

DAYANNE DA SILVA PRUDENCIO

Trilhas de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde à luz da aprendizagem situada

Tese de Doutorado

Dezembro de 2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO – ECO
INSTITUTO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA - IBICT
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – PPGCI

DAYANNE DA SILVA PRUDENCIO

Trilha de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde à luz da
aprendizagem situada

Rio de Janeiro
2019

CIP - Catalogação na Publicação

PP971t Prudencio, Dayanne da Silva
Trilha de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde à luz da aprendizagem situada / Dayanne da Silva Prudencio. -- Rio de Janeiro, 2019. 315 f.

Orientadora: Jorge Calmon de Almeida Biolchini.
Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola da Comunicação, Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, 2019.

1. Aprendizagem situada. 2. Prática profissional baseada em evidência. 3. Prática informacional. 4. Biblioteca médica. 5. Prática de informação e biblioteconômica baseada em evidências. I. Calmon de Almeida Biolchini, Jorge , orient. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – UFRJ
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO – ECO
INSTITUTO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA - IBICT
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – PPGCI

DAYANNE DA SILVA PRUDENCIO

Trilha de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde à luz da
aprendizagem situada

Tese apresentada ao Curso de Doutorado
em Ciência da Informação do Programa de
Pós-Graduação da Universidade Federal do
Rio de Janeiro, como requisito parcial à
obtenção do título de Doutora em Ciência da
Informação.

Orientador: Prof. Dr. Jorge Calmon de Almeida Biolchini

Rio de Janeiro
2019

Dayanne da Silva Prudencio

Trilha de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde à luz da aprendizagem situada

Tese apresentada ao Curso de Doutorado em Ciência da Informação do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Ciência da Informação.

Aprovado em 12 de dezembro de 2019.

Prof. Dr. Jorge Calmon de Almeida Biolchini – Orientador
IBICT/UFRJ

Prof^a. Doutora Rosali Fernandez de Souza – Membro Titular
IBICT/UFRJ

Prof^a. Doutora Eloisa da Conceição Príncipe de Oliveira – Membro Titular
IBICT/UFRJ

Prof^a. Doutora Geni Chaves Fernandes – Membro Titular
UNIRIO

Prof^a. Doutora Mara Eliane Fonseca Rodrigues – Membro Titular
UFF

AGRADECIMENTOS

Foram 3 anos e 9 meses de aprendizado, muito trabalho e ressignificação.

Mais que uma mancha gráfica e coleções de frases, teorias e descobertas científicas, esta tese é resultado de um sonho, de instituições e de pessoas que me ajudaram, ensinaram e apoiaram. É também produto do ensino público que sempre tive, desde os tempos da pré-escola.

Também reconheço que é resultado da honra de Deus e de sua fidelidade sobre minha frágil existência.

As lágrimas já começaram a cair, mas é chegado o momento de reconhecer os personagens que contribuíram para este momento.

Começo, como não poderia ser diferente, por agradecer a minha avó, por todo o esforço empreendido em minha educação. Por corrigir meus deveres da escola mesmo sendo analfabeta. Seu conhecimento tácito apontava o correto pelo formato da letra. Obrigada por sempre me incentivar a estudar.

Agradeço à minha mãe, por ter me ensinado a ser forte, ainda que eu tenha falhado por muitas vezes. Obrigada por não me deixar desistir e por apoiar o processo.

Agradeço ao meu amor, esposo, parceiro e amigo, Andre Luis, obrigada por tudo e tanto. Sem seu apoio eu não teria conseguido. Obrigada por ser abrigo na escuridão e chuva. Obrigada por segurar minhas mãos, por me abraçar na hora necessária, por todas as revisões do texto, questionamentos e por ser meu exemplo de superação diária. Você é luz em minha vida e eu te amo, mais que ontem e menos que amanhã!

Aos irmãos, Raphael, Vinicius e Jefferson, por toda torcida e oração.

Ao meu amigo-irmão, minha dupla, Vinicius Tolentino, que foi meu parceiro de vitórias e dores em todo este percurso. Gratidão pelo exemplo de perseverança, incentivo e apoio. Eu o admiro muito.

Às minhas amigas e amigos, Thays Rey, Camilla Mendonça, Lavinia Ianni, Erica Lobão, Bia Couto, Fernanda Melo, Helen Vinco, Kleber Souza, Marcelo Pedro e Maclaud, que compreenderam minhas ausências e torcem por mim.

Agradeço ao meu amigo Marcelo Gilano por todo apoio no desenvolvimento do repositório e tantas trocas. Agradecimentos extensivos à família Gilano, que tanto amo e admiro.

Agradeço ao meu afilhado Leonardo por todas as fotos lindas que permitiram sorrisos na hora de estresse da tese. A Ysys, minha afilhada querida, por abraçar-me e dizer que tem orgulho da dinda.

Agradeço à minha sogra, Cecília, pelas orações e todo apoio nestes 3 anos de tantas mudanças.

Obrigada à minha filha, Batatinha, que me adotou e nestes últimos 6 meses me deu todo amor de uma vida inteira.

Obrigada à minha terapeuta Valéria Feitosa por todo apoio, profissionalismo e suporte.

Agradeço ao ex professor e amigo Luiz Lourenço por todas as oportunidades e incentivo.

Agradeço ao meu orientador Jorge Biochini por ter me recebido como orientanda, ter me dado liberdade para seguir minhas intuições, valorizar meus avanços e por acreditar que eu conseguiria.

Agradeço aos bibliotecários que serviram de inspiração e população de pesquisa, pelo apoio e participação.

Agradeço a Janete e Christine por toda dedicação ao PPGCI e profissionalismo.

Agradeço aos amigos que fiz no IBICT, Gustavo Miranda e Patrick Ribeiro. Obrigada pelo prazer de dividir a jornada.

À professora e pesquisadora Maria Nélide González de Gómez, que me recebeu em sua casa para ajudar-me a compreender meu objeto de pesquisa e descobrir os conceitos que sustentariam essa pesquisa. Muito obrigada pela disponibilidade, segurança e apoio.

À professora Mara Eliane Fonseca Rodrigues, que realizou conferências de *skype* comigo e permitiu-me conhecer as concepções de “educação para a vida” e “aprender a aprender” prevista por Delors e tão fundamentais nesta pesquisa. Mais que isso sempre estive na torcida e me apoiando.

Agradeço às bibliotecárias e bibliotecários e a toda a equipe da Biblioteca Central da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, da Biblioteca da

Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, da Biblioteca Central do Gragoatá da Universidade Federal Fluminense e da Biblioteca do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que me receberam, fizeram muitos empréstimos entre bibliotecas, deixaram fazer cópias, deram a senha da melhor *wifi*, deixaram chocolates na mesa enquanto eu ia ao toalete como forma de carinho e me encorajaram a continuar. Vocês foram demais!

Aos professores da banca de qualificação, Profa. Geni Fernandes, Profa. Rosali Fernandes e Profa. Eloisa Príncipe, por toda atenção de vocês, generosidade e conselhos. As contribuições foram essenciais.

À banca examinadora, que agora acrescenta a professora Mara Eliane, que tanto admiro e tenho gratidão. Obrigada pela disponibilidade, carinho e empenho em avaliar meu trabalho

Agradeço às ruas que escolhi e me levaram até a Unirio. Essa instituição mudou a minha vida, me deu sonhos, me mostrou que eu podia, me permitiu realizar meu maior sonho: ser professora!

Agradeço a cada um dos 407 alunos que tive desde 2016 e que tanto me ensinaram e torceram. Foi por vocês que valeu a pena seguir.

Agradeço a Beatriz Decourt por todo apoio desde o dia da prova da seleção de entrada ao programa. Por ter me encorajado, não me deixado fraquejar e torcer tanto por mim.

Agradeço a Carlos Alberto Ferreira, pelo estímulo e encorajamento.

Agradeço ao meu pai, por iluminar-me e proteger-me. Daqui eu sei que você é a estrela mais bonita do céu.

Agradeço a Nanci Odonne por todo carinho e apoio.

Agradeço às lágrimas que derramei, com elas aprendi.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

“Ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou sua construção.” (Paulo Freire, 1996, p.25)

Ao concordar com Paulo Freire e agradecer por ter tido, em minha vida, uma professora que me ajudou a construir as escadas para alcançar os sonhos que estavam no meio das nuvens, dedico este trabalho e faço um agradecimento especial, à professora Geni Chaves Fernandes.

Seu apoio, ensinamentos e incentivos foram alicerces de minha história. Seus puxões de orelha me permitiram melhorar, compreender a necessidade de ir além do óbvio e sua companhia ao longo da trajetória me fez acreditar que eu poderia conseguir.

EPÍGRAFE

“Você precisa fazer, aquilo que pensa que não é capaz de fazer.” Eleanor Roosevelt

PRUDENCIO, Dayanne da Silva. **Trilha de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde à luz da aprendizagem situada**. 2019. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro em convênio com o Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Rio de Janeiro, 2019.

RESUMO

A pesquisa discute como os processos de aprendizagem influenciam no desenvolvimento das práticas informacionais dos bibliotecários de Ciências da Saúde no contexto brasileiro. Investiga as trilhas de aprendizagem dos bibliotecários na área de saúde para compreender como essas trilhas influenciam as práticas informacionais desses profissionais. As bases teóricas foram construídas através de uma *quasi-systematic review*, envolvendo cinco grandes temáticas: aprendizagem situada e comunidades de prática; teoria da prática; prática informacional; prática profissional com informação; e prática de informação e biblioteconômica baseada em evidências. Esses temas foram examinados à luz da literatura nacional e internacional, somando-se à análise das trilhas de aprendizagem dos profissionais, visando identificar boas práticas que pudessem contribuir com o desenvolvimento de práticas de informação e biblioteconômicas baseadas em evidências. Avaliou-se, também, as práticas informacionais desenvolvidas no campo da saúde, a percepção de pertencimento a este campo, o conhecimento tácito acumulado pelos profissionais, as experiências de trabalho e a influência que os processos de aprendizagem desenvolvem sobre a produção de conhecimentos, competências e práticas de trabalho. Trata-se de pesquisa de caráter bibliográfico e de campo no que se refere aos meios de investigação, exploratória-descritiva quanto ao seu objetivo fim, e, do ponto de vista da análise dos dados e demonstração dos resultados, com abordagem qualitativa. Realizou-se, em um primeiro momento, observação simples e participante em bibliotecas do campo da saúde. Em seguida, aplicou-se questionário, com perguntas fechadas, a uma amostra de bibliotecários atuantes no campo. A pesquisa conclui que há uma relação entre a aprendizagem, o contexto de trabalho, as práticas de informação e a produção de conhecimento que os bibliotecários desenvolvem no campo da saúde. Também concluímos que as trilhas de aprendizagem destes profissionais são influenciadas pelos fluxos informacionais existentes, pela capacidade de negociação discursiva e de ação no campo, pela motivação de aprendizagem, pelo reconhecimento na comunidade, bem como pelo conhecimento gerado nestas conversões. Outro achado da pesquisa foi verificar que há práticas informacionais variadas e, igualmente, identidades profissionais variadas. Observou-se ainda que ocorre aprendizagem profissional e produção de conhecimento situado, aplicado e produzido nas práticas, cujas aquisição e assimilação de conhecimentos e habilidades revelam no contexto da ação. Apontamos a necessidade de maior produção e socialização das práticas desenvolvidas e experiências vivenciadas, objetivando, assim, revelar evidências científicas sobre a atuação e contribuição dos bibliotecários no campo da saúde. Os resultados indicam a prática da pesquisa como recurso de ensino, promotora de produção de conteúdo de aprendizagem, e como o arcabouço capaz de mediar teoria e prática. A prática da pesquisa revela-se como uma abordagem educacional

profícua para desenvolver de uma base conceitual e científica direcionada para o desenvolvimento de práticas de informação e biblioteconômicas baseadas em evidências no Brasil.

Palavras-chave: Aprendizagem situada. Bibliotecários. Prática informacional. Prática profissional baseada em evidência; Prática de informação e biblioteconômica baseada em evidências. Prática de pesquisa. Biblioteca médica. Ciência da Informação.

PRUDENCIO, Dayanne da Silva. **Trilha de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde à luz da aprendizagem situada**. 2019. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro em convênio com o Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Rio de Janeiro, 2019.

ABSTRACT

The research discusses how learning processes influence the development of informational practices of Health Sciences librarians in the Brazilian context. It investigates the learning pathways of health librarians to understand how these pathways influence the informational practices of these professionals. The theoretical foundations were built through a quasi-systematic review involving five major themes: situated learning and communities of practice; theory of practice; informational practice; professional practice with information; and evidence-based information and library practice. These themes were examined in the light of national and international literature, in addition to the analysis of professionals' learning paths, trails to identify good practices that could contribute to the development of evidence-based information and library practices. The information practices developed in the health field, the perception of belonging to this field, the tacit knowledge accumulated by the professionals, the work experiences, and the influence that the learning processes develop on the production of knowledge, competence and work practices were also evaluated in the research. This is a bibliographic and field research with regard to the means of investigation, exploratory-descriptive study as to its ultimate objective, and, from the point of view of data analysis and demonstration of results, it consists of a qualitative approach. At first, simple and participant observation was carried out within health libraries. Then, a questionnaire with closed questions was applied to a sample of librarians working in the field. The research concludes that there is a relationship between learning, work context, information practices, and knowledge production that librarians develop in the health field. We also conclude that these professionals' learning paths are trails influenced by existing information flows, discursive negotiation and field action skills, learning motivation, community recognition, and the knowledge generated in these conversions. Another finding of the research was to verify that there are varied informational practices and, equally, varied professional identities. It was also observed that there is professional learning and production of situated knowledge, applied and produced in practices, whose knowledge and skills acquisition and assimilation are revealed in the context of action. We point out for the need of greater production and socialization of the developed practices and lived experiences, thus aiming to reveal scientific evidence on the performance and contribution of librarians in the health field. Results indicate the practice of research as a teaching resource, promoter of learning content production, and as a fundamental framework capable of mediating theory and practice. Research practice proves to be a useful educational approach for developing a conceptual and scientific basis aimed to the development of evidence-based information and library practices in Brazil.

Keywords: Situated learning. Librarians. Informational practice. Evidence-based professional practice; Evidence-based information and library practice. Research practice. Medical libraries. Information Science.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALA – American Library Association

API – Application Programming Interface

ARES – Acervo de Recursos Educacionais em Saúde

BBE - Biblioteconomia baseada em evidências

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

BRAPCI - Base de dados de Periódicos em Ciência da Informação

CDHS - Centro de Documentação e História da Saúde

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CI – Ciência da Informação

COC - Casa de Oswaldo Cruz

COINFO – Competência em informação

EBL – Evidence-based librarianship

EBLIP - Evidence-based library and information practice

EBM - Evidence-based Medicine

EMC - Educação médica continuada

EUA – Estados Unidos da América

ERIC - Education Resources Information Center

HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz

IBICT - Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia

ICICT - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

IIL - Institute for Information Literacy

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

LISA - Library and Information Science Abstracts

MBE– Medicina baseada em evidência

MEC – Ministério da Educação e Cultura

MLA – Medical Library Association

MOOC – Massive Open Online Course

MS – Ministério da Saúde

NLM – National Library of Medicine

PPGCI - Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação

PIBBE - Prática de Informação e Biblioteconômica Baseada em Evidências
PPL – Participação Periférica Legítima
PPP – Projeto Político Pedagógico
PPGCI UFRJ- Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da
Universidade Federal do Rio de Janeiro
PPGICS - Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Informação e
Comunicação em Saúde Federal do Rio de Janeiro
PPGDC - Pós-Graduação em Divulgação da Ciência, Tecnologia e Saúde
REA – Recurso Educacional Aberto
RSL – Revisão sistemática de literatura
SciELO - Scientific Eletronic Library Online
TCLE – Termo de consentimento livre e esclarecido
TIC - Tecnologias da Informação e Comunicação
UAB - Universidade Aberta do Brasil
UNA-SUS – Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
UNESCO – Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura
UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas
UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo
UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
USA - Universidade Santo Amaro

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1: Perfil de titulação da amostra	206
Gráfico 2: Áreas de concentração da amostra	207
Gráfico 3: Tipos de organização onde atuam	207
Gráfico 4: Como se intitulam profissionalmente	208
Gráfico 5: Percepção de contribuição da graduação	208
Gráfico 6: Influência do trabalho anterior	209
Gráfico 7: Temas/áreas de dificuldade ao ingressar na área	209
Gráfico 8: Intenção de realizar um curso de especialização em Biblioteconomia de Ciências da Saúde	210
Gráfico 9: Temas de interesse para receber treinamento adicional	211
Gráfico 10: Tempo para sentir-se preparado	211
Gráfico 11: Tempo de atuação na área de informação em saúde	212
Gráfico 12: Processo de recepção de um novato	213
Gráfico 13: Pertencimento à comunidade em que atua	214
Gráfico 14: Práticas desenvolvidas	215
Gráfico 15: Potencialidade e influência para desenvolvimento da aprendizagem	217
Gráfico 16: Comportamento x práticas desenvolvidas	218
Gráfico 17: Pesquisou ou ouviu falar sobre Biblioteconomia baseada em evidência	219
Gráfico 18: Produtos e serviços e troca de experiência	220
Gráfico 19: Produção de conhecimentos nos 3 últimos anos	220
Gráfico 20: Motivação para produção de conhecimentos	221
Gráfico 21: Oportunidades de aprendizagem oferecidas pela organização	222
Gráfico 22: Ações no momento de escolha de atividade de aprendizagem	223

Gráfico 23: Estratégias adotadas no trabalho para desenvolver competência	225
Gráfico 24: Motivação para socialização de conhecimento	229
Gráfico 25: Autoreconhecimento como produtor de conhecimento	231
Gráfico 26: Percepções sobre a trajetória profissional e de aprendizagem	232
Figura 1: Aplicação modelo Kolb (1984)	102
Figura 2: Sistemas de profissões e práticas profissionais	124
Figura 3: Recurso disponível no ARES	187
Figura 4: Interface do repositório REA Biblio Saúde	188
Figura 5: Abordagens da arquitetura da informação	189

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Descrição da Estratégia PICO	43
Quadro 2: Fontes de informação	43
Quadro 3: Comunidades de prática de bibliotecários	48
Quadro 4: Bibliotecas onde ocorreu observação simples e participante.....	51
Quadro 5: Relação entre as perguntas do questionário e as dimensões de investigação	54
Quadro 6: Ferramenta de busca de REAs e sites agregadores de cursos MOOCs	55
Quadro 7: Modos de conhecimento 1 e 2: Gibbons, Nowotny	60
Quadro 8: Aplicação do modelo 5A relacionado à RSL	89
Quadro 9: Similaridade entre as teorias	106
Quadro 10: Diferenças entre as teorias	107
Quadro 11: Dimensões de Delors (1998)	110
Quadro 12: Opções de cursos para formação continuada	136
Quadro 13: Competências, habilidades, conhecimentos e atitudes do bibliotecário médico	138
Quadro 14: Competências, habilidades, conhecimentos e atitudes do bibliotecário clínico	153
Quadro 15: Competências, habilidades, conhecimentos e atitudes do informacionista	163
Quadro 16: Competências, habilidades, conhecimentos e atitudes do informacionista de pesquisa.....	171
Quadro 17: Elementos Dublin Core simples	185
Quadro 18: Conjunto de metadados do repositório	193
Quadro 19: Presença da categoria Recurso Educacional em tipo de documento	196
Quadro 20: Referatários de Busca	200

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Percentual de hospitais no Brasil de acordo com o CNES	155
Tabela 2 – Titulação da amostra	205

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	22
1.1 A construção do objeto de pesquisa.....	24
1.2 Objetivos geral e específicos.....	38
1.3 Justificativa.....	39
1.4 Proposta de estrutura da tese.....	39
2 PERCURSO METODOLÓGICO	42
2.1 Material e método	42
2.2 Classificação da pesquisa	45
2.3 Caracterização da população de estudo	47
2.4 Campo empírico da pesquisa e seleção de amostra	48
2.5 Instrumento para coleta de dados	50
2.5.1 Observação	50
2.5.2 Questionário	53
2.6 Definição de critérios para análise e interpretação dos dados	55
2.6.1 Dados apresentados no questionário	57
3 NOVOS MODOS DE PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO E AS PRÁTICAS INFORMACIONAIS	60
3.1 Teoria da prática social: diálogos com a prática informacional	67
3.2 Aprendizagem situada e prática informacional	74
4 APRENDIZAGEM E PRÁTICA DO TRABALHO: implicações para o desenvolvimento da biblioteconomia de Ciências da Saúde.....	82
4.1 Trilhas de aprendizagem e práticas de trabalho: abordagens teóricas.....	84
4.2 Trilhas de aprendizagem e práticas de trabalho: abordagens teóricas à luz da teoria da aprendizagem por experiência	99
4.3 Cotejando as teorias	106
4.4 Fechamento da seção	108
5 PANORAMA DAS PRÁTICAS DE TRABALHO DO BIBLIOTECÁRIO DA ÁREA DE SAÚDE	113
5.1 Esclarecendo os termos adotados e primeiros diálogos da seção	113
5.2 Diálogos entre Aprendizagem e práticas profissionais	116
5.3 Bibliotecários de Ciências da Saúde: identidades, locais de atuação e práticas.....	127
5.4 Bibliotecário médico: definições, fazeres, competências e jurisdições de atuação	131
5.5 Bibliotecário clínico: definições, fazeres, competências e jurisdições de atuação	142
5.6 Informacionista: definições, fazeres, competências e jurisdições de atuação	157
5.7 Informacionista de pesquisa: definições, fazeres, competências e jurisdições de atuação	168
6 REPOSITÓRIO DE RECURSOS EDUCACIONAIS: FORMAÇÃO EM AÇÃO	173
6.1 Bibliotecários e REAs	177

6.2 Formação continuada e Repositório de REAs	181
6.3 Infraestrutura de Repositório de REAs: a inspiração no modelo ARES do UNASUS	186
6.3.1 Repositório REA Biblio Saúde	188
6.4 Fechamento da seção	203
7 RESULTADOS DA PESQUISA	204
7.1 Discussão dos dados	232
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	258
REFERÊNCIAS	268
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS BIBLIOTECÁRIOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	297
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	309
APÊNDICE C – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO	311
APÊNDICE D - TERMOS E CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO	313

1 INTRODUÇÃO

A formação e as práticas dos bibliotecários foram, no decorrer de cada época, manifestadas por diferentes atividades e artefatos. Estas ações foram sendo influenciadas pelas abordagens teóricas que sustentavam o ofício, pelas tecnologias disponíveis, por conhecimento produzido pelos bibliotecários e para os bibliotecários e – não menos importante – pelo contexto político, histórico e social.

