

# **MEDIAÇÃO BIBLIOTECÁRIA E BUSCA DE ESTUDOS EM BASES DE DADOS NA ÁREA DA SAÚDE: UMA LEITURA SOB O PRISMA DA COMPETÊNCIA EM INFORMAÇÃO**

Maria Fernanda de Oliveira  
Gesner Francisco Xavier Junior  
Lígia Maria Moreira Dumont

## **1 INTRODUÇÃO**

Na atual conjuntura socioeconômica global, três verbetes têm tido centralidade no debate público: informação, evidência e saúde. Isso se justifica pelo estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, declarado em 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), decorrente da proliferação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), mas, fundamentalmente, pelos impactos e reverberações da COVID-19 na vida social de todo o planeta.

É interessante observar que o debate envolvendo informação, evidência e saúde, apesar de multifacetado, trouxe consigo uma forte discussão sobre o fazer científico, seus métodos e sua relevância social. Em certa medida, a atividade científica só é possível porque determinados setores da sociedade e determinadas classes profissionais têm se ocupado historicamente do registro, da organização, do tratamento e da disponibilização de informação através de diversos meios e suportes. Mas não só. No caso de bibliotecários que atuam na área da saúde, por exemplo, mais do que um trabalho de apoio nos bastidores, sabe-se que a atuação desses

profissionais é decisiva para a produção de ciência, sobretudo, quando se trata dos métodos de revisão e síntese da literatura (LEFEBVRE *et al.*, 2019). Pinto e Iochida (2007, p. 1) corroboram com essa perspectiva ao afirmar que “[...] o bibliotecário é essencial não só como apoio, mas como participante efetivo na pesquisa, provendo as informações adequadas para os processos decisórios de pesquisa e para as práticas profissionais”. Ou seja, os bibliotecários ocupam um papel estratégico na área da saúde, não só na organização e indexação de materiais, mas também nos processos de busca e disseminação de evidências (METZENDORF, 2016).

Sabe-se, entretanto, que um dos grandes desafios atuais (que não fica circunscrito à área da saúde, mas nela se notabiliza), consiste justamente em buscar e recuperar evidências científicas que sejam relevantes e confiáveis. As dificuldades desse processo podem ser explicadas pela pluralidade de fontes de informação e pesquisa, pela robustez dos sistemas de busca e pelas barreiras de ordem técnica, idiomática ou mesmo financeira (VOLPATO, 2017; LEFEBVRE *et al.*, 2019). Porém, a busca por estudos (conhecida popularmente como pesquisa ou busca bibliográfica) é a base do fazer científico. A revisão de literatura (seja ela mais, ou menos, abrangente e sistematizada), geralmente, é o ponto de partida de toda investigação científica. No contexto prático da saúde, a incorporação de evidências tem sido fundamental para subsidiar e qualificar a tomada de decisão (FRIEDLAND, 2001).

Paradoxalmente, apesar do profissional da saúde demandar evidências altamente confiáveis para a prática profissional, há uma série de barreiras para sua localização, acesso e uso: falta de tempo, falta de instalações, falta de motivação, sobrecarga de informações, falta de habilidades para avaliação da qualidade teórico-metodológica

dos estudos e, sobretudo, falta de habilidades de pesquisa (FOURIE, 2009). Por essa razão, e tendo em vista que a busca de estudos em bases de dados é uma tarefa importante e complexa, nas bibliotecas inseridas no contexto da saúde a busca por estudos é regularmente desenvolvida por bibliotecários em cooperação com os especialistas das áreas pesquisadas (PINTO, 2005).

Em face dos elementos supramencionados, este capítulo tem como objetivo analisar, sob o prisma da Competência em Informação, o processo de mediação bibliotecária para busca de estudos em bases de dados na área da saúde. Em termos metodológicos, o estudo é de caráter exploratório-descritivo, tendo como referência os aportes teóricos das áreas da Ciência da Informação e das Ciências da Saúde.

## **2 INFORMAÇÃO, EVIDÊNCIA E PRÁTICA BIBLIOTECÁRIA**

Tendo em vista a importância das evidências científicas para o desenvolvimento teórico-prático da área da saúde, historicamente, esse domínio do conhecimento tem se notabilizado pela acurácia no tratamento técnico das informações. Paradoxalmente, conforme os sistemas de organização e indexação foram se aprimorando, transformando-se em plataformas robustas de pesquisa, mais complexa se tornou a busca por estudos nessas plataformas. Por um lado, essa dificuldade pode ser explicada pelo volume de literatura publicada (somente no *PubMed*, por exemplo, há mais de 32 milhões de itens indexados até este primeiro semestre de 2021), mas, por outro, pelas diversas competências exigidas para buscas eficientes nessas plataformas, sobretudo, quando se trata de revisões abrangentes e sistemáticas de literatura.

