

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Centro de Ciências Humanas e Sociais – CCH

Programa de Pós-Graduação em Biblioteconomia– PPGB

Mestrado Profissional em Biblioteconomia

PATRÍCIA CARVALHO MENDES

**O BIBLIOTECÁRIO E O SEU PAPEL NAS REVISÕES
SISTEMÁTICAS COMO FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

RIO DE JANEIRO

2016

PATRÍCIA CARVALHO MENDES

**O BIBLIOTECÁRIO E O SEU PAPEL NAS REVISÕES
SISTEMÁTICAS COMO FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Biblioteconomia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Biblioteconomia.

Orientador: Dra. Martha Silvia Martinez Silveira.

Rio de Janeiro

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

M538b Mendes, Patrícia Carvalho

O bibliotecário e o seu papel nas revisões sistemáticas como fontes de informação em saúde/ Patrícia Carvalho Mendes. – Rio de Janeiro, 2016.

110f.

Dissertação (Mestrado em Biblioteconomia) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

1. Bibliotecário. 2. Revisão Sistemática. 3. Medicina Baseada em Evidências. I. Título.

CDD

PATRÍCIA CARVALHO MENDES

**O BIBLIOTECÁRIO E O SEU PAPEL NAS REVISÕES SISTEMÁTICAS COMO
FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Biblioteconomia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Biblioteconomia.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Dra. Martha Silvia Martínez Silveira
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Orientadora.

Profa. Dra. Lidiane Santos Carvalho - Membro interno
Programa de Pós-Graduação em Biblioteconomia (Mestrado Profissional)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Dra. Deise de Araujo Grigório – Membro externo
Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz/ENSP

*Dedico este trabalho à minha família,
Teresa, Benjamim, Magna e Junior por
todo amor e por estarem sempre ao meu
lado.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado forças para concluir mais essa etapa da minha vida. Agradeço meu filho por compartilhar boas noites acordado comigo. A minha mãe, irmã e pai por todo amor, carinho, força, incentivo, reconhecimento e compreensão nessa jornada.

Meu agradecimento mais que especial ao namorado Marcos Pompilio, que surgiu no meio desse furacão trazendo muita paz ao meu coração, sua atenção, cuidado, incentivo e carinho foram fundamentais nessa caminhada.

A minha orientadora Martha, por todo o conhecimento passado, além de toda a supervisão e orientação que contribuíram para a execução desta dissertação e fundamental para que este trabalho fosse concluído. Agradeço ao professor Alberto Calil e professora Geni Chaves pelo carinho e atenção neste momento tão importante. A secretária Elíude Lima por toda paciência e colaboração.

Aos amigos e companheiros de trabalho da Biblioteca da Saúde da Mulher e da Criança pelo apoio. A todas as minhas amigas que sempre torceram por mim. A todos aqueles que, direta ou indiretamente, colaboraram para que este trabalho atingisse os objetivos propostos.

“Porque aos seus anjos dará ordem a teu respeito, para te guardarem em todos os teus caminhos.”

(Salmos 91:11)

RESUMO

Este estudo tem como propósito identificar o envolvimento dos bibliotecários com as revisões sistemáticas. Foram selecionados bibliotecários que trabalham nas bibliotecas da Fiocruz. Para comparativo, um segundo grupo de bibliotecários de outras Instituições da cidade do Rio de Janeiro foram convidados a participar. O estudo utiliza como instrumento de análise questionário e entrevistas. O resultado apresenta um movimento positivo, sobre a participação desses bibliotecários junto às equipes médicas, principalmente no que se refere à elaboração de uma RS, ponto principal da pesquisa. Concluímos que mesmo diante das dificuldades a participação dos bibliotecários nas RS pode tornar-se um tema relevante de pesquisa para a área de Biblioteconomia, tudo dependerá do incentivo e principalmente do esforço de cada profissional para se especializar na área e da adequação ou reformulação na sua formação acadêmica.

Palavras-chaves: Bibliotecário. Revisão Sistemática. Medicina Baseada em Evidências. Formação Profissional em Biblioteconomia.

ABSTRACT

This study aims to identify the involvement of librarians with systematic reviews. Were selected librarians who work in libraries at Fiocruz. For comparison, a second group of librarians from other institutions of the city of Rio de Janeiro was invited to participate. The study uses as a tool of analysis questionnaire and interviews. The result presents a positive movement, on the participation of those librarians at the medical teams, especially with regard to the elaboration of a SR, main point of the search. We conclude that even in the face of the difficulties librarians participation in SR can become a relevant theme of research in the area of librarianship, everything will depend on the incentive and the effort of each professional to specialize in the area and adequacy or recast in his academic training.

Keywords: Librarian. Systematic Review. Evidence-Based Medicine. Professional training in librarianship

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Médico, paciente e bibliotecário: mediação da informação no processo da MBE.....	41
Figura 2	Diferença entre: Revisão Narrativa e Revisão Sistemática.....	45
Figura 3	Pirâmide das Evidências.....	47
Figura 4	Nova pirâmide das Evidências – 6S.....	48

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Unidades de lotação e número de bibliotecários.....	66
Gráfico 2	Ano de ingresso.....	68
Gráfico 3	Faixa Etária.....	69
Gráfico 4	Grau de Titulação dos Bibliotecários da Fiocruz.....	70
Gráfico 5	Tempo de experiência em RS.....	81
Gráfico 6	Nível de conhecimento sobre RS.....	84

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Análise por período e pelo número de bibliotecários ingressantes por biblioteca.....	68
Quadro 2	Como os bibliotecários dos grupos GRSFio e GTRS chegaram a área de saúde.....	73
Quadro 3	Número de bibliotecários que trabalham ou colaboram com alguma Instituição de saúde.....	77
Quadro 4	Participação dos bibliotecários em suas Unidades/ Bibliotecas em MBE.....	78
Quadro 5	Participação nas etapas de elaboração de uma RS.....	79
Quadro 6	Relação por tempo de experiência pelo número de Bibliotecários.....	81
Quadro 7	Sobre os cursos presenciais ou virtuais sobre RS.....	83
Quadro 8	Nível de conhecimento pelo número de bibliotecários.....	84
Quadro 9	Avalia a disponibilidade de cursos, manuais, diretrizes, ou outro tipo de material necessário para aprender sobre RS.....	85
Quadro 10	Pontos positivos do seu preparo em relação ao trabalho com RS.....	87
Quadro 11	Quais são suas principais dificuldades para realizar uma revisão sistemática?.....	88
Quadro 12	Mudança no relacionamento Bibliotecário e usuário após participação na elaboração de uma RS.....	90
Quadro 13	Bibliotecários convidados a ministrar cursos e/ou treinamentos para pessoas interessadas em RS.....	91
Quadro 14	Já realizou alguma pesquisa sobre seu trabalho com RS?.....	92
Quadro 15	Publicações científicas que envolvam o trabalho com RS.....	93
Quadro 16	- Cursos em MBE e RS.....	96

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABECIN	Associação Brasileira de Educação e Ciência Da Informação
ATS	Avaliação de Tecnologias em Saúde
BIBLI ILMD	Biblioteca do Instituto Leônidas e Maria Deane
BIBMANG	Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos
BIBSP	Biblioteca de Saúde Pública
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CIMPL	<i>Clinical Medical Librarian</i>
CLAVES	Centro de Documentação do Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde.
COC	Casa de Oswaldo Cruz
CPqGM	Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz,
CPqRR	Centro de Pesquisas René Rachou
DECIT	Departamento de Ciência e Tecnologia
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
EPSJV	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GRSFio	Grupo de Revisão Sistemática Fiocruz
GTRS	Grupo de Trabalho de Revisão Sistemática
ICICT	Instituto de Informação Científica e Tecnológica em Saúde
INCA	Instituto Nacional do Câncer
INCQS	Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde
MBE	Medicina Baseada em Evidências
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MS	Ministério da Saúde
PICO	Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho)
PPGICS	Programa de Pós-Graduação em Informação Científica da Saúde
REBRATS	Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde
RS	Revisão Sistemática
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
2	OBJETIVOS.....	19
2.1	OBJETIVOS GERAIS.....	19
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
3	JUSTIFICATIVA.....	20
4	O BIBLIOTECÁRIO DA ÁREA DE SAÚDE.....	22
4.1	A FORMAÇÃO DO BIBLIOTECÁRIO PARA ÁREA SAÚDE.....	23
4.2	A ATUAÇÃO DO BIBLIOTECÁRIO NA ÁREA DA SAÚDE.....	28
5	MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS.....	34
5.1	A CONSTRUÇÃO DA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATRAVÉS DA ERGUNTA CLÍNICA.....	37
5.2	ATIVIDADES DE TRABALHO DO BIBLIOTECÁRIO NA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS.....	38
6	REVISÕES SISTEMÁTICAS.....	42
6.1	PARA QUE SERVE E POR QUE É IMPORTANTE FAZER A RS NA PESQUISA CIENTÍFICA?	45
6.2	O BIBLIOTECÁRIO E SEU PAPEL NAS REVISÕES SISTEMÁTICAS.....	51
7	METODOLOGIA.....	59
7.1	CENÁRIO ONDE SE DESENVOLVE A PESQUISA.....	60
7.2	PRIMEIRA ETAPA.....	62
7.3	SEGUNDA ETAPA.....	63
7.3.1	Grupo de bibliotecários da Fiocruz.....	63
7.3.2	Grupo de comparação.....	63
7.4	QUESTIONÁRIO.....	64

7.5	TABULAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	65
7.5.1	Dados da 1ª etapa.....	65
7.5.2	Dados da 2ª etapa.....	65
8	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	66
8.1	PRIMEIRA ETAPA.....	66
8.2	SEGUNDA ETAPA.....	70
8.2.1	Segunda etapa: análise e discussão dos dados.....	73
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	95
	REFERÊNCIAS.....	98
	APÊNDICES.....	108
	ANEXOS.....	112

1 INTRODUÇÃO

A função dos bibliotecários nas últimas décadas foi acrescida de muitas competências, que possibilitaram uma ampliação dos locais de sua atuação profissional. Especificamente, na área da saúde, a busca por informações precisas fez com que a postura desse profissional despertasse para a necessidade de novas estratégias que viabilizassem o acesso e uso de novas informações, e que repensasse o espaço físico e os serviços oferecidos pela biblioteca, o que proporcionou o crescimento e aprimoramento do seu aprendizado.

A era da informação tem ocasionado grande impacto na vida dos cidadãos. Esse fato teve consequências no sistema de saúde, que devido ao fluxo contínuo de informações transformou o processo de tomada de decisão dos profissionais da área médica e colocou o bibliotecário neste cenário. Sob esta nova concepção, mais abrangente, observa-se que o bibliotecário passou a desenvolver competências e habilidades específicas, a fim de atender as demandas e necessidades de informação exigidas pela comunidade. Para atender a este perfil, precisou de maior qualificação profissional (ARRUDA; MARTELETO; SOUZA, 2000).

Nesse contexto, observamos que a área da saúde teve que se remodelar aos novos métodos, principalmente os que envolvem a pesquisa. Hospitais e clínicas, por exemplo, procuram oferecer informação científica atualizada às suas equipes, através de grandes bancos de dados bibliográficos especializados em saúde. E os bibliotecários inseridos nas bibliotecas hospitalares passam a ter um papel social diferente, guiados pelas necessidades informacionais de seus usuários e pelo mercado, dos quais recebe legitimidade social (CUNHA, 2003).

Em uma época de constantes descobertas, inovações e generalizações apressadas, alavancadas pelas tecnologias de informação e comunicação, o profissional de saúde, interessado em saber qual a melhor decisão clínica a tomar, busca orientação fundamentada na informação científica. Compete à biblioteca hospitalar a responsabilidade de prover, organizar e disseminar tal informação, proporcionando a atualização dos conhecimentos destes profissionais da saúde e sua prática médica.

Essa experiência compartilhada entre médicos e bibliotecários (ALMEIDA; CARVALHO, 2009), abriu um novo campo de atuação para estes últimos, que passaram a ter seu trabalho reconhecido dentro das equipes de Medicina Baseada em Evidências - MBE. Constata-se, a partir de então o surgimento na literatura científica de denominação de bibliotecário médico, bibliotecário clínico e informacionista (DAVIDOFF; FLORANCE, 2000; PLUTCHAK, 2000; RODRIGUES, 2000; BEVERLEY; BOOTH; BATH, 2003; WILLIS, 2004; BERAQUET, 2010).

Por ser um produto, uma expressão da extensão e generalização dos modelos de gestão do conhecimento para todas as esferas da sociedade, a prática da MBE exige do bibliotecário atualização em suas competências profissionais e pessoais. Espera-se que este desenvolva conhecimentos básicos na área da epidemiologia, saiba avaliar a qualidade da pesquisa e da literatura médica e tenha uma alta especialização na elaboração de estratégias de busca em base de dados para recuperação de estudos clínicos (DAVIDOFF; FLORANCE, 2000; MARTINEZ-SILVEIRA, 2011).

O bibliotecário que trabalha na área da saúde precisa buscar por qualificação e cursos de capacitação. Não sendo foco desta pesquisa, chama-se à atenção para necessidade de divulgação desses cursos de formação.

As mudanças na área da saúde deram origem a uma nova abordagem para a prática médica, agora focada em informação e conhecimento. Entretanto, o uso dessa prática não extingue totalmente o empirismo, porque as práticas médicas nas emergências dependem desta “intuição” e do conhecimento acumulados pelas equipes, já que os pacientes são diferentes. Todavia a proposta é trabalhar as experiências pessoais e informação científica alinhados aos novos paradigmas.

Assim se origina a Medicina Baseada em Evidências – MBE, termo desenvolvido pelo epidemiologista britânico *Archie Cochrane*. A MBE teve sua origem paralelamente junto às mudanças de acesso à informação (ATALLAH; CASTRO, 2014). A MBE tem como base a busca por informação na literatura científica, desenvolvendo estratégias, para localizar a evidência científica e avaliar a informação recuperada, quanto a sua validade e relevância, dando origem à criação de revisões sistemáticas (SACKETT et al., 2003).

A Revisão Sistemática (RS) surge com a proposta de responder à necessidade de evidências comprovadas cientificamente. De fato, a RS responde a uma pergunta específica, efetuando um sumário dos resultados das pesquisas originais. Por ser uma revisão planejada, utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos primários, e para coletar e analisar dados desses estudos incluídos na revisão (CASTRO, 2006).

A elaboração de uma revisão sistemática é importante para a prática da MBE, pois, possibilita o levantamento de boas referências de estudos e de pesquisas, com baixo nível de erros e sem vieses¹ (erros sistemáticos). Nesse contexto, é necessário também que haja exaustividade na busca e localização dos estudos para a revisão. Razão que torna a participação do bibliotecário fundamental, uma vez que esse profissional possui formação adequada para execução de buscas e manejo de informação, assim como elaboração de estratégias de pesquisa em base de dados e a habilidade de saber avaliar a qualidade dos resultados, além de colaborar na recuperação dessas informações.

Esta pesquisa tem como objetivo identificar o envolvimento e o papel dos bibliotecários nas RS e servir de subsídio para novas práticas biblioteconômicas. Para isso selecionaram-se 8 bibliotecários que trabalham com revisão sistemática nas bibliotecas da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A fim de alcançar esse propósito, a pesquisa se amplia comparando o grupo da Fiocruz, com um grupo formado por 5 bibliotecários que atuam em bibliotecas da área da saúde também do setor público federal, no município do Rio de Janeiro.

Nestes locais, os bibliotecários estão diariamente, direta ou indiretamente, ligados as pesquisas clínicas. Em alguns casos estas pesquisas estão relacionadas à tomada de decisão clínica, onde o médico irá buscar na literatura a melhor evidência para atender a determinado caso clínico. Alguns estudos mostram a presença do bibliotecário como parte de uma equipe médica que trabalha com evidência (MARTINEZ-SILVEIRA, 2015; ALMEIDA; CARVALHO, 2009). Porém, no Brasil, este profissional vem atuando de forma mais inibida, segundo a literatura (PAOLUCCI, 2007; BEM; ALVES, [201-?]; OLIVEIRA; SILVEIRA, 2013; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

¹ Viés – (bias em inglês) é uma distorção, um erro sistemático, ou seja, erro de caráter não aleatório. (PEREIRA; GALVÃO; SILVA, 2016, p.9).

Todavia com o intuito de coletar informações acerca do conhecimento e a participação dos bibliotecários sobre o processo de revisão sistemática, optou-se por uma pesquisa de cunho quantitativo e qualitativo. Conforme afirma Giddens (2012) a aplicação do “método misto” – quantitativos e qualitativos, torna a pesquisa mais ampla, porque possibilita uma compreensão e explicação maior do tema abordado.

Fundamentado no conceito Minayo (2008) acredita que o método de pesquisa quantitativa e qualitativa pode ser trabalhado em conjunto. O que permitirá uma interpretação mais abrangente do estudo, trazendo elementos que se completam dentro da análise.

A pesquisa foi dividida em duas etapas: A primeira etapa teve como objetivo identificar os dados funcionais dos bibliotecários que compõe o quadro da Rede de Bibliotecas da Fiocruz.

A segunda etapa teve o intuito de coletar informações acerca do conhecimento dos bibliotecários sobre o processo de Revisão Sistemática e do seu papel, ponto principal da pesquisa. O instrumento utilizado foi o questionário e entrevista.

Os resultados apontam que o bibliotecário da área da saúde vem buscando seu reconhecimento profissional, principalmente no que se refere à MBE e RS. O mesmo tem se mostrado aberto a conhecer e identificar às oportunidades, interagindo e adequando-se a essa nova proposta. Descobriu que sua participação nas equipes médicas é uma oportunidade de crescimento, para isso, precisa buscar por cursos de qualificação *strictu e latu sensu* e cursos de capacitação na área de saúde e informação.

2 OBJETIVOS

Serão apresentados o objetivo geral e os objetivos específicos que irão nortear essa pesquisa.

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste estudo é verificar qual o envolvimento dos bibliotecários da área da saúde com as revisões sistemáticas. Contribuindo com a discussão

sobre a temática que vai desde sua formação acadêmica à sua participação nas equipes médicas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil do bibliotecário que atua na área de revisões sistemáticas;
- Situar o papel do bibliotecário nas revisões sistemáticas;
- Identificar se os bibliotecários participam nas equipes ou mesmo realizam revisões sistemáticas nas bibliotecas analisadas;
- Identificar em que etapas da revisão sistemática participam os bibliotecários;
- Verificar os pontos positivos e ou as dificuldades de participar no processo de uma revisão sistemática;
- Verificar seu conhecimento em relação as RS;
- Entender e discutir estas novas práticas do bibliotecário da área de saúde e sua relação com sua formação em Biblioteconomia.

3 JUSTIFICATIVA

Após sete anos trabalhando na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) na área da engenharia e tecnologia, não poderia imaginar que ao sair daquele ambiente fosse descobrir um universo ainda pouco explorado e muito desafiador para o bibliotecário e para a Biblioteconomia. A pesquisa justifica-se na medida em que pode enriquecer as discussões sobre o exercício profissional do bibliotecário na área de saúde e sua participação nas equipes de Medicina Baseada em Evidências, principalmente no que diz respeito à elaboração de uma Revisão Sistemática. A rotina de uma biblioteca dentro de um ambiente hospitalar, se diferencia das demais pela precisão na disponibilização de informações.

O atual momento é de redescobrimto da Biblioteconomia e de ampliação das oportunidades do bibliotecário que trabalha na área de saúde, pois esse deixa

de ser somente o “buscador da informação” e sua função tem ingerência nas melhores decisões para a saúde das pessoas.

A mudança com relação ao comportamento do bibliotecário da área da saúde se faz necessária, pois este precisa se atualizar em relação às fontes de informação e metodologias de pesquisas. Sendo assim, precisa se aperfeiçoar por meios de cursos de formação ligados à área de informação e saúde. É essencial, manter estudos constantes, relacionados à Epidemiologia. Todavia o profissional que busca por qualificação tornar-se certamente mais seguro ao realizar qualquer pesquisa, principalmente as que circundam a RS.

A Revisão Sistemática redefine o papel do bibliotecário no que diz respeito à busca e seleção de documentos. O bibliotecário que possuir essas habilidades poderá atuar diretamente com as equipes de MBE e sua indicação na realização de RS passará ser indispensável, uma vez que a possibilidade de sucesso na sua utilização da tomada de decisão clínica seja proveniente da “qualidade” da pesquisa realizada.

4 O BIBLIOTECÁRIO DA ÁREA DE SAÚDE

A informação em sua trajetória histórica, para o profissional da informação, em especial o bibliotecário, está intimamente relacionada ao registro e organização do conhecimento. Os principais relatos sobre o registro do conhecimento que há como notícias são: a pictografia Suméria datada em 4.000 a. C; o uso do papiro como suporte de registro do conhecimento, no Egito por volta de 3.500 A.C; a principal biblioteca na Antiguidade existente era de Alexandria (323 A.C); a invenção da imprensa por Gutemberg no ano de 1450, na Alemanha e acompanhando essa trajetória, no mundo contemporâneo podemos destacar o surgimento da indústria da informação no início da década de 1960, nos Estados Unidos (BURKE, 2003; CRESTANA, 2003; CUNHA, 2003; VALENTIM, 2007; BELLUZZO, 2011).

No ambiente hospitalar, têm-se registros da presença do bibliotecário desde século XV, com aparições na Inglaterra, sua função era de subsidiar com informações para tomada de decisão dos médicos do hospital em que estava inserida. A principal biblioteca que se tem notícia é a do Hospital São Bartolomeu, que possuía um pequeno acervo para seus médicos (LIMA, 1973).

No Brasil, as primeiras bibliotecas médicas surgiram com as escolas de medicina: a Faculdade de Medicina do Terreiro de Jesus, em Salvador, fundada em 1808, e a Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia do Hospital Militar do Morro do Castelo, no Rio de Janeiro, criada em 5 de novembro de 1808, por D. João VI, por meio da Carta Régia (FAZANELLI, 2002, p. 30).

Com o advento da tecnologia da informação, o comportamento da sociedade sofreu mudanças significativas tornando-a mais globalizada e competitiva, com a necessidade cada vez maior em de uso aplicado do conhecimento. Com essa transformação, a informação passou a ser valorizada, e o bibliotecário, mediador desse processo, teve sua função repensada. Por ser o profissional com a expertise para atuar na recuperação e disseminação da informação.

A informação, portanto, como objeto de trabalho e estudo do bibliotecário, tem sido afetada pelas tecnologias de informação, modificando seu formato, seu suporte, seu processamento e

disseminação, influenciando na forma de mediação entre o bibliotecário e o usuário/cliente (VALENTIM, 2000, p. 17).

O bibliotecário, para acompanhar essas mudanças que têm sido ocasionadas pelas novas ferramentas disponibilizadas para a recuperação e organização do conhecimento, precisa ser um agente crítico e reflexivo em sua área de atuação. Pois, a atualização e especialização profissional são primordiais para manter-se alinhado a essas mudanças.

A área da saúde, como qualquer outra área do conhecimento científico, tem suas particularidades, tais como linguagem específica, especialidades por áreas, tecnologias para o exercício profissional, literatura especializada, bases de dados ou fontes de informação que registram o conhecimento desenvolvido por seus profissionais.

Diante dessas particularidades é possível perceber a importância do papel de mediador da informação, e o bibliotecário, com suas habilidades em tratar e trabalhar com a informação, se enquadra muito bem nesta área do conhecimento. Seu papel está diretamente ligado à organização, disseminação e recuperação da informação, neste caso, na área da saúde. Em virtude da expertise, consegue lidar com as diversas possibilidades de recuperação e disseminação da informação necessária para auxiliar o médico na melhor decisão clínica.

O fato de conhecer o caminho para o acesso às fontes mais atualizadas e saber tirar destas a sua melhor informação, é uma atribuição do bibliotecário para ganhar credibilidade entre os médicos que, na maioria das vezes, não tem tempo hábil e facilidade em formular estratégias de busca nas bases de dados (MOREIRA, 2008). É relevante, mencionar, a possibilidade de interagir diretamente com a população, levando informações corretas sobre determinadas doenças (SILVA, 2005).

4.1 A FORMAÇÃO DO BIBLIOTECÁRIO PARA ÁREA SAÚDE

O envolvimento do bibliotecário com equipes de saúde começa, desde 1917, nos Estados Unidos, devido ao crescente número de bibliotecas médicas no país (ALMEIDA; CARVALHO, 2009). Os primeiros relatos de atuação do bibliotecário na área da saúde acontecem nos Estados Unidos em 1939, com o

reconhecimento do bibliotecário médico como profissão; em 1947 a *Medical Library Association* proporcionou o treinamento realizado pela *Columbia University School of Library Service*. A *Emory University*, em 1951 ofereceu um curso com a integração das aulas com o curso de medicina (SILVA, 2005).

Nos EUA em 1971, foi formado o primeiro Programa para *Clinical Medical Librarian* na Universidade de Missouri-Kansas, com a finalidade de popularizar os serviços de biblioteconomia na área da saúde oferecendo informações relevantes e capacitando os médicos e os outros membros da equipe, a fim de se estabelecer como um dos membros das equipes médicas qualificado a dar apoio à tomada de decisão (CIMPL, 1985).