Essa perspectiva de formação e prática abre a possibilidade para pensarmos que existe uma construção sobre o que é ser bibliotecário. Esse olhar e reflexão podem ser direcionados para diferentes elementos, tais como o perfil, competências, conhecimentos e habilidades, entre tantos outros. Não rara é a associação de uma identidade de uma categoria profissional ao seu campo de trabalho.

No Brasil, ainda se observa que, para a maioria da população, o espaço de atuação profissional fica limitado à biblioteca, sobretudo pública, escolar e universitária. No entanto, tem aumentado o reconhecimento de que os conhecimentos e habilidades desses profissionais são aplicáveis em qualquer contexto onde há estoques de informação.

Diferentes elementos, que numa categoria genérica vamos denominar como contexto social, implicam em observações distintas de trajetórias, reconhecimento, atuação e engajamento de uma profissão. Essa orientação talvez explique a diferença entre as práticas dos bibliotecários brasileiros em comparação com americanos e canadenses, sobretudo em alguns campos como o da saúde. Entre esses fatores, pela relevância da trajetória acadêmica, a aprendizagem é o que mais nos intriga.

Lave (2015) indica que por muito tempo a aprendizagem esteve associada a duas orientações. Uma ligada ao resultado da transmissão do conhecimento. A segunda como um desdobramento cognitivo do ensino, alicerçada nos atos do conhecimento. Por considerar as duas como insuficientes para explicar um processo complexo como a aprendizagem, dedicou-se a observar como este processo ocorria em comunidades de alfaiates – onde não haviam escolas dedicadas ao ensino do ofício – e chegou às proposições que orientam a teoria da prática social. Ou seja, a aprendizagem como um ato da prática que somava os dois anteriores.

A concepção de que toda atividade, o que inclui a aprendizagem situada, é feita por e é parte das relações entre pessoas, contextos e práticas (LAVE; WENGER, 1991) constitui a sustentação teórica desta pesquisa de doutoramento.

A observação das práticas dos bibliotecários de Ciências da Saúde no Brasil, bem como suas construções, é um tema que nos desperta atenção. Trata-se de uma atuação em campo altamente especializado, estratégico para todo o sistema social e econômico e, por fim, pouco explorado se comparado às possibilidades existentes (BERAQUET; CIOL, 2010).

Especificamente nos desperta interesse refletir sobre como esses profissionais aprenderam as especificidades de seus ofícios, partindo da constatação de em nosso país a formação é de base generalista, diferentemente de países como Estados Unidos e Canadá, onde há cursos direcionados à biblioteconomia na área de saúde, tal como os exemplos da Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill e da Universidade de Pittsburgh. Em outras palavras, como estes indivíduos no Brasil aprendem a ser bibliotecários de Ciências da Saúde se não há escolas que os ensinem?

É bem verdade que nosso interesse, em um primeiro momento, ficou relacionado aos atos de conhecimento, pois no início de nosso percurso de pesquisa ainda estávamos fincados nestes atos como fator exclusivo de uma aprendizagem que leva a uma prática. O caminho de investigação abriu-nos os olhos e nos sugeriu que há outros fatores relacionados e os investigaremos no estudo em tela.

Sendo assim, essa pesquisa investigou a relação entre a aprendizagem, o contexto de trabalho, as práticas de informação e a produção de conhecimento que estes profissionais desenvolvem no campo da saúde.

O conceito relacionado de prática informacional refere-se a “atividades e competências de informação relacionadas, constituídas, justificadas e organizadas através dos arranjos de um campo e mediadas socialmente e materialmente com o objetivo de produzir entendimento comum e mútuo acordo sobre as formas de saber e fazer numa comunidade [...]” (LLOYD, 2011, p. 285).

Para costurar essa trama complexa de elementos, começamos por compreender que fatores influenciam, facilitam e dificultam o reconhecimento, pertencimento, atuação e práticas desses profissionais.

Não menos importante é investigar os contextos das comunidades de aprendizagem onde esses profissionais estão inseridos. Haja vista que no contexto do campo da saúde, os processos informacionais exigem processos educacionais permanentes, tanto na área técnica quanto na gerencial, visto que a qualidade dos serviços de saúde e seu contínuo aperfeiçoamento são de interesse público e representam um indicador do atendimento às demandas sociais, bem como da eficiência do Estado (EMÍDIO et al, 2013).

Sabemos que nos ambientes complexos como os hospitais, o fluxo de produção, recuperação, uso e acesso à informação é realizado por múltiplos atores e dispositivos e neles existe uma configuração combinatória de linguagens, tecnologias e informação. De tal modo, é importante entender que as atividades e instituições sociais relacionadas com a busca e recuperação de informação não devem desconsiderar o argumento de González de Gómez (2004, p. 2) que infere que “a compreensão de uma mensagem não pode separar-se das práticas sociais em que [são] produzidas e trocadas comunicacionalmente essas mensagens”.

Dessa forma, são conceitos centrais nesta pesquisa: aprendizagem situada, prática informacional e comunidade de prática.

1.1 A construção do objeto de pesquisa

As mudanças que vêm ocorrendo mundialmente nas esferas social, econômica, política, ética, tecnológica e científica influenciam e são influenciadas por dinâmicas na organização do mundo do trabalho, nas formas de produção e na formação profissional.

Tais modificações ocorrem na ambiência de uma sociedade que convencionou-se chamar de sociedade da informação e que valoriza, mais do que em qualquer outro tempo, a aquisição, o armazenamento, o processamento, a transmissão, a distribuição e a disseminação da informação conducente à criação de conhecimentos. O trabalhador do conhecimento “deverá ser um sujeito criativo, crítico e pensante, preparado para agir e se adaptar rapidamente às mudanças dessa nova sociedade” (SILVA; CUNHA, 2002, p. 77).

Em nosso estudo iremos adotar daqui por diante o termo Sociedade do Conhecimento que, de acordo com Sorj (2003), seria um tipo de sociedade que se

volta para dado tipo de conhecimento, especificamente “o conhecimento científico”, a partir do qual se desenvolve a capacidade de inovação tecnológica, principal motor da expansão econômica no mundo contemporâneo.

No encaixe dessas transformações, coloca-se a necessidade de refletir sobre o processo de formação deste trabalhador, sob a perspectiva de adequação às novas exigências, bem como de avaliar se a formação sob o modelo vigente ou dominante à época é suficientemente capaz de conciliar os objetivos de fomento a uma aprendizagem continuada, de preparação para o trabalho e de desenvolvimento pessoal.

Estimula-se a busca por caminhos capazes de romper com as estruturas não integrativas do paradigma educacional de aprendizagem passiva, advindo do contexto da revolução industrial.

O início do século XX assistiu ao questionamento generalizado da ideia de compreender o mundo em partes e não de maneira integrada. Especialmente no campo da educação, esse debate tem sido ainda mais enfático. Na visão de Moraes, como pano de fundo deste cenário está a emergência de um novo paradigma educacional.

A visão de totalidade, o pensamento sistêmico aplicado em educação, nos impõe a tarefa de substituir compartimentação por integração, desarticulação por articulação, descontinuidade por continuidade, tanto na parte teórica quanto nas práticas da educação. Em termos de macroplanejamento, esse pensamento evita a concepção de uma política fragmentada, desarticulada, descontínua e compartimentada. Pressupõe novos estilos de diagnósticos, procedimentos metodológicos adequados e que permitam apreender o real, com suas múltiplas dimensões, em toda a sua complexidade, para que se possa identificar necessidades concretas, capazes de subsidiarem a construção de uma política educacional congruente com a realidade. (MORAES, 1996, p. 63).

Importantes questionamentos já eram encontrados nos trabalhos de John Dewey e indicam a necessidade de se propiciar uma experiência de educação democrática, que alie teoria e prática e que prepare o estudante para intervir na transformação da sociedade (DEWEY, 1959).

Na construção de sua teoria e crítica, Dewey aborda o objetivo do fazer educacional, a construção e a perspectiva do que é conhecimento, aprendizagem, currículo e métodos educacionais.

Neste mesmo sentido, Dewey (1979) indica que a aprendizagem deve ser significativa, realística, integrada à vida em todos os seus setores, deve valorizar o

aprender fazendo, a ação educativa que ocorre entre o que efetivamente se aprende e o que se pretendia aprender. Igualmente, sugere que não sejam desconsiderados os conhecimentos prévios do aprendiz e que este deveria ter papel mais ativo e participativo na aprendizagem.

A teoria deweyana influenciou o trabalho e a construção teórica de importantes pensadores e educadores do século XX, como William Kilpatrick, George Miller, David Ausubel e Lorin Anderson. Da mesma forma, seu legado fornece contribuições para o desencadeamento de um movimento orientado à renovação das ideias, das metodologias e das práticas pedagógicas.

Para Dewey (1979), o processo educacional é mutável, vivo e está o tempo todo em crescimento. Neste sentido, opõe-se ao desenvolvimento de modelos estáticos propondo uma educação emancipatória, que estimula o aprender a aprender, a aprendizagem permanente, a formação continuada e deve desenvolver bases que permitam ao aprendiz resolver os problemas da vida, não importando a quais setores estes problemas se referem.

Perspectivas similares sustentam a Teoria da Aprendizagem Significativa do psicólogo norte americano David Ausubel, desenvolvida no começo da década de 60. Esta teoria considera que a aprendizagem é mais significativa quando o novo conteúdo se integra e se relaciona com ideias, proposições ou concepções já existentes nas suas estruturas de conhecimento anteriormente desenvolvidas. O contrário é a aprendizagem mecânica, que ocorre quando o novo conteúdo não consegue unir-se a algo já conhecido. Desta forma, a aprendizagem mecânica relaciona-se à incorporação de um conhecimento novo de forma arbitrária, com foco na memorização, e sem interpretação/significação própria.

De acordo com Ausubel (1968), para a aprendizagem significativa são necessárias algumas condições, tais como: o aprendiz precisa ter interesse em aprender de forma integral; deve possuir suas estruturas de conhecimento organizadas; o contexto da aprendizagem necessita ser encorajador; e, ainda, o material utilizado precisa ser potencialmente significativo, ou seja, a informação presente precisa ser capaz de propiciar ao aprendiz o estabelecimento de relações entre os conceitos novos e os já conhecidos. O mesmo autor denomina o elemento facilitador destas relações e, conseqüentemente, do ato de aprender, como subsunçor.

Essencialmente, a aprendizagem significativa apresenta três vantagens sobre a aprendizagem mecânica, a saber:

[...] primeiro, o conhecimento que se adquire de maneira significativa é retido e lembrado por mais tempo. Em segundo, aumenta a capacidade de aprender outros conteúdos de uma maneira mais fácil, mesmo se a informação original for esquecida. E, em terceiro, uma vez esquecida, facilita a aprendizagem seguinte – a “reaprendizagem”, para dizer de outra maneira. (PELIZZARI et al, 2002, p.39-40).

Colocadas tais questões, verifica-se um apontamento a uma aprendizagem que articule a promoção da cidadania, seja crítica e reflexiva – orientações também compartilhadas e debatidas durante a Conferência Mundial sobre Educação Superior, ocorrida na cidade de Paris em 1998. O evento foi uma iniciativa da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) que buscou, através de diretrizes como a Declaração Mundial sobre a Educação Superior para o Século XXI, propor um modelo educacional balizado pela tríade ciência, tecnologia e sociedade. Outro ponto importante da declaração é apontar a necessidade de criação de vínculos entre “educação superior, mundo do trabalho e outros setores da sociedade” (UNESCO, 2010).

Nesse sentido, a declaração da UNESCO indica quatro pilares para a educação para o século XXI, a saber: “aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser”:

Aprender a conhecer, isto é adquirir os instrumentos da compreensão; aprender a fazer, para poder agir sobre o meio envolvente; aprender a viver juntos, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas; finalmente aprender a ser, via essencial que integra as três precedentes (DELORS et al., 2003, p. 90).

A declaração evoca uma reflexão sobre a necessidade de trabalhar valores e competências para aprender durante toda a vida e não somente no âmbito escolar. Sob este viés, o indivíduo é competente quando é capaz de “saber” (Conhecimento), de “saber fazer” (Habilidade) e de “saber ser” (Atitude)” (DELORS, 2003, p. 13-15).

Do ponto de vista histórico e social, a publicação da declaração evidencia uma relação de causalidade entre os documentos oficiais que orientam o fazer pedagógico e as relações do mundo do trabalho e educação, tal como ocorreu no Relatório Faure (1973) e no Método *Training Within Industry* – TWI (1940). Ou seja,

quase sempre as diretrizes criadas pelos órgãos oficiais de educação visam responder ou propor soluções aos velhos problemas relacionados à qualificação profissional (MUELLER, 201-).

Por outro lado, a emergência de diretrizes desta natureza amplia o debate, provoca a reflexão e nos desafia a compreender o fazer educacional em uma perspectiva amplificada e articulada. Destarte, amplia nosso olhar para examinar estes documentos à luz de contextos maiores tais como os contextos socioeconômico, histórico, político, e, mais que isso, permite que compreendamos que nenhuma diretriz emerge neutra ao paradigma vigente e que, portanto, sua interpretação exige compreender a ideação teórica e metodológica do mesmo.

A proposta de educação idealizada na Declaração de Delors (2003) representa uma crítica à técnica, aos padrões de cientificidade, ao reducionismo, aos currículos desarticulados do conhecimento prévio do aprendiz, bem como à prática pedagógica baseada em memorização e transmissão. Assim sendo, observa-se uma transição paradigmática na tentativa de responder às novas demandas sociais, aos novos perfis profissionais e, finalmente, por um paradigma cujo foco é a “visão do ser complexo e integral” (BEHRENS; OLARI, 2007, p. 61).

Este novo paradigma ficou conhecido majoritariamente pelo nome “paradigma emergente”, termo cunhado pela primeira vez por Santos (1987) e referendado nos trabalhos de Capra (1996), Moraes (1997) e Behrens (2000).

Para Santos (1987, p. 33), o paradigma emergente representa a passagem da “sociedade de produção em massa para a sociedade do conhecimento”, com forte influência do mundo da informação, da informatização e da tecnologia. Mas não se limita a isso, ou seja, representa também uma nova ordem social, econômica e política que está se desenvolvendo no alvorecer do século XXI.

O paradigma emergente encontra terreno fértil para sua reprodução ao dialogar com as transformações produzidas pela cultura da informática (BUARQUE, 1994), pela globalização de mercados e pela influência das tecnologias da informação e da comunicação (CASTELLS, 1999).

Entretanto, deve-se ponderar que a emergência deste novo paradigma acarreta novos padrões de produção, distribuição e acesso à informação e ao conhecimento, exigindo competências específicas da sociedade do conhecimento. Nesse sentido, Orth, discutindo Flecha (2000), afirma que:

[...] na sociedade da informação e do conhecimento, cabe igualmente educar para o domínio de habilidades e competências próprias deste novo paradigma. Aliás, as pessoas que não possuem as competências para acessarem, buscarem, tratarem, criarem informações ou conhecimentos que a rede oferece e valoriza ficarão excluídas [...]. (ORTH, 2002, p. 22).

Num movimento de reflexão crítica acerca das transformações que a sociedade do conhecimento sugere ao campo da educação e buscando avaliar os desafios que se colocam, são diversos os autores que apresentam suas propostas e perspectivas.

Fonseca (2005) sugere uma formação teórica, técnica e metodologicamente potente, de modo que o encoraje a aprender permanentemente, de forma autônoma. Aprender a aprender é uma habilidade/competência que está relacionada com a aprendizagem significativa e permanente, onde o indivíduo é capaz de acessar, organizar, tratar e interpretar múltiplas fontes de dados e informações, e, conseqüentemente, formular alternativas criativas, sustentáveis e inovadoras para os problemas com que se depara ao longo de sua vida.

Para Orth

[...] este novo paradigma exige uma educação que trabalhe a interconectividade, a reintegração do sujeito, o conhecimento em processo, a percepção das conexões e dos significados do contexto, as redes de conhecimento, a evolução criativa, o diálogo entre a ciência, a mística e o diferente, além de pensar uma educação integral. (MORAES, 2000 apud ORTH, 2007, p. 23).

A efetividade deste paradigma exige observar que as práticas de instrução e produção de conhecimento não são produzidas e reproduzidas em apenas um contexto e que, igualmente, envolvem sujeitos, instituições e práticas sociais variadas.

Neste contexto, não parece adequado ajuizar que somente as práticas de instrução formais darão conta dos processos e mudanças ocorridas nas formas de ensinar e aprender (BROWN; DUGUID, 1991). A aprendizagem e conhecimento cada vez mais são gerados a partir de diálogos entre áreas, pessoas e nas conversões e práticas sociais.

Os antecedentes teóricos apresentados contextualizam o campo da aprendizagem situada, proposição teórica elaborada por Jean Lave e Etienne

Wenger e publicada em 1991. É neste principal pilar teórico que essa pesquisa é sustentada.

Pela perspectiva da teoria da prática social compreendemos que toda atividade, o que inclui a aprendizagem, é situada a partir de negociações, relações entre indivíduos, contextos e práticas. São estes elementos que permitem o processo de construção e significação da aprendizagem. Desta forma, entendemos que o bibliotecário precisa desenvolver uma aprendizagem situada no contexto para que possa desenvolver com maior criticidade as práticas que são inerentes, bem como desenvolver o seu pertencimento.

Entre as diversas abordagens e construções teóricas para examinar as práticas da aprendizagem – Bruner (1960), Ausubel (1968), Rogers (1971), Freire (2007) entre outros –, nossa escolha foi por Lave e Wenger (1991). Trata-se de uma seleção intencional e justificada porque estes autores irão se debruçar em analisar a aprendizagem no trabalho – contexto caro para o estudo em tela.

Os autores compreendem a aprendizagem “como algo contínuo de nossa participação no mundo”. Assim, a aprendizagem é um aspecto integral e inseparável da prática social” (LAVE, WENGER, 1991, p. 31, tradução nossa).

Isso nos levou às noções de que a aprendizagem é situada em complexas comunidades de práticas (culturais e mutantes, como parte do processo histórico que constitui a vida social). As coisas são constituídas por, e constituídas como, as suas relações; e assim, produção cultural é aprendizagem que é produção cultural. (LAVE, 2015, p. 40, tradução nossa).

O termo “situada” evidencia as negociações ocorridas entre conhecimento e aprendizagem, bem como entre os significados que serão atribuídos a partir da relação entre as atividades e os indivíduos envolvidos (LAVE; WENGER, 1991). A aprendizagem é situada não apenas no sentido do pensamento e ações das pessoas em uma perspectiva espaço-temporal, mas sobretudo no contexto maior, que compreende as relações entre os agentes e o contexto social que a origina e impõe significado.

Em outras palavras, o pensar e o agir e por consequência a aprendizagem são estruturados e distribuídos pelas práticas sociais, relativas aos locais de trabalho.

A teoria coloca o processo de aprendizado como histórico, social e cultural e inserido em um contexto. É necessário que haja diálogo, observação, negociações discursivas e trocas entre os indivíduos da comunidade.

O aprendizado alcançado está intimamente relacionado às possibilidades desenvolvidas por este constructo de sistema de relações. São estas que fazem com que desenvolvamos atividades, tarefas, funções e a compreensão do contexto em que estamos inseridos. Aprender desenvolve identidade e o nosso pertencimento à própria comunidade (LAVE; WENGER, 1991, p. 53).

Os autores denominam a participação dos novatos em uma comunidade profissional como participação periférica legítima (PPL) e indicam que, ao participarem de uma comunidade profissional que detém o domínio do conhecimento e da prática, esses indivíduos vão acumulando as práticas compartilhadas relacionadas a estilo, linguagem, histórias, modos de fazer, etc. Nessas comunidades, é exigido que o ingressante se dedique e se direcione à plena participação nas práticas socioculturais da comunidade, caso contrário ficará marginalizado (LAVE; WENGER, 1991, p. 29).

Gherardi (2006, p. 97) afirma que “aprender a se tornar um membro competente dentro de uma cultura de prática é um processo pelo qual os novatos apropriam-se dentro de uma cultura de relações desiguais de poder permeados pelo “ver”, “fazer” e “dizer” que sustentam esta prática”. O tempo de participação periférica legítima de um novato em uma comunidade de prática é determinado pelo período de desenvolvimento de sua aprendizagem, realização de práticas típicas da comunidade ou até que ele receba um novo membro e tenha condições de compartilhar aquilo que já aprendeu. Observa-se, portanto, que o desenvolvimento do aprender envolve uma intencionalidade do aprendiz.

Portanto, comunidade aqui é um conceito primordial. Trata-se de “grupo de pessoas que compartilham uma preocupação, um conjunto de problemas ou um interesse por um tópico, e que aprofundam seu conhecimento e especialização nessa área pela interação numa base continuada” (LAVE; WENGER, 1991, p. 54). Outros termos foram cunhados para o mesmo conceito, como “comunidade de aprendizagem”, “comunidade de conhecimento”, “comunidade de prática social”, e ainda “comunidade de saber”, cunhados, respectivamente, por Yi (2002), Antonello e Ruas (2005) e Valença e Associados (1995).

A perspectiva social da aprendizagem é caracterizada por alguns princípios, a saber: a aprendizagem é inerente à natureza humana; envolve a negociação de novos significados; é experimental e social; transforma identidades e constrói trajetórias de participação; envolve limitação e expansão de fronteiras; envolve alinhamento, engajamento e ação recíproca entre o local e o global (WENGER, 1998).

Domínio é outro importante conceito na teoria de Lave e Wenger (1991) sendo compreendido como o domínio do conhecimento onde os indivíduos se unem, desenvolvem suas práticas e mantêm iniciativas das mais diferentes ordens.

Veremos com maior profundidade estes arcabouços na seção 3. Por hora, cumpre informar que nosso domínio é o da saúde, a comunidade a ser analisada é a de bibliotecários que atuam em instituições de pesquisa na área da saúde, e as práticas são tratadas conforme entendimento de Cox (2012):

[...] prática se refere a atuação no mundo, a fazer coisas, mas também dá peso ao ato de falar (ou não falar) como performar uma ação. O sentido da ação é definido dentro de uma prática; a mesma ação pode significar coisas diferentes em outra prática. (COX, 2012, p. 177, tradução nossa).

Em nossa compreensão, as habilidades envolvem em algum sentido a própria noção de conhecimento. No entanto, é importante compreender que este conhecimento a que nos referimos tem seu *status quo* alterado.

Para Gherardi (2009), uma prática é baseada na compreensão do conhecimento. Conhecimento este na perspectiva de senso de conhecer, uma atividade coletiva, negociada e distribuída entre diferentes atores daquele contexto. Portanto, não objetivado, mas construído socioculturalmente.

