



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO  
MESTRADO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

Zaqueu Jhônathas Santos da Silva

**A INSERÇÃO DA BIBLIOTECONOMIA CLÍNICA EM HOSPITAIS-ESCOLA E  
UNIVERSITÁRIO NO ESTADO DE ALAGOAS**

MACEIÓ  
2021

ZAQUEU JHÔNATHAS SANTOS DA SILVA

**A INSERÇÃO DA BIBLIOTECONOMIA CLÍNICA EM HOSPITAIS-ESCOLA E  
UNIVERSITÁRIO NO ESTADO DE ALAGOAS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para a obtenção do grau de mestre em Ciência da Informação.

**Área de concentração:** Informação, Tecnologia e Inovação.

**Linha de Pesquisa:** Informação, Comunicação e Processos Tecnológicos.

**Orientadora:** Profa. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota.

MACEIÓ  
2021

**Catálogo na Fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

S586i Silva, Zaqueu Jhônathas Santos da.  
A inserção da biblioteconomia clínica em hospitais escola e universitário no estado de Alagoas / Zaqueu Jhônathas Santos da Silva. – 2021.  
83 f. : il.

Orientadora: Francisca Rosaline Leite Mota.  
Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Ciências Humanas, Comunicação e Artes. Maceió.

Bibliografia: f. 71-75.

Apêndices: f. 76-83.

1. Biblioteconomia clínica. 2. Comunicação em saúde. 3. Hospitais de ensino. I. Título.

CDU: 027.7:61(813.5)

ZAQUEU JHÔNATHAS SANTOS DA SILVA

**A INSERÇÃO DA BIBLIOTECONOMIA CLÍNICA EM HOSPITAIS-ESCOLA E  
UNIVERSITÁRIO NO ESTADO DE ALAGOAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal de Alagoas, como pré-requisito parcial de Mestre em Ciência da Informação, em 29/09/2021.

**BANCA EXAMINADORA**

[REDACTED]

Profa. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota – PPGCI/UFAL  
(Presidente/Orientadora)

[REDACTED]

Profa. Dra. Nelma Camêlo de Araujo – PPGCI/UFAL (Membro Examinadora  
Interna)

[REDACTED]

Profa. Dra. Virgínia Bentes Pinto – PPGCI/UFC (Membro Examinadora Externa)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO**

---

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

**Defesa nº 10**

Ata da Sessão Pública de Defesa de Dissertação do(a) mestrando(a) **ZAQUEU JHÔNATHAS SANTOS DA SILVA** como requisito para obtenção do grau de Mestre(a) em Ciência da Informação, na Linha de Pesquisa **Informação, Comunicação e Processo Tecnológicos**, Área de Concentração Informação, Tecnologia e Inovação.

No dia 29 de setembro de 2021, às 19h00, reuniu-se, em sessão pública, pelo canal @ppgciufal no YouTube, a Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal de Alagoas (PPGCI/UFAL), nos termos do Regulamento Geral dos Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UFAL (Resolução nº 50/2014 - CONSUNI/UFAL), do Regimento Interno do PPGCI/UFAL (Resolução nº 24/2018 - CONSUNI/UFAL) e da Resolução nº 04/2021 – PPGCI/UFAL, para realização da Defesa de Dissertação do(a) mestrando(a) **ZAQUEU JHÔNATHAS SANTOS DA SILVA**, matrícula 2019105056, intitulada **A INSERÇÃO DA BIBLIOTECONOMIA CLÍNICA EM HOSPITAIS ESCOLA E UNIVERSITÁRIO NO ESTADO DE ALAGOAS**. A Banca Examinadora foi composta pelos seguintes membros: Profa. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota - PPGCI/UFAL (Orientadora/Presidente), Profa. Dra. Nelma Camêlo de Araujo - PPGCI/UFAL (Membro Titular Interno), Profa. Dra. Virgínia Bentes Pinto - PPGCI/UFC (Membro Titular Externo), Prof. Dr. Marcos Aurélio Gomes - PPGCI/UFAL (Membro Suplente Interno) e Profa. Dra. Dalgiza Andrade Oliveira - PPGGOC/UFMG (Membro Suplente Externo). Após a apresentação da Dissertação, foi dada a palavra aos(às) Examinadores(as) para arguição, tendo o(a) candidato(a) respondido aos questionamentos formulados. Encerrada a arguição, a Banca Examinadora reuniu-se em sessão reservada para proceder ao julgamento, sendo atribuídos os seguintes pareceres: 1º membro: aprovado(a) (  ), reprovado(a) (  ); 2º membro: aprovado(a) (  ), reprovado(a) (  ); e 3º membro: aprovado(a) (  ), reprovado(a) (  ). Em atendimento ao que estabelece o artigo 64, § 2º, do Regimento Interno do PPGCI/UFAL, o(a) discente foi considerado(a): **APROVADO(A)** (  ); **REPROVADO(A)** (  ).

--

O aluno foi aprovado e deverá proceder as alterações apontadas pela banca.

Nada mais havendo a tratar, o(a) Presidente(a) da Banca Examinadora encerrou os trabalhos. E, para constar, eu, Dario Albuquerque Lima, Secretário do PPGCI/UFAL, confiro e assino a presente ata, em três vias, juntamente aos membros da Banca Examinadora e ao(à) candidato(a).

Maceió, 29 de setembro de 2021.

---

**Profa. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota**

Orientadora/Presidente – PPGCI/UFAL

---

**Profa. Dra. Nelma Camêlo de Araujo**

Membro Titular Interno – PPGCI/UFAL

---

**Profa. Dra. Virgínia Bentes Pinto**

Membro Titular Externo – PPGCI/UFC

---

**Zaqueu Jhônathas Santos da Silva**

Mestrando(a) – PPGCI/UFAL

---

**Dario Albuquerque Lima**

Secretário – PPGCI/UFAL

Dedico a minha querida  
avó “Loló”, Maria Enide (*in memoriam*),  
e a minha mãe, Maria Augusta.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, por estar comigo e me fortalecer nos momentos difíceis e me devolver a fé na vida.

Aos meus pais, Maria Augusta e Antônio José, a minha irmã, Deusdete Maria, e a minha sobrinha, Valentina Martiliano, por estarem sempre comigo, acreditando em mim e nos meus sonhos.

A minha querida orientadora, professora Francisca Rosaline Leite Mota, que sempre me apoiou, orientou e acreditou no meu trabalho durante a graduação, o Pibic, até o mestrado.

Aos membros da Banca Examinadora, por aceitarem o nosso convite.

Aos professores/as, funcionários/as e amigos/as do Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação (PPGCI) e do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas.

A todos os núcleos de apoio à pesquisa dos hospitais que permitiram acesso para que a pesquisa fosse realizada mesmo em meio à pandemia. Expresso a minha gratidão aos profissionais de saúde atuantes na linha de frente no combate à Covid-19.

Aos meus colegas e amigos da Faculdade da Cidade de Maceió (Facima), onde tenho a honra de trabalhar como bibliotecário, e que tanto contribuíram para realização deste sonho.

As minhas tias, primos e amigos, que sempre acreditaram na concretização efetiva de meus sonhos.

Por fim, ao meu Amor, por estar comigo e trazer tantas felicidades nesta etapa final e tão importante da minha vida.

A todos vocês, meu muito obrigado! Que Deus os abençoe!

Prometo tudo fazer para preservar o cunho liberal e humanista da profissão de Bibliotecário, fundamentado na liberdade de investigação científica e na dignidade da pessoa humana. (CONSELHO FEDERAL DE BIBLIOTECONOMIA, 1966).

## RESUMO

Aborda a inserção da biblioteconomia clínica nos hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas sob a ótica de duas instituições hospitalares, sendo uma pública e uma privada. O objetivo foi investigar o conhecimento dos profissionais que atuam em hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas sobre a possibilidade da inserção da biblioteconomia clínica e apresentar a importância do papel do bibliotecário clínico para subsidiar os trabalhos das equipes de saúde. A pesquisa foi exploratória com abordagem qualitativa, cujos participantes foram as equipes multidisciplinares em saúde: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, destacando-se, residentes e estagiários dos cursos de saúde que atuam nos dois hospitais. A aplicação do questionário seguiu os critérios da amostra aleatória simples a partir desses grupos vinculados nos seguintes setores: Clínica Médica, UTI Geral, Maternidade/Clínica Obstétrica, Pediatria, Oncologia, Infectologia e Consultas Eletivas. A amostra foi definida com 50 colaboradores por hospital. Resultados: o hospital 1 retornou o quantitativo de 34 respostas; o hospital 2 retornou 45 respostas. Os resultados mostram que, mesmo pouco conhecido, o trabalho da biblioteconomia clínica é visto com bons olhos pelos participantes da pesquisa. Concluiu-se que as condições para a implantação da biblioteconomia clínica nos locais pesquisados ainda estão longe de ser ideais.

**Palavras-chave:** Biblioteconomia Clínica. Informação e Saúde. Hospitais-escola.

## ABSTRACT

It addresses the insertion of clinical librarianship in teaching and university hospitals in the state of Alagoas from the perspective of two hospital institutions, one public and one private. The objective was to investigate the knowledge of professionals working in teaching and university hospitals in the state of Alagoas about the possibility of inserting clinical librarianship and to present the importance of the role of the clinical librarian to support the work of health teams. The research was exploratory with a qualitative approach, whose participants were the multidisciplinary health teams: doctors, nurses, physiotherapists, nutritionists, especially residents and interns of the health courses that work in both hospitals. The application of the questionnaire followed the criteria of the simple random sample from these groups linked in the following sectors: Medical Clinic, General ICU, Maternity/Obstetric Clinic, Pediatrics, Oncology, Infectious Diseases and Elective Consultations. The sample was defined with 50 employees per hospital. Results: hospital 1 returned 34 responses; hospital 2 returned 45 responses. The results show that, even though little known, the work of clinical librarianship is seen with good eyes by the research participants. It was concluded that the conditions for the implementation of clinical librarianship in the researched places are still far from ideal.

**Keywords:** Clinical Librarianship. Information and Health. Teaching hospitals.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Tela do Portal Saúde Baseada em Evidência.....	26
Quadro 1 –	Principais bases de dados em saúde (nacionais e internacionais).....	28
Figura 2 –	Plataforma da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline).....	28
Figura 3 –	Plataforma da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).....	29
Figura 4 –	Plataforma da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).....	29
Figura 5 –	Plataforma PubMed.....	30
Quadro 2 –	Unidades hospitalares de ensino em Alagoas.....	45
Quadro 3 –	Hospitais que possuem Núcleo de Apoio à Pesquisa (NAP), biblioteca e bibliotecário.....	46
Quadro 4 –	Respostas dos hospitais sobre biblioteconomia clínica.....	48
Quadro 5 –	Justificativas apresentadas pelos respondentes do Hospital 1.....	64
Quadro 6 –	Justificativas apresentadas pelos respondentes do Hospital 2.....	65
Quadro 7 –	Respostas sobre importância da implementação da biblioteconomia clínica no Hospital 1.....	66
Quadro 8 –	Respostas sobre importância da implementação da biblioteconomia clínica no Hospital 2.....	66

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 –	Sexo dos respondentes.....	50
Gráfico 2 –	Área de atuação dos respondentes.....	51
Gráfico 3 –	Setor de trabalho dos respondentes.....	52
Gráfico 4 –	Tempo de atuação dos respondentes.....	53
Gráfico 5 –	Unidades de informação que os respondentes consideram necessárias no ambiente hospitalar.....	54
Gráfico 6 –	Frequência de utilização das unidades de informação disponibilizadas nos hospitais.....	56
Gráfico 7 –	Conhecimento dos respondentes sobre biblioteconomia clínica.....	57
Gráfico 8 –	Conhecimento sobre o trabalho do bibliotecário clínico.....	58
Gráfico 9 –	Relevância da presença do profissional bibliotecário no ambiente hospitalar.....	59
Gráfico 10 –	Utilização de mecanismos de pesquisa, bases de dados e periódicos na área saúde.....	60
Gráfico 11 –	Conhecimento sobre a prática de Saúde e Medicina Baseada em Evidências.....	66
Gráfico 12 –	Percepção sobre a frequência com que devem ser realizadas as reuniões para discussão dos casos clínicos.....	63
Gráfico 13 –	Importância dos estudos de casos clínicos dos pacientes serem apoiados na prática da saúde baseada em evidências.....	64

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
BC	Biblioteconomia Clínica
BSP	Boletim de Serviços Produzidos
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde Brasil
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CHAMA	Complexo Hospitalar Manoel André
COREME	Comissão de Residência Médica
DN	Declaração de Nascido Vivo
DO	Declaração de Óbito
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EUA	Estados Unidos da América
HEHA	Hospital Escola Dr. Helvio Auto
HEPR	Hospital Escola Portugal Ramalho
HGE	Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela
HU	Hospital Universitário
HUE	Hospital Universitário e de Ensino
HUPAA	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
HUs	Hospitais Universitários
LAPIIS	Laboratório de Pesquisa em Informação e Informática em Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MBE	Medicina Baseada em Evidências
MEC	Ministério da Educação
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MESM	Maternidade Escola Santa Mônica
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
PSF	Programa de Saúde da Família
SAI/SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SBE	Saúde Baseada em Evidências

SCMM	Santa Casa de Misericórdia de Maceió
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIGAE	Sistema de Gerenciamento de Unidade Ambulatorial Especializada
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIH/SUS	Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SNCD	Sistema de Notificação Compulsória de Doenças
SNPG	Sistema Nacional de Pós-Graduação
SUS	Sistema Único de Saúde
TDICs	Tecnologias Digitais de Informação e de Comunicação
UAPS	Unidade de Atenção Primária à Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>2 INFORMAÇÃO E SAÚDE.....</b>	<b>19</b>
<b>2.1 A importância da informação para os profissionais da saúde.....</b>	<b>19</b>
<b>2.2 Tipos de informação em saúde .....</b>	<b>22</b>
<b>2.3 Saúde e medicina baseada em evidências .....</b>	<b>25</b>
<b>3 BIBLIOTECONOMIA CLÍNICA .....</b>	<b>32</b>
<b>3.1 Biblioteconomia clínica e equipes de saúde .....</b>	<b>32</b>
<b>3.2 Hospitais-escola e universitários e a biblioteconomia clínica .....</b>	<b>35</b>
3.2.1 Residência Multiprofissional em Saúde para Biblioteconomia Clínica.....	36
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>40</b>
<b>4.1 Tipo de pesquisa.....</b>	<b>40</b>
<b>4.2 Universo de pesquisa .....</b>	<b>41</b>
<b>4.3 Amostra.....</b>	<b>42</b>
<b>4.4 Instrumento de coleta de dados .....</b>	<b>42</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>44</b>
<b>5.1 Características das instituições participantes da pesquisa .....</b>	<b>45</b>
<b>5.2 Infraestrutura das instituições para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica .....</b>	<b>47</b>
<b>5.3 Perfil dos respondentes e as práticas de medicina e saúde baseada em evidências</b>	<b>49</b>
<b>5.4 Impressões sobre a inserção da biblioteconomia clínica nas instituições pesquisadas .....</b>	<b>67</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>69</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>71</b>
<b>APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>76</b>
<b>APÊNDICE 2 – Declaração de cumprimento das normas da Resolução nº 466/12 e 510/16 .....</b>	<b>79</b>
<b>APÊNDICE 3 – Solicitação de participação em pesquisa.....</b>	<b>80</b>
<b>APÊNDICE 4 – Questionário de coleta de dados .....</b>	<b>81</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A sociedade tem vivenciado o fluxo exorbitante de informações que, aliadas ao uso intenso das Tecnologias Digitais de Informação e de Comunicação (TDICs), causam transformações nos contextos sociais, culturais, econômicos e tecnológicos. Tal fato tem provocado uma sobrecarga de informação que demanda certa organização, de modo a favorecer o acesso e uso.

É, pois, nesse contexto de necessidade de organização do conhecimento em diferentes suportes que emerge a Ciência da Informação (CI). Nessa perspectiva, a CI surge no contexto da explosão informacional, marcada, sobretudo, pela velocidade dos processos de produção e disseminação da informação e do conhecimento. Em conformidade com Edivanio Souza (2015, p. 130), a CI:

[ao ser] Compreendida como campo científico e profissional interdisciplinar assume um dos papéis na instrumentalização e na coordenação de esforços direcionados inicialmente à equação do problema do caos documental e, sequencialmente, à acumulação, à organização e à gestão e ao controle do conjunto de informações e conhecimentos produzidos.

A quantidade de informações científicas produzidas tem exigido dos profissionais de todos os seguimentos mais atenção em relação às publicações. No contexto das ciências da saúde, essa exigência é ainda mais forte, visto que se trata de uma área de serviços de saúde e está em constante desenvolvimento no que se refere ao surgimento de doenças e novos tratamentos.

É importante que as equipes estejam munidas com informações necessárias e verídicas para as tomadas de decisão que venham repercutir na assistência e no cuidado do paciente. Diante disso, percebemos a importância do bibliotecário dentro de instituições hospitalares para cooperar na organização e disseminação do conhecimento entre as equipes multidisciplinares.

Conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), “[...] as equipes multidisciplinares são essenciais e requerem não apenas a mistura certa de profissionais, mas também uma delimitação de papéis e responsabilidades, sua distribuição geográfica e treinamento para maximizar a contribuição do trabalho de equipe para os resultados em saúde, trabalhador de saúde e satisfação do usuário” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2008, p. 14). Na mesma linha, Galvão, Ricarte e Daura (2011) afirmam que a concepção de multidisciplinaridade também está vinculada à pluridisciplinaridade, que, por

sua vez, “[...] consiste na justaposição de disciplinas, unidas em torno de um mesmo objeto, mas sem que haja intercâmbios conceituais ou metodológicos entre elas” (GALVÃO; RICARTE; DAURA, 2011, p. 77).

Esse modelo de equipe dentro do ambiente hospitalar está diretamente ligado à particularidade e às áreas de formação dos profissionais de saúde, sendo: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, entre outros.

Frente ao complexo cenário da produção e comunicação do conhecimento na saúde no Brasil, surge, mesmo que timidamente, a figura do bibliotecário clínico. Nesse sentido, o problema de pesquisa que se apresenta é o seguinte: como os gestores e profissionais que atuam em hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas percebem a inserção da biblioteconomia clínica nessas organizações?

Tomamos como objetivo geral investigar o conhecimento que gestores e profissionais que atuam em hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas possuem sobre a possibilidade da inserção da biblioteconomia clínica nessas organizações. Já os objetivos específicos estiveram voltados para: a) colher impressões dos gestores e profissionais que atuam em hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas sobre a inserção da biblioteconomia clínica nessas organizações; b) levantar na literatura a infraestrutura necessária para a implementação da biblioteconomia clínica; c) mapear, nas organizações investigadas, a infraestrutura existente relativa à implementação da biblioteconomia clínica.

A justificativa para a realização da pesquisa tem origens pessoais e profissionais. De início, o interesse pela temática surgiu a partir de inúmeras vivências, sendo a primeira, participar enquanto aluno da disciplina de Tecnologias de Informação em Saúde, ministrada pela professora dra. Rosaline Mota, do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas (Ufal).

Também por participar do Grupo de Pesquisa Laboratório de Pesquisa em Informação e Informática em Saúde (LAPIIS), coordenado pela referida professora, e ter obtido o título de Excelência Acadêmica durante os anos em que fui bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic), ciclo 2013/2014, com o projeto *Arquitetura de informação para websites dos núcleos de Telessaúde do Programa Telessaúde Brasil Redes e os desafios na disponibilização de conteúdos para a tomada de decisão baseada em evidência científica*.

Justifica-se, ainda, por ter realizado estágio extracurricular no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Ufal e, por fim, trabalhar na área da saúde há alguns anos, como técnico em enfermagem na Santa Casa de Misericórdia de

Maceió (SCMM). Desse modo, partindo dos estudos de biblioteconomia e relações e experiências na área da saúde, despontou o desejo de refletirmos sobre a importância do profissional bibliotecário clínico no ambiente hospitalar.

Em meio a todas essas experiências, foi possível observar a necessidade de um olhar sobre a biblioteconomia clínica e Saúde Baseada em Evidências por serem duas áreas que aproximam, de forma clara e definitiva, as áreas de biblioteconomia e ciências da saúde.

Ademais, o estudo possivelmente poderá contribuir de algum modo para chamar atenção para a melhor qualidade no atendimento clínico, minimizando erros, riscos e despesas que possam afetar a saúde dos pacientes e os serviços prestados na unidade hospitalar.

Abre, desse modo, a possibilidade de se vislumbrar novos campos de atuação do profissional bibliotecário, que deve ter um olhar voltado também para questões sociais relacionadas à área da saúde. Além disso, o bibliotecário deve ter consciência de que pode contribuir com seu trabalho, não apenas em bibliotecas tradicionais, mas, também, atuando em instituições especializadas. Com isso, pretendemos contribuir minimamente para o fortalecimento deste novo olhar para o fazer bibliotecário na saúde.

Para tanto, o trabalho está estruturado em 6 seções, em que, na primeira, temos a introdução com a apresentação do problema, hipótese, objetivos e justificativa. Na segunda seção, abordamos as questões relacionadas às interfaces entre informação e saúde. Na terceira, tratamos da origem, conceitos e aplicações da biblioteconomia clínica. Na quarta seção, temos a proposta do percurso metodológico a ser adotado. Na quinta seção, os resultados preliminares são trazidos à baila. Na sexta seção, apresentamos o cronograma que foi seguido. Por fim, são elencadas as referências que subsidiaram a fundamentação teórica da pesquisa.

## **2 INFORMAÇÃO E SAÚDE**

### **2.1 A importância da informação para os profissionais da saúde**

Com a quantidade de informações existentes na área da saúde, o profissional da saúde precisa estar sempre atualizado. Nesse sentido, a informação se torna indispensável, exigindo da equipe clínica atualização, escolha correta e verídica da informação, isso com ajuda de um profissional da informação, que contribuirá para uma melhor identificação de diferentes patologias dos pacientes, com vista a melhorar o atendimento, tornando-o mais rápido e preciso para a solução do caso.