Segundo Scharcher (2001) essas práticas da biblioteconomia clínica surgiram da lacuna entre a literatura médica e a aplicabilidade da informação para tratamento dos pacientes, trazendo para este novo cenário o bibliotecário. O mesmo fato coincidiu com o início da Medicina Baseada em Evidências, mas de forma isolada, vindo a ser reconhecida no início dos anos 80 (CAÑEDO ANDALIA, 2002).

Ainda de acordo com a literatura uma das precursoras e responsáveis em identificar essa nova oportunidade de atuação para o bibliotecário foi Gertrude Lamb. Em 1971 instituiu a biblioteconomia clínica, propôs a idéia de que os bibliotecários deveriam converter-se em membros ativos das equipes de cuidados com a saúde, trabalhando junto com os médicos no suporte à prática clínica. Iniciou assim, o primeiro programa de treinamento profissional para bibliotecários médicos clínicos na *University of Missouri at Kansas City (UMKC)*, na Escola de Medicina. Em seguida, foram desenvolvidos vários programas em hospitais e escolas médicas (SCHACHER, 2001; CAÑEDO ANDALIA, 2002; ALMEIDA, 2008). No entanto, não podemos esquecer que a Biblioteconomia nos EUA é um curso de pós-graduação.

O conceito de Biblioteconomia Clínica surge então em 1971, nos Estados Unidos, a partir da constatação da necessidade dos médicos de responder às questões clínicas com base na literatura. Cañedo Andalia (2002, p.[5])² pontuou

² Tradução nossa dos fatores de contribuição da Biblioteconomia Clínica. O documento original encontra-se em inglês e espanhol.

alguns fatores significativos que contribuíram para o desenvolvimento dessa prática como uma disciplina nas últimas décadas, são estes:

- O estabelecimento de um novo paradigma de desenvolvimento centrado na qualidade, que reconhece a informação como um fator crítico para a sua realização.
- O progresso das redes de transmissão de dados, especialmente a Internet, produtos e serviços eletrônicos, bem como a acessibilidade à informação em geral.
- A criação de sistemas de interface de busca e bancos de dados para os usuários finais.
- O estabelecimento de sistemas de informação clínica integrado como um mecanismo de gestão eficaz e de acesso à informação em um centro médico.
- O desenvolvimento da rede nacional de bibliotecas médicas nos Estados Unidos.
- A publicação da linguagem médica unificada, com o objetivo de facilitar o acesso a vários recursos da literatura médica, registros de pacientes, dados de bancos fotográficos sistemas expertos - através da criação de um sistema inteligente que entende o significado de termos biomédicos e sua relação.
- O reconhecimento da importância e do impacto tanto da informação e do bibliotecário como o seu gestor em saúde.
- Reconhecimento do bibliotecário como um elemento importante nos programas de aperfeiçoamento, a fim de ajudar os profissionais de saúde na melhoria dos resultados no atendimento ao paciente.
- O desenvolvimento de algoritmos para avaliar estudos médicos, como resultado da preocupação de vários grupos de especialistas pela inconsistência da investigação clínica. Alguns desses algoritmos tornaram-se, mais tarde, os chamados filtros, que são ferramentas automáticas capazes de identificar *a priori* durante a pesquisa da literatura sobre o assunto, fatores metodológicos, como por exemplo, o desenho do estudo.
- A formalização do valor da informação, a partir dos postulados teóricos da MBE (baseado em evidências).
- O desenvolvimento de sistemas de gestão amigáveis para referências exemplo como os *softwares* gerenciadores de referências, pesquisa e recuperação;
- A extensão da atividade do bibliotecário rompendo os “muros” da biblioteca e prestando serviços para área médica, a fim de colaborar com os cuidados de saúde que são prestados aos

doentes; bem como o seu envolvimento em equipes clínicas, a função de gestão de informação e figura do "bibliotecário clínico".

- A criação de unidades de informação baseada em evidências, como entidades representativas de uma nova era de informação clínica. Local onde as equipes de trabalho multidisciplinar desenvolvem pesquisa documental baseada em um suporte estatístico forte, capaz de determinar a existência ou ausência de elementos de prova (provas) para aceitar ou rejeitar a informação / responder a certas perguntas e questões de conhecimento clínico (CAÑEDO ANDALIA, 2002, p.[5]).

O processo de formação do bibliotecário atualmente permeia por diversas dimensões no campo da educação, que são consideradas essenciais para a atuação profissional, Beraquet e Ciol (2010) apontaram como positivo a atuação de egresso do curso de biblioteconomia em ambientes não formais.

O fato de alguns egressos de cursos de Biblioteconomia estarem trabalhando em empresas – e não em bibliotecas – pode ser considerado um fator positivo. Isto porque mostra que, apesar de as disciplinas das instituições de ensino superior (IES) ainda enfatizarem documentos e acervo, o discurso em sala de aula provavelmente está se alterando. Bom exemplo é a busca por novos mercados de estágio [...] BERAQUET; CIOL (2010, p. 129).

No Brasil, a graduação em Biblioteconomia proporciona uma formação generalista, os IEs não oferecem cursos voltados especialmente para a área biomédica e de ciências da saúde, somente cursos de pós-graduação.

A Associação Brasileira de Educação e Ciência da Informação - ABECIN, em sua proposta de diretrizes curriculares, sugere para os cursos de graduação em Biblioteconomia a distribuição de conteúdos de formação geral: organização, tratamento, disseminação, promoção e acesso à informação. No que se referem às matérias específicas, as diretrizes permitem que os IES, de acordo com seu perfil acadêmico, estabeleçam competências e habilidades de interação do aluno com o mercado de trabalho por meio de estágios e atividades complementares.

Essas competências e habilidades podem ser ampliadas de acordo com a proposta pedagógica de cada IES. Dando liberdade para que possam ser adotadas modalidades em parceria com outros cursos a fim de: a) ministrar matérias comuns; b) promover ênfases específicas em determinados aspectos da carreira; c) ampliar o núcleo de formação básica; d) complementar conhecimento auferido em outras áreas (ABECIN, [201-?]). A proposta é oferecer aos

bibliotecários uma formação consciente da importância da profissão para a sociedade.

Em uma pesquisa elaborada por Leite e Galvão (2002), aponta-se que a formação do profissional de biblioteconomia em áreas de especialização no Brasil é algo recente e que poucos cursos de graduação têm se preocupado para essa questão. O exemplo citado por ambas é a iniciativa do Curso de Ciências da Informação da Universidade de São Paulo (USP), *campus* de Ribeirão Preto, com a iniciativa datada em 2003. O curso oferece a especialização em três áreas: informação em educação, informação em negócio e informação em saúde.

Além do curso de especialização oferecido pela Universidade Federal de São Paulo, no modelo de pós-graduação; a Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo oferece o curso de Aprimoramento Profissional na Área da Saúde com duração de um ano. Ainda sobre os dois cursos Silva (2005, p. 134) destaca:

O mais recente deles é primeiro Curso de Especialização em Informações em Ciência da Saúde para Bibliotecários e Documentalistas, de responsabilidade da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), no modelo de pós-graduação *lato sensu*. A Biblioteca Central do Hospital do Servidor Público Estadual participa do programa de aprimoramento da Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo – FUNDAP oferece o curso de Aprimoramento Profissional na Área da Saúde, com duração de dois anos, desde 1984 e, a partir de 2000, com duração de um ano (SILVA, 2005, p. 134).

Na área da saúde há também um esforço das instituições de ensino em oferecer cursos destinados à formação do bibliotecário. Seguindo esta iniciativa o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), uma das unidades técnico-científicas da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) oferece cursos desta área:

- Pós-graduação *stricto sensu*: mestrado e doutorado em informação e comunicação em saúde (PPGICS),
- Pós-graduação *lato sensu*: comunicação e saúde e informação científica e tecnológica em saúde.

Estes cursos priorizam nas suas linhas de pesquisas o estudo de: repositórios, ambientes virtuais, redes sociais e sistemas de informação; práticas

culturais, técnicas e tecnologias; linguagens, padrões e indicadores; prospecção e estudos métricos em ciência e tecnologia; adequação de métodos que utilizem informações dos sistemas nacionais e informação para avaliar situações de saúde entre outros e cursos de atualização, extensão e treinamento que qualifica e contribui para o aprimoramento do desempenho de profissionais que atuam na produção, organização, análise e disponibilização de informação em saúde (FIOCRUZ, 20015).

De fato, a área da saúde mudou e vem mudando a cada dia e com isso passa a exigir um novo “membro” na cadeia da comunicação científica neste campo, profissional esse que deve ser capaz de intermediar o uso da informação científica com alta competência, converter a um formato adequado e transcrever os resultados em uma linguagem compreensiva para os pesquisadores e ou usuários comuns. Portanto, esse profissional pode e deve ser o bibliotecário.

Percebe-se que apesar da oferta das universidades e IES em geral tenha aparentemente apresentado um crescimento no que diz respeito à qualificação dos bibliotecários que trabalham na área saúde, as iniciativas de algumas instituições, no Brasil, ainda permanecem com a visão voltada para a formação generalista e tecnicista do bibliotecário. É necessário que o ensino da biblioteconomia, tanto o de formação quanto o de atualização, imprima o paradigma de ter “a informação como objeto de estudo e de trabalho”. Assumir este paradigma é fundamental, “[...] ser um profissional da informação é fundamental.” (MARCHIORI, 1996, p.32).

4.2 A ATUAÇÃO DO BIBLIOTECÁRIO NA ÁREA DA SAÚDE

No ambiente atual de mudanças a informação é essencial e vital. Observamos que a quantidade não é o mais importante e sim, a qualidade dessa informação. Vivendo esse momento de grandes transformações, fica difícil prever como as profissões e o espaço de trabalho do bibliotecário pode evoluir.

Com o avanço tecnológico, foram surgindo os sinais que começam a se redefinir novas formas de informação e comunicação, bem como a cultura e os comportamentos decorrentes deste cenário. A sociedade e o trabalho sofreram mudanças e a função do bibliotecário, antes tecnicista no qual o processo era

considerado como uma produção de “linha de montagem” (BURKE, 2003, p.72) passa a ter uma função social. Durkheim (1978, p. 82) aponta o fato social como produto da sociedade, que implica diretamente sobre o indivíduo, seja de forma exterior (fatos que não advém do indivíduo: deveres de irmão, esposo e cidadão, práticas de crenças, religiões, e práticas de uma profissão) e coercitivas (fatos impostos pela sociedade aos indivíduos).

Segundo a lógica Durkheimiana o papel do bibliotecário está relacionado ao fato social exterior, no qual a sociedade interfere diretamente nas suas práticas de trabalho. Estas transformações ocorridas na sociedade demandaram desse profissional a necessidades de alterar velhos e sólidos paradigmas. Dando início ao que Browning (2002, p. 63) chamou de “era das bibliotecas sem paredes para livros sem páginas”. Estes profissionais têm à sua frente o desafio profissional de entender os novos papéis que surgem, as novas necessidades informacionais e as novas formas de responder a estas necessidades criando novos métodos e formas de trabalho (CUNHA, 2003).

É comum suas atribuições estarem centradas em serviços oriundos da seleção, descrição, interpretação, disseminação e preservação dos documentos (CUNHA, 2003). Cabendo aos bibliotecários garantir acesso de forma democrática a todos que dela necessitem, criando demandas e instigando o usuário potencial transformando-o em usuário real.

No Brasil, os bibliotecários da área médica desempenham suas atividades nas bibliotecas médicas de instituições de ensino ou de saúde e seus clientes são geralmente, além da comunidade externa, estudantes, professores, pesquisadores, e profissionais da saúde. Bibliotecários são importantes parceiros das equipes de cuidados de saúde, nas pesquisas médicas e na educação dos profissionais de saúde, assim como no fornecimento de informação de alta qualidade para o público em geral (SILVA, 2005, p. 134).

Em tempos atuais, o bibliotecário tem a responsabilidade de tornar seu ambiente de trabalho, a biblioteca, em um espaço inter e transdisciplinar, com a finalidade de atender a sociedade, interagir com outras áreas do conhecimento interessadas em obter informações e solucionar problemas reais.

Diante desse contexto e pelas exigências da atual sociedade, as responsabilidades atribuídas a este ambiente, estão sendo reformuladas. Além de

ser responsável pelo armazenamento da informação, pela sua disseminação e também pelo uso dessa informação. No que compreende a área da saúde, a biblioteca hospitalar diferencia-se das demais bibliotecas de Ciências da Saúde, porque, além de apoiar com a informação necessária à pesquisa e a docência, que se realiza em um hospital, deve ajudar a melhorar a qualidade dos cuidados ao paciente, exercendo, assim, a sua função social (CASTILLO MARTÍN, 1998).

Inserida no conceito de biblioteca especializada, tem como função oferecer serviços direcionados a atender a um público específico, neste caso, o da área saúde, promover a atualização desses profissionais e em alguns casos, contribuir com o tratamento dos pacientes (biblioterapias) (SEITZ, 2006). Sendo que, neste último não há registro no Brasil de bibliotecas que ofereçam este serviço.

Com o passar dos anos, a biblioteca hospitalar não perdeu suas características tradicionais. Pelo contrário, sofreu uma reestruturação da sua função, se transformou em centro de informação que contribui com a pesquisa clínica e passou a auxiliar a todos os profissionais da instituição com o suporte de informação necessário para cumprir os objetivos de prática assistencial, educação médica e de pacientes, pesquisa e gestão.

Em se tratando do bibliotecário da área da saúde, destacamos as seguintes competências: atuar em “hospitais públicos, hospitais de ensino, consultorias em projetos, revisão e orientação de trabalhos científicos, entre outras, com distintas e específicas atividades em cada setor” (BERAQUET; CIOL, 2010, p. 131), além de planejar, estabelecer um fluxo informacional eficiente, abrangendo desde a área de gestão hospitalar até as áreas de diagnóstico, tratamento e reabilitação a fim de auxiliar na recuperação da melhor informação, o bibliotecário da área da saúde deve ter uma visão gerencial e desenvolver capacidade de análise, criatividade e atualização para poder atuar na sociedade atual (TARGINO, 2000).

Na literatura identificamos três perfis de bibliotecários que atuam na área da saúde:

➤ Os bibliotecários médicos/hospitalares, no Brasil, os bibliotecários da área da saúde, usualmente chamados de bibliotecários hospitalares ou bibliotecários médicos, desenvolvem atividades em bibliotecas médicas de

instituições de ensino, em associações de classe da área médica, em hospitais e clínicas (MARTINEZ-SILVEIRA, 2005). Esse profissional se encontra, quase sempre, nas universidades, pressupõe as atividades de busca em sistemas de informação, análise e negociação de questões e a formulação de estratégias que vão indicar o êxito da busca. Na área da saúde o bibliotecário que atua fora das bibliotecas médicas, age como ponte entre a informação e o usuário que dela precisa. Segundo Wolf (2002) nos Estados Unidos esse tipo de profissional contribui com a valorização do espaço da biblioteca tornando-a mais atrativa para possíveis usuários.

Para a sua atuação no ambiente hospitalar, algumas instituições exigem certos requisitos para o bibliotecário médico. A *American Osteopathic Association* exigia profissionais com residência na área; a *National League for Nursing* indica que ele deve atuar dentro do ambiente hospitalar; para *Medical Library Association* o bibliotecário deve gerir as bibliotecas médicas, porém não há uma exigência (WOLF, 2002).

➤ Os bibliotecários clínicos como são denominados na literatura internacional, principalmente dos Estados Unidos, Reino Unido, Canadá e Austrália, sendo a denominação “bibliotecário clínico” limitada e específica ao bibliotecário que trabalha diretamente junto à equipe clínica, providenciando a informação específica e rápida para o tratamento individual de pacientes (ALMEIDA; CARVALHO, 2009).

Winning e Everley (2003) afirmam que esse profissional atua a partir das práticas da Biblioteconomia Clínica, tendo como principal função filtrar as informações de qualidade, para que os demais membros da equipe tenham base para uma tomada de decisão, a respeito de casos clínicos específicos. Corroborando com os autores Martinez-Silveira (2005) complementa afirmando que o bibliotecário clínico tem a tarefa de oferecer às equipes médicas materiais bibliográficos pertinentes durante a visita hospitalar e na discussão de casos de cada paciente.

Segundo Davidoff e Florance (2000, p. 997), no que se referem à área da saúde os bibliotecários clínicos enfrentam um desafio significativo: “demonstrar a avaliação positiva da relação custos-benefício dos seus serviços para o cuidado

dos pacientes”. Isso ocorre devido a mudanças e a necessidade de aumentar a qualidade e reduzir os custos na área da saúde. Em contrapartida, a literatura internacional aponta que os programas da área da saúde que acrescentaram os bibliotecários clínicos são eficazes e eficientes principalmente àqueles inerentes à MBE.

A prática da MBE representa uma nova etapa no trabalho da ciência da informação, pesquisa documental e revisão da literatura, aplicada à área das ciências médicas, essa mudança apontou para o surgimento de uma nova proposta, no que tange a figura do bibliotecário: O informacionista (PLUTCHAK, 2000).

➤ O Informacionista denominado em 2000, por Davidoff e Florance ao publicarem artigo intitulado *The informationist: a new health profession?* Apresentou a área da saúde uma nova denominação para o bibliotecário (ALMEIDA; CARVALHO, 2009). Este termo deriva da denominação inspirada nos nomes dos especialistas médicos, por exemplo, ginecologista, anestesiolegista, dermatologista, etc. (MARTINEZ-SILVEIRA, 2005).

Segundo Plutchak (2000) o informacionista não é um bibliotecário com conhecimento adicional ou *expert* a situações clínicas. Ele é híbrido, parte bibliotecário e uma parte ainda maior de clínico, estatístico e epidemiologista, com treinamento de pesquisador, muitas vezes fora do próprio desenvolvimento clínico.

O informacionista se diferencia do bibliotecário clínico, porque este transfere a informação, enquanto o outro analisa as informações dos especialistas com o objetivo de determinar com certeza a validade do conhecimento que suportam a prática clínica, a partir do estudo de pesquisa em uma área específica.

O informacionista põe a atividade e o perfil do bibliotecário clínico em confronto, decorrente do surgimento dessa nova vertente que re-configura o perfil do bibliotecário e estabelece um novo modelo para sua atividade, inovador tanto no campo da medicina e no setor da informação, ativo e integrante do processo de análise.

Infelizmente, o espaço consagrado dos bibliotecários em saúde continua sendo as bibliotecas, tanto das faculdades de medicina, quanto dos hospitais,

desenvolvendo atividades que se resumem em educação e treinamento de professores, pesquisadores e estudantes (CRESTANA, 2003).

5 MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

A medicina, durante muito tempo, baseou-se nas experiências pessoais, nas opiniões dos indivíduos com maior autoridade e nas teorias fisiopatológicas (ATALLAH, 2001a, p.325). Todavia com a introdução da bioestatística na clínica, surge a epidemiologia clínica, isto é, uma junção do pensamento epidemiológico, com seu caráter indutivo e quantitativo, com o pensamento clínico, de natureza dedutiva e qualitativa (WROCLAWSKI; GLINA, 2007). A epidemiologia clínica passou a ser designada de Medicina Baseada em Evidências - MBE, onde o paciente é visto e tratado a partir de uma perspectiva que integra seus aspectos físico, mental, emocional, social e cultural (ALMEIDA, CARVALHO, 2009).

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) surgiu como um processo inovador na área de saúde uma resposta às polêmicas sobre novas opções de tratamentos que nem sempre correspondiam às expectativas criadas. Por se tratar de uma técnica, fundamentada na análise apurada de dados clínicos recuperados em pesquisas sistemáticas de literaturas da área.

Um dos autores responsáveis pelo desenvolvimento da MBE foi o professor e médico Archie Cochrane (SILVA, 2005 p.107). Mais tarde veio a ser homenageado com a criação do centro de pesquisas baseadas em evidências – *Cochrane Centers* – atualmente um dos principais, centro de referência mundial no tema. Por se tratar de uma rede independente de pesquisadores e profissionais da saúde, tem como missão manter e divulgar revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados, considerados o melhor nível de evidência para as decisões em saúde.

Porém, no início dos anos 90 por iniciativa de um grupo de pesquisadores *MacMaster University Medicine School* a expressão “Medicina Baseada em Evidência”, visando o ensino e a prática médica, passou a ser conhecido também como Prática Baseada em Evidência (PBE) e Cuidado em Saúde Baseado em Evidência. Ambos compreendem os mesmos conceitos e princípios da medicina baseada em evidência, sendo empregados por diferentes profissionais e em diversos contextos de saúde (SAMPAIO, MANCINI, 2007). Nesta pesquisa iremos utilizar o termo Medicina Baseada em Evidências.

O vocabulário controlado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) define a MBE como o processo de procurar, avaliar e usar sistematicamente os achados de pesquisas contemporâneas como base para decisões clínicas (BIREME, 2013). É o elo entre a boa pesquisa científica e a prática clínica (ATALLAH; CASTRO, 2014).

Para Greenhalgh (2005, p.19) a MBE consiste:

[...] no reforço das habilidades tradicionais de um clínico no diagnóstico, no tratamento, na prevenção e nas áreas relacionadas, por meio da formulação sistemática de questões relevantes e passíveis de serem respondidas, e o uso de estimativas matemáticas de probabilidade e risco (GREENHALGH, 2005, p.19).

Esta é uma visão clínica da autora, que entende que por meio de uma abordagem maior sobre todos os tipos de questões relacionadas aos seus pacientes, o médico é instigado a fazer perguntas sobre evidência científica e buscar respostas a questões de modo sistemático. Assim, a MBE requer não somente que sejam lidos artigos sobre determinado assunto, mas principalmente que sejam encontrados e lidos os artigos certos.

Ainda do ponto de vista clínico, a MBE é o uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência para a tomada de decisões sobre o cuidado de pacientes individuais (SACKETT; ROSENBERG; HAYNES; RICHARDSON, 1996). Como mencionado no início essa prática de certa forma, tira a ênfase da prática médica embasada apenas na intuição ou experiência clínica (ATALLAH, 2001b, p.325).

A MBE emprega os conceitos da Epidemiologia Clínica, da Estatística, da Metodologia Científica e da Informática médica para trabalhar a pesquisa. O conhecimento e utilização dessa prática oferecem às equipes médicas a melhor informação disponível para a tomada de decisão clínica (CENTRO COCHRANE, 2015). Em outras palavras, auxilia os profissionais da saúde e os pacientes a escolherem a melhor prática com o menor grau de incerteza, tendo com base evidências relevantes e reconhecidas.

De acordo com Atallah (2003, p. 207), a MBE surgiu da necessidade de se mapear o conhecimento científico humano para cada problema médico. Esse processo se inicia através da formulação de uma pergunta, originada a partir da

dúvida sobre algum tratamento ou diagnóstico. Essa pergunta torna-se o ponto de partida para o início das investigações, pois diminui as possibilidades de ocorrerem erros sistemáticos (vieses) durante a elaboração, o planejamento, a análise estatística e a conclusão (ATALLAH; CASTRO, 2014).

Nota-se que a busca por evidência requer uma definição adequada da pergunta de pesquisa e criação de estrutura lógica para a busca bibliográfica na literatura científica, que possam facilitar e maximizar a obtenção da pesquisa.

A MBE surge indicando uma tendência inovadora na área da saúde porque estabelece uma experiência compartilhada entre o médico e o bibliotecário (ALMEIDA; CASTRO, 2009). Com sua formação acadêmica interdisciplinar, o bibliotecário é peça importante para trabalhar com a MBE, pois possui conhecimento técnico e a capacidade de coletar dados e informações relevantes, bem como efetuar uma filtragem eficiente que permita, posteriormente, disseminar a informação adequada.

Segundo Beraquet e Ciol (2010, p. 227) para tornar a presença do bibliotecário essencial dentro da área médica é necessário que este profissional possua habilidade no manuseio de bases de dados para fazer a seleção de maneira consistente e eficiente, domínio dos termos e descritores médicos, ter a capacidade de gerenciar projetos e conhecimento da prática baseada em evidências e de métodos de pesquisa.

Com a finalidade de dar acesso às informações sobre melhores resultados das pesquisas às equipes médicas, bem como a população em geral, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) e o Ministério da Saúde (MS), lançaram em 2012 a página eletrônica da Saúde Baseada em Evidências.

No contexto dos profissionais da saúde, a página eletrônica visa disseminar informações acadêmicas para fundamentar as decisões clínicas (ARAÚJO, [2012]). Tal democratização da informação médica mostra a preocupação e o investimento que o Governo vem fazendo na saúde, melhorando dessa forma, a comunicação, conhecimento e acesso à evidência comprovada de estudos, possibilitando aos bibliotecários e outros profissionais da área da saúde embasar-se em estudos atualizados.

5.1 A CONSTRUÇÃO DA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATRAVÉS DA PERGUNTA CLÍNICA

Como podemos observar a MBE não está apoiada somente na experiência clínica, estudos comprovam que esta técnica está ligada a capacidade técnica de procurar, encontrar, interpretar e aplicar os dados obtidos de pesquisa às necessidades individuais dos pacientes (SILVA, 2005, p.108).

O processo une diretamente a MBE e a Ciência da Informação, principalmente a informação em saúde, onde o uso dessa prática envolve não somente o médico e paciente, mas também o bibliotecário que tem como função, juntamente com o médico, de construir estratégias e formas de encontrar a informação, interpretando e transcrevendo da linguagem natural e técnica para a linguagem padronizada das bases dados, como são os vocabulários controlados utilizados na indexação (SÍNDICO, 2011).