O conhecimento é situado na prática, isto é, que não se pode separar do contexto social e emocional em que é adquirido. Considera-se que o pensamento e o conhecimento decorrem das relações entre pessoas envolvidas numa atividade que está sempre inserida num contexto social, cultural e histórico. Desse modo, a aprendizagem é situada em uma prática do mundo em que vivemos e resulta da atividade e da participação do indivíduo nessa prática. (FESTAS, 2015, p. 717).

Do ponto de vista da aprendizagem situada, as competências, incluindo as informacionais, bem como as habilidades, não poderiam ser ensinadas desarticuladas do contexto no qual seriam aplicadas, das organizações de trabalho e da comunidade que as constitui (SAVOLAINEN; TUOMINEN; TALJ, 2005).

As práticas decorrem de espaços e contextos e nelas são desenvolvidas atividades. Uma parte envolve os serviços que os bibliotecários oferecem aos seus utentes e na retaguarda existe um *script*, ou seja, um conjunto de ações – entre elas a do aprendizado – que permite que os bibliotecários desenvolvam suas atividades.

Essas atividades têm seu repositório específico e, dessa forma, é somente no âmbito do contexto que é possível compreender as diversas facetas que estes fenômenos podem desenvolver. Por exemplo, o processo de indexar envolve um conjunto de conhecimentos e competências que podem ser ensinadas em Escolas de Biblioteconomia que oferecem formação generalista e aplicadas em distintos ambientes informacionais. Entretanto, a indexação de documentação jurídica ou em saúde, que é uma prática especializada de indexação, demanda que novas aprendizagens sejam desenvolvidas. Outrossim, é possível sugerir que as práticas desses profissionais desenvolvem uma produção de conhecimento, situada e orientada ao contexto de sua produção.

O mesmo raciocínio poderia ser aplicado ao ensino de competência informacional (COINFO), uma importante tarefa dos bibliotecários no século XXI (EARL, 1996; COX; CORRALL, 2013). COINFO é aqui compreendida para uma visão além daquela relacionada a prescrições normativas, relacionadas a habilidades de busca, acesso e uso da informação como atributos individuais, sem tentar explicar como os indivíduos interagem com os outros, com artefatos técnicos em seus ambientes de informação. Portanto, desconsiderando o caráter sóciotécnico da prática.

É no âmbito de uma área ou disciplina que a competência informacional pode se desenvolver em sua plenitude. Evidentemente, isso não contraria a possibilidade de sermos capacitados no uso de recursos informacionais de cunho geral, como, por exemplo, termos a capacidade de usar bases de dados e realizar expressões (*strings*) de busca¹. Isso, contudo, não significa que somos especialistas em informação daquele assunto². Em algumas áreas, esses alcances profissionais são suficientes, em outras não.

¹ Descrição e/ou combinação dos termos utilizados em uma busca. Muito comum em revisões sistemáticas de literatura.

² Breivik (1994 apud GRAFSTEIN, 2000, p. 200) indicam que tal visão pode ser uma explicação parcial do fato de que bibliotecários acadêmicos funcionam principalmente como especialistas de informação em vez de especialistas de assunto.

Por exemplo, Henderson (2014) indica que as novas concepções acerca dos cuidados da saúde, tecnologia e educação vêm demandando dos bibliotecários de Ciências da Saúde uma readaptação de seus alcances. Eles precisam ir além do papel de provedores de informação, precisam aprender a identificar tendências, antecipar as necessidades de seus clientes e encontrar proativamente novos papéis que ajudarão na missão de sua organização. Bibliotecas e bibliotecários de Ciências da Saúde podem permanecer relevantes vinculando objetivos e atividades às metas institucionais de pesquisa, assistência ao paciente e instrução informacional.

Não obstante, Martinez-Silveira (2005, p.150) argumenta que não serão as bibliotecas tradicionais, com seus acervos, que irão suprir com excelência as necessidades de informação dos médicos, e sim os “bibliotecários especializados” inseridos no contexto da saúde. No entanto, há que se lembrar que não apenas os médicos devem ser considerados como clientes e pares dos bibliotecários. Isso significa que pacientes, outros profissionais de saúde e o próprio sistema gestor podem beneficiar-se dos saberes e fazeres biblioteconômicos. Ao mesmo tempo, é possível que a integração entre esses profissionais e saberes opere como elemento de fomento ao desenvolvimento da aprendizagem mútua do grupo envolvido.

Para assumir esses papéis, pensar no seu processo de aprendizagem é condição fundamental. Aprendizagem essa que, em dada proporção, pode ocorrer pela via da instrução formal em instituições clássicas e certificadas, mas que em grande proporção acontece situada no contexto de trabalho, no exercício das práticas, nas atividades desempenhadas, bem como nas relações estabelecidas com bibliotecários mais experientes, utentes, parceiros, colegas de fora da unidade de informação e também a partir da influência do regime e das políticas de informação.

A linha que orienta a preferência por indicar o desenvolvimento de práticas informacionais é justificada pela já apresentada teoria da aprendizagem situada, que concebe a aprendizagem como uma prática social e, portanto, inserida em contextos socioculturais. A competência em informação é um modo ou manifestação da prática informacional, haja vista que os projetos de competência em informação não formam pessoas competentes em informação, pois promovem uma prática e não um *status* (ZATTAR, 2018)

As perspectivas da abordagem de Lave e Wenger (1991) permitem compreender as práticas como instâncias de aprendizagem e esse aspecto fornece o pano de fundo de nossa pesquisa: Analisar a aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde, enquanto sujeitos sociais que são, quando participam de práticas de trabalho e comunidades de aprendizagem.

Com essa análise, pretendemos evidenciar que a aprendizagem é um processo complexo, situado e produzido nas práticas. Além disso, essa construção de saberes exerce influências nas práticas que os indivíduos desenvolvem em diversas situações, tais como as ocorridas no âmbito do trabalho, impactando diretamente suas relações e a qualidade das entregas.

No desenvolvimento da pesquisa, idealizamos descrever as estratégias e motivações adotadas para desenvolvimento da aprendizagem. Outrossim, queremos compreender como, onde e quando ocorre esse aprendizado. Que resultados essa aprendizagem provoca? Quais as metodologias mais apropriadas para desenvolver essa aprendizagem? Quais os resultados teóricos e empíricos dessa aprendizagem? E por fim, qual a aplicabilidade no domínio dessa intervenção?

Importa-nos investigar esse processo de aprendizagem porque entendemos que o saber do bibliotecário produz efeitos sobre seu reconhecimento e representação social, sobre o alcance de suas práticas e sobre a produção de conhecimentos que servem ao aprendizado de outros profissionais, assim como ao seu próprio. Ademais, abarcar este processo formativo pode nos levar a identificar novos perfis e papéis profissionais assumidos pelos bibliotecários brasileiros que atuam no campo da Saúde e contribuir no desenvolvimento de evidências capazes de auxiliar esses profissionais em seu processo de tomada de decisão profissional.

Com base nas considerações realizadas, apresentamos abaixo a questão de pesquisa, as perspectivas norteadoras, as hipóteses da pesquisa e os objetivos, indicados mais à frente.

A **questão** que nos propomos a abordar é a que se segue: Como os processos de aprendizagem influenciam no desenvolvimento das práticas informacionais dos bibliotecários de Ciências da Saúde no contexto brasileiro?

Para nos auxiliar na resposta desta questão, cinco perspectivas norteadoras foram fixadas, a saber:

Perspectiva norteadora 1 – Compreender as práticas sociais que ocorrem no ambiente de saúde implica diretamente em compreender os fluxos informacionais que ocorrem neste e igualmente como a informação e o conhecimento estão embutidos em rotinas, objetos e no contexto onde as práticas são desenvolvidas. Para isto, é necessário analisar as negociações que ocorrem, as interações, a influência do contexto, do regime de informação, das políticas de saúde, sempre por uma perspectiva situada.

Perspectiva norteadora 2 - A inter-relação dos conceitos de aprendizagem situada e prática de informação, pode fornecer subsídios para a elaboração de uma abordagem que promova a prática de informação e biblioteconômica baseada em evidências (PIBBE) no Brasil.

Perspectiva norteadora 3 – Compreender as trilhas de aprendizagem como subsídio à elaboração de uma política de formação continuada ou como uma sugestão de boas práticas pode estimular a criação de comunidades de práticas que integrem profissionais de saúde e bibliotecários de modo a melhorar as ações informacionais de atendimento, pesquisa e gestão da área da saúde.

Perspectiva norteadora 4 – Enfatizar a incorporação da pesquisa na prática de trabalho do bibliotecário de Ciências da Saúde fomenta e encoraja esses profissionais a realizar pesquisas, ampliar a produção científica profissional e socializar seus conhecimentos, de modo a realizar suas práticas baseadas em evidências.

Perspectiva norteadora 5 - Desenvolver um repositório de recursos educacionais abertos envolvendo a aplicação de metodologias de aprendizagem ativa e o desenvolvimento – ou pelo menos a aplicação – de princípios da Educação Aberta é uma contribuição empírica e aplicada que essa pesquisa pretende deixar ao campo da biblioteconomia de Ciências da Saúde. Nossa intenção é contribuir com a aprendizagem destes profissionais, de modo a encorajá-los a atuar de maneira mais ativa, empreendedora e inovadora nas práticas informacionais ocorridas na área da saúde. Ao mesmo tempo, esse recurso poderá ser explorado em pesquisas futuras por toda a comunidade acadêmica.

Colocadas tais questões, a pesquisa em tela busca defender a tese ou premissa que compreender as trilhas de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde permitirá identificar boas práticas que possam contribuir com o

desenvolvimento de práticas de informação e biblioteconômicas baseada em evidências (EBL) no Brasil.

Concentramos nossos esforços em propor discussões no sentido de construir uma abordagem que sugira um reequacionamento dos procedimentos educacionais relacionados à formação do bibliotecário da área da saúde, visando apontar o caminho de uma aprendizagem significativa, capaz de desenvolver conhecimentos, habilidades, atitudes, num perfil de competências que podem ser acionadas nos mais críticos contextos do setor. Buscamos melhorar a prática biblioteconômica da área da saúde articulando as evidências derivadas de pesquisas, o conhecimento tácito acumulado pelos profissionais e as experiências de trabalho.

Nossa pesquisa concentra-se em quatro grandes eixos, a saber: “aprendizagem situada do bibliotecário”; “prática informacional na área de saúde”, “produção de conhecimento em informação em saúde” e “comunidades de prática”.

Os nossos pressupostos teóricos possuem os seguintes autores basilares:

- Aprendizagem situada e comunidades de prática – Lave e Wenger (1991);
- Teoria da prática – Gherardi (2009) e Cox (2012);
- Prática informacional – Savolainen (2007);
- Prática profissional com informação – Rivera e Cox (2014).
- Prática de informação e biblioteconômica baseada em evidências - Crumley; Koufogiannakis (2002).

Nossa pesquisa se caracteriza como sendo, um estudo bibliográfico e de campo, de natureza exploratório-descritiva (quanto ao seu objetivo), e, do ponto de vista da análise dos dados e demonstração dos resultados, com abordagem qualitativa.

As bases teóricas desta pesquisa serão construídas por meio de uma revisão sistemática de literatura [*quasi-systematic review*], que não apenas nos forneceu os marcos teóricos e empíricos, mas também nos possibilitou observar a trajetória histórica de nosso tema.

Essa revisão também permitiu identificar o estágio atual das práticas informacionais ocorridas no campo da saúde e qual o papel do bibliotecário nestas práticas.

Igualmente também nos auxiliou a compreender o posicionamento de temáticas correlatas à nossa pesquisa, sendo elas: regime de informação; política de informação; produção de conhecimentos e ciclo informacional na área de saúde.

Tendo apresentado as perspectivas norteadoras, a questão de pesquisa, os eixos de concentração, a seguir apresentamos nossos objetivos geral e específicos, bem como a proposta de estrutura do trabalho a ser desenvolvido.

1.2 Objetivos geral e específicos

Em síntese, o objetivo geral desta pesquisa é compreender como as trilhas de aprendizagem dos bibliotecários na área de saúde influenciam suas práticas informacionais.

Para alcançá-lo, traçamos os seguintes objetivos específicos:

- Caracterizar e analisar as práticas informacionais realizadas pelos bibliotecários, relacionando-as com competências e habilidades profissionais segundo a literatura;
- Identificar e analisar os elementos que influenciam as práticas de aprendizagem situada dos bibliotecários na área da saúde;
- Verificar a percepção dos bibliotecários acerca de sua aprendizagem, produção de conhecimentos, competências e práticas de trabalho;
- Analisar o atual arcabouço das trilhas de aprendizagem destes profissionais e sua integração às práticas informacionais e sua influência na atuação profissional;
- Desenvolver um Repositório de Recursos Educacionais Abertos para fins de formação continuada dos bibliotecários na área da saúde.

1.3 Justificativa

O propósito deste trabalho é compreender o tipo de aprendizagem situado sócio-historicamente, culturalmente, e produzido nas práticas, que deve aparecer no rastreamento das trilhas de aprendizagem dos bibliotecários de Ciências da Saúde.

Para construir nossa questão de pesquisa, foi necessário posicionar e compreender 3 pontos centrais: as transformações sociais e os modelos de aprendizagem; a aprendizagem situada; e, por fim, o contexto de práticas sociais e suas práticas de informação. Esses temas figuram como subseções e constroem a trama da comunicação científica do presente trabalho até a apresentação de nossas considerações finais na pesquisa.

A relevância deste trabalho para a Ciência da Informação está relacionada ao fomento do debate sobre as práticas informacionais que acontecem no ambiente da saúde, bem como discutir o papel e a importância do bibliotecário neste setor.

Por fim, justifica-se o desenvolvimento deste trabalho ao perceber que ainda há pouca pesquisa sobre as práticas biblioteconômicas direcionadas às Ciências da Saúde e, de alguma forma, essa ausência tem impactado o desenvolvimento empírico da área, a empregabilidade de bibliotecários no setor e, por fim, a visibilidade do profissional de informação em uma área tão estratégica para a sociedade como a da saúde.

Desta forma, a realização desta pesquisa amplia a produção científica desenvolvida por bibliotecários, encoraja-os a comunicar seus estudos e práticas e fomenta a quantidade e qualidade de evidências aptas a melhorar o processo de tomada de decisão profissional e prática biblioteconômica.

Acredita-se que esse estudo possa contribuir para os debates em torno das questões ainda não enfrentadas na área sobre técnica e práticas.

1.4 Proposta de estrutura da tese

Desse modo, com a intenção de alcançar os objetivos estipulados, estruturamos esta pesquisa de tese da seguinte maneira:

Na **introdução**, que constitui a primeira seção, apresentamos a visão geral da pesquisa, a delimitação do tema escolhido, sua relevância e a justificativa para a realização da mesma. Também apresentamos a questão de pesquisa, suas perspectivas norteadoras e quais os objetivos que pretendemos alcançar na execução do trabalho de investigação.

Na **segunda seção**, apresentamos os procedimentos metodológicos utilizados para atingir os objetivos estipulados nesta pesquisa. Nela são expostos o recorte temporal adotado para seleção da literatura, a tipologia da pesquisa, tamanho da amostra, critérios para seleção do campo empírico e da literatura, instrumentos de coleta de dados e instrumento de tratamento de dados.

A **terceira seção**, é dedicada aos aportes de referencial teórico que nos permitiram compreender os novos modos de produção de conhecimento. Para tanto, faz-se uma reflexão sobre a noção de transdisciplinaridade quando é analisada a ação de construção do conhecimento dos bibliotecários a partir das relações com os profissionais de saúde nos ambientes de trabalho, ou seja, onde essa ação é realizada. Numa subseção, realiza-se o entrelaçamento teórico entre prática informacional e aprendizagem situada.

Na **quarta seção**, são apresentadas as teorias da aprendizagem situada e aprendizagem experiencial, como perspectivas teóricas que sustentam a produção de conhecimento.

Na **quinta seção**, caracterizamos as práticas profissionais dos bibliotecários de Ciências da Saúde, tanto do ponto de vista internacional quanto do nacional segundo a produção científica da área de Biblioteconomia e Ciência da Informação publicadas no período de 1973 a 2018 em periódicos nacionais e internacionais. São caracterizados também as competências, habilidades, atitudes e conhecimentos destes profissionais.

A **sexta seção**, descreve os fundamentos utilizados para seleção dos recursos educacionais abertos que refletem áreas e temas de interesse dos bibliotecários de Ciências da Saúde a partir da análise multinível realizada no campo empírico. São apresentadas as principais características do Repositório de Recursos Educacionais Abertos desenvolvido para capacitação dos bibliotecários de ciências de saúde, sua abordagem teórica e metodológica e por fim, seus princípios e requisitos necessários à utilização.

Na **sétima seção**, realiza-se a apresentação e análise dos resultados da nossa investigação de campo. São descritos, entre outros aspectos, como ocorreu o desenvolvimento das trilhas de aprendizagem destes profissionais, as competências reconhecidas e as lacunas de aprendizagem identificadas. Também se relata as investigações empíricas sobre competências, conhecimentos e habilidades e suas relações com a aprendizagem, o contexto e o desempenho das atividades realizadas pela população analisada.

Na **oitava seção**, expomos nossas considerações finais acerca do tema estudado, apontando os caminhos que pretendemos percorrer no futuro e as perspectivas que se abrem.

No **item final**, relacionamos as fontes bibliográficas que deram sustentação teórica para o desenvolvimento da pesquisa.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Nesta seção, apresentamos o percurso que percorremos objetivando atingir os objetivos estipulados nesta pesquisa.

A metodologia inclui, simultaneamente, a teoria da abordagem (o método), os instrumentos de operacionalização do conhecimento (as técnicas) e a criatividade do pesquisador (sua experiência, sua capacidade pessoal e sua sensibilidade) (MINAYO, 2012, p.14).

Segundo Minayo (2012, p. 16), “o método tem uma função fundamental: tornar plausível a abordagem da realidade a partir das perguntas feitas pelo investigador”. Portanto, a escolha do método mais adequado à realidade pesquisada é fundamental para o prosseguimento e execução da pesquisa.

Sendo assim, abaixo apresentamos o conjunto de técnicas que orientam a obtenção dos dados, as etapas que percorremos para tratar os dados que serão coletados, a definição da modalidade da pesquisa e a acepção do campo empírico.

2.1 Material e Método

As bases teóricas desta pesquisa foram construídas por meio de uma *quasi-systematic review* (TRAVASSOS et al, 2008), método que, segundo os autores, deriva da revisão sistemática de literatura, seguindo o mesmo rigor para as etapas metodológicas e desenvolvendo um protocolo de pesquisa, mas não adotando uma checagem cruzada com a utilização de mais de um revisor para comparação e maior consistência de julgamento.

Essa revisão de literatura nos auxiliou a compreender o posicionamento de temáticas correlatas à nossa pesquisa, sendo elas: modelos de aprendizagem; formação do bibliotecário; ambientes de atuação profissional, prática baseada em evidências; competências do bibliotecário e formação continuada, sempre com direcionamento à área da saúde. A primeira etapa da pesquisa envolveu a definição de questão de pesquisa, protocolo de pesquisa e expressão de busca. A questão do estudo foi: Como os processos de aprendizagem afetam as práticas informacionais e o desempenho dos bibliotecários de Ciências da Saúde no contexto brasileiro?

Desta forma, **Quadro 1** apresenta os quatro componentes da estratégia PICO.

Quadro 1 – Descrição da Estratégia PICO

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	Paciente ou População	Bibliotecários de Ciências da Saúde/Bibliotecários atuantes na área da saúde
I	Intervenção	Aprendizagem e formação dos bibliotecários de Ciências da Saúde
C	Controle ou Comparação	Práticas realizadas por bibliotecários estrangeiros que receberam formação específica;
O	Desfecho ou “Outcome”	Práticas informacionais e desempenho em atividades profissionais.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Como critérios de inclusão, foram adotados estudos em português, inglês e espanhol, publicados em periódicos indexados nas bases BRAPCI, LISA, PubMed, LILACS, Scielo, ERIC e Web of Science. Como critérios de exclusão, foram utilizados: idiomas diferentes dos já mencionados; indexados em bases distintas das anunciadas; materiais que não fossem artigos revisados pelos pares; e estudos que não tratassem especificamente de atividades relacionadas ao escopo de pesquisa (formação, aprendizagem e prática dos bibliotecários de Ciências da Saúde).

O material utilizado na investigação foi de dois tipos: bibliográfico e dados de pesquisa, sendo este segundo obtido através de observação e questionário. Abaixo indicamos as fontes bibliográficas consultadas, áreas de domínio e termos de busca.

Quadro 2 – Fontes de informação

Base de dados	Área de domínio	Termo
BVS, PubMed, LILACS	Ciências da saúde	Bibliotecário clínico; informacionista, Informacionista de pesquisa; bibliotecário médico; bibliotecário de Ciências da Saúde, bibliotecário de saúde; prática baseada em evidências
BRAPCI	Ciência da Informação	Anteriores + Atuação do bibliotecário; competências do bibliotecário; prática informacional; prática profissional
SciELO e Web of Science	Interdisciplinar	Prática informacional; prática profissional; bibliotecário de saúde; bibliotecário médico; bibliotecário clínico; informacionista, informacionista de pesquisa; competência informacional;

Eric	Educação	Aprendizagem situada; aprendizagem pela experiência; teoria da prática; modelos de aprendizagem; formação continuada; competências; teoria da aprendizagem; Recurso Educacional Aberto; objeto educacional;
------	----------	---

Fonte: Autora (2019).

A investigação que realizamos tem como orientação teórico-metodológica o compreensivismo, especialmente em sua manifestação do interacionismo simbólico (MINAYO, 2012, p. 23).

O compreensivismo se preocupa em compreender “relações, atitudes, crenças, hábitos, práticas e representações a partir de fenômenos humanos gerados socialmente, compreender e interpretar a realidade” (MINAYO, 2012, p. 24). Em nosso cenário de pesquisa, nossa matéria prima são as vivências, experiências, conhecimento acumulado e práticas desenvolvidas pelos bibliotecários de Ciências da Saúde no âmbito de suas instituições.

Para Angrosino (2009, p.20) na abordagem interacionista simbólica os indivíduos de um grupo são agentes ativos capazes de agir no contexto em que estão inseridos. O autor indica alguns pressupostos para esta abordagem:

as pessoas vivem em um mundo de significados aprendidos que são codificadas como símbolos e que são compartilhadas através de interações em um grupo social específico; símbolos são motivos que impelem as pessoas a desempenhar suas atividades; a própria mente humana cresce e muda em resposta à qualidade e à extensão das interações nas quais os indivíduos se envolvem; o self é uma construção social – nossa noção de quem somos desenvolve-se apenas no curso da interação com os outros. (ANGROSINO, 2009, p. 20).