A capacidade para localizar estudos na literatura especializada é uma questão fundamental no contexto da saúde. A literatura da área de Ciência da Informação e das Ciências da Saúde indica que há intrínseca relação entre a Competência em Informação do sujeito que realiza a busca e a relevância dos resultados que são recuperados (FERREIRA; MARTINEZ-SILVEIRA, 2016). Partindo desse pressuposto, fica evidente que “[...] é fundamental ter um sólido conhecimento de recursos de informação e habilidades em procurá-los” (GREENHALGH, 2013, p. 35), razão pela qual os bibliotecários que atuam nesse contexto possuem um papel de centralidade.

O suporte de bibliotecários pode incluir alguns ou todos os itens listados no Quadro 1. Naturalmente, a oferta de um ou mais serviços indicados no Quadro 1 dependerá das habilidades e competências dos bibliotecários, assim como das condições de trabalho que lhe são ofertadas. Porém, em razão da natureza das demandas apresentadas pelo pessoal de saúde e do próprio campo científico em saúde, cada dia mais especializados, detalhistas e exigentes, os bibliotecários que atuam nesse contexto são instados a se desenvolver, num processo de educação continuada, permanente, e ofertar serviços como aqueles elencados no referido quadro.

**Quadro 1** – Papel dos bibliotecários na busca de estudos para revisões sistemáticas.

- Aconselhar os autores sobre quais bancos de dados e outras fontes pesquisar;
- Conceber, ou fornecer orientação sobre o *design*, estratégias de busca para as principais bases de dados bibliográficas e/ou registros de ensaios;
- Executar pesquisas em bancos de dados e/ou registros disponíveis para a equipe de revisão;
- Salvar e agrupar resultados de pesquisa e compartilhá-los com autores em formatos apropriados;
- Aconselhar os autores sobre como executar pesquisas em outras fontes e como baixar resultados;
- Redigir ou auxiliar os autores na redação das seções de métodos de pesquisa de um protocolo Cochrane e revisão e/ou atualização;
- Assegurar que os Protocolos, Revisões e Atualizações da Cochrane atendam aos requisitos estabelecidos nas Expectativas Metodológicas das Revisões de Intervenção da Cochrane (MECIR) relacionadas às atividades de busca de revisões;
- Organizar traduções, ou pelo menos a extração de dados de documentos, quando necessário, para permitir que os autores avaliem os artigos para inclusão/exclusão em suas revisões;
- Obter cópias de relatórios de avaliação para equipes de revisão, quando necessário (dentro da legislação de direitos autorais);
- Fornecer aconselhamento e apoio às equipes de autores sobre o uso de ferramentas de gerenciamento de referência e outros softwares usados na produção de revisões, incluindo ferramentas de produção de revisão;
- Verificar e formatar as referências para estudos incluídos e/ou excluídos.

Fonte: Adaptado de Lefebvre *et al.* (2019, tradução nossa).

### 3 O PROCESSO PARA BUSCA DE ESTUDOS EM SAÚDE

A literatura da área de Ciência da Informação preconiza que toda busca na literatura, vislumbra, fundamentalmente, dois aspectos: sensibilidade (abrangência) e precisão. A eficiência desse processo depende, por um lado, da escolha correta da fonte de informação. Por isso, é preciso conhecer a cobertura temática das bases de dados especializadas, sob pena de não lograr êxito na busca, devido ao fato de a base escolhida não cobrir determinado escopo. Por outro lado, a eficiência do processo de busca também está relacionada com a correta tradução da pergunta de pesquisa em estratégia de busca.

Face a complexidade do contexto informacional em saúde e do perene desafio de avaliar evidências científicas, a busca de literatura em saúde é uma atividade extremamente técnica e especializada (BRASIL, 2021). Assim, a revisão de literatura na área da saúde exige, habitualmente, a elaboração de estratégias avançadas para busca e recuperação de estudos relevantes, o que extrapola, portanto, a simples articulação entre descritores e operadores booleanos nas bases de dados. Logo, a simples consulta aos buscadores *on-line*, ou mesmo nas bases de dados especializadas com simples palavras-chaves não garantem eficácia ao processo de busca. Ao contrário, é preciso lançar mão de estratégias avançadas para, inclusive, delimitar e estruturar a questão de pesquisa antes de operacionalizá-la nas bases de dados e demais fontes de informação (LEFEBVRE *et al.*, 2019).