A formulação da pergunta adequada é o alicerce da boa pesquisa, pois maximiza a recuperação de boas evidências nas bases de dados, foca o escopo da pesquisa, evita a realização de buscas desnecessárias e diminui a possibilidade de ocorrência de erro sistemático durante as diferentes fases de um projeto de pesquisa (EL DIB, 2007; WYATT; GULY, 2002).

A MBE propõe que as perguntas clínicas que venham a surgir sejam analisadas e organizadas utilizando a estratégia PICO³, um acrônimo que significa (Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho)). Dentro da MBE esses quatro componentes são elementos fundamentais para a construção da pergunta e, a partir dela, a formulação da estratégia para a busca bibliográfica (AKOBENG, 2005; FLEMMING, 1999; BERNARDO; NOBRE; JATENE, 2004).

A estratégia PICO pode ser utilizada para construir questões de pesquisa de naturezas diversas, oriundas da prática clínica, do gerenciamento de recursos humanos e materiais, da busca de instrumentos para avaliação de sintomas entre outras (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Uma pergunta bem construída

³ Tradução de: PICO (*Patient, Population or Problem – Intervention, Prognostic factor or Exposure – Comparison – Outcome*)

maximiza a recuperação de evidências nas bases de dados, focando o alvo principal e evitando a realização de buscas desnecessárias.

Esse processo forma parte da própria prática da MBE que preconiza a realização dos seguintes passos: identificar problemas relevantes dos pacientes; transformar os problemas em questões que conduzam às respostas necessárias; pesquisar as fontes de informação eficientemente; avaliar a qualidade da informação e a força da evidência, favorecendo ou negando o valor de uma determinada conduta; chegar a uma conclusão correta quanto ao significado da informação; aplicar as conclusões dessa avaliação na melhoria dos cuidados prestados aos pacientes (LOPES, 2000).

Conforme mencionado, as principais razões para se conhecer, divulgar e aplicar a MBE consiste na necessidade de resolver os problemas clínicos, para que pacientes possam ser beneficiados de forma direta e eficaz. Outro fator importante para aplicação dessa metodologia relaciona-se à diminuição da taxa de erros e aumento da qualidade assistencial (FELDNER *et al.*, 2006).

De acordo com Beraquet e Ciol (2010), o volume de informação médica disponível exige habilidades de busca bastante complexas que reforçam a atuação do profissional da informação. Todavia, diante da quantidade de informação disponível, era necessário desenvolver algo capaz de contribuir na recuperação das informações mais relevantes. Surgem então as revisões sistemáticas (RS) no cenário da MBE. Com o conceito de elaboração de revisões mais precisa da literatura científica, as RS utilizam métodos sistemáticos cujos resultados podem contribuir para a adoção de procedimentos, tratamentos e diagnósticos com menor incidência de erros, isto é, ajudam a sintetizar a evidência disponível na literatura sobre uma intervenção, auxiliando profissionais clínicos e pesquisadores no seu cotidiano (DAVIES, 2007).

5.2 ATIVIDADES DE TRABALHO DO BIBLIOTECÁRIO NA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

São poucos os profissionais de informação cujo principal trabalho é prover outros profissionais com informação qualitativa com valor agregado (WORMELL, 1999). Devido ao excesso informacional, as necessidades de informação podem

ser afetadas de modo negativo e é possível que em determinados momentos as necessidades percebidas pelos médicos possam não refletir suas reais demandas (DAVIES, 2007). Nesse momento é necessária a presença de um profissional da informação, capacitado para auxiliar aos médicos e outros profissionais da área da saúde a encontrarem na literatura científica resposta para o melhor diagnóstico.

Alguns autores como Lappa (2004, [p.4]) observam que:

Dentre as áreas do conhecimento que o bibliotecário pode atuar, destaca-se a área da saúde. O profissional que atua nesta área deve manter-se atualizado, uma vez que: a tecnologia transformou o modo como a informação é acessada, armazenada e disseminada. Uma das transformações mais importantes que ocorreram na medicina nos últimos 10 anos foi à aplicação das tecnologias de informação para a prática clínica e MBE (LAPPA, 2004, [p. 4]).

Segundo Silva (2005, p.130) esse crescimento se deu porque em alguns casos, os médicos não possuem conhecimento suficiente para buscar a informação mais adequada ao problema do paciente em publicações científicas. O desconhecimento das melhores fontes de informação e todo o processo de busca, seleção e avaliação crítica da literatura, para responder a questões clínicas que permeiam o conceito de MBE, favoreceu essa integração - bibliotecário e equipe médica (PINTO, 2005).

De acordo com Rodrigues (2000) os bibliotecários desempenham importante função de expansão e suporte à prática MBE porque o seu papel é identificar e recuperar a literatura apropriada em diferentes fontes, ajudar as equipes médicas na indexação e recuperação da informação para diagnóstico, etiologia, terapia e prognóstico. Contudo, os bibliotecários têm um papel essencial na condução de revisões sistemáticas e meta-análise e na assistência para o desenvolvimento de diretrizes clínicas (RODRIGUES, 2000).

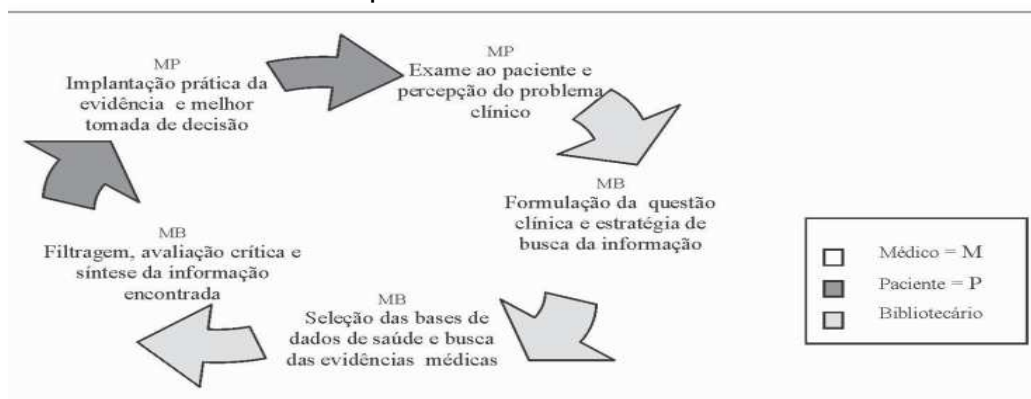
Em seu estudo Willis (2004) aponta doze categorias ligadas às atividades do bibliotecário no suporte à MBE. As categorias identificadas pela autora são categorias gerais de ação, envolvem a gestão da informação / conhecimento e os processos de referência, no contexto hospitalar, e possibilitam a percepção da dimensão da atuação do profissional da informação no contexto da MBE (ALMEIDA; CARVALHO, 2009) são elas:

- 1) prover, enviar ou disseminar a informação;
- 2) aumentar o conhecimento das fontes de MBE e disseminar seu conceito;
- 3) ensinar a formulação de questões e habilidades de pesquisa;
- 4) executar e mediar à pesquisa na literatura;
- 5) avaliar as fontes, filtrar a informação e participar da avaliação crítica da literatura;
- 6) apoiar projetos de pesquisa, conduzir pesquisas de interesse dos clínicos;
- 7) desenvolver ou organizar fontes que apóiam o ensino ou prática de MBE;
- 8) ensinar ou participar de workshops de MBE, colaborar com professores ou clínicos no ensino de habilidades de MBE;
- 9) participar de encontros com professores e estudantes de medicina;
- 10) aumentar o entendimento das habilidades necessárias aos clínicos para praticar a MBE, participar de estudos, objetivando o melhoramento das habilidades dos clínicos;
- 11) participar de estudos para melhorar suas habilidades para o suporte à MBE;
- 12) participar de serviços clínicos ou visitas a pacientes.

Mesmo pontuando as atividades do bibliotecário no processo de MBE, a autora constata em seu estudo que apesar de todo esforço é necessário romper barreiras no que está relacionado à participação do bibliotecário em equipes médicas, porque ainda que os profissionais da saúde consigam compreender o papel dos bibliotecários em termos de fornecer acesso geral aos recursos de MBE, poucos são conhecedores do potencial dos bibliotecários em ensinar habilidades de pesquisa e participar de serviços clínicos (ALMEIDA; CARVALHO, 2009).

Com base nos passos executados em um processo MBE, as autoras Almeida e Carvalho (2009, p.457) desenvolveram um diagrama, onde é possível identificar a participação e colaboração do bibliotecário com o médico em todo o processo informacional.

Figura 1 – Médico, paciente e bibliotecário: mediação da informação no processo da MBE



Fonte: Almeida; Carvalho, 2009, p.457.

Observamos no diagrama criado pelas autoras que a participação do bibliotecário ocorre nos seguintes passos: formulação da questão clínica e a estratégia de busca, seleção das bases e busca da evidência, avaliação crítica da evidência e síntese da informação encontrada (ALMEIDA; CARVALHO, 2009). A parceria entre esses profissionais nos ambientes hospitalares favorece o inter-relacionamento e a busca por novas vertentes, com a finalidade de proporcionar à população uma melhor assistência à saúde, através de uma prática médica mais humana e justa.

Observamos ainda, diante do exposto, que o bibliotecário, no que diz respeito a sua participação em MBE, está inserido em dois contextos: primeiro, como consumidor dessa evidência, o que compreende a localização e a disseminação da melhor evidência clínica, está relacionado à sua capacitação para a pesquisa e avaliação crítica. O segundo está ligado à produção da evidência clínica, onde a contribuição do bibliotecário está voltada diretamente à produção de revisões sistemáticas, ponto principal da nossa pesquisa (BEVERLEY; BOOTH; BATH, 2003).

A função do bibliotecário no processo da MBE deve ser aceitável e considerado necessário a fim de sociabilizar esse método e contribuir com profissionais da saúde para uma prática médica fundamentada na informação científica, garantindo que os usuários de bibliotecas hospitalares usem os recursos e as fontes de informação de forma eficiente e eficaz.

6 REVISÕES SISTEMÁTICAS

As tecnologias proporcionam tanto a produção como o acesso rápido às informações, causando um excesso de documentos disponíveis, não somente na área da saúde, mas em todas as áreas de conhecimento, o que levou à necessidade de elaboração de pesquisas bibliográficas mais sofisticadas.

A revisão sistemática (sinônimos: *systematic overview*; *overview*; *qualitative review*) é uma revisão planejada para responder a uma pergunta específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, e para coletar e analisar os dados destes estudos incluídos na revisão.

Em outras palavras a RS é o método que prevê uma exaustiva pesquisa bibliográfica destinada a localizar estudos realizados nas mais diversas regiões do mundo, publicados ou não, que ofereçam dados necessários ao levantamento de evidências para os temas de saúde (MARTINEZ-SILVEIRA, 2011).

Segundo a autora, para recuperar esses trabalhos é imprescindível que os mesmos passem por um processo de avaliação da metodologia, utilizada com a finalidade de verificar e validar os resultados apresentados. Para tal, é elaborado um protocolo fundamentado em ferramentas validadas ou confeccionadas, constituídos da seguinte forma: a pergunta da revisão, os critérios de inclusão, as estratégias para busca e a coleta e síntese dos dados (MARTINEZ-SILVEIRA, 2015).

Corroborando Sampaio e Mancini, (2007) afirmam que antes de iniciar uma RS é necessário considerar três etapas, com a finalidade de direcionar a pesquisa sobre determinado assunto, são: 1) Definição do objetivo da revisão; 2) Identificação da literatura; 3) Seleção dos estudos possíveis de serem incluídos.

A proposta para elaborar uma RS é evitar duplicação, minimizar vieses, facilitar o acesso e a atualização das informações científicas, assegurar a qualidade e continuidade das pesquisas, permitindo ampla participação das equipes e estabelecer os critérios de inclusão e exclusão que serão considerados no processo (HIGGINS; GREEN, 2011).

Segundo Greenhalgh (1997, p. 672) uma revisão sistemática é definida por:

[...] conter uma síntese de estudos primários que contém objetivos, materiais e métodos claramente explicitados e que foi conduzida de acordo com uma metodologia clara e reprodutível (GREENHALGH, 1997, p. 672).

Rother (2007) considera que os trabalhos de uma revisão sistemática são considerados originais visto que, além de utilizarem como fonte dados primários da literatura sobre determinado tema, são elaborados com rigor metodológico.

A RS é utilizada pela área da saúde como instrumento para localizar a melhor evidência para determinado diagnóstico, todavia engana-se quem discorra que a RS se limita à pesquisa clínica. Ela é aplicável seja qual for à área do conhecimento, de acordo com Sampaio e Mancini (2007, p. 115).

Ao viabilizarem, de forma clara e explícita, um resumo de todos os estudos sobre determinada intervenção, as revisões sistemáticas nos permitem incorporar um espectro maior de resultados relevantes, ao invés de limitar as nossas conclusões à leitura de somente alguns artigos (SAMPAIO; MANCINI 2007, p.115).

Apesar da afirmativa das autoras sobre a utilização da RS em outras áreas do conhecimento, antes é fundamental uma reflexão diante das peculiaridades que envolvem o processo, a fim de saber elaborar uma RS em sua totalidade.

Segundo Green; Higgins; Alderson; Clarke; Mulrow; Oxman, (2011) a aplicação de uma Revisão Sistemática:

- Sintetiza as informações sobre determinado tópico;
- Une informações de forma crítica para auxiliar as decisões;
- Utiliza um método científico reprodutível;
- Sistematiza a divulgação dos achados científicos;
- Permite avaliar as diferenças entre os estudos sobre o mesmo tópico;
- Explica as diferenças e contradições encontradas entre os estudos individuais;
- Aumenta o poder estatístico para detectar possíveis diferenças entre os grupos e tratamentos deferentes;
- Aumenta a precisão da estimativa de dados, reduzindo o intervalo de confiança;
- Ajuda a refletir melhor a realidade.

As Revisões Sistemáticas apresentam vantagens e desvantagens por seguir métodos científicos rigorosos. Para que não haja erros é necessário identificar e apontar as diferenças de uma revisão de literatura para uma revisão sistemática (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2002).

Em uma revisão tradicional de literatura é abordado um tema amplo sem muitos critérios, metodologia e ou seleção pré-estabelecida. Reforçando este conceito, Santos; Pimenta e Nobre, (2007) afirmam que, as revisões de literatura tradicionais ou narrativas⁴ há muito são criticadas, uma vez que o método de busca bibliográfica e seleção dos estudos nem sempre são padronizados e explicitados.

A revisão narrativa e a revisão sistemática, apesar de serem ambas denominadas de revisão, possuem características e objetivos distintos. A revisão narrativa descreve o estado da arte de um assunto específico, sob o ponto de vista teórico ou contextual, possibilita a aquisição e atualização de conhecimento sobre um determinado tema em curto período de tempo. Contudo, não possui metodologia que viabilize a reprodução dos dados e nem traz respostas quantitativas para determinados questionamentos (ROTHER, 2007). Em outras palavras não fornece o processo para a busca das referências, nem as fontes de informação utilizadas, ou os critérios usados na avaliação e seleção dos trabalhos. Constitui-se, basicamente, da análise da literatura, da interpretação e análise crítica pessoal do pesquisador (BERNARDO; NOBRE; JANETE, 2004).

As revisões narrativas ainda compõem a maioria das revisões usadas por todas as áreas científicas. No entanto, por não constituírem uma pesquisa com alto nível de evidência e devido ao grande número de vieses que pode trazer, essa revisão vem sendo cada vez menos utilizada na área da saúde.

A área da saúde, especificamente quando usa a metodologia da MBE, aplica em suas pesquisas a revisão sistemática caracterizada como um tipo de investigação científica que reúne vários estudos originais e sintetiza seus resultados, por meio de estratégias que minimizam vieses e erros aleatórios, utilizando como fonte de dados a literatura sobre determinado tema.

⁴ Revisões narrativas também conhecidas como Revisões bibliográficas. Aqui adotou-se o termo “revisão narrativa”.

O objetivo de uma revisão sistemática é sintetizar os resultados de estudos primários utilizando estratégias que diminuam a ocorrência de erros aleatórios e sistemáticos (BERWANGER et al., 2007).

Esse padrão de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção clínica específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, seleção, apreciação crítica e síntese da informação selecionada.

Na figura abaixo Cook; Mulrow; Haynes (1997) apud Rother (2007, p.[2]) apresentam as diferenças entre uma revisão narrativa e uma revisão sistemática e suas principais características:

Figura 2 – Diferença entre: Revisão Narrativa e Revisão Sistemática

Itens	Revisão Narrativa	Revisão Sistemática
Questão	Ampla	Específica
Fonte	Freqüentemente não-especificada, potencialmente com viés	Fontes abrangentes, estratégia de busca explícita
Seleção	Freqüentemente não-especificada, potencialmente com viés	Seleção baseada em critérios aplicados uniformemente
Avaliação	Variável	Avaliação criteriosa e reproduzível
Síntese	Qualitativa	Quantitativa *
Inferências	Às vezes baseadas em resultados de pesquisa clínica	Freqüentemente baseadas em resultados de pesquisa clínica
* Uma síntese quantitativa que inclui um método estatístico é uma metanálise. (Cook, 1997)		

Traduzido de: Cook; Mulrow; Haynes, 1997; 126:376-380. Fonte: Rother, 2007.

6.1 PARA QUE SERVE E POR QUE É IMPORTANTE FAZER UMA REVISÃO SISTEMÁTICA NA PESQUISA CIENTÍFICA?

Agregar evidências de pesquisa para guiar a prática clínica é uma das principais razões para se desenvolverem estudos que sintetizam a literatura, entretanto não é a única. As Revisões Sistemáticas foram elaboradas com a finalidade de serem metódicas, explícitas e passíveis de reprodução, podendo ou

não ser acompanhada de meta-análise⁵ - método estatístico somatório dos resultados de dois ou mais estudos primários. Esse tipo de estudo serve para nortear o desenvolvimento de projetos, indicando novos rumos para futuras investigações e identificando quais métodos de pesquisa foram utilizados em uma área específica (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Segundo Law e Philp (2002) uma meta-análise é a análise da análise, ou seja, é um estudo de revisão da literatura em que os resultados de diversos estudos independentes são combinados e sintetizados por meio de procedimentos estatísticos, de modo a produzir uma única estimativa ou índice que caracterize o efeito de uma determinada intervenção ou análise estatística que combina os resultados de dois ou mais estudos independentes, que produzem uma única estimativa de efeito (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde, a elaboração de uma RS, não necessariamente precisa apresentar uma meta-análise. Ao contrário, em alguns casos não é indicado, podendo ocorrer conclusões errôneas. Os métodos estatísticos (meta-análise) podem ou não ser utilizados na análise e na síntese dos resultados dos estudos incluídos. Assim, a revisão sistemática utiliza toda esta estruturação para evitar viés – tendenciosidade - em cada uma de suas partes (CASTRO, 2001).

Por se tratar de uma metodologia rigorosa que identifica os estudos e por aplicar métodos explícitos e sistematizados de busca e avaliação da qualidade e validade desses estudos (DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO; TAKAHASHI; BERTOLOZZI, 2009), a RS ocupa o topo na hierarquia da pirâmide das evidências, no que se refere à área da saúde. Isso ocorre porque na área da saúde os estudos e pesquisas para tratamento e prevenção são hierarquizados de acordo com o grau de confiança dos estudos que está relacionado à qualidade metodológica dos mesmos. A revisão sistemática representa a utilização desse método padronizado com a finalidade de sintetizar os dados de múltiplos estudos primários (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

⁵O termo "Meta-analysis" foi incluído entre os descritores em ciências da saúde em 1992, o que permite a utilização deste descritor para identificar meta-análises publicadas no *MedLine* e no *Lilacs* (CASTRO, 2001, p.7).

Figura 3 – Pirâmide das Evidências



Fonte: Sampaio; Mancini, 2007

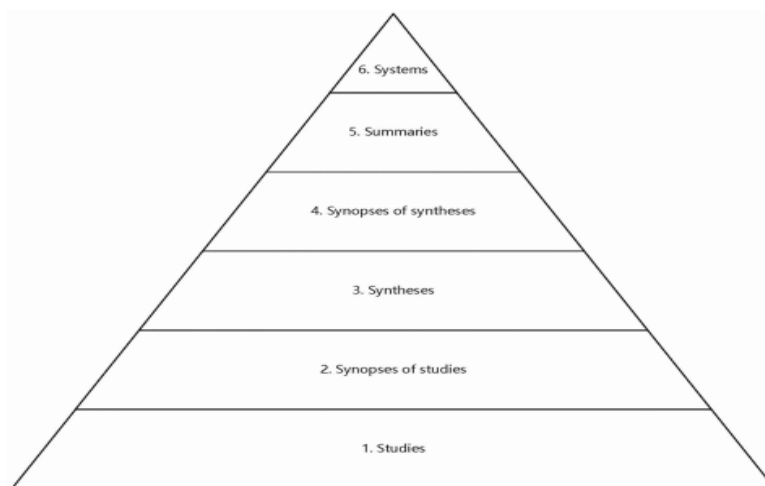
Com o passar do tempo, as RS continuam sendo fonte essencial para as decisões de saúde, se levar em conta os diferentes desenhos de estudos, mas houve uma tendência a serem complementadas e aprimoradas com sistemas mais complexos, uma vez que apenas RS resultam insuficientes para gerar evidências para todo tipo de assuntos de saúde. Desde então tem surgindo outra pirâmide da evidência, que não leva em conta tanto o tipo de estudos, mas que às vezes se vale de vários tipos de estudos para produzir uma evidência (ALPER; HAYNES, 2016).

Acredita-se que Haynes foi um dos pioneiros na divulgação deste tipo de modelo. Em 2001 por um editorial publicado no jornal *Evidence Based Mental Health*, foi chamado de "modelo das 4S" evoluindo em 2006 para "modelo 5S", publicado em *Evidence Based Medicine* e, finalmente, o "modelo dos 6S" publicado no *ACP Journal Club* em 2009 (SANTANGELO et al., 2015).

A pirâmide 6S (DiCENSO et al., 2009) é uma estrutura para categorizar e priorizar recursos que avaliam e sintetizam os resultados da investigação científica. A pirâmide de 6S foi desenvolvida no campo da medicina para ajudar os médicos e outros profissionais da saúde a tomarem as decisões com base na melhor evidência de pesquisa disponível (ROBESON; DOBBINS; DECORBY e TIRILIS, 2010). Representa uma hierarquia de níveis mais elevados que produzem provas cada vez mais precisas e eficientes de informação. No entanto,

o que a diferença da pirâmide das evidências tradicional é a forma em que o usuário utiliza a pirâmide 6S, começando no nível mais alto possível para níveis mais baixos, conforme figura 4:

FIGURA 4. Nova pirâmide das Evidências – 6S



Fonte: Alper; Haynes, (2016)

As revisões sistemáticas são representadas na pirâmide S6 no nível 3 das “*Syntheses*” (sínteses). Uma síntese de pesquisa nada mais é que o “estudo de estudos” apesar de seus pontos fortes estão sujeitos a limitações que podem afetar seus resultados (SANTANGELO et al, 2015).

Observamos que a pirâmide 6S está voltada para praticantes que priorizam recursos que incorporam toda a pesquisa, independente de como foi feita a categorização. No entanto, como acontece com todas as pirâmides de ensino, a hierarquia dos estudos em níveis de evidência continua a ser um modelo ou ferramenta educacional para identificar facilmente estudos mais relevantes para responder a uma pergunta específica. A revisão sistemática e a meta-análise estarão sempre como produtoras de alto nível de evidência porque analisam, avaliam, e sintetizam dados de estudos originais que por si só, resultam insuficientes para gerar evidências. Eles são precisamente o início de “fontes de informação selecionada e filtrada” (SANTANGELO et al., 2016).

É imprescindível registrar os procedimentos desenvolvidos em cada momento para possibilitar que a RS seja reproduzida e conferida por outros

pesquisadores, tornando-a uma metodologia consistente para embasar a MBE (GREEN; HIGGINS; ALDERSON; CLARKE; MULROW; OXMAN, 2011).

Para superar possíveis vieses em cada etapa exige-se o planejamento de um protocolo sobre busca e seleção das evidências clínicas, avaliação da validade e aplicabilidade, síntese e interpretação dos dados oriundos para desenvolvimento da busca (MOACYR; WANDERLEY, 2001, p.145-56). Isso é necessário, pois minimiza o risco de erros sistemáticos e vieses.

De acordo com o manual de diretrizes do Ministério da Saúde (2015) o protocolo deve apresentar as seguintes etapas para a realização de uma revisão sistemática: introdução e justificativa da revisão, objetivos e metodologia. Sendo que na metodologia devem-se registrar os critérios definidos, as bases de dados a serem pesquisadas e estratégias de busca, seleção dos artigos, processo de extração de dados, plano de análises estatísticas, desfechos e análises de interesse. Faz parte da redação desse protocolo⁶ o relato de resultados, discussão e conclusões (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Cada um desses momentos é planejado considerando os critérios que validam uma RS a fim de minimizar os vieses e outorgar a qualidade da metodologia.

