



Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação

Nayara Bernardo de Mattos

Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo
junto ao CEES da Unesp Marília



2017

Nayara Bernardo de Mattos

Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo
junto ao CEES da Unesp Marília

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Estadual Paulista como requisito para a obtenção do título de mestre.

Linha de pesquisa: Produção e Organização da Informação

Orientadora: Helen de Castro Silva Casarin

Marília

2017

Mattos, Nayara Bernardo de.

M444c Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília / Nayara Bernardo de Mattos. – Marília, 2017.

90 f. ; 30 cm.

Orientadora: Helen de Castro Silva Casarin.

Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, 2017.

Bibliografia: f. 76-80

1. Comportamento informacional. 2. Pessoal da área médica. 3. Recursos de informação. I. Título.

CDD 028.7

Nayara Bernardo de Mattos

Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo
junto ao CEES da Unesp Marília

Marília, 09 de maio de 2017

Membros da Banca Examinadora:

Nome: Helen de Castro Silva Casarin
Titulação: Doutorado
Universidade Estadual Paulista

Nome: Virgínia Bentes Pinto
Titulação: Doutorado
Universidade: Universidade Estadual Paulista / UFC

Nome: Ariadne Chloe Mary Furnival
Titulação: Doutorado
Universidade: Universidade Federal de São Carlos

Suplentes:

Nome: Luciana de Souza Gracioso
Titulação: Doutorado
Universidade: Universidade Federal de São Carlos

Nome: Carlos Cândido de Almeida
Titulação: Doutorado
Universidade: Universidade Estadual Paulista

A minha família

Agradecimentos

A Deus, por me permitir chegar até aqui e por ser minha grande fortaleza.

Aos meus pais, por todo amor, carinho e dedicação demonstrados em todos os dias da minha vida. As minhas irmãs, por todo amor e alegria.

Ao Rodrigo, por todo companheirismo, amor e paciência. Por compreender minha ausência em alguns momentos. Pelo incentivo e por todos os sonhos compartilhados.

A minha família e amigos, por compartilharem comigo minhas vitórias e frustrações.

A minha querida avó (in memoriam), por todo amor.

A minha orientadora, por acreditar em meu trabalho, pela amizade, ensinamentos e paciência.

Ao CEES, pelo apoio e participação na pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação- UNESP- Marília, pelo apoio oferecido para que eu pudesse concluir mais uma etapa em minha formação acadêmica.

À CAPES (Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior), pelo apoio para que esse trabalho fosse concretizado.



MATTOS, Nayara Bernardo de. Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista – UNESP, Marília, 2017.

RESUMO

A busca por informações voltadas para a saúde, quer seja a respeito de tratamentos de saúde mais sofisticados, ou em relação a novos medicamentos ou até mesmo sobre novos problemas de saúde despertam o interesse de profissionais, pacientes e seus familiares e gestores. Além de informações necessárias para a condução das terapias, os profissionais podem ser questionados por pais e responsáveis pelos pacientes que podem trazer dúvidas ou convicções errôneas sobre a situação do paciente e, portanto, o profissional deve estar preparado para responder essas questões. A presente pesquisa consiste em um estudo de caso no Centro de Estudos da Educação e da Saúde da UNESP. Buscou-se identificar as o comportamento de busca de informação dos membros da equipe multiprofissional e dos estagiários do Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES) da UNESP, em suas ações de cuidados do paciente e nas orientações de seus familiares e/ou acompanhantes. A coleta de dados foi realizada através de aplicação de questionário aos estagiários e profissionais que atuam nesta instituição, para a caracterização do comportamento de busca dos sujeitos e entrevista com secretária da instituição para verificação do fluxo do encaminhamento dos pacientes e organização dos atendimentos. Participaram da pesquisa 32 sujeitos, sendo 26 estagiários e seis profissionais. Observou-se que ambos os grupos apresentam um comportamento informacional semelhante. Em relação às necessidades informacionais dos membros da equipe multiprofissional identificou-se a necessidade de orientar pais sobre condutas referentes à doenças e tratamentos. Foram identificadas as seguintes fontes de informação utilizadas pelos participantes da pesquisa: supervisores de estágio (fonte informal), periódicos e revistas especializadas na área, artigos científicos e bases de dados, por parte dos estagiários e, para os profissionais: periódicos/sites especializados, bases de dados e a internet, de modo geral. Em relação à dificuldade em realizar buscas por informação, observou-se que os estagiários e profissionais não têm dificuldades a ponto de não encontrarem as informações necessárias para responder suas questões. Quanto ao comportamento informacional dos estagiários e dos profissionais, observa-se que as necessidades são as mesmas de modo geral, ambos buscam por informações relacionadas ao cuidado com os pacientes, sobre questões relacionadas a patologias e terapias, as questões clínicas e sobre orientações que devem ser passadas aos pacientes ou a seus responsáveis. Verificou-se, também, que há diferenças em relação ao grau de familiaridade, confiabilidade, facilidade e satisfação dos estagiários e profissionais ao lidar com determinadas fontes.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento informacional; Profissionais de reabilitação; Profissionais da saúde; Fontes de informação

ABSTRACT

The present research tried to identify which are the features related to the information search behavior of health multi professional staff and of the trainees from Education and Health Study Center of UNESP, in their care actions of the patient and in their families/caregivers' instructions. The search for information related to health, either about more sophisticated health treatments or even about new medications or even so about new health problems interest professionals, patients and their families and managers. Besides the necessary information to the therapies conduction, several times the professionals can be questioned by the parents and responsible for patients who can bring doubts or mistakes about the patients' situation and therefore the professional might be prepared to answer those questions. The present research consists in a study of a case at the Education and Health Study Center of UNESP. The data collection was carried out through a questionnaire for the trainees and professionals who act out at this institution, interview with secretary to verify the flow of the patients and organization in serving them. 32 subjects participated of the research, being 26 trainees and six professionals. It was observed that both groups present a similar informational behavior. In relation to the informational necessities of the members of the multi professional staff, it was identified the necessity of guiding parents about some kind of conduct referring to some type of sickness or treatment. The following sources of information used by the multi professional staff and the trainees were identified: internship supervisors (informal source), papers and specialized magazines in the area, scientific articles and data base , from trainees side. On the other hand, the professionals of the studied staff report to use with more frequency the papers/ specialized websites, data base and the internet, in a general way. In relation to the difficulty in searching for information, it was not observed that the trainees and professionals have difficulties so that they cannot find the necessary information to answer the questions. About the trainees and professionals' informational behavior, it is noticed that the necessities are the same in a general way, both search for information related to the patients' care, about questions related to pathologies and therapies, the clinical questions and about recommendations which must be passed for the patients or for their responsible. It was noticed also that there are differences about the degree of relationship, reliability, facility and satisfaction of the trainees and professionals when dealing with some kinds of sources.

KEY WORDS: Informational behavior, Rehabilitation Professionals, Health Professionals; Information source

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- A model of the information seeking of professionals.....	20
Figura 2- Modelo das áreas de pesquisa em busca de informação e busca em sistemas de informação.....	23
Figura 3- Modelo de Comportamento Informacional de Tom Wilson; Christina Walsh.....	24
Figura 4- Tipos de informação em saúde e seus perspectivas usuários.....	31
Figura 5- Fluxograma.....	50

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Propósito da busca informacional pelos estagiários e profissionais.....	57
Gráfico 2- Grau de familiaridade dos estagiários e profissionais.....	59
Gráfico 3- Grau de confiabilidade dos estagiários e profissionais.....	63
Gráfico 4- Grau de facilidade de acesso dos estagiários e profissionais.....	65
Gráfico 5- Grau de satisfação dos estagiários e profissionais.....	67

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 COMPORTAMENTO INFORMACIONAL.....	19
3 INFORMAÇÃO PARA SAÚDE.....	30
3.1 Conceituação de deficiência e o processo de reabilitação.....	32
3.1.1 Equipes multiprofissionais da área da saúde.....	33
3.1.2 Fontes de informação.....	35
3.2 Profissionais de reabilitação.....	37
3.2.1 Fisioterapeuta.....	37
3.2.2 Fonoaudiólogo.....	37
3.2.3 Terapeuta Ocupacional.....	38
3.2.4 Médico.....	40
3.2.5 Psicólogo.....	40
3.3 Estudos sobre comportamento informacional de profissionais de saúde e de reabilitação.....	41
4 ABORDAGEM METODOLÓGICA DA PESQUISA.....	46
4.1 Contextualização da pesquisa: Centro de Estudos da Educação e da Saúde CEES Unesp.....	47
4.2 Coleta de dados.....	51
4.3 Forma de análise dos resultados.....	52
4.4 Caracterização dos sujeitos da pesquisa.....	53
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	55
5.1 Busca por informação.....	56
5.2 Busca por informação relacionada ao cuidado com o paciente.....	68

6 CONCLUSÃO.....	74
REFERÊNCIAS.....	76
APÊNDICE A.....	81
APÊNDICE B.....	82
APÊNDICE C.....	87

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017) define saúde como um “estado completo de bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades”. Diversas razões motivam a busca por informações voltadas para a saúde, seja a respeito de tratamentos de saúde mais sofisticados, seja em relação a novos medicamentos ou até mesmo sobre novos problemas de saúde que vêm surgindo e despertando o interesse dos profissionais. É fato que todas as informações relacionadas à medicina e à saúde, de modo geral, têm um grande impacto no meio em que estão inseridas. Sendo assim, é importante que as mesmas estejam disponíveis para que seus usuários a utilizem de modo rápido e eficaz (CASE, 2012).

Diante todos os motivos citados anteriormente pelo qual o profissional da saúde busca e usa as informações para saúde, o objetivo principal é curar ou pelo menos minimizar o sofrimento trazido por enfermidades que impossibilitem o indivíduo de usufruir de saúde plena. Para tratar de seus pacientes, o profissional carece de que as informações necessárias estejam disponíveis de maneira rápida e eficaz para que, no momento certo, ele possa fazer uso das mesmas. A informação correta e atualizada é imprescindível, pois no contexto da saúde erros podem ser irreparáveis.

O conceito de saúde não é exclusivamente da área da medicina, mas sim de diversas outras ciências que lidam com a vida, com a saúde e com diversas doenças. A enfermagem, farmácia, odontologia, medicina veterinária, biomedicina, terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia e diversas outras são exemplos da diversidade de áreas que tratam de assuntos em comum (TABOSA, 2016). A integração dos cuidados na atenção à saúde pressupõe que seja um trabalho planejado, com base em situações reais, atendendo de forma contínua às necessidades dos pacientes que sofrem de patologias que causam dor e sofrimento (HARTZ, CONTANDRIO-POULOS, 2004).

Assim, sabe-se que diferentes áreas lidam com a saúde diariamente, com as mesmas responsabilidades e deveres sobre seus pacientes que os médicos. A título de exemplo de profissionais da área da saúde que promovem melhores condições de saúde ou até mesmo a cura de doenças temos: os enfermeiros responsáveis pela atenção e cuidados diários com os pacientes; fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais realizando terapias.

Em alguns casos deve haver a interação de profissionais de diferentes especialidades, formando assim uma equipe multiprofissional, com a finalidade de proporcionar ao paciente um tratamento mais completo atendendo as suas necessidades. É importante salientar que cada paciente é um indivíduo único que inspira cuidados específicos por parte de cada profissional e da equipe como um todo. Não se pode deixar de ressaltar que o fato de estar trabalhando em uma equipe multiprofissional não limita o profissional de exercer suas especialidades de trabalho, apenas agrega valor ao mesmo. As equipes de trabalho multiprofissional da saúde encontram-se presentes geralmente em hospitais e em centros de saúde, como o Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES).

O Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES) foi criado na Universidade Estadual Paulista, no Campus de Marília, em 1978, por iniciativa de professores do curso de Pedagogia. Inicialmente, o CEES recebeu o nome de Centro de Orientação Educacional (COE), porém após passar por reestruturações ele foi ampliado e alcançou o status de Unidade Auxiliar da Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP. O CEES constitui-se como órgão para prestação de serviços à comunidade, com o intuito de proporcionar um atendimento psicopedagógico, social e terapêutico às crianças carentes da rede pública de ensino, com problemas de aprendizagem (CEES, 2016). O artigo 1º da Portaria nº 70 de 31 de maio de 2016 define o CEES como uma “Unidade Auxiliar de estrutura complexa, essencial para as atividades de ensino, pesquisa e extensão da Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP – Campus de Marília”.

Ele é considerado uma Unidade Auxiliar complexa, segundo os parâmetros da Unesp por servir como campo de estágio a três cursos: fonoaudiologia, Terapia ocupacional e fisioterapia. Atuam no CEES com uma equipe multiprofissional composta por oito profissionais de reabilitação, professores dos cursos de fonoaudiologia, Terapia ocupacional e fisioterapia e estagiários de graduação e de pós-graduação.

O CEES possui convênio com o SUS (por extenso) e, a partir de 2016, foi credenciado pelo Ministério da Saúde como um Centro Especializado de Reabilitação II - CER II, fazendo parte da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS (BRASIL, 2016). O CEES também mantém parcerias com o Departamento Regional de Saúde e com a prefeitura municipal. Com esta nova configuração, houve a compra de novos equipamentos e reformas estruturais e haverá uma ampliação do quadro de profissionais, incluindo dois enfermeiros.

Para manter o status de CER II, o CEES precisa manter uma média de 1553 atendimentos ao mês, incluindo todas as suas especialidades, a saber: na Fisioterapia as áreas de atendimentos são cardiologia; neurologia adulto e infantil; sistema respiratório; ortopedia e reumatologia; a Terapia Ocupacional atende principalmente os portadores de deficiência física com necessidade de adaptação aos afazeres do dia a dia; já a Fonoaudiologia trata de audiologia clínica e educacional; diagnóstico fonoaudiológico; gagueira; disfagia; e distúrbio de aprendizagem e voz.^{1 1}

O CEES atende a pacientes de Marília e de mais 62 cidades da região. Os pacientes são encaminhados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou podem procurar atendimento espontaneamente. São atendidos desde bebês até idosos e é comum os pacientes serem atendidos por mais de uma especialidade durante um longo período de tempo.

Assim, é possível que ao longo dos atendimentos possam surgir dúvidas ou a necessidade de complementação de informações a respeito dos casos atendidos. Além de informações necessárias para a condução das terapias, muitas vezes os profissionais podem ser questionados por pais e responsáveis, que podem trazer dúvidas ou convicções errôneas sobre a situação do paciente, por isso o profissional deve estar preparado para responder a essas questões.

No entanto, mesmo com o grande fluxo de pacientes, a variedade de casos atendidos no CEES e as atividades de estágio, além da realização de pesquisa e extensão, não há um serviço de informação para saúde que dê apoio ou orientação para o uso de fontes de informação para os profissionais e os estagiários em suas buscas por informação.

Assim, pode questionar como os profissionais e estagiários que atuam no CEES têm procurado suprir suas necessidades de informação para saúde? quais são as dificuldades enfrentadas por eles na obtenção de informações que dão suporte aos atendimentos que eles realizam ?

¹ Fonte: <http://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/ultimas-noticias/unesp-tera-novo-predio-para-centro-de-reabilitacao-em-marilia/> acesso em 05/06/2017

Desse modo, é pertinente compreender como se dá o processo de busca e o uso da informação por parte dos profissionais e estagiários visto que o CEES não conta com serviços voltados para atender suas necessidades informacionais.

O presente estudo abordará o comportamento informacional da equipe multiprofissional de profissionais de reabilitação e estagiários de graduação do CEES. A escolha desse local se deu pelos seguintes fatores a) ser uma unidade auxiliar complexa da Unesp de Marília, que tem impacto significativo junto à comunidade de Marília e região no que diz respeito à reabilitação, b) devido ao alto fluxo de atendimentos, c) por suas especialidades, e) vínculo a programa federal e parceria com o governo municipal, f) reunir diversos profissionais da área de saúde, trabalhando de forma conjunta, g) perfil de pacientes bastante variado, incluindo desde bebês até idosos de nível sócio-econômico desfavorecido, visto que são encaminhados em sua maioria pelo SUS e que muitas vezes passam por diversas terapias. Assim, por estas características o CEES se constitui um campo de pesquisa relevante.

A presente pesquisa justifica-se pela necessidade de conhecer as características e necessidades do grupo, relativas à busca informacional em suas ações de cuidado e orientação aos pacientes, visto que não há uma estrutura informacional específica para eles. Além disto, nota-se a inexistência de estudos sobre comportamento informacional de equipes de multiprofissionais de reabilitação, no Brasil e na literatura internacional, comparando-se a outros grupos de usuários.

O objetivo geral desta pesquisa consiste em identificar o comportamento de busca de informação por parte dos membros da equipe multiprofissional de reabilitação e dos estagiários do Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES) da UNESP, em suas ações de cuidados do paciente e nas orientações de seus familiares e/ou acompanhantes, adotando-se o modelo: *Modelling the information seeking of professionals* de Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996).

Os objetivos específicos da pesquisa consistem em:

- Identificar as necessidades informacionais dos membros da equipe, relacionadas à situação de atendimento aos pacientes e às orientações aos pais e responsáveis;
- Constatar as fontes de informação utilizadas para busca de informações relacionadas às atividades clínicas e atualização, pela equipe multiprofissional e estagiários;

- Identificar as dificuldades na busca de informação enfrentadas pelos membros da equipe de multiprofissionais e estagiários;
- Verificar se há diferença no comportamento informacional entre os estagiários e os profissionais no uso da informação

Por fim o objetivo final do trabalho consiste em analisar os resultados obtidos com a coleta de dados e sugerir condutas a serem tomadas para que os profissionais e estagiários façam “melhor uso” das fontes e canais de informação, buscando atender suas necessidades de informação.

O presente trabalho foi estruturado da seguinte forma:

O capítulo 1 (Introdução) apresenta as principais características do trabalho. Aborda o problema, a justificativa, o objetivo geral e específico e a metodologia aplicada ao trabalho.

O capítulo 2 (Comportamento informacional) aborda as principais características do comportamento e apresenta as características do modelo: *Modelling the information seeking of professionals: A general model derived from research on engineers, health care professionals, and lawyers* de Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996).

O capítulo 3 (Informação para a saúde) apresenta características das informações voltadas para área da saúde; a tipologia e as características dos profissionais de reabilitação; de deficiência; das equipes multiprofissionais da área da saúde; as características de alguns profissionais que atuam no processo de reabilitação. O capítulo também traz alguns estudos realizados na mesma temática da pesquisa.

O capítulo 4 (Abordagem metodológica) aborda os métodos aplicados na presente pesquisa; a contextualização da pesquisa, tratando um pouco sobre o que é e como funciona o CEES; como foi realizada a coleta de dados; como foi feita a análise dos dados e a caracterização dos sujeitos da pesquisa.

O capítulo 5 (Apresentação e discussão dos resultados) apresenta uma análise dividida em blocos: I Busca por informação e II Busca de informação relacionada ao cuidado dos pacientes.

Por fim, foram apresentadas as conclusões do trabalho, obtidas por meio da análise dos dados.

2 COMPORTAMENTO INFORMACIONAL

De acordo com Wilson (2000), o comportamento de busca por informação surge a partir do momento em que o indivíduo identifica uma necessidade informacional decorrente de uma atividade de seu cotidiano ou de uma rotina de trabalho. A partir desse momento, ocorre a atividade ou ação de busca por uma informação que supre sua necessidade informacional. O indivíduo pode buscar por informações em diversos tipos de fontes: formais, como livros, artigos, teses e dissertações; ou fontes informais, como um colega de trabalho, por exemplo.

O processo de busca informacional é uma das vertentes estudadas no âmbito do comportamento informacional, decorrente de uma necessidade informacional sentida pelo sujeito para solucionar alguma questão em seu trabalho, estudo, cotidiano ou, até mesmo, por curiosidade.

Wilson (1997) argumenta que qualquer análise de comportamento de busca informacional deve ser baseada em algum modelo de Comportamento Informacional. No caso deste estudo, que tem como participantes profissionais da área de saúde, buscou-se um modelo voltado para essa área.

O modelo de busca informacional de profissionais proposto por Leckie, Pettigrew e Sylvian (1996) foi desenvolvido através da análise e interpretação empírica de estudos a respeito dos hábitos informacionais de três grupos distintos de profissionais: engenheiros, profissionais de saúde e advogados. .

Leckie, Pettigrew e Sylvian (1996) descrevem o modelo como tendo seis componentes principais:

- Papéis profissionais, que se referem aos prestadores de serviços, como pesquisadores, educadores e estudantes, por exemplo;
- Tarefas associadas, que se referem às atividades específicas de cada papel profissional;
- Características das necessidades de informação, que são variáveis/fatores que, direta ou indiretamente, formam as necessidades informacionais dos profissionais;

- Conhecimento da informação, que consiste no conhecimento direto ou indireto de fontes de informação que geram no sujeito: confiança, familiaridade, acessibilidade, qualidade, entre outros fatores;
- Fontes de informação, que podem ser formais ou informais;
- Resultados, que correspondem aos resultados positivos dos resultados do processo de busca.