Essa importância foi observada a partir de uma necessidade constante de aprimoramento da assistência aos clientes em uso dos serviços de saúde em nível nacional e mundial. Vista a grande incidência de erros médicos, que, notados ao longo dos anos, principalmente no século XXI, há uma disponibilidade de recursos tecnológicos que contribuem com ensino e pesquisa, justamente com o avanço da web 2.0.

Antes do início do século XXI, Romano (1999, não paginado) faz uma reflexão sobre o uso de computadores por médicos no ambiente hospitalar:

O médico informatizado registra os dados e espera de um programa as possíveis soluções para a doença diagnosticada. Nesse tipo de relação, não há mais o elo afetivo. Não há como afirmar o que é certo ou errado. Apenas deve-se alertar que muitos médicos e pacientes ainda não estão adaptados a essa realidade fria e objetiva. Até porque ainda se supõe que as relações humanas devam se basear em sentimentos, afinidades. Mas não há dúvida, aos poucos, como todos os profissionais liberais, os médicos terão que se acostumar com a proliferação da informática.

Essa afirmação é extremamente válida, haja vista que o autor demonstrava uma preocupação sobre o avanço das tecnologias da informação no período e quais as suas consequências ou benefícios que essas fontes poderiam proporcionar aos profissionais da saúde, sobretudo os médicos na assistência ao cliente, com destaque para o uso da informática na atualidade.

Nesse sentido, podemos ressaltar a importância de profissionais especializados que possam contribuir diretamente com uso das tecnologias – analógicas ou digitais – na área da saúde, enfatizando o profissional da informação, incluindo o bibliotecário, que contribui com suas habilidades na gestão e organização da informação para a saúde.

Com essa busca informacional e a sua credibilidade, a biblioteconomia caracteriza-se como um campo interdisciplinar de conhecimento que organiza e dissemina toda a

informação registrada em diversas áreas, sobretudo na saúde. Crestana (2003, p. 136) comenta que:

A inegável necessidade de estudo e pesquisa, demandada por estudantes e profissionais da área médica, corroboram o importante papel das bibliotecas nas instituições de ensino médico; e esse papel cresce na proporção que crescem também a produção de literatura médica, as novas tecnologias de informação e as necessidades de pesquisa, tanto as ligadas ao ensino e aprendizagem como as de inovação científica e tecnológica.

Diante disso, verifica-se que a informação no âmbito da saúde é de suma importância, uma vez que, em conjunto aos meios tecnológicos, ela proporciona melhor organização do conhecimento na área da saúde, facilitando o tratamento adequado de doenças em pacientes com base nas evidências científicas disponíveis em plataformas especializadas e bases de dados existentes em nível mundial, tornando-se ferramentas extremamente necessárias e seguras para uso médico e equipe multidisciplinar em saúde.

Para tanto, o envolvimento da tecnologia e seus sistemas torna-se essencial dentro da medicina e das ciências da saúde, uma necessidade que possibilitou o engajamento dos profissionais da informação em pesquisas voltadas para a melhoria da saúde.

Citamos como exemplo os estados brasileiros que apresentam um viés relevante de sistemas de informação em saúde a partir do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, os programas de gerenciamento de saúde possibilitam mapear e gerar dados e estatísticas voltados para epidemiologia dos estados e municípios brasileiros (BRASIL, 2005).

Esses sistemas de informação em saúde contribuem com os dados epidemiológicos existentes no país, demonstrando a real necessidade de cada região por meio das estatísticas levantadas. Para tanto, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foi desenvolvido, entre os anos de 1990 e 1993, com a tentativa bem-sucedida de substituir o antigo Sistema de Notificação Compulsória de Doenças (SNCD), que, até então, não apresentava uma assinação com bom desempenho remoto ao programa (BRASIL, 2005).

O objetivo principal é o registro de doenças de notificação compulsória, que configura uma obrigatoriedade de comunicação aos órgãos competentes. Podem-se configurar como doenças de notificação obrigatória: cólera, febre amarela, dengue, ebola, difteria, varíola, entre outras.

Já o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) foi idealizado no ano de 1975 pelo Ministério da Saúde (MS), visando acompanhar o índice de mortalidade no Brasil. Um fator necessário e padronizado com a junção de coleta de dados é a Declaração de Óbito (DO)

com número de registro em cada documento até a atualidade impressa em três vias. “O registro do óbito deve ser feito no local de ocorrência do evento. Embora o local de residência seja a informação comumente mais utilizada, na maioria das análises do setor saúde a ocorrência é fator importante no planejamento de algumas medidas de controle” (BRASIL, 2005, p. 73).

O fator principal para o andamento do SIM é a instrução dos profissionais de saúde, sobretudo o médico que atesta e registra a morte, seja em unidades hospitalares públicas ou privadas, seja em outros serviços de verificação de óbitos. Esse tipo de coleta gera estatísticas para a mortalidade por região e principalmente para identificar a causa da morte para futuras intervenções epidemiológicas.

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é uma ferramenta que teve início em 1994 com o objetivo de identificação de nascidos vivos no país, tendo o apoio de estados e municípios na alimentação do sistema, com dados inseridos nas unidades de saúde em nível primário, secundário ou terciário. “O Sinasc tem como instrumento padronizado de coleta de dados a Declaração de Nascido Vivo (DN), cuja emissão, a exemplo da DO, é de competência exclusiva do Ministério da Saúde. Tanto a emissão da DN como o seu registro em cartório serão realizados no município de ocorrência do nascimento” (BRASIL, 2005, p. 76).

A declaração de nascido vivo, além de possibilitar um controle informacional do MS, é pré-requisito para aquisição do Registro de Nascimento de cada criança. Seguindo esse percurso, é notada a extrema relevância do Sinasc para a sociedade.

O Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) está na ativa desde 1984 e, diferentemente dos sistemas anteriormente mencionados sobre a visão da ciência de epidemias, ele está voltado ao meio operacional do MS com o objetivo de operar o sistema de pagamento de internação dos hospitais contratados, sejam hospitais filantrópicos, universitários ou de ensino, sejam hospitais públicos municipais, estaduais ou federais.

Seu instrumento de coleta de dados é a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), atualmente emitida pelos estados a partir de uma série numérica única definida anualmente em portaria ministerial. Este formulário contém, entre outros, os dados de atendimento, com os diagnósticos de internamento e alta (BRASIL, 2005, p. 78).

Com uso do financiamento do SUS, os pacientes sem recursos financeiros podem estar inseridos em hospitais conveniados a esse programa sob a ótica de universalização da assistência em saúde brasileira. “O SIH/SUS foi desenvolvido para propiciar a elaboração de

alguns indicadores de avaliação de desempenho de unidades, além do acompanhamento dos números absolutos relacionados à frequência de AIHs e que vêm sendo cada vez mais utilizados pelos gestores” (BRASIL, 2005, p. 79). Sobretudo, é um sistema operacional bastante utilizado pelo MS para mapear os recursos e controle necessários administrativos, voltados à organização hospitalar em nível nacional.

Já o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), criado no ano de 1991, encontra-se voltado a pequenas instituições de saúde, tendo como exemplos clínicas e unidades de exames médicos, com vínculo público ou privado, que utilizam os recursos oriundos do governo federal. “O total de consultas e exames realizados era fornecido por outro sistema, de finalidade puramente estatística, cujo documento de entrada de dados era o Boletim de Serviços Produzidos (BSP) e o único produto resultante, a publicação Inamps em Dados” (BRASIL, 2005, p. 80).

Nota-se que esses sistemas de informação em saúde possibilitam uma real transparência dos dados voltados aos fatores epidemiológicos existentes em diferentes regiões do Brasil. Com o apoio desses sistemas, é possível realizar um controle de patologias pertinentes de cada local resultantes do clima e da vulnerabilidade regional.

## **2.2 Tipos de informação em saúde**

A informação e a organização na área da saúde são de extrema importância, uma vez que contribuem para os profissionais da área e o corpo clínico da unidade hospitalar. Esses fatores estão ligados à grande necessidade e aperfeiçoamento da segurança e da saúde do cliente. Seguindo essa prática e modelo informacional, há uma repercussão positiva no quadro de saúde dos pacientes.

Para facilitar o entendimento nos fatores que determinam a informação e saúde, Mac Dougall e Brittain (1994 *apud* Mota, 2009, p. 46) mostram alguns tipos de informação em saúde e a divisão de suas áreas de aplicação no seu âmbito, que são: “Científicas, Clínicas e Serviços de Informação em Saúde; Dados Clínicos gerados por pacientes; Gerenciamento de Informação; Informação para pacientes, cuidadores e o público”.

É destacada na área de aplicação 1, dos tipos de informação, científica, clínicas e serviços de informação em saúde, a importância da busca de informação em saúde baseada em evidência para a discussão dos casos clínicos dos pacientes com base na literatura médica.

Na área 2, é apresentada a utilização dos dados clínicos oriundos dos pacientes gerados por pacientes. Nesse caso, é apresentado o uso do prontuário eletrônico do paciente

(PEP)<sup>1</sup>. Essa estrutura eletrônica contribui em uma larga escala quando o assunto é a segurança das informações sobre o quadro clínico dos pacientes e por promover uma organização e gerar dados e estatísticas.

Já na área de aplicação 3, é destacado o gerenciamento de informação. Nesse caso, podemos entender os processos de organização e seleção que esse tipo de informação em saúde desempenha no ambiente hospitalar na tomada de decisão.

E, por fim, a área 4, que apresenta a informação para pacientes, cuidadores e o público. Aqui, podemos entender que o processo de informação em saúde não fica restrito apenas aos profissionais da saúde ou da informação, mas se estende aos pacientes, como principais beneficiados, e envolve os familiares e cuidadores, com orientação sobre o quadro de saúde do paciente.

Com base nesses fatores, surgem os tipos de informação em saúde, que possuem finalidade de dividir esses diferentes tipos de informações no âmbito da saúde. A informação deve ser útil e acessível àqueles que dela necessitam. Segundo Mota (2009, p. 50), no Brasil, já existe certa infraestrutura de informação em saúde, mas ainda não é forte o suficiente para atender à enorme demanda social. A respectiva autora menciona a importância da disseminação da informação verídica baseada nas evidências já existentes nas instituições de saúde e junto aos profissionais que compõem o corpo clínico dos hospitais, com a finalidade de melhorar o atendimento junto à sociedade.

O investimento na organização e a disponibilização das informações possuem vários benefícios, como ao nível do auxílio aos tomadores de decisão, no controle e detecção de problemas de saúde, nos progressos à equidade e na qualidade dos serviços.

A disponibilização desses critérios e tipos de informação em saúde é extremamente relevante por parte dos profissionais do meio. A inserção de aparatos tecnológicos possibilita melhorias no trabalho das equipes multidisciplinares, além de contribuir para a transparência da gestão e disponibilização da informação em diferentes suportes e dimensões sobre o paciente/cliente, como é o caso dos dados clínicos gerados por pacientes. Esses fatores trazem segurança e controle de dados a partir da organização do portuário eletrônico do paciente, que, por sua vez, permite acesso remoto direto às informações de saúde do paciente, interação entre as equipes multidisciplinares, além de contribuir com o meio ambiente na redução e, em

---

<sup>1</sup> O PEP possibilita o “[...] acesso remoto e simultâneo; Legibilidade; Segurança de dados; Confidencialidade dos dados do paciente; Flexibilidade de ‘lay-out’; Integração com outros sistemas de informação; Captura automática de dados; Processamento contínuo de dados; Assistência à pesquisa; Saídas de dados diferentes; Relatórios; Dados atualizados” (MOTA, 2006, p. 58).

alguns casos, eliminação do uso do papel. Como bem apresenta Bentes Pinto (2006, p. 37), temos que:

Durante vários séculos, o prontuário do paciente foi apenas registrado no suporte papel, porém, atualmente, mercê da chegada das TIC, este documento está sendo migrado para o suporte eletrônico e denominado como Registro Eletrônico do Paciente (REP), *Computer-Based Patient Record* (CBPR), *Electronic Medical Record Systems* (EMRS), Registro Eletrônico de Saúde (RES), ou Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).

A contribuição da tecnologia no campo da saúde consolida cada vez mais essa junção como necessária e obrigatória. Esse ganho repercute de modo efetivo no objetivo maior, que é garantir a qualidade e a segurança nos serviços ofertados nas instituições de saúde, seja na assistência primária, na secundária ou na terciária.

Essas fases no cuidado ao paciente são preconizadas de forma descentralizada, seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) no Brasil. Nesse sentido, é um meio de classificação sobre cada particularidade da gravidade de patologias, dando um direcionamento e orientação necessários remetendo a um setor de saúde específico seguindo a necessidade de cada cliente.

A divisão dessas áreas tem início com o nível primário de atenção à saúde. Nesse caso, voltam ao desenvolvimento com foco na diminuição do risco de doenças e à proteção da saúde. Para atender a essa demanda, as unidades de saúde precisam garantir a realização de exames e consultas de rotina em conjunto com profissionais generalistas na equipe – médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, entre outros –, formando a equipe multidisciplinar em saúde (MENDES, 2011).

A fase de prevenção de doenças trabalhada nesse período torna-se imprescindível para o SUS com a diminuição de gastos públicos, minimizando procedimentos errados e desnecessários, e principalmente ao paciente com a orientação dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em junção com o Programa de Saúde da Família (PSF), proporcionando a realização de exames simples e consultas por meio das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS).

Seguindo para a segunda fase, o nível secundário apresenta uma profundidade maior em relação ao primário, com a visão de realizar procedimentos de média complexidade no caso clínico do paciente em ambulatório de saúde, sendo uma UPA que realiza procedimentos de urgências e emergências, e também em hospitais de médio e grande portes oferecendo uma estrutura necessária para o paciente nesse nível (MENDES, 2011).

O acesso às clínicas nessas unidades é um destaque dessa fase, na qual os usuários dispõem de especialidades médicas, como: clínica cirúrgica, ortopedia, ginecologia, clínica médica, pediatria e assistência de enfermagem focada em internação, com todo apoio da equipe multidisciplinar em saúde. A criação das UPAs é considerada um diferencial para diminuir o acesso desnecessário aos hospitais de casos não urgentes, podendo ser tratado na própria localidade, onde geralmente elas estão instaladas para atender à comunidade.

Já na fase três desse sistema, destaca-se o nível terciário de atenção à saúde, considerado o nível máximo voltado à assistência médica com procedimentos de alta complexidade, envolvendo hospitais de grande porte com realizações de cirurgias, internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em várias áreas e clínicas cardiovasculares, neurologia, entre outras (MENDES, 2011).

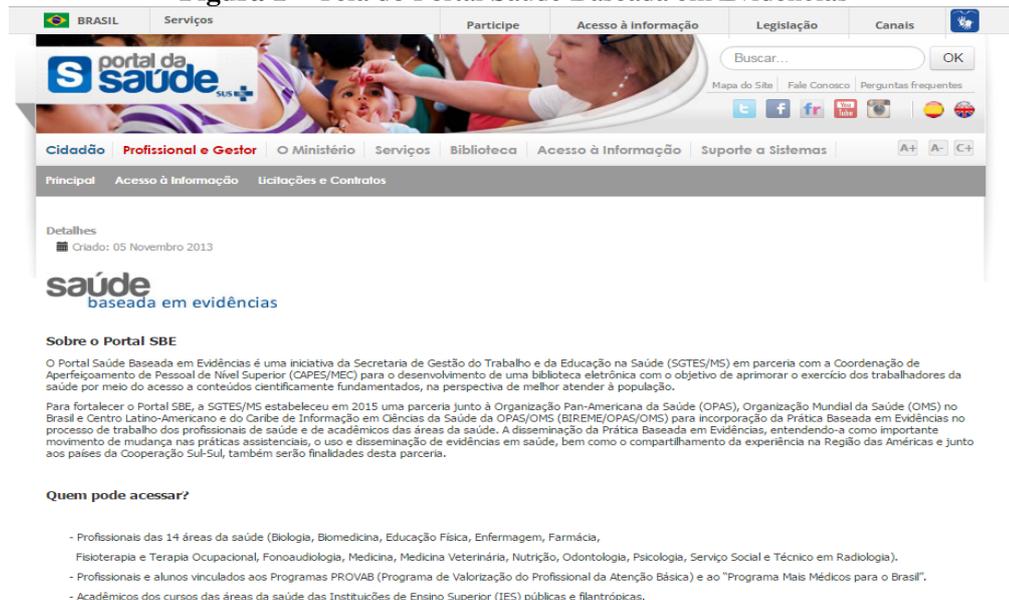
Com profissionais altamente capacitados e treinados para procedimentos grandes e invasivos, e com o suporte de todas as tecnologias disponíveis para a melhor gestão desses processos em saúde, a presença forte dos meios digitais é, de fato, uma inovação ao longo dos anos na medicina, uma evidência que repercute diretamente entre os profissionais e beneficia e garante a segurança em saúde para pacientes/clientes.

### **2.3 Saúde e medicina baseada em evidências**

A prática da Saúde Baseada em Evidências (SBE) possibilita aos profissionais da saúde a tomada de decisão mais precisa em relação à patologia encontrada no paciente, ou mesmo a prevenção do diagnóstico, tratamento, cuidados e prognóstico. A SBE pode evitar práticas malsucedidas e diagnóstico errado e tardio das doenças. Peres e Peres (2010, p. 12) definem a saúde baseada em evidências como: “Utilização consciente e criteriosa das melhores evidências científicas para a tomada de decisões acerca dos cuidados preventivos e terapêuticos destinados aos indivíduos e grupos populacionais”.

O governo federal, por meio do Ministério da Saúde, instituiu uma plataforma de busca de artigos e periódicos para os profissionais da saúde de todo o Brasil para realizarem pesquisas e sanar dúvidas quanto ao quadro clínico de seus pacientes. Com isso, fundou-se o Portal Saúde Baseada em Evidências (figura 1), que é uma iniciativa do MS em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

**Figura 1 – Tela do Portal Saúde Baseada em Evidências**



**Fonte:** Brasil (2013).

Este portal reitera o compromisso do governo brasileiro de aprimorar o exercício dos trabalhadores da saúde democratizando as condições de acesso, nas suas áreas de atuação, a conteúdos cientificamente fundamentados na perspectiva de melhor atender à população. O objetivo essencial do portal é:

[...] fornecer acesso rápido ao conhecimento científico por meio de publicações atuais e sistematicamente revisadas. As informações, providas de evidências científicas, são utilizadas para apoiar a prática clínica, como também a tomada de decisão para a gestão em saúde e qualificação do cuidado, auxiliando assim os profissionais da saúde” (BRASIL, 2013).

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) é uma prática nova e bastante utilizada na educação continuada dos profissionais médicos na atualidade. Ela “[...] se traduz pela prática da medicina em um contexto em que a experiência clínica é integrada com a capacidade de analisar criticamente e aplicar de forma racional a informação científica de forma a melhorar a qualidade da assistência médica” (LOPES, 2000).

Dentro da prática da MBE, existe uma demanda de classificações, categorias e recomendação. Nesse sentido, a Royal College of Physicians (2000 *apud* Mendes, 2011, p. 371), traz a classificação em categorias de evidências da seguinte forma:

- Ia: baseada em meta-análises ou ensaios clínicos randomizados;
- Ib: baseada em, ao menos, um ensaio clínico randomizado;

IIa: baseada em, ao menos, um estudo de controle bem desenhado, mas sem randomização;  
 IIb: baseada em, ao menos, um estudo quase-experimental;  
 III: baseada em, ao menos, um estudo não experimental descritivo, tal como estudo comparativo ou estudo de correlação;  
 IV: baseada em relatórios, opiniões ou experiências de respeitados *experts*.  
 As categorias de evidências determinam as forças das recomendações definidas por letras de A a D (SHEKELLE *et al.*, 1999):  
 A: diretamente baseada na categoria I;  
 B: diretamente baseada na categoria II ou recomendação extrapolada da categoria I;  
 C: diretamente baseada na categoria III ou extrapolada da categoria I e II;  
 D: diretamente baseada na categoria IV ou extrapolada das categorias I, II e III.

Essas categorias e classificações expõem uma complexa e extensa orientação sobre a prática da medicina e saúde baseada em evidências. Essas normativas contribuem para um uso equilibrado dessa atividade pelos profissionais de saúde por meio dos *sites* e plataformas que disponibilizam acesso direto em periódicos e revistas dentro da ciência da saúde no Brasil e no mundo.

Para tanto, o entendimento dessas ferramentas informacionais quanto ao modelo de informação é destacado por Galvão, Ferreira e Ricarte (2014, p. 3) assim:

A informação clínica pode ser encontrada em bases de dados especializadas em informações aplicáveis ao contexto clínico – cujo acesso é de caráter mais público, mas não necessariamente gratuito. Estas bases de dados seguem várias metodologias para, do conjunto total de informação produzida sobre saúde, triar aquelas que possam ser aplicadas no contexto de assistência ao paciente. Portanto, são bases de dados um pouco diferentes das tradicionais bases de dados bibliográficas, comumente usadas nas bibliotecas de instituições voltadas ao ensino da saúde. Mas, considerando a perspectiva da ciência da informação, este tipo de informação clínica pode ser caracterizado como informação de caráter bibliográfico.

Durante esse processo de busca e uso dos conteúdos dentro das bases de dados, antes é muito importante a seleção de cada plataforma que trabalhe a informação médica dentro da SBE e MBE de forma eficiente.

No Brasil, as plataformas mais utilizadas por profissionais e estudantes da área da saúde são: Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e a Pubmed, conforme o quadro 1.