A metodologia utilizada para fazer uma revisão sistemática pode ser encontrada nas publicações *Cochrane Handbook* (CLARKE; OXMAN, 2000; ROTHER, 2007), produzida pela colaboração Cochrane; e no *CDR Report*, produzido pelo NHS *Centre for Review and Dissemination* (KHAN et al., 2000; ROTHER, 2007).

No Brasil o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), criou em 2004 a Coordenação Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde. Como parte da Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde foi recomendada a constituição de redes de pesquisa para realização de estudos estratégicos e estabelecimento do programa de avaliação de tecnologias com base em evidências científicas, buscando eliminar o “uso das tecnologias que não dispõem de eficácia constatada; outras sem efeito, ou com resultados deletérios, que continuam sendo utilizadas; e as eficazes que apresentam baixa utilização” (BRASIL, 2006).

⁶ A *Review Manager* apresenta um modelo de protocolo que estrutura a RS nos moldes exigidos para publicação na *Cochrane Library*. Disponível em: <<http://ims.cochrane.org/revman>>.

Em 2006 surge então a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) com o objetivo de elaborar “Pareceres Técnico-Científicos - PTC, Revisões Sistemáticas e Avaliações Econômicas” (BRASIL, 2010). A REBRATS segue as recomendações embasadas na colaboração *Cochrane* para elaboração de uma RS e segue os sete passos⁷ descritos abaixo:

a) formulação da pergunta - questões mal formuladas levam decisões obscuras sobre o que deve ou não ser incluído na revisão. Assim uma pergunta bem formulada, onde são definidos os pacientes/doença e a intervenção é o passo inicial na realização da revisão sistemática.

b) localização e seleção dos estudos - não existe uma única fonte de busca de estudos. Para identificar todos os estudos relevantes teremos que utilizar as bases de dados eletrônicos (Medline, Embase, Lilacs, Cochrane e outras), verificar as referências bibliográficas dos estudos relevantes solicitar estudos caso necessário aos colegas, e pesquisar manualmente algumas revistas e anais de congressos. Para cada uma das fontes utilizadas deve ser detalhando o método que foi utilizado.

c) avaliação crítica dos estudos - são critérios para determinar a validade dos estudos selecionados e qual a probabilidade de suas conclusões estarem baseadas em dados viciados. Com a avaliação crítica determinamos quais serão os estudos válidos que irão ser utilizados na revisão; e os que não preenchem os critérios de validade são citados e explicando o por quê?

d) coleta de dados - todas as variáveis estudadas devem ser observadas nos estudos e resumidas, além das características do método, dos participantes e dos desfechos clínicos, que permitirão determinar a possibilidade de comparar ou não os estudos selecionados. Algumas vezes será necessário entrar em contato com o autor do estudo para pedir-lhe informações mais detalhadas.

e) análise e apresentação dos dados - baseado na semelhança entre os estudos eles serão agrupados para a meta-análise. Cada um desses agrupamentos deverá ser preestabelecido no projeto, assim como a forma de apresentação gráfica e numérica, para facilitar o entendimento do leitor.

⁷CENTRO COCHRANE DO BRASIL (200-?) apud CASTRO (2001, p.2).

f) interpretação dos dados - é determinada a força da evidência encontrada, a aplicabilidade dos resultados, informações sobre custo e a prática corrente que sejam relevantes e determinar claramente os limites entre os benefícios e os riscos.

g) melhora e atualização da revisão - uma vez publicada a revisão sofrer às críticas e sugestões que devem ser incorporadas as edições subseqüentes, caracterizando uma publicação viva, e ainda ser atualizada cada vez que surjam novos estudos sobre o tema (CENTRO COCHRANE, [200-?] apud CASTRO, 2001, p.2).

Devido sua complexidade percebemos que o método de uma RS demanda a participação de uma equipe de *experts* de várias áreas que atuam integralmente do começo ao fim do processo. Isso ocorre porque um dos desafios de uma RS fundamenta-se na busca e acesso aos estudos originais (primários) de um documento. Esses podem estar em qualquer, idioma ou formato: artigos, relatórios, teses ou até mesmo sem terem sido publicados (MCGOWAN; SAMPSON, 2005, apud MARTINEZ-SILVEIRA, 2011, p. 5).

Ainda de acordo com Martínez-Silveira, (2015) outro fator desafiador para uma RS está relacionado ao “tempo”. A construção de uma RS demanda tempo, por ser um processo longo, por abordar de estratégias enormes (em extensão e busca) e ou fórmulas de várias páginas de combinações de palavras, o que exige, especialmente, do bibliotecário, paciência e dedicação, a fim de se obter um resultado favorável que possa ser replicado (MARTÍNEZ-SILVEIRA, 2015).

6.2 O BIBLIOTECÁRIO E SEU PAPEL NAS REVISÕES SISTEMÁTICAS

O termo “profissional da informação” abrange um leque de categorias profissionais que tem à informação seu objeto de trabalho, entre estes profissionais destacam-se, bibliotecários, arquivistas, profissionais da área de comunicação, museólogos e outros. Corroborando com essa análise Piggot, (2000, p. [5]) em seus estudos sobre o perfil do bibliotecário no mercado de trabalho, evidenciou que:

[...] o mesmo faz parte de um grupo cada vez mais diversificado de outros profissionais que lidam com a

informação [...] O que torna seu campo de atuação mais amplo e diversificado (PIGGOT, 2000, p.[5]).

Partindo dessa afirmativa percebemos que no processo de uma RS os bibliotecários têm sido identificados como membros chave nas equipes (MARTÍNEZ-SILVEIRA, 2011). Por possuir a combinação de conhecimento e habilidades, recursos determinantes para o desenvolvimento de uma revisão sistemática de qualidade.

Percebemos que no princípio este profissional foi envolvido apenas na busca de trabalhos ou como provedores de recursos informacionais. Porém, observamos que nos dias atuais eles integram equipes de RS como membro especialista, tanto das buscas, manejo e tratamento das informações recuperadas, como também como educadores e treinadores no uso de bases de dados. Trabalham também como avaliadores críticos da literatura e disseminadores da informação (MEAD; RICHARDS, 1995; BEVERLEY; BOOTH; BATH, 2003; WELLER, 2004; HARRIS, 2005; MCGOWAN; SAMPSON, 2005; MCKIBBON, 2006).

Neste contexto, o bibliotecário é o profissional da informação que melhor se encaixa na equipe de revisão sistemática, a fim de localizar informações, que em geral, são encontradas em ambientes eletrônicos. Segundo Oliveira e Silveira ([2010], p.4):

[...] o bibliotecário lida cada vez mais com conteúdos informacionais existentes apenas no formato digital, o que, por sua vez, exige capacidade real de trabalhar com sofisticados softwares para processar dados e disponibilizá-los aos usuários, de modos que também fogem ao tradicionalismo das cópias impressas (OLIVEIRA; SILVEIRA, [2010], p.4).

Tendo como base a literatura apresentada, podemos dizer que o bibliotecário possui competência para realizar três etapas das sete recomendadas pela colaboração *Cochrane* na elaboração e participação de uma RS. Embora não exista, na realidade, nenhuma indicação desta ou outra instituição quanto a ser indispensável a participação de bibliotecários da área de saúde nas equipes quando da realização de uma RS (HIGGINS; GREEN, 2011). Destacam-se as seguintes competências: a) formulação da pergunta e definição de critérios de inclusão e exclusão; b) busca e seleção dos estudos; c) coleta dos dados. Nos

demais passos, não há a participação de bibliotecários (HIGGINS; GREEN, 2011).

Todos esses critérios estão ligados a uma estratégia de busca, definida por Lopes (2002) como “uma técnica ou conjunto de regras para tornar possível o encontro entre uma pergunta formulada e a informação armazenada em uma base de dados” (LOPES, 2002, p. 41).

a) Formulação da pergunta e definição de critérios de inclusão e exclusão em RS:

A primeira etapa da RS para definir a estratégia de busca ou da pesquisa. Embora não seja uma tarefa simples, a formulação da pergunta ou questão da pesquisa irá influenciar definitivamente na escolha de uma adequada estratégia de busca. Ratificando esta afirmativa, de acordo com Martínez-Silveira, (2011) a definição da pergunta e dos critérios de seleção constituem os principais elementos para o desenvolvimento das estratégias de busca. Nesse momento, são escolhidas as “palavras-chave, os conceitos que representam o tema, os desenhos de estudos válidos para a revisão, os idiomas que serão considerados, assim como as datas limites das buscas” (MARTÍNEZ-SILVEIRA, 2011, p. 4).

A revisão sistemática parte de uma pergunta definida, quando possível, a técnica PICO pode ser utilizada para formular a pergunta, como foi explicitado antes (HEALTH-EVIDENCE, 2009 apud MARTÍNEZ-SILVEIRA, 2015).

A estratégia PICO auxilia nas definições, pois, orientam a construção da pergunta de pesquisa e da busca permitindo que o profissional, da área da saúde e de pesquisa, ao ter uma dúvida ou questionamento, localize de modo acurado e rápido, a melhor informação científica disponível (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

A confecção de estratégias de busca é uma etapa que exige bastante conhecimento do funcionamento das bases de dados. Sabemos que faz parte da formação do bibliotecário o conhecimento e habilidade no manejo dessas bases de dados, todavia exige-se que esse profissional tenha conhecimentos mínimos sobre os tipos de estudos, terminologia e dados básicos da metodologia dos desenhos que compõe uma RS. Aconselha-se também a leitura na área de Epidemiologia. Uma vez que definida a pergunta, serão discutidos os desenhos

dos estudos a serem pesquisados. Se o bibliotecário conseguiu reunir esses princípios considerados básicos, todo o processo na elaboração da uma RS será bem-sucedido (MARTÍNEZ-SILVEIRA, 2011).

O conhecimento em epidemiologia por parte do bibliotecário demonstra que esse profissional compreende o assunto, o que dará credibilidade ao seu trabalho junto às equipes a fim de evitar erros ou vieses. De acordo com a literatura, algumas pesquisas demonstram que uma estratégia de busca mal planejada seja por questões mal definidas ou por desconhecimento dos recursos oferecidos pelas fontes, dentre outras, ocasionam resultados frustrantes e usuários desmotivados (BEM; ALVES, [201-?]).

Para evitar qualquer tipo de problema, o bibliotecário deve recorrer a equipe de especialistas que irão colaborar ou indicar literatura para embasamento sobre a temática.

b) Busca e seleção em RS:

Uma vez que a questão de pesquisa foi formulada, a etapa seguinte é o início da busca, que viabilizará a recuperação das evidências nas bases de dados. Conhecimento, técnicas metodológicas de pesquisas e habilidades no uso das bases de dados e seus recursos tecnológicos, assim com o vocabulário controlado utilizado para localizar a informação, são competências que o bibliotecário possui, e são fundamentais na elaboração da RS. Saber utilizar essa prática de buscar, localizar, tratar e disseminar a informação são características importantes e fazem parte da rotina de seu trabalho.

Além do conhecimento em diferentes bases de dados, o bibliotecário em sua formação aprende manusear recursos como tesouros, operadores booleanos, sintaxes, metodologias e sistematização de pesquisas, fundamentais na elaboração da busca, que começa com a definição dos termos, palavras-chaves. Os vocabulários controlados da base *Medline*, *Lilacs* e *Embase* são respectivamente: *Medical Subject Heading* (Mesh), o DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, utilizado pelas, e o *EmTree* – vocabulário utilizado pela base *Embase*.

No item busca e seleção de uma RS, após a definição dos termos que serão utilizados o bibliotecário irá iniciar sua pesquisa. A busca torna-se um

processo interativo no qual os termos muitas vezes vão se modificando no processo. A pesquisa vai se tornando mais específica e vá diminuindo a quantidade de estudos obtidos a cada nova tentativa (MCGOWAN; SAMPSON, 2005).

Martínez-Silveira (2011) chama atenção para o cuidado que o bibliotecário deve ter na escolha das bases: “É necessário identificar todas as bases que interessam e, se não houver acesso fácil, há de se avaliar sobre a possibilidade de obtê-lo mesmo que às vezes isto possa ocasionar custos” (p. 4). Isto é, o bibliotecário não deve se limitar ao uso de uma base de dados e isto serve para qualquer pesquisa, seja uma RS ou uma revisão narrativa. Afinal, existe um amplo universo de bases internacionais e nacionais na área médica das quais se destacam:

- MEDLINE- elaborada pela *National Library of Medicine* – NLM - com registros desde 1947 pode ser acessada através do *PubMed* (www.pubmed.gov). As buscas podem se valer do vocabulário controlado *Medical Subject Index* (MeSH) utilizado na indexação dos artigos (SILVA, 2005; RIBEIRO, 2010; PUBMED, 2016). No entanto, o acesso ao MEDLINE não se restringe ao *PubMed*, a base está disponível para consulta na BIREME, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) (www.bases.bireme.br); e Ovid (hsl.lib.umn.edu/biomed/help/ovid-medline) que inclui *In-Process & Other Non-indexado Citations* e *Epub Ahead* com publicações semelhantes ao da NLM e as bases anteriores a 1946 *Index Medicus* (1879-1920); *Index-catalogue of the Library of the Surgeon-General's Office* (1880-1961); *NLM Quarterly cumulative index to current medical literature* (1916-27); *Quarterly cumulative index medicus* (1927-1956); *Current List of Medical Literature* (1941-1959); *Cumulated Index Medicus* (1960-1998); *OLDMEDLINE and Index Medicus Chronology*.
- EMBASE - produzida pela Elsevier. Com aproximadamente 13 milhões de registros do período compreendido entre 1974 até o presente. Utiliza o vocabulário controlado Emtree para a indexação. Integra ainda a base Embase, o *Embase Classic* (1943-1973), o *Medline* e o *Old Medline* (<http://store.elsevier.com/embase>)

- A *Cochrane Library*, referência em RS, no Brasil seu acesso foi gratuito até dezembro de 2015 através do portal da *Cochrane BVS* (cochrane.bvsalud.org/portal/php/index.php?lang=pt). Infelizmente a base da *Cochrane Library*, por motivos econômicos não está mais disponível para acesso gratuito no Brasil. Por ser uma base completa em RS conforme já mencionamos, a *Cochrane Library* disponibilizava estudos clínicos com qualidade avaliada (CENTRAL) grupos de especialista em RS e uma base de dados de RS com qualidade avaliada não-Cochrane (DARE).
- LILACS, produto do Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde que abrange informação a partir do ano de 1982. Oferece acesso gratuito na internet por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (www.bireme.br).
- No Brasil destacamos Portal da Capes (www.periodicos.capes.gov.br), destaca-se por possuir mais de 29 mil periódicos com texto completo e mais de 120 BD, além de outras fontes de informação acadêmica. Outro importante recurso a ser destacado é o SciELO (*Scientific Electronic Library onLine*) (www.scielo.org).

Fazem parte desse processo de busca e seleção: a consulta pessoal a especialistas e fontes de busca de trabalhos publicados ou não. Para consulta a fontes de trabalhos não publicados⁸ o bibliotecário, deve entrar em contato com o autor por meio de email, telefone, etc. ou consultar recursos que informem sobre estudos em andamento (PETTICREW; ROBERTS, 2006). Nesse sentido é importante conhecer a base *Current Controlled Trials* (www.controlled-trials.com/) que é a maior base internacional de estudos clínicos registrados ou em andamento, e a base CORDIS (cordis.europa.eu/search/index.cfm) produzida pela *Community Research Development and Information Service of the European Union*.

c) Coleta de dados em RS:

O bibliotecário ao finalizar seus trabalhos de busca e seleção permanece conduzindo a base de dados que está sendo preparada com o resultado das

⁸ Trabalhos não publicados – toda publicação não indexada em bases de dados bibliográficas, estão incluídos neste caso a “Literatura cinzenta” (GALVÃO, 2016, p.81).

buscas e que apresentará finalmente a informação detalhada para confecção do “diagrama de fluxo” que faz parte do relatório final, onde se especifica o caminho que foi percorrido para a seleção dos estudos que fizeram parte da RS.

Na leitura dos títulos e resumos dos estudos recuperados e de acordo aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos pode-se proceder a uma pré-seleção, em alguns casos será necessário entrar em contato com o autor do estudo para pedir informações mais detalhadas. Esta pré-seleção deve ser realizada por duas pessoas para evitar erros (EDWARDS et al., 2002). Ao final dessa etapa o bibliotecário pode confeccionar um banco de dados onde estará armazenado e organizado o todo o processo de RS daquela pesquisa.

No intuito de verificar o tema da nossa pesquisa na área da Ciência da Informação foi efetuada uma pesquisa nas bases de dados *Library and Information Science Abstracts - LISA* e *Web of Science – WoS* sobre o trabalho dos bibliotecários com a RS. Foram encontradas duas citações, o primeiro é o estudo de Harris (2005) “*The librarian's roles in the systematic review process: a case study*”⁹. Analisou uma equipe de médicos e bibliotecários e usou como base os critérios exigidos pela *Cochrane Library* para avaliar a participação desse profissional em RS. Assim sendo, constatou que o bibliotecário tem o papel de pesquisador, organizador analisador e especialista, comprovando que o mesmo está habilitado a desenvolver as sete etapas exigidas para a elaboração de uma RS (HARRIS, 2005). No entanto, devemos lembrar que os bibliotecários participantes de estudos internacionais tem a biblioteconomia como formação de especialização.

O segundo foi o estudo feito por Perrier et al. (2014) sobre o letramento ou alfabetização de profissionais da área da saúde e a RS. O autor aponta que a participação do bibliotecário em equipes médicas se tornou imprescindível devido a sua habilidade de letramento em saúde¹⁰. Os bibliotecários são identificados nos EUA e Canadá como parte integrante das equipes uma vez que são capazes de elaborar uma RS e colaborar com o “alfabetização” dos profissionais da área da saúde, oferecendo serviços que possam atender às necessidades de acesso

⁹Tradução nossa: Examining the review process reveals that the librarian's multiple roles as an expert searcher, organizer, and analyzer form an integral part of the Cochrane Collaboration's criteria for conducting systematic reviews (HARRIS, 2005).

¹⁰Tradução nossa: Health Literacy (PERRIER, 2014).

individuais (PERRIER, et al., 2014). Ainda de acordo com os autores, a falta de tempo por parte dos médicos fez com que a participação dos bibliotecários em programas de formação para os residentes tornara-se indispensável, uma vez que suas habilidades técnicas contribuíram para o aprendizado dos médicos facilitando sua integração com bases de dados (PERRIER, et al., 2014).

Percebemos que o bibliotecário possui um relevante papel na elaboração de revisões sistemáticas (BEM; ALVES, [201-?]). Neste caso, mesmo não sendo um profissional integrante da medicina, este irá atuar de forma expressiva para o atendimento clínico dos médicos e profissionais de saúde: enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, etc. (SILVA, 2005).

7 METODOLOGIA

A pesquisa tem uma abordagem exploratória e descritiva, que segundo Gil (2002), busca esclarecer conceitos e ideias sobre a temática que será analisada. O método para a coleta dos dados é o *Survey*. Segundo Babbie (1999, p.307):

A pesquisa tipo *survey*, termo em inglês que se destina a pesquisa em grande escala caracteriza-se por ser uma abordagem quantitativa, que visa apresentar as opiniões das pessoas por meio de questionários ou entrevistas (BABBIE, 1999, p.307).

O método do *survey* tem diversas modalidades que podem ser classificados de acordo com suas características, tamanho ou o tipo da amostra, meio de coleta dos dados (correio, telefone, entrevista pessoal, etc.) e ou tipo de população ou grupo estudado. Para Duarte (2010) as etapas da pesquisa *survey* consistem usualmente em definir o objetivo da pesquisa, definir a população e a amostra, elaborar questionário, coletar dados, processar dados, analisar os dados e divulgar os resultados.

Aqui foi adotado o questionário com questões abertas e fechadas com múltiplas escolhas que proporciona a divisão em subgrupos incluindo os aspectos de cada opinião. Ainda sobre o método, Babbie (1999) explica que o questionário aplicado, quando enviado via e-mail, traz a conveniência de ser econômico, por permitir que o mesmo instrumento seja enviado a um amplo número de pessoas ao mesmo tempo; porém a desvantagem em realizar a pesquisa via e-mail pode ocorrer, em alguns casos as respostas enviadas possam ser insuficientes para a análise da pesquisa.

Com o intuito de coletar informações acerca do conhecimento dos bibliotecários sobre o processo de revisão sistemática, optou-se por uma pesquisa de cunho quantitativa e qualitativa (MINAYO, 2008, p. 289)

[...] as relações entre abordagens qualitativas e quantitativas demonstram que as duas metodologias são compatíveis, podendo ser integradas num mesmo projeto. Uma pesquisa quantitativa conduzir o investigador à escolha de um problema particular a ser analisado em toda sua complexidade, através de métodos e técnicas qualitativas e vice-versa (MINAYO, 2008, p. 289).

O método qualitativo trabalha a observação, reflexão e interpretação, as várias interpretações de uma análise indutiva por parte do pesquisador à medida que a análise se desenvolve, o que torna a classificação lógica do universo da pesquisa significativamente mais complexa (GIL, 2002, p. 90).

De maneira geral, segundo Minayo, Deslanches e Gomes (2002) os métodos quantitativos e qualitativos não podem ser pensados como oposição, visto que ambas têm suas potencialidades e limitações, todavia, devemos ter consciência que nenhuma das duas é suficiente para uma compreensão completa de uma realidade (MINAYO; DESLANCHES; GOMES, 2002).

7.1 CENÁRIO ONDE SE DESENVOLVE ESTA PESQUISA

A pesquisa transcorre na Rede de bibliotecas da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A escolha da instituição atendeu a conveniência de ser uma importante instituição de saúde no Brasil, e ser acessível por tratar-se da instituição do trabalho da autora. As bibliotecas da Fiocruz têm sua trajetória marcada pela preservação e disseminação do conhecimento científico e tecnológico em saúde.

A Fiocruz é uma instituição vinculada ao Ministério da Saúde com uma ampla atuação nesse segmento e em especial no desenvolvimento de pesquisas, na prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais de referência em saúde, na fabricação de vacinas, medicamentos, reagentes e kits de diagnóstico, no ensino e na formação de recursos humanos, na informação e na comunicação em saúde, ciência e tecnologia, no controle da qualidade de produtos e serviços e na implementação de programas sociais (Fiocruz, 2012).

No que se refere às bibliotecas, essas estão sob a coordenação do Instituto de Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT) desde 2006 e da Rede de bibliotecas para articular suas ações a fim de difundir a informação científica e tecnológica em saúde com maior qualidade para o usuário (GUIMARÃES, 2006).

São 14 bibliotecas distribuídas em diferentes regiões do país. No Rio de Janeiro ficam a Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos, Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz, Biblioteca da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Biblioteca do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Biblioteca Saúde da Mulher e da Criança do Instituto Fernandes Figueira, a

Biblioteca de Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca e o Centro de Documentação do Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde (CLAVES). Em Manaus fica a Biblioteca do Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, em Recife a Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, em Salvador a Biblioteca do Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, e em Belo Horizonte a Biblioteca do Centro de Pesquisas René Rachou. Estão em fase de desenvolvimento a Biblioteca da Diretoria Regional de Brasília, a Biblioteca do Instituto de Tecnologia em Fármacos, a Biblioteca do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH/) (REDE DE BIBLIOTECAS, 2015).

As bibliotecas virtuais da Fiocruz (BVS) compreendem: a BVS Saúde Pública, BVS Aleitamento Materno, BVS Doenças Infecciosas e Parasitárias, BVS Educação Profissional em Saúde, BVS Integralidade em Saúde, BVS História e Patrimônio Cultural da Saúde, BVS Violência e Saúde, BVS Envelhecimento, BVS Determinantes Sociais em Saúde, BVS Bioética e Diplomacia da Saúde, BVS Pensamento Social e as BVS Biográficas: BVS Adolpho Lutz, BVS Carlos Chagas e BVS Sergio Arouca.

Tem como um dos seus compromissos disseminar o conhecimento produzido, tendo por fundamento a adoção de políticas de acesso livre ao conhecimento produzido na instituição, a Fiocruz disponibiliza todo seu acervo acadêmico em dois ambientes virtuais o Repositório Institucional (Arca) e a Base de Teses e Dissertações.

Lançado em 2011 o Arca, repositório institucional que tem como proposta reunir e oferecer à sociedade acesso ao texto completo dos artigos científicos, teses e dissertações, relatórios técnicos, vídeos e todo um conjunto de conteúdos digitais originários da pesquisa, do ensino e do desenvolvimento tecnológico da Fiocruz. O Portal de Teses e Dissertações informa sobre o conteúdo acadêmico produzido na Fundação, oferecendo parte dos documentos em PDF.¹¹

Escolher a Fiocruz para esta pesquisa foi bastante pertinente, porque além de oferecer todos os serviços mencionados acima, as bibliotecas têm por missão a interação entre a saúde, informação e o conhecimento, ou seja, a informação para gerar conhecimento na área da saúde. Tem como objetivo atender a

¹¹ Informação coletada no site da Fiocruz. Disponível em:<<http://www.fiocruz.br>>. Acesso em: 23 set 2015.

sociedade em geral especialmente, aos profissionais de saúde, alunos de pós-graduação, professores e pesquisadores da Fiocruz, das redes pública e privada de saúde.

7.2 PRIMEIRA ETAPA

O objetivo desta etapa foi identificar os bibliotecários da Rede de Bibliotecas da Fiocruz no total de 43 bibliotecários, sendo que, 8 trabalham ou já estiveram envolvidos com Revisão Sistemática.