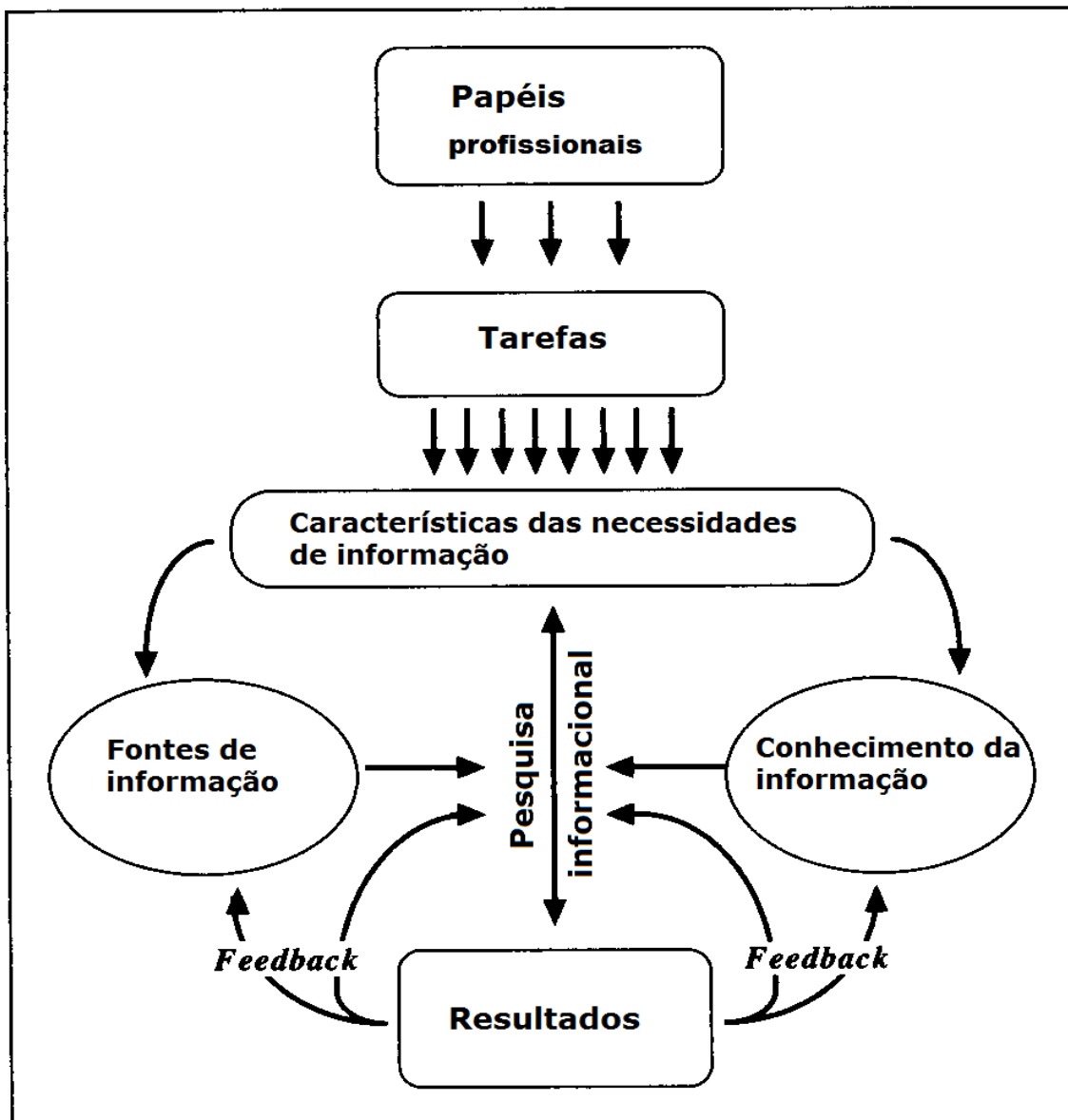


Figura 1: A model of the information seeking of professionals.

Fonte: LECKIE; PETTIGREW; SYLVAIN (1996, p.180, tradução SIGOLO,2012)

Os primeiros estudos foram desenvolvidos, principalmente, com cientistas e suas práticas da ciência, quando demonstraram que, ao invés de impessoal e rígido, o trabalho

de investigação científica tem característica interpessoal e uma forte rede de cientistas interligados. As redes estabelecidas apresentam dois tipos de canais de informação, os canais formais e os informais. A autora ressalta que os próprios cientistas eram frequentemente considerados fontes de informações tão importantes quanto as fontes formais (LECKIE, PETTIGREW E SYLVAIN 1996).

No final da década de 1970 e início de 1980, pesquisadores interessados nas necessidades de informação na rotina de trabalho expandiram suas pesquisas, incluindo também outros tipos de profissionais. Os pesquisadores buscavam respostas para determinadas questões, com o intuito de caracterizar o comportamento informacional dos mesmos (LECKIE, PETTIGREW E SYLVAIN, 1996).

Segundo Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996), as principais questões levantadas pelos pesquisadores foram:

- Como o comportamento de busca informacional dos profissionais se assemelha ou se difere do que já é conhecido;
- Quando e com que propósito os profissionais buscam por informação;
- Quais as barreiras que os profissionais percebem nas buscas e no uso de informações.

Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996) descrevem as características do “modelo de processo de busca informacional de profissionais”, destacando que, em primeiro lugar, o modelo teve a finalidade de investigar o comportamento de busca informacional dos profissionais, em seu contexto de trabalho, em que a prática profissional deveria ser cuidadosamente analisada e compreendida. Em segundo lugar, muitos dos estudos de vários grupos de profissionais chegaram à mesma conclusão: a fim de começar a entender os processos de busca informacional de um profissional, o detalhe do seu trabalho deveria ser examinado com profundidade.

A necessidade de certos tipos de informação, o processo de recuperá-la e sua utilização surgem das maneiras em que a prática profissional é realizada no dia a dia. Em terceiro lugar, relacionado com o ponto anterior, um exame superficial dos elementos detalhados de trabalho profissional revela que os profissionais têm responsabilidades complexas e espera-se que realizem com sucesso uma série de dimensões (por exemplo: técnica, administrativa, interpessoal). Essas dimensões ou papéis muitas vezes são distintos e complexos (LECKIE, PETTIGREW E SYLVAIN, 1996).

Por fim, Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996) destacam que os estudos de diversos grupos de profissionais concluíram que, frequentemente, os profissionais ficam frustrados nas buscas por informações relevantes e necessárias. A frustração resulta de um grande número de variáveis complexas que, interagindo, podem influenciar os processos de busca informacional. Esses autores ressaltam que a necessidade de informação surge de diversos fatores relacionados à cultura corporativa, hábitos individuais, de acordo com a disponibilidade dos sistemas de informação e fontes, do compromisso com o desenvolvimento profissional, e assim por diante. Ainda, afirmam que o modelo de processo de busca informacional bem sucedido deve incorporar flexibilidade suficiente para permitir a complexidade e a imprevisibilidade dos processos de busca informacional. A autora traz uma proposta de modelo de busca informacional, a partir de uma análise cuidadosa da literatura de pesquisas realizadas em diferentes grupos de profissionais.

A suposição básica do modelo anterior consiste em dizer que as funções e tarefas relacionadas, desenvolvidas pelos profissionais na prática diária, geram necessidades específicas de informação, que por sua vez dão origem à busca informacional. No entanto, a busca por informação é grandemente influenciada por um número de variáveis que interagem e podem afetar o resultado. Além disso, qualquer um dos componentes do modelo pode ocorrer simultaneamente, representando, assim, a verdadeira complexidade da rotina de trabalho de um profissional (LECKIE, PETIGREW E SYLVAIN, 1996).

Tratando do comportamento informacional, Wilson (1999, p. 251) aponta que o comportamento de busca informacional surge como consequência de uma necessidade por uma determinada informação identificada pelo indivíduo em seu cotidiano. Para que essa necessidade seja solucionada, o indivíduo recorre a fontes de informação formais ou informais. No momento em que o indivíduo solicita ao sistema ou às fontes uma determinada informação, os resultados obtidos podem ou não ser satisfatórios. Quando essa solicitação surte em um resultado satisfatório, o indivíduo, em seguida, faz uso da mesma, mas, quando o resultado não satisfaz, o indivíduo retoma o processo de busca.

Wilson (1999, p. 263) subdivide as pesquisas no campo do comportamento informacional da seguinte maneira:

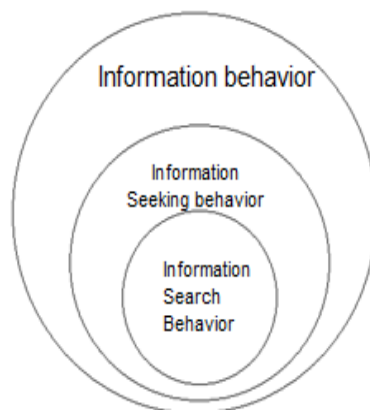


Figura 2: Modelo das áreas de pesquisa em busca de informação e busca em sistemas de informação (tradução nossa)

Fonte: Wilson (1999, p. 253)

Como visto na Figura 1, o comportamento informacional (*Information Behavior*) pode ser definido como a área mais geral da investigação, seguido do comportamento de busca informacional (*Information Seeking Behavior*) visto como um subconjunto, que está particularmente preocupado com a variedade de métodos que os indivíduos utilizam para encontrar e ter acesso aos diversos recursos de informação. Por fim, o subconjunto do comportamento de pesquisa informacional (*Information Search Behavior*) está preocupado particularmente com a interação entre o usuário e a informação (WILSON, 1999, p. 263).

Wilson (2000) acrescenta, ainda, uma quarta subdivisão ao comportamento informacional, além das três apontadas na figura anterior: o comportamento de uso da informação, que consiste em um conjunto de atos físicos e mentais, envolvendo a incorporação da nova informação adquirida aos conhecimentos prévios do indivíduo.

Martinez- Silveira e Oddone (2007, p. 121) concordam com a definição de Wilson (2000) entendendo que o “Comportamento Informacional consiste em todo comportamento humano que esteja relacionado com as fontes e canais de informação, incluindo a busca ativa ou passiva e o uso da mesma”. Dentro do Comportamento Informacional está presente a busca informacional, que (MARTINEZ- SILVEIRA;

ODDONE, 2007, P. 121) consiste em uma tentativa intencional de encontrar a informação para satisfazer à necessidade informacional.

Wilson; Walsh (1996) ressaltam que, seja qual for a situação em que a pessoa identifique a necessidade informacional, o empenho em relação ao comportamento de busca de informação não é uma consequência, pois a personalidade do indivíduo juntamente com outros fatores, como elementos sociais ou interpessoais, por exemplo, pode oferecer uma resistência ao comportamento de busca da informação. Entretanto, há uma série de outros fatores potenciais que podem impedir o reconhecimento de uma necessidade e a ativação de uma busca informacional.

Para mapear os fatores mais comuns do comportamento de busca de diferentes grupos, situações e contextos, diversos autores criaram modelos de comportamento informacional ou, mais especificamente, comportamento de busca (FISHER; ERDELEZ; MACKECHNIE, 2006). Um dos primeiros modelos foi desenvolvido por Wilson, em 1981.

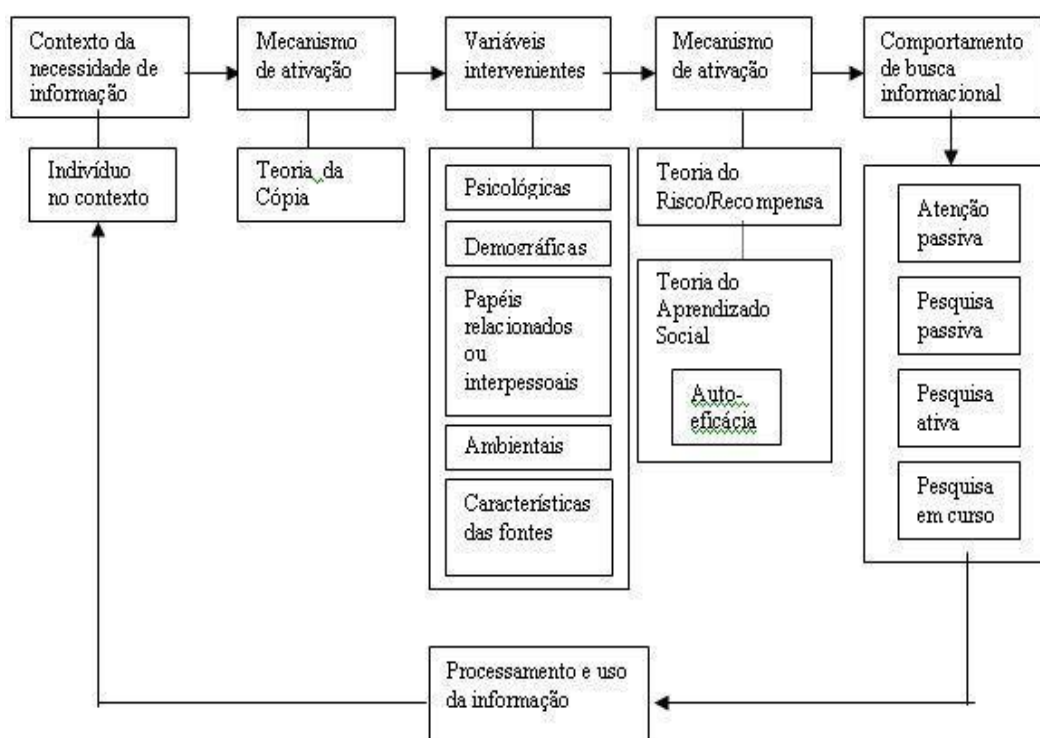


Figura 3: Modelo de Comportamento Informacional de Tom Wilson; Christina Walsh.
Fonte: Wilson; Walsh, 1996. Tradução: Silva, 2010.

Wilson (1999, p. 252) argumenta que seu modelo de comportamento de busca de informação (1981) baseia-se em duas proposições: a primeira diz que a necessidade de

informação não é propriamente a primeira necessidade, mas sim a secundária, ou seja, a necessidade de informação surge de outras necessidades mais básicas, como fisiológica, cognitiva ou afetiva. A segunda proposição refere-se às barreiras que o indivíduo poderá enfrentar no momento da busca. O autor explica que as barreiras que impedem a busca informacional surgem no mesmo contexto que a necessidade informacional.

A estrutura do modelo de busca de informação sugerido por Wilson; Wash (1996) apresenta o indivíduo como sendo o foco das necessidades informacionais (incluindo o ambiente onde está inserido, onde surge sua necessidade de informação e o papel que desempenha nesse meio) e as barreiras representadas como intervenções variáveis. As barreiras podem surgir de acordo com o ambiente em que o indivíduo está inserido. O idioma, por exemplo, pode ser considerado uma barreira: a pessoa pode buscar determinada informação e a mesma se apresenta em um idioma que não o seu; caso a pessoa não tenha conhecimento do idioma, isso se tornará um empecilho no uso dessa informação (WILSON, 1999, p. 256).

Como observado anteriormente, Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996) ressaltam dois fatores que influenciam de maneira decisiva a busca informacional: as fontes de informação e o conhecimento da informação. Quanto às fontes de informação, os autores dizem que são locais onde se procuram as informações, dependendo do tipo de profissional que realiza a busca; as fontes e a frequência com que são consultadas podem variar. Quanto ao conhecimento da informação, os autores dizem que o conhecimento direto ou indireto das fontes pode ser determinante no sucesso das buscas. Algumas das variáveis que devem ser consideradas nesse sentido são: a familiaridade ou o sucesso em buscas anteriores, confiabilidade e utilidade da informação, oportunidade, custo, qualidade e acessibilidade da informação.

Wilson; Walsh (1996) apresentam as “barreiras” ou “variáveis intervenientes”, que consistem em características pessoais, variáveis emocionais, variáveis educacionais, variáveis demográficas, variável interpessoal/social, variáveis ambientais, variáveis econômicas e características da fonte.

De acordo com Wilson; Walsh (1996), a variável “características pessoais” refere-se aos elementos: características emocionais, cognitivas e fisiológicas de um indivíduo; as variáveis demográficas (como o sexo, a idade, etc.); a base de conhecimento e o nível

educacional. Todas estas características podem ser consideradas barreiras diante do comportamento de busca informacional.

As “variáveis econômicas” estão reunidas em dois grupos: os custos econômicos e o valor do tempo. Estas variáveis são inerentes ao processo de busca da informação e às consequências desse processo (WILSON; WALSH, 1996).

Em relação à variável “problemas interpessoais”, Wilson; Walsh (1996) destacam que eles surgem quando a fonte de informação é uma pessoa ou quando a interação interpessoal é necessária para que o indivíduo possa ter acesso a outras fontes de informação. Os autores ressaltam que os fatores sociais podem agir como barreiras no acesso à informação e causar um sentimento de frustração no indivíduo que executa a busca.

Dentre as variáveis apresentadas anteriormente, outros fatores podem ser considerados barreiras no momento da busca informacional, tais como: tempo, questões geográficas e questões culturais (WILSON; WALSH, 1996). De acordo com Martinez-Silveira; Oddone (2007, p. 121), as barreiras ficam evidenciadas quando analisados o comportamento e a busca de informação realizados pelo próprio interessado.

O modelo de comportamento informacional de Wilson; Walsh (1996) inclui, ainda, três teorias, conhecidas como “mecanismos de ativação”. A primeira delas é a teoria do estresse, que diz respeito à relação que o sujeito estabelece com o meio em que está inserido, quando as necessidades de informação ultrapassam seus recursos disponíveis, causando uma situação de estresse. Isso explica por que algumas necessidades não invocam comportamento de busca. A segunda é a teoria do risco/recompensa, que explica por que algumas fontes são mais utilizadas que outras. Os autores destacam que quando há fontes de informação similares, os esforços de pesquisa tendem a ser proporcionais à recompensa oferecida por cada fonte. Por fim, a teoria social da aprendizagem, que incorpora o conceito de “auto eficácia”, onde há convicção de que se pode executar o comportamento de busca com sucesso para atingir o resultado desejado.

Como dito anteriormente por Wilson (2000) as necessidades informacionais surgem em decorrência das atividades desempenhadas pelo sujeito em seu cotidiano ou no trabalho. A partir do momento que as atividades são realizadas pelo sujeito podem ocorrer uma necessidade de informação que pode dar origem a uma busca informacional.

O modelo proposto por Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996) vem ao encontro com a teoria de Wilson (2000) quando o mesmo diz que as necessidades de informação surgem no contexto em que o indivíduo está incluindo o ambiente de trabalho. O modelo de Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996) contempla os principais aspectos que devem ser analisados no comportamento de busca informacional no contexto de trabalho. Fatores importantes a serem observados são: o contexto de trabalho e as atividades desempenhadas pelo indivíduo no mesmo. Ambos devem ser analisados e compreendidos com cautela para que assim, seja possível entender o processo de busca pela informação, os fatores que o influenciam e também os que interferem no mesmo.

2.1 Necessidade de informação

No cotidiano, depara-se com diversas situações cuja busca por informações se torna algo extremamente necessário, seja para solucionar uma necessidade de informação ou apenas por curiosidade. Diante deste fato, alguns autores apresentam diferentes ideias para definir a “necessidade informacional”. De acordo com Wilson (1981), a necessidade de informação é subjetiva, pois ocorre na mente de cada indivíduo, isso faz com que o observador não tenha conhecimento da “necessidade” apresentada pelo indivíduo. O observador apenas terá acesso a essa informação a partir do momento que esse indivíduo enunciar sua necessidade ou por dedução através de seu comportamento.

Cooper (1971) defende que a necessidade informacional é algo psicológico, pois não se pode ver suas estruturas: a necessidade existe na mente do usuário. Ainda nessa linha de pensamento, que aponta o caráter cognitivo e não o observável das necessidades informacionais, Dervin² (1992 *apud* MARTINEZ-SILVEIRA; ODDONE, 2007) afirma que existem lacunas no conhecimento humano, que, ao serem percebidas pelo indivíduo, resultariam na necessidade informacional.

Opondo-se à ideia de subjetividade dos autores citados anteriormente, Derr (1983) defende a ideia de que a necessidade informacional é uma condição objetiva e não psicológica. Para Derr, a necessidade informacional é uma condição observável que

² DERVIN, B. **An overview of sense-making research**: concepts, methods and results to date. International Communications Association Annual Meeting, Dallas, Texas, 1983.

contribui para atender ao propósito ou motivo que a gerou DERR (1983 *apud* MARTINEZ- SILVEIRA; ODDONE, 2007, p. 119).

Entre os diferentes conceitos apresentados, ao menos dois deles são comuns: o primeiro diz que sempre há um motivo ou propósito pelo qual há a necessidade informacional, que pode ser uma curiosidade do indivíduo ou uma informação necessária para resolver uma questão durante o trabalho ou estudo. Esse conceito aplica-se à presente pesquisa tendo em vista que os sujeitos da mesma têm necessidades de informação no contexto de trabalho; o segundo refere-se à natureza da necessidade informacional, diz respeito ao processo cognitivo, ou seja, envolve fatores como pensamento, linguagem, percepção, memória e raciocínio, que a diferenciam das necessidades fisiológicas, que são as necessidades básicas (essenciais para sobrevivência), como comer, respirar e descansar, por exemplo. (MARTINEZ- SILVEIRA; ODDONE, 2007, p.120).