Tais pressupostos figuram como o ponto de partida de nosso ciclo de pesquisa. Angrosino (2009, p. 21), ainda acrescenta que na pesquisa de campo, apoiada na tradição interacionista, busca-se desvelar os significados que os atores sociais atribuem às suas ações. Em outras palavras, como as pessoas entendem aquilo que fazem? Que fatores influenciam, se é que influenciam, estas ações? A pesquisa em tela realiza uma abordagem eminentemente qualitativa, pois até mesmo os dados numéricos e representados em percentuais foram analisados, interpretados e descritos textualmente. Ou seja, ocorreu indicação quantitativa, mas sempre apoiada de significação. Essa proposta foi escolhida de modo intencional,

pois possibilita-nos enquanto pesquisadores a construção de um entendimento acerca do objeto investigado.

Lüdke e Andre (1986, p.38) descrevem que a abordagem qualitativa possui algumas características, a saber:

pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento;
os dados coletados são predominantemente descritivos;
a preocupação com o processo é muito maior do que com o produto;
o significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial pelo pesquisador;
a análise dos dados tende a seguir um processo indutivo.

Neste sentido, nossa opção se justifica pelo fato que a abordagem qualitativa foi determinante para compreender o objeto de estudo proposto nesta investigação, ou seja, descobrir, compreender e interpretar que fatores influenciam, facilitam e dificultam o reconhecimento, pertencimento, atuação e práticas desses profissionais nas comunidades em que estão inseridos. Igualmente, verificamos na coleta de dados elementos comuns que nos permitam construir um arcabouço das trilhas de aprendizagem destes profissionais e como isso influencia suas práticas de informação.

A operacionalização ocorreu no sentido de “exploração do conjunto de opiniões e representações sociais sobre o tema que pretendemos investigar” (GOMES, 2012, p. 79). Sendo assim, as inferências foram realizadas a partir de aplicação de questionário disponível no Apêndice A e a partir de observação simples e também participante orientada por diário de campo disponível no Apêndice C.

2.2 Classificação da pesquisa

Iniciamos essa subseção ressaltando que as classificações de pesquisa não são mutuamente exclusivas, ou seja, uma pesquisa pode assumir simultaneamente diversas características (MINAYO, 2012).

Desta forma, caracterizamos nossa pesquisa como de caráter bibliográfico e de campo no que se refere aos meios de investigação, exploratória-descritiva quanto ao seu objetivo fim, e, do ponto de vista da análise dos dados e demonstração dos resultados, com abordagem qualitativa.

Caracterizamos nossa pesquisa como bibliográfica segundo o postulado por Vergara (2011, p. 43), para o qual “a pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral”.

Denotamos como pesquisa de campo baseados na mesma autora, quando esta afirma que “é a investigação empírica realizada no local onde ocorre ou ocorreu um fenômeno ou que dispõe de elementos para explicá-lo. Entrevistas, aplicação de questionários, testes e observação participante ou não” (VERGARA, 2011, p. 43). Nosso campo empírico está constituído por bibliotecas universitárias de saúde, bibliotecas hospitalares, clínicas privadas e públicas, centros de pesquisa e institutos de pesquisa em saúde (tanto públicos quanto privados).

Quanto ao objetivo fim, a pesquisa pode ser compreendida como exploratória. Vergara (2011, p. 42) explica que essa caracterização ocorre “quando é realizada em área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado”. Neste sentido, é preciso indicar que nosso levantamento não mostrou, pelo menos *a priori*, estudos na área de Ciência da Informação que relacionem a aprendizagem do bibliotecário de Ciências da Saúde com a teoria da aprendizagem situada de Lave e Wenger (1991). Ou seja, há pouco conhecimento sistematizado sobre como estes profissionais desenvolvem o aprendizado necessário às suas práticas de trabalho. Cumpre ressaltar que nosso trabalho não se coloca como capaz de dar conta de investigar todas as possíveis variáveis que influenciam este trabalho. Inclusive, Minayo (2012, p. 17) alerta que

Nenhuma teoria, por mais elaborada que seja, dá conta de explicar ou interpretar todos os fenômenos e processos. Por vários motivos. Primeiro porque a realidade não é transparente e é sempre mais rica e mais complexa do que nosso limitado olhar e nosso limitado saber. (MINAYO, 2012, p. 17).

No mesmo sentido, informamos que não foi localizada produção científica biblioteconômica produzida no Brasil acerca da utilização de recursos educacionais abertos para fins de capacitação ou formação continuada de bibliotecários, sobretudo se nos restringirmos aos bibliotecários de Ciências da Saúde. Além disso, nosso levantamento na Base de Dados de Periódicos em Ciência da Informação (BRAPCI) – a maior base de pesquisa nacional na área de Biblioteconomia e Ciência da Informação, reunindo 75 revistas atualmente e com cobertura de 1972 a

2018 – retornou apenas 8 resultados a partir dos descritores “recurso educacional aberto”, “REA” e “recursos educacionais abertos”, nenhum dos quais relacionado à formação continuada ou práticas realizadas por bibliotecários.

Também pode ser caracterizada como uma pesquisa descritiva porque expõe características do processo de aprendizado dos bibliotecários de Ciências da Saúde e sua relação com as práticas e desempenho profissional e utiliza técnicas padronizadas de coleta de dados, típicas de estudos desta natureza, tais como o questionário, entrevista e a observação. Vergara (2011) sustenta que a pesquisa descritiva não tem compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação.

2.3 Caracterização da população do estudo

O fazer biblioteconômico na área da saúde se manifesta em distintas categorizações profissionais, a saber: bibliotecários médicos, bibliotecários clínicos, informacionista e informacionista de pesquisa. Essas categorizações apontam espaços especializados de realização do saber e prática profissional, bem como exigem conhecimentos adequados ao desempenho profissional.

Como conceito guarda-chuva, temos o termo bibliotecário de Ciências da Saúde, uma categorização genérica que aponta o exercício do fazer Biblioteconomia na área de Ciências da Saúde. Desta forma, a pesquisa em tela optou por adotar essa terminologia, exceto quando estiver tratando de práticas específicas das distintas categorizações.

É importante destacar que buscamos mesclar uma variedade de perfis que refletissem a atual realidade em torno de como os bibliotecários de Ciências da Saúde desenvolveram e desenvolvem a aprendizagem que subsidia seu processo de trabalho. Algumas variáveis foram: como reconhece seu cargo; principais atividades realizadas; iniciativas de formação continuada; competências; habilidades profissionais; entre outras.

A pesquisa foi submetida e aprovada no Comitê de Ética do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio de Janeiro sob o número de processo nº 07866919.2.0000.5582 e parecer nº 3.177.777, datado de

27/02/2019. Além disso, o protocolo de pesquisa está disponível e pode ser consultado na Plataforma Brasil do Ministério da Saúde.

Respeitando o disposto nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde, todos os participantes da pesquisa puderam ter acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Neste documento, todos os objetivos da pesquisa e contatos da pesquisadora foram expostos. Além disso, foi garantida privacidade tanto aos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

Outrossim, o participante foi informado de que sua participação era voluntária e que poderia retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízos. Também alertamos que a pesquisa não ofereceria nenhuma forma de remuneração ou recompensa financeira para a participação.

2.4 Campo empírico da pesquisa e seleção da amostra

Aplicamos o questionário (apêndice A) via e-mail aos bibliotecários de Ciências da Saúde, membros das comunidades descritas no quadro a seguir.

Quadro 3 – Comunidades de prática de bibliotecários

Comunidade	Breve descrição	Número de membros
Grupo de Bibliotecários de Ciências da Saúde	O grupo tem moderação e somente podem participar indivíduos que preenchem os requisitos e diretrizes estipulados no modelo de governança. Grupo de discussão via e-mail: bibcs@googlegroups.com.br	75 inscritos.
Grupo BACS - Bibliotecários Avaliadores em Ciências da Saúde	O grupo tem moderação e exige resposta a 5 questões para entrada. Tais questões visam identificar se de fato o indivíduo tem relação com a área. Grupo fechado na rede social <i>Facebook</i> : https://www.facebook.com/groups/592797897595029	102 inscritos.
Associação dos Profissionais de Informação e Documentação em Ciências da	Entidade civil, de natureza técnico-científica, sem fins lucrativos, criada em 1994; Dispõe de serviço de mala direta que é por onde divulgamos nossa pesquisa.	84 inscritos

Saúde do Estado do Rio de Janeiro - APCIS/RJ		
---	--	--

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Cumprir informar que os dados referentes ao número de inscritos nas redes são datados de coleta realizada em 5 de agosto de 2019 e foram realizados em duas etapas:

Todos os administradores das redes selecionadas foram contatados via e-mail, telefone e mensagem *online* privada, solicitando autorização e cooperação para divulgação da pesquisa. Após este contato, divulgamos o *link* do instrumento e iniciamos o recrutamento de participantes voluntários para responder os questionários. Desta forma, como amostra potencial dos grupos tivemos 261 participantes. Contudo, só houve retorno efetivo do Grupo BACS – Bibliotecários Avaliadores em Ciências da Saúde, que retornou 48 visualizações da mensagem até 31/08. Sendo assim, assumimos que a taxa real de alcance desta parceria com os grupos e associação foi de apenas 48 participantes.

Em uma segunda etapa, optamos por também construir um catálogo de contatos de bibliotecas da área da Saúde. Sendo assim, realizamos consulta ao e-MEC - Sistema de Regulação do Ensino Superior e filtramos as universidades que tinham cursos de Medicina e Biomedicina. Selecionamos estes cursos por acreditar que, havendo estes, outros cursos da área da saúde existiriam na universidade.

Em seguida, acessamos os portais das universidades e inventariamos as páginas dedicadas às bibliotecas da área de saúde. A amostra foi de 391 unidades, mas em apenas 204 o endereço de *e-mail* estava disponível, tendo sido capturado.

Posteriormente, procedemos de forma individualizada ao envio dos questionários aos 204 contatos. Desta amostra, 46 *e-mails* voltaram por problemas de endereço não disponível, caixa de mensagens cheia ou bloqueio de *firewall*. Sendo assim, ficamos com uma amostra final de 158 participantes.

Dessa forma, o número final de potenciais respondentes à pesquisa foi de 206 potenciais participantes, sendo 48 fruto de parceria com os grupos e associações e 158 de resultados de busca nos *sites* oficiais das bibliotecas e sucesso no envio do questionário por e-mail. Desses, 80 participantes responderam o questionário efetivamente, representando uma taxa de retorno de 38,83%.

O link divulgado direcionou para o formulário do questionário e para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (disponível no apêndice B). Cumpre informar que no início do questionário havia um texto explicativo sobre os objetivos da pesquisa e identificação do Programa de Pós-Graduação ao qual estamos vinculados.

O instrumento propôs perguntas sobre a trajetória de aprendizado dos participantes, conhecimento desenvolvido, suas concepções acerca das práticas realizadas, e sua aplicabilidade pessoal do conhecimento acumulado.

2.5 Instrumento para coleta de dados

Os objetivos deste projeto de pesquisa envolvem três etapas de coleta de dados, totalizando um período total de 5 meses em campo, distribuídos assim:

- Observação – 08/03/2019 a 30/04/2019
- Aplicação de questionário – 14/08/2019 a 31/08/2019

Abaixo descrevemos cada um destes instrumentos.

2.5.1 Observação

Primeiro, adota-se o método etnográfico sob formato de observação simples e participante em 6 unidades de informação, objetivando identificar rotinas e procedimentos que representassem a aplicação de conhecimentos em práticas informacionais desenvolvidas no ambiente profissional.

Becker (1972) define observação como uma abordagem realizada no campo e que propicia análises descritivas e exploratórias de determinado fenômeno, fato ou população. Para o autor, tal técnica possibilita que o investigador realize inferências sobre certas regularidades, generalizações e singularidade dos fenômenos. Para

Lüdke e Andre (1986), a observação permite que o investigador chegue mais perto da perspectiva dos sujeitos investigados, de seu contexto e práticas realizadas.

Tjora (2006), a seu tempo, pontua que por vezes a observação é combinada com outros instrumentos como a entrevista. Ou seja, a observação é uma técnica interativa que pode sugerir os aprofundamentos necessários para uma condução de entrevista. Em nosso estudo, as unidades onde foi desenvolvida a observação foram selecionadas numa amostra por conveniência a partir dos seguintes critérios:

- Localização no eixo RJ-SP;
- Unidade de informação em funcionamento nos meses estipulados para a etapa (março e abril);
- Unidade de informação inserida em instituição de renome e qualificada por seu caráter científico e profissional.

A partir destes critérios, pré-selecionamos 10 instituições e procedemos ao contato via e-mail explicando nossa intenção de pesquisa e solicitando cooperação para nos receber. Todas as instituições contatadas responderam as mensagens enviadas, entretanto, apenas 6 autorizaram a realização do processo de observação.

O quadro abaixo apresentado indica as características destas instituições.

Quadro 4 – Bibliotecas onde ocorreu observação simples e participante

Tipo de Biblioteca	Perfil da instituição	UF
Universitária de Saúde	Universidade federal	RJ
	Universidade estadual	SP
Hospitalar Privado	Caráter privado, centro de pesquisa e inovação	SP
Instituto de Pesquisa privado	Centro de referência no tratamento, prevenção, pesquisa de câncer em humanos	SP
Instituto de Pesquisa público	Centro de medicina baseada em evidência	SP
	Órgão de pesquisa, ensino e extensão	RJ

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Na observação simples, mantivemos certo distanciamento dos bibliotecários que investigávamos, como recomenda Vergara (2011). Na observação participante, ocorreu “interação entre o pesquisador e o sujeito da pesquisa e a interação do pesquisador no universo do sujeito” (BUFREM; SANTOS, 2009, p. 161). Em outras palavras, nos colocamos no meio da comunidade que estávamos estudando.

A adoção do método etnográfico é especialmente relevante neste cenário, pois a investigação que realizamos recai sobre 3 aspectos: conhecimento, práticas e aprendizagem que não podem ser vistos de maneira isolada, sem que se privilegie uma construção coletiva, influenciada por um contexto, e que transcenda um fato isolado. Sendo assim, o critério da falseabilidade típico de abordagens etnográficas é importante (BUFREM, SANTOS, 2009).

As visitas foram realizadas em 2 dias diferentes, por período igual ou superior a 4 horas diárias, em dias úteis. Primeiro realizamos um estudo sobre a instituição em seu site oficial, lemos sobre o perfil, missão e valores quando possível. Depois procedemos à observação das rotinas de atendimento ao usuário, pesquisa e desenvolvimento de produtos e serviços. Por fim, participamos destes processos e dialogamos com os bibliotecários executores. Nossa atuação visou identificar comportamentos, diferentes práticas e discursos, bem como perceber a influência do contexto nas ações e intervenções realizadas. As observações foram realizadas entre os dias 8 de março de 2019 e 30 de abril de 2019.

Wolfinger (2002) argumenta que não se pode negar que o conhecimento acumulado e os objetivos de pesquisa influenciam o olhar do pesquisador sobre os fatos e objetos que serão registrados nas anotações de campo. Ou seja, nenhum pesquisador chega totalmente isento a um campo. Neste sentido, visando validar e tornar fidedigno o nosso processo investigativo, procuramos usar de rigor, controle e sistematização. Para tanto, toda a fase de observação foi cuidadosamente planejada e algumas ações implementadas:

- Antes do dia da observação telefonamos e voltamos a nos apresentar;
- Buscamos ser aceitos pela comunidade investigada;
- Solicitamos apoio da direção da unidade, visando que a equipe estivesse engajada.

A ação de observação gerou 12 páginas de anotações em um diário de campo. Consideramos que a realização desta etapa foi riquíssima e o conjunto de dados aprendidos nas duas etapas de observação permitiram o desenvolvimento do roteiro de questionário-teste que, conforme já mencionado, foi modelado no Google Forms. A seguir, apresentamos mais detalhes.

2.5.2 Questionário

Gil (1999, p.128) define questionário “como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas”. O autor ainda indica que estas questões geram dados necessários capazes de auxiliar o pesquisador a atingir os objetivos do projeto de pesquisa. Entre as vantagens do questionário frente a outros instrumentos, o autor destaca:

- a) possibilita atingir grande número de pessoas, mesmo que estejam dispersas numa área geográfica muito extensa, já que o questionário pode ser enviado pelo correio;
- b) implica menores gastos com pessoal, posto que o questionário não exige o treinamento dos pesquisadores;
- c) garante o anonimato das respostas;
- d) permite que as pessoas o respondam no momento em que julgarem mais conveniente;
- e) não expõe os pesquisadores à influência das opiniões e do aspecto pessoal do entrevistado. (GIL, 1999, p. 128-129).

Autores como Parasuraman (1991) e Vergara (2011) afirmam que construir questionários não é uma tarefa fácil e que demanda do pesquisador clareza dos objetivos que se pretende atingir. Neste sentido, os autores recomendam que o instrumento apresente instruções claras e objetivas ao nível de entendimento do respondente, que se deve encorajar o respondente a cooperar na pesquisa e que as questões devem estar relacionadas ao problema, objetivos, hipótese da pesquisa e população pesquisada. Não menos importante é a consistência na aplicação e no planejamento.

Nesta etapa de planejamento, buscamos apoio e aporte metodológico e contextual nas pesquisas de Pantoja (2005), Felstead et al (2005) e Brandão (2009). Neste sentido, esses estudos foram importantes pontos de partida.

Em nossa pesquisa, o questionário apresentou questões sobre formação, processos de aprendizado dos participantes, constituição de uma trilha de aprendizagem, aprendizagem na prática de trabalho, prática como produtora de conhecimento, suas concepções acerca das práticas realizadas e aplicabilidade do conhecimento acumulado. Primeiro aplicamos este instrumento, composto de 28 perguntas, a uma população teste composta de 15 participantes, entre os dias 29/07 e 08/08. A taxa de retorno do questionário teste foi de 33,33%. Observou-se então que 7 questões precisavam ser reformuladas ou ajustadas e assim procedemos.

Após esta etapa, o questionário final tinha 27 questões, todas fechadas. Para algumas, adotou-se respostas em gradiente numa escala Likert. Também tivemos questões envolvendo variáveis sociodemográficas, de formação e de ambiente e organização do trabalho do bibliotecário.

A construção do questionário envolveu aspectos do processo de aprendizagem profissional e as relações entre este e seu desempenho nas práticas realizadas, e levou-nos a identificar algumas dimensões ou aspectos temáticos entre as falas e as questões condutoras do processo.

Quadro 5 – Relação entre as perguntas do questionário e as dimensões da investigação

Questões norteadoras	Dimensão
Como é a atual formação?	Desenvolvimento e educação
Por-que aprender? Causas?	Motivação para aprendizagem
O que fazer?	Estratégia de aprendizagem no trabalho
Como fazer?	Trilhas de aprendizagem e desenvolvimento de competências
Que resultados? Quais práticas?	Percepção e influência da aprendizagem
Produção de conhecimento	Resultados da aprendizagem

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Cumprir informar que em hipótese alguma qualquer participante observado ou respondente do questionário foi, ou será identificado, tampouco as instituições em que atuam. Os dados obtidos através da resposta da questão 14 sobre temas em que os bibliotecários gostariam de receber treinamento adicional foram transformadas em categorias. Procedemos ainda à pesquisa exploratória nos sites agregadores de *massive open online courses* (MOOCs) e também nos repositórios de recursos educacionais abertos (REAs) listados abaixo, visando identificar recursos que podem ser empregados para formação continuada de bibliotecários de Ciências da Saúde.

Quadro 6 – Ferramentas de buscas de REAs e sites agregadores de cursos MOOCs

Ferramentas de buscas de REA	Open DOAR (http://v2.sherpa.ac.uk/opendoar/) Temoa (http://temoa.tec.mx/) JISC Digital Media (https://www.jisc.ac.uk/) Registry of Open Access Repositories (http://roar.eprints.org/) OpenStax CNX (https://cnx.org/) Merlot (https://www.merlot.org/merlot/index.htm) Saylor (https://www.saylor.org/)
REAs existentes	Acervo de Recursos Educacionais em Saúde - ARES (https://ares.unasus.gov.br/acervo/) ARCA REA (https://www.arca.fiocruz.br) RIPE (https://relia.org.br/rede-de-intercambio-de-producao-educativa/) SciELO livros (http://books.scielo.org/) Wikiversidade (https://pt.wikiversity.org/wiki/P%C3%A1gina_principal) OER Commons (https://www.oercommons.org/) ALT Open Access Repository (http://repository.alt.ac.uk/)
Sites agregadores de cursos MOOCs	Class Central CourseBuffet CourseTalk MOOC List

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

O repositório desenvolvido a partir deste trabalho foi modelado seguindo estrutura vigente no Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES), o repositório educacional oficial do Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), órgão criado em 2010 e orientado ao atendimento das necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). No ARES estão depositados recursos educacionais elaborados por uma rede de 36 instituições de ensino superior que oferecem cursos à distância na área de saúde.

2.6 Definição de critérios para análise e interpretação dos dados

Tanto os dados de natureza quantitativa quanto os de natureza textual provenientes do questionário foram tabulados no programa *Microsoft Excel*. Para analisar os dados coletados de abordagem qualitativa, adotamos a técnica de análise de conteúdo, definida por Bardin (2011, p. 37) como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo

das mensagens. A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não). (BARDIN, 2011, p. 37).

Para analisar o conteúdo gerado pelos questionários, seguimos as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência, descrição e interpretação.

- a) pré-análise: “é a fase de organização propriamente dita”;
- b) exploração do material ou fase de codificação;
- c) tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. A interpretação é a fase na qual os resultados em bruto são tratados de maneira a serem significativos e válidos. (BARDIN, 2011, p.125).

Gomes também influenciou nossa análise ao indicar que os procedimentos referentes à análise de conteúdo nem sempre ocorrem de forma sequencial correta. Entretanto, em geral, costumamos:

- a) separar o material a ser analisado em partes;
- b) decompor as partes em categorias;
- c) fazer uma exposição do resultado da categorização;
- d) fazer inferências dos resultados;
- e) explicar os resultados alcançados com auxílio da fundamentação teórica utilizada. (GOMES, 2012, p. 88).

Embora tenhamos verificado as orientações e interpretações dos dois autores acima mencionados, decidimos em nosso estudo trabalhar com a técnica de análise de conteúdo segundo Bardin (2011) por compreendermos que suas perspectivas mais se adequam aos interesses e intenções de nossa pesquisa.

As questões de comentários livres, ou seja, questões que admitiam respostas como “Outra/Outro” foram qualificadas para avaliação pelo teor das opiniões e seu grau de particularidade no contexto geral da pesquisa, e, neste sentido, também o analisamos aplicando as premissas da técnica de análise de conteúdo.

A partir de uma sequência de leituras, trechos significativos foram destacados, tendo em vista significados dos relatos de experiência compartilhados e relacionados às práticas informacionais desenvolvidas, ao conhecimento acumulado e processo de desenvolvimento de seu aprendizado.