**Quadro 1 – Principais bases de dados em saúde (nacionais e internacionais)**

BASES DE DADOS	TIPO DE ACESSO	PAÍS
<b>Medline</b>	gratuito	Estados Unidos da América (EUA)
<b>Lilacs</b>	gratuito	América Latina e Caribe
<b>BVS</b>	gratuito	Brasil
<b>Pubmed</b>	gratuito	Estados Unidos da América (EUA)

**Fonte:** elaborado pelo autor (2020).

Nota-se a diversidade e a igualdade das bases de dados voltadas à saúde. Com o acesso livre, é possível proporcionar a inclusão de todos, profissionais e estudantes de saúde, durante as pesquisas com a prática da SBE e MBE, com estudos de casos clínicos, artigos e diferentes matérias extremamente necessárias. As figuras a seguir (2, 3, 4 e 5) apresentam as interfaces das plataformas dos sites.

**Figura 2 – Plataforma da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)**

**Folha de dados MEDLINE**

MEDLINE é a Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA (NLM) premier base de dados bibliográfica que contém mais de 24 milhões de referências a artigos de revistas em ciências da vida, com uma concentração em biomedicina. Uma característica distintiva do MEDLINE é que os registros são indexados com os NLM *Medical Subject Headings* (MeSH). MEDLINE é a contrapartida on-line do MEDLARS (Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica) que se originou em 1964.

A grande maioria dos periódicos é selecionada para o MEDLINE com base na recomendação do Comitê de Revisão Técnica de Seleção de Literatura (LSTRC), um comitê consultivo constituído pelo NIH de especialistas externos, análogo aos comitês que analisam os pedidos de subsídio do NIH. Alguns periódicos e boletins adicionais são selecionados com base em revisões iniciadas pelo NLM, por exemplo, história da medicina, pesquisa em serviços de saúde, AIDS, toxicologia e saúde ambiental, biologia molecular e medicina complementar, que são prioridades especiais para o NLM ou outros componentes do NIH. Essas revisões geralmente também envolvem consultas com uma série de especialistas do NIH e externos ou, em alguns casos, organizações externas com as quais a NLM possui ou teve acordos especiais de colaboração.

MEDLINE é o componente principal do PubMed, parte da série Entrez de bancos de dados fornecidos pelo NLM National Center for Biotechnology Information (NCBI).

Cobertura temporal: O MEDLINE inclui literatura publicada de 1966 até o presente e cobertura selecionada da literatura antes desse período. Consulte [Dados do OLD MEDLINE](#) para obter detalhes da cobertura sobre as citações anteriores a 1966 que não são abrangentes para esse período.

Fonte: Atualmente, citações de mais de 5.200 periódicos mundiais em cerca de 40 idiomas, cerca de 60 idiomas para revistas mais antigas.

Atualizações: as citações são adicionadas ao PubMed 7 dias por semana. Mais de 813.500 citações foram adicionadas ao MEDLINE em 2017. As atualizações são suspensas por duas semanas durante novembro, quando o NLM faz a transição para um novo ano do vocabulário *Medical Subject Headings* (MeSH) usado para indexar os artigos.

**Fonte:**

<http://wayback.archiveit.org/org350/20180312141554/https://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/medline.html>.

O *site* da Medline disponibiliza um acesso gratuito e rápido à informação e possibilita localizar artigos em diferentes idiomas, todos voltados à área da saúde das principais revistas e periódicos dos Estados Unidos da América e do mundo.

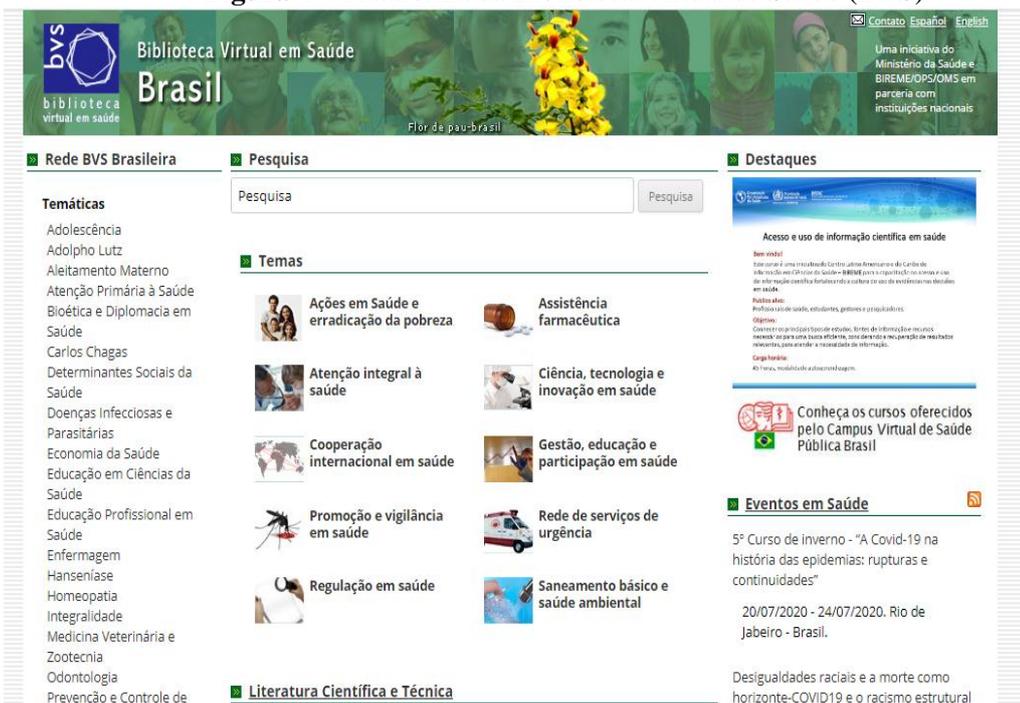
**Figura 3** – Plataforma da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)



Fonte: <https://lilacs.bvsalud.org/>

A figura 3 traz o *site* da Lilacs, que é uma base de dados bastante conhecida no campo da saúde em nível mundial que apresenta indexação de várias revistas e periódicos científicos de saúde, com um sistema de busca muito prático e rápido de pesquisa com acesso gratuito.

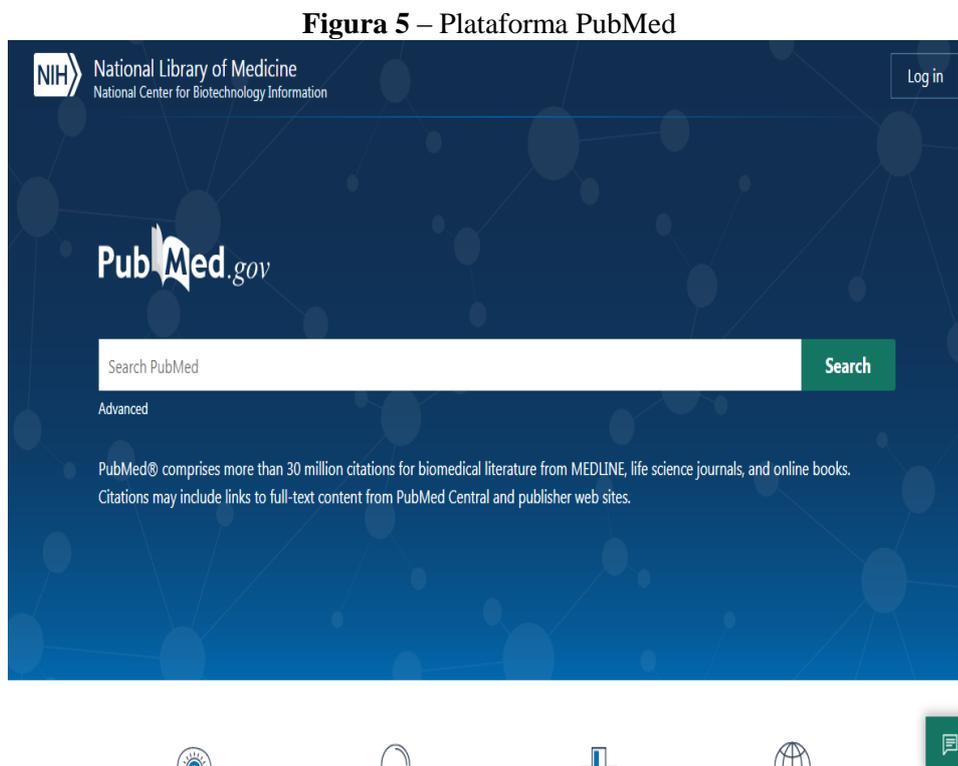
**Figura 4** – Plataforma da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)



Fonte: <http://brasil.bvs.br/>

A figura 4 apresenta a base de dados mais pesquisada da área da saúde no Brasil. A maior parte da produção bibliográfica dela é nacional, entre artigos, capítulos de livros, teses e dissertações. Sem dúvidas, é uma base que reúne vários periódicos e revistas brasileiras e também internacionais com acesso gratuito.

E, por fim, o *site* da PubMed (figura 5) traz um design inovador e de fácil acesso durante as buscas, com acesso gratuito à produção bibliográfica dos EUA e que possibilita pesquisas em inglês, português e outras línguas.



**Fonte:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

Com todos esses fatores e benefícios, a MBE tem sido cada vez mais procurada, principalmente pelos profissionais da saúde, seja no contexto clínico, ajudando na resolução de um determinado caso “patológico” dos pacientes em unidade de saúde, em hospitais e ambulatórios de consultas, seja no acadêmico, contribuindo com o ensino, a pesquisa e a extensão das universidades.

Além da educação continuada, a MBE pode fornecer aos médicos, evidências com resoluções mais precisas relacionadas à doença de cada cliente com estudo de casos e relatos de experiências em diversas regiões e países, fornecendo e proporcionando comparações de cada patologia voltada à resolução.

Aliado com a pesquisa médica, o uso da informação em saúde torna-se cada vez mais necessário nesse cenário. A presença de um profissional da informação, como é o caso do bibliotecário devidamente treinado e capacitado, é de grande importância, pois possibilita uma excelente mediação em todo esse processo, ofertando orientações no uso adequado do portal SBE e outras bases de dados, em revistas científicas no âmbito da saúde, contribuindo com toda a equipe de colaboradores da área médica.

Todas as bases apresentadas evidenciam a contribuição com pesquisas e orientações dos bibliotecários no ambiente hospitalar, os quais colaboram de forma direta na assistência de toda a equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais, dentre outros.

Nesse sentido, a SBE e a MBE tornam-se indispensáveis no que diz respeito ao tratamento e elucidação de novos casos clínicos encontrados em pacientes, possibilitando a toda a equipe clínica economia de tempo e até mesmo de materiais hospitalares, no caso de remédios, exames e procedimentos de intervenções clínicas.

No Brasil, ainda não existe reconhecimento desse novo campo de atuação profissional do bibliotecário, o que difere de outras partes do mundo, sendo os Estados Unidos da América o país pioneiro que já reconhece a biblioteconomia clínica como um campo de atuação profissional.

### **3 BIBLIOTECONOMIA CLÍNICA**

#### **3.1 Biblioteconomia clínica e equipes de saúde**

A massiva produção da informação, principalmente na área da saúde, tem exigido dos profissionais dessa área atenção redobrada voltada às publicações científicas do meio. A área da saúde é um campo em constante desenvolvimento no que se refere ao surgimento de doenças, por isso requer dos profissionais, principalmente dos médicos, atualização na área para que o fluxo da informação seja selecionado de forma correta, contribuindo para a identificação de patologias em pacientes e tratamentos com rapidez e confiabilidade.

O campo de atuação do bibliotecário é muito amplo. As bibliotecas especializadas em saúde, por exemplo, consolidam tal afirmação, pois abrem novos caminhos que contribuem para o surgimento de outras especialidades para profissional da informação na área da saúde, como bibliotecário clínico, informacionistas e bibliotecário médico (BERAQUET; CIOL, 2009).

Tais termos podem ser considerados equivalentes e remontam ao nascedouro dessa especialidade. Brown (2004), ao citar Algermissen (1974), explica que a Biblioteconomia Clínica (BC) teve seu início nos EUA no ano de 1970, na Escola de Medicina da Universidade de Missouri-Kansas, quando bibliotecários começaram a desenvolver atividades de atendimento aos pacientes. A autora ressalta que as bibliotecárias que cunharam o termo biblioteconomia clínica foram Virgínia Algermissen e Gertrude Lamb, sendo que esta última, em 1974, implementou a proposta no Centro de Saúde da Universidade de Connecticut.

A BC foi idealizada com o objetivo de fornecer às equipes médicas informações em saúde relevantes, rápidas e baseadas em evidências científicas para o melhor tratamento e cuidado da saúde dos pacientes. Beraquet et al. (2006, p. 8) destacam que, para atuar na área, o bibliotecário clínico precisa conhecer e ter domínio em:

Conhecimento de anatomia e fisiologia (conhecimento clínico);  
Conhecimento de termos e descritores médicos; Capacidade de gerenciar projetos; Experiência em buscas em bases de dados; Conhecimento da prática baseada em evidências; Conhecimento de métodos de pesquisa e Noções de epidemiologia.

Para ser reconhecido como um profissional em biblioteconomia clínica, é importante seguir cada habilidade voltada a essa prática dentro do ambiente hospitalar juntamente com os profissionais de saúde, participando da equipe multidisciplinar. A primeira delas, o tópico 1,

aborda o conhecimento em anatomia e fisiologia humana para entendimento do caso clínico dos pacientes, em conjunto com os médicos para facilitar a sintonia de informações.

O tópico 2 apresenta um fator necessário para a compreensão dos descritores de saúde por meio das palavras-chave usadas na indexação de documentos, facilitando a recuperação da informação. Assim sendo, os termos técnicos bastante usados na área de ciências da saúde, tanto por médicos e enfermeiros como por outros profissionais, necessários para o processo de compreensão referente às ações, também são importante para entender os procedimentos, o estado clínico dos pacientes, pois auxiliam o bibliotecário clínico durante as pesquisas em bases de dados.

A capacidade de gerenciar projetos vista no tópico 3 é muito notada em pessoas com uma boa comunicação. Entusiasmo e espírito de liderança são fatores que não pode faltar em um bibliotecário clínico durante todos esses processos de organização e disponibilização da informação.

As habilidades e a experiência de buscas em bases de dados expostas no tópico 4 mostram que são características que devem compor o perfil do bibliotecário. É notório que as matrizes curriculares dos cursos de graduação contemplam essa imersão no campo da pesquisa científica em meio a periódicos, revistas e bases de dados.

O conhecimento na prática baseada em evidências, abordado no tópico 5, é imprescindível dentro da biblioteconomia clínica. A saúde e a medicina baseadas em evidências são muito necessárias no levantamento e na seleção nas bases de dados solicitado pelos profissionais médicos e equipe.

A necessidade em conhecimento de métodos de pesquisa, apresentada no tópico 6, também é uma das habilidades do profissional bibliotecário e é bastante abordada na formação. Sem dúvidas, também muito necessária para orientação das equipes de saúde na elaboração de pesquisas, relatórios e estudos de casos, tudo dentro das normas da ABNT.

O último tópico, o de número 7, cobra o conhecimento e as noções de epidemiologia, talvez o mais difícil para o profissional bibliotecário por não ter familiaridade com os processos de saúde e doença, como são a proposta e o conceito de epidemiologia. Para suprir essa lacuna, seria de bom alvitre que os cursos oferecessem disciplinas que em algum momento abordassem essa temática.

Essas subdivisões em tópicos são necessárias para a compreensão das atribuições e habilidades dos profissionais em biblioteconomia clínica no Brasil e no mundo, e reforçam a sua importante presença no ambiente hospitalar. Em artigo publicado em 2009 por Beraquet e Ciol, intitulado *Bibliotecário Clínico no Brasil: reflexões sobre uma proposta de atuação em*

*hospitais universitários*, retratando e definindo a atuação destes no âmbito dos hospitais universitários no Brasil, evidencia-se que, no Brasil, o assunto é pouco abordado. Os fatores são diversos, dentre eles é possível destacar: a falta de interesse pela temática, termo desconhecido e apresentação de poucas referências. Contudo, em países como os Estados Unidos e a Inglaterra, a profissão de bibliotecário clínico já é um ramo reconhecido e fincado (BERAQUET; CIOL, 2009).

A primeira proposta de biblioteconomia clínica brasileira foi encontrada em Brasília e relaciona-se a um projeto que foi implantado pela Fundação Pioneiras Sociais, no Hospital das Doenças do Aparelho Locomotor de Brasília, em 1983 (SILVA, 1986). Essa proposta é um grande marco na história da biblioteconomia no Brasil, pois concorre para a possível aderência à biblioteconomia clínica por hospitais universitários brasileiros e abre outras oportunidades de atuação do bibliotecário na área da saúde, bem como sua relação e interação com as equipes médicas do hospital.

Deve-se levar em conta o papel primordial da informação, não apenas nos centros de saúde, mas também na construção da cidadania, na transformação social e na atuação direta sobre a saúde das pessoas. Compreende-se, portanto, ser imprescindível o trabalho do bibliotecário na assessoria ao corpo clínico na gestão do conhecimento produzido, facilitando o desenvolvimento das atividades nessas instituições.

Sabe-se que o excesso de informações científicas produzidas é constante e acaba por dificultar a gestão e a recuperação da informação. Nesse sentido, o bibliotecário clínico pode ser de grande importância nos processos de organização, filtragem, recuperação e disseminação dos conteúdos produzidos e publicados em saúde.

Para Gertrude Lamb (*apud* BERAQUET; CIOL, 2009, p. 4), o bibliotecário clínico é “[...] como um bibliotecário treinado para participar das rondas médicas, cujo desempenho seria medido como uma contribuição à melhora do atendimento ao paciente”. Assim sendo, o bibliotecário clínico colabora e interage com a equipe médica, pois ele é o canal que transmite e indica informações que irão subsidiar as equipes médicas e, conseqüentemente, aprimorar o melhor atendimento ao paciente.

Diante disso, é indiscutível que a gestão e a disponibilização da informação por um bibliotecário clínico têm fundamental importância, uma vez que sua interação com a equipe clínica viabiliza, com eficiência e rapidez, a informação em saúde, proporciona conteúdo relevante para a equipe médica e ajuda na tomada de decisões e indicações de literatura científica para os profissionais da área.

### 3.2 Hospitais-escola e universitários e a biblioteconomia clínica

Os hospitais voltados às atividades de ensino, pesquisa e extensão proporcionam uma interação ampla entre os docentes e alunos com a finalidade de pôr em aplicação todas as teorias desenvolvidas durante a formação, garantindo a prática da assistência voltada aos pacientes, como é o caso da medicina.

Colossi (1998) definiu os hospitais universitários e de ensino (HUE) como laboratórios destinados à prática do ensino. E Clemente (1998 *apud* CARMO, 2006, p. 24) traz o seguinte fato histórico:

No Brasil, as primeiras experiências de integração ensino-assistência se deram em 1808 com a criação, por D. João VI, da Escola de Cirurgiões que, posteriormente, tornou-se Faculdade de Medicina da Bahia. Oito meses depois, com a transferência da família real para o Rio de Janeiro, foi criada a Escola de Cirurgiões nesta cidade, hoje Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ambas utilizavam-se das Santas Casas de Misericórdia como campo de ensino.

Em 1948, foi criado o primeiro hospital de clínicas de propriedade de uma universidade federal brasileira, em Salvador (BA). Com o surgimento de diversas faculdades de medicina a partir dos anos 1970, houve a expansão dos hospitais universitários, tornando-se estes a base dos sistemas de formação de médicos e os principais centros de atendimento da alta complexidade do país (CALDAS JUNIOR, 1999).

De acordo com Caldas Junior (1999), até as décadas de 1950, as atividades de ensino das poucas faculdades de medicina existentes eram exercidas em instituições filantrópicas que cediam seus espaços e pacientes para tal fim. Havia, entretanto, diferença de missão entre as instituições de ensino, voltadas para a formação de recursos humanos em saúde, e as instituições filantrópicas, direcionadas para a assistência. Sendo assim, os hospitais universitários são centros que prestam serviços assistenciais e especializados à saúde das pessoas.

Além disso, eles cooperam para o ensino e a formação de estudantes de medicina e outras áreas, bem como enfermagem, fisioterapia, psicologia, contribuindo também para pesquisas científicas.

Beraquet e Ciol (2009, p. 5) comentam em seu artigo que:

Particularmente com relação ao ensino médico, nesses hospitais há necessidade constante do uso da pesquisa na resolução das questões de saúde

dos pacientes, concomitantemente com a apresentação da melhor evidência aos alunos-residentes, considerando que o trabalho num hospital universitário deve incluir o ensino e pesquisa. Essa característica do hospital universitário permite aproximar e integrar vários profissionais de saúde que produzem conhecimento e agem na interdisciplinaridade dentro do próprio campo da Saúde. É nesse local que diferentes disciplinas se integram e podem facilitar a transmissão e a aplicação do conhecimento.

Em relação ao financiamento, os hospitais universitários federais o tinham garantido desde a sua criação e de forma integral pelo Ministério da Educação (MEC), contribuindo e favorecendo a produção e serviços. Desta forma, o financiamento dos HUs federais era definido na lógica de orçamento, sem um sistema contratual formal ou informal que vinculasse o repasse de recursos ao alcance de metas e ao cumprimento de compromissos com o sistema de saúde, confirmando sua missão primeira de ensino e pesquisa (CARMO, 2006).

Com a visão de aprimoramento dos hospitais ligados às universidades, o governo federal idealizou a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), criada para o desenvolvimento e a gestão das unidades. É constituída por iniciativa pública mas como direito privado, fundamentada pela Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, com estatuto social aprovado pelo Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011).

A Ebserh tem por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos do artigo 207 da Constituição Federal, a autonomia universitária (BRASIL, 2011).