Wilson; Walsh (1999) destacam que a raiz do problema do Comportamento Informacional é o conceito de necessidade informacional, pois a necessidade é uma experiência subjetiva que ocorre apenas na mente do indivíduo. Consequentemente, ela não pode ser identificada objetivamente, a não ser por meio de dedução do comportamento informacional ou pelos relatos do indivíduo.

Apesar da natureza subjetiva da necessidade, vários tipos de necessidade foram definidos. Segundo Morgan e King (1971 *apud* Wilson; Walsh ,1996), as necessidades surgem a partir de três motivos:

- Motivos fisiológicos: fome e sede, por exemplo;
- Curiosidade e a estimulação sensorial;
- Motivos sociais: desejo de filiação, de aprovação e status.

Existem algumas variáveis que caracterizam a necessidade informacional, dentre as quais se podem destacar: fatores demográficos, como idade, profissão, especialização, estágio na carreira, localização geográfica; variáveis relacionadas ao contexto, à necessidade específica; frequência – se a necessidade é nova ou recorrente; capacidade

de prevê-la – se a necessidade é antecipada ou inesperada; a importância - o grau de urgência; a complexidade – se é de fácil ou de difícil solução (LECKIE PETTIGREW; SYLVAIN,1996).

De acordo com Wilson; Walsh (1999), a necessidade cognitiva de um indivíduo (diferente da necessidade fisiológica) é reconhecida como necessidade de cognição, ou seja, a necessidade de encontrar ordem e significado no ambiente. Esta é expressa também como necessidade de saber, a curiosidade e o desejo de ser informado.

A necessidade informacional surge na mente de cada indivíduo. Há quem defenda que as necessidades informacionais estão no âmbito do psicológico. Outras linhas de pesquisa defendem que as necessidades por informação como algo inerente ao cognitivo e comportamental, sendo assim, uma condição observável, pois envolve aspectos da linguagem, percepção, raciocínio, memória e pensamento. Diversas são as variáveis que caracterizam a necessidade informacional como já mencionado neste capítulo. Porém, é válido ressaltar as variáveis que mais se enquadram no âmbito da presente pesquisa que visa compreender o comportamento de busca informacional de profissionais de reabilitação. Fatores como: profissão, especialização, estágio na carreira, variáveis relacionadas ao contexto, a frequência – se a necessidade é nova ou recorrente, a capacidade de prevê-la – se a necessidade é antecipada ou inesperada, a importância - o grau de urgência; a complexidade – se é de fácil ou de difícil solução. Pode-se dizer que a clareza da existência da necessidade informacional é o gatilho para a busca, compreensão e uso da informação na resolução de problemas.

Após conhecer as principais características do comportamento de busca informacional e da necessidade informacional é possível partir para as principais características das informações para saúde, conforme se verá a seguir.

3 INFORMAÇÃO PARA SAÚDE

O conceito de informação em saúde é abrangente e pode ser subdividido em três facetas: a informação clínica, utilizada durante a assistência ao paciente; a informação acadêmica, empregada durante o ensino ou também durante o desenvolvimento de novas pesquisas na área da saúde; e a informação para a gestão da saúde é usada para o delineamento de políticas públicas e para o estabelecimento de diretrizes da saúde, seja no contexto de uma unidade de saúde, seja ela em âmbito municipal, estadual ou federal. É importante ressaltar que as três tipologias de informação em saúde não são excludentes, ou seja, ambas podem se complementar em diversas situações (GALVÃO, FERREIRA e RICARTE, 2014).

Bentes (2010, p.15) afirma que a “informação para saúde tem uma natureza particular e não se prende exclusivamente às questões referentes ao domínio da terapêutica médica”, e sim a todas as ações efetivadas por outros profissionais inseridos nessa área, além de todos os profissionais que contribuem direta ou indiretamente para qualidade no atendimento aos pacientes.

Targino (2009) define que a função macro da informação em saúde é detectar problemas individuais e coletivos no quadro sanitário de uma população, oferecendo, assim, elementos que subsidiem a análise desse quadro e apresentem alternativas para minimizar a situação. As informações relacionadas à saúde crescem em ritmo acelerado e são disseminadas em diversas fontes e veículos de informação, muitas vezes sem nenhum filtro e disponíveis a quem quer que seja.

Bentes (2010) e Tabosa (2016) concordam quando dizem que a informação para saúde não é exclusiva da medicina, mas de todas as áreas que lidam com a saúde e que têm por objetivo promover a qualidade de vida dos pacientes. Assim, gestores, profissionais de diversas áreas e os próprios pacientes buscam informações sobre o tema.

Tabosa (2016) entende a busca e o uso da informação como um processo constituído por esquemas de ações, que envolvem reflexão, decisão e atitudes, em que o indivíduo realiza com objetivo de satisfazer suas necessidades de informação.



Figura 4. Tipos de informação em saúde e seus perspectivos usuários

Fonte: Galvão, Ferreira e Ricarte (2014, p. 184)

A presente pesquisa irá enfocar um dos três subgrupos dos usuários da informação clínica, que, conforme a figura 4, (GALVÃO, FERREIRA & RICARTE, 2014), são pacientes, familiares de pacientes e profissionais da saúde. Entre os profissionais da saúde estão: médicos de todas as especialidades, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, odontólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, fonoaudiólogos e biomédicos. De modo geral, Galvão, Ferreira e Ricarte (2014) definem a informação clínica como uma informação que objetiva:

Melhorar a condição de saúde, seguimento e resiliência do paciente; prevenir doenças ou seu agravamento; evitar tratamentos, procedimentos diagnósticos, intervenções preventivas ou referências inapropriadas ou desnecessárias; reduzir preocupações sobre tratamentos, procedimentos diagnósticos ou intervenções preventivas; aumentar o conhecimento de profissionais, pacientes ou de seus familiares.

Percebe-se então que a informação relacionada à saúde é bastante ampla e inclui desde informações científicas, sanitárias, compilações estatísticas, entre outras. Além disto, são vários os profissionais e pessoas comuns que têm interesse sobre o tema. O grupo que será destacado nesta pesquisa são os profissionais de reabilitação, conforme se verá a seguir.

3.1 Conceituação de deficiência e o processo de reabilitação

Rodrigues, Iglesias e Ramalhão (2002) ressaltam que deficiência pode ser definida como uma diferença humana que, por suas particularidades, requer maior atenção quanto às formas de comunicação e mobilidade, ritmos e estilos de aprendizagem e também quanto às diferentes formas de construir conhecimentos e relacionamentos sociais.

Do ponto de vista histórico, na antiguidade, a deficiência era tida como algo causado por maus espíritos e manifestações sagradas, fazendo com que os deficientes fossem vistos como incapazes de autocuidado. A partir do século XIX, houve a dissociação funcionamento do corpo como vontade dos deuses e a partir desse momento o corpo passa a ser manipulável, treinável, objeto de estudo e de intervenções, surgindo nesse contexto a ortopedia. Nesse período, cria-se um caráter médico-científico em que o deficiente poderia ter uma vida um pouco mais “normal”, caso seu corpo fosse corrigido esteticamente e funcionalmente de acordo com os padrões impostos pela sociedade da época (RODRIGUES, IGLESIAS E RAMALHÃO, 2002).

Ainda no século XIX, as instituições voltadas para deficientes possuíam um caráter de abrigo e assistencialismo, relacionado à normalização física e comportamental. Houve o interesse da sociedade industrial pela recuperação de seus trabalhadores enfermos, a fim de incrementar a produção no trabalho. A primeira instituição voltada à reeducação de pessoas com deficiência foi criada na Alemanha, em 1889; a partir desse momento, o termo reabilitação passou a ser usado (RODRIGUES, IGLESIAS E RAMALHÃO, 2002).

Segundo o Dicionário de Termos Médicos, a reabilitação consiste em “restaurar a capacidade funcional, física ou mental de órgãos, membros ou do próprio indivíduo como um todo”.

De acordo com Hammell (1995), o processo de reabilitação fundamenta-se em quatro conceitos básicos:

- a) A intervenção com foco no paciente;
- b) A ênfase nos processos de interação, negociação, comunicação, educação e troca de informações;
- c) Atuação embasada em um modelo que integre aspectos de autocuidado, produtividade, recreação e socialização, que resultem dos aspectos físicos, socioculturais, mentais/emocionais e filosóficos/espirituais;

- d) Responsabilização do paciente na resolução de problemas e estabelecimento de planos, incluindo a orientação do meio social na execução dos cuidados ao paciente.

Segundo DeLisa, Currie e Martin (2002), o processo de reabilitação consiste em ajudar uma pessoa a melhorar seu potencial físico, psicológico, social, vocacional e educacional de modo que esses aspectos sejam compatíveis com sua deficiência fisiológica ou anatômica, com suas limitações ambientais e com seus desejos e sonhos de vida. Os autores destacam que no processo de reabilitação é importante que o paciente, seus familiares e a equipe de reabilitação trabalhem juntos para atingir objetivos realistas e para desenvolver e realizar planos em vistas de melhor resultado, mesmo se a deficiência for causada por um fator patológico irreversível.

Araújo (2005) aponta que o processo de reabilitação é tradicionalmente reconhecido como uma ação em saúde que envolve muitos desafios conceituais, metodológicos e técnicos para os profissionais e pesquisadores da área. Pensada como um processo de aprendizagem e desenvolvimento com foco no aperfeiçoamento de habilidades pré-existentes, Araújo (2005) ressalta que a reabilitação busca proporcionar aos pacientes melhor capacidade física, mental e social, apesar das limitações decorrentes da deficiência ou do dano. A autora destaca que o processo de reabilitação possui um caráter essencialmente multiprofissional e interdisciplinar, visando às interações sociais e à autonomia da pessoa deficiente.

O processo de reabilitação faz uso de um conjunto de técnicas com intuito de proporcionar aos pacientes uma qualidade de vida melhor. Rodrigues, Iglesias e Ramalhão (2008) destacam que essa dinâmica é inerente à equipe de reabilitação, presente em Unidades Básicas de Saúde, Hospitais ou em Ambulatórios de Especialidades. De acordo com os autores, as equipes de reabilitação são geralmente compostas por Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Psicólogos, Assistentes Sociais, Enfermeiros, Médicos, Dentistas, Farmacêuticos e Nutricionistas.

3.1.1 Equipes multiprofissionais da área de saúde

Peduzzi (2001) destaca que as equipes multiprofissionais da área da saúde têm uma abordagem predominantemente técnica, em que o trabalho de cada área profissional

é compreendido como um conjunto de tarefas, atribuições ou atividades. Assim, a definição de equipe multiprofissional é tomada como uma realidade dada, levando em conta a existência de profissionais de diferentes áreas, atuando de forma conjunta.

O trabalho em equipe na área da saúde torna-se importante no atendimento às necessidades e aos problemas de saúde humana, levando em conta que as pessoas não podem ser atendidas por uma única especialidade em algumas situações (SILVA, SANTOS, 2012).

Souza, Campos, Ramos (2001) ressaltam que, para que uma equipe tenha objetivos em comum e que os mesmos sejam alcançados, é importante que haja uma liderança responsável por estimular a equipe no alcance de seus objetivos e promover um ambiente agradável que propicie o conhecimento.

Quanto à comunicação entre os membros da equipe multiprofissional, Peduzzi (2001) destaca a articulação das ações, a coordenação, a integração dos conhecimentos e a interação entre os membros da equipe, que devem ocorrer por meio da mediação simbólica da linguagem. A partir dessas considerações, a autora pôde concluir que a comunicação entre os profissionais é o denominador comum do trabalho em equipe, decorrente da relação mútua entre trabalho e interação. Peduzzi (2001) resalta que a comunicação se apresenta de três formas diferentes. A primeira forma é aquela em que a comunicação aparece externa ao trabalho, pois, embora a comunicação seja esperada no ambiente de trabalho, não é exercida ou é exercida apenas como instrumentalização da técnica. Nessa situação, observa-se de um lado o padrão restrito da comunicação entre os profissionais; por outro lado, a comunicação ocorre como recurso para otimização das técnicas de trabalho, que permeiam a equipe. A segunda forma é a comunicação estritamente pessoal em que os agentes dão destaque à dimensão das relações pessoais, baseadas no sentimento de amizade e camaradagem, operando a sobreposição do fator pessoal e tecnológico. Acredita-se que conhecer o profissional equivale a conhecer como é executado e em que se fundamenta seu trabalho (PEDUZZI, 2001). Por fim, a terceira forma retrata a comunicação concebida e praticada como dimensão intrínseca ao trabalho em equipe. Os agentes da equipe destacam como característica do trabalho a elaboração conjunta de linguagens comuns e elaboram um projeto comum construído por meio da relação entre execução de intervenções técnicas e a comunicação dos profissionais da equipe.

De acordo com Peduzzi (2001), pode-se dizer que a prática comunicativa é uma situação em que as mediações são o próprio fim, ou seja, a finalidade é interagir e nesse processo construir consensos pertinentes a cada contexto, ao passo que no agir-instrumental se busca certo resultado, independente das vicissitudes do percurso.

Quanto à especificidade dos trabalhos especializados e a flexibilidade da divisão de trabalho, Peduzzi (2001) afirma que os trabalhos em equipe não pressupõem acabar com as especificidades dos trabalhos, pois são essas diferenças que expressam a possibilidade de contribuição na divisão do trabalho, para a melhoria dos serviços prestados pela equipe. As especializações permitem o aprimoramento do conhecimento e do desempenho técnico em determinadas áreas de atuação. Profissionais de saúde ressaltam a importância de preservar as necessidades de cada trabalho especializado e isso implica em manter as diferenças técnicas relacionadas. Porém, também expressam a necessidade de flexibilizar a divisão do trabalho (PEDUZZI, 2001).

Em suma, o trabalho em equipes multiprofissionais consiste em uma categoria de atividades de caráter coletivo, que representa uma relação mútua entre as diversas intervenções técnicas e, também, entre a interação dos agentes de diferentes áreas (PEDUZZI, 2001).

3.1.2 Fontes de informação

Pellizzon, Población e Goldenberg (2003), baseados no Guia BVS 2003, definem as fontes de informação como sendo todo e qualquer recurso que responda a uma demanda informacional por parte de usuários, incluindo produtos e serviços de informação, pessoas ou rede de pessoas ou, até mesmo, programas de computadores.

Galvão, Ferreira e Ricarte (2014) ressaltam que o levantamento bibliográfico deve ser passível de reprodução, pelo próprio pesquisador ou por outro interessado. Portanto, o mesmo não deve ser realizado de modo acidental, aleatório ou enviesado, de modo que se possa provar que o produto deste levantamento bibliográfico não deriva de um conflito de interesses do pesquisador.

Para realizar um levantamento bibliográfico que atenda aos critérios citados, é necessário o uso de fontes de informação em saúde confiáveis e estáveis e o uso de

terminologias adequadas ao contexto da saúde, para que assim seja possível estabelecer estratégias de busca reproduzíveis (GALVÃO, FERREIRA, RICARTE, 2014).

Diversas são as áreas do conhecimento existentes no meio científico e estas possuem suas próprias características e preferências. Meadows (1999) retifica o que foi dito anteriormente: cada área do conhecimento possui suas características, assim, a natureza e as especificidades de cada área resultam em diferentes formas de produção e disseminação do conhecimento. De acordo com Muller (2005), pesquisadores de diferentes áreas têm suas preferências na produção e disseminação do conhecimento, levando em conta os canais pelos quais o conhecimento é divulgado, e essas preferências devem ser respeitadas. Deste modo, a abordagem de domínio é adequada aos estudos sobre comportamento informacional.

Para Hjørland (2002), cada domínio possui seu próprio arcabouço teórico, seus paradigmas, suas posições epistemológicas e com isso, seus critérios de relevância. Talja e Maula (2003) destacam os principais fatores da abordagem do domínio como sendo: o conhecimento sobre o tamanho do domínio, o grau de dispersão da produção científica da área e também os critérios de relevância específicos de cada área. Essa abordagem contribui para melhor compreensão do trabalho dos pesquisadores e da comunidade científica de determinada área (TALJA; MAULA, 2003).

Danuello (2007) aponta que, por meio da análise de domínio, se torna possível verificar quais os pontos importantes de um campo, identificando tendências, padrões, processos, agentes e seus relacionamentos, para que possam ser analisados.

Tabosa (2016), se referindo a informação para saúde, salienta que grupos e comunidades específicas possuem necessidades e comportamentos diferentes de busca e uso da informação. É importante levar em consideração as características regionais, culturais, sociais, cronológicas, entre outras.

De acordo com Casarin (2011), as diferentes características que permeiam as diversas áreas influenciam de forma direta o comportamento informacional de todos aqueles que atuam nas mesmas. Paisley (1968 *apud* CUNHA; CENDÓN, 2010) afirma que para compreender adequadamente o comportamento de busca informacional de um grupo é necessário conhecer suas fontes e métodos de pesquisa mais utilizados.

Deste modo, faz-se pertinente caracterizar os profissionais de reabilitação, grupo que será investigado nesta pesquisa.

3.2 Profissionais de reabilitação

Embora existam vários profissionais de reabilitação, serão enfocados aqui apenas o fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, médico e psicólogo, pois eles compõem a equipe do CEES

3.2.1 Fisioterapeuta

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia, esta consiste em uma Ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Segundo o Conselho, as ações executadas pela área são pautadas em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das Ciências Morfológicas, Fisiológicas, Patológicas, Bioquímicas, Biofísicas, Biomecânicas, Cinesioterápicas, além de disciplinas sociais e comportamentais.

O Conselho Federal da área retrata o fisioterapeuta como sendo um profissional de saúde, com formação acadêmica superior, habilitado a construir diagnósticos dos distúrbios cinéticos funcionais, ou seja, diagnóstico fisioterapêutico, a prescrever condutas fisioterapêuticas, sua ordenação e indução no paciente, bem como o acompanhamento da evolução de seu quadro clínico funcional e as condições para alta do tratamento.

DeLisa, Currie e Martin (2002) destacam as atividades realizadas por fisioterapeutas: restaurar e preservar os movimentos do paciente; avaliar e treinar no uso de próteses, oferecendo diversas modalidades de terapia física; avaliar a postura corporal total; auxiliar na avaliação da casa, para tornar os ambientes mais livres; ensinar habilidades funcionais de trabalho, entre outras atividades.

3.2.2 Fonoaudiólogo

O Conselho Federal de Fonoaudiologia aponta que o fonoaudiólogo é um profissional da saúde com graduação em Fonoaudiologia, responsável pela promoção da

saúde, pela prevenção, avaliação, diagnóstico, orientação, terapia (que consiste na habilitação e na reabilitação) e, também, pelo aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos da função auditiva periférica e central, da função vascular, da linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala e dos sistemas miofuncional, orofacial e de deglutição. Além das atividades citadas anteriormente, o fonoaudiólogo pode exercer atividades de pesquisa, ensino e atividades administrativas.

De acordo com o Conselho Federal de Fonoaudiologia, os campos para a atuação do fonoaudiólogo são vastos, como: unidades de saúde, ambulatórios de especialidades, hospitais e maternidades, consultórios, clínicas, *home care*, domicílios, asilos, casas de saúde, creches e berçários, escolas regulares e especiais, instituições de ensino superior, empresas, veículos de comunicação (como rádio, TV e teatro) e associações.

Segundo DeLisa, Currie e Martin (2002), o fonoaudiólogo avalia e trata pacientes com distúrbios neurogênicos, como: afasia, disartria, apraxia, deficiências de comunicação cognitiva secundárias a acidentes vasculares ou traumatismos, entre outros. De acordo com os autores, o fonoaudiólogo deve: realizar avaliações detalhadas de linguagem; avaliação dos mecanismos de deglutição; avaliação de uma intervenção pragmática e cognitiva nos distúrbios de comunicação; avaliação e tratamento da parte motora da fala; avaliação e treinamento de pacientes que necessitam de abordagens alternativas de comunicação, como, por exemplo, aparelhos de tecnologia avançada; e também orientação ao paciente e seus familiares.

3.2.3 Terapeuta Ocupacional

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, esta consiste em uma área do conhecimento voltada a estudos, prevenção e tratamento de indivíduos portadores de algum tipo de alteração cognitiva, afetiva, perceptiva e psicomotora, podendo ser decorrente ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou doenças adquiridas. Por meio da sistematização e utilização de atividades humanas, como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos, na atenção básica de média e de alta complexidade, é que são pautadas as atividades do profissional de Terapia Ocupacional.

Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o trabalho do Terapeuta Ocupacional consiste em compreender e avaliar o paciente com o intuito de identificar alterações em suas funções práticas, considerando diversos fatores, como idade e/ou desenvolvimento, formação pessoal, familiar e social. A partir dessa avaliação, o terapeuta irá pautar suas condutas terapêuticas. O conselho da área destaca que as atividades do Terapeuta Ocupacional se estendem por diversos campos das Ciências Saúde e Sociais. Ele avalia o paciente com o intuito de traçar um projeto terapêutico que deverá favorecer o desenvolvimento e/ou aprimoramento das capacidades psico-ocupacionais e a melhoria do estado psicológico, social e de lazer.