Diante disso, vale ressaltar que, independentemente da necessidade informacional que motivou a consulta à literatura, regra geral, as pesquisas seguem um mesmo processo básico (com etapas que podem ser mais ou menos estruturadas, a depender do método e da sistematização adotada para revisão de literatura). A Figura 1 apresenta as principais etapas da busca por estudos em saúde:

**Figura 1** – Etapas do processo de busca por estudos em bases de dados na área da Saúde.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados extraídos de Lefebvre *et al.* (2019).

Considerando os elementos apresentados na Figura 1, é possível afirmar que a expressão “busca de evidências” é, antes de tudo, um processo que contempla tanto a pesquisa na literatura propriamente dita, quanto os procedimentos adotados para seleção e avaliação dos estudos localizados (LEFEBVRE *et al.*, 2019).

É importante que todas as etapas desse processo sejam rigorosamente descritas e justificadas. Visando a reprodutibilidade do caminho de pesquisa e a conferência dos resultados pelos pares, é

imprescindível que o registro seja claro e inteligível (LEFEBVRE *et al.*, 2019; BRASIL, 2021). Caso contrário, a confiabilidade e a credibilidade da revisão podem ser colocadas em xeque. A seguir, cada etapa do processo indicado anteriormente será apresentada de forma sintética, mas contemplando os elementos essenciais.

- Elaborar e delimitar a questão de pesquisa:

Antes da pesquisa, o problema. Essa é a máxima que orienta a delimitação da questão de pesquisa. É preciso definir com clareza a pergunta que orienta a realização da busca, seja qual for a especificidade da pergunta de pesquisa (de natureza clínica, epidemiológica, de gestão, de saúde pública etc.). É a etapa em que o contato com o usuário deve ser mais cuidadoso, buscando deixá-lo à vontade e confiante para expor o que precisa. O bibliotecário, através da entrevista inicial, visa identificar o real sentido do que é dito e, por vezes, chega a auxiliar o usuário a alcançar a compreensão do que realmente se trata sua questão de pesquisa.

Para facilitar a estruturação da pergunta de pesquisa com maior grau de detalhamento, há na literatura o relato de diversas técnicas. Via de regra, elas são conhecidas a partir de acrônimos, como o PICO (População/Problema, Intervenção, Comparação e *Outcomes* – desfecho) e suas extensões PICOT (o T corresponde ao tempo, isto é, período em que a pesquisa foi realizada) e o PICOTS (o S corresponde ao desenho metodológico utilizado na condução do estudo). Tendo em vista que o formato PICO foi desenvolvido para estruturar, sobretudo, questões clínicas, há na literatura outras estratégias para estruturação das questões de pesquisa em saúde, como, por exemplo, o PECO (Problema, Exposição, Comparação e *Outcome* – desfecho), PVO (Problema, Variável e *Outcome* – desfecho) e PO (Problema e *Outcome* – desfecho).

- Selecionar as fontes para pesquisa e filtros que serão aplicados à busca:

Para que seja possível recuperar o maior número de estudos relevantes, torna-se necessária uma pesquisa abrangente e sistemática em diversas fontes (dentro dos limites de recursos de tempo e dinheiro) (LEFEBVRE *et al.*, 2019). Isso se justifica pela baixa sobreposição de conteúdos indexados em bases diferentes. Exemplo: segmentação das bases por escopo temático, tipo de estudo etc. Isso reforça a importância de delimitar com clareza a pergunta de pesquisa. Afinal, é a pergunta de pesquisa que subsidia a escolha das bases e demais fontes para consulta. “Assim, a busca deve ser a mais completa, objetiva e reprodutível possível, inclusive em relação ao idioma ou período de publicação” (BRASIL, 2021, p. 20).