Portanto, verificamos a necessidade de um profissional da informação na área da saúde em auxiliar essas equipes, pois, além de ser um campo que envolve várias áreas da saúde, também exige maior cuidado na transmissão e aplicação do conhecimento, tanto ao corpo clínico do hospital quanto aos pacientes que precisam de profissionais qualificados e capacitados que assegurem sua saúde através de informações confiáveis, exatas e baseadas em evidências.

### 3.2.1 Residência Multiprofissional em Saúde para Biblioteconomia Clínica

No Brasil, novas contribuições com os serviços disponíveis no campo da saúde sempre serão bem-vindas, uma vez que o SUS, sob a supervisão do Ministério da Saúde, apresenta ao

longo das décadas carência e escassez de colaboradores nas atividades públicas para atender à crescente demanda conforme a taxa de natalidade, em cumprimento e garantia da Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, por meio da Lei nº 8.080/1990, que assegura o acesso a todos os brasileiros à saúde pública, tornando-se um dever do Estado.

Com essa demanda, as Residências Multiprofissionais em Saúde surgem com uma perspectiva de contribuição profissional no SUS. Com essa proposta, Silva (2018, p. 201) ressalta que:

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação em saúde em nível de pós-graduação que tem como principal característica realizar-se através do trabalho em saúde. Na conjuntura recente, a ampliação das políticas de formação em saúde, dentre as quais se situa a RMS, vem demandando uma atenção particularizada. Um argumento central para a realização desse debate é a importância da formação de profissionais de saúde sintonizados com a defesa dos princípios basilares do tão ameaçado Sistema Único de Saúde brasileiro.

Essas oportunidades profissionais contribuem, em linha direta, com os graduados na área da saúde compondo a equipe multidisciplinar, estruturada por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, odontólogos, biomédicos, assistentes sociais, psicólogos e educador físico, assim, disponibilizando uma assistência especializada conforme a sua atuação profissional. Silva (2018, p. 201) afirma também que “[...] a primeira experiência de RMS acontece em 1976, na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS), vinculada à Secretaria Estadual de Saúde e desenvolvida no Centro de Saúde Escola Murialdo, na cidade de Porto Alegre”.

Nessa perspectiva, compreendemos que as residências multiprofissionais em saúde são gerenciadas a partir do SUS, atendendo, assim, às demandas colaborativas, e, por outro lado, seguindo as diretrizes do MEC por se tratar de uma pós-graduação *lato-sensu*, seguindo a demanda informacional dos profissionais de saúde e integrando a equipe multidisciplinar que o profissional da informação é inserido.

De acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (2021, não paginado), os profissionais formados em biblioteconomia:

Disponibilizam informação em qualquer suporte; gerenciam unidades como bibliotecas, centros de documentação, centros de informação e correlatos, além de redes e sistemas de informação. Tratam tecnicamente e desenvolvem recursos informacionais; disseminam informação com o objetivo de facilitar o acesso e geração do conhecimento; desenvolvem

estudos e pesquisas; realizam difusão cultural; desenvolvem ações educativas; podem prestar serviços de assessoria e consultoria.

Nesse sentido, o papel social do bibliotecário é intermediar o acesso à informação em diferentes suportes, seja em bibliotecas, centros de documentação, arquivos, museus e no desenvolvimento de recursos informacionais no campo das tecnologias da informação. É nessa perspectiva que novos campos de atuação para o bibliotecário surgem. No contexto da informação em saúde, esse profissional em destaque é o bibliotecário clínico, os quais, segundo Beraquet e Ciol (2009, p. 5), devem estar:

[...] integrados às equipes multidisciplinares em locais nos quais são levantadas as necessidades de informação e que incluem reuniões da equipe, reuniões de orientação e reuniões educacionais. Assim, os bibliotecários localizam e sistematizam recursos informacionais para viabilizar que os clínicos encontrem respostas mais adequadas no cuidado com o paciente.

A contribuição do bibliotecário clínico junto à equipe multidisciplinar em saúde possibilita uma organização das informações necessária para a prática da medicina e saúde baseada em evidências com o auxílio das bases de dados e periódicos científicos. Essa valiosa cooperação reforça o envolvimento desse profissional no campo da saúde em instituições hospitalares. Os programas de residências e treinamentos na formação do bibliotecário clínico já é realidade em países da Europa e nos Estados Unidos, como é o caso do primeiro programa de biblioteconomia clínica, como revelam Wagner e Byrd (2004, p. 14, tradução nossa):

Os serviços de bibliotecário médico clínico (CML) têm sido implementado em dezenas de diferentes clínicas de saúde, essa configuração vem desde o primeiro programa que começou com concessão de financiamento da Biblioteca Nacional de Medicina em 1971 na Universidade de Missouri, na Escola de Medicina da cidade de Kansas. Descrições e discussão avaliativas desses programas foram publicadas com regularidade considerável na Biblioteca e Ciências da Saúde e Literatura nas últimas três décadas.

Os programas de treinamento em biblioteconomia clínica, tomando como modelo o da Universidade de Missouri no Kansas, EUA, apresentam uma proposta a ser inserida e implementada no formato de Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil. Wagner e Byrd (2004, p. 14, tradução nossa) trazem os dois objetivos dos programas que existem naquele país. Vejamos:

Um objetivo principal de quase todos esses programas tem sido superar as barreiras de tempo, custo e experiência que os médicos enfrentam quando tentam incorporar as melhores evidências atuais da literatura em suas decisões de atendimento ao paciente. Um objetivo secundário importante da maioria desses programas tem sido aprimorar a experiência educacional de estudantes e médicos residentes em treinamento.

O cenário da organização da informação em saúde no Brasil necessita da presença massiva dos bibliotecários especializados em saúde integrando as unidades de saúde e hospitais. As habilidades informacionais dos bibliotecários clínicos na recuperação da informação em diferentes suportes beneficiam toda a equipe de saúde tendo como ganho maior a recuperação do paciente como prioridade.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de pesquisa

O tipo de pesquisa escolhido foi a exploratória com abordagem quali-quantitativa. Segundo Gil (2008, p. 27), a pesquisa exploratória visa:

[...] desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. De todos os tipos de pesquisa, estas são as que apresentam menor rigidez no planejamento. Habitualmente envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso. Procedimentos de amostragem e técnicas quantitativas de coleta de dados não são costumeiramente aplicados nestas pesquisas.

Sendo assim, a pesquisa exploratória compreende nosso universo de pesquisa, pois, além de permitir maior familiaridade entre o pesquisador e o tema a ser pesquisado, consente a utilização de estudo de caso em consonância com outras fontes, como pesquisa bibliográfica e entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado. Este tipo de pesquisa facilitou a delimitação do tema do nosso objeto de pesquisa, uma vez que depreendemos ser essencial a presença de um profissional bibliotecário na área da saúde em hospitais universitários para que ele desenvolva atividades de forma a cooperar com o corpo clínico.

Tendo em vista a importância da pesquisa exploratória, percebe-se que a pesquisa-ação apresenta um caráter participativo e que promove condições para que o pesquisador intervenha dentro de um determinado problema. Assim, Silva e Menezes (2001, p. 22), apontam as seguintes características da pesquisa-ação:

Quando concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo. Os pesquisadores e participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

Em consonância com as ideias apresentadas pelas autoras e considerando o objeto do nosso trabalho, que propõe estudar as condições estruturais para a implantação de atividades de biblioteconomia clínica, tal pesquisa pressupõe uma investigação mais aprofundada dos problemas que refletem não só na realidade do hospital, mas, principalmente, no trabalho dos profissionais da saúde, uma vez que o trabalho desenvolvido por estes repercute de forma direta na vida dos pacientes.

Com isso, as pesquisas exploratórias e de ação pretendem contribuir para amenizar ou resolver os problemas existentes nesses meios estudados. A pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, conforme o Parecer nº 4.765.692.

Por questões éticas, identificamos os dois hospitais como HOSPITAL 1 e HOSPITAL 2. Nesse sentido, a pesquisa, que teve início no ano de 2019, começou com acesso aos setores, com a orientação dos gestores, seguindo os critérios de segurança em conformidade com a realidade então vivida diante da pandemia global do novo coronavírus (Sars-CoV-2). Para ter acesso aos setores dos hospitais, foi necessário o uso de máscaras N95, proteção total, *face shield*, luvas e avental cirúrgico, no caso do acesso a Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

## **4.2 Universo de pesquisa**

O universo da presente pesquisa foi constituído pelas equipes multidisciplinares em saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e residentes, estagiários dos cursos de saúde, entre outros) que atuam nos hospitais. Os hospitais-escola e universitários desenvolvem programas de treinamento, pesquisas e atendimentos de casos clínicos de interesse científico e programas de alta complexidade, contribuindo para a capacitação de profissionais na área médica, na pesquisa e na assistência a pacientes da rede pública e da iniciativa privada de Alagoas.

As unidades hospitalares são: Hospital Escola Dr. Helvio Auto (Maceió), Maternidade Escola Santa Monica (Maceió), Hospital Escola Portugal Ramalho (Maceió), Hospital Veredas (Maceió), Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela – HGE (Maceió), Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA/Ufal (Maceió), Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió (Maceió), Complexo Hospitalar Manoel André – Chama (Arapiraca). Todas com a necessidade de atender a população do estado de Alagoas, bem como de capacitar os discentes na área da saúde.

Diante do papel exercido pelos hospitais junto às equipes clínicas, entendemos ser de grande relevância verificar a percepção dos profissionais que atuam nessa área no que diz respeito às informações oferecidas a eles para facilitar na hora da tomada de decisão e no aprimoramento da assistência aos pacientes.

### 4.3 Amostra

Tomamos como amostragem as equipes multidisciplinares que atuam nos hospitais-escola e universitário em Alagoas, tais como: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, residentes e alunos de medicina, por serem profissionais e acadêmicos que contribuem para o desenvolvimento das atividades no hospital e que zelam pela assistência à saúde dos pacientes.

Diante disso, utilizou-se a amostragem aleatória/simples que “[...] implica na escolha casual de indivíduos que têm a mesma probabilidade de ser escolhido” (MARCONI; LAKATOS, 2006, p. 42).

Durante a aplicação do questionário, foram seguidos os critérios da amostra aleatória simples, a partir dos grupos de profissionais e estudantes de saúde, vinculados às unidades hospitalares mapeadas no estudo, nos seguintes setores: clínica médica, clínica cirúrgica, UTI geral, UTI cardíaca, UTI coronariana, geriatria, maternidade/clínica obstétrica, pediatria, psiquiatria, e Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Utilizou-se a amostra de 50 colaboradores por setor, em cada unidade hospitalar, visando alcançar o objetivo final da pesquisa com dados e estatísticas.

### 4.4 Instrumento de coleta de dados

Optamos por adotar como instrumento de coleta de dados o questionário de forma online, utilizando a técnica de bola de neve a fim de alcançar os participantes da pesquisa, e seguindo os critérios de segurança nas unidades hospitalares junto aos profissionais e estudantes da saúde. Nesse sentido, conforme Silva e Menezes (2005), permite-se aplicar questões abertas e fechadas, possibilitando agrupar os aspectos qualitativos das informações à possibilidade de quantificá-las posteriormente.

Conforme Joly e Silveira (2003, p. 86) afirmam que o questionário é tido como principal instrumento no levantamento de dados por amostragem, pois se trata de “[...] um conjunto de perguntas sobre um determinado tema que visa medir opinião, interesses ou aspectos de personalidade e colher informações biográficas do sujeito”.

O método *Snowball*, mais conhecido no Brasil amostragem em bola de neve, é amplamente usado em estudos na área sociológica qualitativa, possibilitando um alcance amplo durante a aplicação da pesquisa e contribuindo diretamente com a metodologia (BIERNACKI; WALDORF, 1981).

Em conformidade com Resolução nº 466/12, que dispõe que todo e qualquer projeto de pesquisa que envolva seres humanos de maneira direta ou indireta deve ser submetido à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), o projeto que resultou nesta dissertação foi submetido e aprovado pelo CEP da Universidade Federal de Alagoas e na Plataforma Brasil sob o número de parecer 4.765.692 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 46588321.5.0000.5013.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O ponto de partida para análise dos resultados da pesquisa nos hospitais se deu com o desenvolvimento do objetivo do estudo, tendo foco nos objetivos específicos com vistas a atender os três tópicos elencados, sendo eles: colher impressões dos gestores e profissionais que atuam em hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas sobre a inserção da biblioteconomia clínica nessas organizações; levantar na literatura a infraestrutura necessária para a implementação da biblioteconomia clínica; e mapear, nas organizações investigadas, a infraestrutura existente relativa à implementação da biblioteconomia clínica.

Com esses pressupostos, idealizamos quatro categorias que atendem à demanda solicitada pelos objetivos específicos da pesquisa: características das instituições participantes da pesquisa, infraestrutura das instituições para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica, perfil dos respondentes e as práticas de medicina e saúde baseada em evidências, e impressões sobre a inserção da biblioteconomia clínica nas instituições pesquisadas.

O número de profissionais e estudantes respondentes totalizou 79 questionários nas duas instituições, sendo 34 do Hospital 1 e 45 do Hospital 2, entre o corpo clínico, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, psicólogos, residentes e estudantes da área da saúde.

Os colaboradores em destaque com maior interação foram os enfermeiros, com 23,5% no Hospital 1 e 33% no Hospital 2, e em seguida os médicos, com 20% no Hospital 2, psicólogos, 17,6%. Mesmo com tantas responsabilidades e ocupação de trabalho durante a abordagem, os profissionais, residentes e estagiários, quando solicitados, sempre com atenção avaliavam e respondiam.

Dentre os 47,2% das outras áreas de atuação dos respondentes do Hospital 1, temos que 35,5% eram estagiários de medicina, 8,8% eram estagiários de enfermagem, 2,9% eram farmacêuticos. Já em relação aos 40,4% das outras áreas de atuação dos respondentes do Hospital 2, temos que 20,4% eram estagiários de medicina, 6,7% eram assistentes sociais, 4,4% eram estagiários de enfermagem, 4,4% eram estagiários de nutrição, 2,2% eram farmacêuticos e 2,2% eram físicos-médicos. Visto ter ocorrido uma confusão quanto à pergunta relacionada ao cargo, decidimos eliminá-la, pois os respondentes confundiram com a área de atuação, sendo então inserida a questão seguinte, a de número 3, que versava sobre as unidades e setores dos hospitais.

### 5.1 Características das instituições participantes da pesquisa

Preliminarmente, buscou-se identificar quais são os hospitais-escola e universitários existentes no estado de Alagoas. Os resultados apontam para o total de oito instituições de saúde, elencadas no quadro 2.

**Quadro 2** – Unidades hospitalares de ensino em Alagoas

HOSPITAIS	MUNICÍPIO	TIPO	VÍNCULO INSTITUCIONAL
<b>Hospital Escola Dr. Helvio Auto</b>	Maceió	Escola	Uncisal
<b>Hospital Escola Portugal Ramalho</b>	Maceió	Escola	Uncisal
<b>Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela</b>	Maceió	Escola	Uncisal e outras instituições
<b>Maternidade Escola Santa Mônica</b>	Maceió	Escola	Uncisal
<b>Hospital Veredas</b>	Maceió	Escola	Unit
<b>Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes</b>	Maceió	Universitário	Ufal
<b>Complexo Hospitalar Manoel André (Chama)</b>	Arapiraca	Escola	Instituições de ensino do Agreste
<b>Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió</b>	Maceió	Escola	Cesmac

**Fonte:** elaborado pelo autor (2020).

No quadro 3, apresenta-se o levantamento dos hospitais que possuem setores voltados ao apoio à pesquisa e à educação permanente em saúde aos seus servidores e se dispõem de bibliotecas e profissionais bibliotecários. O contato com as instituições foi realizado por meio de e-mail e telefone.

**Quadro 3** – Hospitais que possuem Núcleo de Apoio à Pesquisa (NAP), biblioteca e bibliotecário

<b>HOSPITAIS</b>	<b>TIPO</b>	<b>NAP</b>	<b>BIBLIOTECA</b>	<b>BIBLIOTECÁRIO</b>
<b>Hospital Escola Dr. Helvio Auto</b>	Escola	Sim	Não	Não
<b>Hospital Escola Portugal Ramalho</b>	Escola	Sim	Sim	Não
<b>Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela</b>	Escola	Sim	Sim	Não
<b>Maternidade Escola Santa Mônica</b>	Escola	Sim	Não	Não
<b>Hospital Veredas</b>	Escola	Sim	Não	Não
<b>Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes</b>	Universitário	Sim	Sim	Sim
<b>Complexo Hospitalar Manoel André (Chama)</b>	Escola	Sim	Não	Não
<b>Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió</b>	Escola	Sim	Sim	Não

**Fonte:** elaborado pelo autor (2020).

É notório que todas as instituições de saúde possuem setores voltados à pesquisa e à extensão, com a necessidade de atender os colaboradores do hospital e pesquisadores do estado de Alagoas, bem como na capacitação dos seus servidores, sendo que apenas 4 dos 8 hospitais apresentam um setor com biblioteca, e apenas o Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPPA/Ufal) possui bibliotecária em seu quadro de pessoal. Esta, por sua vez, deve contribuir diretamente nas pesquisas desenvolvidas dentro da unidade junto ao corpo clínico.

Dada a importância do papel exercido pelos hospitais, entendemos que é de grande relevância a percepção dos profissionais que atuam na área da saúde no que diz respeito às

informações oferecidas eles para facilitar na hora da tomada de decisão e no aprimoramento da assistência médica.

Podemos compreender que a proposta para inserção de núcleo de biblioteconomia clínica nos hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas contribuirá ativamente para o desenvolvimento das atividades do corpo clínico e para uma melhor gestão da informação nas instituições que dispuserem dessa prática.

De início, verificamos a existência de 8 hospitais públicos e privados voltados à temática de hospital de ensino e pesquisa, classificando-se como hospitais-escola e universitário, e extraíndo a informação se essas unidades possuem núcleos de ensino e pesquisa com a presença de um profissional bibliotecário.

Constatamos que dos 8 hospitais abordados, 7 se enquadram como hospitais-escola, sendo 4 ligados ao poder público do Estado de Alagoas, 2 vinculados à iniciativa privada, 1 voltado à prática de filantropia e 1 como hospital universitário ligado à Universidade Federal de Alagoas. Todos disponibilizam núcleos de apoio à pesquisa dentro das instituições, e apenas 1 hospital dispõe da presença do profissional bibliotecário, o único hospital universitário da pesquisa. No entanto, só foi possível realizar a coleta de dados, ou seja, a aplicação dos questionários, em apenas 2 hospitais, os quais estão referenciados pelos códigos Hospital 1 e Hospital 2.

## **5.2 Infraestrutura das instituições para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica**

A constituição da infraestrutura certa para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica (doravante BC) em hospitais-escola e universitário proporciona uma interação efetiva para as necessidades informacionais da equipe multidisciplinar até a resolução dos casos clínicos pertinente aos pacientes. Para Brettell *et al.* (2011, p. 3, tradução nossa):

Os bibliotecários clínicos são eficazes na economia de tempo dos profissionais de saúde, fornecendo informações relevantes e úteis e serviços de alta qualidade. Os bibliotecários clínicos têm um efeito positivo na tomada de decisão clínica, contribuindo para decisões mais bem informadas, diagnóstico e escolha de medicamento ou terapia.

Nesse sentido, para ter uma boa inserção dos serviços de BC, a instituição hospitalar deve disponibilizar estrutura adequada para atender à demanda informacional, como, por exemplo, biblioteca física e virtual, bases de dados e periódicos. Esses instrumentos

informativas possibilitam amplitude necessária para o bibliotecário no tratamento dos dados solicitados pelos profissionais de saúde.

No decorrer da pesquisa, notamos que os dois hospitais possuem estrutura necessária para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica, uma vez que disponibilizam de meios tecnológicos e suporte informacional, como é o caso do Hospital 2, que possui biblioteca virtual, centro de apoio à pesquisa, unidade de telessaúde e telemedicina, conta também com a presença de um profissional da informação, o bibliotecário.

Por sua vez, o Hospital 1 conta com a presença de um centro de apoio à pesquisa e uma unidade de Comissão de Residência Médica (COREME) e disponibiliza um projeto de implantação de biblioteca física e via pesquisa com perspectiva de contratação de bibliotecário.

Os gestores e profissionais dessas unidades, ao entenderem o desenvolvimento da biblioteconomia clínica como apoio às equipes multidisciplinares no ambiente da saúde, notam que existem benefícios, sendo um deles o equilíbrio do tempo durante os estudos de casos clínicos e busca de pesquisas em revistas científicas, que, pela demanda de trabalho e falta de treinamento, os profissionais e estudantes dessas unidades afirmam ter dificuldades ao realizar levantamentos bibliográficos.

Entretanto, as duas instituições apresentam interesses no tocante ao auxílio informacional e tecnológico aos seus colaboradores, sendo imprescindível nas atividades do bibliotecário clínico, contribuindo com os estudos clínicos voltados à assistência direta ao paciente.

Selecionando duas das respostas dos Hospitais 1 e 2 para demonstração, temos que:

**Quadro 4** – Respostas dos hospitais sobre biblioteconomia clínica

Hospital 1	“A presença do núcleo e do profissional em biblioteconomia clínica apesar de não conhecer bem o seu trabalho, compreendo que permite e amplia os estudos clínicos e pesquisas, assim repercutindo para a melhoria da assistência à saúde.”
Hospital 2	“Essa nova área, entre a saúde e as humanas, sem dúvidas pode agregar muito para o desenvolvimento da saúde em pesquisas, com a finalidade de descoberta de novos tratamentos aos pacientes em diferentes tipos de patologias, fornecendo um suporte de pesquisa aos profissionais.”