DeLisa, Currie e Martin (2002) apontam que o terapeuta ocupacional baseia seu trabalho em atividades funcionais do paciente, como:

- Atividades voltadas ao cuidado pessoal;
- Habilidades de manejo em casa;
- Atividades de habilidade vocacionais e não vocacionais;
- Amplitude de movimentos, ajuda a manter e aumentar as amplitudes de movimentos;
- Avaliação e treinamento do paciente para compensar seus déficits sensoriais, de percepção e cognição;
- Avaliação e sugestão de modificações para prover um ambiente livre de barreiras;
- Avaliação das habilidades do paciente dentro da comunidade;
- Avaliação e treinamento das habilidades de direção;
- Educa da família do paciente com técnicas para manter sua independência;
- Treina do paciente para utilização de próteses dos membros superiores;
- Treinamento dos pacientes e seus acompanhantes na manutenção de equipamentos; e lida com a disfagia em colaboração com fonoaudiólogos.

3.2.4 Médico

As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina, estabelecidas pelo MEC, apontam que o profissional de Medicina possui uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. O médico é capacitado a atuar no processo de saúde-doença em diferentes níveis de atenção, promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, sempre pautados nos princípios éticos.

Já as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina apresentam diversas outras atribuições necessárias ao perfil do médico. Dentre as principais estão suas competências e habilidades, que, de acordo com as diretrizes do MEC, são: atenção à saúde, à tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e a educação permanente.

3.2.5 Psicólogo

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (s. d.), atribui-se ao psicólogo a função de: atuar no âmbito da educação, da saúde, do lazer, do trabalho, segurança, justiça, comunidades e, também, na comunicação; promover o respeito à dignidade e à integridade do ser humano, por meio dos conhecimentos teóricos e profissionais da psicologia; identificar e intervir nos fatores determinantes das ações e dos participantes, em relação a sua história pessoal, familiar e social, associando-os também a condições políticas, históricas e culturais do meio em que o indivíduo está inserido.

O Conselho Federal de Psicologia destaca que o psicólogo desempenha suas funções e tarefas profissionais de modo individual e em equipes multiprofissionais, instituições privadas/públicas, organizações sociais formais ou não; atua em hospitais, ambulatorios, centros e postos de saúde, consultórios particulares, associações comunitárias, creches, entre outros locais. Diversas são as modalidades exercidas pelo profissional de psicologia: Psicologia Clínica, Psicologia do Trabalho, Psicologia do Trânsito, Psicologia Educacional, Psicologia Jurídica, Psicologia do Esporte, Psicologia Social e Professor de Psicologia (no ensino médio e no ensino superior).

DeLisa, Currie e Martin (2002) destacam que o psicólogo ajuda o paciente e as pessoas que com ele convivem a se prepararem psicologicamente para a participação no processo de reabilitação, através da realização de testes de personalidade; auxilia-os a

lidar com estresse e na solução de problemas psicológicos; realiza a incorporação de resultados dos testes no plano de tratamento do paciente; aconselha e testa a inteligência, memória e funcionamento perceptivo do paciente.

3.3 Estudos sobre comportamento informacional de profissionais de saúde e de reabilitação

Haigh (2006) investigou as necessidades de informação de fonoaudiólogos durante a prática clínica. O estudo apontou que os fonoaudiólogos têm desenvolvido bem as redes profissionais, porém não sabem como acessar as bibliotecas tradicionais. A autora ressalta que um bibliotecário, trabalhando com os profissionais de fonoaudiologia, pode melhorar as competências de busca informacionais através de orientações.

Nail-Chiwetale e Ratner (2007) buscaram identificar a prática de busca informacional de fonoaudiólogos e apontam que eles buscam informações clínicas através de colegas de trabalho, atividades de educação continuada e por meio da internet. A fonte de informação menos utilizada por esses profissionais refere-se a artigos acadêmicos. Segundo os participantes da pesquisa, as maiores barreiras para encontrar as informações adequadas foram: a falta de tempo e a dificuldade de encontrar informações relevantes para suas práticas clínicas. Além disso, poucos profissionais relataram receber algum tipo de instrução passada por bibliotecários.

Guo, Bain e Willer (2008) propuseram-se a identificar as necessidades informacionais de fonoaudiólogos e a identificar as fontes utilizadas no treinamento da Prática Baseada em Evidências. Quanto às necessidades de informação, as autoras indicam que, no momento da busca por informação, os fonoaudiólogos costumam procurar sozinhos pela informação, ou pedem ajuda a um colega de profissão, ou, em último caso, entram em contato com algum especialista em informação ou bibliotecário. Quanto à habilidade de pesquisa em bancos de dados, as autoras apontam que, de modo geral, os entrevistados não se avaliam como proficientes em pesquisar em diversas bases de dados relevantes para a fonoaudiologia. Por fim, os entrevistados indicaram ter interesse em participar de programas de treinamento como *workshops*, por exemplo, sobre pesquisas em bases de dados.

Kloda e Bartlett (2009) realizaram uma revisão de literatura referente a trabalhos sobre fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais no âmbito do comportamento informacional. A ideia era sistematizar as investigações relevantes para o comportamento informacional desses profissionais de reabilitação e identificar as lacunas evidentes, em comparação com o que já se sabe sobre o comportamento informacional de outros profissionais de saúde, como os médicos, por exemplo. As autoras identificaram as fontes de informação mais utilizadas pelos profissionais de reabilitação, que são as fontes impressas, como livros e revistas e colegas de profissão. Por outro lado, as bases de dados são consultadas com menor frequência.

Na revisão de literatura realizada, Kloda e Bartlett (2009) constataram que a maioria dos trabalhos no âmbito do comportamento informacional de profissionais da saúde versava sobre médicos; em relação aos profissionais de reabilitação, poucos trabalhos foram encontrados. As autoras concluíram que educadores, gestores e bibliotecários necessitam compreender melhor os tipos de questões clínicas que surgem durante os encontros com seus pacientes. Somente assim será possível satisfazer às necessidades informacionais dos profissionais.

Gilman (2011) se propôs a conhecer as barreiras na busca informacional de terapeutas ocupacionais recém-formados, diante da necessidade de informações necessárias para a prática baseada em evidências. A pesquisa aponta que as maiores barreiras encontradas por esses profissionais foram: habilidade limitada para realização da busca, dificuldade de acesso à literatura e a falta de evidências disponíveis para apoiar as intervenções. O autor aponta que os terapeutas recém-formados obtêm sucesso em suas buscas, porém ressalta que ter acesso à literatura baseada em evidências, sem o benefício de uma estrutura, como uma biblioteca e um profissional capacitado, requer um amplo conhecimento das opções disponíveis para utilização.

Case (2012) relata que tem havido grande interesse e financiamento para pesquisas relacionadas a informações em saúde, tanto para a melhoria da difusão quanto para o uso das informações relacionadas à saúde. O autor aponta que a maioria dos estudos está relacionada ao modo como as pessoas têm utilizado as informações médicas (em saúde).

Em seu trabalho, Case (2012) realiza uma revisão da literatura referente aos trabalhos que vêm sendo realizados em torno do comportamento informacional de

profissionais da saúde. Com isso, pôde perceber que a maioria dos trabalhos apresentados trata da forma como os profissionais buscam informações referentes ao modo como os procedimentos devem ser realizados, às modalidades de tratamentos, aos equipamentos e medicamentos.

Fell, Burnham e Dockery (2012) identificaram as fontes de informação mais utilizadas por fisioterapeutas para apoiar suas decisões clínicas e apontam que as mais utilizadas foram: em primeiro lugar, artigos e periódicos científicos; em segundo lugar, as bases de dados; e em ordem decrescente foram: motores de busca da internet, colegas fisioterapeutas, os programas de educação continuada, livros e bibliotecas médicas.

Sigolo (2012) realizou uma pesquisa focada no comportamento informacional de cirurgiões dentistas, especialistas em ortodontia, concluindo que a informação no ambiente de trabalho dos profissionais da saúde possui um importante papel no contexto da prática clínica, no desenvolvimento de diagnósticos e na tomada de decisões sobre os processos terapêuticos a serem utilizados em seus pacientes.

A pesquisa visava caracterizar o comportamento informacional de cirurgiões dentistas da cidade de São Paulo e, para isso, buscou: conhecer os fatores que motivaram ou impediam a busca por informação; identificar as principais necessidades de informação relacionadas à prática profissional dos cirurgiões; e identificar as fontes de informação mais empregadas ao desenvolvimento do trabalho. Por meio da pesquisa realizada, Sigolo (2012) concluiu que os novos conhecimentos produzidos na odontologia e na ortodontia brasileira têm forte influência no comportamento informacional dos cirurgiões dentistas e que, pela grande preocupação demonstrada por eles, seus interesses se concentram na busca por atualização. Sigolo (2012) ressaltou que os resultados apresentados pelos ortodontistas se mostraram similares com a literatura encontrada sobre comportamento informacional de outros cirurgiões, como, por exemplo, as fontes de informação utilizadas e a preocupação em relação à busca e atualização do conhecimento. Os resultados apontaram, também, outros aspectos do comportamento informacional desses profissionais, como o compartilhamento de informações entre os mesmos, as tarefas referentes ao trabalho que geram necessidades de informação e a busca pela mesma e o uso de informações confiáveis.

Machado (2014) realizou uma pesquisa no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, cujo objetivo consistia em descrever o comportamento de busca

informacional dos profissionais médicos em função das diferentes atribuições que os mesmos assumiram nessa instituição, como médicos e professores, associando, assim, suas atividades ao atendimento clínico, ensino e pesquisa. O autor conseguiu traçar os objetivos específicos da pesquisa, que consistem em identificar as necessidades de informação dos profissionais médicos diante das diferentes funções atribuídas aos mesmos, dentro da mesma instituição; identificar as fontes de informação utilizadas por eles, para suprir suas necessidades informacionais. Por fim, identificaram-se, nas fontes utilizadas, as características referentes à confiabilidade, atualização, qualidade, apresentação, acessibilidade, facilidade de uso, custos e se já havia um conhecimento prévio dessas características por parte dos profissionais (MACHADO, 2014).

Para atingir os objetivos propostos na pesquisa, o autor elaborou um modelo com intuito de investigar o comportamento de busca informacional dos médicos, focando, em suas respectivas atribuições, os profissionais do hospital público universitário. De acordo com Machado (2014), o modelo elaborado considera que as tarefas específicas associadas aos diferentes papéis desempenhados conduzem à necessidades de informações particulares, que também são influenciadas e moldadas por variáveis demográficas individuais e fatores contextuais. Ele destaca que essas necessidades podem dar origem a um processo de busca de informação, que envolve a escolha de determinadas fontes de informação, e que a escolha das fontes pode ser influenciada, também, pelas próprias características das mesmas, pelo conhecimento prévio que o usuário tem da fonte e por problemas que o mesmo enfrenta diante de suas buscas por informação.

Kloda; Bartlett (2014) ressaltam que existem na literatura milhares de produções sobre o comportamento informacional de alguns profissionais da saúde, como médicos e enfermeiros. Porém, em relação aos profissionais de reabilitação, há pouca pesquisa publicada.

Wellichan (2015) abordou em seu trabalho o comportamento informacional de profissionais da área da saúde, mais precisamente de uma equipe multiprofissional do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) da Universidade de São Paulo, popularmente conhecido como “Centrinho”, localizado em Bauru, interior de São Paulo. A autora justifica a escolha do mesmo para a realização da pesquisa por ser reconhecido como centro de excelência no diagnóstico e tratamento de anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas a essas anomalias. O “Centrinho” é considerado

“referência mundial”, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) pois reúne uma grande equipe multidisciplinar de profissionais da saúde.

As características do HRAC foram responsáveis por despertar o interesse em investigar o modo como os grupos multiprofissionais na área da saúde, presentes em um centro de referência mundial e tão representativo para sociedade, se comportam diante da necessidade de busca, acesso e uso da informação (WELLICHAN, 2015).

Na pesquisa, Wellichan (2015) visava identificar como os participantes procedem ao buscar informações relacionadas à situação de atendimento aos pacientes, bem como suas dificuldades; verificar as principais fontes de informação utilizadas pela equipe; e levantar adequações necessárias para melhorar o atendimento às necessidades informacionais dos participantes.

Por meio da pesquisa, foi possível identificar as fontes de informação mais utilizadas pelos profissionais, participantes da pesquisa durante os atendimentos; verificar as necessidades informacionais e a ocorrência de busca, recuperação, acesso e uso da informação pelos participantes da pesquisa. Notou-se a preferência dos profissionais por fontes de informação informais, como consultas a colegas e/ou a equipe multiprofissional, por exemplo, bem como o uso de bases de dados e artigos especializados, como forma de atualização profissional. Observou-se a dificuldade dos profissionais na elaboração de estratégias e palavras-chave para realizar buscas informacionais, o que acaba influenciando nos resultados das mesmas. Em relação ao comportamento informacional dos profissionais, foi possível verificar que estes realizam pesquisas com frequência, caracterizando a busca ativa por informação (WELLICHAN, 2015).

4 ABORDAGEM METODOLÓGICA DA PESQUISA

Esta pesquisa possui caráter exploratório, uma vez que se propõe a levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse objeto (SEVERINO, 2007). Trata-se de um estudo de caso por se concentrar em um estudo de uma instituição específica, considerado representativo de um conjunto de casos análogos, significativamente representativo (SEVERINO, 2007).

Os estudos de caso são indicados quando se colocam questões do tipo “como” e “por que”, quando o pesquisador não tem muito controle dos acontecimentos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos presentes em algum contexto da vida real. A necessidade por estudos de caso surge a partir do momento que se deseja compreender fenômenos sociais e complexos. Esse tipo de estudo permite uma investigação holística e significativa dos acontecimentos da vida real (YIN, 2005).

André (2005) ressalta que, para Stake, o conhecimento gerado pelo estudo de caso é: mais concreto, pois pode ser reconhecido nas experiências vividas pelo leitor; mais contextualizado, pois suas experiências estão enraizadas em um contexto; e mais voltado para a interpretação do leitor, pois o leitor traz suas experiências e compreensões, que levam a generalizações no momento em que novos dados são adicionados, tornando o conhecimento gerado pelo estudo de caso diferente dos estudos gerados por outros tipos de pesquisas.

Merriam (1988 apud ANDRÉ, 2005) conclui que, em um estudo de caso qualitativo, quatro características são essenciais: particularidade, descrição, heurística e indução. A particularidade refere-se ao foco dado ao estudo, pois o próprio caso em si tem importância, seja pelo que revela sobre o fenômeno ou pelo que representa. A descrição corresponde ao produto final do estudo, que consiste em uma descrição do fenômeno em estudo. A heurística desperta no leitor a compreensão sobre o fenômeno estudado. Por fim, a indução significa que os estudos de caso, na grande maioria, baseiam-se na lógica indutiva, o que significa que seu foco está nas descobertas de novas relações, conceitos e compreensão e não de verificações e hipóteses pré-definidas.

Para complementação da fundamentação teórica da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico em artigos, teses, dissertações e livros nacionais e

internacionais da área de Ciência da Informação referente à temática aqui tratada. Foram selecionados os trabalhos mais influentes na área.

O modelo de busca informacional utilizado na presente pesquisa foi o *Modelling the information seeking of professionals: A general model derived from research on engineers, health care professionals, and lawyers* de Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996). A escolha do modelo se deu pela aplicabilidade do mesmo em pesquisas que propõe-se a compreender e caracterizar o comportamento informacional de profissionais.

O local escolhido para realização da pesquisa foi o Centro de Estudos da Educação e da Saúde, vinculado à Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” – Campus de Marília. O CEES foi escolhido para realização dessa pesquisa por ser um centro de estudos com profissionais de saúde de diversas especialidades trabalhando em uma equipe multiprofissional, pela sua importância na realização de pesquisas e produção do conhecimento e pelo grande número de atendimentos a comunidade. O presente projeto foi submetido à apreciação da comissão de pesquisa do CEES e este foi devidamente aprovado em 22 de agosto de 2016, o que viabilizou a realização da pesquisa nesta instituição.

4.1 Contextualização da pesquisa: Centro de Estudos da Educação e da Saúde – CEES Unesp

O Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES tem como objetivo desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão voltadas para questões relativas à educação, habilidades e reabilitação de indivíduos com necessidades especiais. Proporcionar estágio e treinamento com intuito de colaborar com a formação dos alunos de graduação e aprimoramento e especialização de profissionais. Como unidade auxiliar da Unesp o CEES visa proporcionar condições para o desenvolvimento de projetos de pesquisa, ensino e extensão dos professores da faculdade. O mesmo também busca manter intercâmbio técnico e científico com instituições nacionais e internacionais, visando à análise, o estudo e a comparação de métodos, técnicas e recursos especializados na área. Como resultado dessas atividades o CEES se compromete a disseminar o conhecimento gerado no mesmo, além do atendimento voltado para comunidade, que consiste em ações voltados ao diagnóstico, prevenção e intervenções terapêuticas e educacionais (UNESP, . Portaria nº 70 de 31 de maio de 2016).

As atividades tiveram início efetivamente a partir de 1980, aumentando rapidamente o volume dos atendimentos realizados. Por conta do seu crescimento e repercussão na comunidade externa, foi iniciado o processo de sua transformação em Unidade Auxiliar, concretizando-se em 1988. Por conta da transformação de Centro de Estudos para Unidade Auxiliar, foi constituída a equipe multidisciplinar em 1990. A partir desse momento, com o suporte dessa equipe, os professores vinculados à Unidade Auxiliar, puderam atender de forma plena aos objetivos iniciais do COE, aumentando o número de atendimentos realizados (CEES, 2016).

A partir de 1992, iniciou-se um processo de mudança para status de Unidade Auxiliar da Unesp, com o objetivo de revisar os critérios e procedimentos de atendimento. Em 1995, foram extintos os setores anteriormente definidos por áreas do conhecimento ou disciplinas e organizadas as Coordenações de Área, sendo elas: de Pesquisa, Ensino e Extensão. Junto às atividades desenvolvidas no COE, estava em desenvolvimento, também no Campus da UNESP – Marília, outro conjunto de atividades de extensão, desde 1993: a Clínica de Fonoaudiologia (CF). Desde sua criação, o número de atendimentos vem sendo cada vez mais crescente, recebendo pacientes com as mais variadas patologias (CEES, 2016)

Em 1998, como já havia uma Unidade Auxiliar no Campus de Marília, desenvolvendo atividades próximas às da CF, iniciaram-se discussões com o objetivo de desenvolver uma única unidade que agregasse o COE e a FC. Então, em 1999 foi aprovada a reestruturação do COE, que passou a se chamar Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES). A Unidade Auxiliar passou a contar com um número maior de docentes, profissionais, profissionais de outras áreas (psicólogos, assistentes sociais, dentre outros), estagiários de aprimoramento, estudantes de Pedagogia e Fonoaudiologia, estagiários curriculares e extracurriculares (CEES, 2016).

Conforme foi apontado anteriormente, há um grande fluxo de pacientes no CEES, por ser um serviço público de saúde multidisciplinar. No ano de 2015, foram realizados 26.446 atendimentos distribuídos da seguinte forma: estágios de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional; exames audiológicos; atendimentos da equipe multiprofissional; atendimentos da equipe médica; aprimoramento profissional; e atendimento psicopedagógico. Atualmente, o CEES está localizado no Campus I da UNESP – Marília e conta com 16 profissionais: 4 assistentes operacionais, uma secretária e os profissionais da área da saúde e bem-estar, sendo 2 fonoaudiólogos, 2 fisioterapeutas, 2 terapeutas ocupacionais, um psicólogo e 2 assistentes sociais (CEES, 2016)

Conforme dados coletados junto à secretaria do CEES, os pacientes chegam até o CEES de duas maneiras: por meio de um encaminhamento de um profissional de saúde (um médico, por exemplo) ou por iniciativa própria. No primeiro caso, o paciente chega ao CEES com uma prescrição do médico, indicando sua queixa ou problema de saúde identificado e a partir daí é encaminhado a um (ou mais profissionais, dependendo do caso) profissional para iniciar seu tratamento. No segundo caso, o paciente chega até o CEES por iniciativa própria, por causa de um problema de saúde, uma queixa, e é encaminhado para uma triagem feita pelos profissionais (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicóloga e terapeuta ocupacional) onde é feita a avaliação do paciente para diagnosticar seu problema. Após a triagem, o paciente é encaminhado para o(s) tratamento(s). Não há diferença entre crianças e adultos, o processo é o mesmo para ambos. Em alguns casos, o paciente pode ser encaminhado para uma consulta ou para realização de exames, fora do CEES, que são realizados pelo SUS.

Para iniciar o atendimento, os pacientes devem apresentar apenas seus documentos de identificação, como RG ou certidão de nascimento e o cartão SUS (de acordo com o convênio, para que os pacientes possam ser encaminhados para alguma consulta ou exame, se necessário); caso estejam sendo encaminhados por outro profissional, a prescrição e exames (se tiver). No fluxograma seguinte, é possível visualizar o processo de chegada ao CEES até o momento do atendimento.