As informações levantadas sobre os bibliotecários foram:

- setor;
- tipo de vínculo (concursado ou terceirizado);
- função ou cargo;
- data de nascimento;
- ano ao ingresso;
- graduação;
- instituição da graduação;
- ano de formatura;
- pós-graduação (titulação);
- instituição da pós-graduação.

Para conseguir tais informações deram-se os seguintes passos:

- 1º) Setor de Recursos Humanos do ICICT, que envolve 3 bibliotecas
- 2º) Coordenação da Rede de bibliotecas da Fiocruz, e
- 3º) Chefias das bibliotecas.

Para contatar as unidades de fora do Rio de Janeiro foi enviado um e-mail solicitando as informações correspondentes.

Nestes contatos foram apontados pelas chefias os nomes dos bibliotecários possivelmente envolvidos com revisões sistemáticas, os quais fariam parte da segunda etapa desta pesquisa.

7.3 SEGUNDA ETAPA

Essa etapa apresenta os grupos dos bibliotecários e nomenclaturas dadas para identificá-los na pesquisa.

7.3.1 Grupo de bibliotecários da Fiocruz

Esta etapa teve o intuito de coletar informações acerca do conhecimento dos bibliotecários sobre o processo de revisão sistemática e do seu papel. Os 8 bibliotecários identificados na etapa anterior receberam via e-mail o questionário (Apêndice A) o termo de consentimento (Apêndice B), atendendo às diretrizes do comitê de ética em pesquisa. Este grupo foi chamado de Grupo de Revisão Sistemática da Fiocruz, identificado com a sigla GRSFio.

O questionário estava composto por quatro questões fechadas, subdivididas em ordem alfabética, sendo somente a última questão e seus subitens perguntas abertas. Foi enviado via e-mail, entre os dias 14 de dezembro de 2015 e 20 de fevereiro de 2016, para o endereço das pessoas selecionadas.

7.3.2 Grupo de comparação

Com o objetivo de poder efetuar comparações e obter um panorama mais ilustrativo do fenômeno em estudo, resolveu-se formar um segundo grupo: “O grupo de controle”. Este grupo foi escolhido de forma conveniente entre os profissionais conhecidos que estão envolvidos com revisões sistemáticas e que atuam em instituições de âmbito federal no município do Rio de Janeiro, em bibliotecas vinculadas à área da saúde. Foram indicações dos próprios bibliotecários da Fiocruz e em contatos em eventos na área da saúde que abordam o tema em RS. Para esta pesquisa este grupo, formado por 5 bibliotecários, foi chamado de Grupo de Trabalho em Revisão Sistemática e identificados com a sigla GTRS, para facilitar o trabalho.

Aquele mesmo questionário (Apêndice A) foi enviado via correio eletrônico, entre os dias 14 de dezembro de 2015 e 20 de fevereiro de 2016.

7.4 QUESTIONÁRIO

O instrumento principal para coletar os dados foi o questionário (Apêndice A) e antes de redigir as perguntas foram definidas e pesquisadas as etapas de Revisão Sistemática que os bibliotecários geralmente estão envolvidos.

Desta forma o questionário contou com 35 perguntas abertas e fechadas, subdivididas em ordem alfabética, divididas em 4 partes, porém apresentadas aos entrevistados como um todo da seguinte forma:

- a primeira parte, visava definir por meio de quatro perguntas fechadas e duas abertas a formação acadêmica dos bibliotecários que participaram da pesquisa. A pergunta 1 (letras E e F) dava a oportunidade aos participantes de comentarem sobre sua formação, cursos de aperfeiçoamentos, especializações e ou pós-graduações;
- a segunda parte, estava direcionada ao trabalho, visava identificar onde esses bibliotecários que participam de RS estão lotados fisicamente, trata-se de uma questão fechada onde foram dadas cinco opções possíveis de atuação de acordo com o perfil do bibliotecário que trabalha na área da saúde e uma aberta, caso ele não se encaixa-se nas opções que foram dadas;
- a terceira parte, todas as perguntas correspondiam à perguntas fechadas com onze opções no total. Visava identificar a participação dos bibliotecários nas etapas de elaboração de uma Revisão Sistemática e saber se os mesmos estavam envolvidos em algum processo no momento da pesquisa. A principal preocupação para essa pergunta foi pontuar as etapas de RS em que os bibliotecários geralmente participam;
- a quarta parte, visa a experiência dos participantes em RS. Porém nessa pergunta os bibliotecários responderam à perguntas abertas, onde puderam expressar suas experiências e opiniões em relação a trabalho dentro das equipes médicas, sua relação com os usuários, os pontos positivos de saber trabalhar com RS entre outros pontos abordados.

7.5 TABULAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Esta seção tem como propósito esclarecer como foram obtidos os dados para o campo empírico da pesquisa etapas 1 e 2.

7.5.1 Dados da 1ª etapa

O contato os com o setor de RH do ICICT proporcionou uma lista de com o número de pessoas lotadas nas bibliotecas da Fiocruz. Dessa lista realizou-se uma análise a fim de identificar quais e quantos eram bibliotecários. Com estas informações e mais as obtidas com a Rede de bibliotecas da Fiocruz e as chefias das bibliotecas, construiu-se uma planilha no programa Excel. Esta planilha estava organizada pelo nome de cada bibliotecário e dividido em colunas, cada uma com os dados levantados segundo está especificado no item 7.2.

Para garantir o sigilo das informações foi construída uma segunda planilha, omitindo os nomes e organizada pelas siglas das bibliotecas (Anexo B). Nesta planilha foram feitas as análises quantitativas das variáveis em estudo. A partir desta planilha os dados quantificados foram convertidos em quadros e gráficos.

7.5.2 Dados da 2ª etapa

Uma vez recebidos os questionários respondidos, tanto do grupo GTRS e GRS-Fio, estes foram impressos e os dados quantitativos contabilizados e lançados em tabelas impressas. E as respostas abertas foram analisadas, pergunta por pergunta, e efetuadas as análises comparativas que foram lançadas em quadros ilustrativos.

8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

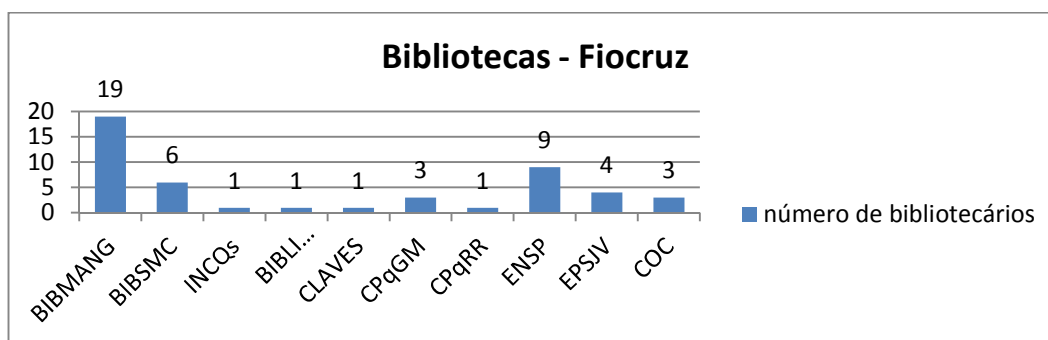
Esta seção tem como propósito apresentar o campo empírico da pesquisa relatado nas etapas 1 e 2.

8.1 PRIMEIRA ETAPA:

Nesta primeira etapa, embora o apoio e colaboração dos setores contatados foram encontradas algumas dificuldades para conseguir certos dados de origem. Não se pode afirmar com exatidão o número de bibliotecários que a Fiocruz possui no seu quadro de servidores. Todavia, a pesquisa possibilitou identificar 48 bibliotecários, porém, 5 bibliotecários, listados pelo RH do ICICT não tinham seus dados completos na ficha de identificação. Esses bibliotecários fazem parte da equipe da Biblioteca de Ciências Biomédicas, no entanto, o RH só soube informar que os mesmos não fazem parte do quadro efetivo da Fiocruz, são prestadores de serviços e / ou terceirizados. Desta forma o estudo totaliza 43 bibliotecários.

Os 43 bibliotecários distribuídos por biblioteca estão ilustrados no gráfico 1. No universo analisado, só foi possível identificar 10 bibliotecas que possuem bibliotecários no seu quadro de servidores ou prestadores de serviços. Isso ocorre devido ao fato das Bibliotecas da Diretoria Regional de Brasília, Biblioteca do Instituto de Tecnologia em Fármacos, Biblioteca do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH/) estarem em fase de desenvolvimento, e por isso ainda contam com o apoio da Rede de Bibliotecas para dar o suporte, sendo assim, não estão relacionadas no gráfico.

Gráfico 1 – Unidades de lotação e número de bibliotecários



Fonte: A autora, (2016)

As 10 bibliotecas oferecem os mesmos serviços de acesso à informação científica na área da saúde aos seus usuários, o que as diferenciam são as áreas de especialização do público que atendem e do acervo. Estes serviços são¹²:

- Catalogação na fonte;
- Acesso à Informação;
- Reprodução de documentos respeitando-se a Lei dos Direitos Autorais e os critérios de conservação do acervo;
- Comutação bibliográfica;
- Levantamento bibliográfico orientado nas bases de dados;
- Treinamento em fontes de informação em saúde;
- Treinamento em Software de gerenciamento de referências: *Zotero Sandarlone*;
- Acesso a Informação pelas Redes Sociais;
- Salas para estudos em grupos;
- Exposições temáticas: fixa ou virtual;
- Esclarecimento de dúvidas pontuais sobre a padronização das teses e dissertações defendidas no âmbito dos programas de pós-graduação da Fiocruz.

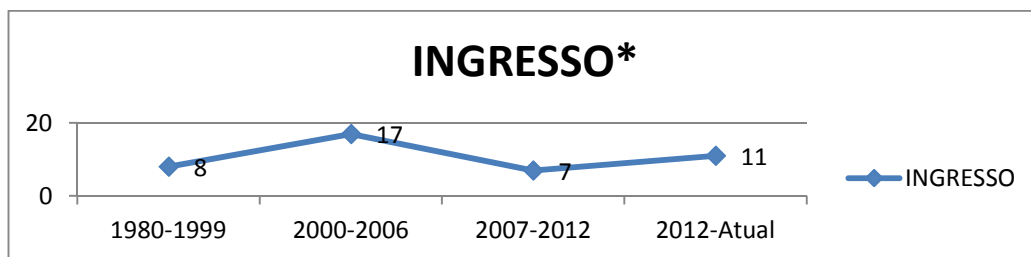
Identificou-se que a Biblioteca de Ciências Biomédicas (BIBMANG) possui o maior número de bibliotecários no seu quadro de servidores, que são 19 (42,2%). A BiBMANG foi a biblioteca central e atualmente atende a um número maior de usuários por está localizada no campus principal da Fiocruz em Manguinhos, nela também está sediado o ICICT, a Rede de Bibliotecas, o setor de Gestão de Acervos e o Repositório Institucional ARCA.

No gráfico 2 foram cruzadas as informações referentes ao ano de ingresso dos Bibliotecários na Instituição, dividindo em períodos de 5 anos a partir de 2000, exceto a primeira faixa, que corresponde as datas anteriores a 2000. Assim foi possível visualizar que entre os anos de 2010-2014 houve um número maior de contratação (número 18 que corresponde a 41,9%). Todavia, essa amostra corresponde ao quadro de ativo de bibliotecários, não podemos descartar os que se aposentaram nos últimos anos e o concurso realizado no ano de 2010, que

¹² Informações obtidas através da Rede de Bibliotecas da Fiocruz.

ofereceu um número significativo de vagas para o cargo de bibliotecários, segundo as informações que obtidas junto ao RH e nas unidades.

Gráfico 2 – Ano de ingresso



Fonte: A autora, (2016)

Quadro 1 - Análise por período e pelo número de bibliotecários ingressantes por biblioteca

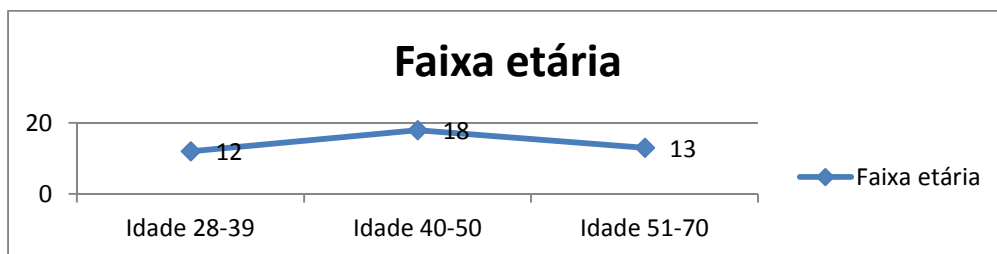
BIBLIOTECA	1980-1999 n (%)	2000-2006 n (%)	2007-2012 n (%)	2012- n (%)
BIBMANG**	4 (50%)	2 (11,7%)	4 (56,14%)	5 (45,45%)
ENSP	1 (11,12%)	3 (33,34%)	2 (22,22%)	3 (33,34%)
BiBSMC	--	5 (29,4%)	--	1 (9,09%)
INCQs	--	1 (5,88%)	--	--
CPqGM	2 (25%)	1 (5,88%)	--	--
BIBLI ILM D	--	1 (5,88%)	--	--
CLAVES	--	--	--	1 (9,09%)
CPqRR	--	1 (5,88%)	--	--
EPSJV	--	2 (11,76%)	1 (14,28%)	1 (9,09%)
COC	--	1 (5,88%)	1 (14,28%)	1 (9,09%)

Fonte: A autora, (2016)

**5 pessoas não responderam este quesito

O gráfico 3 indica a média de idade dos bibliotecários, apontando que a faixa etária maior está entre 40 - 50 anos.

Gráfico 3 – Faixa Etária dos Bibliotecários da FIOCRUZ.

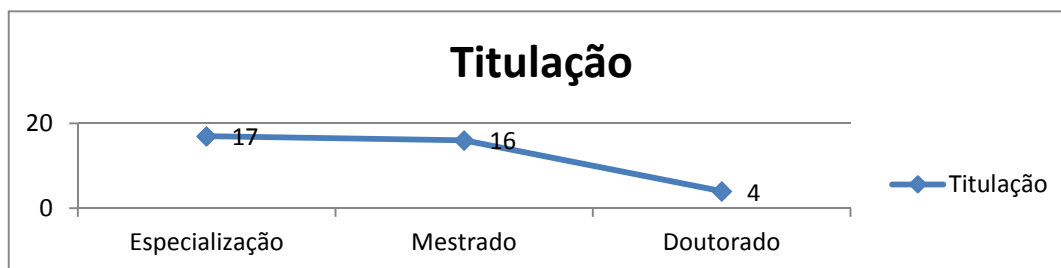


Fonte: A autora, (2016)

A gráfico 4 apresenta o grau de titulação dos bibliotecários da Fiocruz, e mostra que todos os participantes da pesquisa possuem alguma formação complementar ou de pós-graduação. Neste caso foi possível quantificar que a Rede de Bibliotecas da Fiocruz conta com: 18 bibliotecários com especialização, 17 com mestrado, 4 com doutorado e 6 não possuem nenhuma titulação e/ou não responderam esta questão.

Estas informações influenciam a pesquisa no seu ponto central, que é a atuação em RS, principalmente a questão da titulação, entendemos que são necessários cursos e estudos avançados para um melhor desempenho na área de RS. Outro dado que ajuda a complementar essa informação pode estar relacionada à faixa etária afinal, levando em consideração o período que um profissional necessita para obter qualificação e conhecimento em uma área tão específica como é o caso da medicina, demanda-se no mínimo dois anos de estudos após sua formação como bacharel. A maioria dos bibliotecários buscou a formação complementar como meio de qualificação e capacitação em sua área de atuação como se ilustra no gráfico 4:

Gráfico 4 – Grau de Titulação dos Bibliotecários da Fiocruz.



Fonte: A autora, (2016)

Ainda de acordo com os dados coletados na primeira etapa, dos quarenta e três bibliotecários que participaram, somente 8 (18,6%) trabalham ou já trabalharam com RS. Apesar de ser um percentual representativo, relativamente ao número total de bibliotecários, observa-se poucos profissionais com qualificação e que participam de MBE e RS. Esse fato, como já relatado pela literatura, abrange a formação acadêmica (SILVA, 2005; SOUZA, 2006).

8.2 SEGUNDA ETAPA

Das 14 bibliotecas da Fiocruz, as que oferecem ou têm profissionais que trabalham com RS são: Biblioteca de Ciências Biomédicas (BibMANG), Biblioteca da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Biblioteca de Saúde da Mulher e da Criança (BibSMC) e Biblioteca de Ciências Biomédicas do Instituto de Pesquisa Gonçalo Moniz (IGM).

- **Biblioteca de Ciências Biomédicas (BibMANG)** foi a biblioteca central de Manguinhos tem sua história vinculada a trajetória de Oswaldo Cruz, a atenção que destinava às atividades que eram realizadas na biblioteca. O Próprio Oswaldo Cruz fazia a seleção dos artigos, considerados por ele como os mais importantes. Com o passar dos anos a Biblioteca de Ciências Biomédicas, antiga Biblioteca de Maguinhos, cresceu e passou a reunir e oferecer as mais avançadas tecnologias no que diz respeito à informação e saúde. Suas atuações estão destinadas, especialmente, aos profissionais de saúde, alunos de pós-graduação, professores e pesquisadores da Fiocruz, porém tem como preocupação desenvolver atividades voltadas

para a democratização de acesso ao público em geral. Possui um acervo especializado na área biomédica, atende principalmente as áreas de: bacteriologia, biologia, biologia molecular, bioquímica, biotecnologia, entomologia, farmacologia, genética, história natural, imunologia, medicina tropical, medicina veterinária, micologia, microbiologia, microscopia, parasitologia, patologia, virologia, zoologia. Atualmente é a biblioteca de referência para os cursos de *strictu e latu sensu* do Programa de Pós-Graduação em Ciência e Informação em Saúde - PPGCIS / ICICT (REDE DE BIBLIOTECAS, 2015).

- **Biblioteca da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)** vinculada ao ICICT atua como Centro de Referência a todos os cursos descentralizados de Saúde Pública desenvolvidos no país e à Rede Pública de Serviços de Saúde no Estado do Rio de Janeiro. Localizada no prédio da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca a biblioteca atende a um público amplo, porém, assim como as demais tem seu perfil voltado aos profissionais de saúde, alunos de pós-graduação, professores e pesquisadores. É especializada nas áreas de: administração e planejamento em saúde, ciências sociais em saúde, ecologia, epidemiologia, medicina preventiva, medicina social, saneamento e saúde ambiental, saúde mental, saúde pública, saúde do trabalhador (REDE DE BIBLIOTECAS, 2015).

- **Biblioteca de Saúde da Mulher e da Criança (BibSMC)** vinculada ao ICICT, a BibSMC fica localizada no Instituto Fernandes Figueira, hospital de referência em saúde da mulher da criança e do adolescente também é uma unidade de assistência, ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), reconhecida em 2006 como hospital de ensino e em 2010 como centro nacional de referência pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação. A Biblioteca tem seu acervo especializado em: aleitamento materno, genética, ginecologia, infecção hospitalar, nutrição, obstetrícia, patologia, saúde mental e especialidades pediátricasalergia, cardiologia, cirurgia, clínica, doenças infecciosas,

gastroenterologia, hematologia, neonatologia, neurologia, patologia, pneumologia, radiologia, tratamento intensivo. Ainda faz parte da Rede de Bibliotecas Virtuais é responsável pela Biblioteca Virtual de Saúde – Aleitamento Materno (BVS-AM) que tem como objetivo promover a operação cooperativa e descentralizada da rede de fontes de informação científica e técnica em aleitamento materno, visando a proporcionar o acesso equitativo e a estimular o uso da informação científica e técnica atualizada relacionadas à promoção do aleitamento materno e gestão de Bancos de Leite disponível na BVS. Com isso, busca contribuir para o fortalecimento da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano como estratégia de redução da mortalidade infantil (REDE DE BIBLIOTECAS, 2015).

- **Biblioteca de Ciência Biomédicas do Instituto de Pesquisa Gonçalo Moniz (CPqGM)** integra a Rede de Bibliotecas da Fiocruz, é a única biblioteca que oferece o serviço de RS que não fica no Estado do Rio de Janeiro, está localizada na cidade de Salvador-BA. É mantida pela Fundação e, através de convênios específicos junto à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Atende ao Instituto de Pesquisa Gonçalo Moniz, criado a partir do convênio entre o Instituto Oswaldo Cruz – IOC/Fiocruz, o Instituto Nacional de Endemias Rurais (INERU) e a Fundação Gonçalo Moniz. O Instituto está voltado a pesquisas nas áreas de endemias parasitárias no estado da Bahia. A Biblioteca tem como missão disponibilizar informação na área biomédica, com especial ênfase nas áreas de doenças infecciosas e parasitárias, patologia e imunologia, para profissionais atuando na área da saúde e para alunos de graduação e pós-graduação. Nesta biblioteca se desenvolve um projeto denominado Treinamentos Continuados, onde em aulas curtas e continuadas se abrangem os temas específicos para o desenvolvimento de habilidades de busca de informação científica e realização de revisões sistemáticas (CPqGM, 2016).

Como está etapa é de comparação de grupos, antes de prosseguir, é fundamental destacar o grupo de comparação aqui denominado - Grupo de

Trabalho de Revisão Sistemática – GTRS. Para pesquisa, participaram cinco bibliotecários: três da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e dois do Instituto Nacional do Câncer (INCA) escolhido de forma conveniente conforme já mencionado. Apesar de não trabalharem juntos, possui interesses em comum, participação na elaboração de uma Revisão Sistemática.

8.2.1 Segunda etapa: análise e discussão dos dados

Após o encaminhamento do questionário A, que foi direcionado aos bibliotecários que fazem RS, foi possível obter a resposta de 8 bibliotecários da Fiocruz (GRSFio) e 5 bibliotecários de fora da Fiocruz (GTRS).

Como a população de estudo desta dissertação foi composta por dois segmentos, para efeito deste estudo, foram separados para melhor visualização das respostas e análises, conforme tabelas a seguir:

A primeira pergunta do questionário buscou conhecer e saber da formação acadêmica, como esse profissional chegou à área da informação / biblioteconomia da saúde, conforme quadro 2:

Quadro 2 - Como os bibliotecários dos grupos GRSFio e GTRS chegaram a área de saúde.

Alternativas da pergunta 1.	GRSFio		GTRS		Total	
	Sim n(%)	Não n (%)	Sim n(%)	Não n (%)	Sim n(%)	Não n (%)
A) Graduação em Biblioteconomia com ênfase na área de saúde	0 (0%)	8 (100%)	0	5 (100%)	0	13
B) Projeto de TCC na área de saúde	1 (12,5%)	7 (87,5 %)	2 (40%)	3 (60%)	3 (23,08%)	10 (76,9%)
C) Orientador da área de saúde?	--	8 (100%)	--	5 (100%)	--	13 (100%)
D) Disciplina na graduação com temática da área de saúde?	--	8 (100%)	--	5 (100%)	--	13 (100%)

E) Fez cursos de aperfeiçoamento, especialização ou pós-graduação na área de saúde?*	4 (50%)	4 (50%)	2 (40%)	3 (60%)	6 (46,2%)	7 (53,8%)
F) Foi influenciado por alguém ou algum tipo de público?*	6 (75%)	2 (25%)	2 (40%)	3 (60%)	8 (61.5%)	5 (38,4%)

Fonte: A autora, (2016)

Verificamos na pergunta 1 alternativa A, que ambos os grupos GTRSFio e no GTRS são formados em Biblioteconomia. No entanto como já era esperado sem ênfase na área da saúde. Conforme já relatado a formação do bibliotecário é tecnicista e mesmo com a reformulação dos currículos de graduação no Brasil, a partir dos anos 90, não foi inserido na grade curricular a formação para área saúde.

Verifica-se na alternativa B que 1 (12,5%) bibliotecário do GRSFio e 2 (40%) bibliotecários do GTRS tiveram seus trabalhos de conclusão de curso voltados à área da saúde.

Percebe-se nas alternativas B e C que estes profissionais ainda na graduação tiveram a influência do ambiente de trabalho e / ou por profissionais que trabalhavam na área da saúde. Caso por exemplo, dos bibliotecários que tiveram seus trabalhos de conclusão de curso (TCC) na verdade não foi possível identificar se os profissionais que orientaram possuíam formação na área da saúde.

Aqui chamamos a atenção, novamente, para a necessidade das escolas de Biblioteconomia se adaptar as exigências do mercado de trabalho Castro e Ribeiro (2004) afirmam que é fundamental que a educação dos profissionais em formação seja entendida de forma que àqueles que se encontram no mercado de trabalho possam estar preparados para “os problemas do mundo e dos antagonismos existentes, a fim de não tomar os discursos que tratam da sociedade da informação como absolutos e unilaterais, portanto, distanciados da realidade global e contextual” (CASTRO; RIBEIRO, 2004).