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

### 5.3 Perfil dos respondentes e as práticas de medicina e saúde baseada em evidências

O instrumento de coleta de dados foi aplicado *in loco* no período de 21 de junho de 2021 a 9 de julho de 2021, de forma alternada entre os dois hospitais durante as semanas de pesquisa. Tivemos um total de 79 respostas: 34 do Hospital 1 e 45 do Hospital 2. As principais dificuldades foram:

- a) Hospital 1 – O acesso aos setores com vínculo convênio (planos de saúde) e atendimento particular, sendo liberados quatro setores vinculados ao SUS, a pediatria, clínica médica/cirúrgica, maternidade e oncologia pediátrica, e a UTI, que foi liberada, porém com acesso restrito com pacientes em isolamento para tratamento de Covid-19. Outra dificuldade encontrada estava ligada à disponibilidade dos profissionais e estagiários durante a abordagem, que, na maioria das oportunidades, estavam em atendimento.
- b) Hospital 2 – Assemelha-se ao Hospital 1 com restrições no acesso à UTI, porém liberando a entrada guiada por um profissional do setor, respeitando as restrições e recomendações de segurança padronizada com máscara N95, protetor facial *face shield*, avental de proteção e luvas, assim podendo ter acesso direto à unidade e aos profissionais.

Durante as visitas às duas instituições hospitalares no período de pesquisa, foi possível aplicar o questionário a médicos, residentes e estudantes de medicina em diversas especialidades, como oncologista, radiologista, clínico médico, cirurgião geral, pediatra, ginecologista e obstetra, oftalmologista e intensivista.

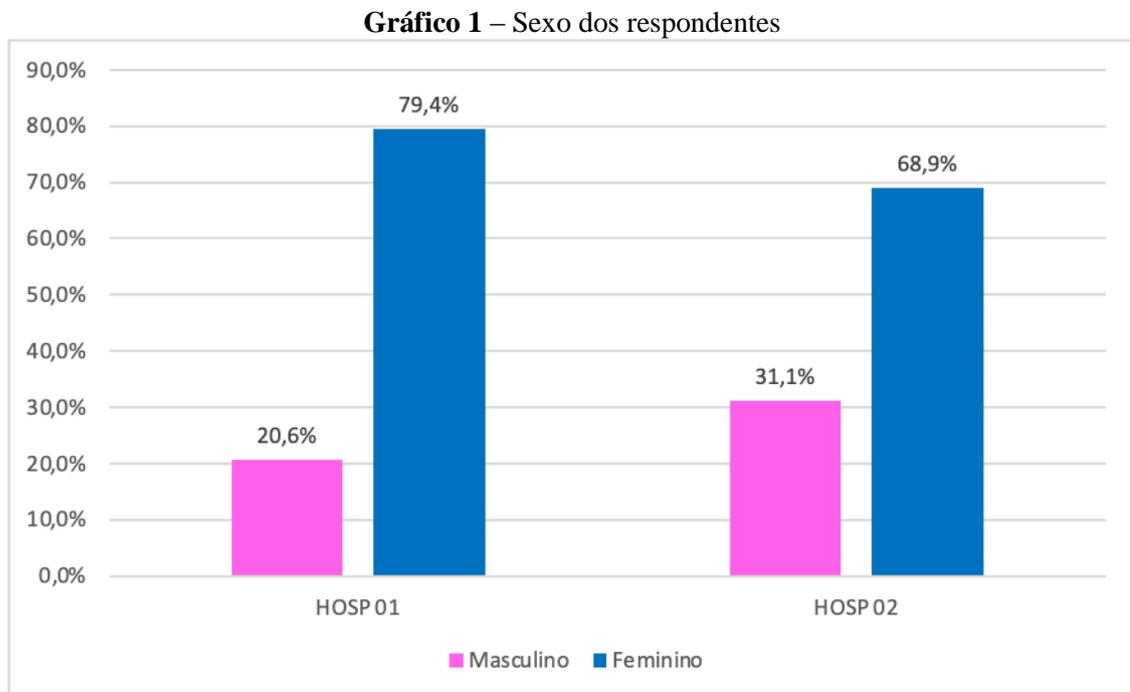
Já na equipe multidisciplinar, estavam presentes os profissionais residentes em saúde do adulto, da criança e do idoso, além de estagiários, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, psicológicos, assistentes sociais, fonoaudiólogo, terapeutas ocupacionais e físico-médico.

Esses profissionais e estudantes de saúde contribuíram para o entendimento das lacunas informacionais visíveis nessas duas instituições de saúde. A necessidade da junção entre a prática e as evidências científicas eram tidas como o ponto de partida para uma excelente assistência ao paciente. Em sendo hospital-escola e universitário, o perfil dos respondentes mostrou-se preocupado com uma constante atualização profissional.

O cuidado no tratamento da informação é uma preocupação evidente entre os respondentes, assim, defendendo a inserção de um profissional da informação especializado,

como é o caso do bibliotecário clínico, com a prática central no tocante à medicina e saúde baseada em evidências, que possibilita o tratamento seguro ao paciente a partir da produção científica no campo da saúde, tomando como referência os estudos de caso, relatos de experiências e estudos teóricos, possibilitando a expansão do conhecimento registrado e seguro nos periódicos de saúde.

Entrando na questão de identificação dos respondentes, o tópico inicial do questionário tratou sobre as questões do sexo. Notamos que a presença das mulheres no ambiente hospitalar é bem expressiva, principalmente nas áreas de enfermagem, psicologia e serviço social. O gráfico 1 expõe o tópico inicial do questionário de pesquisa com a questão do sexo.



**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

É notório que o domínio da classe feminina no ambiente hospitalar é amplo, com 79,4% no Hospital 1 e 68,9% no Hospital 2. Esse fato pode estar vinculado à grande procura por cursos da área da saúde, principalmente voltados à assistência em saúde. “As mulheres são a principal força de trabalho da saúde, representando 65% dos mais de seis milhões de profissionais ocupados no setor público e privado, tanto nas atividades diretas de assistência em hospitais” (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 2020, não paginado).

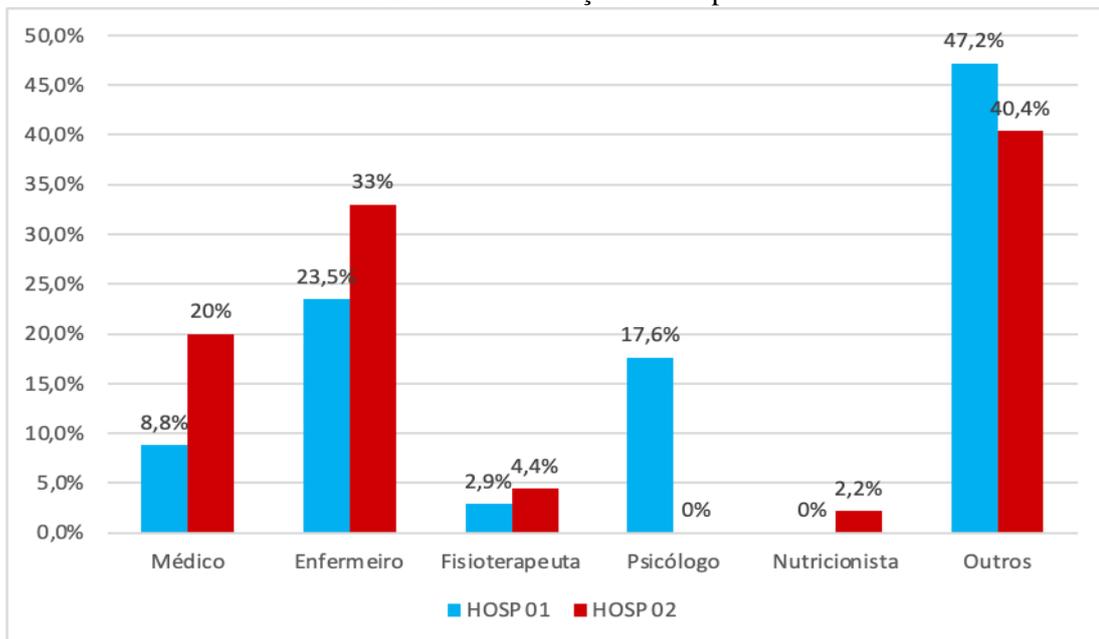
A área da informação e biblioteconomia segue a mesma perspectiva do campo da saúde, tendo domínio da classe feminina. Ferreira (2003, p. 194) afirma que “São crescentes,

portanto, o predomínio das mulheres nos cursos de psicologia, farmácia, nutrição. A essas áreas somam-se as profissões tradicionalmente reconhecidas como femininas: professora, enfermeira, assistente social e bibliotecária”. É um ganho bastante expressivo para a classe feminina essa inserção em vários ambientes de direitos, que por muitos anos foram sobrepostas a essas oportunidades a mão de obra masculina, principalmente nos cargos de gestão e liderança.

As questões de cuidado e atenção são consideradas algumas das qualidades positivas entre as mulheres e não poderia ser diferente no segmento da saúde. A assistência ao paciente é uma responsabilidade extremamente importante no ambiente hospitalar e a união de profissionais, sejam homens ou mulheres, deve atender ao único propósito assistencial de recuperação da saúde integral paciente.

A questão de número 2 trata da área de atuação dos profissionais nos dois hospitais pesquisados, com a finalidade de compreender a porcentagem da área de atuação nos setores de clínica médica, centro obstétrico, UTI, pediatria, entre outros como destacados no gráfico 2.

**Gráfico 2 – Área de atuação dos respondentes**



**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

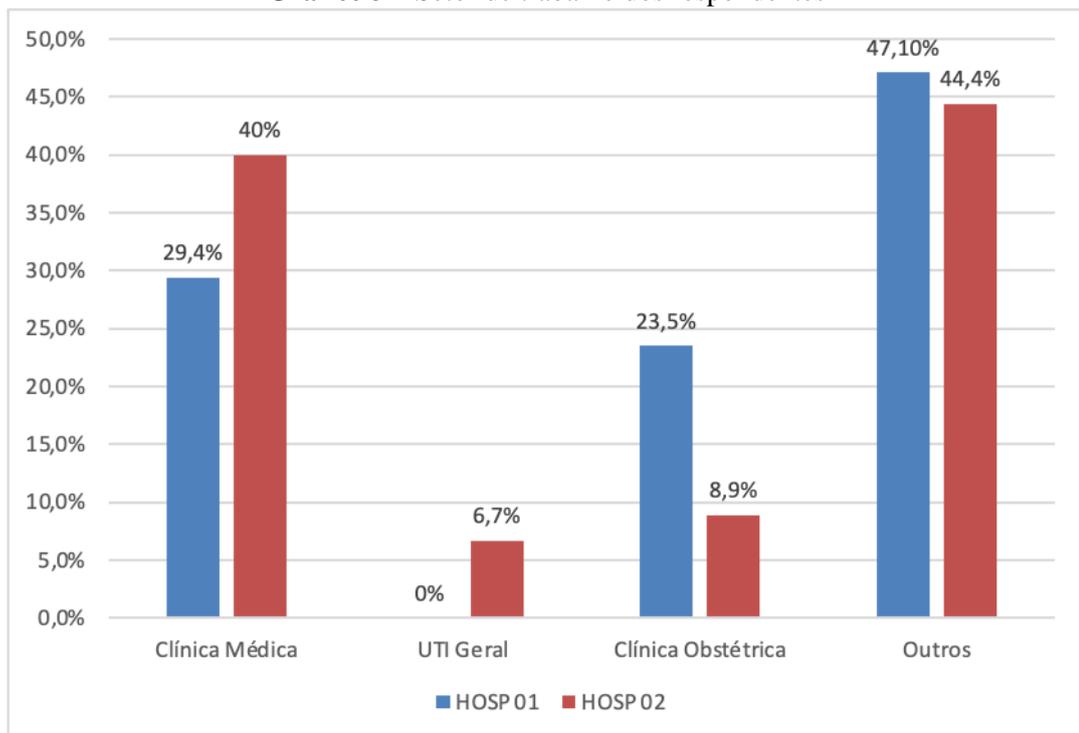
Os enfermeiros, com 23,5% no Hospital 1 e 33% no Hospital 2, se destacaram na participação em resposta aos questionários da pesquisa, vindo, em seguida, os médicos, com 20% no Hospital 2, e psicólogos, 17,6%. A presença massiva da equipe de enfermagem nas

unidades hospitalares é justificada por Moura, Magalhães e Chaves (2001, p. 485) da seguinte maneira:

A enfermagem é a categoria de profissionais que mais tempo permanece junto ao paciente e maior contato estabelece com ele. Funciona, por vezes, como um elo [...] entre o paciente e a equipe dos diversos profissionais que o acompanham, recebendo, armazenando e transmitindo uma infinidade de informações entre estes. As observações feitas pela enfermagem, bem como a transmissão destas informações ao profissional competente são determinantes no pronto estabelecimento de um diagnóstico e na definição da terapêutica.

Dentre os 47,2% das outras áreas de atuação dos respondentes do Hospital 1, temos que 35,5% eram estagiários de medicina, 8,8% eram estagiários de enfermagem, 2,9% eram farmacêuticos. Já em relação aos 40,4% das outras áreas de atuação dos respondentes do Hospital 2, temos que 20,4% eram estagiários de medicina, 6,7% eram assistentes sociais, 4,4% eram estagiários de enfermagem, 4,4% eram estagiários de nutrição, 2,2% eram farmacêuticos, e 2,2% eram físicos-médicos.

**Gráfico 3** – Setor de trabalho dos respondentes



**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

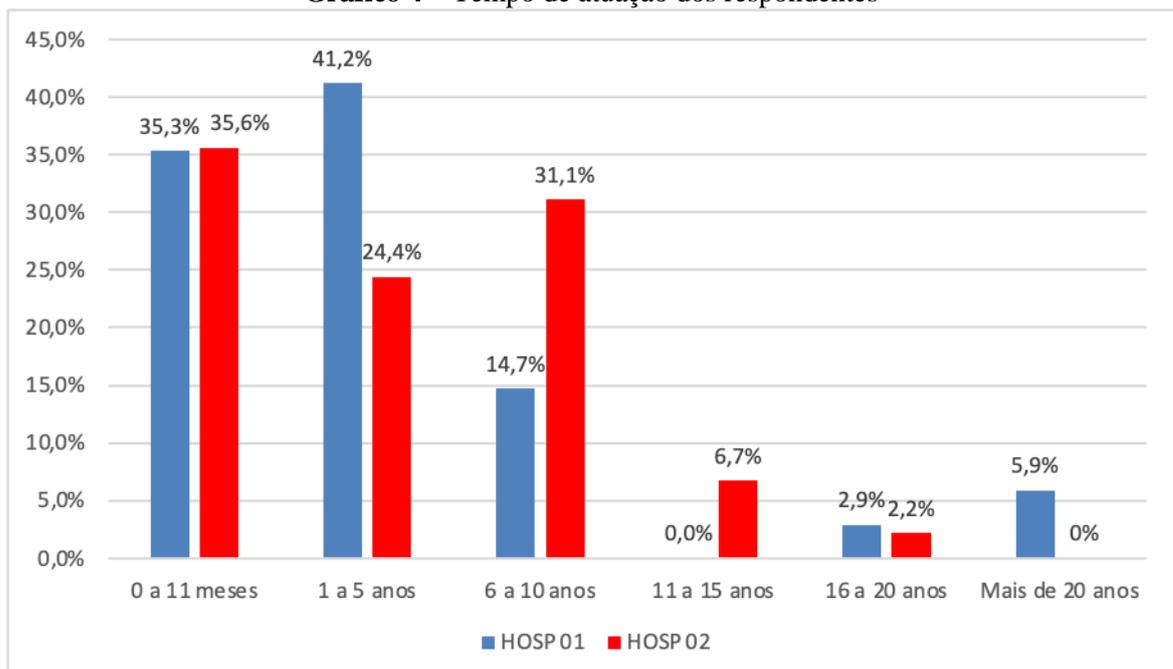
A abrangência do setor de clínica médica nos dois hospitais apresentou um panorama da concentração dos profissionais de várias áreas de atuação, atendendo à demanda de pacientes e às diversas morbidades. Para Gismondi (2021, não paginado), a clínica médica:

É considerada uma das áreas bases da medicina, uma vez que engloba conteúdo das diversas especialidades clínicas. E esse é justamente um dos principais pontos de quem escolhe esta especialidade: você acaba sempre lendo e sabendo um pouco de tudo. O ponto forte são os desafios diagnósticos: os pacientes se apresentam com um conjunto de sinais e sintomas e é o clínico o grande responsável pela investigação.

Talvez por isso os achados da pesquisa evidenciam que a clínica médica é considerada a área com maior campo de atuação não só para a medicina, mas inclui toda a equipe multidisciplinar em saúde. Dentre o percentual de 47,1% dos outros setores de trabalho citados pelos respondentes do Hospital 1, tivemos 32,4% na pediatria e 14,7% na oncologia pediátrica.

Em relação aos 44,4% dos outros setores de trabalho citados pelos respondentes do Hospital 1, tivemos 24,4% no Centro de Oncologia, 9% Unidade de Consultas Eletivas, 4,4% na Unidade de Infectologia e 6,6% na Pediatria. Seguindo a análise, a questão 5 abordava o panorama sobre o tempo de atuação dos profissionais. Indagamos sobre o tempo de atuação dos respondentes e os resultados podem ser visualizados no gráfico 4.

**Gráfico 4 – Tempo de atuação dos respondentes**

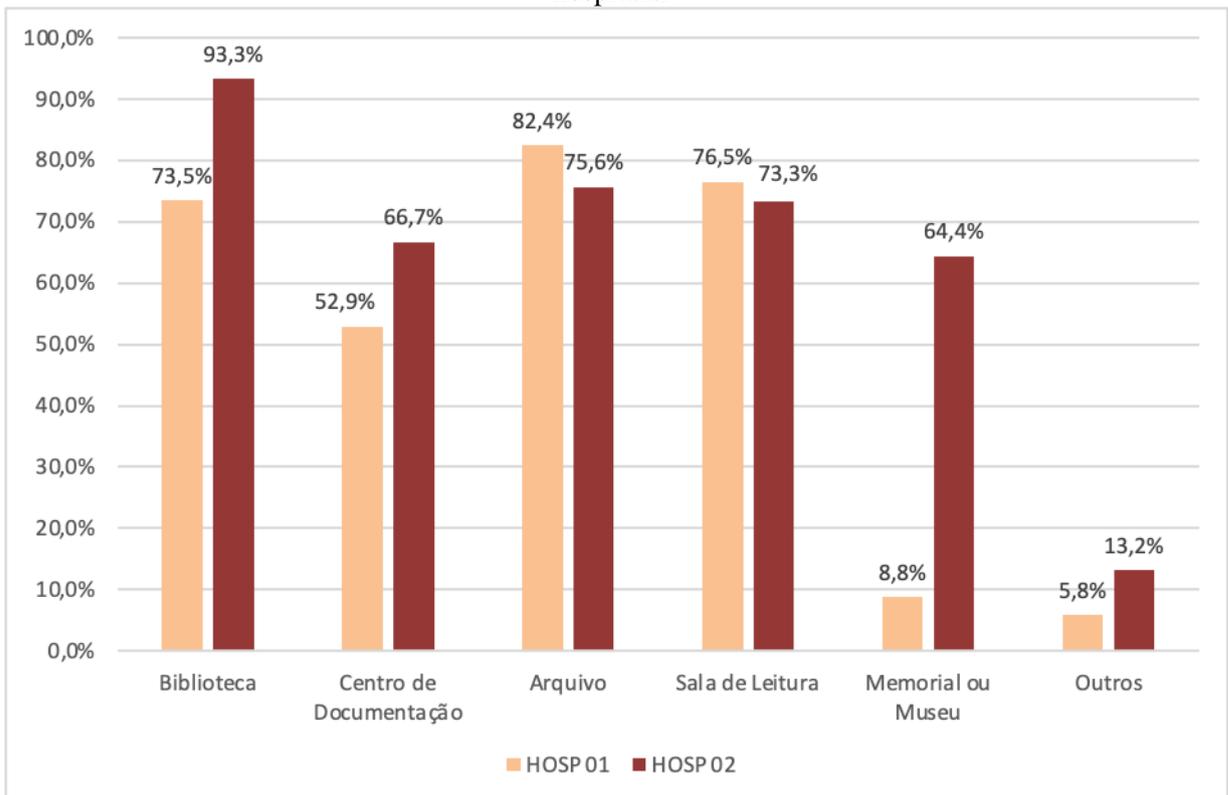


**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

Nessa questão, foi considerado o real tempo de atuação profissional desde o primeiro emprego para formados ou início do estágio hospitalar para os graduandos. Como é exposto no gráfico 4, o maior tempo de trabalho/estágio no Hospital 1, 41,2%, era de 1 a 5 anos. Logo em seguida, 35,6% no Hospital 2, de 0 a 11 meses de atuação.

Após as questões iniciais de cunho introdutório do questionário, entramos para as de núcleo investigativo da pesquisa. Na pergunta 1, indagamos se a unidade hospitalar da qual o respondente faz parte disponibiliza um setor de ensino e pesquisa. Cem por cento das respostas de ambos os hospitais afirmaram que sim. Solicitamos, então, que os participantes da pesquisa assinalassem as unidades de informação que consideram necessárias no ambiente hospitalar. As respostas estão retratadas no gráfico 5.