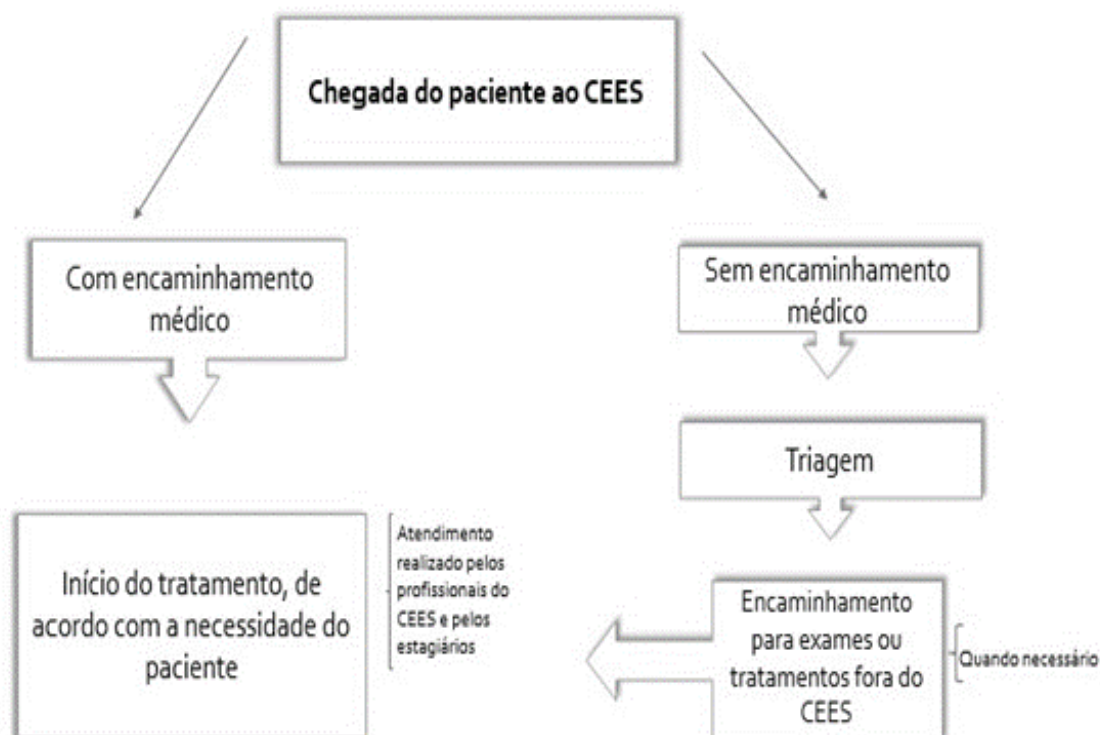


Figura 5: Fluxograma do encaminhamento dos pacientes
 Fonte: Elaborado pela autora

Dentro do CEES, os pacientes podem ser atendidos tanto pelos profissionais – fisioterapeutas, fonoaudiólogas, psicóloga e terapeutas ocupacionais – ou pelos estagiários dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional. O tipo de tratamento definirá a especialidade do profissional. Por exemplo: uma das fonoaudiólogas trabalha com os bebês e a outra realiza exames; uma das fisioterapeutas trabalha com Músculo e Esquelética e Ortopedia e Reumatologia, a outra trabalha com Fisioterapia Neuro-infantil e Neuro-adulto; uma terapeuta ocupacional trabalha com a Neuro-infantil e Ortese, a outra terapeuta, com Neuro-adulto e Distúrbios de Leitura e Escrita e também com a Estimulação Precoce. Assim, se o tratamento do paciente se enquadrar nos tipos de tratamentos citados anteriormente, ele fará sua terapia com as profissionais técnicas, caso contrário, seu tratamento será realizado pelos estagiários, sob a supervisão e apoio de professores responsáveis pelo estágio e também com o apoio das técnicas. Há também dois médicos, um neurologista, um ortopedista e uma psicóloga, que atendem aos pacientes.

No CEES, todos os prontuários são impressos e os profissionais e estagiários devem preenchê-los, comentando a evolução do paciente durante a terapia até o momento da alta do paciente. Existe um prontuário para a realização da triagem do paciente e prontuários específicos para cada especialidade.

4.2 Coleta de dados

A coleta de dados realizou-se, primeiramente, por meio de uma entrevista com a secretária do CEES, com o objetivo de compreender o fluxo de pacientes desde sua chegada ao CEES e durante o tratamento e a rotina de trabalho dos profissionais e estagiários. Para tanto, utilizou-se um roteiro (apêndice A) e os dados foram coletados pela pesquisadora e registrados através de anotações. A partir dessas informações, foi possível identificar os documentos e o tipo de informações pertinentes aos profissionais durante o tratamento dos pacientes.

A coleta de dados junto aos profissionais e estagiários do CEES foi realizada por meio de dois modelos de questionários: um voltado aos profissionais (apêndice B) e outro aos estagiários (apêndice C). Foi aplicado um pré-teste com profissionais da área de reabilitação de outra instituição, que não a Unesp, porém apenas um profissional retornou. Após pequenos ajustes, o questionário foi submetido a um juiz, que é um pesquisador da área de ciência da Informação, atuante na área de informação para saúde, que não apontou necessidade de ajuste do questionário.

Após o exame de qualificação, foram realizadas algumas modificações no que diz respeito à caracterização dos participantes para contemplar o perfil dos profissionais e dos estagiários. Os questionários finais foram elaborados nos Formulários do Google, uma plataforma *online* com *templates* disponíveis, que permite ao pesquisador elaborar e enviar os questionários aos participantes da pesquisa de modo *online*, e as respostas são coletadas em tempo real.

A versão final do questionário dos profissionais é composta de 13 questões e o questionário dos estagiários, de 12 questões, entre questões de caracterização dos participantes, questões referentes à busca informacional e questões relacionadas aos cuidados com o paciente. Os questionários foram divididos em três blocos que correspondem as seguintes categorias: caracterização dos participantes (bloco I); busca

de informações (bloco II); e questões sobre busca de informação relacionada ao cuidado dos pacientes (bloco III).

Inicialmente, os questionários seriam apenas auto aplicados. Um *link* foi enviado via *e-mail* para os profissionais e estagiários do CEES e se aguardaria as respostas *online*. Porém o resultado não foi satisfatório, pois os participantes não aderiram à pesquisa. Foi necessário abordar os participantes pessoalmente. Foi realizado um “plantão” em que a pesquisadora esteve munida de questionários impressos, no próprio CEES, em uma área de convivência frequentada pelos participantes da pesquisa. Assim foi possível coletar mais dados. Participaram da pesquisa 32 sujeitos, sendo 26 estagiários e seis profissionais.

4.3 Forma de análise dos resultados

Após a coleta, os dados foram tabulados com o auxílio das ferramentas dos Formulários do Google, sendo que as respostas de estagiários e profissionais foram tratadas separadamente. Quanto às questões com opção de resposta em escala de likert, foi tirada a média para cada uma das opções de respostas e agrupadas em gráficos.

A questão correspondente ao bloco II - busca por informações - considera que um é menos frequente e cinco é mais frequente. Quanto ao bloco III - busca de informações relacionadas ao cuidado dos pacientes -, estabeleceu-se uma escala 1 a 5 (sendo um maior e cinco menor).

As questões com respostas abertas foram agrupadas em categorias elaboradas à posteriori e analisadas de forma qualitativa. As respostas de estudantes e profissionais foram comparadas e depois confrontadas com a literatura.

Para manter o anonimato dos participantes, os identificou-se com as letras E para estudantes e P para profissionais, seguidos de numeral, conforme se vê a seguir: E1, E2. ...P1, P2, assim por diante.

4.4 Caracterização dos participantes da pesquisa

Com o intuito de caracterizar os participantes da pesquisa, perguntou-se: a idade; a profissão; o curso de graduação; se fizeram algum curso de pós-graduação; há quanto tempo atuam no CEES; o período que estão cursando a graduação; e quais as tarefas que realizam durante a rotina de trabalho ou estágio.

Em relação à faixa etária dos participantes, 28 responderam que têm de 20 a 30 anos, sendo 26 estagiários e 2 profissionais; 3 profissionais têm de 31 a 40 anos; e apenas um respondeu ter de 41 a 50 anos. Nenhum dos participantes apontou ter menos de 20 ou mais de 61 anos. Com isso, pôde-se observar que a maioria dos participantes tem de 20 a 30 anos e isso ocorre por que a maioria é de estagiários da graduação ou da pós-graduação.

Tabela 1 Faixa etária

Faixa etária	Estagiários	Profissionais
20 a 30 anos	26	2
31 a 40 anos	0	3
41 a 50 anos	0	1
Total	26	6

Elaborado pela autora (2017)

A equipe multiprofissional do CEES é composta por nove profissionais: dois fisioterapeutas, duas fonoaudiólogas, dois médicos, uma psicóloga e dois terapeutas ocupacionais. Participaram da pesquisa seis profissionais de reabilitação que atuam na equipe, a saber: duas fisioterapeutas, duas fonoaudiólogas, uma psicóloga e duas terapeutas ocupacionais. Quanto ao tempo de atuação desses profissionais, 5 estão atuando há menos de 5 anos e um, há mais de 11 anos. O outro grupo participante da pesquisa é composto de 19 estagiários do CEES, estudantes dos cursos de graduação em fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, que estão cursando 3º e 4º anos. Participaram também estudantes do curso de aprimoramento, de mestrado e de doutorado das mesmas áreas, totalizando sete participantes.

Tabela 2- Área de atuação

Categoria	Frequência
Estagiário	26
Profissional	6
Outro	7
Total	32
Elaborado pela autora	

Em relação à formação dos participantes, as respostas foram as seguintes: dos 19 estudantes de graduação, 12 são estudantes do curso de fonoaudiologia, 6 de fisioterapia e um de terapia ocupacional. Na categoria ‘outros’ estão os estudantes do curso de aprimoramento, mestrado e doutorado que atuam também como estagiários no CEES. Referente aos profissionais com cursos de pós-graduação, o resultado foi o seguinte: cinco participantes apontam ter especialização, dois têm mestrado e dois, doutorado. A questão que diz respeito à pós-graduação possibilitava ao participante assinalar mais de uma opção. Sendo assim, pode-se inferir que alguns dos participantes frequentaram mais de um curso.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesse capítulo, são apresentados e discutidos os resultados da pesquisa. O questionário apresentado aos participantes foi dividido em três blocos, e nessa seção são apresentados dois blocos que correspondem às questões sobre as buscas por informações e sobre buscas por informações relacionadas ao cuidado dos pacientes.

Perguntou-se aos participantes quais as tarefas que realizam durante a rotina de estágio ou trabalho no CEES. De modo geral, os estagiários atendem aos pacientes realizando avaliações e terapias; participam de discussões de casos com supervisores de estágio e outros estagiários; orientam pais, responsáveis e a escola, sobre o processo terapêutico dos pacientes; e realizam também pesquisas, seminários, coletas de dados e elaboração de relatórios, prontuários e fichas de evolução dos pacientes. Podem-se observar essas atividades a partir da resposta de alguns participantes:

“Recepção de pacientes, avaliações, aconselhamentos, suporte à família, orientações aos mesmos, tratamento, discussões e reuniões de grupo sobre patologia clínica e terapêutica de cada caso, em cada setor, evoluções e preenchimento de prontuários dos pacientes”.E3

“Atendimento de pacientes, discussão de casos, apresentação de seminários e preenchimento de relatório de cada atendimento realizado”.E9

“Realizo atendimento individual com a equipe interdisciplinar e também com a equipe fonoaudiológica. Faço orientações aos pais e escolas envolvidas no processo terapêutico”.E21

“Atendimentos fonoaudiológicos em voz, fonologia clínica, diagnóstico, fluência, audiologia clínica, além de coleta para pesquisa no laboratório de investigação de desvios de aprendizagem (LIDA)”.E23

A mesma questão foi apresentada aos profissionais e, de modo geral, eles realizam as seguintes atividades durante a rotina de trabalho: atendimentos aos pacientes, incluindo triagem, avaliação e terapias; supervisão dos estágios; participações em eventos e reuniões; e apoio à pesquisa.

“Atendimentos de pacientes na área de neurologia adulto e infantil e apoio na supervisão dos estágios dos estudantes de graduação da fisioterapia nas áreas de neurologia, adulto e infantil e no aprimoramento profissional em fisioterapia”.P1

“Participação em supervisão de estágio; atendimento a pacientes; participação de reuniões em comissões representando o CEES. Reuniões com outros profissionais/ escolas quando solicitadas/agendadas”.P2

“Triagem; reabilitação de pacientes; avaliação e prescrição de recursos de tecnologia assistida como órteses e cadeiras de rodas; supervisão de estágios de fonoaudiologia e terapia ocupacional”.P5

“Apoio aos estágios curriculares do curso de Fisioterapia da FFC, na área de fisioterapia nas disfunções musculoesqueléticas (ortopedia, traumatologia e reumatologia); apoio à pesquisa científica (desenvolvimento de projetos de pesquisa); apoio à extensão (atendimento fisioterapêutico)”.P6

Tanto os estagiários quanto os profissionais têm rotinas semelhantes quando se trata de atendimento, avaliação e terapia dos pacientes. Ambos estão envolvidos nas atividades de estágio: os estudantes estagiando e os profissionais supervisionando e oferecendo apoio quanto às dúvidas que possam surgir durante os atendimentos e, posteriormente, nas discussões de caso. Acredita-se que, assim como os estagiários, os profissionais façam o trabalho de orientação e aconselhamento referente ao processo terapêutico aos pacientes, pais ou responsáveis e à escola, quando preciso. Ambos estão envolvidos com pesquisas, seja com a coleta de dados ou com apoio à mesma. Outra atividade semelhante na rotina dos participantes é a participação em reuniões e eventos. Acredita-se que a elaboração de relatórios, prontuários e fichas de evolução seja uma atividade rotineira para todos os participantes e não apenas para os estagiários.

O bloco de buscas por informações corresponde ao propósito profissional e à frequência com que os participantes buscam e utilizam informações. Já o bloco de questões relacionadas ao cuidado dos pacientes corresponde: ao grau de familiaridade ao realizar buscas, como também ao grau de confiabilidade, ao grau de facilidade e ao grau satisfação com determinadas fontes. O bloco relacionado ao cuidado com os pacientes contempla também uma questão referente às dúvidas que surgem durante o atendimento ao paciente e outra sobre buscas que pais ou responsáveis têm realizado por meio da internet ou em outras fontes de informação relacionada ao paciente.

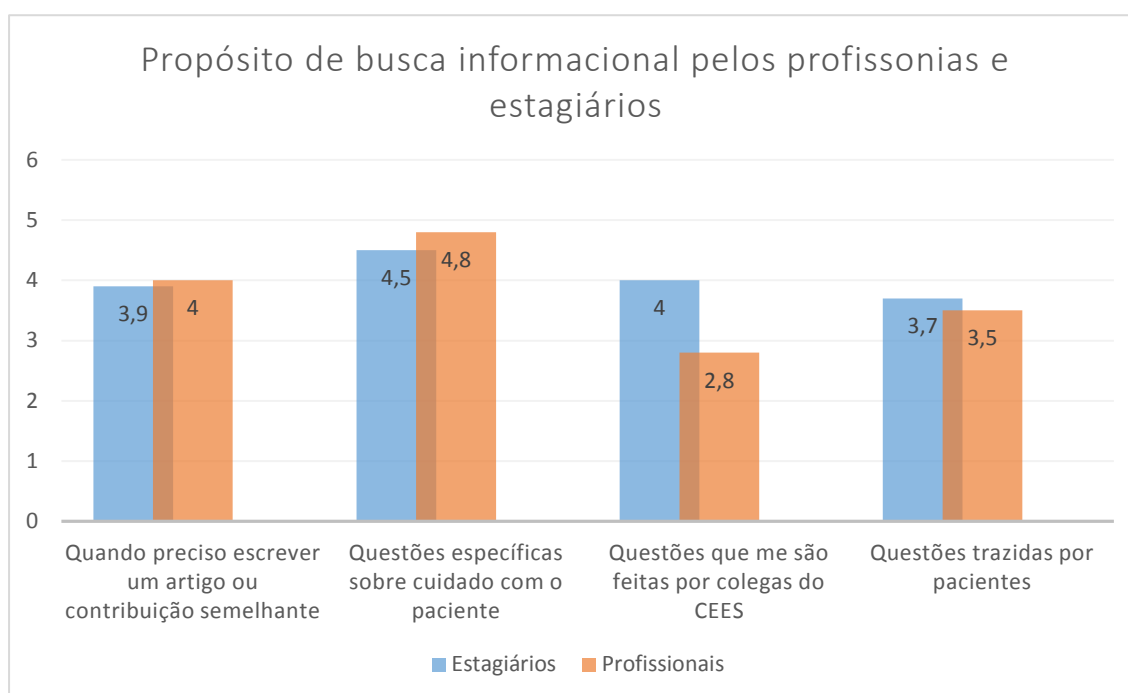
5.1 Busca por informação

A busca por informação é uma constante no ambiente de trabalho dos profissionais da área da saúde, seja para solucionar questões pertinentes aos pacientes,

seja para questões relacionadas à rotina de trabalho ou envolvendo atividades do meio acadêmico.

Com o objetivo de identificar para qual propósito profissional e com qual frequência os participantes da pesquisa necessitam buscar e utilizar informações, apresentou-se a eles a seguinte questão: Para qual propósito profissional e com que frequência você precisa buscar e utilizar informações? Indique a frequência de cada situação no gráfico seguinte, sendo **1 menos** frequente e 5 a situação **mais frequente**”.

Gráfico 1 Propósito da busca informacional



Elaborado pela autora (2017)

O Gráfico 1 mostra qual o propósito dos estagiários quando buscam mais informações. Em primeiro lugar, estão as questões específicas sobre cuidados com os pacientes (4,5); em seguida, a apresentação em uma reunião de trabalho ou, no caso dos estagiários, uma apresentação acadêmica em uma aula (4,3); e, por fim, para responder às questões feitas por colegas do CEES (4). Já o propósito pelo qual os estagiários menos buscam por informação: para escrever um artigo ou contribuição semelhante (3,9), o que se torna curioso, pois, estando inseridos no meio acadêmico, é comum que elaborem trabalhos para disciplinas ou até mesmo durante a iniciação científica, se for o caso. Por fim, estão as questões trazidas por pacientes ou membros da família (3,7).

O Gráfico 1 refere-se também ao propósito pelo qual os profissionais buscam informação e a frequência. O propósito pelo qual eles mais buscam informação está

relacionado aos cuidados com os pacientes (4,8); quando necessitam escrever algum artigo ou contribuição semelhante (4); seguida de questões trazidas por pacientes ou membros da família (3,5). Em contrapartida, os profissionais buscam informação com menor frequência para responder a questões feitas por colegas (2,8) e para apresentações em reuniões de trabalho (2,8).

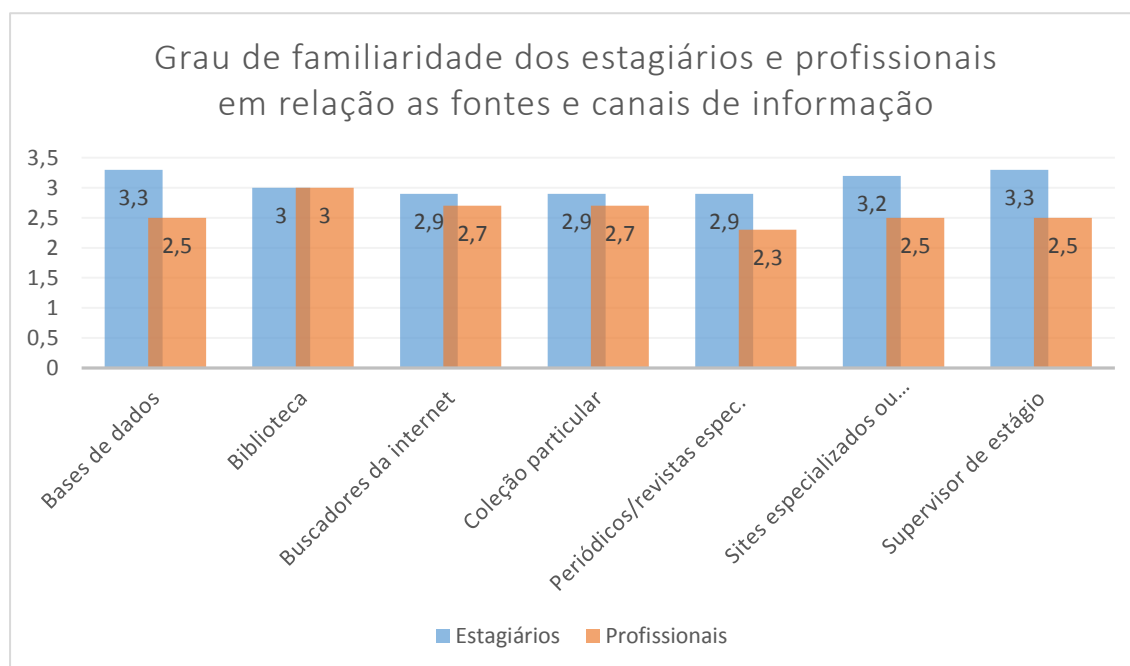
Entre os estagiários e profissionais do CEES há uma semelhança em relação ao propósito e à frequência com que os mesmos buscam por informações. Ambos apontam buscar com frequência informações para resolver questões relacionadas ao cuidado com os pacientes/clientes, o que já se esperava por fazer parte da rotina de trabalho e estágio dos mesmos. Sigolo (2012) observou em sua pesquisa que, para os profissionais da saúde, a informação desempenha um papel importante para a prática clínica, para fazer diagnósticos e tomar decisões que dizem respeito aos processos terapêuticos que serão aplicados aos pacientes/clientes. Quanto a frequência de busca por informações para escrever artigos ou contribuições semelhantes, é possível observar que os profissionais buscam com frequência informações para essa finalidade por conta de suas produções científicas e contribuições para a área. O currículo Lattes dos mesmos foi analisado e constatou-se que pelo menos três deles possuem publicações em periódicos indexados e de grande peso na área. Quanto aos estagiários, a frequência de buscas para esse propósito dá por conta de trabalhos acadêmicos e científicos realizados, visto que eles estão em fase de formação dentro da universidade.