Seguindo recomendação de Bogdan e Biklen (2010) agrupamos os trechos de acordo com seu contexto e tema. Ao final da análise, os elementos textuais foram

estruturados em conceitos-chave, que esperamos que, com outros aportes, sejam capazes de descrever como os processos de aprendizagem influenciam o desenvolvimento das práticas informacionais dos bibliotecários que atuam na área de saúde no contexto brasileiro.

2.6.1 Dados apresentados no questionário

A primeira etapa diz respeito à pré-análise dos dados. Nesta fase, respeitando as regras de exaustividade, homogeneidade e pertinência que orientam as escolhas e são consideradas necessárias para a análise de conteúdo por Bardin (2011), nos aproximamos dos dados recebidos e categorizamos as questões em fechadas com escala e fechadas sem escala.

Ainda na fase de pré-análise, procedemos a uma leitura flutuante com vistas a entender um pouco melhor estas questões e, conseqüentemente, suas respostas. Este tipo de leitura é descrito pela literatura como aquela que serve de referência a este estudo como sendo para “estabelecer contato com os documentos a analisar e conhecer o texto, deixando-se invadir por impressões e orientações”, representando um bom guia para a categorização de pesquisas (BARDIN, 2011, p. 122).

É importante ressaltar que foi nessa fase que começaram a surgir os primeiros achados de pesquisa e retomamos as perspectivas norteadoras estabelecidas na introdução da pesquisa em tela. Estas foram fundamentais para nos orientar e igualmente facilitar a descoberta de caminhos que ajudam no processo de investigação do conteúdo propriamente dito.

Nesta fase, pudemos verificar que algumas respostas deveriam apenas ser representadas, não cabendo análise ou interpretação. Tal situação constitui o que Gomes (2012, p. 80) denomina descrição, quando os dados falam por si próprios. São exemplos dados relacionados a cargo e tempo de atuação profissional.

Posteriormente, seguimos à fase de exploração do material, definida por Bardin como “a fase longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas” (BARDIN, 2011, p. 131). Neste sentido, fizemos a decomposição das unidades de registros, buscando agrupá-los nas categoriais temáticas a seguir:

- Formação profissional;

- Dados relativos à área de formação;
- Tempo de atuação profissional;
- Práticas de trabalho;
- Motivação e percepção para constituição da trilha de aprendizagem;
- Produção de aprendizagem na prática de trabalho;
- Prática como produtora de conhecimento.
- Influência da aprendizagem na produção de conhecimento e práticas informacionais.

A partir das categorias elencadas, os dados foram submetidos a estudo mais aprofundado para identificar a qualidade dos registros e se estes seriam suficientes aos objetivos da pesquisa. Esse processo de avaliação se relaciona com os conhecimentos acumulados durante a construção do referencial teórico, com as hipóteses provisórias assumidas sobre o objeto estudado, e com o conteúdo do texto analisado. Para proceder a essa avaliação, adotamos alguns indicadores, tais como: frequência de ocorrência, presença ou ausência de um fenômeno.

Após os dados serem codificados, tabulados e relacionados com as perspectivas teóricas que sustentam a investigação, procedemos à terceira e última fase, denominada inferência, e à interpretação. Trata-se da etapa em que “os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos” (BARDIN, 2011, p.101), ou seja, é o momento em que as informações coletadas são analisadas. De acordo com os nossos objetivos, procedemos do seguinte modo:

- Constituímos um conjunto de inferências para cada uma das categorias acima listadas;
- Em seguida, individualmente, fizemos cotejamento com o diário de campo e as proposições identificadas na construção do trabalho teórico.

Quando não foi possível observar relação com a literatura já examinada, fizemos análises das perspectivas construídas ao longo da pesquisa e de que forma isso poderia contribuir com a interpretação dos dados.

Bardin (2011, p. 95) alerta que é a inferência enquanto “procedimento intermediário que vai permitir a passagem, explícita e controlada, da descrição à

interpretação”. Em outras palavras, é a partir das inferências que desenvolvemos relações de causa e efeito e de completude e que relacionamos os dados obtidos e descritos. Após esta etapa, procedemos à fase de interpretação – momento em que os dados expressam (ou não) os constructos necessários para responder à questão de pesquisa.

É importante citar que todas as análises foram realizadas de forma manual, ou seja, não utilizamos *software* para tal.

3 NOVOS MODOS DE PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO E AS PRÁTICAS INFORMACIONAIS

De acordo com González de Gómez (2003) os modelos de gestão da ciência e da tecnologia vêm, desde o fim da década de 90, passando por fundamentais transformações.

Nesse contexto, Nowotny, Scott e Gibbons (2001 apud GONZÁLEZ DE GÓMEZ, 2003, p. 70) apresentam um novo modelo de produção dos conhecimentos cujas duas características fundamentais são a “demanda de orientação teleológica de novas produções do conhecimento e a relação da pesquisa com seu contexto de aplicação”. Neste sentido, observa-se que, desde a década de 60, ocorreram modificações nas políticas científico-tecnológicas e que estas fundamentalmente influenciam e são influenciadas pelo papel da informação e da comunicação na concepção do que seja gerir e produzir conhecimento.

Já em 1994, Michael Gibbons e outros publicam o livro *The New Production of Knowledge* no qual discutem e apresentam os processos de pesquisa na sociedade contemporânea. Para tanto, os autores indicam que o processo de construção do conhecimento se manifesta de dois modos, cada um com características e interesses distintos.

As diferenças entre os modos 1 e 2 são sintetizadas no quadro abaixo:

Modos de conhecimento 1 e 2: Gibbons, Nowotny

Modo 1	Modo 2
<input type="checkbox"/> Problemas definidos e solucionados nos contextos próprios da universidade e suas comunidades	<input type="checkbox"/> Conhecimentos desenvolvidos em seus contextos de aplicação
<input type="checkbox"/> Processos de produção do conhecimento definidos prioritariamente pela comunidade científica	<input type="checkbox"/> Maior colaboração com os que possuem conhecimentos práticos, em torno de problemas bem específicos e localizados
<input type="checkbox"/> Conhecimento disciplinar	<input type="checkbox"/> Conhecimento transdisciplinar
<input type="checkbox"/> Conhecimento homogêneo	<input type="checkbox"/> Conhecimentos heterogêneos
<input type="checkbox"/> Estruturas hierárquicas e conservadoras	<input type="checkbox"/> Estruturas descentralizadas e situacionais
<input type="checkbox"/> Avaliação pelos pares	<input type="checkbox"/> Controle de qualidade pela utilidade social

Fonte: organizado por González de Gómez (2003, p. 72).

No modo 1, também conhecido como modo tradicional, verifica-se uma centralidade no pesquisador e em disciplinas seguindo assim um padrão linear.

Trata-se de um modelo endereçado aos interesses do pesquisador que não precisa se preocupar com sua aplicação no ambiente externo. Já no modo 2, a produção é mais contextualizada, as hierarquias são horizontais e mais flexíveis, há uma permanente preocupação com a qualidade do conhecimento produzido e, por fim há uma clara orientação à aplicação (VIDEIRA, 2004).

Essa orientação à aplicação sustentada no modo 2 representa uma alteração no escopo do fazer científico e comunica a necessidade de diminuir a lacuna existente entre o novo conhecimento e a sua utilização para a melhoria da vida dos cidadãos da sociedade civil. Isso significa que o contexto de aplicação do fazer científico necessita absorver o social.

Sob tais circunstâncias, González de Gómez (2003) identifica que ocorrem processos de negociação de interesses e recursos e que as relações entre trabalho e pesquisa também sofrem modificações. Portanto, verifica-se a necessidade de heterogeneidade de conhecimentos e competências no processo de pesquisa, reorganização das posições dos agentes, bem como o desenvolvimento de colaboração e construção de redes de parceria de pesquisa onde entram muitos outros atores.

Observa-se o fim da centralidade da universidade e da ciência. Trata-se de uma rede de parcerias de pesquisa onde entram muitos outros atores. Nessa perspectiva, o modo 2, mais do que significar uma nova forma de produção do conhecimento, irá orientar como esse conhecimento é produzido, organizado, disseminado e aplicado. Essas novas facetas produzem terreno fértil para o questionamento acerca do papel de protagonista exclusivo da universidade e das outras instituições de pesquisa e, conseqüentemente, emerge a necessidade de prestação de contas (*accountability*) e de controle de qualidade (*quality control*) (GONZÁLEZ DE GÓMEZ, 2003, p. 71).

O processo de *accountability* aqui é compreendido como para além de uma mera prestação de contas, trata-se do resultado de um processo relacionado à mensuração da eficiência acadêmica na produção de conhecimento que sejam relevantes ao saneamento dos problemas que a sociedade atravessa. Nesse sentido, cada vez menos há espaço e fomento à produção de conhecimentos desconectados da realidade social, de forma que as estruturas dos campos precisam e precisarão continuar justificando suas produções, produtos e aplicações.

Essencialmente, trata-se de responder três questões: para quem, como e o quê (GONZÁLEZ DE GÓMEZ, 2003). O controle de qualidade, por sua vez, relaciona-se ao valor social agregado (GONZÁLEZ DE GÓMEZ, 2003).

Por sua vez, num paralelo com a teoria bourdieusiana, poderíamos dizer que a qualidade é o fenômeno da consagração no campo. No entanto, esta outorga não é legitimada somente pelos pesquisadores nativos do campo, ou seja, pelos pares. Pelo contrário, o diálogo com os demais campos sociais, bem como com o mercado e a sociedade, passa a ser uma ação necessária e quiçá imperativa.

Entretanto, não se trata de ignorar o caráter fundamental da universidade, uma vez que este é mantido. Especialmente, no contexto brasileiro onde as instituições públicas são as maiores produtoras de pesquisa, diferentemente de outros países, especialmente os mais desenvolvidos. O que ocorre é que agora a universidade divide espaço com outros jogadores, como a sociedade, o estado e o mercado. Neste sentido, enquanto o modo 1 é centrado nas instituições, no modo 2 há uma inclinação às pessoas.

Portanto, há um reconhecimento de que nos dias atuais, produzir conhecimento e fazer ciência englobando apenas uma área do conhecimento é insuficiente frente às demandas e aos interesses operados no trinômio: empresas, governo e sociedade civil. Nesse sentido, Gibbons et al (1994) indicam que a saída encontrada pelo modelo produtivo foi utilizar o conceito de transdisciplinaridade.

A transdisciplinaridade emerge a partir de um contexto de aplicação particular e significa a mobilização de uma série de perspectivas teóricas e práticas metodológicas próprias para resolver problemas. A transdisciplinaridade ao contrário da inter e da multidisciplinaridade não necessariamente deriva de disciplinas. (GIBBONS et al, 1994, p. 168).

Em outras palavras, a transdisciplinaridade representa um esforço coletivo e consensual entre diferentes disciplinas para enfrentar e propor soluções a problemas. Essa diligência é desenvolvida e sustentada no domínio da aplicação. Outrossim, pode demandar a articulação de componentes teóricos e empíricos, bem como método de pesquisa e práticas distintas. Por fim, cumpre informar que a construção do conhecimento transdisciplinar envolve ações de comunicação e *feedback* entre todos os envolvidos, da mesma forma que os resultados das pesquisas empreendidas são compartilhados.

Desta forma, no modo 2 a produção do conhecimento necessariamente exige novas práticas, abordagens, conceitos, métodos e novas formas de avaliação. Nesse novo modo, diferentes instituições (academia, governo, empresas) com diferentes especialistas de distintas áreas do conhecimento podem produzir um conhecimento que não se adapta a nenhum destes domínios, mas encontra terreno fértil para sua aplicação em outro campo.

Entretanto, demarca-se que nem sempre a construção dessa abordagem é livre de tensão, haja visto que ali se encontram diferentes interesses, onde cada agente luta pelo seu protagonismo. Mais que isso, esse novo modo de produção de conhecimento não apresenta garantias, porque ao mesmo tempo em que parece indicar uma autonomia e endereçamento ao aprender a aprender, necessários aos interesses do mercado, não pode garantir o aprender para a emancipação dos indivíduos.

Esse movimento propicia o surgimento de novos campos e profissões, sobretudo quando estas possam contribuir com seus saberes e métodos para encontrar soluções que possam melhorar a “qualidade da tomada de decisão relacionada a políticas públicas” (GIBBONS et al, 1999, p. 82). Tal como coadunam as práticas de informação em saúde.

De modo didático, González de Gómez posiciona estas reconfigurações que organizam as atividades de ciência e tecnologia e, conseqüentemente, orientariam também os processos de produção de conhecimento, sua comunicação e os fluxos de informação em três paradigmas: o princípio paradigmático, o princípio setorial e o princípio situacional.

o **princípio paradigmático** [...] é aquele que coloca a ênfase nas estruturas e epistemologias da produção dos conhecimentos. Ocupa maior espaço nas zonas de interface entre a produção dos conhecimentos e os sistemas educacionais e, em particular, nas estruturas epistêmico-administrativas do ensino universitário, da pós-graduação [...]. o **princípio setorial/corporativo** [conforme o qual] [...] a produção do conhecimento está integrada aos domínios significativos da atividade social, compondo redes heterogêneas de agente [...]: saúde, transporte, educação entre outros. A geração, reunião, organização, utilização e reutilização de conhecimentos e de competências acompanham assim os interesses, objetivos e atividades do domínio que serão assumidos e colocados em ação, em cada caso. o **princípio local/situacional** (ou territorial) [...] organiza conhecimentos e competências a partir de uma singularidade espaço-temporal que tanto afeta o domínio de construção do objeto de pesquisa quanto de suas redes de implicação e aplicação. (GONZÁLEZ GÓMES, 2003).

González de Gómez (2003, p. 73) exemplifica o princípio local/situacional (ou territorial) relacionando-o à ciência e tecnologia em saúde, ao espaço sóciofísico de um hospital, que demanda a reunião de competências diversas para o diagnóstico e a prestação de serviços. Fazendo uma correlação com o objetivo desta pesquisa, uma biblioteca da área de saúde é um espaço de interseção e interação entre dois campos, Saúde e Biblioteconomia, cada qual com seus regimes de necessidades e de provisões.

Não tarde explicamos que campo é, neste trabalho, compreendido como o espaço onde ocorrem as interações e, portanto, ocorrem as práticas informacionais e produção de conhecimento.

No desenvolvimento destas práticas transdisciplinares, cada domínio oferece seus saberes e modos de ver o mundo, e ocorre uma inter-relação visando solucionar problemas das mais diferentes ordens e relativos a distintos sujeitos. Ressalta-se que essa cooperação pode ocorrer tanto no nível individual quanto no institucional.

Signorini e Cavalcanti (1998, p. 13) chamam a atenção para o fato de que os “percursos transdisciplinares de investigação produzem e não simplesmente consomem teoria no campo aplicado”. Isso significa que essa abordagem gera configurações e contribuições teórico-metodológicas próprias.

Nesta direção, inferimos que os desafios existentes no campo da informação em saúde sugerem abordagens transdisciplinares. Vamos dar um exemplo e nos explicar: quando o setor de saúde realiza reformas para melhorar o acesso equitativo à informação em saúde, ou para melhorar a qualidade das informações recebidas por todas as comunidades de usuários, cria uma necessidade de que essas informações sejam localizadas, recuperadas, filtradas, armazenadas, algumas vezes traduzidas, para que possam ser avaliadas e aplicadas na tomada de decisão pelos gestores. Sendo assim, cria-se a oportunidade para que os bibliotecários possam atuar com suas competências informacionais no processo das fases de busca até a tradução e os profissionais de saúde atuem na avaliação e aplicação.

Não se trata de transformar o profissional de saúde em profissional de informação nem tampouco o contrário. O que é esperado sob o prisma da transdisciplinaridade é que as práticas existentes no contexto de informação em

saúde articulem múltiplos saberes, habilidades, competências procedimentais³, atitudinais⁴, gerais⁵ e específicas⁶, bem como reúna equipes de trabalhos e redes com vistas a contribuir com a melhor tomada de decisão em relação ao sistema, área ou necessidade contextualizada no campo.

Lembramos que informação em saúde é um dos itens anunciados para mensuração do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) sendo fundamental ao processo de tomada de decisões e construção de indicadores que orientam as ações e estratégias fixadas nas políticas de saúde (TARGINO, 2009).

Em campos complexos e especializados como o da saúde, os bibliotecários são desafiados a reconhecer a complexidade dos fenômenos informacionais existentes, antecipar-se a necessidades informacionais, aplicar seu saber especializado de maneira a contribuir na melhoria da relação médico-paciente, no compromisso com a segurança, com a ética profissional, com os procedimentos e, sobretudo, com o desenvolvimento de práticas que possam garantir uma melhoria da qualidade no atendimento à população. Nesta pesquisa defendemos que o acesso à informação mais recente, de qualidade e aplicada às demandas que se impõem, pode beneficiar os usuários, os trabalhadores da saúde, o próprio setor de saúde e, evidentemente, a sociedade como um todo.

De maneira mais aplicada, essas ações são manifestadas no apoio ao serviço de pesquisa, na instrução informacional realizada nas escolas de saúde, no processamento de informações, no desenvolvimento e gerenciamento de sistemas de informação, no gerenciamento de bases de dados, no fornecimento de informações que possam auxiliar médicos e enfermeiros nos processos de tomada de decisão, em subsídios a políticas públicas na área da saúde e na promoção de programas de prevenção de doenças, etc. (MOTA; OLIVEIRA, 2005, p. 108).

Significar essas práticas implica em compreender os processos de engajamento, a legitimação de participação desses sujeitos, os códigos e linguagem

³ Tipo de conteúdo de aprendizagem prático que consiste em processos ou ações cuja aprendizagem requer um modelo prévio e uma exercitação posterior. (ZABALA; ARNAU, 2010, p. 190).

⁴ Tipo de conteúdo de aprendizagem que se enquadra na forma de ser da pessoa e cuja aprendizagem requer a experiencição de situações nas quais se deva agir de forma real para solucioná-las (ZABALA; ARNAU, 2010, p. 190).

⁵ Aquelas que atendem diferentes perspectivas de fazeres biblioteconômicos que circundam as práticas de trabalho (PRUDENCIO, 2015)

⁶ [...] intervenção eficaz diante de uma situação problema por meio de ações nas quais se mobilizem, ao mesmo tempo e de maneira inter-relacionada, componentes atitudinais, procedimentais e conceituais. (ZABALA; ARNAU, 2010, p. 36).

utilizada, as crenças, valores e significados intersubjetivos. Esse diálogo cria a condição essencial para o estabelecimento de contratos tácitos e explícitos entre os participantes dessa comunidade e orienta a produção de artefatos de conhecimento.

Entretanto, é importante demarcar que esses acordos e contratos resultantes de práticas transdisciplinares não eliminam os fatos de que cada agente ou instituição dessa teia tem seus objetivos, interesses e de que há uma autonomia para decidir as práticas comuns que serão estabelecidas e as que serão excluídas. Bourdieu (2004) nos recorda que cada campo tem seus nativos e é um espaço de lutas simbólicas.

Em nossa pesquisa, compreendemos o bibliotecário de Ciências da Saúde como um dos agentes do campo, mas não como um agente nato. Desta forma, é preciso ter elementos que subsidiem sua força de resistência. Nas palavras de Bourdieu (2004, p. 23), “os agentes criam o espaço, e o espaço só existe (de alguma maneira) pelos agentes e pelas relações objetivas entre os agentes que aí se encontram”.

Essas relações se engendram com o reconhecimento do lugar de fala, da posição e do capital dos bibliotecários pelos profissionais de saúde. Junta-se a compreensão de diferentes construções sociais e representações que se constituem no campo e orquestram o desenvolvimento de um *habitus*, aqui compreendido como um conjunto de disposições adquiridas e duráveis que colaboram para que um agente resista ou se oponha às forças existentes no campo (BOURDIEU, 2004). Essas disposições são incorporadas ao longo do tempo, porém afastam-se de uma mera reprodução, haja vista que são mais complexas e, além disso, organizadas em ações socialmente constituídas. “*Habitus* é ao mesmo tempo um sistema de esquemas de produção de práticas e um sistema de esquemas de percepção e apreciação das práticas” (BOURDIEU, 2004, p. 158).

Nesta perspectiva, podemos inferir que quando um campo se abre a uma ação transdisciplinar é porque as disposições que o sustentam foram alteradas em alguma medida. Não bastasse, aventamos que o conceito é produto e produtor de práticas coletivas e individuais. Nas palavras de Thiry-Cherques (2006, p. 31) ao debater a teoria da prática de Bourdieu, “o *habitus* manifesta-se em práticas, jogos de interesses, ações e ‘têm uma capacidade geradora’” (THIRY-CHERQUES, 2006, p. 31).

Sendo assim, decidimos nesta pesquisa enveredar pelas práticas informacionais, haja visto que toda prática é social. Neste mesmo contexto, as perspectivas da abordagem de Lave e Wenger (1991) permitem compreender as práticas como instâncias de aprendizagem.

Desta forma, são essas inquietações e provocações que apresentamos na próxima subseção.

3.1 Teoria da prática social: diálogos com a prática informacional

Antes de nos determos no constructo prática informacional, é preciso examinar, ainda que brevemente, aspectos relacionados à teoria da prática. Entre tantos teóricos possíveis para empreender tal diálogo, escolhemos Silvia Gherardi e Andrew Martin Cox.

Para Gherardi (2009), a prática é baseada na compreensão e no conhecimento. Desta forma, é preciso compreender que é na interação entre os sujeitos e objetos inseridos em um contexto social que a prática ocorre.

O contexto é um produto social constituído e fortemente mediado por fatores históricos, sociais, políticos, econômicos, culturais e estéticos. São diferentes coletivos que desenvolvem convenções que situam, negociam e incorporam uma perspectiva de conhecimento. Outro ponto importante é que a autora indica que “[...] o conhecimento é relevante apenas para um contexto particular de seu uso. Além disso, sempre tem o potencial para ser reavaliado” (GHERARDI, 2009, p. 357, tradução nossa).

Essa concepção que reconhece a importância da influência do ambiente social, mas não ignora o papel do coletivo de sujeitos, coaduna com a discussão empreendida por Araújo (2012), quando busca aproximar as ideias de Rafael Capurro sobre o paradigma social da Ciência da Informação aos avanços recentes no campo dos estudos de usuários da informação. Para o autor,

o usuário não é totalmente determinado pelo contexto no qual se insere, nem é totalmente isolado ou alheio a ele; a determinação que o contexto exerce existe, é real, mas não é mecânica nem absoluta, é interpretada e alterada pelo sujeito. (ARAÚJO, 2012, p. 149).

Portanto, os praticantes, em nosso caso os bibliotecários, recebem influência e também influenciam a significação das ações informacionais que se desenvolvem no contexto em que estão inseridos.