As fontes de informação e pesquisa em saúde são diversas, conforme apresentado a seguir:

- **Bases na área de fisiologia e anatomia:** são ferramentas importantes para apoiar o ensino e a aprendizagem. Destacam-se as bases: *Primal Pictures* (acesso disponível por meio do Portal de Periódicos da CAPES) e a *Visible Body* (acesso mediante assinatura);
- **Bases de apoio à tomada de decisão clínica (*point of care*):** são ferramentas que buscam combinar a melhor evidência disponível com o conhecimento clínico para facilitar a tomada de decisão clínica. Destacam-se: *UpToDate*, *Dynamed*, *BMJ Best Practice*, *Nursing Center Plus* (todas as fontes com acesso mediante assinatura);
- **Base de fármacos e interação medicamentosa:** tem como objetivo facilitar o monitoramento e identificar interações medicamento-medicamento, medicamento-alimento, medicamento-doenças, medicamento-álcool e

medicamento-exames laboratoriais. Destaca-se, nessa linha, o *MicroMedex* (acesso mediante assinatura);

- **Bases de evidências pré-analisadas (metabusca):** são ferramentas que somente indexam os estudos com maior nível de evidência. Em geral, os estudos são avaliados previamente por mérito científico e relevância clínica. Destacam-se: *Epistemonikos*, *Trip Database* e *Accessss* (todas as fontes de acesso público);
- **Bases de dados bibliográficas (indexam principalmente artigos):** pesquisas em banco de dados bibliográficos relacionados à saúde, geralmente são as mais eficientes para identificar um conjunto inicial de estudos relevantes (LEFEBVRE *et al.*, 2019). As principais fontes internacionais a se considerar são: MEDLINE via *PubMed*, *Cochrane Library*, Embase e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além das bases indicadas anteriormente, quando a pesquisa contemplar tópicos específicos, recomenda-se também a consulta CINAHL (enfermagem), PsycINFO (psicologia, psiquiatria e áreas correlatas), *Otseeker* (terapia ocupacional). Bases multidisciplinares, como *Scopus* e *Web of Science* também são essenciais para ampliar o escopo da busca.
- **Planejamento da estratégia de busca:**

Após delimitar a questão de pesquisa, estruturar a pergunta e definir as bases de dados nas quais a busca será realizada, é importante demarcar os filtros e limites que serão aplicados à busca: ano/período de publicação; idiomas; filtro por tipo de estudo; grupo etário (recém-nascido, lactente, criança, adolescente, adulto, meia-idade, idoso); limites geográficos etc.

Naturalmente, a questão e os objetivos de pesquisa é que vão determinar a delimitação dos filtros/limites que serão aplicados à busca. Revisões abrangentes da literatura devem se atentar para os riscos de viés ao delimitar os filtros (BRASIL, 2021). Portanto, a delimitação dos filtros é uma tarefa delicada, que guarda correlação com o método adotado para revisão de literatura. Além disso, há também filtros válidos por tipo de estudo (projetadas para recuperar tipos específicos de registros) (LEFEBVRE *et al.*, 2019).

- Levantamento dos descritores:

Posteriormente, deve-se levantar os termos controlados (DeCS, MeSH e *Emtree*) e termos livres (palavras significativas) em Português, Inglês e Espanhol.

- Elaboração das estratégias de busca:

Após delimitar o problema, selecionar as bases, os descritores e as palavras-chave, deve-se elaborar as estratégias de busca. Para tanto, é preciso utilizar os recursos disponíveis em cada base de dados escolhida (operadores lógicos – conhecidos tradicionalmente como booleanos, códigos de campo, parênteses etc.) (BIRUEL; PINTO; ABDALA, 2017).

- Documentação dos resultados, seleção dos estudos e relato do processo de busca:

Além de operacionalizar a busca nas bases de dados e demais fontes de informação, a fim de garantir a reprodutibilidade do caminho de pesquisa, é essencial que o registro da busca seja salvo. Nesse sentido, Lefebvre *et al.* (2019) sinalizam que os autores da revisão devem documentar o processo de pesquisa com detalhes suficientes para garantir que ele possa ser relatado corretamente na revisão.

Pereira e Galvão (2014) apontam que,

Para cada base localizada, deve ser mantido o registro da estratégia de busca utilizada, os resultados encontrados e a data da busca. Tal apontamento será útil na redação do artigo e para manter a memória dos procedimentos realizados. (PEREIRA; GALVÃO, 2014, p. 371).

É preciso, ainda, avaliar os resultados recuperados e sua relevância para a questão de pesquisa. Caso os resultados não sejam satisfatórios, ajustes devem ser realizados na estratégia a fim de auferir mais sensibilidade (abrangência) ou precisão aos resultados.