Com exceção das buscas por informação para resolver questões relacionadas ao cuidado com pacientes/clientes, a necessidade de informações para escrever artigos e contribuições semelhantes e as questões trazidas por pacientes, o único propósito e frequência da busca informacional que se difere grandemente entre os estagiários e profissionais, são referentes às questões feitas por colegas no CEES, que, no caso dos estagiários, há um número maior. Quando comparados o propósito e a frequência pela qual ambos buscam informações, é possível observar em alguns pontos que os estagiários apresentam um comportamento que se esperava dos profissionais e vice-versa, por exemplo: quando os profissionais apontam buscar mais informações para escrever artigos ou contribuições semelhantes do que os estagiários, que estão inseridos no meio acadêmico.

Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996) ressaltam que a necessidade de informação surge de diversos fatores relacionados à cultura corporativa, hábitos individuais, à disponibilidade dos sistemas de informação e fontes e do compromisso com o desenvolvimento profissional. Portanto, essa questão deve ser aprofundada em um segundo momento, com o intuito de compreender os motivos pelos quais os participantes elencaram essa ordem de frequência quando questionados sobre o propósito de suas buscas por informação. As funções e tarefas desenvolvidas pelos profissionais na prática diária geram necessidades específicas de informação, que, por sua vez, dão origem à busca informacional. No entanto, a busca por informação é grandemente influenciada por um número de variáveis que interagem e que podem afetar o resultado (LECKIE, PETIGREW E SYLVAIN, 1996).

Com a finalidade de identificar o grau de **familiaridade** dos estagiários e profissionais com determinadas fontes e canais de informação, apresentou-se a eles a seguinte questão: Aponte em uma escala de 1 a 5 (sendo **1 maior** e **5 menor**) o seu grau de familiaridade em buscas utilizando as fontes de informação seguintes. Nessa escala 1 indica maior familiaridade e 5 menor familiaridade.

Gráfico 2 Grau de familiaridade



Elaborado pela autora (2017)

No Gráfico 2 verifica-se que as fontes de informação pela qual os estagiários têm maior grau de familiaridade são: periódicos/revistas especializadas (2,9), coleções particulares (2,9), buscadores da internet (2,9) e bibliotecas (3,0). Por outro lado, apontam ter menor familiaridade com sites especializados e conselhos de classe (3,2), bases de dados (3,3) e supervisores de estágio (3,3).

Quanto ao grau de familiaridade dos profissionais em relação às fontes e canais de informação, o gráfico mostra que os mesmos apresentam ter maior familiaridade com periódicos/revistas especializadas (2,3), sites especializados ou conselhos de classe (2,5), bases de dados (2,5) e supervisores de estágio (2,5). Dentre as fontes que os profissionais apontam ter menos familiaridade estão: coleções particulares (2,7), buscadores da internet (2,7) e bibliotecas (3).

Verifica-se, através do gráfico, que o grau de familiaridade dos estagiários e profissionais em relação à biblioteca, os buscadores da internet e as coleções particulares é equivalente. É interessante observar o alto grau de familiaridade dos profissionais em relação aos periódicos especializados e as bases de dados. Isso se dá devido o papel desempenhando pelos profissionais na produção do conhecimento, como dito anteriormente e na maturidade que eles têm na busca por informação. Eles também apontam ter familiaridade com os sites especializados e Conselhos de classe, por conta da atuação profissional. Assim, é natural que busquem informações sobre a área em que atuam. Quando os estagiários afirmam ter maior familiaridade com a coleção particular e a biblioteca, podemos inferir que isso ocorre devido ao fato de que em ambas é comum encontrar materiais didáticos como livros e manuais, por exemplo, que costumam ser mais utilizados por estudantes na fase de formação, enquanto que os profissionais necessitam de informações para se manterem atualizados, que são encontradas em artigos científicos, por exemplo. Quanto aos buscadores da internet, o uso dos mesmos decorre da facilidade em utilizá-los, pois não requer grandes habilidades e treinamento, além de que é possível recuperar artigos científicos e de revistas de associações profissionais. No caso dos profissionais do CEES, o uso dos buscadores da internet ficou aquém do esperado, pois eles têm experiência no uso de bases de dados e periódicos, por conta disso, eles vão direto a fonte de informação que necessitam sem precisar do intermédio de buscadores. Fell, Burnham e Dockery (2012) e Wellichan (2015) também observaram em suas pesquisas que os artigos e periódicos/revistas especializadas são muito utilizados pelos que desejam se manter atualizados.

Os autores Haigh (2006), Nail-Chiwetale (2007), Guo, Bain e Willer (2008), Kloda e Bartlet (2009), Fell, Burnham e Dockery (2012) Wellichan (2015) destacam, em pesquisas realizadas com profissionais de reabilitação, que uma das principais fontes de informação consultadas por eles, durante a rotina de trabalho, é a fonte de informação informal, ou seja, os próprios colegas de trabalho ou de profissão. Os profissionais afirmam consultar seus colegas para sanar alguma dúvida ou até mesmo para se atualizarem sobre algum assunto.

Em relação aos estagiários e profissionais participantes da pesquisa, é possível observar que os estagiários não apresentam grande familiaridade em relação aos supervisores de estágio; já os profissionais se sentem mais familiarizados com os supervisores de estágio (até mesmo por serem supervisores e confiarem no trabalho dos outros) a ponto de consultá-los. Acredita-se, nesse caso, que é importante considerar que as relações interpessoais possam interferir nessas relações. É interessante citar Käsäkoski (2008), que, em seu trabalho, aborda a questão da *network*, conhecida também como uma rede de trabalho constituída por atividades de profissionais envolvidos em processos conjuntos de informação e conhecimento. Nesse tipo de rede, o diálogo e a troca de informações e conhecimentos tornam-se muito importantes para a concretização das atividades propostas pelos membros, com isso pode-se inferir que os sujeitos se tornam fonte importante de informação.

Nail-Chiwetale (2007) e Fell, Burnham e Dockery (2012) apontam que os profissionais de reabilitação costumam buscar informações e se manter atualizados por meio de atividades de educação continuada (cursos de especialização, por exemplo).

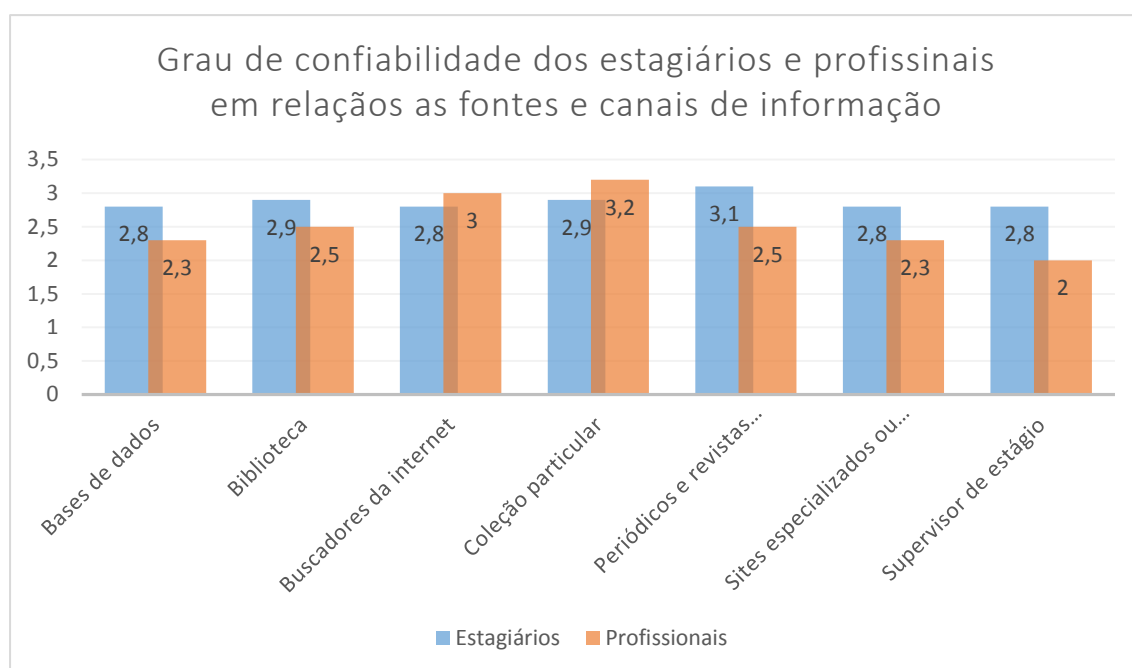
Fell, Burnham e Dockery (2012) e Wellichan (2015) observam que os profissionais da saúde utilizam as bases de dados como fontes de informação para atualização profissional. Por outro lado, Guo, Bain e Willer (2008) constataram que os fonoaudiólogos não se consideram proficientes em realizar buscas em bases de dados. Por meio deste trabalho, é possível constatar que as bases de dados constituem uma das fontes de informação com as quais os profissionais de reabilitação têm mais familiaridade, e talvez isso ocorra em virtude das experiências que eles tiveram durante a graduação e, em alguns casos, na pós-graduação. Ao contrário dos profissionais, os estagiários apontam não ter tanta familiaridade assim com bases de dados, apesar da convivência e das atividades de pesquisa no meio acadêmico.

Nas pesquisas de Nail-Chiwetale (2007) e Fell, Burnham e Dockery (2012), observou-se que os profissionais de reabilitação costumam utilizar buscadores da internet como um canal de acesso a outras fontes de informação. Também os estagiários expressam ter familiaridade com os buscadores da internet, ao contrário dos profissionais do CEES, que não têm tanta familiaridade. Talvez isso aconteça por preferirem recorrer diretamente aos periódicos/revistas especializadas, sites especializados ou Conselhos de classe e as bases de dados.

Quanto ao uso de bibliotecas, Haigh (2006) constatou que os profissionais não sabem utilizar bibliotecas tradicionais. Guo, Bain e Willer (2008) afirmam que eles procuram um bibliotecário em último caso. Por meio da pesquisa, observou-se que os estagiários têm mais familiaridade com o uso de bibliotecas que os profissionais. De acordo com as respostas, os profissionais têm menos familiaridade com o uso da biblioteca.

Em relação à escolha das fontes de informação, Machado (2014) ressalta que a escolha das fontes pode ser influenciada também pelas características das mesmas, pelo conhecimento prévio que o usuário tem da fonte e por problemas que o mesmo enfrenta diante de suas buscas por informação, portanto, acredita-se que esses fatores devem ser considerados quanto à familiaridade dos participantes em relação às fontes de informação.

Para conhecer o grau de **confiabilidade** dos estagiários e profissionais em relação aos canais e fontes de informação relacionados no Gráfico 3, fez-se a seguinte questão: Indique em uma escala de 1 a 5 (sendo **1 maior** e **5 menor**) o seu grau de confiabilidade em relação às fontes de informação relacionadas a seguir. Nessa escala 1 indica maior grau de confiabilidade e 5 menor grau de confiabilidade.

Gráfico 3 Grau de confiabilidade

Elaborado pela autora (2017)

De acordo com as respostas, as fontes em que os estagiários mais confiam são: sites especializados ou Conselhos de classe (2,8), buscadores da internet (2,8), biblioteca (2,9) e coleção particular (2,9). Já as fontes em que os estagiários apontam ter um grau menor de confiabilidade são: os periódicos/revistas especializadas (3,1), os supervisores de estágio (3,2) e as bases de dados (3,3). Podemos inferir que a falta de confiabilidade dos estagiários em relação às bases de dados e aos periódicos seja resultado da falta de hábito e proficiência no uso das mesmas, resultando assim, na falta de confiança nos resultados das buscas realizadas nessas fontes.

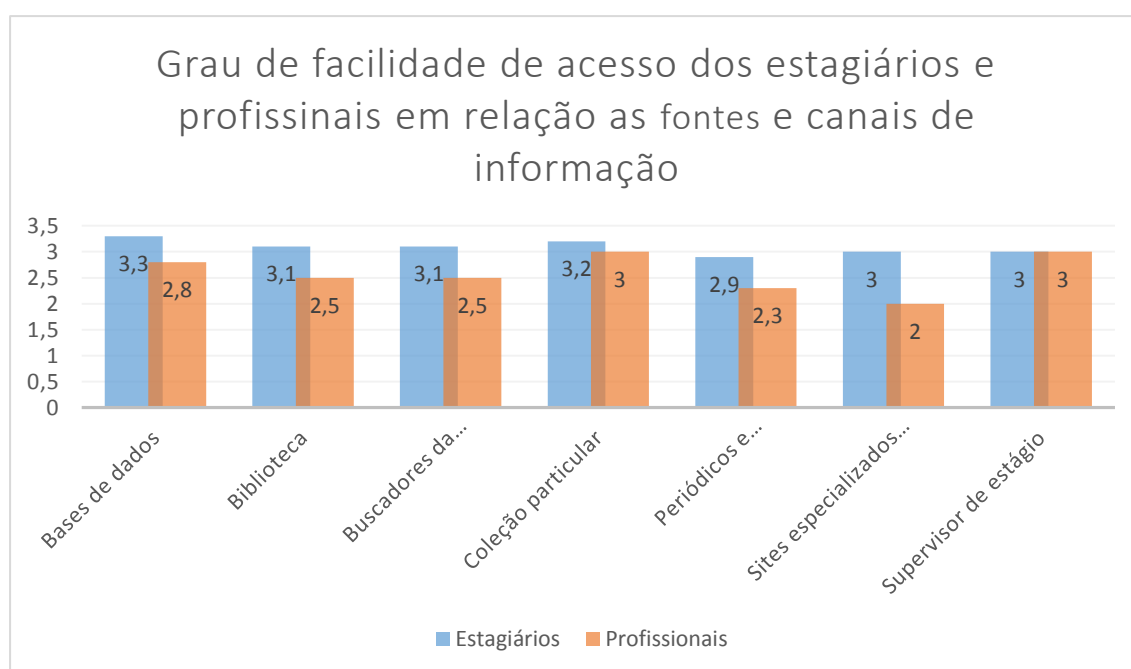
Na mesma questão, os profissionais apontaram ter um maior grau de confiabilidade nos supervisores de estágio (2,0), em sites especializados ou Conselhos de classe (2,3) e em bases de dados (2,3), periódicos/revistas especializadas (2,5), e a biblioteca (2,5). Já as fontes que apontam um menor grau de confiabilidade são: os buscadores da internet (3,0) e as coleções particulares (3,2). A confiança dos profissionais em relação às bases de dados e periódicos é um reflexo do papel que eles têm na produção do conhecimento, conforme foi apontado anteriormente, pois nesse contexto eles habituaram-se a realizar buscas por informação em fontes de informações confiáveis. É muito comum que na área da saúde os profissionais troquem informações entre eles, isso justifica a confiança nos supervisores de estágio.

Quando se fala de algo confiável, refere-se a algo considerado seguro e digno de confiança. Isso ocorre no momento em que se busca por informação em determinadas fontes. Quando o sujeito elege uma fonte para realizar suas buscas, suas pesquisas, ele a elege por acreditar que aquela determinada fonte lhe trará resultados fidedignos, que o auxiliarão a responder suas questões.

A avaliação das fontes de informação é outro aspecto importante. De certo modo, ao escolher uma fonte e utilizá-la, consciente ou inconscientemente o sujeito estará fazendo um julgamento sobre a mesma. A questão é: esse julgamento é correto? O sujeito está avaliando realmente os aspectos importantes de uma fonte de informação? Talvez o sujeito esteja seguindo uma tendência entre seus pares, utilizando uma determinada fonte, pois um determinado grupo ou colegas a elegeu como confiável e não está atento a fatores importantes no momento da escolha, como, por exemplo: identificar o responsável; saber a qual instituição está vinculada; quem se responsabiliza por aquele determinado conteúdo; quais fontes foram utilizadas para elaboração daquele trabalho; se o texto foi bem elaborado ou se há erros graves em sua escrita, dentre outros aspectos que devem ser avaliados.

As fontes mais confiáveis para os estagiários são diferentes das fontes mais confiáveis para os profissionais. Seria importante entender o porquê dessas escolhas, saber se eles têm noção dos aspectos citados anteriormente sobre a análise de fonte de informação.

Com o propósito de identificar o grau de **facilidade** que os estagiários e profissionais têm em acessar as fontes de informação, aplicou-se aos estagiários e profissionais a seguinte questão: Avalie em uma escala de 1 a 5 (sendo **1 maior** e **5 menor**) seu grau de facilidade de acesso às fontes de informação relacionadas a seguir. Nessa escala 1 indica maior grau de confiabilidade e 5 menor grau de confiabilidade.

Gráfico 4 Grau de facilidade

Elaborado pela autora (2017)

As respostas apontam que os estagiários têm maior facilidade de acesso aos periódicos (2,9), sites especializados (3,0), aos supervisores de estágio (3,0), à biblioteca (3,1) e aos buscadores da internet (3,1). As fontes com menor facilidade de acesso são: coleção particular (3,2) e as bases de dados (3,3).

A mesma questão foi apresentada aos profissionais de reabilitação, que apontam ter mais facilidade de acesso as seguintes fontes: periódicos/revistas especializadas (2,3), a sites especializados ou conselhos de classe (2,0), à biblioteca (2,5), a buscadores da internet (2,5). Em relação às fontes com menor facilidade de acesso estão: as bases de dados (2,8), coleção particular (3) e os supervisores de estágio (3).

Analisando o gráfico, verifica-se a facilidade de acesso que estagiários e profissionais têm em relação a diferentes fontes e canais de informação. Comparando o grau de facilidade de uso entre estagiários e profissionais, é possível observar que ambos encontram maior facilidade em utilizar periódicos/revistas especializadas e sites especializados ou Conselhos de classe. Isso ocorre por que os periódicos e sites especializados são utilizados por ambos com frequência no intuito de se manterem atualizados sobre assuntos da área.

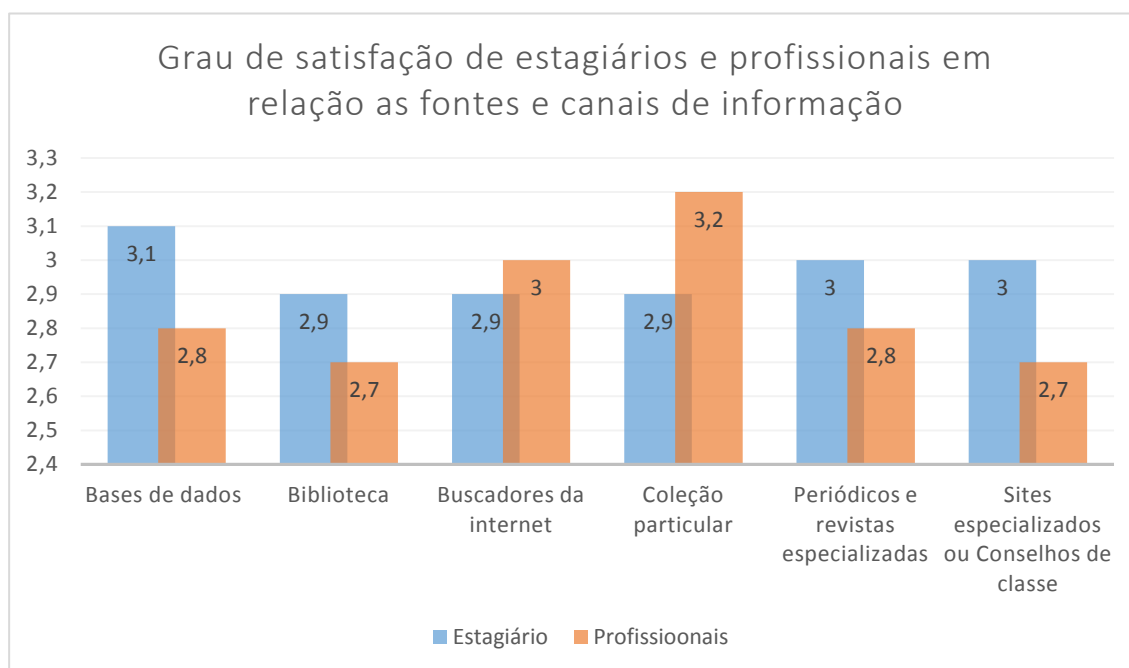
Observa-se que ambos não encontram muita facilidade em acessar ou utilizar coleções particulares. Quanto à relação estabelecida com os supervisores de estágio, os

estagiários e profissionais apontam o mesmo grau de facilidade em acessá-los, no caso, os profissionais também desempenham o papel de supervisores no CEES, porém os profissionais apontaram não ter grande grau de facilidade em acessá-los. Esse é fato curioso e precisaria ser investigado mais a fundo. Estagiários e profissionais apontam ter facilidade ao acessar bibliotecas. Observou-se que ambos apontam não ter tanta facilidade em utilizar as bases de dados, porém, é importante ressaltar que esse tipo de fonte requer do usuário habilidades e treinamento por ser uma fonte mais complexa. Quanto aos buscadores da internet os profissionais e estagiários apontam ter facilidade em utilizá-los, isso se dá pela baixa complexidade desse canal.