Gherardi (2012) irá debruçar-se sobre uma ontologia relacional. Isso significa que irá conferir ênfase às relações entre sujeitos e objetos rompendo com dicotomias como mente x objeto e teoria x prática. Verifica-se, portanto, uma perspectiva muito mais social das práticas e de todos os fenômenos que as constituem, inclusive os informacionais.

O sujeito não é indiferente à ação do contexto e opera dentro de um quadro normativo de expectativas, ou seja, de uma prestação de contas relacionada a um modo de fazer compartilhado, criando uma prática (COX, 2013).

É salutar compreender que as práticas não são imutáveis, ou seja, podem e frequentemente passam por transformações. É bem verdade que em alguns campos há uma maior estabilidade do que em outros, mas isso não muda a necessidade de compreender essas transformações sob uma perspectiva flexível e temporal.

Inclusive essa capacidade de transformação aufere condições para que novatos e veteranos empreendam alterações em sua estrutura a partir de contextos e ações (SCHATZKI, 2002).

Criticamente, essa ação só pode ser significada no coletivo, isso porque é na interação entre membros de um coletivo que todas as ações que geram práticas ocorrem. Essas interações confluem em acordos, negociações, ressignificações, apropriações e entendimentos, sempre compartilhados, inclusive acerca do que é informação. E não menos importante, geram conhecimento.

Sob esta perspectiva, toda prática é social e

Toda prática social é uma prática informacional – expressão esta que se refere aos mecanismos mediante os quais os significados, símbolos e signos culturais são transmitidos, assimilados ou rejeitados pelas ações e representações dos sujeitos sociais em seus espaços instituídos e concretos de realização. (MARTELETO, 1995, p. 92).

Capurro (2003), por exemplo, nos indica que há diferenças entre o conceito de informação no campo da Ciência da Informação em relação ao uso e à definição de informação em outras ciências, assim como em outros contextos, como o cultural e o político. E, é claro, também em outras épocas e culturas. Desta forma, o autor

esclarece que não é necessário definir de forma estrutural o que é informação e sim o que se entende como a impressão de informação. Informação não é em si e sim para o interpretante. O que diferencia esse objeto informação é a materialidade atribuída. Ou seja, condições sócio históricas que fazem com que as ideias sejam transformadas.

Informação não pode ser separada das práticas e da representação socialmente localizada dos sujeitos constituidores (NASCIMENTO, 2006). Portanto, o contexto social e cultural é elemento constituinte e constituidor de práticas, é ele inclusive que direciona as formas de interação dos sujeitos com a informação e gera as necessidades.

Toda prática tem uma finalidade, ou, como prefere Reckwitz (2002), intencionalidade. É a partir da definição do contexto e das intencionalidades que se direciona a seleção dos recursos, dos parceiros e, conseqüentemente, os modos de soluções para os problemas (GONZÁLEZ DE GÓMEZ, 2003), mas tal determinação não é mecânica nem absoluta, é interpretada e alterada pelo sujeito.

Entre as condições que contribuem com a intencionalidade e interpretação podemos citar a dimensão linguística, a formação do indivíduo (ou a sua ausência), o lugar social, a idade e a religião. Conhecimento é um importante elemento de fronteira (GONZÁLEZ DE GÓMEZ, 1990; STAR; GRIESEMER, 1989), isso porque o seu acionamento só é realizado se o acumulado é situado e relacionado ao contexto particular de uso. Desta forma, sua significação está relacionada à situação que produz uma prática.

Desta forma, compreendemos que, para analisar a produção e aceção da informação e do conhecimento à luz das práticas, é recomendável empreender uma análise sociológica e do domínio de aplicação. Tal inferência é compartilhada por Gandra e Araújo (2016, p. 22), ao indicarem que compreendem o conhecimento como uma resultante de “um processo dialético de assimilação e acomodação. É um processo permanente de construção mútua de significados”.

Essa compreensão tangencia a operação do já citado modo 2 previsto por Gibbons *et al* (1994). Como mencionamos anteriormente, o modo 2 distancia-se do modo tradicional (modo 1) porque este pressupõe um conhecimento objetivo e factual, que desconsidera as subjetividades existentes no processo. Outro ponto importante é que o modo 1 tem caráter disciplinar, hierarquia e pouco dialoga e se

relaciona com a sociedade civil. Já o modo 2 é orientado por uma perspectiva transdisciplinar, onde o conhecimento é produzido visando a resolução de problemas em um dado contexto. Além disso, este conhecimento é fruto da interação de distintos campos do conhecimento e sujeitos.

Tendo em vista que este conhecimento é orientado à aplicação, é no âmbito desta que se desvelam as práticas sociais, que são também informacionais em algum nível.

Antes de avançarmos, indicamos que a compreensão que este trabalho faz de prática informacional tem no estudo de Savolainen (2007) seu principal arcabouço. Mas também dialoga com Rocha, Duarte e Paula (2016), Berti e Araújo (2017) e Duarte, Araújo e Paula (2017). Considerando que contexto é um conceito importante nesta pesquisa, devemos informar que este segundo grupo de autores são pesquisadores de Ciência da Informação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Os membros desta comunidade são oriundos de distintas áreas do conhecimento e, numa prática transdisciplinar, vêm desenvolvendo conhecimento relevante e contribuindo discursiva e empiricamente para os avanços dos estudos de práticas informacionais no Brasil.

As pesquisas de prática informacional são situadas no paradigma social da informação e vêm se delineando desde meados da década de 90. A limitação dos estudos de comportamento informacional para responder inúmeras questões produzidas em torno das dimensões sociais, bem como compreender os fenômenos de intermediação existentes são o principal fator para que estes ganhem força.

Dois esclarecimentos precisam ser realizados para discutirmos as práticas informacionais. Tanto os estudos de comportamento informacional quanto os de práticas informacionais se propõem a compreender a interação entre sujeitos e informação. No entanto, o fazem de formas diferentes, isso porque o primeiro se ocupa do sujeito cognitivo e o segundo se ocupa da comunidade social. Sendo assim, as práticas constituem um social e são constituídas por estes. Por exemplo, sob o enfoque dos programas de competência em informação os estudos de comportamento informacional tendem a priorizar o comportamento individual em detrimento das interações presentes em comportamentos coletivos (ROCHA; DUARTE; PAULA, 2016). Desta forma, lançam mão de estratégias de treinamento individual ou grupal, mas pouco se ocupam em verificar as influências da

coletividade na manifestação da necessidade informacional do indivíduo e igualmente pouco se dedicam a verificar o alcance da ação deste sujeito na coletividade e no contexto em que está inserido.

A segunda questão envolve a própria ideia do conceito de práticas informacionais. Embora desde 1995 autores como Marteleto (1995), Almeida (2007), Araújo (2012) e González de Gómez (2009; 2012) venham se ocupando em discutir o conceito e elementos que o circundam, este é um termo ainda não sumarizado no campo da Ciência da Informação, e, portanto, está em construção. No mesmo sentido, mesmo entre os autores brasileiros de CI, não há consenso sobre o conceito de prática informacional.

Savolainen (2007, p.110) conceitua práticas informacionais como a investigação de elementos de busca, uso e compartilhamento de informação envolvendo o contexto. A ideia de práticas informacionais não é neutra. Pelo contrário, baseia-se na presunção de que as atividades relacionadas à informação são constituídas social e dialogicamente, em vez de se basear em motivações, necessidades ou ideias individuais. No mesmo sentido, Berti e Araújo (2017) sinalizam que a relação informacional que ocorre entre usuários e informação, embora aconteça em espaços diferentes, é recíproca.

Cada coletivo humano desenvolve certas características comuns, maneiras de agir, de pensar, etc. É o que Hjørland aponta ao dizer que as necessidades de informação não são individuais, são construções coletivas. Não quer dizer que todo mundo faz igual. Cada sujeito reflete sobre as disposições coletivas, concorda com algumas, rejeita outras. Por isso, prática informacional é um conceito que lida com esse campo de tensão entre o individual e o social, entre o ator e a estrutura.

Quando ocorre o acionamento de objetos, ferramentas e artefatos (que se posicionam como elementos de intermediação ou fronteira⁷ para facilitar ou atrapalhar o fluxo de informação) que serão utilizados pelos sujeitos, descortinam-se as práticas informacionais. Entretanto, Roos e Hedlund (2016) alertam que as práticas de informação precisam ser estudadas em contexto, não entendidas como independentes, ações separadas.

Sob este prisma, as pesquisas sobre as práticas informacionais têm sido desenvolvidas em quatro principais contextos: ambiente de trabalho (*workplace*),

⁷ Vide Star, Griesemer (1989).

ambiente acadêmico (*academic*), aprendizagem no local de trabalho (*workplace learning*) e, por último, vida cotidiana (*everyday life*) (ROCHA; DUARTE; PAULA, 2017). É importante indicar que cada um destes ambientes tem suas exigências e particularidades associadas, por exemplo, ao regime de informação⁸, que se relaciona com os atores, representações, padrões, os canais e os recursos de informação.

Essa associação entre prática, informação e contexto desenvolve conceitos, movimentos e abordagens em diversas áreas do conhecimento. Relacionada ao campo da saúde, uma manifestação é a prática da medicina baseada em evidência, iniciada em 1990 e fundamentada na aplicação da evidência científica na prática clínica e sua retroalimentação.

Não distante, essa abordagem é aplicada na Ciência da Informação e Biblioteconomia. Neste caso é quando em 2000 Jonathan D. Eldredge desenvolve o conceito de Biblioteconomia baseada em evidência⁹ (BBE).

Fundamentalmente essa abordagem sugere a associação entre as evidências decorrentes de pesquisas e as experiências de trabalho em biblioteconomia, bem como sua aplicação às práticas de trabalho biblioteconômicas, visando melhorar a tomada de decisão e o trabalho diário dos bibliotecários (ELDREDGE, 2002, p.72, tradução nossa). O autor acrescenta que essas pesquisas podem ser de natureza quantitativa e/ou qualitativas, a depender do contexto situado.

Na visão de Booth (2002) a grande contribuição da BBE é permitir um aperfeiçoamento dos julgamentos profissionais desenvolvidos nos contextos.

Posteriormente essa abordagem foi aperfeiçoada e transformou-se em Prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência¹⁰ (PIBBE) e pode ser compreendida como “uma abordagem holística, incorporando evidências de pesquisa, evidências locais e conhecimento profissional” (KOUFOGIANNAKIS; BRETTLER, 2016, p. 13, tradução nossa).

A perspectiva da PIBBE reforça a necessidade de aprendizagem e pesquisa no contexto, pois, segundo os postulados, a decisão que orienta o atendimento às

⁸ Magnani e Pinheiro (2011, p. 596) também indicam o termo regime global de política de informação

⁹ Visando contribuir para a recuperação de literatura sobre a temática informamos que verificamos ser comum a indexação pela sigla EBL que significa Evidence-based librarianship

¹⁰ Visando contribuir para a recuperação de literatura sobre a temática informamos que verificamos ser comum a indexação pela sigla EBLIP - Evidence-based library and information practice

necessidades informacionais de uma população só pode ser realizada situada. Não há como prever necessidades em todas as instâncias (KOUFOGIANNAKIS; BRETTLE, 2016).

A partir desse ângulo, entendemos que as práticas de informação operam entre elementos objetivos e subjetivos e são elementos de interseção entre dois campos onde cada qual representa um regime e/ou uma política de informação. Especialmente, interessa-nos as práticas de informação associadas ao trabalho de bibliotecários de Ciências da Saúde. Para elucidar essas práticas, é necessário entender as negociações discursivas (interações discursivas) que acontecem, o contexto destas práticas, as posições individuais e coletivas no que se referem à busca e ao uso da informação, a posição da linguagem para estes sujeitos informacionais (ROCHA; GANDRA, 2018), as ações informacionais que constituem um social e o social que é constituído por ações desta natureza. Enfim, trata-se de um grande apanhado que busca elucidar os elementos influenciadores destas práticas.

Nossa premissa é que é possível identificar práticas informacionais típicas de uma categoria profissional, haja visto que o termo prática remete justamente a uma dimensão coletiva, uma forma social de fazer alguma coisa, no caso, lidar com informação. Assim, por exemplo, há uma forma específica de lidar com informação em saúde, distinta, por exemplo, de uma informação em arte, assim como há uma forma "numa biblioteca universitária de saúde" diferente de "uma biblioteca hospitalar" e uma maneira "que os bibliotecários de Ciências da Saúde" operam que é distinta dos "informacionistas". Algumas vezes, essas maneiras se sobrepõem, outras vezes não. Sendo assim, fomos à literatura investigar as práticas de trabalho que são informacionais presentes no contexto da biblioteconomia em saúde e ao campo verificar como a aprendizagem contribui para que essas dimensões sejam efetivamente "acionadas" pelos sujeitos.

Como elemento de apoio teórico à nossa pesquisa, temos Rivera e Cox (2014) que indicam que os aspectos coletivos e materiais do contexto da prática têm efeitos e modificam a própria prática da informação. No mesmo sentido, as práticas informacionais são incorporadas ao processo de trabalho e este se manifesta em práticas sociais inseridas em uma comunidade de praticantes que detém práticas

sócio-técnicas, isto é, infraestrutura e linguagens comuns, encontrada no trabalho de Talja e Hansen (2005).

Da mesma forma, o processo de produção e uso da informação pelos sujeitos informacionais, bem como seu aprendizado, afeta os fluxos informacionais que acontecem neste e moldam as práticas de informação que se desenvolvem.

Outrossim, é na ocorrência e ressignificação dessas práticas que a ação profissional de muitas categorias se manifesta, principalmente por operar como elemento integrador dos conhecimentos técnicos necessários à recuperação da informação e à dimensão sociocultural da busca, bem como ao compartilhamento e uso da informação.

3.2 Aprendizagem situada e prática informacional

Embora existam diversos estudos que frequentemente associem e indiquem a importância da participação de bibliotecários e bibliotecas nas atividades e programas de COINFO visando a aprendizagem informacional de sua comunidade usuária, poucos são os trabalhos que se dedicam a verificar como estes profissionais desenvolvem a aprendizagem que subsidia seus processos de trabalho, entre eles o de natureza instrucional.

Muitos destes trabalhos estão situados nas fases 1, 2 e 3 da COINFO (BRUCE, 2000) e conferem a estas ações uma perspectiva instrumental e neutra, como se algumas habilidades e competências pudessem ser ensinadas para a vida e aplicáveis a qualquer campo. Entretanto, a perspectiva defendida nessa tese é a de que a aprendizagem, para ser ampliada, utilizada em sua perspectiva integral e efetiva, é desenvolvida no contexto de aplicação, que é onde é convertida em tarefas práticas (SAVOLAINEN; TUOMINEN; TALJA, 2005).

O pano de fundo dessa proposição é a perspectiva da teoria da prática, que vê as práticas como e com abordagens sociais e, neste sentido, inferimos que a aprendizagem que bibliotecários desenvolvem é uma prática social. Portanto, influenciada pelos atores que compõem a comunidade, pelo contexto, tipo da unidade de informação, regras institucionais, políticas regulatórias, entre outros fatores (LAVE; WENGER, 1991; WENGER, 1998; SAVOLAINEN, 2007).

No desenvolvimento de seus afazeres, o bibliotecário é tanto um prestador de serviço que auxilia seus utentes a obter o conhecimento e desenvolver habilidades informacionais que o auxiliem na execução de suas práticas quanto um membro da comunidade dos utentes. O contrário também é verdadeiro. Atores operaram dentro das expectativas ou responsabilidades de uma forma compartilhada de fazer criando uma prática (CORRADI; GHERARDI; VERZELLONI, 2010, p. 277). Ou seja, existe uma importante coparticipação que muitas vezes é negligenciada.

A ideia de que os bibliotecários são membros destas comunidades de conhecimento não se pauta apenas em sua participação mediadora, mas também na concepção de autoria, ou seja, como produtor de conhecimento da comunidade.

De acordo com Wenger (1998, p. 47, tradução nossa), “a prática desenvolvida num contexto histórico e social dá estrutura e significado ao que fazemos”. A esse respeito, faz sentido complementar Wenger e sugerir que esse conjunto também influencia o que não fazemos, bem como a assertividade dessa ação. A ausência de um elemento que poderia desenvolver uma aprendizagem pode, por exemplo, influenciar a capacidade de obter respostas numa pesquisa bibliográfica, ou a ausência de conhecimentos normativos pode levar à entrega de produtos e serviços que não auferem os benefícios esperados ou que violem regras sociais da comunidade. A aprendizagem é uma parte integrante da prática social geradora do mundo em que vivemos (LAVE; WENGER, 1991, p. 23). Em outras palavras, a aprendizagem é um dos fatores que influencia o trabalho do bibliotecário.

Compreendemos a aprendizagem como um processo que muda o estado do conhecimento de um indivíduo ou de uma organização (OLIVEIRA JÚNIOR, 2001). Neste sentido, a constituição desse aprendizado é influenciada pelo conhecimento disponível, pelo contexto de desenvolvimento e pelas disposições negociadas na comunidade (RECKWITZ, 2002). Assim, não depende exclusivamente do indivíduo aprendiz a sua execução.

A ideia de aprendizagem situada aqui desenvolvida se afasta de uma aprendizagem mecânica e se aproxima de uma aprendizagem significativa (AUSUBEL, 1968), pois reconhece que a transformação da informação em conhecimento depende de estruturas e significações anteriores. Ao mesmo tempo, “situada” não se trata de uma indicação de espaço/local e tempo, muito menos de aprender fazendo. Trata-se de desenvolver as práticas *intra* e *extramuros* da

comunidade. No entanto, também não se pode compreender que as práticas são reproduções sociais. Como já colocamos anteriormente, trabalhamos com a concepção bourdieusiana que rejeita a ideia de prática como simples execução.

Wenger (1998) resume a perspectiva social da aprendizagem nos seguintes princípios:

- A aprendizagem é inerente à natureza humana;
- Consiste na primeira e principal habilidade para negociar novos significados;
- É fundamentalmente, experimental e social;
- Transforma identidades e constrói trajetórias de participação;
- Significa lidar com fronteiras;
- Envolve poder, alinhamento e engajamento;
- Direciona uma ação recíproca entre o local e o global.

Numa comunidade, nem todos os membros detêm o mesmo tipo de participação. Esse tipo de reconhecimento é especialmente importante para aqueles que não são nativos do campo e, portanto, não tem o que Bourdieu (2004) denomina de ciência infusa. Neste sentido, os usuários de uma unidade de informação, no nosso contexto, os profissionais de saúde, são os “detentores” das regras do jogo. Entretanto, se a princípio pode parecer que são os atos de conhecimento que tornam essa participação facilitada, precisamos esclarecer que não. Este é apenas mais um dos tantos elementos, tais como o reconhecimento atribuído pelos pares-concorrentes no interior do campo, produção colaborativa entre estes, produção e reprodução da ordem social entre outros (LAVE; WENGER, 1991).

Todavia, é importante lembrar que nem mesmo entre o mesmo grupo profissional há uniformidade de participação. Os recém-chegados têm a participação periférica legitimada. Isso não significa que um novato não traga consigo conhecimentos, habilidades e práticas que não possam ser compartilhados e quiçá incorporados à nova comunidade. Os veteranos precisam se ajustar a desdobramentos da prática e o significado da prática é constantemente renegociado (WENGER, 1998).

Os atos de conhecimento não são suficientes para que ocorra uma aprendizagem, porque podem representar disposições que estão em desacordo com a realidade da prática de trabalho. Neste sentido, os membros da comunidade podem juntos, numa prática local, gerar uma aprendizagem que resolva os conflitos e atendam com efetividade as demandas (WENGER, 1998). Vamos a um exemplo:

Ainda que o bibliotecário de referência já tenha executado tantas outras revisões sistemáticas de literatura na área de odontologia pediátrica, quando recebe a consulta de um pesquisador em uma revisão sistemática de literatura na área de periodontia, todo o conhecimento já acumulado não será suficiente. Será necessário negociar discursivamente com o usuário as questões da pesquisa, suas expectativas, mecanismos de inclusão e exclusão de material, convenções tácitas da área pesquisada, realizar avaliação dos itens selecionados, para que então entregue os melhores resultados ao pesquisador. É o que Thiry-Cherques (2006) ao discutir a teoria bourdieusiana chama de capacidade geradora do *habitus*.

Essa prática, se documentada e compartilhada entre os demais bibliotecários da equipe, pode contribuir com a geração de aprendizagem aos demais profissionais. Mas sempre sob a ressalva de que a plena aprendizagem é uma prática ativa, material e situada, isto é, sem apoiar as conexões entre os membros da comunidade e reconhecer a influência dos contextos, a aprendizagem pode não ocorrer. Dito de outra maneira, constitui um ponto de partida falso compreender a aprendizagem dos bibliotecários como um conjunto de habilidades, conhecimentos e competências genéricas que podem ser ensinadas independentemente de contexto, práticas e ensaios discursivos dos campos.

As construções realizadas até aqui nos abrem espaço para sugerir que a aprendizagem dos bibliotecários é influenciada pelas práticas sociais e continuamente estas são modificados pela primeira.

Aprendizagem e práticas informacionais são fenômenos complexos e discutir os elementos que influenciam a primeira exigiu-nos a definição de indicadores que poderiam nos ajudar a melhor compreender esta inter-relação. Sendo assim, traçamos alguns e pretendemos na pesquisa de campo confirmar ou refutar sua presença:

- Formação, identidade profissional e local de atuação dos membros da comunidade;
- Conduta da organização e sua influência nas atividades de aprendizagem e produção de conhecimento;
- Existência de manuais e procedimentos operacionais de processos de trabalho;
- Tipos de artefatos informacionais que são produzidos;
- Oportunidades de aprendizagem a que estes profissionais são submetidos;

- Comportamentos e motivação dos profissionais nas escolhas de suas atividades de aprendizagem;
- Norma ou procedimento sobre a conduta dos recém-chegados ao domínio;
- Reconhecimento como produtor de conhecimento;
- Participação em grupos de compartilhamento de experiências e conhecimento;
- Participação em colaboração com especialistas do campo;
- *Feedback* dos usuários sobre as entregas.

Estes são apenas alguns dos elementos que consideramos que podem impactar o desenvolvimento da aprendizagem dos bibliotecários e, conseqüentemente, as suas práticas de informação.

Eldredge (2000) concebeu um quadro conceitual de cinco processos (modelo 5) para a prática da biblioteconomia baseada em evidência (BBE) e que em 2002 seria revisto e denominado por Denise Koufogiannakis como Prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência (PIBBE).