**Gráfico 5** – Unidades de informação que os respondentes consideram necessárias no ambiente hospitalar



**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

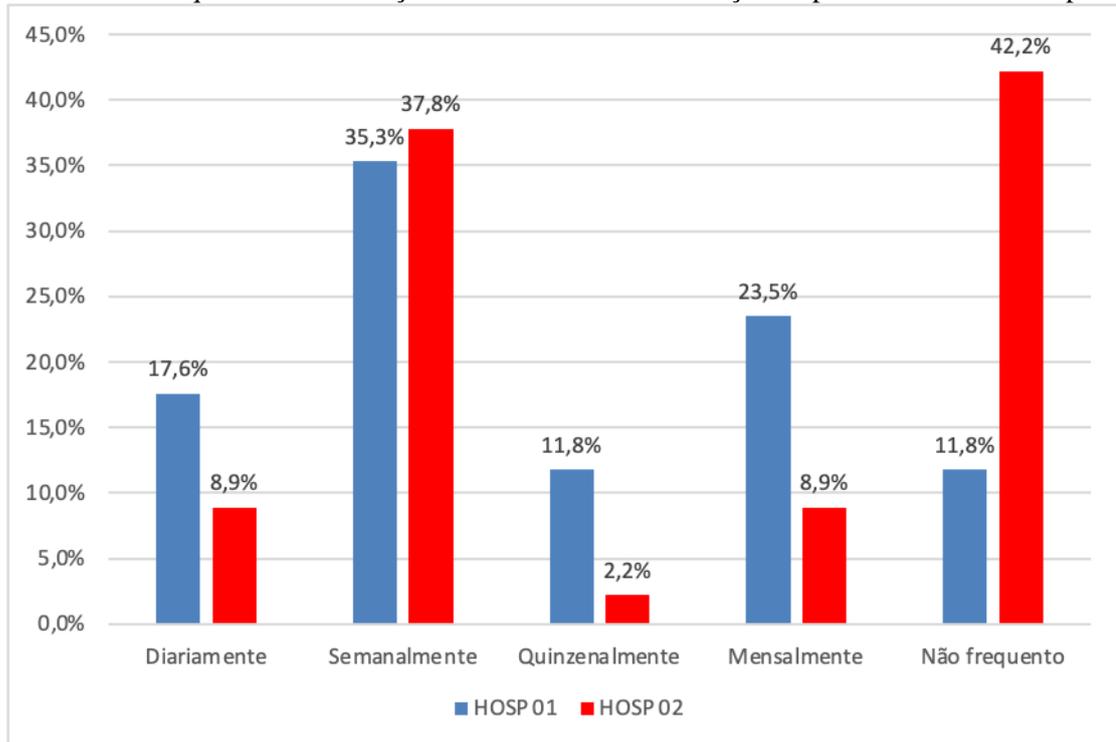
A representação gráfica apresenta as respostas dos respondentes, sendo os profissionais e estudantes que integram as equipes multidisciplinares em saúde, que são: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais e residentes, estagiários dos cursos de saúde, entre outros.

Compreende-se que a presença de uma unidade de informação em instituições hospitalares é de extrema importância, uma vez que contribui diretamente com o contexto informacional entre os colaboradores e estudantes para o tratamento adequado da informação com a intermediação de um profissional bibliotecário, o qual contribui diretamente para o processo de disseminação por meio de bibliotecas, arquivo, centro de documentação, memorial, entre outros. Saraiva e Frías (2018, p. 3) defendem a existência de biblioteca no ambiente hospitalar:

Uma biblioteca médica num hospital é uma necessidade. Tal como o médico, esta deve estar sempre pronta para atender às urgências dos seus utilizadores. Importa que seja um lugar calmo no meio de muita atividade, onde os profissionais de saúde devem poder usufruir de alguns momentos de tranquilidade e de condições de trabalho. Deverá possuir uma estreita associação com as enfermarias hospitalares e uma atmosfera de estudo e investigação, onde prática e teoria se definam numa relação de proximidade que, para o médico, tem valor para além da estimativa.

A biblioteca é uma unidade de informação indispensável em uma instituição de saúde, como é o caso dos hospitais. 93,3% dos profissionais do Hospital 2 responderam que é necessário, seguidos de 73,5% do Hospital 1. Outra unidade bastante relevante são os arquivos médicos, que correspondem a 82,4% das respostas do Hospital 1 e a 75,6% no Hospital 2, e a sala de leitura, com 76,5% no Hospital 1 e 73,3% no Hospital 2.

Os outros espaços citados pelos respondentes do Hospital 1 foram: 2,9% biblioteca virtual e os outros 2,9% sala de estudos. Já os 13,2% citados pelos respondentes do Hospital 2 foram: 2,2% portal, 2,2% sala de aula, 2,2% cinema, 2,2% sala de informática, 2,2% cinema/ambiente de relacionamento e 2,2% *e-books*. Em caso de disponibilização no ambiente hospitalar de alguma unidade de informação acima citada, solicitamos que informassem a frequência de utilização pelos respondentes. As respostas estão enunciadas no gráfico 6.

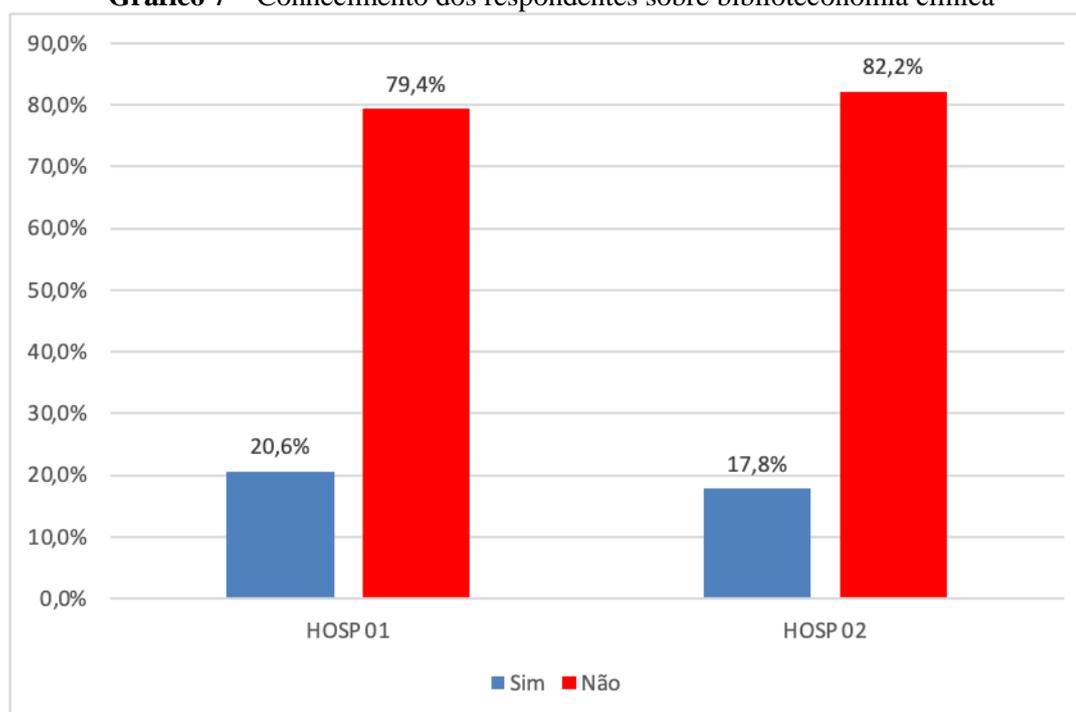
**Gráfico 6** – Frequência de utilização das unidades de informação disponibilizadas nos hospitais

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

A representação gráfica apresenta as respostas dos respondentes, sendo os profissionais e estudantes que integram as equipes multidisciplinares em saúde, que são: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, residentes e estagiários dos cursos de saúde, entre outros.

Certamente, a disponibilidade dos profissionais voltada a sua jornada de trabalho diária influencia diretamente no acesso e uso das unidades de informação abordadas em possível utilização nas instituições hospitalares, sendo: 37,8% dos profissionais, residentes e estagiários do Hospital 2, juntamente com 35,3% do Hospital 1 que responderam que semanalmente; os que não frequentam somam 42,2% do Hospital 2 e 11,8% do Hospital 1.

O gráfico 7 expõe a pergunta 4, que aborda junto aos respondentes sobre o conhecimento da biblioteconomia clínica.

**Gráfico 7** – Conhecimento dos respondentes sobre biblioteconomia clínica

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

A representação gráfica apresenta as respostas dos respondentes, sendo os seguintes profissionais e estudantes que integram a equipes multidisciplinares em saúde: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, residentes e estagiários dos cursos de saúde, entre outros.

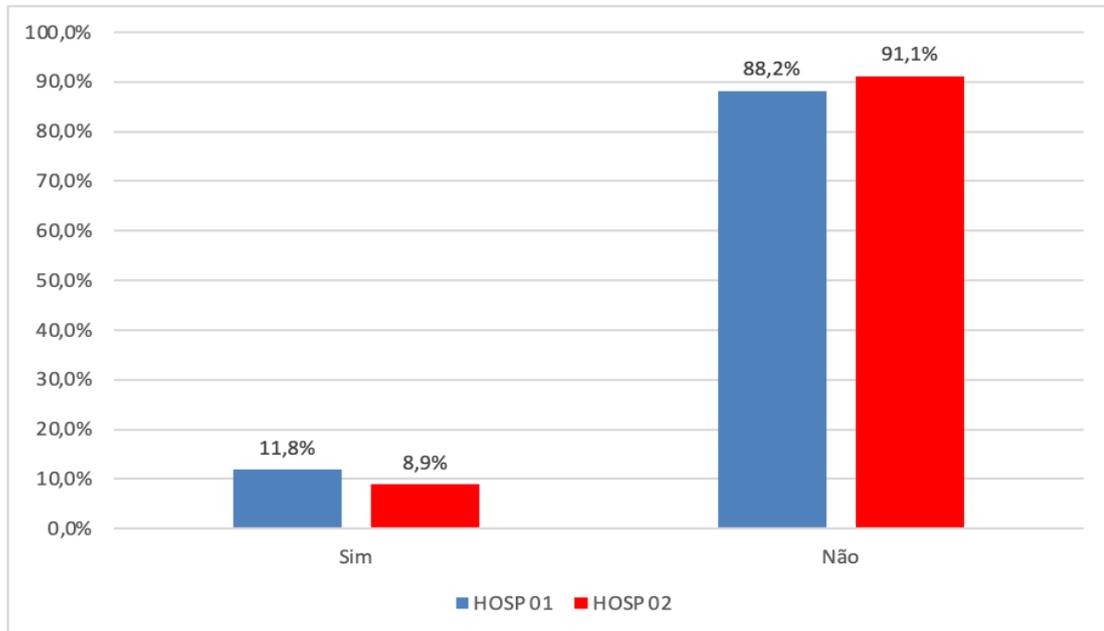
As respostas nos surpreenderam, visto que, somados os resultados, tem-se 38,4% de participantes da pesquisa que indicaram conhecer a temática biblioteconomia clínica. Por sua vez, a deficiência de conhecimento sobre a BC pode ser justificada pela baixa produção bibliográfica. Mas, sobretudo, pela escassez de projetos e atuação de bibliotecários em unidades de saúde e hospitais no Brasil.

O projeto pioneiro de BC foi desenvolvido nos EUA por Gertrude Lamb, em 1971, e “[...] estabelece o primeiro Projeto para Clinical Medical Librarian (CML) na Universidade de Missouri-Kansas (EUA) e em 1974 ela implementa proposta similar no Centro de Saúde da Universidade de Connecticut” (BERAQUET; CIOL, 2009, p. 2).

A mudança dessa realidade pode ser ajustada pela busca de informação e entendimento dos gestores e profissionais de saúde sobre a importância da inserção da BC em hospitais-escola e universitários em todo o país, com o olhar voltado às necessidades informacionais dos profissionais, residentes e estagiários que contribuem diretamente na assistência ao paciente.

A pergunta 5 tratou sobre complementação e entendimento do profissional bibliotecário clínico.

**Gráfico 8** – Conhecimento sobre o trabalho do bibliotecário clínico



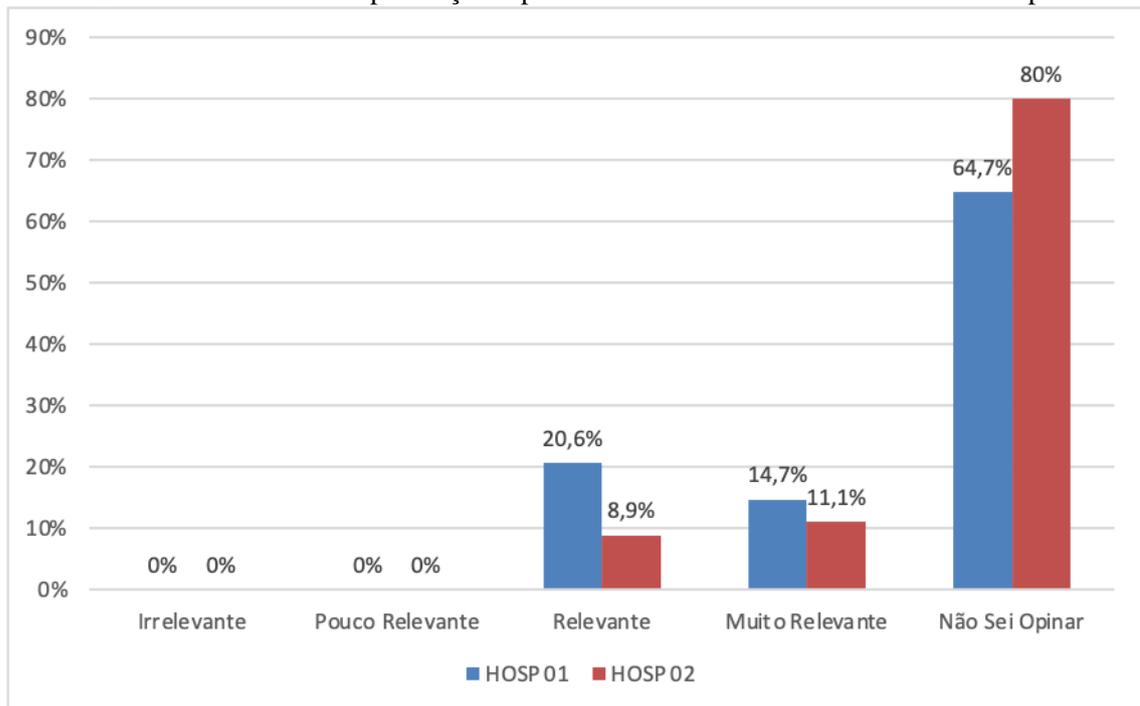
**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

Observa-se que, embora na questão anterior 38,4% tenham indicado conhecer a BC, questionados se conheciam o trabalho do bibliotecário clínico, somente 20,7% indicaram afirmativamente. É estranho esse dado, posto que, ao se afirmar conhecer uma instituição, torna-se esquisito não se conhecer o trabalho que os profissionais desenvolvem nela.

O papel do bibliotecário clínico apontado por Beraquet e Ciol, (2009, p. 2), é “[...] prover informações rapidamente aos clínicos e outros membros da equipe; capacitar o corpo clínico com informações relevantes e se inserir na equipe multidisciplinar como membro valioso e apto a ajudar a equipe na tomada de decisão”.

A eficácia do bibliotecário clínico integrando a equipe de saúde certamente traz benefícios, exatidão e eficiência no que diz respeito ao tratamento e à localização da informação correta e verídica para os profissionais nas discussões dos casos clínicos de pacientes.

A pergunta 6, configurada no gráfico 9, reforça a inserção do profissional bibliotecário em ambientes não tradicionais, como é o caso do hospital.

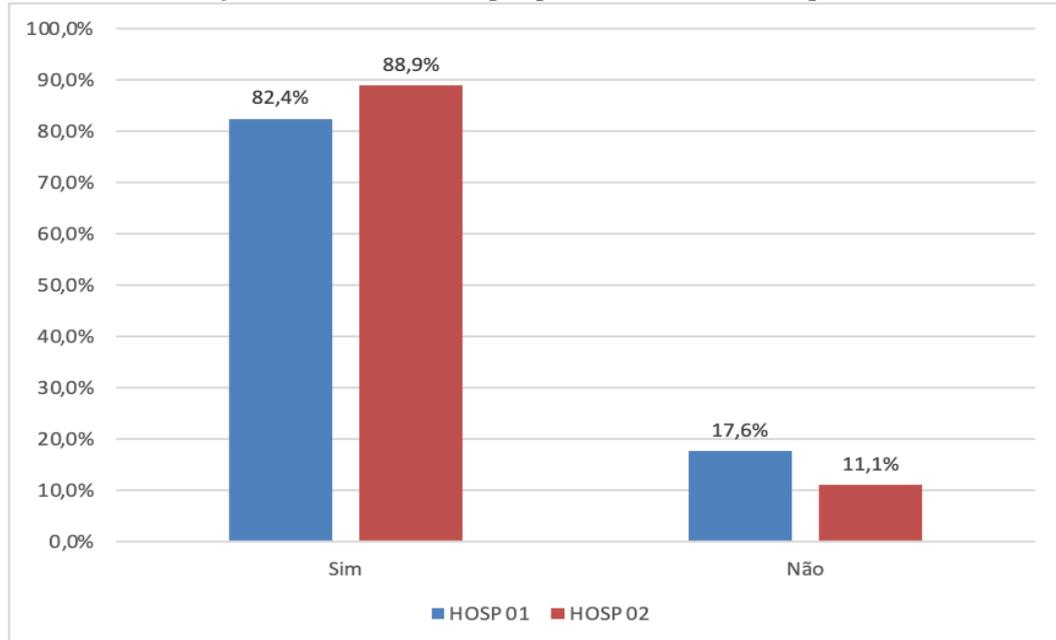
**Gráfico 9** – Relevância da presença do profissional bibliotecário no ambiente hospitalar

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

Os achados da pesquisa – 55,3% – evidenciam a relevância da presença dos bibliotecários nas organizações de saúde investigadas. Esse dado é muito interessante, particularmente no que concerne à necessidade da presença de um profissional da informação em ambiente hospitalar, como é o caso do bibliotecário, que contribui, sobremaneira, para a precisão do tratamento de toda a esfera informacional que envolve a documentação, quer seja física ou virtual.

Para Amanda Souza (2020, p. 141), “[...] no âmbito da Biblioteca Hospitalar, o Bibliotecário Clínico é considerado um professor, por instruir o corpo clínico no uso da literatura”. A versatilidade do bibliotecário não se restringe ao ambiente fechado institucional de biblioteca, vai muito além dela, como é o caso das unidades de saúde. A autora citada aponta ainda que: “A Biblioteca Hospitalar deve oferecer estrutura física adequada a seus usuários e serviços para atender à necessidade de informação em saúde na tomada de decisão” (SOUZA, A., 2020, p. 141). A junção do profissional bibliotecário especializado juntamente com a estrutura física possibilita uma atuação efetiva na assistência aos colaboradores da saúde nessas unidades.

Com o auxílio das bases de dados disponíveis na área da saúde, os profissionais precisam de orientação para o uso conforme as suas necessidades e particularidade de cada estudo de caso dos pacientes, conforme a pergunta 7, ilustrada no gráfico 10.

**Gráfico 10** – Utilização de mecanismos de pesquisa, bases de dados e periódicos na área saúde

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

O gráfico 10 traz o quantitativo das respostas dos profissionais e estudantes que integram a equipes multidisciplinares em saúde, quais sejam: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, residentes e estagiários dos cursos de saúde, entre outros, em ambos hospitalares.

No Hospital 1, houve um resultado positivo, com 82,4% que utilizam o mecanismo de busca em bases de dados e periódicos. Tais respostas são muito próximas às do Hospital 2, quando 88,9% afirmaram usar esses recursos. Os que responderam negativamente somam 17,6% do Hospital 1 e 11,1% do Hospital 2, que resultam na minoria. Os resultados não causam grandes surpresas dada a real necessidade dos profissionais e estudantes de saúde realizarem buscas constantes de evidências científicas, tanto para a prática quanto para formação e atualização.

No Hospital 1, os profissionais com resposta sim citaram as principais bases de dados e periódicos por eles utilizadas na área da saúde, sendo as seguintes:

1. Scientific Electronic Library Online (SciELO);
2. PubMed;
3. Biblioteca Virtual de Saúde (BVS);
4. Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline);
5. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs);

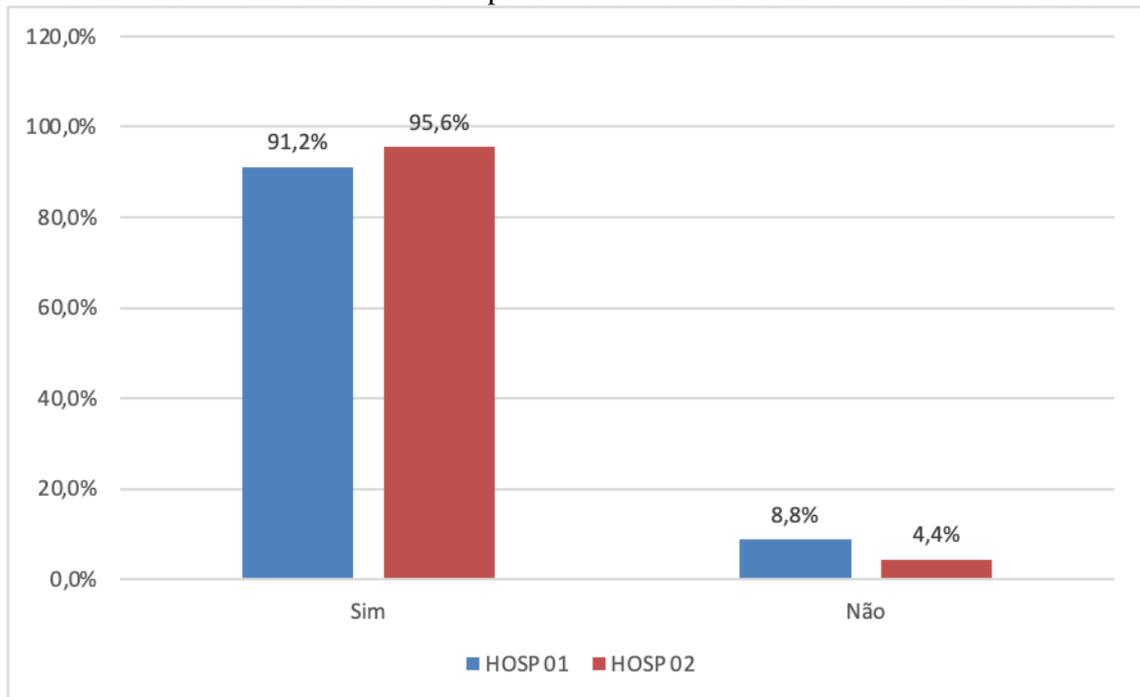
6. Biblioteca Regional de Medicina (Bireme);
7. Periódicos Capes.