Após a realização dessas seis etapas, tem início o processo de seleção dos estudos. É comum que o caminho percorrido para revisão da literatura seja descrito nos trabalhos acadêmicos em saúde. O relato do processo de busca deve conter, pelo menos, os seguintes elementos: lista dos bancos de dados pesquisados; especificação da data mais antiga de busca ou período a partir do qual os estudos foram buscados; lista de qualquer restrição de idioma, tipo de publicação, sexo, grupo etário etc.; lista das fontes complementares de pesquisa (indivíduos e organizações contatadas; literatura cinzenta, teses e dissertações, busca manual, anais de congressos, lista de referências etc.); indicação da estratégia completa de busca para cada base de dados nos apêndices; indicação do número total de referências recuperadas por cada estratégia. A busca deve ser incluída na seção de Resultados (LEFEBVRE *et al.*, 2019).

## **4 A IMPORTÂNCIA TEÓRICO-PRÁTICA DA COMPETÊNCIA EM INFORMAÇÃO NO PROCESSO DE MEDIAÇÃO BIBLIOTECÁRIA PARA BUSCA DE ESTUDOS EM SAÚDE**

Diante de um cenário de intensa produção científica e com o acesso cada vez mais facilitado, permitido em especial pela internet, alcança-se em algumas situações um quadro de infodemia<sup>19</sup> e, por vezes, pior: uma infodemia de desinformação<sup>20</sup>. Trata-se de constatação que não abarca apenas o meio científico e que pode ser prejudicial desde um nível micro (uma pesquisa científica iniciada com informações duvidosas), até nível macro (divulgação de informações incorretas que levam coletivos inteiros a certas atitudes que podem prejudicar, inclusive, a própria saúde).

Com a virtualização da sociedade, passamos de um modelo de produção de informação unilateral para um modelo onde todos produzem e consomem informação. É diante deste panorama que a atuação bibliotecária precisa ser repensada constantemente, em especial, no cuidado com a mediação da informação e a preocupação com o desenvolvimento de Competência em Informação (CoInfo), tanto de profissionais, quanto de usuários da informação.

Pierre Lévy, já no ano de 1996, ao refletir sobre a nova realidade virtual, apontava para questões de acesso ampliado aos bancos de dados de informações médicas, onde produtores e usuários da

---

<sup>19</sup> “Um excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa” ou “[...] grande aumento no volume de informações associadas a um assunto específico, que podem se multiplicar exponencialmente em pouco tempo devido a um evento específico, como a pandemia atual.” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

<sup>20</sup> “[...] informação falsa ou imprecisa cuja intenção deliberada é enganar.” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

informação teriam contato direto, sem precisar de mediadores. A esta realidade ele concebeu o nome de desintermediação. Afirmava, ainda, que os mediadores tradicionais (jornalistas, editores, professores e, por que não, bibliotecários) só sobreviveriam nesse “[...] ciberespaço efetuando sua migração de competências para a organização da inteligência coletiva e do auxílio à navegação.”, reconhecendo a importância do consumidor de informação (usuário) que passa a ser um coprodutor da informação, diante das possibilidades de interação (LÉVY, 1996, p. 63).

É nessa linha que buscam atuar a Mediação da Informação e a Competência em Informação: se reconhece o papel protagonista, ora do usuário, ora do bibliotecário nos processos. São relações dialéticas, onde um depende do outro para que o objetivo seja atendido. O usuário, sem o apoio do bibliotecário, seguirá arriscando o acesso às informações desqualificadas, e o bibliotecário, sem a interação com o usuário demandante, correrá o risco de manipular a informação a ser entregue e manter o usuário dependente de sua ação, quando, ao contrário, a intenção é interferir (com ética) no processo de busca e recuperação da informação, de forma a colaborar na apropriação da informação e edificação de indivíduos críticos quanto ao mundo informacional que os cerca.

Assim, faz-se necessário alinhar as ações de Mediação e desenvolvimento de CoInfo para trazê-las efetivamente aos processos de busca em bases de dados da área da saúde. Para melhor compreensão, tem-se no Quadro 2 uma síntese de ambas as abordagens. Ao tomarmos contato com as definições de mediação e CoInfo, nota-se, instantaneamente, uma interação/intenção forte entre as operações: a busca pela autonomia na construção do conhecimento e o despertar para a criticidade.