Ainda sobre a pergunta 1, alternativa E, procurou-se saber sobre a formação dos entrevistados: cursos de aperfeiçoamento, especialização ou pós-

graduação na área de saúde. Conforme observamos no GRSFio 4 (50%) e no GTRS 2 (40%) fizeram algum curso de formação na área da saúde relacionados abaixo:

- Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde - PPGICS /ICICT/ Fiocruz;
- Mestrado e doutorado em Saúde Pública – ENSP/Fiocruz;
- Mestrado Profissional em Gestão de Avaliação de Tecnologias em Saúde (UERJ);
- Curso de especialização em Informação Científica e tecnológica em Saúde pelo ICICT/ Fiocruz;
- Capacitação de informação em saúde e de metodologia Lilacs;
- Acesso a fontes de informação na área da saúde – BIREME.

A Pergunta 1, alternativa F, visa saber se os bibliotecários que participaram da pesquisa sofreram algum tipo de influência quando optaram pela área da saúde. Notamos que nomes de profissionais da área da biblioteconomia com conhecimento na área de informação em saúde, instituições e públicos específicos foram citados conforme respostas a seguir:

- Família;
- Profissionais como a professora Ana Virgínia Pinheiro, as bibliotecárias Valeria Pacheco, Silvia Dalston;
- Hospitais: Samaritano e o Instituto Nacional do Câncer – INCA;
- Públicos de Bibliotecas na área da saúde.

Nesta pergunta, verificou-se que nos dois grupos de bibliotecários do GRSFio 6 (75%) e GTRS 3 (60%) foram influenciados porque tiveram como opção de emprego a área da saúde. Não é um fator que causa surpresa, pois conforme Silva (2005) e Tomael (2011) o ambiente de trabalho tem grande influência sobre os profissionais. Ainda de acordo com Silva (2005), as tecnologias da informação demandam mais especialização e melhor capacitação do indivíduo, transformando a educação convencional e exigindo novas habilidades para o bom desempenho no mercado de trabalho (TOMAEL, 2011).

Destacamos dois relatos para comparativo, a coincidência se dá porque dois entrevistados foram influenciados por profissionais da área médica e buscaram obter conhecimento em Avaliação de Tecnologias em Saúde– ATS.

Bibliotecária da GRSFio: *“Sempre trabalhei na área da saúde como profissional, fui influenciada ainda no nível médio na Administração direta da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, depois fiz mestrado profissional com ênfase em Gestão de Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS em 2010”.*

Bibliotecária da GTRS: *“Recebi influência de pesquisadores e epidemiologistas, entre eles o Dr. Arn Migowski, que forneceram os primeiros instrumentos para atender essas demandas em RS. Nos primeiros dois anos de trabalho no INCA atuei exclusivamente para áreas com epidemiologistas da área de prevenção, vigilância e ATS”.*

A partir da análise das entrevistas, verificamos que os bibliotecários receberam incentivo para capacitação e qualificação profissional. Entre as justificativas apresentadas, a maioria buscou aperfeiçoar seus conhecimentos após começarem a trabalhar na área da saúde, alguns influenciados por colegas de trabalho, outros pela oportunidade em crescer profissionalmente na área.

Sabemos que existem cursos voltados à educação continuada para esses profissionais, principalmente no que tange a MBE, porém o que talvez possa dificultar a inserção desse profissional nas equipes médicas são o desconhecimento e desvalorização nos ambientes de trabalho.

A pergunta 2 está voltada para o trabalho, aqui buscou-se identificar em qual setor da Instituição o bibliotecário está lotado fisicamente.

Quadro 3 - Número de bibliotecários – identificação do setor.

Alternativas da pergunta 2	GRSFio		GTRS	
	Sim n(%)	Não n (%)	Sim n(%)	Não n (%)
	8	-	5	-
Faculdade	--	--	2 (40%)	--
Instituição de pesquisa	8 (100%)	--	2 (40%)	--
Hospital	3 (37,5%)	--	4 (80%)	--
Centro de Documentação	--	--	--	--
Outros	--	--	--	--

Fonte: A autora, (2016)

A proposta foi conhecer melhor a área de atuação deste profissional. No caso dos bibliotecários do GRSFio, verificou-se que o (100%) estão em Instituição de pesquisa, isso justifica-se pelo perfil da Fiocruz. No entanto observamos que mesmo se tratando de uma instituição de pesquisa, 3 bibliotecários estão lotados fisicamente em hospital (37,5%) conforme apresentado no quadro 3.

O grupo GTRS apresenta o percentual de (80%) dos entrevistados lotados fisicamente em hospitais, sendo que 2 estão em instituição de pesquisa e hospital (40%) e 2 em facultadee hospital (40%). Por esta razão o número total, não representa o número de pessoas.

Percebe-se um movimento a partir das evidências relacionadas que a formação e atuação profissional do bibliotecário estão passando por um momento de reposicionamento frente à sociedade como um todo, principalmente no que se refere à área da saúde. O mesmo está buscando se integrar nesse novo contexto, através de curso de formação, sendo eficaz dentro da sua biblioteca, rompendo com os paradigmas tradicionais da biblioteconomia.

Na Pergunta 3, alternativa A, buscou-se saber a participação junto às equipes médicas e em quais etapas participam na elaboração de uma RS dentro ou fora da sua instituição.

Quadro 4 – Participação dos bibliotecários em suas Unidades / Bibliotecas em RS.

Alternativas da pergunta 3-A	GRSFio		GTRS	
	Sim n (%)	Não n (%)	Sim n (%)	Não n (%)
Contatado para realizar as estratégias e/ou buscas	8 (100%)	--	5 (100%)	---
Convidado para integrar a equipe	5 (62,5%)	--	4 (80%)	--
Convidado para treinar pessoas da equipe	5 (62,5%)	---	3 (60%)	--
Convidado para...?	2 (25%)	--	2 (40%)	--

Fonte: A autora, (2016)

Verificamos que todos os entrevistados dos respectivos grupos, GRSFio e GTRS, responderam que SIM. Essa mesma pergunta tem como propósito saber em que etapa da RS esses bibliotecários participam. Após análise foi possível contatar que 100% dos entrevistados são contactados para realizar estratégias e ou buscas.

Verificou-se que o GRSFio 62,5% são convidados para integrar e treinar as equipes e 25% convidados para desenvolver outras atividades além das citadas, na qual iremos ver logo a seguir.

A análise do GTRS, apresenta um percentual de 80% convidados a integrar as equipes, uma participação maior se comparados ao GRSFio. Em seguida, comparando com a participação para treinar pessoas das equipes o GTRS apresenta um percentual de 60% participação igual ao GRSFio.

A última alternativa do quadro teve como proposta ser aberta para identificar se os participantes da pesquisa eram convidados para alguma outra atividade além das citadas. Verificou-se no GRSFio 2 (25%) responderam que SIM: entre as atividades extras identificamos: convidados para a participarem da RS e de publicações. Coincidentemente no GTRS 2 (40%) de bibliotecários também são convidados para participar de publicações, elaboração de diretrizes e

prestar consultoria externa. Dados importantes para identificação da participação desses bibliotecários em uma RS.

Ainda sobre a pergunta 3, alternativa B, a proposta foi identificar quais participantes estavam envolvidos atualmente em alguma RS, foi dado como opção SIM ou NÃO para esta pergunta que servirá como base para a pergunta seguinte. Todavia, ainda sobre a alternativa B, verificou-se que os bibliotecários do GRSFio 3 (37,5%) não estão envolvidos no momento como nenhuma pesquisa ou equipe de RS, pelo menos no período que foi realizado a pesquisa. No GTRS 5 (100%) dos entrevistados estavam envolvidos com o RS.

A pergunta 3, alternativa C, foi elaborada com base na literatura sobre as etapas que geralmente o bibliotecário tem participação. Pediu-se para que os entrevistados indicassem qual etapa da revisão sistemática participam, conforme apresenta quadro 5.

Quadro 5 – Participação nas etapas de elaboração de uma RS

Alternativas da pergunta 3-C	GRSFio n(%)	GTRS n(%)
Formulação da pergunta	3 (37.5)	3 (60%)
Localização e seleção dos estudos em bases de dados indexadas	8 (100%)	5 (100%)
Avaliação crítica dos estudos	2 (25%)	1 (20%)
Coleta de dados	1 (12.5%)	2 (40%)
Análise e apresentação dos dados	1 (12.5%)	-- 0%
Interpretação dos dados	1 (12.5%)	-- 0%
Aperfeiçoamento e atualização da revisão	1 (12.5%)	1 (20%)

Fonte: A autora, (2016)

Verificou-se que tanto o GRSFio como o GTRS a maioria dos bibliotecários (100%) têm participação ativa na localização e seleção dos estudos em bases de

dados indexadas. No entanto, nota-se que a participação do bibliotecário, mesmo que discreta, vem ganhando espaço entre as equipes de elaboração de RS.

Percebe-se um movimento a partir das evidências relacionadas que o bibliotecário e as bibliotecas voltadas a atender a área da saúde estão passando por um momento de reposicionamento, de modo a estarem integrada e colaborando mais diretamente com as atividades e pesquisas voltadas a MBE e RS.

Entre as competências é crescente a atuação do bibliotecário, nas equipes e nos processos que envolvem a RS alguns já são convidados a participarem das etapas que envolvem um RS, inclusive fazendo a avaliação crítica de estudos e ou pesquisas, outros participam de publicações sobre RS. Com isso é possível entender que as competências dos bibliotecários ampliaram. A pergunta três apresenta claramente que o paradigma onde o bibliotecário só trabalha na biblioteca, já não existe.

Sabemos que com conhecimentos e competências específicas, o bibliotecário pode participar de todas as etapas de elaboração do protocolo da RS. Todavia percebemos com esse resultado que ainda cabe ao bibliotecário a realização das funções básicas da biblioteconômica como: realizar estratégias e ou buscas e treinar pessoas no uso das bases de dados, processos estes que há muito tempo já é parte das competências do bibliotecário.

Na elaboração de uma RS cabe ao bibliotecário seguir um protocolo em que a estratégia deve ser especificada, a pergunta deve ser claramente elaborada juntamente com os critérios de inclusão e exclusão, para isso, é necessária a integração do bibliotecário com as equipes médicas, sem restrições ao espaço determinado do campo de atuação que escolheu para trabalhar.

Esse profissional exerce atividades relacionadas ao processo de gestão da informação em saúde do conhecimento e afins, sendo o gestor desses documentos e informações em meio digitais ou não e participando de processos em equipes multidisciplinares.

As perguntas 4, do questionário foram abertas, elaboradas com a finalidade de captar a participação no processo de revisão sistemática e suas competências inerentes à atuação nesse processo. Tiveram como proposta saber da

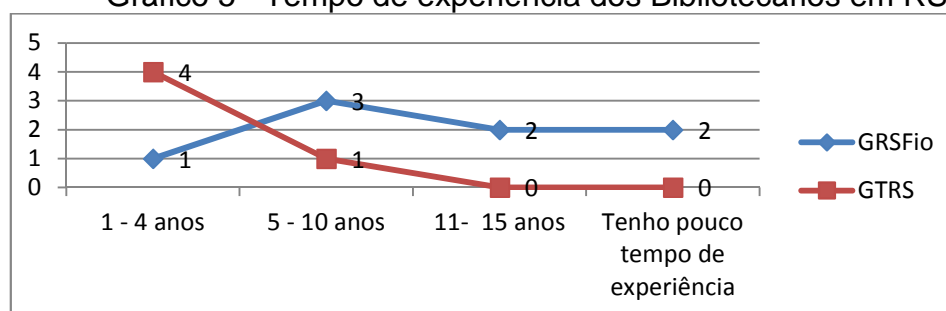
experiência e preparação para o trabalho com Revisões Sistemáticas, e foram subdivididas por ordem alfabética e seus resultados serão apresentados a seguir.

A pergunta 4, alternativa A, tem o objetivo de saber quanto tempo o bibliotecário tem de experiência com a Revisão Sistemática.

Observamos que o grupo do GRSFio, com relação ao tempo de experiência em RS está bem distribuído, de 1 – 4 anos (12,5%) 5 – 10 anos (37,5%) 11 - 15 anos (25%) o mesmo percentual com (25%) é relativo aos bibliotecários do GTRSFio que consideram possuir menos de um ano de experiência em RS.

No grupo que corresponde ao GTRS, a maioria está na faixa de 1 - 4 anos (80%) e de 5 - 10 anos (20%). Nenhum dos participantes do GTRS se declarou com pouca experiência.

Gráfico 5 - Tempo de experiência dos Bibliotecários em RS.



Fonte: A autora, (2016)

Quadro 6 - Relação por tempo de experiência pelo número de Bibliotecários

Tempo de experiência	GRSFio n(%)	GTRS n(%)
1 - 4 anos	1 (12,5%)	4 (80%)
5 - 10 anos	3 (37,5%)	1 (20%)
11- 15 anos	2 (25%)	0
Tenho pouco tempo de experiência	2 (25%)	0

Fonte: A autora, (2016)

Esses dados apontam uma movimentação ainda inibida dos bibliotecários em acompanhar a evolução da MBE e RS. Conforme a literatura, a MBE surgiu no início dos anos 90. Estaríamos com uma lacuna de mais de uma década atrás de países como Estados Unidos.

No entanto, se levarmos em consideração que a formação do bibliotecário no Brasil e a mudança dos currículos dos cursos de graduação passaram a ser discutidos no mesmo período, anos 90, estes bibliotecários, identificados na pesquisa com experiência de 10 a 15 anos já tinham uma visão que a área da saúde era um campo promissor para a profissão.

Devemos levar em consideração que a área da saúde é um campo muito restrito, e que a presença do profissional da informação, nesse caso o bibliotecário, passou a ser necessária devido ao crescimento de informações disponíveis na internet e a necessidade de filtragem.

Analisando a questão 4, alternativa B, que tem como propósito identificar se os bibliotecários participantes fizeram cursos presencial ou virtual para aprender sobre RS. Observamos que há muitas similaridades com relação às repostas dadas pelos participantes, o destaque ao curso do Centro *Cochrane*.

Observamos que todos bibliotecários participantes fizeram algum curso ou participaram de algum evento em RS. O Centro *Cochrane* destaca-se por ser o curso de formação em RS mais procurado pelos entrevistados, isso ocorre porque o mesmo é referência mundial no que diz respeito à MBE e RS conforme apontado pela literatura. Todavia, a literatura que trata da formação profissional dos bibliotecários por vezes é alarmante quando cita que este profissional se limita a ser apenas um “gerenciador da informação” perdendo oportunidades de crescer e desenvolver em outros campos do conhecimento.

Quadro 7- Sobre os cursos presenciais ou virtuais em RS

Grupos	RESPOSTAS
GRSFio	<p><i>Virtual do Centro Cochrane Brasil e UNIFESP</i></p> <p><i>BIREME</i></p> <p><i>Universidade McMaster no Canadá e Academia de Medicina de Nova York</i></p> <p><i>Cochrane (online); Workshop Prática Clínica Baseada em Evidências – MacMasterUniversity/Pró-Cardíaco (Rio de Janeiro); EBM Workshop – NationalAcademic of Medicine NY (Nova York)</i></p> <p><i>Acesso à informação e evidência para subsidiar decisões em saúde – BIREME, São Paulo, Brasil;</i></p> <p><i>Avaliação da Qualidade da Informação em Saúde na Web – BIREME, SP, Brasil;</i></p> <p><i>Pragmatic evidence searches to address clinical queries - British Medical Journal Knowledge Group, BMJ, Inglaterra;</i></p> <p><i>Referencistaavanzadoenel WWW – BIREME, São Paulo, Brasil;</i></p> <p><i>How to find medical information on the Internet Fo. - Medical Library Association, MLA, EstadosUnidos; Evidence Based Medicine and the medical librarian - Medical Library Association, MLA, EstadosUnidos.</i></p>
GTRS	<p><i>Capacitações do Ministério da Saúde;</i></p> <p><i>Oficinas e projetos com Epidemiologistas, Metodologistas, Especialistas em Avaliação de tecnologias para composição de Diretrizes Clínicas;</i></p> <p><i>Virtual do Centro Cochrane.</i></p>

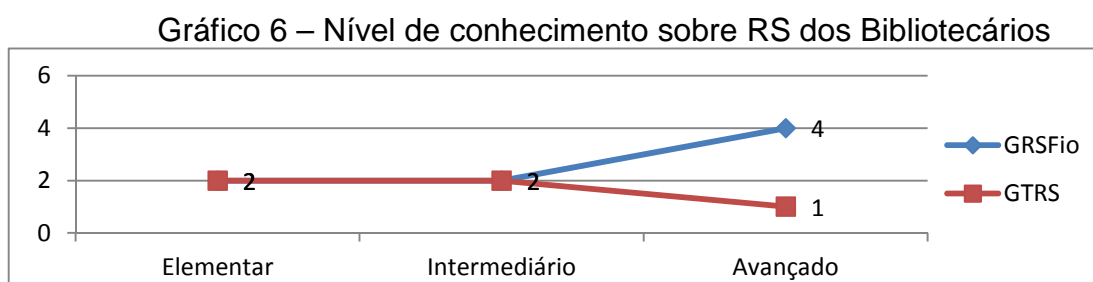
Fonte: A autora, (2016)

No entanto, percebemos nesse item que esse “novo profissional” vem buscando qualificação e um maior envolvimento emocional e social (ARRUDA, MARTELLETO; SOUZA, 2000, p. 17). Esse envolvimento tem destaque na fala de um dos entrevistados:

GRSFio: “Como bibliotecária de referência e atuando na área de saúde, tenho interesse e sinto necessidade de fazer curso de RS para atender outro tipo de público que exige esta demanda”.

Antes de analisarmos a pergunta 4, alternativa C, que avalia o conhecimento dos participantes sobre Revisão Sistemática, informo que os dados coletados estão baseados na opinião pessoal de cada participante.

Observamos que o nível de conhecimento sobre RS dos entrevistados do GRSFio 4 (50%) é maior que o grupo GTRS 2 (40%). Os que se consideram com o nível “elementar” são àqueles que não têm muito tempo de experiência ou fizeram somente um curso de RS, conforme relato de uma das entrevistadas:



Fonte: A autora, (2016)

Quadro 8 - Nível de conhecimento em RS pelo número de bibliotecários

Alternativas pergunta 4 -C	GRSFio n(%)	GTRS n(%)
Elementar	2 (25%)	2 (40%)
Intermediário	2 (25%)	2 (40%)
Avançado	4 (50%)	1 (20%)

Fonte: A autora, (2016)

Constata-se por meio deste estudo, que esses profissionais estão buscando se capacitar e aprimorar seus conhecimentos para tratar e recuperar a informação em diversas fontes e suportes, tornando-se intermediadores da informação a fim de contribuir com o crescimento das organizações. Todavia, é notório que apesar do esforço dos bibliotecários, existem algumas dificuldades, principalmente no que se refere aos cursos, conforme visto nas perguntas anteriores. Entretanto, recentemente um grupo de bibliotecários, incluindo alguns participantes da pesquisa, vem promovendo eventos sobre a temática, no qual destacamos: Seminário “Informação e Saúde Baseada em Evidências: Promoção

do Acesso, Produção e Uso" promovido em 2015 e "Diretrizes metodológicas: elaboração de diretrizes clínicas" e base de dados de evidências 2016 todos realizados pela Biblioteca do INCA - Rio de Janeiro. A própria literatura aponta que os cursos de MBE e RS, no Brasil, não são muito difundidos (LEITE; GALVÃO, 2002; CRESTANA, 2003) talvez por se tratar de uma área ainda pouco explorada pelos bibliotecários.

Diante dessa oportunidade os bibliotecários estão procurando cada vez mais buscar por cursos sobre RS, conforme relatado pelos entrevistados:

GRSFio: *"Soube recentemente que a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) possui uma disciplina de RS. Vou saber mais informações para ver a possibilidade de cursá-la como ouvinte".*

GTRS: *"Há maior necessidade de oferta de curso formal para bibliotecários".*

A pergunta 4, alternativa D, avalia a disponibilidade de cursos, manuais, diretrizes, ou outro tipo de material necessário para aprender sobre RS.

Quadro 9 - Avalia a disponibilidade de cursos, manuais, diretrizes, ou outro tipo de material necessário para aprender sobre RS

Grupos	RESPOSTAS
GRSFio	<p><i>"Muito fraco"</i></p> <p><i>"Fraco".</i></p> <p><i>Muito bom</i></p> <p><i>Havia um curso gratuito, oferecido pela Unifesp. Esse curso agora é pago. As diretrizes são facilmente localizadas pelos sites especializados. Essas informações são fáceis de acessar para aquele que tem conhecimento da área</i></p> <p><i>Restritos e mal divulgados (3)</i></p> <p><i>Se a pessoa souber inglês o material é farto, de fácil acesso e geralmente gratuito</i></p>
GTRS	<p><i>Literatura estrangeira é bem abrangente, mas falta conhecimento dos profissionais sobre os instrumentos e recomendações internacionais. Já existem ou estão em fase de elaboração diretrizes nacionais. Seria interessante a tradução de</i></p>

	<p><i>alguns instrumentos e diretrizes para o português, além da sua ampla divulgação entre bibliotecários da área.</i></p> <p><i>Avalio que as iniciativas em prol da capacitação de profissionais poderiam ser mais difundidas e abertas a um público maior.</i></p> <p><i>Cursos são poucos os que eu conheço, mas materiais como manuais e diretrizes tem em grande quantidade disponíveis na internet e de boa qualidade.</i></p> <p><i>Considero que existem muitos materiais, manuais, tutorias, tanto nacional quanto estrangeiro. Livros excelentes.</i></p>
--	---

Fonte: autora, (2016)

Foi possível verificar que todos os entrevistados, apesar dos cursos já realizados e citados pela maioria, conforme vimos na pergunta 4, letra B, ambos GRSFio e GTRS citam que há contratempos, o primeiro estaria relacionado ao fato dos cursos existentes, que eram gratuitos, agora serem pagos. Outra dificuldade estaria relacionada ao material disponível, também considerado pela maioria dos participantes como “fraco”, apesar das iniciativas, mas este estaria ligado ao fato do material disponível estar na língua inglesa.

Ressaltamos que esses eventuais problemas com relação aos materiais são também apontados pela literatura. De acordo com Evangelista, Oliveira, Pereira e Petinari (2008, p. 78) em seu estudo sobre competência informacional e MBE apontam que as bases de dados reconhecidas que não tenham indexado “os principais periódicos nacionais na área de Biblioteconomia e Ciência da Informação com a temática sobre MBE, competência, bibliotecário e RS”. A falta de publicações na língua portuguesa dificulta o aprendizado do bibliotecário que tem interesse pelo tema.

A pergunta 4, alternativa E, tem a proposta de saber e ouvir dos participantes quais os pontos positivos do seu preparo em relação ao trabalho com RS. Esta pergunta está relacionada a uma auto-avaliação, onde os participantes relataram os pontos positivos relacionados ao seu trabalho, conhecimento e preparo em RS.

Quadro 10 – Pontos positivos do seu preparo em relação ao trabalho com RS.

Grupos	RESPOSTAS
GRSFio	<p><i>“Conhecimento das estratégias e protocolos”.</i></p> <p><i>“O principal ponto positivo é a experiência e conhecimento das fontes de informação em Saúde, suas coberturas e estratégias de recuperação da informação. Podemos somar, ainda, atividade de tutoria com grupos de trabalho do Centro Cochrane-SP”.</i></p> <p><i>“Experiência no campo da saúde e em indexação, ministrando cursos/workshops sobre RS, RS publicadas, Participação em RS com equipes multidisciplinares”.</i></p> <p><i>“E preciso se aprimorar sempre participando das equipes, realizando as buscas periodicamente, de forma a acumular o conhecimento tácito necessária para colaborar participativamente e atuar em equipes multiprofissionais”.</i></p> <p><i>“Aprendi na prática participando de grupos de análises clínicas do Hospital Pró-Cardíaco; fazendo busca bibliográficas na Fiocruz; interagindo com grupos de trabalho da linha de pesquisa em epidemiologia, etc”.</i></p> <p><i>“Domínio da busca em bases de dados; domínio da língua inglesa; domínio da metodologia da RS”.</i></p> <p><i>“Integração em equipes multiprofissionais, capacidade de desenvolver atividades de ensino e pesquisa, noções de epidemiologia”.</i></p>
GTRS	<p><i>Oportunidade de capacitação contínua; percepção clara do impacto do trabalho para melhoria da qualidade de vida e de saúde da população; impacto sobre os demais serviços e produtos das unidades de informação; integração multiprofissional.</i></p> <p><i>O aprendizado que ganhamos durante o contato com os pesquisadores.</i></p> <p><i>O valor agregado nas orientações de busca em diferentes tipos de estudo e de pesquisa: narrativa e integrativa, por conta de como uma pergunta é analisada e traduzida para elaboração dos protocolos de busca;</i></p> <p><i>A interação em equipes multidisciplinares mediante a intervenção direta do bibliotecário</i></p> <p><i>Estou em constante processo de aprendizado e preparação, talvez esse seja um aspecto positivo.</i></p>

Fonte: A autora, (2016)

As respostas foram bastante variadas, mas observou-se que ambos os grupos GRSFio e GTRS concordam que integração em equipes multiprofissionais,

capacidade de desenvolver atividades de ensino e pesquisa, estão entre os principais pontos positivos do seu trabalho em RS.

A análise da pergunta 4, alternativa F, tem como objetivo saber das dificuldades para realizar uma revisão sistemática. Pontuar estas dificuldades pode colaborar com o trabalho feito pelos bibliotecários, pois a partir do momento que se identifica os problemas, fica fácil solucionar determinadas questões.