No Hospital 2, é perceptível o seguimento da mesma linha de escolha pelas bases de dados e periódicos, sendo:

1. Scientific Electronic Library Online (SciELO);
2. PubMed;
3. Biblioteca Virtual de Saúde (BVS);
4. Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline);
5. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs);
6. Biblioteca Regional de Medicina (Bireme);
7. Periódicos Capes;
8. UpToDate;
9. The New England Journal of Medicine;
10. Cochrane Library;
11. International Journal of Radiation Oncology;
12. Google Acadêmico.

As bases de dados e os periódicos são ferramentas fundamentais no auxílio informacional junto aos profissionais de saúde e para o desenvolvimento da prática da saúde e medicina baseada em evidências, sobretudo com suporte de profissionais da informação especializados, como é o caso do bibliotecário clínico, treinado para o uso e buscas de bases científicas que contribuam diretamente para a particularidade de casos em pacientes, fornecendo suporte direto à equipe multidisciplinar em saúde.

No campo das Ciências da Saúde, não se pode mais negligenciar a temática da prática Saúde Baseada em Evidências. Assim, na pergunta 8 do instrumento de coleta de dados, buscou-se verificar o conhecimento que eles têm sobre a prática de saúde e medicina baseada em evidências, conforme espelhado no gráfico 11.

**Gráfico 11** – Conhecimento sobre a prática de saúde e medicina baseada em evidências

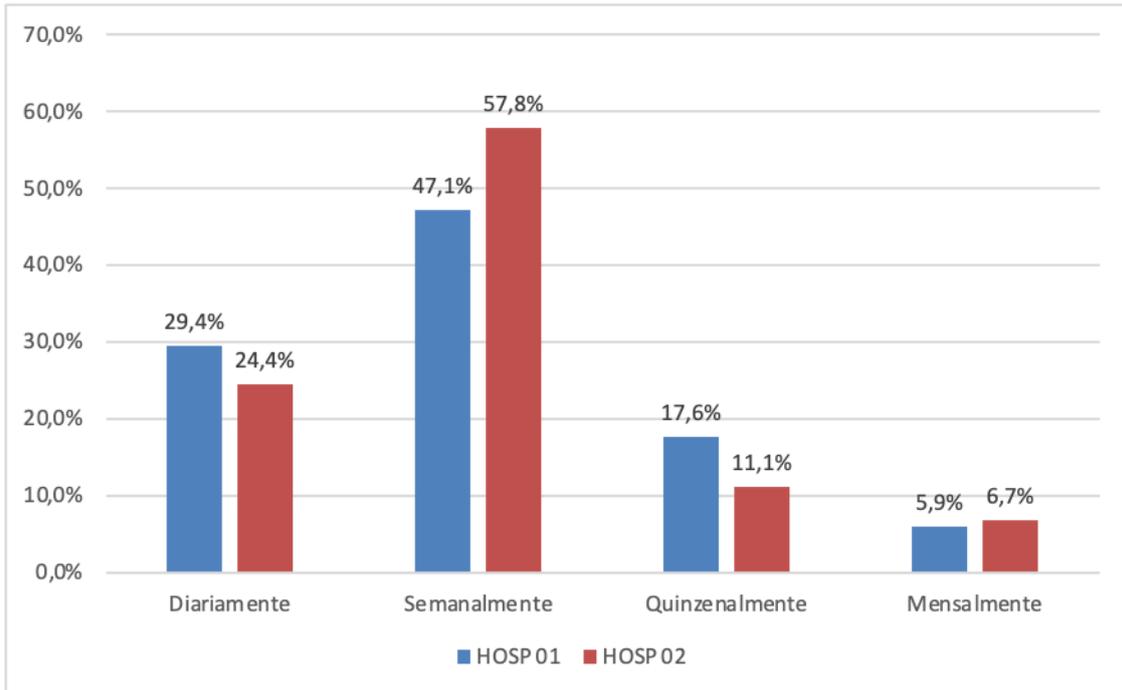
**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

No tocante à boa assistência e prezando pela qualidade no cuidado ao paciente, adequando o tratamento das patologias à busca por bases científicas confiáveis para desenvolvimento efetivo da saúde baseada nas evidências, sem dúvidas, é preciso trabalhar com o que há de mais atualizado, que são as publicações científicas disponíveis em âmbitos nacional e internacional.

Sequencialmente, a pergunta 9 tratou da realização de reuniões para discutir os casos clínicos contribuindo para a melhoria do atendimento em saúde. Nesse caso, tivemos que 100% dos respondentes afirmaram que sim.

O compartilhamento das informações clínicas entre a equipe multidisciplinar é uma inovação e beneficia diretamente o paciente com o relato de casos clínicos de acordo com a patologia e a sua particularidade. Essa prática de estudo de casos clínicos é indicada para que seja usada diariamente por toda a equipe de saúde. O gráfico 12 traz esse panorama diário, abordado pela pergunta 10.

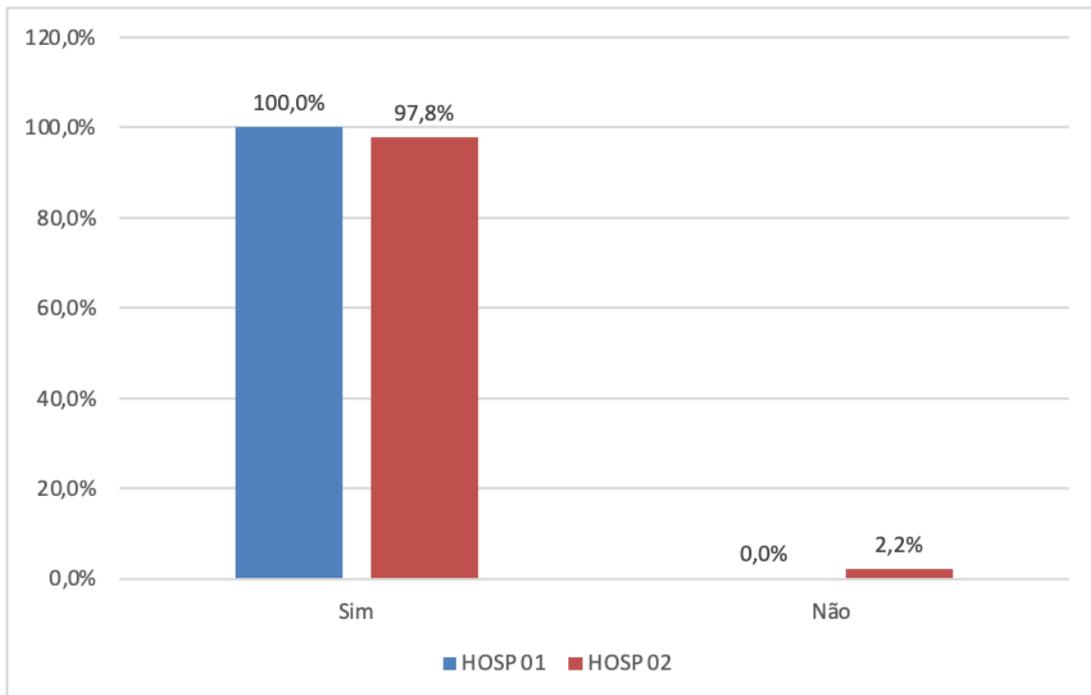
**Gráfico 12** – Percepção sobre a frequência com que devem ser realizadas as reuniões para discussão dos casos clínicos



**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

Podemos notar a preocupação dos colaboradores das duas instituições hospitalares em pesquisar e envolver a prática científica com assistência e cuidado diário ao paciente, sendo que no Hospital 2 57,8% e no Hospital 1 47,1% disseram que a frequência dos estudos de casos deve ser realizada semanalmente; já na afirmativa diária, 29,4% no Hospital 1 e 24,4% no Hospital 2 disseram que a melhor forma de se combater os erros e práticas não bem-sucedidas é com os estudos baseados nas evidências disponíveis, os quais contribuem diretamente com a assistência em saúde, tema abordado na pergunta 11 e apresentado no gráfico 13.

**Gráfico 13** – Importância dos estudos de casos clínicos dos pacientes serem apoiados na prática da saúde baseada em evidências



Fonte: dados da pesquisa (2021).

Cem por cento dos profissionais do Hospital 1 afirmaram como importantes que os estudos de casos clínicos sejam pautados na saúde baseada em evidências, tomando o campo científico como pilar de apoio à prática. Seguindo a mesma linha de raciocínio, o Hospital 2 apresentou a porcentagem de 97,8% de concordância e apoio, e apenas 2,2% não concordaram com a prática assertiva. Destacamos a seguir algumas justificativas apresentadas pelos respondentes identificados com abreviatura “P” de participante, conforme a seleção de 1 a 5.

**Quadro 5** – Justificativas apresentadas pelos respondentes do Hospital 1

HOSPITAL 1	
P1	“É importante para padronizar o atendimento e entendimento do caso pela equipe multiprofissional, e assim complementar a assistência ao paciente com dados atualizados da literatura.”
P2	“Para assegurar o correto diagnóstico e tratamento do paciente de acordo com novas diretrizes e comprovações científicas.”
P3	“Quando mais percebemos a eficácia dos métodos utilizados, mais temos segurança em usá-los, além da troca de experiência e aprendizado.”
P4	“Pois a partir do estudo de casos clínicos, os alunos aprendem de forma mais prática e direta

	sobre determinada área.”
<b>P5</b>	“A discussão e estudos coletivo de casos clínicos estimula o conhecimento dos participantes e auxilia na melhor conduta para os pacientes.”

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

**Quadro 6** – Justificativas apresentadas pelos respondentes do Hospital 2

<b>HOSPITAL 2</b>	
<b>P1</b>	“A discussão de casos é uma ferramenta importante para definir condutas e sistematizar um plano de cuidados. A prática de saúde baseada em evidências permite que os profissionais implementem condutas mais assertivas e de acordo com a realidade atual, deixando de lado protocolos sem fundamentação clínica.”
<b>P2</b>	“Para que, diante de resultados positivos e eficazes em outras situações, possa-se implementar a assistência com intervenções atualizadas e positivas.”
<b>P3</b>	“Melhor confiabilidade, detecção de outras necessidades em saúde, ramo científico, eficiência e eficácia.”
<b>P4</b>	“A ciência deve ser a base para decisões, pois se cada um quiser realizar condutas baseadas em achismo não atenderá a finalidade de prestar o melhor serviço ao paciente.”
<b>P5</b>	“Os estudos de casos clínicos abre possibilidades de investigação e raciocínio, que podem não estar coberto por diretrizes, mas podem auxiliar muito na conduta de casos específicos.”

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

Com a discussão de casos clínicos baseados em evidências científicas, notamos a prática correta no tratamento das patologias, uma vez que existe a oportunidade de referenciar com outros relatos clínicos desenvolvidos em várias partes do mundo. Os relatos de experiência são amplamente utilizados em estudos de casos e são conceituados assim por Kurtz (2005, p. 5):

Os relatos de experiência (REs) diferenciam-se dos relatos de pesquisas quanto à presença de uma seção de metodologia com procedimentos de coleta e análise de dados. A pessoalidade explicitada nos REs, por meio de primeira pessoa e de processos mentais, sugere um comprometimento direto com a pesquisa realizada, pois os autores se apresentam como participantes do estudo e expõem perspectivas pessoais acerca das etapas da pesquisa.

Com o acesso a periódicos e bases de dados do campo da saúde, o relato de experiência contém informações necessárias e únicas sobre a particularidade de cada

enfermidade localizada em pacientes. Nesse sentido, deve ser escrito de forma objetiva, contendo informações como procedimentos realizados e o tratamento farmacológico até alcançar resultados clinicamente positivos.

Sobretudo, com a necessidade de pesquisa e orientação voltada ao acesso a bases de dados e periódicos de saúde de forma rápida e eficiente, torna-se necessária a presença de um profissional especializado. Por isso, indagamos, na última pergunta, a de número 12, se, sendo a biblioteconomia clínica uma aliada na formação dos profissionais de saúde, o respondente considera importante sua implementação na unidade hospitalar na qual atua. Cem por cento dos respondentes em ambos os hospitais pesquisados afirmaram que sim. Algumas das justificativas estão expostas no quadro ??:

**Quadro 7** – Respostas sobre importância da implementação da biblioteconomia clínica no Hospital 1

HOSPITAL 1	
P1	“Por ser um meio de discutir os casos clínicos vivenciado no dia a dia e poder atuar de forma fidedigna com o paciente.”
P2	“Não sei o papel do bibliotecário clínico, porém acredito que tudo que venha a acrescentar no aprendizado e prática clínica, é sempre muito bem válido.”
P3	“Ajudar na prática diante das evidências fornecendo informações certas para a área da saúde como um todo.”
P4	“Tudo que facilite o acesso à informação é bem-vindo. Um profissional voltado a uma especialização dirigida especificamente à saúde só facilita e torna mais eficiente todo o processo.”
P5	“Acho importante tal temática ser repassada a todos os profissionais de hospital, através de capacitações para que todos possam ter acesso a esse tema.”

Fonte: dados da pesquisa (2021).

**Quadro 8** – Respostas sobre importância da implementação da biblioteconomia clínica no Hospital 2

HOSPITAL 2	
P1	“Como profissional da assistência me sinto cada vez mais distante das discussões do meio acadêmico e precisamos inserir na nossa rotina reflexões acerca da nossa prática. A instituição tem que trazer e estimular os profissionais e basear as suas ações em práticas de evidências clínicas seguras e atuais.”
P2	“É importante na atualização dos profissionais de saúde. Porém percebo que a demanda de serviços impossibilita a ida do profissional à biblioteca

	clínica, talvez se diante das horas de trabalho parte delas fosse de fato para discussão e aquisição de informações, melhor seria a frequência à este local.”
<b>P3</b>	“Acredito que o profissional bibliotecário pode contribuir bastante com a informação e melhoria das diversas áreas da equipe, pois possui todo conhecimento para a busca e organização de conhecimento.”
<b>P4</b>	“Cada profissional deve ser o melhor na sua área. Com certeza, o profissional de biblioteconomia clínica faria uma busca muito melhor do que eu.”
<b>P5</b>	“Para fornecer dados para auxílio aos profissionais e estudantes, sendo o propósito do hospital de ensino.”

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

Com base nas respostas, podemos notar que a presença do profissional bibliotecário clínico nas instituições hospitalares, integrando as equipes multidisciplinares, contribui diretamente com assistência em saúde para profissionais e pacientes, com base no levantamento bibliográfico para o uso clínico de forma eficiente.

A pesquisa *in loco* possibilitou uma análise ampla sobre as necessidades dos hospitais, juntamente com a sua estrutura tecnológica e disponibilidade de setores de ensino e pesquisa, biblioteca com acesso físico e virtual, via pesquisa, sala de leitura, que claramente percebeu-se a procura por esses serviços por parte dos profissionais abordados nos dois hospitais da pesquisa.

#### **5.4 Impressões sobre a inserção da biblioteconomia clínica nas instituições pesquisadas**

Dos oito hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas escolhidos no início da pesquisa, apenas dois forneceram liberação sob o preceito do Comitê de Ética e Pesquisa e da Plataforma Brasil para acesso e desenvolvimento do estudo. Por isso, respeitando os fatores de privacidade, ficou definido o critério de identificação a partir da denominação Hospital 1 e Hospital 2, conforme a pesquisa *in loco* nessas unidades para aplicação do questionário.

De início, apresentei a biblioteconomia clínica e a sua importância e particularidades aos profissionais e estudantes de saúde em cada instituição hospitalar e nos seguintes setores: Clínica Médica, Pediatria, Oncologia, Unidade de Terapia Intensiva, Maternidade, Infectologia e Setor de Consultas Eletivas, e o impacto inicial foi bastante positivo, uma vez que os relatos dos respondentes se referiam às suas necessidades informacionais e à falta de

tempo em pesquisas e levantamentos bibliográficos durante os estudos clínicos com o foco na prática da saúde baseada em evidências.

Os colaboradores e estudantes de saúde dos hospitais pontuaram a grande necessidade de um profissional especializado para atender à demanda de pesquisas bibliográficas, orientação e treinamento para busca de artigos científicos em revistas da área da saúde. Eles também relataram que essas orientações precisam iniciar desde a graduação, com a finalidade de repercutir diretamente na vida profissional.

Sendo assim, podemos evidenciar a real demanda do profissional bibliotecário clínico em instituições hospitalares com a afirmação da carência informacional relatada pelos profissionais e estudantes de saúde que fazem parte do corpo operacional do hospital e que prestam assistências primária, secundária ou terciária ao paciente hospitalizado. Essa orientação e presença de um profissional de BC minimiza as práticas assistenciais não bem-sucedidas, excluindo a presença de erros entre a equipe multidisciplinar, sobretudo dos médicos, cujo erro é assim caracterizado por Correia-Lima (2012, p. 19):

Erro médico é a conduta (omissiva ou comissiva) profissional atípica, irregular ou inadequada, contra o paciente durante ou em face de exercício médico que pode ser caracterizada como imperícia, imprudência ou negligência, mas nunca como dolo.

Evitar esse agravamento ao paciente é um objetivo fundamental entre as equipes de saúde. Uma prática bastante utilizada é a educação continuada em saúde, uma necessidade real pela demanda de novidades constantes na área médica, seja em novos procedimentos assistenciais, na pós-graduação, na residência médica, entre outros, com a finalidade maior de manter o constante processo educativo e as habilidades profissionais em saúde.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou uma análise relevante no que diz respeito à inserção da biblioteconomia clínica em hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas. Por meio do instrumento de pesquisa questionário, foi possível ter acesso às instituições hospitalares conforme a liberação do Comitê de Ética e Pesquisa e da Plataforma Brasil.

Dos oito hospitais pesquisados, apenas dois liberaram as respectivas lideranças de ensino e pesquisa dos hospitais. Nesse caso, o setor com maior número de questionários respondidos foi a clínica médica, com 40% no Hospital 2 e 29,4% no Hospital 1. A clínica médica é considerada a área com maior campo de atuação não só para a medicina, mas para toda a equipe multidisciplinar em saúde.

Dentre o percentual de 47,1 % dos outros setores de trabalho citados pelos respondentes do Hospital 1, tivemos 32,4% na pediatria e 14,7% na oncologia pediátrica. Em relação aos 44,4% dos outros setores de trabalho citados pelos respondentes do Hospital 1, 24,4% foram do centro de oncologia, 9% da unidade de consultas eletivas, 4,4% da unidade de infectologia e 6,6% da pediatria.

Outra questão de destaque apontada foi a de ser necessária no ambiente hospitalar uma biblioteca, considerada indispensável em uma instituição de saúde como os hospitais: 93,3% dos profissionais do Hospital 2 responderam ser necessária, seguido de 73,5% do Hospital 1. Outra unidade bastante relevante são os arquivos médicos, correspondendo a 82,4% das respostas do Hospital 1 e 75,6% no Hospital 2. Em seguida, veio a sala de leitura, com 76,5% das respostas no Hospital 1 e 73,3% no Hospital 2.

Os outros espaços citados pelos respondentes do Hospital 1 foram: 2,9% biblioteca virtual e os outros 2,9% para sala de estudos. Já os 13,2% citados pelos respondentes do Hospital 2 foram: 2,2% portal, 2,2% sala de aula, 2,2% cinema, 2,2% sala de informática, 2,2% cinema/ambiente de relacionamento e 2,2% *e-books*.

A pergunta 4 abordou se os profissionais conhecem ou já ouviram falar em biblioteconomia clínica e 20,6% do Hospital 1 e 17,8% do Hospital 2 responderam que sim. Esse fato está ligado à falta de conhecimento sobre a temática biblioteconomia clínica e se justifica pela baixa produção bibliográfica e falta de projetos em unidades de saúde hospitalares no Brasil.

A pergunta 6 trouxe as respostas dos profissionais e estudantes sobre a relevância do profissional bibliotecário no ambiente hospitalar: 20,6% do Hospital 1 acharam relevante e 11,1% do Hospital 2 acharam muito relevante.

A última pergunta, a décima segunda, tratou sobre a biblioteconomia clínica como uma aliada na formação dos profissionais de saúde e se o respondente considera importante sua implementação na unidade hospitalar na qual atua; 100% em ambos os hospitais pesquisados afirmaram que sim.

Com base nas respostas, podemos notar que a presença do bibliotecário clínico nas instituições hospitalares integrando as equipes multidisciplinares contribui diretamente com assistência em saúde para profissionais e pacientes, com base no levantamento bibliográfico para o uso clínico de forma eficiente.

A pesquisa *in loco* possibilitou uma análise ampla, assim, respondendo à hipótese e atendendo ao objetivo geral, que buscou investigar o conhecimento que gestores e profissionais que atuam em hospitais-escola e universitário no estado de Alagoas possuem sobre a possibilidade da inserção da biblioteconomia clínica nessas organizações. Os objetivos específicos também foram alcançados, pois se percebeu, a partir das respostas dos participantes, a necessidade de os hospitais implantarem, juntamente com a sua estrutura tecnológica e disponibilidade de setores de ensino e pesquisa, bibliotecas com acesso físico e virtual, espaços de pesquisa e salas de leitura, por serem locais e serviços procurados por parte dos profissionais abordados nos dois hospitais da pesquisa.