Apenas para reforçar o entendimento sobre BBE acrescentamos que esta pode ser compreendida como um conjunto de atividades que visam melhorar as práticas biblioteconômicas a partir da avaliação e utilização da melhor evidência disponível com base em pesquisa científica para se chegar a decisões acertadas sobre como resolver problemas práticos que envolvem informação.

Da mesma maneira permite que os bibliotecários de Ciências da Saúde pratiquem o amplo objetivo da aprendizagem contínua, ao longo da vida, autodirigida, melhorando suas práticas (ELDREDGE, 2000, 2002; CRUMLEY; KOUFOGIANNAKIS, 2002.)

As cinco etapas ou modelo 5 definido por Eldredge (2000, p.291) orientam:

- 1) Formular uma pergunta relevante de modo claro e preciso;
- 2) Pesquisar na literatura, além de quaisquer outros recursos autorizados, a melhor evidência disponível e relevante para a questão colocada;
- 3) Avaliar criticamente a validade e relevância da prova;
- 4) Avaliar o valor relativo aos custos e benefícios de qualquer decidido plano de ação esperados;
- 5) Avaliar a eficácia do plano de ação.

Estas etapas sugerem sete passos para aplicação do quadro conceitual da BBE:

- 1) A EBL visa melhorar a prática biblioteconômica utilizando a melhor evidência disponível e que deve combinada com uma perspectiva desenvolvida a partir de experiências dos bibliotecários em suas práticas de trabalho;
- 2) EBL aplica a melhor evidência disponível com base em métodos de pesquisa quantitativos ou qualitativos;
- 3) EBL incentiva a busca de estratégias de pesquisa cada vez mais rigorosas para apoiar as decisões que afetam a prática informacional;
- 4) Valoriza-se toda forma de evidência, mas principalmente aquelas comunicações em revistas e de autoridades;
- 5) EBL representa uma abordagem global à informação que procura e promove o desenvolvimento do conhecimento, envolvendo pesquisa, mas não se restringe à pesquisa somente;
- 6) EBL apoia a adoção de orientações práticas e normas desenvolvidas por comitês de especialistas com base em evidências disponíveis, mas não como um encorajamento à adesão a protocolos rígidos;
- 7) Na ausência de razões para perseguir um outro curso, a EBL adere à hierarquia (ou níveis) conforme descrito abaixo para usar a melhor evidência disponível. (ELDREDGE, 2000, p.291, tradução nossa).

Os níveis de evidência definidos pelo mesmo autor (2000, p.292, tradução nossa) são:

- 1) Revisões sistemáticas com múltiplos processos de investigação rigorosos;
- 2) Revisões sistemáticas com múltiplos, porém menos rigorosos, processos de investigação, tais como estudos de caso e métodos qualitativos;
- 3) Ensaios clínicos randomizados (RCTs);
- 4) Estudos de comparação controlada;
- 5) Os estudos de coorte;
- 6) Levantamentos descritivos;
- 7) Estudos de caso;
- 8) Análise de decisão;
- 9) A pesquisa qualitativa (grupos focais, observação etnográfica, histórico, etc.).

Esses passos devem ser empregados para melhorar a capacidade de resposta em um domínio particular (CRUMLEY; KOUFOGIANNAKIS, 2002). Portanto, observa-se uma ação situada e contextualizada e orientada ao domínio de aplicação tal como sugere Gibbons et al (1994, 1999) e Lave e Wenger (1991).

Outro ponto que contribui para Eldredge (2000) defender o desenvolvimento e aplicação da BBE é a possibilidade de os próprios bibliotecários comportarem-se como autores, ou seja, atuarem na produção de conhecimento acerca do campo e que pode contribuir com o desenvolvimento empírico dele. Este compartilhamento de experiências de sucesso e fracasso pode cooperar para que outros profissionais mitiguem os riscos a partir de seus contextos, tenham menos retrabalho e

umentem suas ações de inovação situadas. Portanto, há uma ação educacional que contribui com uma aprendizagem.

Neste sentido, há uma produção de conhecimento feita por e para bibliotecários e isso reforça a importância das práticas desse grupo profissional na atualidade. (THORPE; PARTRIDGE; EDWARDS, 2008). Na mesma linha, contribui para uma formação e prática que extrapola uma visão patrimonialista (gestora de acervos informacionais) e orienta uma visão estratégica.

A ideia de conexão entre aprendizagem, pesquisa e prática pode a princípio parecer essencialmente teórica, e, quiçá não realizável em ambientes não orientados a atividade de pesquisa. Todavia, Koufogiannakis e Crumley (2004) ressignificam o modelo de Eldredge (2000) propondo uma visão mais adaptada a complexidade e desafios das práticas informacionais e biblioteconômicas. As autoras afirmam: “[...] trata-se de fazer perguntas, encontrar informações para respondê-las (ou conduzir a própria pesquisa) e aplicar esse conhecimento para a nossa prática.” (KOUFOGIANNAKIS; CRUMLEY, 2004, p. 229, tradução). Portanto entendemos que a prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência (PIBBE) alcança o discurso profissional, a identidade, o contexto diário de trabalho, o aperfeiçoamento de práticas, socialização do conhecimento e desenvolvimento teórico e empírico do campo.

Seguindo essa linha, Booth (2009) reconhecendo que o modelo 5 de Eldredge (2000) tinha limitações no que tange aos processos de interação e ação no contexto de aplicação, propõe uma abordagem mais corporativa e colaborativa.

Desta forma, o autor (2009, p. 342) sugere um fluxo contínuo entre os processos de “articular (o problema), reunir (a base de evidências), avaliar (a evidência), acordar (as ações), e adaptá-las (à implementação)”.

Desta forma, essencialmente a grande contribuição da ressignificação do modelo 5A proposta por Booth (2009, p.342-343) foi a integração “Feedback + Aplicação + Avaliação” orientando assim uma ação de aprendizagem e uma ação de pesquisa. Destarte, o próprio processo propicia a constituição de uma trilha de aprendizagem.

Retomando a perspectiva de aplicação da PIBBE ao contexto ampliado e a efetividade de suas contribuições, Thorpe; Partridge; Edwards (2008, p.4, tradução nossa) dinamiza a abordagem e fundamenta cinco orientações:

- prática baseada em evidências é relevante a qualquer contexto;
- prática baseada em evidências é aprender com a experiência;
- prática baseada em evidências envolve melhoria do serviço;
- prática baseada em evidências envolve todos os recursos da organização;
- prática baseada em evidências é um instrumento estratégico.

Nesta linha, as autoras (2008, p.5) explicam que estas orientações incorporam o ambiente interno, externo e demandam planejamento para sua implementação. Embora possa parecer um grande desafio, os resultados da pesquisa evidenciam que esta incorporação representou uma efetiva melhoria das práticas realizadas no contexto onde fora situado.

Verifica-se que a pesquisa pode e deve desempenhar um papel vital na prática profissional (HARVEY, 2002). Nesta linha, nosso estudo argumenta que mais que uma entrega decorrente da atuação profissional, a pesquisa pode constituir-se como elemento constituidor da prática e da aprendizagem.

Na visão de Koufogiannakis e Brettle (2016) o exercício da PIBBE permite o autodesenvolvimento do bibliotecário praticante e preenche a lacuna entre pesquisa e prática.

Na seção 5, apresentamos as práticas de informação que os bibliotecários de Ciências da Saúde realizam. Essas práticas revelam as interseções e interações que esses profissionais têm com a informação no contexto para produzir suas atividades.

4 APRENDIZAGEM E PRÁTICA DO TRABALHO: IMPLICAÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO DA BIBLIOTECONOMIA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Aprender não é mais uma atividade separada que ocorra antes de se entrar no local de trabalho ou em sala de aula [...] A aprendizagem não é algo que exige tempo de ser envolvido em atividade produtiva; aprendizagem é o coração da atividade de produtividade. A aprendizagem é a nova forma de trabalho. (ZUBOFF, 1988, p 395; tradução nossa).

Iniciamos essa seção com a citação de Zuboff (1988) porque entendemos que sintetiza um pouco da construção que aqui será desenvolvida, ou seja, contextualiza os colóquios entre aprendizagem e trabalho. Todavia, cumpre informar que nesta pesquisa nos detemos aos processos de aprendizagem de um grupo específico, isto é, de bibliotecários de Ciências da Saúde.

No atual contexto social, observa-se que estes profissionais cada vez mais estão assumindo um *status* 'especialista' e desenvolvendo atividades em ambientes não tradicionais e externos à biblioteca, tal como será apresentado na seção seguinte. Neste contexto, a pesquisa em tela considera necessário examinar a relação entre essas práticas e os modelos de aprendizagem possíveis que orientam seu agir. Contudo, cumprir este diálogo é uma tarefa desafiadora haja vista que nosso ponto de partida é o reconhecimento que existe aprendizagem na prática e que esta é traçada pelo aprendiz ao longo do tempo, constituindo assim uma trilha. Trata-se, portanto, de uma aprendizagem apoiada em conhecimentos tácitos, de forma que pode tornar-se difícil para o bibliotecário conseguir identificá-los com clareza.

Corroborando este desafio, temos pouca produção científica examinando essa proposição e, na mesma linha, observa-se que há uma tendência teórica que associa a aprendizagem à aquisição de conhecimentos explícitos pautados em concepções tradicionais de programas de formação validados na literatura.

Sobre essa ideia de programas de formação para bibliotecários é necessário realizar uma breve contextualização, haja vista a diferença entre o contexto brasileiro e internacional.

No Brasil, a formação dos bibliotecários que atuam na área da saúde é de base generalista e idealiza desenvolver o perfil profissional assinalado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da Biblioteconomia. Desta forma, não há formação com ênfase na área da saúde e as iniciativas cobertas neste raio quando

ocorrem é via oferecimento de disciplinas optativas. Todavia, estudo de Prudencio e Biochini (2018) revelam que tais são incipientes e quase sempre enfatizam aspectos relacionados às normas documentárias e fontes de informação. Desprivilegiando uma outra gama importante de aspectos e relações.

Já em países como os EUA, onde a formação ocorre a nível de pós-graduação, há cursos (como o da Universidade de Michigan) que possuem ênfase na área da saúde.

Entretanto, independentemente da abordagem adotada, nosso estudo compreende que nenhuma é capaz de fornecer todas as habilidades ou competências necessárias à atuação profissional efetiva em uma área tão complexa e estratégica como a da saúde. As práticas dos bibliotecários, como a de qualquer outra profissão, são dinâmicas e utilizam apenas uma parte da aprendizagem ancorada em teorias e métodos estáticos apurados na aprendizagem formal. O restante é fruto do improviso, da adaptação ao contexto, das necessidades dos usuários, que são variadas. A solução adotada para um problema informacional agora pode não ser mais útil um ano depois. Isso sem falar em descobertas que envolvem a tentativa e o erro, a troca e diálogos com colegas profissionais, usuários, supervisores e outros, ou seja, a aprendizagem como resultante de uma prática compartilhada.

Essa visão coaduna na perspectiva da prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência (PIBBE), afinal Koufogiannakis e Brettle (2016, p.14) nos alertam que este processo precisa “considerar local do contexto e circunstâncias, porque a decisão a ser tomada é específica a essas circunstâncias. As populações que servimos e suas necessidades não são necessariamente as mesmas em todas as instâncias”

Nos próximos tópicos, vamos apresentar duas abordagens teóricas para a aprendizagem e discutir conceitos, proposições e artefatos que influenciam essa prática.

4.1 Trilhas de aprendizagem e práticas de trabalho: abordagens teóricas

Boa parte da produção científica produzida antes da emergência do paradigma emergente (SANTOS, 1987) ancora a concepção de ações de aprendizagem como aquelas subsidiadas por processos de ensino e ações convencionais de treinamento orientados à coletividade e realizados na maior parte das vezes em cursos presenciais de instituições de ensino formais. Todavia, há abordagens alternativas para o entendimento destas ações de aprendizagem. Uma delas é a ideia de trilhas.

De acordo com Freitas (2002), o aspecto central das trilhas é a concepção de que cada indivíduo pode construir seu caminho de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e competências a partir de suas vivências anteriores, suas expectativas profissionais, estímulos do ambiente e contexto organizacional em que esteja inserido. A autora acrescenta que a plasticidade da ideia de trilhas permite o desenvolvimento de uma aprendizagem orientada. Isto é, reconhecendo os diferentes contextos de trabalho e alinhando-se aos objetivos e estratégias da organização. Sendo assim, facilita o alcance destes objetivos e ao mesmo tempo não ignora os anseios individuais.

Em outras palavras, a trilha de aprendizagem pode ser compreendida como o curso da ação que um indivíduo desenvolve para aprender. Neste sentido, diferentes recursos e estratégias podem ser adotados ou adaptados para construção da trilha.

Pozo (2002) assume as ações de aprendizagem como partes integradas e integrantes de um contexto. Contudo, ressalta que alguns destes artifícios detêm capacidade de transferência ou adaptabilidade a novos cenários com que se depara. Isso explica por que certos conhecimentos e práticas do bibliotecário podem ser adaptáveis a diferentes ambientes profissionais.

Assim, a aprendizagem é assumida como um processo dinâmico, arquitetável e social. Desse modo, torna-se possível observar diferentes possibilidades de abordagens teóricas para o processo de aprendizagem. Nesta pesquisa, vamos tratar de duas delas, apresentando as contribuições teóricas e metodológicas para este processo: trataremos da teoria da aprendizagem situada (LAVE; WENGER, 1991) e da teoria da aprendizagem por experiência (KOLB, 1984).

Começamos pela abordagem de Lave e Wenger (1991), que nos oferece a compreensão de que a aprendizagem pode ser constituída a partir das práticas situadas e pelas formas com as quais os trabalhadores aprendizes adquirem essas práticas e se relacionam com os mais experientes no ambiente de trabalho.

Nesta linha, o aspecto central é a compreensão de que a aprendizagem ocorre quando os indivíduos participam de uma prática social. Dessa forma, os aprendizes aprendem com seus colegas, supervisores, usuários, em suma, com todos que participam da comunidade de prática em que estão inseridos. Lave e Wenger (1991) descrevem que essa troca é possível porque os atores participantes negociam e renegociam significados e objetos.

Inclusive para os autores a negociação ocorrida na comunidade impacta a própria ideia de aprendizagem do indivíduo, haja vista que é essencial reconhecer sua efetiva inserção e participação na comunidade para o desenvolvimento de práticas, inclusive a de aprendizagem. Em outras palavras, pertencimento não é condição para aprender; todavia, aprender a prática é uma condição para pertencer.

A ideia de inserção e reconhecimento da participação em uma comunidade é associada ao domínio de habilidades, compartilhamento de uma linguagem ou jargões comuns e posse de competências assumidas como típicas dos membros da comunidade. Dessa forma, quando o indivíduo desenvolve tais elementos considera-se que sua participação se tornou legítima.

A compreensão da aprendizagem nos termos da participação concentra-se na evolução desta e no conjunto de relações que é constantemente renovado. [...] Ao mesmo tempo, há de se considerar que pessoas, ações e o mundo estão implicados em todos os pensamentos, expressões, conhecimento e aprendizagem. (LAVE; WENGER, 1991, p. 50; 52).

Especialmente sobre a linguagem como elemento de participação, cumpre destacar que autoras como Gherardi; Nicolini; Odella (1998, p.5) a concebem como elemento central de qualquer processo de aprendizado. Trata-se de algo de uso contínuo e o aprendizado está sempre associado a alguma prática contínua.

Essa perspectiva supera a ideia do aprendiz como mero receptor passivo de conhecimentos e ao mesmo tempo combate a dicotomia entre abstração e experiência. Portanto, a participação do aprendiz é real, ativa, influenciando o que se encontra ao seu redor e sendo influenciado por isso (LAVE; WENGER, 1991).

Assim, a aprendizagem abarca o âmbito social, interpessoal, pessoal e profissional. Pelo exposto, fica evidente que subsidiar a aprendizagem apenas pelos atos de acumulação de conhecimentos é insuficiente. Deste modo, busca-se superar a ideia da aprendizagem como processo individual.

Aprender é mais que possuir conhecimento e possuir técnicas específicas de sua profissão. Nas palavras de Gherardi, Nicolini e Odella (1998, p. 274), “saber é ser capaz de participar com o requisito de competência em uma rede complexa de relacionamentos de pessoas e atividades”. O núcleo da aprendizagem é orientar o desenvolvimento de uma formação integral do indivíduo numa comunidade de praticantes.

Se assumimos que o processo de aprendizagem é uma prática social desenvolvida a partir de relações entre as pessoas em um contexto social, deve-se notar que tanto o contexto quanto a aprendizagem são flexíveis e mutáveis, de forma que, nesta perspectiva, quando se modifica a participação e compreensão da prática, a aprendizagem também se altera (LAVE, 2013, p.229). O autor ainda acrescenta que as mudanças no conhecimento e na ação são centrais para o que entendemos por aprendizagem.

No âmbito da teoria da aprendizagem situada, as comunidades são de fundamental importância. Isso porque assume-se que há uma relação dinâmica e indissociável entre esta, o mundo exterior e os aprendizes (WENGER, 1998).

Apoiados nos postulados de Lave e Wenger (1991), Gherardi, Nicolini e Odella (1998) concebem que existe um relacionamento entre conhecimento e prática, especialmente no que tange à transmissão do conhecimento tácito e do conhecimento ação. Portanto, as autoras compreendem que se trata ao mesmo tempo de um processo social e cognitivo. Lave e Wenger (1991, p. 98) reforçam a importância das comunidades ao argumentar que “uma comunidade de prática é uma condição intrínseca para a existência de conhecimento, porque fornece o apoio interpretativo necessário para dar sentido a sua herança” (LAVE; WENGER, 1991, p. 98).

A ideia de comunidades de prática envolve elementos humanos, não humanos, atividades, grupos, práticas compartilhadas, relações de poder e legitimação (LAVE; WENGER, 1991; GUDOLLE; ANTONELLO; FLACH, 2012), entre outros.

atividades, tarefas, funções e entendimentos não existem isoladamente, eles são parte de sistemas mais amplos de relações nos quais possuem significado. Esses sistemas de relações surgem e são reproduzidos e desenvolvidos em comunidades sociais que são, em parte, sistemas de relações entre pessoas. (LAVE; WENGER, 1991, p. 53).

Sendo assim, é fundamental compreendermos que uma comunidade de prática não é definida apenas por seus membros. Ou seja, também importa a maneira compartilhada pela qual se fazem as coisas, interpretam eventos, desenvolvem relações entre si e com outros, com as atividades de trabalho e com outras comunidades. Desta forma, é um conceito forte e que agrega os processos sociais relacionados à realização e perpetuação de uma prática (LAVE; WENGER, 1991; GHERARDI; NICOLINI; ODELLA, 1998).

Portanto, em uma comunidade de prática, as interações ocorrem de diversos modos, como por exemplo: “a comunidade de prática interage com o aprendiz, os jovens mestres com aprendizes, os jovens mestres com os veteranos, os veteranos com novatos” (LAVE; WENGER, 1991, p. 56). Estes diferentes modos de interação em algum grau determinam a divisão do trabalho, sua posição na comunidade, seu poder de influência e de ser influenciado e por fim, mas não menos importante, o seu pertencimento à comunidade.

As orientações e relações de poder são aspectos que merecem ser brevemente discutidos aqui. Isso porque ambas interferem na rigidez das relações hierárquicas existentes, no nível de interação intra e extra comunidade e, por fim, influenciam a capacidade de resistência de domínio/exclusividade sobre as práticas que moldam a comunidade (PARÉ; LE MAISTR, 2015). Em nossa pesquisa, este aspecto é especialmente relevante quando tratamos, por exemplo, do trabalho do bibliotecário clínico ou do informacionista, porque estes profissionais interpretam dados, documentam processos, analisam, codificam e decodificam informações e assim desenvolvem práticas de informação a partir de um objeto de fronteira (STAR; GRIESEMER, 1989) – que é a informação em saúde. A maneira de conectar este objeto lança mão do aprendizado que os profissionais desenvolvem nas comunidades. Portanto, neste contexto, dois caminhos são possíveis para busca de interação com a comunidade: bibliotecários e profissionais de saúde negociam significados, interagem, abrem seus laços jurisdicionais e assim a proficiência se desenvolve e artefatos são produzidos. Ou seja, constroem coletivamente uma prática que possibilita atender às demandas das organizações e dos usuários de

informação. Caso contrário, as comunidades e seus membros (periféricos e legitimados) se fecham e esta interação não ocorre.

Neste sentido, toda comunidade possui fronteiras e sua fluidez depende das relações de poder estabelecidas entre membros e o contexto social. Entre os fatores que interferem nas fronteiras estão a reificação, ou seja, a coisificação da experiência (*status*, titulação,) e a própria noção de participação (formas de participação) (WENGER, 1998). Por consequência, isso impacta o compartilhamento de membros, artefatos e práticas entre as comunidades.

Além do aspecto em torno das relações de poder, a própria noção de comunidade implica o delineamento de fronteiras. Wenger (1998) anuncia que tais fronteiras são manifestadas sob três formas:

- Engajamento mútuo – há ligações entre membros que são tão fortes que evitam a entrada de novos membros. Exemplificado pelas estratégias de instrução informacional proferida pelos bibliotecários médicos, que, mesmo desempenhando uma ação pedagógica, raramente trocam com pedagogos.
- Empreendimento comum – pode exigir uma compreensão complexa inatingível para não membros. Pode ser exemplificado pelo surgimento da ocupação do informacionista, cuja dimensão de análise e síntese da informação médica extrapolava o domínio do bibliotecário clínico.
- Repertório compartilhado – a falta de referências comuns pode tornar o repertório ininteligível para um não membro. Por exemplo, realizar certas análises da informação clínica sem deter conhecimentos técnicos no assunto em questão.

Por outro lado, estas mesmas três manifestações (engajamento mútuo, empreendimento comum e repertório compartilhado) podem ser assumidas como elementos que promovem conexões. Desta forma, cada qual representa um sentido:

- Engajamento mútuo – artefatos e práticas desenvolvem um multipertencimento que permite relações entres comunidades;
- Empreendimento comum – a própria relação entre comunidades pode se tornar um empreendimento comum;

- Repertório compartilhado – elementos para facilitar a relação com outras comunidades, que normalmente são mediados por artefatos.

Entre as distintas práticas possíveis, selecionamos a de produção de revisões sistemáticas de literatura como elemento de conexões que representam, em algum nível, tanto o engajamento mútuo quanto o empreendimento comum e o repertório compartilhado. Ao mesmo tempo, esta produção apoia-se em um processo de pesquisa evidenciando que a pesquisa pode configurar-se como um dos caminhos para as ações de aprendizagem compartilhada.

Portanto, bibliotecários se integram como membros de equipes multiprofissionais de saúde (engajamento mútuo), conectam saberes, negociam aspectos para a constituição da questão de pesquisa, coordenam buscas na literatura (empreendimento comum) e facilitam a análise dos achados de pesquisa. Por vezes, sua participação é tão relevante que entram como coautores destas produções (repertório compartilhado).