Quadro 11 - Quais são suas principais dificuldades para realizar uma revisão sistemática?

Grupos	RESPOSTAS
GRSFio	<p><i>Tempo (5)*</i></p> <p><i>Não seria uma dificuldade, propriamente dita, mas a elaboração de revisão sistemática é um trabalho que requer equipe multidisciplinar, e talvez seja esse o desafio, da integração de pessoas de áreas diferentes, mas necessárias para construção deste tipo de estudo.</i></p> <p><i>O acesso algumas fontes de informação</i></p> <p><i>Minha atuação sempre foi na orientação de como realizar uma revisão. Dessa forma acompanho o processo sem participar diretamente.</i></p> <p><i>Falta de compreensão do usuário de todo o processo e não acesso da base de dados Embase.</i></p> <p><i>Busca da literatura cinzenta; Inconsistência das bases de dados não se pode confiar nelas e temos que fazer estratégias amplas e depois perder horas garimpando essa informação</i></p>
GTRS	<p><i>Tempo (3)*</i></p> <p><i>Hoje o maior agravante é a falta de disponibilidade de algumas fontes de informação essenciais (Embase, Cochrane) no Brasil. Outro fator que dificulta é que, normalmente, não há equipes dedicada exclusivamente às atividades</i></p> <p><i>A falta de clareza e/ou definição da pergunta de pesquisa por parte do pesquisador/usuário, e a dificuldade para definir/localizar os termos/descriptores potenciais para o processo de busca, visto que além dos descritores são utilizados termos técnicos, sinônimos, siglas, dentre outros.</i></p> <p><i>Tenho dificuldades com relação à parte da análise crítica de estudos, pois ainda preciso compreender melhor sobre os diversos tipos de estudo existentes na área da saúde.</i></p> <p><i>A dificuldade e imaturidade do usuário sobre o método como um todo o faz também, em algumas vezes, ver o processo de busca</i></p>

	<i>como algo simples. O desafio se torna maior porque o que decide é o conhecimento do bibliotecário em mostrar os instrumentos e levar o usuário a perceber a complexidade do método em todas as etapas de elaboração de uma RS.</i>
--	---

Fonte: A autora, (2016)

É possível perceber que ambos os grupos GRSFio e GTRS apontam o “tempo” esse fator já havia sido relato por Martínez-Silveira (2015) como uma das dificuldades. Uma boa revisão sistemática, por exigir uma análise e uma busca mais detalhada, demanda um “tempo maior” que uma busca bibliográfica nos modelos tradicionais, por exemplo. Isso está ligado a outro ponto, também citado pelos entrevistados GRSFio e GTRS que é a “falta de clareza e/ou definição da pergunta” e “a compreensão pesquisador/usuário”.

O bibliotecário é responsável por desenvolver um conjunto de estratégias informacionais, visando que a equipe médica ou de saúde possa apropriar construir e compartilhar informação e conhecimento, bem como estabelecer fluxos formais e informais que assegurem que a informação ‘certa’ seja acessada no ‘tempo’ e ‘formato’ adequado, auxiliando na geração de ideias, na solução de problemas e na tomada de decisão.

O papel do bibliotecário nesse caso é fazer com que o pesquisador/usuário entenda a complexidade do método e todas as etapas de elaboração da RS. Isso vai desde a definição da pergunta, termos dos descritores - para evitar viés na pesquisa - até as dificuldades em acessar e encontrar nas fontes de informações os materiais disponíveis e que trabalhem em conjunto.

A pergunta 4, alternativa G, tem o intuito de avaliar a opinião do bibliotecário com relação ao comportamento do usuário após participar ou auxiliar na elaboração de uma RS. Essa análise será apresentada a partir da visão dos bibliotecários participantes, de forma a relatar como eles são vistos hoje pelos seus usuários.

Quadro 12 – Mudança no relacionamento Bibliotecário e usuário após participação na elaboração de uma RS

Grupos	RESPOSTAS
GRSFio	<p><i>Sim. No serviço de apoio aos pesquisadores e nas aulas em cursos para busca bibliográfica</i> <i>O usuário se aproxima mais da unidade de informação, devido ao caráter personalizado deste tipo de trabalho.</i></p> <p><i>Sim. Geralmente somos mais respeitados enquanto profissional. (3)*</i></p> <p><i>Sim, especialmente por conhecer todo o processo da RS na prática (busca, análise crítica, etc).</i></p> <p>“Com certeza, uma vez que você domina o método e faz parte de uma equipe, passa a ser igual no grupo. Não mais aquela bibliotecária que eles consultam ou pedem um artigo apenas, senão alguém respeitado com voz e voto no trabalho inteiro.”</p>
GTRS	<p><i>Sim. Há maior interesse dos usuários pelos serviços e produtos de informação. O trabalho integrado favorece o compartilhamento de experiências e práticas entre bibliotecários usuários.</i></p> <p>“Os questionamentos feitos são diferentes, há total mudança: valorização. A percepção dos usuários quanto ao papel do bibliotecário – até porque há recomendação e questionamentos de instituições internacionais.”</p> <p><i>“Sim. As revisões sistemáticas são realizadas em sessões conjuntas com o pesquisador o que tem nos mostrado uma melhora na qualidade das revisões em nossa instituição”.</i></p>

Fonte: A autora, (2016)

Observou-se que, apesar das dificuldades citadas na pergunta anterior, a resposta para esta questão foi positiva e satisfatória, mesmo havendo, em alguns casos, uma falta de compreensão por parte do pesquisador/usuário do trabalho do bibliotecário. Nesse contexto, Galvão, Sawada e Trevizan (2004) em seu trabalho sobre RS para enfermagem entendem a importância de se fazer uma RS em conjunto, cabendo ao bibliotecário auxiliar na busca por revisões sistemáticas nas bases de dados apropriadas.

Frequentemente, após conhecer o trabalho do bibliotecário, os pesquisadores passam a respeitar e a realizaras pesquisas em conjunto a fim de obter melhor qualidade no trabalho.

Na pergunta 4, alternativa H, a intenção é saber se os participantes já foram convidados para ministrar cursos e/ou treinamentos para pessoas interessadas em RS.

Quadro 13 – Bibliotecários convidados a ministrar cursos e/ou treinamentos para pessoas interessadas em RS

Grupos	RESPOSTAS
GRSFio	<p><i>Sim, mas não aceitei. Não tenho conhecimento suficiente para ministrar um curso. Apenas usoem minhas pesquisas. (2)*</i></p> <p><i>Sim(5)*.</i></p> <p><i>Não (1)*</i></p> <p><i>Diversas vezes</i></p> <p><i>Diversas vezes em Universidades e Institutos de pesquisa</i></p> <p><i>Sim. Muitas vezes</i></p>
GTRS	<p><i>Sim. “Já realizei alguns cursos dentro e fora da UFRJ sobre o processo de busca e recuperação da informação para realização de revisões sistemáticas”.</i></p> <p><i>Sim. “Participo de uma disciplina chamada Odontologia Baseada em Evidências para doutorandos e pós-doutores. O objetivo da disciplina é cada aluno produzir ao final de um ano uma RS”. Participo da elaboração e avaliação da pergunta, oriento todos os protocolos de busca e a reportagem do processo”.</i></p> <p><i>Não (3)*</i></p>

Fonte: A autora, (2016)

Foi possível verificar que a maioria do GRSFio 5 (62,5%) já foram convidados a oferecerem cursos e treinamentos, no entanto, 2 (25%) mesmo tendo conhecimentos sobre RS optaram em não aceitar por não se sentirem seguros a ministrar cursos e 1 (12,5%) não foi convidado. Já no GTRS 2 (40%) bibliotecários foram convidados, os demais 3 (60%), até a data da pesquisa não haviam sido convidados.

A pergunta 4, alternativas G e H, estão interligadas, verificamos que o conhecimento dos bibliotecários para a elaboração de uma RS faz toda diferença na relação diária como o usuário. Existe informação demais disponível e o que nos diferencia como profissionais é acrescentar algo a mais à informação que tratamos, dando valor a esta informação, oferecendo soluções aos problemas dos nossos usuários (CUNHA, 2000).

Esse usuário exige que o bibliotecário seja mais eficaz, tenha a capacidade de trabalhar em equipe, ser criativo, ter espírito inovador, uma vez que irá assumir funções e responsabilidades direcionadas a este tipo de trabalho. Além disso, a área de saúde necessita de profissionais voltados à aprendizagem ao longo da vida, cujos comportamentos e atitudes são voltados para o ‘conhecer’.

A pergunta 4, alternativa I, tem o interesse em saber se esses bibliotecários já realizaram alguma pesquisa sobre seu trabalho em RS.

Quadro 14 – Já realizou alguma pesquisa sobre seu trabalho com RS?

Grupos	RESPOSTAS
GRSFio	<p><i>Sim (6)* (75%)</i></p> <p><i>Não (2)* (25%)</i></p> <p><i>Minha dissertação de mestrado foi focada no entendimento do pesquisador sobre a atuação do profissional bibliotecária em RS</i></p> <p><i>Já escrevi dissertação, tese, trabalhos apresentados a congressos e artigos em vias de publicação.</i></p>
GTRS	<p><i>SIM (2)* (40%)</i></p> <p><i>Não (3)* (60%)</i></p>

Fonte: A autora, (2016)

No grupo GRSFio 75% dos entrevistados fizeram, e detalharam conforme apresentado na tabela 11. No grupo GTRS 40% realizaram pesquisa sobre seu trabalho em RS. Esses dados comprovam que o bibliotecário, no que se refere à MBE e RS, identificou a necessidade de desenvolver não só competências e habilidades específicas para o seu trabalho, mas que essas competências devem

ser publicadas a fim de contribuir com a divulgação do seu trabalho junto às equipes de MBE e da importância de outros profissionais saberem diferenciar uma revisão sistemática de uma revisão narrativa.

A pergunta 4, alternativa J, vem complementar a pergunta anterior, pois tem como o objetivo em saber se os bibliotecários que realizam pesquisas em RS publicaram algum material (monografia / dissertação / tese / artigo e / ou trabalhos para eventos) sobre seu trabalho com RS.

Quadro15 – Publicações científicas que envolvam o trabalho com RS.

Grupos	RESPOSTAS
GRSFio	<p><i>Um artigo</i></p> <p><i>Artigos e trabalhos em congressos</i></p> <p><i>Não</i></p> <p><i>Dissertação</i></p> <p><i>Tem uma parte sobre RS em minha tese de Doutorado</i></p> <p><i>Dissertação, tese, trabalhos apresentados a congressos e artigos em vias de publicação.</i></p>
GTRS	<p><i>Sim. Estou escrevendo uma dissertação que tratará da análise dos protocolos de busca apresentados nas revisões sistemáticas produzidas no Brasil.</i></p> <p><i>Sim. Artigos</i></p> <p><i>Os demais responderam NÃO.</i></p>

Fonte: A autora, (2016)

Entre os trabalhos mais citados pelos participantes da pesquisa, está o “**Artigo**”. De acordo com análise dos questionários do GRSFio 8 (100%) dos participantes publicaram algum material científicos sobre o tema. No grupo de comparação GTRS 2 (40%) tem trabalhos publicados. Os demais trabalhos realizados pelos participantes foram relacionados conforme quadro15.

A pergunta 4, alternativas I e J, apresentam o resultado positivo do esforço desses bibliotecários, em produzir material sobre de MBE e RS, sabe-se que no contexto hospitalar, muitas vezes, há deficiência quanto à comunicação entre

equipes, setores ou áreas, assim, o bibliotecário vem como agente no sentido de proporcionar fluxos de informação que promovam maior comunicação (CUNHA, 2003).

A literatura nacional ainda é escassa, no que se refere à participação do bibliotecário e a internacional muitas vezes não condiz com a realidade brasileira, pelo fato dos bibliotecários que atuam em equipes de MBE e RS terem formação na área da saúde. É fundamental que o bibliotecário tenha conhecimento sobre RS isso dará reconhecimento, assim como os trabalhos publicados pelos entrevistados é a comprovação de que a área médica vem se abrindo para esse profissional.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados, foi possível perceber que o bibliotecário da área da saúde vem buscando seu reconhecimento profissional, principalmente no que se refere à MBE e RS. Percebemos que o primeiro passo já foi dado, o mesmo tem se mostrado aberto a conhecer e identificar às oportunidades, interagindo e adequando-se a essa nova proposta.

Um ponto positivo foi constatar que esse “novo” campo de atuação a MBE e RS, foi descoberto por este profissional como uma oportunidade de crescimento. Percebeu-se um movimento dos bibliotecários, que passaram a buscar por cursos de qualificações *strictu e latu sensu* na área da saúde e capacitações os cursos da Cochrane, ainda restritos, conforme apresentado.

Nesse contexto, observou-se que a dedicação em construir e apresentar mecanismos cada vez mais eficientes a fim de levar a informação, principalmente no que se refere a RS, fez com que sua presença passe a ser cada vez mais frequente, ganhando a confiança desse usuário. Fator percebido nos dois grupos que participaram dessa pesquisa. Isso consolida sua função social, pois no momento que o bibliotecário passa a ter consciência que a informação é essencial para subsidiar as equipes médicas a decidirem pelo melhor tratamento clínico, por sua vez, visam à saúde e o bem-estar dos pacientes.

Apesar das mudanças e o do reconhecimento, por parte dos usuários, ainda assim, é preciso que este profissional se redescubra, desenvolva atividades em equipe, seja inovador, esteja predisposto a mudanças, identifique oportunidades auxilie as equipes médicas nas tomadas de decisões clínicas, procurando apresentar as melhores ferramentas de busca em bases de dados.

No presente trabalho, buscou-se apresentar a atuação do bibliotecário e a revisão sistemática, sua participação junto às equipes médicas no uso dessa técnica para recuperação da informação científica em saúde. No entanto, mesmo não fazendo parte da proposta desse estudo, questões sobre a educação e formação do Bibliotecário foram abordadas para que pudéssemos entender o perfil desse profissional.

É possível notar que, no que se refere a RS, essa prática pode se transformar e tornar-se um tema relevante de pesquisa para a área de

Biblioteconomia, tudo dependerá do incentivo e principalmente de uma reformulação no que diz respeito à formação acadêmica.

Se isso ocorrer, irá propiciar investigações inovadoras que contribuíram para o avanço desse campo, englobando as subáreas: científica, clínica, tecnológica e administrativa. Todavia o bibliotecário que atua em uma biblioteca da área da saúde sabe da necessidade de se realizar estudos aprofundados sobre a temática.

A pesquisa apresentou uma falta de estudo sobre o tema, o que dificulta um aprendizado e até mesmo um posicionamento desse profissional com relação ao seu papel ou função. Apesar disso, observou-se um movimento, no que se refere à MBE e RS, em produzir material científico por parte dos bibliotecários que participaram dessa pesquisa.

Observou-se no discurso de alguns entrevistados que a “falta de curso formal”, é um dos principais problemas encontrados pelos bibliotecários. Isso ocorre devido grande parte dos cursos estarem direcionados aos profissionais da área da saúde (médicos, fisioterapeutas, odontólogos, enfermeiros, residentes, etc.). No entanto, se algum bibliotecário tiver interesse em se especializar em MBE E RS, além dos cursos de pós-graduação já mencionados anteriormente, o quadro abaixo indica alguns cursos de curta duração disponíveis no Brasil.

Quadro 16 - Cursos em MBE e RS

Cursos	Instituição
Centro Cochrane- (virtual)	UNIFESP- SP
Capacitação em Saúde Baseada em Evidências (presencial)	Hospital Sírio Libanês (SP)
Disciplina sobre RS no curso de Pós-graduação (para os discentes)	Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP / FIOCRUZ) E Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas – (INI / FIOCRUZ)
Medicina Baseada em Evidências (online)	Fundação UNIMED
Curso de Revisão Sistemática e Meta-análise (presencial).	Hospital Moinhos de Vento – Porto Alegre- RS
Curso de Revisão Sistemática e Meta-análise (presencial)	Evidência Saúde - Curitiba, PR

Curso de Revisão Sistemática e Meta-análise (presencial)	HTANALYZE Consultoria e Treinamento
Treinamentos Continuados em Buscas de Informação Científica e Revisões Sistemáticas	Biblioteca do Instituto de Pesquisa Gonçalo Moniz, Fiocruz, BA

Fonte: A autora, (2016)

Por fim, ressalta-se que o bibliotecário é muito mais que o gestor da informação, independente do seu local de trabalho, seu papel é social e estar exatamente na capacidade de conversar com todas as áreas do conhecimento por sua formação multidisciplinar.

Os desafios são muitos, porém a atuação do bibliotecário da área de saúde nas revisões sistemáticas é uma realidade, e torna-se um tema relevante de pesquisa nas áreas da Biblioteconomia e de Ciência da Informação, de modo a propiciar investigações inovadoras e contribuir no avanço deste campo científico.

Este trabalho poderá servir de subsídio aos futuros estudos sobre perfil do bibliotecário, e prover dados para sustentar mudanças ou adequações no currículo do ensino da biblioteconomia.

REFERÊNCIAS

ALPER, B; HAYNES, B. S. EBHC pyramid 5.0 for accessing pre appraised evidence and guidance. **Evidence-Based Medicine Online First**, v.20, p. 1-3, 2016. Disponível em:< <http://ebm.bmj.com/content/early/2016/06/20/ebmed-2016-110447.extract>>. Acesso em: 02 ago 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO ABCIN. **Proposta de diretrizes curriculares para a área de Ciência da Informação**: Cursos de Arquivologia, Biblioteconomia e Museologia - segunda versão. Disponível em:<http://www.abecin.org.br/abecin_conteudo.php?id=14>. Acesso em: 07 jul. 2016.

ALMEIDA, M. G.G. **O Papel do profissional da informação bibliotecário no apoio à prática da medicina baseada em evidências**: olhares convergentes entre profissões em Salvador. 2008. 225f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) Universidade Federal da Bahia - Instituto de Ciência da Informação. Salvador, BA, 2008.

ALMEIDA, M.G.G.; CARVALHO, K. Novos caminhos para o profissional da informação bibliotecário: competências, habilidades, atitudes e MBE. In: DUARTE, Z.; FARIAS, L. **A medicina na era da informação**. Salvador: EDUFBA, 2009.

AKOBENG, A.K. Principles of evidence based medicine. **Arch Dis Child**, August; v.90, n.8, p.837-40, 2005.

ARAÚJO, F. C. S. **Conteúdos científicos auxiliam profissionais da saúde na tomada de decisões**. [2012]. Disponível em: < http://www.periodicos.capes.gov.br/?option=com_pnews&component=NewsShow&view=pnewsnewsshow&cid=203&mn=0>. Acesso em: 13 ago. 2015.

ARRUDA, M.C.; MARTELETO, R. M.; SOUZA, D. B. Educação, trabalho e o delineamento de novos perfis profissionais: o bibliotecário em questão. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 29, n. 3, p. 14-24, set./dez. 2000. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ci/v29n3/a02v29n3.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2015.

ATALLAH, A.N. Cochrane library gratuity. **Revista Diagnóstico & Tratamento**, v.8, n.4, p.206-207, 2003.

ATALLAH, A.N. Princípios metodológicos para tomada de decisões médicas. **Revista Diagnóstico & Tratamento**, v.6, n.1, p.47, 2001a.

ATALLAH, A.N. Tomadas de decisão em terapêutica. **Revista Diagnóstico & Tratamento**, v.6, n.3, p.54, 2001b.

ATALLAH, A; CASTRO, A. Medicina Baseada em Evidências: o elo entre a boa ciência e a boa prática. **Revista da Imagem**, v.20, n. 1, jan/mar. 1998. Disponível

em: <http://www.centrocochranedobrasil.org.br/apl/artigos/artigo_517.pdf>. Acesso em: 24 de out. 2014.

ATALLAH, A; CASTRO, A Revisão Sistemática da Literatura e Metanálise: a melhor forma de evidência para tomada de decisão em saúde e a maneira mais rápida de atualização terapêutica. **Capítulo 2**. Disponível em: <http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo_530.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2014.

BABBIE, E. **Métodos de pesquisa Survey**. Belo Horizonte: UFMG, 2001. Disponível em:<<http://docslide.com.br/documents/babbie-earl-metodos-de-pesquisa-de-survey-cap-1.html>>. Acesso em: 29 jan. 2015.

BANKS, M.A.; EHRMAN, F.L. Definingtheinformationist: a case studyfromthe Frederick L. Ehrman. **Journal of the Medical Library Association**, v.94, n.1, p.5-7, 2006.

BELLUZZO, R. C. B. AS COMPETÊNCIAS DO PROFISSIONAL DA INFORMAÇÃO NAS ORGANIZAÇÕES CONTEMPORÂNEAS. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, Nova Série, São Paulo, v.7, n.1, p. 58-73, jan./jun. 2011.

BEM, R. M; ALVES, M. B. M.. **A contribuição do bibliotecário no processo de revisão sistemática**: sugestão de um protocolo de pesquisa. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/46123/4QTB.pdf?sequenc e=1>> Acesso em: 30 de out. 2015.

BERAQUET, V.S.M. et al. Informação para saúde: bases para formação profissional do bibliotecário brasileiro. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 4, 2000, Brasília. **Anais...** Brasília, 2000.

_____. Desenvolvimento do profissional da informação para atuar em saúde: identificação de competências, **RDBCI**, v. 3, n. 2, p.1-16, 2006.

BERAQUET, V.S.M; CIOL, R. . Atuação do bibliotecário em ambientes não tradicionais: o campo da saúde. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, v. 3, n. 1, 2010.

_____. O bibliotecário clínico no Brasil: reflexões sobre uma proposta de atuação em hospitais universitários. **DataGramaZero - Revista de Ciência da Informação**, [S.l.], v.10, n.2, abr.2009. Disponível em: <http://www.dgz.org.br/abr09/Art_05.htm>. Acesso em: 23 ago.2014.

_____. Bibliotecário clínico no Brasil: em busca de fundamentos para uma prática reflexiva. In: ENANCIB, 8., 2007, Bahia. **Anais...**Bahia: GT 6 – Informação, Educação e TrabalhoPôster, 2007. Disponível

em:<<http://www.ancib.org.br/media/dissertacao/GT6--253.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2014.

BERNARDO, W.M, NOBRE, M.R, JATENE, F.B. Evidence-basedclinicalpractice. Part II—Searchingevidencedatabases. **Rev Assoc Med Bras**. January-March; v. 50, n.1, p.104-8. 2004.

BERWANGER, O. et.al. Como avaliar criticamente revisões sistemáticas e metanálises. **Revista brasileira de terapia intensiva**, v.19, n.4, out/dez. 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v19n4/a12v19n4.pdf>>. Acesso em: 03 de nov. 2014.

BEVERLEY, C. A.; BOOTH, A; BATH, P. A. The role of theinformationspecialist in thesystematicreviewprocess: a health information case study. **Health Information and Libraries Journal**, v.20, n.2, p.65-74, June, 2003.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Cochrane BVS. São Paulo. Disponível em: <<http://cochrane.bireme.br/portal/php/index.php>>. Acesso em: 30 abr. 2014.

BIREME. DECS - Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: < <http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 25 out. 2015.

BROWNING, J. **Libraries without walls for books without pages**. Wired San Francisco, 1993, p. 62-65. Disponível em:< <http://www.wired.com/wired>>. Acesso em: 27 jul 2016.

BURKE, P. **Uma história social do conhecimento**: de Gutemberg a Diderot. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, **2003**. 241p.

CAÑEDO ANDALIA, R. Del bibliotecario clínico al informacionista: de la gerencia de información a la gestión del conocimiento. **ACIMED**. 2002. Disponível em:<http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol10_3_02/Aci062002.htm>. Acesso em 23 jan. 2015.

CASTILLO MARTÍN, M. R. La información bibliografica aplicada a la practica medica. **El Profesional de la Informacion**, v.7, n.5, p.10-13, mayo/jun., 1998.

CASTRO, C. A.; RIBEIRO, M. S. P. As contradições da sociedade da informação e a formação do bibliotecário. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 1, n. 2, p. 41-52, 2004.

CATRO, A. **Revisão Sistemática e Meta-análise**. Disponível em:<<http://http://metodologia.org/wp-content/uploads/2010/08/meta1.PDF>> . Acesso em: 15 Out . 2015.

CENTRO COCHRANE. Disponível em:< <http://www.centrocochranedobrasil.org.br/revisoes.html>>. Acesso em: 13 jun 2015.

CLINICAL MEDICAL LIBRARIAN - CIMPL. Disponível em:<
<http://library.umkc.edu/ask-a-librarian>>. Acesso em: 23 set 2014.

CRESTANA, M. F. Bibliotecários da área médica: o discurso a respeito da profissão. **Perspectivas Ciência Informação**, Belo Horizonte; v. 8, n. 2, p. 134-149, 2003.

CUNHA, M. V. O PAPEL SOCIAL DO BIBLIOTECÁRIO. Enc. Bibli: **R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf.**, Florianópolis, n. 15, 1. sem. 2003. Disponível em:<
<https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/viewFile/1518-2924.2003v8n15p41/5234>> . Acesso em: 15 out 2015.

_____. Perfil do profissional da informação frente às novas tecnologias. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, Florianópolis, v. 5, n. 5. 2000. Disponível em:< <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/355>>. Acesso em: 14 ago 2015.