Os resultados mostram que, de acordo com o problema de pesquisa, evidencia-se que, apesar da BC ser pouco conhecida, o seu trabalho é visto com bons olhos pelos participantes da pesquisa. Contudo, as condições para a implantação da biblioteconomia clínica nos locais pesquisados ainda estão longe de serem ideais.

No geral, possibilitou-se avaliar as necessidades informacionais dos profissionais e estudantes da área da saúde e apresentar o papel do bibliotecário clínico como integrante valioso para a equipe multidisciplinar em saúde.

Assim, respondendo à hipótese levantada, a biblioteconomia clínica nos hospitais-escola e universitário no Estado de Alagoas, quando existente, deve contribuir para o desenvolvimento das atividades do corpo clínico e para uma melhor gestão da informação de forma mais efetiva para estudos futuros no que diz respeito a uma maior aproximação entre as áreas de biblioteconomia, ciência da informação e ciências da saúde, bem como para o entendimento da importância da atuação do bibliotecário nesse contexto, e contribuir para estudos futuros relacionados a essas três áreas.

## REFERÊNCIAS

ALGERMISSEN, Virginia. Biomedical librarians in a patient care setting at the University of Missouri-Kansas City School of Medicine. **Bulletin of the Medical Library Association**, v. 62, n. 4, p. 354, 1974.

BENTES PINTO, Virgínia. Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. **Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação**, v. 11, n. 21, p. 34-48, 2006.

BERAQUET, V. S. M. *et al.* Bases para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica em um hospital da cidade de Campinas. *In: Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação*, 2006, Marília. Disponível em: <http://portalppgci.marilia.unesp.br/viewabstract.php?id=269>. Acesso em: 25 jul. 2020.

BERAQUET, Vera Silvia Marão; CIOL, Renata. O bibliotecário clínico no Brasil: reflexões sobre uma proposta de atuação em hospitais universitários. **DataGramaZero - Revista de Ciência da Informação**. v. 10, n. 2, abr. 2009. Disponível em: [http://www.dgz.org.br/abr09/Art\\_05.htm](http://www.dgz.org.br/abr09/Art_05.htm). Acesso em: 5 out. 2018.

BIERNACKI, Patrick; WALDORF, Dan. Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. **Sociological methods & research**, v. 10, n. 2, p. 141-163, 1981. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/004912418101000205>. Acesso em: 5 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Apresentação - EBSEERH**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2011. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=17829&Itemid=1191](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=17829&Itemid=1191). Acesso em: 16 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/Guia\\_Vig\\_Epid\\_novo2.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/Guia_Vig_Epid_novo2.pdf). Acesso em: 20 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal Saúde Baseada em Evidência**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/periodicos>. Acesso em: 16 dez. 2019.

BRETTLE, Alison *et al.* Evaluating clinical librarian services: a systematic review. **Health Information & Libraries Journal**, v. 28, n. 1, p. 3-22, 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1471-1842.2010.00925.x>. Acesso em: 19 ago. 2021.

BROWN, H. Clinical medical librarian to clinical informationist. **Reference services review**, v. 32, n. 1, p. 45-49, 2004. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/00907320410519397/full/html>. Acesso em: 25 jul. 2018.

CALDAS JUNIOR, Antonio Luiz. Crise nos hospitais universitários: estratégias de privatização. Associação Profissional dos docentes da UFMG, **Revista Técnica**, Belo Horizonte, n. 18, p. 95-110, dez de 1999.

CARMO, M. **Hospitais Universitários e integração ao Sistema Único de Saúde**: estudo de caso: Hospital das Clínicas da UFMG-1996 a 2004. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006. Disponível em: [http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/-1843/ECJS-7S7PWQ/maria\\_do\\_carmo\\_pdf.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/-1843/ECJS-7S7PWQ/maria_do_carmo_pdf.pdf?sequence=1). Acesso em: 1 out. 2018.

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES (CBO). **Bibliotecário**. 2021. Disponível em: <https://www.ocupacoes.com.br/cbo-mte/261205-bibliotecario>. Acesso em: 19 ago. 2021.

CLEMENTE, B. T. **Cronologia histórica dos hospitais universitários**. Salvador, 1998.

COLOSSI, N. **Estudo da função extensionista e assistencial do HU/UFSC**. Florianópolis: Insular, 1998.

CONSELHO FEDERAL DE BIBLIOTECONOMIA. Resolução n. 006, 13 de julho de 1966. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 jul. 1966. Seção 1. p. 2361. Disponível em: <http://repositorio.cfb.org.br/handle/123456789/64>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). **Protagonismo feminino na saúde**: mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS. 6. mar. 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/>. Acesso em: 18 ago. 2021.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. Erro médico e responsabilidade civil. **Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí**, Brasília, 2012, p. 22. Disponível em: <https://d1wqtxtslxzle7.cloudfront.net/55512896/erromedicoresponsabilidadecivil-with-cover-page-v2.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2020.

CRESTANA, Maria Fazanelli. Bibliotecários da área médica: o discurso a respeito da profissão. **Perspect. Cienc. Inf.**, Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 134-149, jul./dez. 2003. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.eci.ufmg.br/index.php/pci/article/view/365/-183>. Acesso em: 5 out. 2018.

FERREIRA, Maria Mary. O profissional da informação no mundo do trabalho e as relações de gênero. **Transinformação**, Campinas, v. 15, n. 2, p.189-201, maio 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tinf/a/b8fgrXCGZw83LwtjrL3LbcG/-abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 3 nov. 2021.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; FERREIRA, Janise Braga Barros; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Usuários da informação sobre saúde. **Estudos de usuário da informação**. 1. ed. Brasília: Thesaurus, p. 183-219, 2014.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques; DAURA, Aline Priscila. Tecnologia e informação em saúde: modelo de ensino-aprendizagem transdisciplinar. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 16, n. 4, p. 73-94, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pci/a/dWTfBbksV4zFm7qpmGDSKKN-/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas SA, 2008.

GISMONDI, Ronaldo. Clínica Médica: a especialidade com o maior campo de trabalho. 21 Jul. 2021. **PEBMED**. Disponível em: <https://pebmed.com.br/clinica-medica-especialidade-com-o-maior-campo-de-trabalho/>. Acesso em: 18 ago. 2021.

GUIMARÃES, Antonio Guilherme Rocha; CADENGUE, Mirtysiula. A interferência da biblioteconomia clínica para a promoção da saúde. **Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf.**, Campinas, v. 9, n. 1, p. 150-165, jul./dez. 2011. Disponível em: [http://www.sbu.unicamp.br/seer/ojs/index.php/rbci/article/view/509/pdf\\_13](http://www.sbu.unicamp.br/seer/ojs/index.php/rbci/article/view/509/pdf_13). Acesso em: 5 out. 2018.

JOLY, M. C. R. A.; SILVEIRA, M. A. Avaliação preliminar do questionário de informática educacional (QIE) em formato eletrônico. **Psicologia em estudo**, v. 8, n. 1, p. 85-92, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/Dhx6gKKqGKWPgX8JTrvD84C/-abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 jan. 2020.

KURTZ, Fabiana Diniz. Artigo acadêmico e artigo de relato de experiência: uma análise de gênero com foco em tópicos e procedimentos de pesquisa. *In: III Simpósio Internacional de Estudos de Gêneros Textuais (SIGET)*, 2005, Santa Maria, RS. Caderno de resumos do III SIGET, 2005. p. 39-39. Disponível em: [http://www.leffa.p-ro.br/tela4/Textos/Textos/Anais/SIGET\\_III/artigos/Kurtz.pdf](http://www.leffa.p-ro.br/tela4/Textos/Textos/Anais/SIGET_III/artigos/Kurtz.pdf). Acesso em: 19 ago. 2021.

LOPES, Antônio A. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 46, n. 3, p. 285-288, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/BBkKVMDFtg9BnkzdPqX-KkGH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 fev. 2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Belo Horizonte: **Escola de Saúde Pública de Minas Gerais**; 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes\\_de\\_atencao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf). Acesso em: 9 nov. 2019.

MOTA, F. R. L. Prontuário eletrônico do paciente e o processo de competência informacional. **Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação**, n. 22, p. 53-70, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2006v11n22p53>. Acesso em: 10 jan. 2020.

MOTA, Francisca Rosaline Leite. **Registro de informação sistema de informação em saúde: um estudo das bases SINASC, SIAB e SIM no estado de Alagoas**. 2009. 265 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Escola de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009. Disponível em:

[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/ECID-7V4PXY/1/tese\\_francisca.pdf](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/ECID-7V4PXY/1/tese_francisca.pdf). Acesso em: 5 out. 2019.

MOURA, Gisela Maria Schebella Souto de; MAGALHÃES, Ana María Müller de; CHAVES, Enaura Helena Brandão. O serviço de enfermagem hospitalar-apresentando este gigante silencioso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 54, p. 482-493, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MMkfZSRcCyX9JM7ZNvKKfJR/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 4 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas**. 2008. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Renovacao-Atencao-Primaria.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2021.

PEREIRA, Márcia dos Santos. **Mudança organizacional na saúde: desafios e alternativas de um hospital universitário**. Belo Horizonte: Coleção Estado da Arte. Série FACE-FUMEC, 2004. 166 p.

PERES, Marco Aurélio; PERES, Karen Glazer. Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância. **Saúde baseada em evidências** [Recurso eletrônico]/Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2010. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/handle/ARES/196/MOD%2014-.pdf?sequence=1>. Acesso em: 5 ago. 2018.

ROMANO, Luiz Guilherme. Medicina, a “ciência exata” do século XXI. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 26, n. 6, p. III-IV, 1999. Disponível: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-69911999000600001](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69911999000600001). Acesso em: 29 maio 2020.

SARAIVA, Rosa; FRÍAS, José Antonio. **As bibliotecas hospitalares da zona centro de Portugal: o diagnóstico**. Hospital libraries in the central area of Portugal: a diagnosis. 2018. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28195/1/216-1023-1-PB.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2018.

SILVA, Claudete Marlene Schaaf. Biblioteconomia clínica em uma unidade hospitalar. **R. Bibliotecon. Brasília**, v. 14, n. 2, p. 299-303, jul./dez.1986. Disponível em: <https://portal.febab.org.br/anais/article/download/1503/1504>. Acesso em: 5 dez. 2018.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis: UFSC, v. 5, n. 6, 2001. Disponível em: [https://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia\\_de\\_pesquisa\\_e\\_elaboracao\\_de\\_teses\\_e\\_dissertacoes\\_4ed.pdf](https://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia_de_pesquisa_e_elaboracao_de_teses_e_dissertacoes_4ed.pdf). Acesso em: 5 out. 2018.

SILVA, Fabiano Couto Corrêa da. Atuação do bibliotecário médico e sua interação com os profissionais da saúde para busca e seleção de informação especializada. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 3, n. 1, p. 131-151, jul./dez. 2005. Disponível em: <http://www.sbu.unicamp.br/seer/ojs/index.php/rbci/article/view/326/207>. Acesso em: 5 out. 2018.

SILVA, Letícia Batista. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, v. 21, p. 200-209, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/BpFH8tw34qhg9LSW6n84d/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2021.

SILVEIRA, Martha Silvia Martinez. Bibliotecários são parceiros valiosos em equipes de revisões sistemáticas em saúde. *In: Encontro Nacional de Ensino e Pesquisa em Informação*, 10., 2011, Salvador. **Anais Eletrônicos...** Salvador: Disponível em: <http://arca.icict.fiocruz.br/bitstream/icict/3696/1/BIBLIOTECARIO%20E%20RS%20corregido.pdf>. Acesso em: 5 out. 2018.

SOUZA, Amanda Damasceno de. A Biblioteca do Centro de Estudos do Hospital Felício Rocho: um olhar para a atuação do bibliotecário clínico. **Ciência da Informação em Revista**, v. 7, n. 3, p. 134-152, 2020. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/cir-/article/view/11009>. Acesso em: 5 fev. 2021.

SOUZA, Edivanio Duarte de. **A epistemologia interdisciplinar na Ciência da Informação: dos indícios aos efeitos de sentido na consolidação do campo disciplinar**. Maceió: Edufal, 2015. 222p.

WAGNER, Kay Cimpl; BYRD, Gary D. Evaluating the effectiveness of clinical medical librarian programs: a systematic review of the literature. **Journal of the Medical Library Association**, v. 92, n. 1, p. 14, 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC314100/>. Acesso em: 7 out. 2020.

## APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

1/2

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa A inserção da biblioteconomia clínica em hospitais escola e universitário no Estado de Alagoas, dos pesquisadores Francisca Rosaline Leite Mora; Zaquie Jhônathas Santos da Silva. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a abordar a inserção da Biblioteconomia Clínica nos Hospitais-escola e Universitários no Estado de Alagoas, em instituições de saúde, pública e privada.
2. A importância deste estudo é a de estudar as condições estruturais para a inserção de atividades de Biblioteconomia Clínica, e apresentar a importância do papel do bibliotecário clínico para subsidiar os trabalhos das equipes de saúde.
3. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: os resultados esperados estão centrados nas necessidades informacionais dos profissionais das instituições de saúde contempladas nesse trabalho, bem como contribuir para estudos futuros relacionados à área de Biblioteconomia e Saúde.
4. A coleta de dados começará em 01/05/2021 e terminará em 31/05/2021.
5. O estudo será feito da seguinte maneira: Tomaremos como amostragem as Equipes multidisciplinares que atuam nos hospitais- Escola e Universitário em Alagoas, tais como: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, residentes e alunos de medicina, por serem profissionais e acadêmicos que contribuem para o desenvolvimento das atividades no hospital e que zelam pela assistência à saúde dos pacientes. Durante a aplicação do questionário seguindo os critérios da amostra aleatória simples, a partir dos grupos de profissionais e estudantes de saúde, vinculados nas unidades hospitalares mapeadas no estudo, nos setores: clínica médica; clínica cirúrgica; UTI geral; UTI cardíaca; UTI coronariana; geriatria; maternidade/clínica obstétrica; pediatria; psiquiatria; e Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Utilizará a amostra de 50 colaboradores por setor, em cada unidade hospitalar, visando alcançar o objetivo final da pesquisa com dados e estatísticas. Optamos em utilizar como instrumento de coleta de dados para nossa pesquisa o questionário de forma presencial seguindo os critérios de segurança nas unidades hospitalares junto aos profissionais e estudantes de saúde.
6. A sua participação será nas seguintes etapas: Abordagem dos profissionais de saúde nos setores selecionados das unidades hospitalares. Aplicação dos questionários, e análise após aplicação dos mesmos.
7. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: A falta de tempo dos profissionais de saúde, o ambiente hospitalar com riscos de contaminação e dano à saúde.

8. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente são: Que a Biblioteconomia Clínica nos Hospitais Escola e Universitário no Estado de Alagoas, contribuirá para o desenvolvimento das atividades do corpo clínico e para uma melhor gestão da informação.
9. Você poderá contar com a seguinte assistência: orientação dos núcleos de ensino e pesquisa das unidades hospitalares da pesquisa, sendo responsável(is) por ela: a equipe administrativas líderes e auxiliares.
10. Você será informado(a) do resultado final do projeto e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
12. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.
13. **FAZER A OPÇÃO SE HAVERÁ OU NÃO DESPESAS E RESSARCIMENTO:** Você deverá ser ressarcido(a) por todas as despesas que venha a ter com a sua participação nesse estudo, sendo garantida a existência de recursos **OU** O estudo não acarretará nenhuma despesa para você.
14. Você será indenizado(a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa (nexo causal).
15. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.

Eu .....,tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço da equipe da pesquisa (OBRIGATORIO):**

Instituição: Universidade Federal de Alagoas  
 Endereço: Campus A. C. Simões, Cidade Universitária  
 Complemento:  
 Cidade/CEP: Maceió AL 57.072-970  
 Telefone: (82) 32141479  
 Ponto de referência: UFAL

3/2

**Contato de urgência:** ICHCA – Faculdade de Biblioteconomia  
 Endereço: Campus A. C. Simões, Cidade Universitária  
 Complemento:  
 Cidade/CEP: 57.072-970  
 Telefone: 3214-1479  
 Ponto de referência: UFAL

**ATENÇÃO:** *O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:*  
 Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas  
 Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária  
 Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.  
 E-mail: [comitedeeticaufal@gmail.com](mailto:comitedeeticaufal@gmail.com)

Maceió, 01 de Março de 2021.

	
<p>Professora Dra. Francisca Rosaline          Leite Mora          PPGCI UFAL</p>	<p>Zaqueu Jhônathas Santos da Silva          Mestrando em Ciência da Informação          PPGCI UFAL</p>

**APÊNDICE 2 – Declaração de cumprimento das normas da Resolução nº 466/12 e 510/16**

---

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DA  
RESOLUÇÃO Nº 466/12 E 510/16  
DE PUBLICIZAÇÃO DOS RESULTADOS E  
SOBRE O USO E DESTINAÇÃO DO MATERIAL/DADOS COLETADOS**

Eu Zaqueu Jhônathas Santos da Silva, sob a orientação da professora Dra. Francisca Rosaline Leite Mota, pesquisadores do projeto intitulado A inserção da biblioteconomia clínica em hospitais escola e universitário no Estado de Alagoas, ao tempo em que nos comprometemos em seguir fielmente os dispositivos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS, asseguramos que os resultados da presente pesquisa serão tornados públicos sejam eles favoráveis ou não, bem como declaramos que os dados coletados para o desenvolvimento do projeto, através dos questionários, os dados serão utilizados tão somente para realização deste estudo e, após conclusão da pesquisa, serão constatados no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

Maceió, 30 de Março de 2021.



---

Prof. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota  
Coordenadora/Orientadora do Projeto  
PPGCI UFAL



---

Zaqueu Jhônathas Santos da Silva  
Pesquisador  
Mestrando PPGCI UFAL

## APÊNDICE 3 – Solicitação de participação em pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO  
MESTRADO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO



### SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Prezado (a) Senhor (a),

O aluno ZAQUEU JHÔNATHAS SANTOS DA SILVA está realizando Uma Dissertação de Mestrado em Ciência da Informação, sob minha orientação, que intitula-se: "A INSERÇÃO DA BIBLIOTECONOMIA CLÍNICA EM HOSPITAIS ESCOLA E UNIVERSITÁRIO NO ESTADO DE ALAGOAS".

A Dissertação possui o objetivo geral de Investigar o conhecimento que gestores e profissionais que atuam em Hospitais-Escola e Universitário do estado de Alagoas possuem sobre a possibilidade da inserção da Biblioteconomia Clínica nessas organizações. Para que possamos avançar nesta pesquisa, é imprescindível contar com vossa valiosa colaboração no sentido de responder o questionário a seguir.

Desde já agradecemos e nos comprometemos com o sigilo das informações relacionadas à identificação dos respondentes.

Atenciosamente,

Zaqueu Jhônathas Santos da Silva (Orientando)  
Profª. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota (Orientadora)

### QUESTIONÁRIO

**GÊNERO:**  FEMININO;  MASCULINO.

**ÁREA DE ATUAÇÃO:**  MÉDICO;  ENFERMEIRO;  FISIOTERAPEUTA;  
 PSICÓLOGO;  NUTRICIONISTA;  TERAPEUTA OCUPACIONAL;  
 FONOAUDIÓLOGO; OUTROS: \_\_\_\_\_

**SETOR DE TRABALHO:**  CLÍNICA MÉDICA;  CLÍNICA CIRÚRGICA;  
 UTI GERAL;  UTI CARDÍACA;  UTI CORONARIANA  GERIATRIA;   
CLÍNICA OBSTÉTRICA; OUTROS: \_\_\_\_\_

**CARGO:** \_\_\_\_\_

**TEMPO DE ATUAÇÃO:** \_\_\_\_\_

## APÊNDICE 4 – Questionário de coleta de dados



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO  
MESTRADO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO



- 1) A unidade hospitalar que você faz parte disponibiliza um setor de ensino e pesquisa?  
 SIM  NÃO
  
- 2) Marque quais (s) opção (ões) sobre unidade de informação que você acha necessário no ambiente hospitalar:  
 BIBLIOTECA  CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO  ARQUIVO  
 SALA DE LEITURA  MEMORIAL OU MUSEU  
 OUTRO: \_\_\_\_\_
  
- 3) Caso o ambiente hospitalar disponibilize alguma unidade de informação acima citada, com que frequência você o (s) utilizaria?  
 Diariamente  Semanalmente  
 Quinzenalmente  Mensalmente  
 Não frequento
  
- 4) Você conhece ou já ouviu falar em Biblioteconomia Clínica?  
 SIM  NÃO
  
- 5) Você conhece o trabalho do Bibliotecário Clínico?  
 SIM  NÃO
  
- 6) Caso a resposta anterior tenha sido afirmativa, responda se para você é relevante a presença do profissional Bibliotecário no ambiente hospitalar?  
 Relevante  Muito Relevante  
 Pouco Relevante  Irrelevante  
 Não sei opinar



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
 INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES  
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO  
 MESTRADO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO



7) Você conhece e utiliza mecanismos de pesquisa, bases de dados e periódicos na área saúde?

SIM Quais?

---



---



---



---

NÃO

8) Você conhece a prática de Saúde e Medicina Baseada em Evidências?

SIM  NÃO

9) A realização de reuniões para discutir os casos clínicos, contribui para a melhoria do atendimento em saúde?

SIM  NÃO

10) Em caso afirmativo, como que frequência devem ser realizada pelos profissionais de saúde?

Diariamente  Semanalmente  
 Quinzenalmente  Mensalmente

11) Você concorda que é importante os estudos de casos clínicos dos pacientes serem apoiados na prática da Saúde Baseada em Evidências?

SIM  NÃO

Justifique:

---



---



---



---



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO  
MESTRADO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO



12) Sendo a Biblioteconomia Clínica uma aliada na formação dos profissionais de saúde, você considera importante sua implementação na unidade hospitalar na qual você atua?

SIM

NÃO

Justifique:

---

---

---

---

Muito obrigada!

---