Mediante os dados apresentados, pode-se inferir que as fontes e canais de informação em que os estagiários e profissionais apresentam maior grau de facilidade no uso são aqueles que se encontram ao alcance dos mesmos, aqueles que estão presentes no cotidiano e que podem ser acessados facilmente.

Periódicos/revistas especializadas, sites especializados ou Conselhos de classe, a biblioteca e os buscadores da internet, por exemplo, são fontes e canais de informação fáceis de serem acessados, não exigem do usuário esforço financeiro ou físico, não exige que o sujeito saia do local em que está para acessá-los. O catálogo da biblioteca, por exemplo, permite o acesso *online*, o usuário precisa se locomover apenas para retirar e devolver o material. Vale salientar que há uma biblioteca próxima ao CEES, a biblioteca da Faculdade de Filosofia e Ciências.

Quanto ao grau de **satisfação** dos estagiários e profissionais em relação aos resultados obtidos com as buscas realizadas em determinadas fontes de informação, foi solicitado que os mesmos avaliassem o grau de satisfação de 1 a 5 (sendo **1 maior** e **5 menor**). Nessa escala 1 indica maior grau de confiabilidade e 5 menor grau de confiabilidade.

Gráfico 5 Grau de satisfação

Elaborado pela autora (2017)

Desse modo, os estagiários apontaram que os resultados mais satisfatórios ocorreram com as seguintes fontes: coleção particular (2,9), biblioteca (2,9) e buscadores da internet (3,0). As fontes pelas quais os estagiários não obtiveram resultados tão satisfatórios foram: periódicos e revistas especializadas (3,0), sites especializados/Conselhos de classe e as bases de dados (3,1). Eles apontam não terem resultados tão satisfatórios no uso de bases de dados e periódicos, isso se dá pela falta de habilidade e treinamento no uso das mesmas, porém, esse se torna um fato aceitável tendo em vista que eles estão em fase de formação e a habilidade no uso desse tipo de fonte será adquirido no decorrer da formação.

As respostas obtidas revelam que os profissionais do CEES estão mais satisfeitos com os resultados obtidos em bibliotecas (2,7), sites especializados ou Conselhos de classe (2,7), periódicos e revistas especializadas (2,8) e bases de dados (2,8). Em relação aos buscadores da internet (3,0) e à coleção particular (3,2), os profissionais estão menos satisfeitos. A satisfação deles em relação às fontes citadas está vinculada à formação e as atividades de pesquisa desempenhada por eles que têm desenvolvido e divulgado suas pesquisas com frequência, conforme revelou o exame do currículo dos profissionais mencionado anteriormente.

A satisfação do usuário em relação a uma fonte de informação tem a ver com o resultado daquilo que se espera ou se deseja da mesma. É importante lembrar que o processo de busca informacional é decorrente de uma necessidade informacional identificada pelo sujeito. A busca ocorre por meio de um mecanismo de ativação que leva o sujeito a querer encontrar uma determinada informação para solucionar uma questão em seu trabalho, estudo, cotidiano ou, até mesmo, por curiosidade.

A necessidade de informação surge de diversos fatores relacionados à cultura corporativa, hábitos individuais, de acordo com a disponibilidade dos sistemas e de fontes de informação, do compromisso com o desenvolvimento profissional, e assim por diante (LECKIE, PETTIGREW E SYLVAIN, 1996).

Wilson; Walsh (1996) ressaltam que, seja qual for a situação em que a pessoa identifique a necessidade informacional, o empenho em relação a busca por informação não é uma consequência, pois a personalidade do indivíduo juntamente com outros fatores, como elementos sociais ou interpessoais, pode influenciar

Pode-se dizer que existe uma relação entre a resolução da necessidade informacional e a satisfação do usuário no que se refere a uma fonte ou canal de informação, pois as fontes e canais de informação tornam-se satisfatórios no momento em que auxiliam os usuários na resolução de suas necessidades informacionais.

5.2 Busca por informação relacionada ao cuidado com o paciente

A busca por informação relacionada ao cuidado com o paciente ocorre por meio de profissionais, através do próprio paciente ou dos **pacientes do mesmo**, por exemplo. Geralmente, as buscas giram em torno do estado de saúde do paciente, em relação à doença, prognósticos, tratamentos, medicamentos, terapias, procedimentos, sintomas, precauções, entre diversos outros aspectos. Para se identificar se esse tipo de busca informacional se realiza, em que local, e seus resultados, foram feitas duas questões aos estagiários e aos profissionais.

Em um primeiro momento, os estagiários e profissionais foram questionados sobre os problemas que surgem durante os atendimentos e como eles procedem no momento da busca informacional. A pergunta foi a seguinte: É normal surgirem dúvidas durante os atendimentos? Você poderia descrever uma situação recente em que isso

ocorreu e como você procedeu para buscar as informações necessárias? (Por favor, descreva qual o assunto pesquisado, onde ou com quem você buscou as informações de que estava precisando e quão satisfeito você ficou com o resultado das buscas).

As situações que enfrentaram eram as mais diversas, tais como: necessidade de orientar familiares de um paciente com autismo; em relação à esclerose múltipla, à lesão do plexo braquial, à terapia mais adequada para pacientes afásicos globais; dúvidas sobre o quadro clínico do paciente; se as atividades (acredita-se que referente à terapia) realizadas em casa estavam corretas; e as dúvidas referentes à dificuldade de aprendizado do paciente. Esses são apenas alguns exemplos relatados pelos estagiários sobre as dúvidas que surgem no momento do atendimento. É possível observar essas situações por meio das falas que seguem.

“Precisei orientar uma família de um paciente autista. Recorri aos livros de fono que tenho em casa e também a blogs com informações sobre vida diária de autistas, e ambos me ajudaram”E1

“Tive dúvidas com relação ao tema Esclerose múltipla e todas as minhas dúvidas foram sanadas com uma aula dada pela supervisora na sala de aula”E2

“O assunto era lesão de plexo braquial de um paciente e foi consultado todos os supervisores envolvidos no estágio sendo esclarecido as dúvidas e além de terem me dado todo o suporte científico para buscar o melhor tratamento para o paciente”E3

“Durante o atendimento, a paciente interrogou sobre as atividades realizadas em casa, se estavam sendo realizadas da forma adequada. Como tais atividades foram passadas a ela por outra terapeuta, procurei a supervisora responsável pelo estágio de motricidade orofacial para ajudar com relação ao posicionamento de língua e amplitude da cavidade oral necessárias para a realização da atividade. Como cada paciente tem um biotipo, somente um olhar profissional pode ajudar”E7

Os profissionais relataram que as situações recentes em que necessitaram realizar buscas informacionais relacionadas ao atendimento ao paciente foram as seguintes: em relação a uma síndrome rara apresentada por um paciente; sobre “pulmão de vidro”; sobre diagnósticos médicos, como o caso de um paciente diagnosticado com a Síndrome de delação do cromossomo 18; patologias; a dúvida da mãe de uma paciente com Síndrome de Down, sobre uma placa ortodôntica utilizada para que a criança colocasse menos a

língua para fora; e sobre a Síndrome de Guillain Barré, conforme os depoimentos seguintes.

“Foi em relação a uma síndrome rara apresentada por um dos pacientes. Fiz a busca em sites especializados e em periódicos, nos quais pude obter as informações que precisava”P1

“Dúvidas ocorrem o tempo todo. Busco artigos ou sites científicos para saná-las. Exemplo: paciente começou a faltar por causa de pneumonia. A mãe me informou que sua filha tinha pulmão de vidro. Eu nunca havia escutado sobre isso. Busquei sobre o assunto em sites científicos e me senti satisfeita com as informações colhidas”P2

“As dúvidas surgem quanto a alguns diagnósticos médicos. Recentemente, iniciamos o atendimento de uma criança com o diagnóstico de Síndrome de Deleção do Cromossomo 18 e foi necessário realizar uma pesquisa a respeito de tal patologia, visto que se trata de uma síndrome rara. Utilizei as bases de dados do Scielo e BVS para realizar a busca de artigos e consegui sanar minhas dúvidas quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor, tratamentos e prognóstico, portanto considero a busca satisfatória”. P3

“Com frequência é necessário pesquisar CID e informações sobre patologias orgânicas. Faço buscas em sites especializados e indexadores de periódico (Scielo, PubMed, Web of Science), site do CRP-SP, etc”P4

“Uma mãe de uma criança com Síndrome de Down ouviu falar sobre uma placa para a criança não colocar tanto a língua para fora. Pesquisei na internet a função correta da placa, objetivos, profissionais (dentistas) que trabalhavam com esse tratamento. Encontrei na internet as informações que procurei e conversei com a mãe, a orientei a fazer uma avaliação para ver se a criança iria se beneficiar ou não”P5

“Assunto: acometimento doloroso do ombro na síndrome de Guillain-Barre. Busca de informação: Pubmed; base de dados Pedro: fisioterapia baseada em evidências. Nível de satisfação: moderado, pois o assunto "dor no ombro na Síndrome de Guillain-Barre" não foi abordado pela literatura, porém, o assunto "dor na Síndrome de Guillain-Barre" foi descrito em alguns artigos, predominantemente sobre o ponto de vista do tratamento medicamentoso e o número de artigos que abordavam a intervenção fisioterapêutica foi escasso”P6

As questões apresentadas pelos estagiários e profissionais giram em torno de patologias, terapias, orientações que devem ser dadas aos pacientes e seus familiares. Esperava-se que essas seriam as questões relatadas, pois são assuntos que norteiam o

trabalho desses profissionais, ou seja, o cuidado com o paciente, a orientação sobre patologias, tratamentos, terapias, dentre outros aspectos que têm por objetivo promover a saúde e o bem-estar dos pacientes.

Os estagiários apontam as fontes de informação mais utilizadas: os supervisores de estágio, como fonte informal de informação; periódicos e revistas especializadas; artigos científicos e bases de dados. Já as fontes menos citadas foram: livros; outros profissionais da área; blogs; coleções particulares (no caso, o próprio material); o orientador; e a internet, de modo geral.

Os profissionais citaram, como fontes utilizadas nas buscas mais recentes, os periódicos e sites especializados; as bases de dados; e a internet, de modo geral. Enquanto os estagiários e profissionais utilizam algumas fontes em comum, como os periódicos e revistas especializadas e as bases de dados, os estagiários utilizam diversas outras fontes para suprir suas necessidades informacionais. Pode-se compreender, a partir dessa questão, que os profissionais têm suas preferências definidas e hábitos estabelecidos, enquanto os estagiários lidam com várias opções em relação às fontes de informação.

Tendo os profissionais como parâmetro, pode-se dizer que, futuramente, com o decorrer da formação e experiências adquiridas pelos estagiários, suas preferências e hábitos também serão estabelecidos. Isso não significa que essas preferências e hábitos não possam ser mudados, em se tratando tanto dos profissionais quanto dos estagiários. Quanto à satisfação no uso das fontes citadas, estagiários e profissionais se dizem satisfeitos com os resultados obtidos.

É muito comum os profissionais da saúde se depararem com questões realizadas por pacientes ou seus responsáveis a respeito de patologias, tratamentos, medicamentos, procedimentos e sobre o quadro clínico dos pacientes. Em alguns casos, o sujeito chega ao consultório ou a clínica, por exemplo, com diversos questionamentos a respeito de seus sintomas ou prognósticos. Por isso, é importante que os profissionais estejam preparados para responder a esses questionamentos, orientando o sujeito quanto a informações errôneas e algumas sem fundamentos, que podem de certo modo prejudicar o estado de saúde do paciente.

Känsäkoski (2008) destaca que a utilização da informação e do conhecimento, a partilha e a criação do conhecimento referem-se ao aconselhamento e à interação dos profissionais da saúde com os pacientes e familiares.

Com o intuito de identificar se há esse tipo de ocorrência no cotidiano dos estagiários e profissionais e como os mesmos se comportam diante da situação, foi apresentada a seguinte questão: “Você tem observado se os pais ou responsáveis costumam buscar informações na internet ou outra fonte de informação relacionadas ao paciente? Poderia comentar a esse respeito, por favor? ” Os depoimentos seguintes atestam o comportamento dos pais ou responsáveis quanto às dúvidas que surgem em relação aos pacientes.

“Sim, mas não todos, pois temos uma parcela considerável que ainda não tem acesso à informação na internet, devido ao nível de escolaridade e socioeconômico”. P1

“Alguns pais se informam sobre as possíveis dúvidas pela internet, mas, na maioria das vezes, não são em sites confiáveis. Geralmente são blogs ou coisas do tipo. Eles acabam trazendo informações distorcidas. P2

Atualmente, percebo que os pais pesquisam em sites de busca e participam de grupos nas redes sociais relacionados ao diagnóstico de seus filhos”P3

“Muitos pacientes fazem buscas sobre diagnóstico, tratamento, sintomas, medicamentos, etc. Mas percebo que realizam busca no Google, ficando expostos a informações de origem "incerta", não especializada, trazendo questões ou conceitos distorcidos por essas fontes”P4

“Sim, muitos pais relatam que procuram se informar sobre patologias, tratamentos que existem e o que podem fazer para estimular as crianças, na internet”P5

“Muitos familiares buscam informações diretamente no Google e tomam as informações muitas vezes equivocadas como base e verdade, sendo muitas vezes provenientes de bases científicas não muito confiáveis”E3

“Em geral, todos procuram a internet. Porém essa procura é sempre em sites não especializados, deixando-os muitas vezes mais confusos e ansiosos”E7.

“Alguns pais buscam informações nas mais variadas mídias, perguntam bastante a respeito do que leram. Alguns pesquisam sobre mídias como facebook e whatsapp”E22

Dos 26 estagiários que participaram da pesquisa, 6 afirmaram não ter se deparado com esse tipo de ocorrência; e dos 6 profissionais, apenas um disse não ter se deparado

com esse tipo de situação. Os estagiários ressaltam que as principais fontes utilizadas são: a internet, os supervisores de estágio e os buscadores da internet, por exemplo. Outras fontes citadas foram: sites não especializados, o *Facebook* e *whatsapp*, e em apenas um caso foram citados os artigos científicos. Os profissionais relataram que as fontes mais utilizadas pelos pais ou responsáveis são: a internet e os buscadores da internet. Outras fontes citadas foram: blogs e grupos em redes sociais.

6 CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu conhecer um pouco mais sobre o CEES: sua realidade e equipe multiprofissional; algumas características de seu comportamento informacional dos membros da equipe de profissionais e estagiários, englobando suas necessidades de informação; o modo como buscam informações para suprir suas necessidades; onde buscam; e quais as dificuldades enfrentadas. Também possibilitou constatar a diferença entre o comportamento informacional de estagiários e profissionais.

Em relação às necessidades informacionais dos membros da equipe multiprofissional relacionadas à situação de atendimento dos pacientes e em relação às orientações passadas aos pais e responsáveis, identificou-se a necessidade de: orientar os pais sobre a conduta referente a algum tipo de doença ou tratamento; necessidade de buscar por informações referentes a alguma síndrome, alguma terapia que estava sendo realizada ou que seria realizada; necessidade de buscar informações com o intuito de conhecer ou compreender o quadro clínico do paciente; se a terapia do paciente está sendo realizada de forma correta de modo que não prejudique o tratamento; necessidade de sanar dúvidas referentes a diagnósticos passados por médicos; necessidade de buscar informações para responder a dúvidas trazidas por pais ou responsáveis dos pacientes, sobre algum aparato que poderia ser utilizado para melhoria da qualidade de vida do paciente. Em suma, é possível perceber que as necessidades informacionais giram em torno de questões sobre patologias, terapias e orientações.

Quanto às fontes de informações mais utilizadas para busca de informações relacionadas às atividades clínicas e atualização pela equipe multiprofissional e estagiários, foram identificadas as seguintes fontes: supervisores de estágio (fonte informal), periódicos e revistas especializadas na área, artigos científicos e bases de dados, por parte dos estagiários. Já os profissionais da equipe relatam utilizar com maior frequência os periódicos/sites especializados, bases de dados e a internet, de modo geral.

Em relação à dificuldade em realizar buscas por informação, observou-se que os estagiários e profissionais não têm dificuldades de encontrar as informações necessárias para responder as suas dúvidas, apesar de certa contradição em algumas respostas dos estagiários, por exemplo: quando eles apontam ter facilidade e familiaridade ao utilizar periódicos, mas não têm confiabilidade e satisfação ao utilizar esse tipo de fonte de

informação. Para entender esse tipo de comportamento, seria interessante realizar outra pesquisa, com foco nessas questões.

Outro aspecto observado está relacionado à avaliação das fontes de informação, principalmente por parte dos estagiários. Algumas respostas foram contraditórias, quando apontam utilizar determinadas fontes de informação, ter facilidade e familiaridade com as mesmas, porém apontam não confiar nas mesmas. Talvez isso ocorra pela falta de conhecimento quanto à avaliação das fontes de informação.

Quanto ao comportamento informacional dos estagiários e dos profissionais, observa-se que as necessidades são as mesmas, de modo geral, ambos buscam por informações relacionadas ao cuidado com os pacientes, sobre questões relacionadas a patologias e terapias, às questões clínicas e sobre orientações que devem ser passadas aos pacientes ou a seus responsáveis. Pode-se observar, também, que há diferenças em relação ao grau de familiaridade, confiabilidade, facilidade e satisfação dos estagiários e profissionais no momento de lidar com determinadas fontes. Seria interessante trabalhar um pouco mais a questão de fontes de informação com os estagiários (nesse caso alunos da graduação) tanto em relação as suas características quanto ao uso correto das mesmas, desenvolvendo assim suas habilidades em relação a elas. A participação de um profissional da informação nas atividades de pesquisa contribuiria muito. Para compreender os motivos pelos quais os estagiários e profissionais têm comportamentos de busca informacional diferentes, seria interessante realizar um trabalho mais detalhado. Com a presente pesquisa, foram atingidos os objetivos traçados e abre-se espaço para pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Estudo caso em pesquisa e avaliação educacional**. Brasília: Líber livro, 2005

ARANHA, S. . Projeto Teletandem Brasil: algumas questões sobre comunidades discursivas. In: V SIGET, 2009, Caxias do Sul. Anais do V SIGET. Caxias do Sul: em cdrom, 2009.

BENTES PINTO, V.; SOARES, M. E. (Orgs). **Informação para a área da saúde: prontuário do paciente, ontologia de imagem, terminologia, legislação e gerenciamento eletrônico de documentos**. Fortaleza: Edições UFC, 2010

CASARIN, H. C. S. **Comportamento informacional de pós-graduandos em Educação**. 2011. 139 f. Tese (Livre-docência em Comportamento informacional) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2011.

CASE, D. O. **Looking for information: a survey of research on information seeking, needs, and behavior**. 3. ed. Emerald, 2012.

CENTRO de Estudos da Educação em Saúde (CEES). Disponível em: <<http://www.marilia.unesp.br/#!/cees>> Acessado em: 28 jun. 2016.

CENTRO DE ESTUDOS DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE. Portaria n. 70 de maio de 2016. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

COFITO. Disponível em: <http://coffito.gov.br/nsite/> Acesso em 10 set. 2016

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/>> Acesso em 10 set.2016

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Disponível em:< <http://site.cfp.org.br/>> Acesso em 12 set. 2016.

COOPER, W. S. A definition of relevance for information retrieval. **Information Storage and Retrieval**, Elmsford, v.7, n. 1, p. 21-29, 1971.

CUNHA, A. A. L. ; CENDON, B. V. Uso de bibliotecas digitais de periódicos: um estudo comparativo do uso do Portal de Periódicos CAPES entre áreas do

conhecimento. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 15, n.1, p. 70-91, jan./abr. 2010.

DANUELLO, J. C. **Produção científica docente em tratamento temático da informação no Brasil: uma abordagem métrica como subsídio para a análise de domínio**. 2007. f. 122. Dissertação (mestrado) – UNESP / Faculdade de Filosofia e Ciências / PPG Ciência da Informação, 2007.

DERR, R. L. A conceptual analysis of information need. **Information Processing and Management**, Elmsford, v. 19, n. 5, p. 273- 278, 1983.