DAVIDOFF, F., FLORANCE, V. The informationist: a New Health Profession? **Ann. Int. Med.**, v. 132, n. 12, p.996-998, 2000.

DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, M. C; TAKAHASHI, R. F; BERTOLOZZI, M. R. Revisão sistemática: noções gerais. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45,n. 5,out. 2011. Disponível em:
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500033&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jun. 2015.

DICENSO, A.; BAYLEY, L.; HAYNES, R. B. Accessing pre-appraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model. **Evid Based Nurs**. v.12, n. 4, p. 99-101, 2009. Disponível em:< <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19779069>>. Acesso em: 02 ago 2016.

DRUMMOND, J. S. O que é a medicina baseada em evidências. In.: DRUMMOND, J. S.. SILVA, E.; COUTINHO, M. **Medicina baseada em evidências: novo paradigma assistencial e pedagógico**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2004. p.1-24.

DUARTE, A.W.B.D. Survey. In: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. **DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. CDROM. Disponível em:
 :<<http://www.gestrado.org/?pg=dicionario-verbetes&id=203>>. Acesso em 21/10/2015.

DUARTE, Z.; FARIAS, L. **A medicina na era da informação**. Salvador: EDUFBA, 2009.

DUDZIAK, E. A. O bibliotecário como agente de transformação em uma sociedade complexa: integração entre ciência...**Ponto de Acesso**, Salvador, v. 1, n. 1, p. 88-98, jun. 2007.

DURKHEIM, E. **A divisão do trabalho social**. São Paulo: Martins Claret, 1978.

EL DIB, R. **Guia prático de medicina baseada em evidências**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. (Coleção PROEX Digital-UNESP). ISBN 9788579835339. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/126244>>. Acesso em: 23 set. 2014.

EVANGELISTA, R. (et.al) Competência informacional e medicina baseada em evidências, **TransInformação**, Campinas, 20(1): 73-81, jan./abr., 2008. Disponível em:< file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/542-1108-1-SM.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2014.

FAZANELLI, C. M. **Discurso de bibliotecárias a respeito de suas profissões na área médica**. São Paulo, 2002. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Faculdade de Saúde Pública. Disponível em: <<http://www.tese.usp.br>> Acesso em: 20 abril de 2015.

FLEMMING, K. Critical appraisal. 2. Search able questions. **NT Learn Curve** April 7; v.3, n.2, p.6-7. 1999.

GALVÃO, M. C. B.; LEITE, R. A. F. Do bibliotecário médico ao informacionista: traços semânticos de seus perfis e competências. **Transinformação**, Campinas, v. 20, n. 2, p. 181-191, maio/ago, 2008.

GALVÃO, C. M, SAWADA N. O, TREVIZAN, M. Revisão Sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2004. v. 12, n.3, p.549-56, 2004.

GIDDENS, A. **Novas regras do método sociológico**. São Paulo: UFSCar, [2012].

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GREENHALGH, T. **Como ler artigos científicos: fundamentos da Medicina Baseada em Evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

GREEN, S. ; HIGGINS, J.P.T.; ALDERSON, P.; CLARKE, M.; MULROW, C.D.; OXMAN; A.D. Introduction. In: Higgins JPT, Green S, editors. **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions**. Melbourne: The Cochrane Collaboration; 2011. Disponível em:<www.cochrane-handbook.org>. Acesso em: 14 ago 2015.

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

HARRIS, M. The librarian's roles in the systematic review process: a case study. **J Med Libr Assoc.**, v. 93, n.1, p. 81-87, 2005

LAKATOS, E. M. ; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica: técnicas de pesquisa**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAPPA, E. Clinical librarianship (CL): a historical perspective. **E-JASL: The Electronic Journal of Academic and Special Librarianship**, v. 5 n. 2-3, 2004. Disponível em: <http://southernlibrarianship.icaap.org/content/v05n02/lappa_e01.htm> . Acesso em: 14 ago 2015.

LAW M, PHILP I. Systematically reviewing the evidence. In: **Law M. Evidence-based rehabilitation: a guide to practice**. Thorofare (NJ): SLACK Inc; 2002

LE COADIC, Y. F. **A ciência da Informação**. Briquet de Lemos: Brasília, 1996. 106 p.

LIMA, E. Bibliotecas de hospitais. **Revista da Escola de Biblioteconomia da UFMG**, Belo Horizonte. v. 2, n. 2, p. 141-159, set. 1973.

LOPES. A.A. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. **Rev. Ass. Med. Brasil**, v. 46, n. 3, p. 285-288, 2000.

MARCHIORI, Patrícia. Que profissional queremos formar para o século XXI – graduação. **Informação & Informação**, Londrina, v.1, n.1, p.27-34, jan./jun. 1996.

MARTINEZ-SILVEIRA, M. S. **Bibliotecários são parceiros valiosos em equipes de revisões sistemáticas em saúde**. In: X CINFORM – ENCONTRO NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA EM INFORMAÇÃO, 10., 2011, Salvador. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3696/1/BIBLIOTECARIO%20E%20RS%20corregido.pdf>>. Acesso em: 05 de ago. 2014.

_____. **Revisões Sistemáticas como fonte de evidências científicas em saúde**. 2015. 185f. Tese (Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, ICICT/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2015.

_____. **A Informação Científica na Prática Médica**. Estudo do comportamento informacional do médico-residente. 2005.180f. Dissertação (Mestrado Ciência da Informação) - Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2005.

MCGOWAN, J. ; SAMPSON, M. Systematic reviews need systematic searchers. **Journal of the Medical Library Association**, v. 93, n. 1, p. 74-74. 2005.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S.; GOMES, R. **Caminhos do pensamento: epistemologia e métodos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos; Departamento De Ciência E Tecnologia. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálises de ensaios clínicos randomizados**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portal Saúde Baseado em Evidências**, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/portal_saude_baseada_evidencias.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2015.

MOACYR N; WANDERLEY, B. (editores). **Prática clínica baseada em evidência**. São Paulo: Elsevier; 2001. **Revisão sistemática e metanálise**; p.145-156.

MOREIRA, F.C. **Bibliotecário tradicional e bibliotecário clínico: convergências para o desenvolvimento profissional**. Campinas, 2008. 74f. Monografia (Graduação) – Curso de Biblioteconomia, Faculdade de Biblioteconomia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. 2008.

OLIVEIRA, L. P; SILVEIRA, C. E. **Desafios do bibliotecário frente às novas tecnologias da informação e comunicação**. In: XII EREBD SUL – ENCONTRO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA E DOCUMENTAÇÃO, 12., 2010, Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/48656094/Desafios-do-bibliotecario-frente-as-novas-tecnologias-da-informacao-e-comunicacao>> Acesso em: 08 de nov. 2013.

PAOLUCCI, R. Como praticar a medicina baseada em evidências. **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascul**, v.6, n.1, 2007. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3696/1/BIBLIOTECARIO%20E%20RS%20corregido.pdf>>. Acesso em: 04 de nov. 2015.

PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T. **Saúde baseada em evidência**. Rio de Janeiro: Guanabara KOOGAN; GEN, 2016.

PERRIER, L. et al. Effects of librarian-provided services in healthcare settings: a systematic review. **J Am Med Inform Assoc.**, v. 21, p. 1118–1124, 2014.

PERRY, G.J., KRONENFELD, M. R. EvidenceBased Practice: a New Paradigm Brings New Opportunities for Health Sciences. **Med. Ref. Serv. Q.**, v. 24, n. 4, p.1-16, 2005.

PIGGOT, Sylvia. **A new paradigm of excellence in information services**. Disponível em: < <http://www.si.umich.edu/cristaled>>. Acesso em: 08 set 2015.

PLUTCHAK, T.S. Informationists and Librarians. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, v. 88, n. 4, p.391-392, 2000.

PONJUÁN DANTE, G. Perfil Del profesional da información del nuevo milenio. In: VALENTIM, Marta Ligia Pomim (Org.). O profissional da informação: formação, perfil e atuação profissional. São Paulo: Polis, 2000. p. 91-117.

RIBEIRO, G. R. **O bibliotecário e o compartilhamento de saberes e informação no contexto da avaliação de tecnologias em saúde.** 2010. 126f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ. Rio de Janeiro, 2010.

ROBESON, P., DOBBINS, M., DECORBY, K., TIRILIS, D. Facilitating access to pre-processed research evidence in public health. **BMC Public Health**, n.10, p.95-105, 2010. Disponível em: <<http://www.questia.com/offers/lp23/?refid=>> . Acesso em: 29 de jul. 2016.

RODERER, N.K. Dissemination of medical information: organizational and technological issues in health sciences libraries. **Libray Trends**, n. 42 v.1. p.108-126. 1993. Disponível em: <<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-21144476799&origin=inward&txGid=0>> . Acesso em 25 Out. 2015.

ROTHER, E. T. **Revisão sistemática x revisão narrativa.** Acta Paulista. Editora técnica da Acta Paulista de Enfermagem, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>>. Acesso em: 05 de nov.2013.

SACKETT, D.L.; ROSENBERG, W.; HAYNES, R.B.; RICHARDSON, S. Evidence Based Medicine: what it is and what it isn't. **BMJ.** v.312, p.71-72,1996.

SAMPAIO, R.F., MANCIN, M.C, FONSECA, S.T. Prática baseada em evidência: buscando informação para fundamentar a prática clínica do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional. **Rev. Bras. Fisioter.** v.6, n.3. p.113-118, 2002. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000083&pid=S1413-3555200700010001300004&lng=en>. Acesso em: 25 jun 2015.

SANTANGELO, T., NOVOSEL, L. C., COOK, B. G. GAPSIS, M. Using the 6S Pyramid to Identify Research-Based Instructional Practices for Students with Learning Disabilities. **Learning Disabilities Research & Practice**, v. 30, p. 91–101, 2015. Disponível em:<<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ldrp.12055/full>>. Acesso em: 29 jul 2016.

SANTOS, C. M. C. ; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-Am Enfermagem**, maio-junho; v.15, n.3. 2007. Disponível em:<www.eerp.usp.br/rlae> Acesso em: 25 maio 2015.

SCHACHER, L. F. Clinical Librarianship: Its value in medical care. **Annals of Internal Medicine**, v. 13, n. 8, p.717- 720. 2001.

SEITZ, E. V. Biblioterapia: uma experiência com pacientes internados em clínicas médicas. *Revista ACB*, v. 11, n. 1, 2006. Disponível em: <<https://revista.acb.org.br/racb/article/view/452/567>>. Acesso em: 15 out 2015.

SILVA, Fabiano Couto Corrêa da. Bibliotecário da área médica. In: _____. **Bibliotecários especialistas: Guia de Especialidades e Recursos Informativos**. Brasília: Thesaurus, 2005. cap.11, p. 100-124.

SILVA, Fabiano Couto Corrêa da. A 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://polaris.bc.unicamp.br/seer/ojs/viewarticle.php?id=53&layout=abstract>>. Acesso em: 25 jun. 2015.

SÍNDICO, S.R. Biblioteconomia Baseada em Evidências, Competência Informativa e Processo de Referência relações conceituais. In: XXVI CBBDD - Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação Sistemas de Informação, Multiculturalidade e Inclusão Social, 24., 2011, Maceió. **Anais...** Maceió: CBBDD, 2011.

SOUTO, L. F. **Gestão da informação e do conhecimento: práticas e reflexos**. Rio de Janeiro: Interciência, 2014.

SOUZA, F. C. A FORMAÇÃO ACADÊMICA DE BIBLIOTECÁRIOS E CIENTISTAS DA INFORMAÇÃO E SUA VISIBILIDADE, IDENTIDADE E RECONHECIMENTO SOCIAL NO BRASIL. **Inf. & Soc. Est.**, João Pessoa, v.16, n.1, p.23-34, jan./jun. 2006.

TARAPANOFF, Kira. O profissional da informação pensando estrategicamente. In: Simpósio Brasil-Sul de Informação, Londrina, 27 a 30 de maio de 1996. **Anais...** Londrina: Editora UEL, 1996. p.115-141.

TOMAÉL, M. et al. Das redes sociais à inovação. **Ci. Inf**; Brasília, v. 34, n.2, maio/ago. 2005.

VALENTIM, M. L. P. O moderno profissional da informação: formação e perspectiva profissional. **Enc Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf.**, Florianópolis, Brasil, n.9, p.16-28, 2000.

_____. Assumindo um novo paradigma na biblioteconomia. **Informação & Informação**, Londrina, v.0, n.0, p.2-6, jul./dez. 1995.

WILLIS, A. R. **The differences in perception of librarians' roles in supporting the practice of evidence based medicine as they are represented in the literature targeted toward health care professionals versus the literature targeted toward librarians.** 2004, 55f. Dissertação (Mestrado) - University of North Carolina, Chapel Hill, 2004.

WINNING, M. A.; BEVERLEY, C. A. Clinical Librarianship: a systematic review of the literature. **Health Information and Libraries Journal**, v. 20, p. 10-21, 2003.

WORMELL, I. Habilidades de gerenciamento e de empreendimento na profissão de bibliotecário e cientista da informação. **Informação & Informação**, Londrina, v. 4, n. 1, p. 07-16, jan./jun. 1999.

WYATT J, GULY H. Identifying the research question and planning the project. **Emerg Med Journal**. v.19. n.4, p.318-321, 2002.

ZIPPERER, L. Clinicians, librarians and patients safety: opportunities for partnership. **Quality & Safety in Health Care**, v.13, p.218-222, 2004.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO - Para traçar o perfil do Bibliotecário:

1- Como chegou à área da informação/biblioteconomia da saúde? :

- a) Graduação em Biblioteconomia com ênfase na área de saúde?
- b) Projeto de TCC na área de saúde?
 - Qual?
- c) Orientador da área de saúde?
- d) Disciplina na graduação com temática da área de saúde?
- e) Fez cursos de aperfeiçoamento, especialização ou pós-graduação na área de saúde?
 - Quais?
- f) Foi influenciado por alguém ou algum tipo de público?
 - Quem?

2. Trabalho

- a) Vc trabalha ou colabora com uma instituição da área de saúde?

- Qual Instituição?

Faculdade

Instituição de pesquisa

Hospital

Centro de Documentação

Outros, qual?

3. Revisão sistemática

- a) Você tem ou teve alguma participação junto alguma equipe fazendo uma Revisão sistemática dentro ou fora da sua instituição?

SIM ()

NÃO ()

- a. Contatado para realizar as estratégias e/ou buscas
- b. Convidado para integrar a equipe
- c. Convidado para treinar pessoas da equipe
- d. Convidado para

- b) Vc está participando atualmente de alguma RS

SIM ()

NÃO ()

- c) Em qual etapa da revisão sistemática participa?

Formulação da pergunta ()

Localização e seleção dos estudos em bases de dados indexadas ()

Avaliação crítica dos estudos ()

Coleta de dados ()

Análise e apresentação dos dados ()

Interpretação dos dados ()

Aperfeiçoamento e atualização da revisão ()

4. Experiência e preparação para o trabalho com Revisões Sistemáticas?

- a) Quanto tempo tem de experiência com a Revisão Sistemática?
 - a. ??
- b) Vc já fez algum curso presencial ou virtual para aprender sobre RS?
 - a. Qual ou quais?
- c) Como você avalia seu conhecimento sobre Revisão sistemática?
 - a. Elemental b. Intermediário c. Avançado
- d) Como você avalia a disponibilidade de cursos, manuais, diretrizes, ou outro tipo de material necessário para aprender sobre RS?
- e) Quais os pontos positivos do seu preparo em relação ao trabalho com RS?
- f) Quais são suas principais dificuldades para realizar uma revisão sistemática?
- g) Você percebe alguma mudança no relacionamento profissional com os usuários após participar em equipes de RS?
- h) Vc já foi convidada a dar cursos e/ou treinamentos para pessoas interessadas em RS?
- i) Vc já realizou alguma pesquisa sobre seu trabalho com RS?
- j) Vc já escreveu uma monografia/dissertação/tese/artigo e/ou trabalhos para eventos em relação ao seu trabalho com RS?

Caso queira acrescentar algum comentário: _____

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____, tendo sido convidado (a) a participar como voluntário (a) do estudo **Revisão sistemática**: um estudo sobre a participação do bibliotecário nas revisões sistemáticas em instituições de saúde da Sr(a). Patrícia Carvalho Mendes, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Biblioteconomia (Mestrado Profissional em Biblioteconomia), da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

1) Que o estudo tem como objetivo principal:

- O objetivo deste estudo é verificar qual o envolvimento dos bibliotecários da área da saúde com as revisões sistemáticas;

2) Que a importância deste estudo é:

- Identificar se os bibliotecários participam nas equipes ou mesmo realizam revisões sistemáticas nas bibliotecas analisadas;

3) Que os resultados que se desejam alcançar são os seguintes:

- Conhecer as atividades voltadas para a promoção das revisões sistemáticas dentro do universo a ser estudado, mapear os elementos que contribuem, influenciam ou dificultam o desenvolvimento destas ações e dessa forma traçar um panorama destas ações.

4) Que este estudo começará em 01/12/2015 e terminará em 31/06/2016

5) Que o estudo será feito através:

- da identificação para saber em quais etapas da revisão sistemática participam os bibliotecários;
- verificar do ponto de vista do Bibliotecário, os pontos positivos e ou as dificuldades de participar no processo de uma revisão sistemática.

6) Que eu participarei das seguintes etapas:

- Preenchimento do questionário.

7) Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

- 8) Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.
- 9) Que as informações adquiridas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.
- 10) Que eu serei indenizado por qualquer dano que venha a sofrer com a participação na pesquisa, podendo ser encaminhado para Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.
- 11) Que eu receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Dessa forma, tendo eu compreendido 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 implica, concordo em dele participar e para isso DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO (A) OU OBRIGADO (A).

Rio de Janeiro, de de 2016.

Endereço dos responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Endereço: Av. Pauster, 456
Urca/22290-240 / Rio de Janeiro

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Av. Pauster, 296 – Urca- CEP: 22290-240
Email: cep.unirio09@gmail.com/Tel: 21-2542-7796

Assinatura ou impressão datiloscópica do(a) voluntário (a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	<p style="text-align: center;">Patrícia Carvalho Mendes</p> <p>Nome e Assinatura do(s) responsável(eis) pelo estudo (Rubricar as demais páginas)</p>

ANEXO A

Texto do e-mail solicitando a participação dos bibliotecários para a pesquisa.

Prezado (a):

Me chamo Patrícia Mendes, sou bibliotecária da Fiocruz trabalho no IFF, e estou fazendo mestrado na Unirio. Tenho com temática Revisão sistemática, um mapeamento para identificar os bibliotecários que fazem RS. Sou orientanda da Martha Martínez e seu nome foi indicado por alguns colegas já entrevistados para participar desde estudo. Gostaria de pedir e contar com sua colaboração em responder o questionário. Se tiver outros bibliotecários que também atendam na sua Instituição ou Unidade esse tipo de solicitação, peço por gentileza repassar.

Desde já agradeço pela atenção!

Abraço,

Patrícia Mendes.

ANEXO B**PLANILHA DE DADOS FUNCIONAIS DOS BIBLIOTECÁRIOS DA FIOCRUZ**

Pessoas	SETOR	VINCULO	CONCURSADO	BIBLIOTECARIO	IDADE	INGRESSO	FORMAÇÃO	INSTITUIÇÃO DA GRADUAÇÃO	ANO DE FORMATURA	TITULAÇÃO	TUIÇÃO DA TITULAÇÃO
	BIBLI ILM D	SERV	SIM	SIM	50	2006	BIBLIOTECON	Universidade F	1992	ESPECIALIZA	Universidade Federal de santa Catarina
	BIBMANG	TERC	NÃO	SIM			BIBLIOTECONOMIA				
	BIBMANG	TERC	NÃO	SIM			BIBLIOTECONOMIA				
	BIBMANG	TERC	NÃO	SIM			BIBLIOTECONOM	UNIRIO			
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	36	2012	BIOTECONOM	UNIRIO	2002	MESTRADO	UFF
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	51	2012	BIOTECONOM	UFF	1985	SPECIALIZAÇ	UFF
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	49	1996	BIOTECONOM	UFF	1989	DOCTORADO	FIOCRUZ
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	41	2008	BIOTECONOM	UNIRIO	1999	SPECIALIZAÇ	CANDIDO MENDES
	BIBMANG	SERV	SIM	NÃO	33	2012	IBLIOTECOLOG	UNIVERSIDADE	2003	MESTRADO	UNIRIO
	BIBMANG	SERV	NÃO	SIM	54	1987	BIOTECONOM	UNIRIO	1982	DOCTORADO	FIOCRUZ
	BIBMANG	SERV	NÃO	SIM	57	1987	BIOTECONOM	SIDADE SANTA	1979		
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	56	2011	BIOTECONOM	SIDADE SANTA	1986		
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	54	1997	BIOTECONOM	UNIRIO	1992		
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	32	2011	BIOTECONOM	UNIVERSIDADE	2005	MESTRADO	UFRJ
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	38	2007	BIOTECONOM	UFF	2007		
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	35	2012	BIBLIOECONC	UFF	2004	ESPECIALIZA	Fiocruz
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	41	2006	BIBLIOTECON	UFF	1999	ESPECIALIZA	UFF
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	45	2012	BIBLIOTECON	Faculdade Santa Úrsula		MESTRADO	IBICT
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM	48	2002	BIBLIOTECON	Faculdade San	1990	MESTRADO	FIOCRUZ
	BIBMANG	SERV	SIM	SIM							
	BIBSMC	SERV	SIM	SIM	40	2006	BIOTECONOM	UFF	2000	SPECIALIZAÇ	UFF
	BIBSMC	SERV	SIM	SIM	41	2002	BIOTECONOM	UFF	1999	MESTRADO	UFF
	BIBSMC	SERV	SIM	SIM	42	2006	BIOTECONOM	UFF	2001		
	BIBSMC	SERV	SIM	SIM	37	2012	BIOTECONOM	UNIRIO	2005	SPECIALIZAÇ	UFRJ
	BIBSMC	SERV	SIM	SIM	44	2006	BIOTECONOM	UNIRIO	1999	MESTRADO	UFF
	BIBSMC	SERV	SIM	SIM		2002	BIOTECONOM	UNIRIO	2000	MESTRADO	FIOCRUZ
	BIBSP	SERV	SIM	SIM	45	2006	BIOTECONOM	UNIRIO	2000	MESTRADO	UNIRIO
	BIBSP	SERV	SIM	SIM	35	2011	BIOTECONOM	UFF	2006	SPECIALIZAÇ	FACULDADES INTEGRADAS DE JACAREPAGUÁ
	BIBSP	SERV	SIM	SIM	51	2012	BIOTECONOM	UNIRIO	1988	DOCTORADO	PUC-RJ
	BIBSP	SERV	SIM	SIM	43	2015	BIOTECONOM	UNIRIO	1995	MESTRADO	UFRJ
	BIBSP	SERV	SIM	SIM	43	2006	BIOTECONOM	UFF	2000	SPECIALIZAÇ	FIOCRUZ
	BIBSP	TERC	NÃO	SIM			BIBLIOTECONOMIA				
	CLAVES	SERV	SIM	SIM	29	2013	BIBLIOTECON	UNIRIO	2008	MESTRADO	FIOCRUZ
	COC	SERV	SIM	SIM	34	2013	BIBLIOTECON	UNIRIO	2005	MESTRADO	IBICT
	COC	SERV	SIM	SIM	54	2008	BIBLIOTECON	UFF	1985	ESPECIALIZA	FIOCRUZ
	COC	SERV	SIM	SIM	38	2006	BIBLIOTECON	UFF	2000	MESTRADO	IBICT
	CPqGM	SERV	SIM	SIM	58	2006	BIBLIOTECON	Universidad de	1979	DOCTORADO	FIOCRUZ
	CPqGM	SERV	SIM	SIM	52	1994	BIBLIOTECON	UFBA	1991	GRADUAÇÃO	FUNÇÃO LUIS EDUARDO MAGALÃES
	CPqGM	SERV	SIM	SIM	65	1970	BIBLIOTECON	UFBA	1972	ESPECIALIZA	UFBA
	CPqRR	SERV	SIM	SIM	44	2001	BIBLIOTECON	UFMG	2001	ESPECIALIZA	UFMG
	ENSP	SERV	SIM	SIM	56	2006	BIBLIOTECON	UFF	1986	MESTRADO	IBICT
	ENSP	TERC	NÃO	SIM	54	1994	BIBLIOTECON	Santa Ursula	1992	ESPECIALIZA	Fiocruz
	ENSP	TERC	NÃO	SIM	56	1994	BIBLIOTECON	UFF	1994	ESPECIALIZA	Fiocruz
	EPSJV	TERC	NÃO	SIM	45	2010	BIBLIOTECON	UNIRIO	2000	ESPECIALIZA	AVM
	EPSJV	TERC	NÃO	SIM	38	2006	BIBLIOTECON	UNIRIO	2000	ESPECIALIZA	UNIRIO
	EPSJV	SERV	SIM	SIM	45	1996	BIBLIOTECON	UNIRIO	2007	ESPECIALIZA	FIOCRUZ
	EPSJV	SERV	SIM	SIM	37	2013	BIBLIOTECON	UFMG	2005	MESTRADO	Faculdade Internacional Signorelli
	INCQs	SERV	SIM	SIM	40	2006	BIBLIOTECON	UNIRIO	1998	MESTRADO	IBICT