**Quadro 2** – Síntese dos conceitos de Mediação da Informação e Competência em Informação.

	<b>Mediação da Informação</b>	<b>Competência em Informação</b>
<b>Objetivos</b>	Apropriação da informação Criação de sentido Geração de novas demandas informacionais Renovação do conhecimento pré-existente	Manuseio do aparato informacional Desenvolvimento de criticidade informacional Empoderamento do sujeito quanto à informação
<b>Dimensões</b>	Intrínseca/Extrínseca  Dialógica, estética, formativa, ética, política	Técnica, estética, ética, política
<b>Síntese</b>	Construir com o usuário	Ensinar o usuário a construir

Fonte: elaborado pelos autores com base em Almeida Júnior (2015), Gomes (2014), Vitorino e Piantola (2011).

Na etapa 1 do processo de busca – Delimitação da questão de pesquisa (apresentada na Figura 1) – é onde ocorre, normalmente, o primeiro contato do bibliotecário com o usuário. Nesta etapa, as dimensões dialógica e estética da mediação da informação devem se fazer presentes de forma contundente. Pela ótica da dimensão dialógica, o usuário é um ator singular no processo informacional, deve-se enxergá-lo como tal e promover uma interação que leve à

troca de saberes (GOMES, 2014). O conhecimento do contexto por trás do ‘texto’ que o usuário traz é imprescindível para um processo de busca efetivo. Para o sucesso dessa interação, a dimensão estética da mediação, que visa a construção de ambiência respeitosa, acolhedora, onde os sujeitos se sintam à vontade para expor suas necessidades, debater sobre as situações e informações colocadas à vista (GOMES, 2014), também faz toda a diferença.

A partir do alcance desta dimensão, chega-se à dimensão formativa, quando ambientado e confiante no mediador (bibliotecário), o usuário se abre à problematização de questões, ao diálogo e debate, e estas situações promovem conflitos cognitivos no indivíduo, dando espaço a novas leituras do mundo informacional (GOMES, 2014).

Ao chegar às etapas 2 – Seleção das Bases de dados, Filtros e Limites, 3 – Planejamento da Estratégia de Busca, 4 – Levantamento dos Descritores, 5 – Elaboração das Estratégias de Busca e 6 – Registro da busca e avaliação dos resultados, uma conexão já deve ter sido estabelecida através desta interação e a dimensão formativa é aprimorada.

Torna-se mister destacar a importância da dimensão ética da Mediação, que impedirá que a interferência do profissional bibliotecário se transforme em manipulação do resultado a ser atingido. Ter consciência das dimensões intrínseca e extrínseca apresentadas por Almeida Júnior (2015) auxilia nesse sentido: há uma parcela considerável de inconsciente (intrínseca) no fazer profissional à qual o bibliotecário precisa estar atento (palavras escolhidas para se comunicar, forma de falar, postura, estrutura física do ambiente de atuação etc.). Bem como uma parcela de decisões formais (extrínsecas), por vezes, guiadas por valores e normas institucionais que os profissionais precisam seguir para executar sua ação (organização dos serviços de informação, elaboração de treinamentos

de usuários etc.). Ciente de tantos fatores, o bibliotecário foca na dimensão ética para não perder o foco: o usuário e a apropriação da informação com vistas a alcançar seu protagonismo social. Em especial, nas buscas da área da saúde, o pesquisador deve ser consultado e colocado dentro do processo o tempo todo.

A partir da articulação de todas as dimensões, bibliotecário e usuário se constroem mutuamente como sujeitos críticos, abertos ao diálogo e conscientes de seu poder de atuação na sociedade, estendendo o debate e a crítica para além dos ambientes informacionais. Nesta ambiência se manifesta a dimensão política (GOMES, 2014). As pesquisas em saúde são, inclusive, ferramentas imprescindíveis de fomento à ação política contra a infodemia de desinformação que vivemos.

O desenvolvimento de Competência em Informação se dará, primeiro, a partir da definição deste objetivo no processo de busca (o bibliotecário com a intenção e o usuário com a vontade). Caso bibliotecário e usuário não estejam alinhados com essa proposta, a ação ficará restrita à mediação da informação. Contudo, como exposto alhures, toda ação de mediação da informação carrega um potencial de se transformar em desenvolvimento de Competência em Informação, e deve-se buscar sempre este objetivo.