DERVIN, B. **An overview of sense-making research**: concepts, methods and results to date. International Communications Association Annual Meeting, Dallas, Texas, 1983.

DICIONÁRIO DE TERMOS MÉDICOS. Disponível em: <http://www.xn--dicionariomdico-0gb6k.com/> Acesso em: 05 de junho de 2017

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf> > Acesso em: 12 set. 2016.

FELL, D. W., BURNHAM, J. F., DOCKERY, J.M. Determining where physical therapists get information to support clinical practice decisions. **Health Information & Libraries Journal**, v. 30, p. 35–48, 2012.

FISHER, Karen E.; ERDELEZ, Sandra; MACKECHNIE, Lynne. **Theories of information behavior**. Medford : Information today, 2006.

GALVÃO, M.C.B.; FERREIRA, J.B.B.; RICARTE, I.L.M. Usuários da informação sobre saúde. In: CASARIN, H.C.S. (Org). **Estudos de usuários da informação**. Brasília: Thesaurus, 2014. p.183-219.

DERVIN, B. **An overview of sense-making research**: concepts, methods and results to date. International Communications Association Annual Meeting, Dallas, Texas, 1983.

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

GILMAN, I.P. Evidence-based information seeking behaviors of occupational

therapists: a survey of recent graduates. **J. Med. Libr. Assoc.**, v.99, n.4, p.307-310, oct.2011.

GUIMARÃES, J. A. C. Análise de domínio como perspectiva metodológica em organização da informação. **Ciência da informação**, Brasília-DF, v. 41, n. 1, p. 13-21, jan./abr., 2016

GUO, R. , BAIN, B. A. , WILLER, J. Results of an assessment of information needs among speech-language pathologists and audiologists in Idaho, **J. Med Libr Assoc**, v. 96, n. 2, Abril, p. 138-144, 2008.

HAIGH, V. Clinical effectiveness and allied health professionals: an information needs assessment. **Health Information and Libraries Journal**, v. 23, p. 41–50, 2006.

HARTZ, M. de; CONTANDRIOPOULOS, A. P. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a implantação de um “sistema sem muros”. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 20, n. 2, p. 331-336, 2004.

HJØRLAND, Birger. Domain analysis in information science: eleven approaches – traditional as well as innovative. **Journal de documentation**, v. 58, n. 4, p. 422-462, 2002.

Känsäkoski, H."The value creating network in preventive health care.**Information Research**, v. 13 n. 4, 2008 Disponível em: <http://InformationR.net/ir/13-4/wks08.html>

KLODA, L. A.; BARTLETT, J. C. A characterization of clinical questions asked by rehabilitation therapists. **Journal of the Medical Library Association**, v.102, n. 2, p. 69-77, 2014. Disponível em: <http://search.proquest.com/docview/1550131170?accountid=8112>

KLODA L.A.; BARTLETT, J. C.. Rehabilitation Therapists’ Clinical Questions in the Context of Evidence-based Patient Care: An Exploratory Study, 2009 **In Canadian Association for Information Science (CAIS) 37th Annual Conference**, Carlton University, Ottawa, Ontario (Canada), p. 28-30 May 2009a.

LECKIE, G. J.; PETTIGREW, K. E.; SYLVAIN, C. Modeling the information seeking of professional: a general model derived from research on engineers, health care professionals and lawyers. **The Library Quarterly**, Chicago, v. 66, n. 2, p. 161-193, 1996.

LOPES, C. E. Uma proposta de definição de comportamento no behaviorismo radical. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**. Belo Horizonte-MG, v. 10, n. 1, p. 1-13, 2008.

MACHADO, M. N. **O comportamento de busca de informação dos profissionais médicos em um hospital universitário público brasileiro**. 2014. 177f. Tese. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

MANZINI, E. J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semiestruturada. In: Maria Cristina Marquezine, Maria Amélia Almeida, Sadao Omote (orgs.) **Colóquios sobre pesquisa em educação especial**. Londrina: Eduel, 2003. p. 11-25.

MARTINEZ-SILVEIRA, M; ODDONE, N. Necessidades e comportamento informacional: conceituação e modelos, **Ciência da Informação**, Brasília-DF, v. 3, n. 2, p. 15-21, set. 2007.

MEADOWS, A. J. **A comunicação científica**. Tradução de Antonio Agenor. Brasília-DF: Briquet de Lemos/ Livros, 1999.

MORGAN, C. T.; KING, R. A. **Introduction to psychology**. 4. ed. New York: McGraw-Hill, 1971.

NAIL-CHIWETALE, B. , RATNER, N.B. An assessment of the information-seeking abilities and needs of practicing speech-language pathologists. **J Med Libr Assoc**, v. 95 n. 2. Abril, 182-188, 2007.

Organização mundial da saúde – OMS. Disponível em:
<http://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>. Acesso em: 05 de junho de 2017.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de saúde pública**, v.35, n.1, 103-109, 2001.

PELLIZZON, R. F.; POBLACIÓN, D. A.; GOLDENBERG, S. Pesquisa na área da saúde: seleção das principais fontes para acesso à literatura científica. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v. 18, n. 6, p. 493-496, 2003.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SIGOLO, B. O. O. **Comportamento informacional de cirurgiões-dentistas: um estudo junto a ortodontistas da cidade de São Paulo**. 2012. 133f. Dissertação. Universidade Estadual Paulista, Marília, 2012.

SILVA, L.A.; SANTOS, J. N. Concepções e práticas do trabalho e da gestão de equipes multidisciplinares na saúde. **Revista de ciências da administração**. v. 14, n. 34, p. 155-168, 2012.

SOUSA, M. Q. L de; CAMPOS, A. C. C. F.; RAMOS, R. E. B. **Trabalho em equipe: a base da qualidade nas organizações**. Trabalho apresentado no XXIX Congresso Brasileiro de Ensino de Engenharia – COBENGE, 2001.

TABOSA, H. R. **Modelo integrativo sobre o comportamento do usuário na busca e uso da informação: aplicação na área de saúde**. 2016. 177f. Tese. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

TALJA, Sanna; MAULA, Hanni. Reasons for the use and non-use of electronic journals and databases: a domain analytic study in four scholarly disciplines. **Journal of documentation**, v. 59, n. 6, p. 673-691, 2003.

TARGINO, M.G. Informação em saúde: potencialidades e limitações. **Informação & Informação**, Londrina, v.14, n.1, p.52-81, jul./jun.2009.

WELLICHAN, D. S. P. **Comportamento informacional de profissionais no domínio da saúde: um estudo junto ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo**. 2015.129f. Dissertação. Universidade Estadual Paulista, Marília, 2015.

WILSON, T. D. Human information behavior. **Information Science Research**, v. 3, n. 2, p. 49-55, 2000.

WILSON, T. D. Information Behavior: an interdisciplinary perspective. **Information Processing and Management**, Elmsford, v. 33, n. 4, p. 551-572, 1997.

WILSON, T. D. Models in information behavior research. **Journal of Documentation**, London, v. 55, n. 3, p. 249-270, June, 1999.

WILSON, T. D. On user studies and information needs. **Journal of Documentation**, London, v. 31, n. 1, p. 3-15, 1981.

WILSON, T. D; WALSH, C. **Information Behavior: an interdisciplinary perspective**. 1996. Disponível em: <<http://informationr.net/tdw/publ/infbehav/cont.html>>. Acesso em: 29 abril 2016

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

APÊNDICE A

Entrevista referente ao Centro de Educação e Estudos da Saúde

A entrevista foi realizada com a secretária do CEES: Aparecida I. Torres Coutinho (Dinha) por ser uma funcionária antiga no CEES conhecendo assim, todo funcionamento do mesmo, como a organização, a dinâmica e o trabalho dos técnicos e estagiários. O primeiro contato com a Dinha foi em meados de agosto de 2016, por meio de e-mails, telefonemas e um breve encontro para a coleta dos dados por meio de uma entrevista semiestruturada. A entrevista ocorreu no CEES e durou aproximadamente trinta minutos. As perguntas foram enviadas para Dinha com antecedência, para que ela pudesse se preparar ou buscar alguma informação caso fosse necessário. A entrevista correu tranquilamente e todas as questões puderam ser respondidas.

Objetivo da entrevista:

- Compreender o contexto e o trabalho dos participantes, para melhor identificar suas necessidades informacionais.

1- Estabelecer o fluxo dos pacientes – os passos para o encaminhamento, os critérios para encaminhamento dos pacientes para tratamento.

2- Há diferença entre crianças e adultos? – O que diferencia os encaminhamentos?

3- Quando os pacientes são encaminhados aos profissionais ou aos estagiários? Ou todos passam pelos dois?

4- Os prontuários são online ou impressos?

5- Os pacientes chegam ao CEES com algum tipo de documento? Quais? Exemplo: Prontuário, documento de identificação, encaminhamento de outra unidade.

6- Os documentos costumam ser adequados ou suficientes para o atendimento? Há informações suficientes sobre o paciente, sobre a saúde do mesmo, ou é necessário buscar em outros locais sobre as informações necessárias?

7- A organização dos prontuários está adequada?

8- Verificar se há uma descrição das tarefas atribuídas a cada profissional.

APÊNDICE B

“Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília”

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor(a),

Sou aluna do Programa de Mestrado em Ciência da Informação na Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista (UNESP/ Marília) e estou desenvolvendo a pesquisa intitulada “Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília” que tem como objetivo investigar como os membros da equipe do CEES se mantêm atualizados e buscam informações para o desenvolvimento de suas atividades profissionais.

A participação na pesquisa é opcional, ficando assegurado o direito de não participar. Caso concorde, é preciso saber que:

1. Não haverá identificação dos participantes, ou seja, seu nome será mantido em sigilo;
2. A coleta de dados será realizada por meio de um questionário;
3. Os resultados serão divulgados em relatórios e publicações de cunho científico;
4. O propósito das questões não é avaliá-lo e sim caracterizar seu comportamento de busca e uso das informações relacionadas ao seu trabalho.

Certa de contar com sua colaboração, coloco-me à disposição para os esclarecimentos se necessários por meio do telefone (14) 98812-6716 – falar com Nayara (aluna do Mestrado em Ciência da Informação) e pelo e-mail naybmattos@gmail.com ou (14) 3402-1370 falar com Helen de Castro Silva Casarin (orientadora e docente do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação) e pelo e-mail: helenc@marilia.unesp.br.

***Obrigatório**

Aceita participar da pesquisa? *

☐

Prefiro não participar da pesquisa.

☐

Eu aceito participar da pesquisa intitulada “Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília”, declarando estar ciente de que a participação é voluntária e que fui devidamente informado(a) quanto aos objetivos e procedimentos desta pesquisa.

I - Caracterização dos participantes:

1. Faixa etária *

- ☐ 20-30 anos
☐ 31-40
☐ 41-50
☐ 51- 60
☐ Mais de 61 anos

2. Graduação em: *

3. Pós-graduação

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Especialização
☐ Mestrado
☐ Doutorado

4. Qual a sua função no CEES? *

- ☐ Fisioterapeuta
☐ Fonoaudiólogo
☐ Terapeuta Ocupacional
☐ Médico(a)
☐ Psicólogo(a)

5. Há quanto tempo atua no CEES? *

- ☐ Menos de 5 anos
☐ De 6 a 10 anos
☐ Mais de 11 anos

5.Quais tarefas profissionais você realiza em sua rotina de trabalho? *

II - Busca de informações

7. Para qual propósito profissional e com que frequência você precisa buscar e utilizar informações? Indique a frequência de cada situação no quadro abaixo, sendo 1 menos frequente e 5 a situação mais frequente): *

1 2 3 4 5

Questões específicas sobre cuidado de pacientes / clientes					
Questões trazidas por pacientes ou membros da família					
Questão que me são feitas por colegas do CEES					
Quando preciso escrever um artigo ou contribuição semelhante					
Apresentação em uma reunião de trabalho					

III Questões sobre busca de informação relacionada ao cuidado dos pacientes.

8. Aponte em uma escala de 1 a 5 (sendo 1 maior e 5 menor) o seu grau de familiaridade em buscas utilizando as fontes de informação relacionadas abaixo: *

	1	2	3	4	5
Periódicos/revistas especializados	☐	☐	☐	☐	☐
Biblioteca	☐	☐	☐	☐	☐
Coleção particular	☐	☐	☐	☐	☐
Sites especializados ou Conselhos de classe	☐	☐	☐	☐	☐
Buscadores da internet	☐	☐	☐	☐	☐
Bases de dados (como o Medline por exemplo)	☐	☐	☐	☐	☐
Supervisor de estágio	☐	☐	☐	☐	☐

9. Indique em uma escala de 1 a 5 (sendo 1 maior e 5 menor) o seu grau de confiabilidade em relação às fontes de informação relacionadas abaixo: *

	1	2	3	4	5
Periódicos/revistas especializados	☐	☐	☐	☐	☐
Biblioteca	☐	☐	☐	☐	☐
Coleção particular	☐	☐	☐	☐	☐
Sites especializados ou Conselhos de classe	☐	☐	☐	☐	☐
Buscadores da internet	☐	☐	☐	☐	☐
Bases de dados (como o Medline por exemplo)	☐	☐	☐	☐	☐
Supervisor de estágio	☐	☐	☐	☐	☐

10. Avalie em uma escala de 1 a 5 (sendo 1 maior e 5 menor) grau de facilidade de acesso às fontes de informação relacionadas abaixo: *

	1	2	3	4	5
Periódicos/revistas especializados	☐	☐	☐	☐	☐
Biblioteca	☐	☐	☐	☐	☐
Coleção particular	☐	☐	☐	☐	☐
Sites especializados ou Conselhos de classe	☐	☐	☐	☐	☐
Buscadores da internet	☐	☐	☐	☐	☐
Bases de dados (como o Medline por exemplo)	☐	☐	☐	☐	☐
Supervisor de estágio	☐	☐	☐	☐	☐

11. Avalie de 1 a 5 (sendo 1 maior e 5 menor) qual o seu grau de satisfação com os resultados de busca nas fontes de informação relacionadas abaixo: *

	1	2	3	4	5
Periódicos/revistas especializados	☐	☐	☐	☐	☐
Biblioteca	☐	☐	☐	☐	☐
Coleção particular	☐	☐	☐	☐	☐
Sites especializados ou Conselhos de classe	☐	☐	☐	☐	☐
Buscadores da internet	☐	☐	☐	☐	☐
Bases de dados (como o Medline por exemplo)	☐	☐	☐	☐	☐

12. É normal surgirem dúvidas durante os atendimentos. Você poderia descrever uma situação recente em que isto aconteceu e como você procedeu para buscar as informações necessárias? (Por favor, descreva qual o assunto pesquisado, onde e/ou com quem você buscou as informações de que estava precisando e quão satisfeito você ficou com o resultado de suas buscas): *

13. Você tem observado se os pais ou responsáveis costumam buscar informações na internet ou outra fonte de informação relacionadas ao paciente? Poderia comentar a esse respeito, por favor? *

Obrigada pela colaboração!

APÊNDICE C

“Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília”

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Estudante(a),

Sou aluna do Programa de Mestrado em Ciência da Informação na Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista (UNESP/ Marília) e estou desenvolvendo a pesquisa intitulada “Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília” que tem como objetivo investigar como os membros da equipe do CEES se mantêm atualizados e buscam informações para o desenvolvimento de suas atividades de atendimento.

A participação na pesquisa é opcional, ficando assegurado o direito de não participar. Caso concorde, é preciso saber que:

2. Não haverá identificação, ou seja, seu nome será mantido em sigilo;
3. A coleta de dados será realizada por meio da aplicação de um questionário;
4. Os resultados serão divulgados em relatórios e publicações de cunho científico;
5. O propósito do questionário não é avaliá-lo e sim identificar seu comportamento de busca e uso da informação diante de sua necessidade.

Certa de contar com sua colaboração, coloco-me a disposição para os esclarecimentos se necessários por meio do telefone (14) 98812-6716 – falar com Nayara (aluna do Mestrado em Ciência da Informação) pelo e-mail naybmattos@gmail.com ou (14) 3402-1370 falar com Helen de Castro Silva Casarin (orientadora e docente do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação) pelo e-mail: helenc@marilia.unesp.br.

***Obrigatório**

Aceita participar da pesquisa? *

☐

Prefiro não participar da pesquisa.

☐

Eu aceito participar da pesquisa intitulada “Comportamento informacional de profissionais de reabilitação: estudo junto ao CEES da Unesp Marília”, declarando estar ciente de que a participação é voluntária e que fui devidamente informado(a) quanto aos objetivos e procedimentos desta pesquisa.

I - Caracterização dos participantes:

1. Faixa etária: *

- ☐ Menos de 20 anos
- ☐ 20-30 anos
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 51-60
- ☐ Mais de 61 anos

2. Graduando(a) em:

- ☐ Fisioterapia
- ☐ Fonoaudiologia
- ☐ Terapia Ocupacional

3. Qual a sua função no CEES? *

- ☐ Estagiário(a) de Fisioterapia
- ☐ Estagiário(a) de Fonoaudiologia
- ☐ Estagiário(a) de Terapia Ocupacional

4. Qual período está cursando na graduação? *

- ☐ 1º ano
- ☐ 2º ano
- ☐ 3º ano
- ☐ 4º ano
- ☐ Outro

5. Quais tarefas você realiza em sua rotina de estágio? *

II - Busca de informações

6. Para qual propósito e com que frequência você precisa buscar e utilizar informações? Indique a frequência de cada situação no quadro abaixo, sendo 1 menos frequente e 5 a situação mais frequente): *

	1	2	3	4	5
Questões específicas sobre cuidado de pacientes / clientes	☐	☐	☐	☐	☐
Questões trazidas por pacientes ou membros da família	☐	☐	☐	☐	☐
Questões que me são feitas por colegas do CEES	☐	☐	☐	☐	☐
Quando preciso escrever um artigo ou contribuição semelhante	☐	☐	☐	☐	☐
Apresentação em uma reunião de trabalho	☐	☐	☐	☐	☐

III Questões sobre busca de informação relacionada ao cuidado dos pacientes

7. Aponte em uma escala de 1 a 5 (sendo 1 maior e 5 menor) o seu grau de familiaridade em buscas utilizando as fontes de informação relacionadas abaixo: *

	1	2	3	4	5
Periódicos/revistas especializados	☐	☐	☐	☐	☐
Biblioteca	☐	☐	☐	☐	☐
Coleção particular	☐	☐	☐	☐	☐
Sites especializados ou Conselhos de classe	☐	☐	☐	☐	☐
Buscadores da internet	☐	☐	☐	☐	☐
Bases de dados (como o Medline por exemplo)	☐	☐	☐	☐	☐
Supervisor de estágio	☐	☐	☐	☐	☐

8. Indique em uma escala de 1 a 5 (sendo 1 maior e 5 menor) o seu grau de confiabilidade em relação às fontes de informação relacionadas abaixo: *

	1	2	3	4	5
Periódicos/revistas especializados	☐	☐	☐	☐	☐
Biblioteca	☐	☐	☐	☐	☐
Coleção particular	☐	☐	☐	☐	☐
Sites especializados ou Conselhos de classe	☐	☐	☐	☐	☐
Buscadores da internet	☐	☐	☐	☐	☐
Bases de dados (como o Medline por exemplo)	☐	☐	☐	☐	☐
Supervisor de estágio	☐	☐	☐	☐	☐

9. Avalie em uma escala de 1 a 5 (sendo 1 maior e 5 menor) grau de facilidade de acesso às fontes de informação relacionadas abaixo: *

	1	2	3	4	5
Periódicos/revistas especializados	☐	☐	☐	☐	☐
Biblioteca	☐	☐	☐	☐	☐
Coleção particular	☐	☐	☐	☐	☐
Sites especializados ou Conselhos de classe	☐	☐	☐	☐	☐
Buscadores da internet	☐	☐	☐	☐	☐
Bases de dados (como o Medline por exemplo)	☐	☐	☐	☐	☐
Supervisor de estágio	☐	☐	☐	☐	☐

10. Avalie de 1 a 5 (sendo 1 maior e 5 menor) qual o seu grau de satisfação com os resultados de busca nas fontes de informação relacionadas abaixo: *

	1	2	3	4	5
Periódicos/revistas especializados	☐	☐	☐	☐	☐
Biblioteca	☐	☐	☐	☐	☐
Coleção particular	☐	☐	☐	☐	☐
Sites especializados ou Conselhos de classe	☐	☐	☐	☐	☐
Buscadores da internet	☐	☐	☐	☐	☐
Bases de dados (como o Medline por exemplo)	☐	☐	☐	☐	☐

11. É normal surgirem dúvidas durante os atendimentos. Você poderia descrever uma situação recente em que isto aconteceu e como você procedeu para buscar as informações necessárias? (Por favor, descreva qual o assunto pesquisado, onde ou com quem você buscou as informações de que estava precisando e quão satisfeito você ficou com o resultado de suas buscas): *

12. Você tem observado se os pais ou responsáveis costumam buscar informações na internet ou outra fonte de informação relacionadas ao paciente? Poderia comentar a esse respeito, por favor? *

Obrigada pela colaboração!