Por um lado, o bibliotecário, a cada demanda, renova suas competências e tem a oportunidade de enxergar a sociedade com um outro olhar, através de uma ação particular. Por outro, o usuário, tem a possibilidade de aprimorar sua dimensão técnica da Competência em Informação, no “Aprender a conhecer” e “Aprender a fazer” (encontrar, avaliar e usar a informação de forma eficaz para resolver sua demanda informacional) (DELORS *et al.*, 1996; VITORINO; PIANTOLA, 2011). A cada passo do processo existem problemas, perguntas, possibilidades de resolução que, a partir do objetivo final, serão trabalhadas. Por exemplo:

- a) que perguntas devem ser feitas para elaboração e delimitação da pergunta de pesquisa?
- b) o que considerar ao se escolher uma determinada base de dados e os filtros a serem aplicados?
- c) o que é e como se desenha uma estratégia de busca?
- d) que termos usar na busca e por quê?
- e) como se elabora a expressão de busca?
- f) como as bases de dados funcionam?
- g) como selecionar o que realmente importa dentre os resultados apresentados pela base?
- h) os resultados são relevantes? Deve-se aceitá-los de imediato ou voltar à formulação da estratégia de busca, rodar novamente o processo?

Durante todas as fases do processo de busca, o usuário pode assumir ou ser incentivado a assumir uma postura de protagonista, debatendo, questionando e aprendendo efetivamente o processo, como se propõe na mediação da informação. Ressalta-se, então, a dimensão estética da Competência em Informação: cada ser humano tem uma experiência única no trato com a informação, influenciada por seu arcabouço de vivências, por seu próprio inconsciente (VITORINO; PIANTOLA, 2011). No desenvolvimento de Competência em Informação há que ficar claro que as pessoas não reagem todas da mesma forma às informações que lhe são apresentadas. Muitas vezes, o mesmo processo de busca pode ser assimilado facilmente por um sujeito e ter grandes dificuldades de ser concebido por outro. Eis a importância de se inserir o contexto do usuário nos processos de busca, com empatia e respeito, o “Aprender a viver juntos”, preconizado pela UNESCO (DELORS *et al.*, 1996). Essa subjetividade implícita se configura como dimensão estética.

O trabalho com bases de dados e qualquer outra pesquisa científica ainda incorpora a dimensão ética da Competência em Informação. Uma contribuição para o desenvolvimento do ser crítico, fazer julgamento de valor e usar os meios de busca e a informação de forma responsável, com foco sempre no bem comum (VITORINO; PIANTOLA, 2011). Nesta dimensão, agrega-se também o pilar da educação “Aprender a ser”, que traz a ideia de formar indivíduos capazes de analisar as diversas situações de forma autônoma e crítica, agindo por si mesmos (DELORS *et al.*, 1996).

Ações simples no processo de busca que refletem essa dimensão dizem respeito à busca de informações em bases de dados fidedignas, com acesso livre e/ou autorizado, negando a possibilidade de buscas em bases “alternativas”, onde artigos são disponibilizados de forma gratuita, porém ilegal. Outra ação, diz respeito a orientações de como avaliar as bases de dados, a qualidade de revistas e de artigos científicos, sempre pautados na dimensão ética da mediação da informação.

Por fim, tem-se a dimensão política no desenvolvimento da Competência em Informação. Para compreendê-la é necessário ter a consciência de que competência informacional não é neutra. O indivíduo a desenvolve justamente para aprender, além da técnica, a questionar, debater, selecionar e usar a melhor informação que ele julgue a correta, a partir de toda uma compreensão, demonstrada nas demais dimensões. Lida-se com Competência em Informação para se tornar crítico e, se tornando crítico, tornar-se ator protagonista na sociedade, questionando problemas no meio científico e social (VITORINO; PIANTOLA, 2011).

Pode-se pensar que uma “simples” busca em bases de dados na área da saúde não seja capaz de criar todas essas dimensões. Por isso, reforça-se a importância da educação continuada dos bibliotecários para que sua prática não pereça frente às necessidades da sociedade

que estão em constante mutação e necessitadas de profissionais que acompanhem e lhe auxiliem a compreender essas novas realidades que se apresentam em avalanche de informações.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este capítulo teve como objetivo analisar, sob o prisma da Competência em Informação, o processo de mediação bibliotecária para busca de estudos em bases de dados na área da saúde. Por essa razão, teve como ponto de partida a demarcação da importância que as evidências científicas possuem na área da saúde. Em continuidade, destacou os desafios para a busca de estudos e a importância dos bibliotecários nesse contexto, elucidando as questões que envolvem mediação e desenvolvimento de CoInfo durante esses processos de busca.

A literatura analisada evidencia que a Competência em Informação perpassa todos os processos de mediação bibliotecária para a busca de estudos em bases de dados na área da saúde. Além da natural importância da dimensão técnica, foi possível perceber que as dimensões estética, ética e política também não podem ser negligenciadas. Afinal, mais do que um serviço utilitarista, a ação bibliotecária tem o potencial para interferir em todo o ecossistema da saúde, contribuindo, inclusive, como formadora de sujeitos protagonistas sociais. Nessa perspectiva, não cabe a clássica ideia que se tinha de mediação enquanto ponte.

Ao tomar contato com as reflexões e descrições apresentadas sobre o processo de busca de estudos em saúde, e com os aportes teóricos da Competência em Informação, revelou-se, ainda, que a relação entre bibliotecário e o sujeito que lhe apresenta uma demanda é, antes de tudo, uma relação dialética/dialógica entre dois sujeitos que ocupam diferentes lugares sociais importantes, mas que,

indubitavelmente, o bibliotecário possui uma importância central nos resultados que serão recuperados, assim como no acesso e uso das evidências.

Portanto, do ponto de vista prático, não há dúvidas que ser competente em informação é um requisito básico para a atuação bibliotecária em saúde. Além disso, não se pode perder de vista que é na interseção da dimensão técnica, ética, política e estética que se releva a complexidade, o brilho e a importância da atuação bibliotecária nos processos de busca, avaliação e síntese de evidências em saúde. E que tendo seu fazer profissional embasado nos pilares da mediação da informação e Competência em Informação, muito terá o bibliotecário a contribuir para o desenvolvimento científico, tecnológico e social da comunidade a qual está vinculado, quicça extrapolando este espaço.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA JÚNIOR, O. F. de. Mediação da informação: dimensões. **INFOhome**, [s.l.], nov. 2015. Disponível em: [https://www.ofaj.com.br/colunas\\_conteudo.php?cod=939](https://www.ofaj.com.br/colunas_conteudo.php?cod=939). Acesso em: 12 mar. 2021.
- BIRUEL, E.; PINTO, R. R.; ABDALA, C. V. **Curso de acceso y uso de la información científica en salud**. [S.l.]: BIREME/OPAS/OMS, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- DELORS, J. *et al.* **Educação um tesouro a descobrir: relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. São Paulo: CORTEZ, 1996.

FERREIRA, D. M. T. P. P.; MARTÍNEZ-SILVEIRA, M. S. Avaliação das estratégias de busca dos estudos de revisão sistemática: qualidade na base da evidência científica. *In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO*, 17., 2016, Paraíba. **Anais [...]**. Paraíba: UFPA, 2016.

FOURIE, I. Learning from research on the information behaviour of healthcare professionals: a review of the literature 2004–2008 with a focus on emotion. **Health Information**, Aviemore, v. 26, p. 171-186, ago. 2009.

FRIEDLAND, D. J. **Medicina baseada em evidências: uma estrutura para a prática clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GREENHALGH, T. **Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LEFEBVRE, C. *et al.* Searching for and selecting studies. *In: HIGGINS, J.; THOMAS, J. (ed.). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Chichester: John Wiley & Sons, 2019.

LÉVY, P. **O que é virtual**. São Paulo: Editora 34, 1996.

METZENDORF, M.-I. Why medical information specialists should routinely form part of teams producing high quality systematic reviews – a Cochrane perspective. **Journal of the European Association for Health Information and Libraries**, [s.l.], v. 12, p. 6-9, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Departamento de Evidência e Inteligência para Ação em Saúde. Vice-diretoria. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a Covid-19. **Página informativa**, [s.l.], n. 5, 2020. (Covid-19 – Folheto informativo – Saúde Digital)

PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F. Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 23, n. 2, p. 369-371, jun. 2014.

PINTO, R. R. **O profissional da informação em Ciências da Saúde:** subsídios para o desenvolvimento de cursos de capacitação no Brasil. 2005. Dissertação (Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005.

PINTO, R. R.; IOCHIDA, L. C. **O profissional da informação em Ciências da Saúde.** São Paulo: BIREME, 2007.

VITORINO, E. V.; PIANTOLA, D. Dimensões da Competência Informacional (2). **Ciência da Informação**, Brasília, DF, v. 40, n. 1, p. 99-110, jan./abr., 2011.

VOLPATO, E. de S. N. **Abrangência nas estratégias de busca em anestesiologia:** descritores nas bases de dados MEDLINE e EMBASE. 2017. 181 f. Tese (Mestrado em Anestesiologia) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2017.