Um aspecto importante desta prática compartilhada é que ela permite o acionamento das etapas do modelo 5A previsto por Booth (2009), então vejamos:

Quadro 8 – Aplicação do modelo 5A relacionado à revisão sistemática de literatura (RSL)

Etapa	Demanda	Profissionais envolvidos	Manifestação envolvida prevista por Wenger
Avaliar o problema	Negociação da questão de pesquisa	Bibliotecários e profissionais de saúde	Empreendimento comum e Repertório compartilhado
Reunir as evidências disponíveis	Demanda conhecimentos e prática de utilização de fontes de informação	Bibliotecários	Empreendimento comum
Avaliar evidências localizadas mediante os critérios estabelecidos no protocolo de pesquisa	Demanda o acionamento de competências informacionais para avaliar as evidências	Bibliotecários e profissionais de saúde	Engajamento comum Empreendimento comum e Repertório compartilhado
Acordar as ações de seleção destas evidências	Demanda conhecimento e pertencimento da comunidade para colocar em prática	Bibliotecários e profissionais de saúde	Engajamento comum Empreendimento comum e Repertório compartilhado

Adaptar a evidência	Envolve <i>feedback</i> do usuário, aplicação da evidência e avaliação da pertinência à questão de pesquisa.	Bibliotecários e profissionais de saúde	Engajamento comum Empreendimento comum e Repertório compartilhado
---------------------	--	---	--

Fonte: Autora (2019).

No contexto de trabalho em equipe, a colaboração é uma estratégia valiosa para um entendimento compartilhado e articulação de soluções coletivas. (BOOTH, 2009). Dessa forma, a constituição de uma RSL é apenas um exemplo para ilustrar como bibliotecários podem utilizar o processo de pesquisa em seu processo de trabalho, constituir uma trilha de aprendizagem e gerar práticas comuns com os profissionais de saúde.

Na visão de Koufogiannakis e Brettle (2016, p.131, tradução nossa):

O movimento EBLIP ajudou a levar a pesquisa e sua aplicação para o campo da prática. Os bibliotecários da saúde, sem dúvida, continuarão a buscar a prática baseada em evidências como uma maneira que inclua as prioridades e abordagens comuns aos ambientes de saúde em que trabalham.

Essas interações com comunidades “aliadas” ocorrem bastante em instituições onde o trabalho interdisciplinar é comum, como em hospitais, institutos de pesquisa e universidades. Ou seja, diferentes profissionais interagem constantemente pelo mesmo fim. Wenger (1998) denomina essas interações como “encontros limitados ou de cooperação”. Embora estas interações sejam oportunidades de aprendizagem para ambos os grupos, apresentam dada dificuldade, ainda que nenhum conflito formal seja estabelecido. Isso porque “as comunidades diferentes têm valores diferentes, objetivos diferentes, práticas diferentes e, com efeito, linguagens diferentes” (PARÉ; LE MAISTR, 2015, p. 375, tradução nossa). Neste sentido, as práticas de instrução e oportunidades para além das fronteiras dos comuns são um grande diferencial no cenário multidisciplinar contemporâneo.

Seguindo esta linha de pensamento, afiançamos que os bibliotecários devem experimentar práticas de aprendizagem extra biblioteca, ou seja, devem assumir que o hospital, a universidade, o instituto de pesquisa, entre outros espaços, são ambientes informacionais e seu lançamento ao campo pode subsidiar processos de aprendizagem mais efetivos e que conseqüentemente aumentam sua competência e

capacidade de resolução de problemas reais. Evidentemente, não ignoramos que a recepção da comunidade aliada influencia esse processo, mas é preciso avançar, arriscar-se; inclusive acreditamos que num potencial cenário de crise onde diminuam as oportunidades de trabalho, ter vivenciado estas experiências situadas e que criam relacionamentos com outros profissionais pode propiciar o desenvolvimento de novos papéis e colaborar na progressão de carreira.

Em outra linha, que coaduna com essa discussão, autores como Bardyn et al (2013) recomendam que, para serem bem-sucedidos, bibliotecários de saúde devem praticar planejamento de carreira de maneira proativa, permitindo entender esses encontros limitados ou de cooperação como elementos desencadeadores do processo.

Outro conceito central na abordagem é o de participação periférica legítima. Esta deve ser compreendida como o conjunto de atividades pelo qual um aprendiz ou recém-chegado em uma comunidade obtém sua legitimação. Ou seja, assume as práticas compartilhadas desta e igualmente as reproduz (LAVE; WENGER, 1991).

Fundamental é a compreensão de que o recém-chegado não necessariamente detém menos importância na comunidade, isso porque em muitas das vezes o seu ingresso desperta dois polos de atitudes nos nativos. De um lado há os inseguros, que revelam animosidades diante da equipe e pouco engajamento no desenvolvimento da organização. Do outro lado, há os membros aglutinadores que demonstram interesse em compartilhar conhecimentos e práticas, refletem sobre as atividades desenvolvidas e a melhor maneira de realizar a transposição didática. Neste sentido, no segundo grupo desponta a preocupação de que as práticas nas quais estão engajados sejam relevantes ao grupo de trabalho para o qual os novos membros estão sendo preparados ostensivamente (LAVE; WENGER, 1991).

É importante esclarecer que a participação periférica legitimada não é um padrão educacional, estratégia pedagógica ou técnica de ensino que idealiza desenvolver um processo de aprendizado. Trata-se de modo de compreensão da aprendizagem justaposto nas práticas sociais realizadas em uma comunidade de prática (LAVE; WENGER, 1991; GUDOLLE; ANTONELLO; FLACH, 2012).

Dessa forma, a participação periférica é, na verdade, uma coparticipação, realizada a partir da interação social, colaboração e socialização com os demais

atores envolvidos em algum nível na prática assumida no contexto do trabalho. Do ponto de vista de uma abordagem teórico-metodológica, a aprendizagem neste contexto aproxima o novato dos constructos de uma aprendizagem ativa, ou seja, engajado no seu processo e nas oportunidades de aprendizagem (PARÉ; LE MAISTR, 2015).

Cotejando essa perspectiva com nossa investigação, inferimos que os bibliotecários recém-chegados que desenvolvem sua participação periférica legitimada através de um engajamento integral na comunidade, experimentando diversas tarefas e trocando experiências – com profissionais de saúde ou não – serão melhores sucedidos. Ou seja, o aprendiz deve desafiar-se continuamente no local de trabalho, ser proativo, dinâmico, flexível e estar atento às oportunidades de aprendizagem.

Todavia, envolver-se na transição e transformação de aprendiz para praticante é tarefa desafiadora, sobretudo porque os recém-chegados precisam instrumentalizar os conhecimentos abstratos recebidos em formação educacional à realidade profissional que os cerca. Ademais, esse processo é conduzido por uma ruptura de um modelo passivo de aprendizagem, geralmente segmentado, sequenciado, deliberado e gerido pelo professor. Em oposição, na aprendizagem situada no ambiente de trabalho, o processo é ativo, funcional, aplicado quase que imediatamente ao contexto e prática, baseado em negociações situadas, e, finalmente, conduzido pelo aprendiz. Portanto, para além de engajar-se nas práticas compartilhadas das comunidades, o aprendiz precisa aprender a aprender (LAVE; WENGER, 1991; WENGER, 1998).

Para compreender a forma que um aprendiz desenvolve a sua participação, Lave e Wenger (1991) lançam mão da noção de currículo de aprendizado em oposição à imagem de currículo de ensino. Trata-se de um conjunto de disposições que representam o padrão de oportunidades de aprendizagem oferecidas aos recém-chegados em uma comunidade específica no interior de uma organização específica. Ao defenderem a ideia de currículo de aprendizagem, as autoras chamam atenção para o fato de que o currículo de aprendizado não pode ser analisado de modo isolado ou descontextualizado da comunidade em que se desenvolve.

Contudo, na compreensão de autoras como Gherardi, Nicolini e Odella (1998, p. 5), quando Lave e Wenger (1991) exploraram a noção de currículo de aprendizado este não ficou restrito às oportunidades de aprendizagem oferecidas aos aprendizes pelos veteranos no âmbito da organização de trabalho. Para as autoras, tal noção inclui também o currículo de ensino, ou seja, as aplicações teóricas, o conhecimento escolar, os manuais de instruções obtidos na fase de escolarização, as políticas de formação e outras ocasiões formais e informais de aprendizagem, como os treinamentos, universidades corporativas, entre outras (GHERARDI; NICOLINI; ODELLA, 1998, p. 5).

Seguindo esta linha de pensamento e para melhor explicar sua abordagem, bem como retornar à perspectiva de unicidade do currículo, Gherardi, Nicolini e Odella (1998, p. 5) propõem o conceito de currículo situado. Este enfatiza o conteúdo específico relacionado às práticas que o aprendiz desenvolve ou desenvolverá na sua comunidade. Explicam as autoras que se trata do padrão ordenado de atividades e tarefas que instruem o processo de socialização de novatos em um contexto de atividades de trabalho em andamento, visando que este se torne um membro efetivo de comunidade.

Na visão de Felstead et al (2005) o local de trabalho oferece uma perspectiva mais ampla de oportunidades de aprendizagem que outros locais, na medida em que nele há maior abundância de recursos materiais (infraestrutura computacional, acervo e etc.) e humanos (colegas mais experientes, supervisores, usuários), entre outros. Na pesquisa em tela, concordamos com os autores e acrescentamos que este ambiente se diferencia pela capacidade de experimento, ou seja, de aprender algo por fazê-lo e não somente por ler sobre ou ouvir falar sobre.

A fim de exemplificar o aspecto do currículo situado em nossa pesquisa, selecionamos os bibliotecários clínicos no contexto de uma comunidade hospitalar. Neste sentido, as oportunidades de aprendizagem podem ser associadas à participação nas rondas clínicas, nas discussões de casos com profissionais de saúde, na participação em comitês de ensino e pesquisa médica, nos treinamentos em bases de dados clínicos, nos treinamentos sobre fisiologia e epidemiologia.

Além da argumentação de pertencimento, a ideia de participação periférica permite explorar outras dimensões sobre o modelo de aprendizagem desenvolvido nas organizações. Desloca-se a ênfase da instrução para a experiência da

aprendizagem. Experiência que idealmente deve respeitar os diferentes ritmos de aprendizagem, exigir o engajamento do aprendiz, bem como sugerir uma análise da complexidade da situação e uma observância à relevância funcional do que vai ser ensinado. Em síntese, orienta-se pela perspectiva do aprender a aprender (ZABALA; ARNAU, 2010). Esta orientação de estratégias que possibilitam a aquisição de novas aprendizagens coaduna com a ideia de Schon (1983 apud GHERARDI; NICOLINI; ODELLA, 1998, p.4, tradução nossa) segundo a qual “a maior parte do conhecimento relevante que distingue um especialista de um novato é adquirida no dia-a-dia, agindo e refletindo, ou seja, pensando sobre o que estamos fazendo e por quê, e, ao mesmo tempo, conversando sobre isso com os outros”. Na mesma diretriz, Lave e Wenger (1991, p. 94, tradução nossa) argumentam que “o domínio não reside no mestre, mas na organização da comunidade de prática da qual o mestre faz parte”.

Ao direcionar a atenção para a prática social envolvida na ação de aprendizagem que ocorre nas organizações, há uma tendência em qualificar este processo como informal. Todavia, Gudolle, Antonello e Flach (2012) sugerem que este é um equívoco e afirmam que a abordagem formal e a informal se integram, cada qual com seus atributos, implicações e contribuições.

Ao fim e ao cabo, a ideia de participação periférica legítima envolvida nos processos de aprendizagem também coopera com a noção de identidade que se desenvolve e manifesta na comunidade profissional. Lave e Wenger (1991) afirmam que a arquitetura dos processos envolvidos na prática de aprendizagem modifica os sistemas entre os indivíduos e envolve a construção de identidades.

A identidade é assumida no próprio engajamento na comunidade. Faz parte do desenvolvimento desta criar significado para as práticas, questionar outras. Handley *et al.* (2007 apud GUDOLLE; ANTONELLO; FLACH, 2012, p. 23) argumentam que este mesmo engajamento que permite o desenvolvimento de uma identidade pode ocasionar “mudanças na identidade de um indivíduo e em suas práticas e estas influenciarem a procura por novas oportunidades de participação”. Essa concepção nos ajuda a compreender, por exemplo, práticas profissionais que emergem a partir de aprendizagem com bases em integração transdisciplinares, tais como o informacionista de pesquisa. Ou seja, há um desenvolvimento de identidades na prática e reprodução e transformação desta também na prática.

Nesse quadro, o aprendizado no contexto do trabalho não assume a dimensão somente de apropriação do conhecimento ou de partes do conhecimento com vistas a uma orientação ao trabalho, mas é compreendido como o desenvolvimento de uma nova identidade baseada na participação no sistema de práticas situadas (GHERARDI; NICOLINI; ODELLA, 1998, p. 7, tradução nossa). Essa percepção das autoras se alinha com nossa sugestão apresentada na página 19 sobre a existência de elementos que contribuem para a construção sobre o que é ser bibliotecário de Ciências da Saúde.

Declaramos que investigada, de forma percebida ou não, esta prática já é uma realidade em bibliotecas de saúde e na rotina de milhares de profissionais mundo afora. Bibliotecários de Ciências da Saúde primeiro obtêm uma qualificação/certificação profissional em escolas formais e diariamente percebem-se com lacunas de competências e habilidades e acabam aprendendo “no trabalho” com os supervisores e colegas o que precisam e como precisam (CLARKE THOMAS, 2011). Acrescentamos que essa aprendizagem [na prática] desenvolve uma vasta produção de conhecimento e aí tecemos uma crítica, porque esta produção tem sido pouco explorada na literatura e apresentada em eventos profissionais e científicos. Neste sentido, entendemos que os artefatos que manifestam esse conhecimento, tais como tutoriais, recursos educacionais variados, entre outros, precisam ser sistematizados e ficar disponíveis para fins de formação continuada. É por esta razão que propomos o repositório apresentado na seção 6.

Relacionando essa produção de conhecimento a PIBBE, Thorpe, Partridge e Edwards (2008, p.7) indicam que para alcançar uma efetiva prática baseada em evidência, os profissionais necessitam também conduzir seu próprio caminho de investigação, compartilhando aquilo que seja útil para que a biblioteca ofereça o melhor serviço de informações que puder. As autoras discutem a importância de incorporar os *feedbacks* dos usuários e colegas a esta produção de conhecimento.

Embora a teoria da aprendizagem situada de Lave e Wenger (1991) coloque ênfase nas abordagens do contexto social, e, portanto, em práticas situadas socialmente, há uma tendência de associação do aspecto situado ao ambiente de trabalho. Aqui não temos intenções de inferir qualificações acerca de adequação ou inadequação destas produções científicas. Contudo, o trabalho de Felstead et al (2005) merece destaque porque fornece importantes contribuições para o debate e

parece haver dada aderência ao contexto dos bibliotecários, nossa população de estudo.

De acordo com Felstead *et al* (2005) os estudos que tratam da aprendizagem no contexto do trabalho desenvolvem-se em duas dimensões, a primeira concebendo a aprendizagem como aquisição e a segunda a aprendizagem como construção.

A concepção geral da aprendizagem como aquisição envolve assumi-la como um produto com um resultado visível, identificável, muitas vezes acompanhado de certificação. Neste sentido, envolve 3 aspectos, a saber: o aprendiz individual é tido como um recipiente vazio a ser preenchido; a aprendizagem só ocorre quando novas ideias estão bem compreendidas e quaisquer inconsistências corrigidas; por fim, a aprendizagem envolve a posse do conhecimento autocontido no material de instrução (FELSTEAD *et al*, 2005).

No que tange à concepção de aprendizagem como construção, por outro lado, há a intenção de melhorar a performance no trabalho através da realização de atividades diárias que implicam em interagir com pessoas, ferramentas, materiais e formas de pensar e da apropriação destas nas suas práticas. Essa abordagem também apresenta características, como a relação intrínseca entre ação e aprendizagem, a impermanência dos resultados da aprendizagem na ausência de prática regular (costumeiramente associada a um contexto), e, por fim, a premissa segundo a qual a aprendizagem nasce da interação com o mundo e com as pessoas com quem trabalhamos e dialogamos, com as ferramentas e os conceitos que usamos, e com as organizações com as quais fazemos contato (FELSTEAD *et al*, 2005).

Embora alguns estudos coloquem essas concepções em dualidade, nossa pesquisa não entende que há de fato um embate ou que uma exclui a necessidade ou adequação da outra. Isso porque não ignoramos que a aquisição também tem sua importância e pode ser apropriada em dados cenários. Sendo assim, privilegamos na pesquisa em tela a visão e análise acerca de como os atores do processo de aprendizagem (professor e aprendiz) entendem o que é aprender. Portanto, revela-se a importância da atitude em relação ao que é aprender e, conseqüentemente, há uma influência sobre o processo de aprendizagem.

Desta forma, a principal diferença entre as abordagens da aprendizagem como aquisição ou como construção está na maneira que o sujeito aprendiz reage e entende o processo de aprendizagem. No primeiro caso, tal processo é assumido como individual. No segundo, assume-se que o aprendiz é um ser social. Teoricamente essas dimensões apoiam-se na Teoria da Aprendizagem Situada de Lave e Wenger (1991) e na Teoria da Aprendizagem Expansiva de Engeström (2001). Como a primeira já foi e é tratada de modo central nesta pesquisa de doutoramento, cabe um pequeno desvio para situar nosso leitor acerca da teoria da aprendizagem expansiva.

Segundo Cassandre, Bulgacov e Camargo (2011), a base de sustentação da aprendizagem expansiva é a teoria da atividade que recebe influências de estudos e perspectivas teóricas de autores como Georg W. Friedrich Hegel – a respeito do conceito de atividade, de Lev Vygotsky – acerca do conceito de mediação cultural e de A. N. Leontyev com suas contribuições sobre objeto da atividade. Desta forma, apoiando-se nestes postulados, Engeström (2001) propõe sua abordagem que reconhece o papel da atividade produtiva e dos instrumentos do trabalho no desenvolvimento do conhecimento.

A teoria da aprendizagem expansiva de Engeström está apoiada em seu modelo do sistema de atividade. Neste sentido, o autor apresenta os processos de mediação cultural envolvidas em produção, distribuição e troca de atividades coletivas presentes em um sistema. Para apoiar essa mediação proposta, Engeström (2001) aloca os conceitos de divisão do trabalho e comunidade.

Um sistema de atividade é sempre uma comunidade de múltiplos pontos de vista, tradições e interesses. A divisão do trabalho em uma atividade cria posições diferentes para os participantes, os participantes realizam suas próprias histórias diversas, e do próprio sistema de atividade carrega múltiplas camadas e cordões de história gravados em seus artefatos, regras e convenções. (ENGESTRÖM, 2001, p. 136).

O autor chama a atenção para o fato de que o sistema de atividades pode mudar ao longo do tempo mediante ações de tradução, contradição (como fontes de mudança e desenvolvimento) e negociação. Neste sentido, Engeström (2001) assume que qualquer atividade, entre elas a aprendizagem, está em constante relacionamento com sujeito, objeto e instrumento, assim como com os mediadores sociais.

Em síntese, a proposição de Engeström (2001, p. 138 e 139) acerca da aprendizagem expansiva é sobre representar o modo pelo qual os aprendizes constroem um novo objeto e conceito para as atividades coletivas e práticas organizacionais, ou seja, os aprendizes aprendem o que ainda não existe. Isto é, aprendem como as atividades são criadas. É importante acrescentar que para o autor a atividade de aprendizagem expansiva produz culturalmente novos padrões de atividade e especificamente a aprendizagem expansiva no trabalho produz novas formas de atividade de trabalho. Em outras palavras, o contexto da organização é desenvolvido em conformidade com as regras, convenções e mediações realizadas. Surgem, entretanto, contradições, tensões e desafios que precisam ser resolvidos – e aí a aprendizagem ocorre.

Neste sentido, o significado assumido para a instrução ou ensino pode ser fornecido por colegas de trabalho e não necessariamente por um expert 'qualificado' (FULLER; UNWIN, 1998 apud FELSTEAD *et al*, 2005, p. 364, tradução nossa).

Cumprido informar que a aprendizagem expansiva também se apoia na proposição *learning by doing*, traduzida em português como aprender fazendo, de autoria do economista Kenneth Arrow e datada de 1962.

Terminada nossa breve explanação e num desvio acerca da abordagem, é importante explicar que ambas as teorias tratam da aprendizagem enquanto processo social e que envolve a condução de novos conhecimentos e práticas.

Retomando a perspectiva de Felstead *et al* (2005) relativa à aprendizagem no contexto do trabalho, os autores ressaltam que algumas condições são necessárias para que a aprendizagem se desenvolva com eficácia e as habilidades apreendidas sejam duráveis, tais como: ambiente orientado à gestão de mudanças, engajamento da alta gestão, extensas redes de profissionais, *feedback* por desempenho, gerenciamento e suporte de aprendizagem e recompensas de trabalho (SKULE, 2004 apud FELSTEAD *et al*, 2005, p. 365).

A fim de abordar o aspecto social e as oportunidades de aprendizado denotados nas trilhas de aprendizagem, apresentamos a teoria da aprendizagem situada (LAVE; WENGER, 1991) e seus relacionamentos com o contexto de trabalho a partir das visões de Engeström (2001) e Felstead *et al* (2005). A análise dos três grupos de autores nos permitiu compreender o processo de aprendizagem enquanto prática coletiva, situada socialmente, envolvida em um contexto histórico-social e

construído por aprendizes ativos. Portanto, descumpre-se a perspectiva da aprendizagem enquanto processo objetivo e orientado à acumulação de conhecimentos. Reforça-se também o entendimento e a necessidade de dimensionar essa aprendizagem situada como produtora de conhecimentos relacionados ao *locus* onde a aprendizagem ocorre.

Fazendo uma correlação entre esta teoria e a aprendizagem de bibliotecários de Ciências da Saúde, podemos assumir que esta aprendizagem ocorre a partir do relacionamento, negociação e renegociação com os sujeitos praticantes inseridos no contexto social. Desenvolvendo essa abordagem, entendemos que, participando das práticas, os bibliotecários desenvolvem sua identidade profissional, conhecimento do domínio, aperfeiçoam práticas existentes e melhoram a performance no trabalho. Igualmente, verificou-se que a aprendizagem situada propicia o desenvolvimento de uma orientação ao desenvolvimento profissional contínuo, tido como quase obrigatório, em algumas áreas como a da saúde. Neste sentido, inferimos que bibliotecários de Ciências da Saúde devem engajar-se nesta mesma perspectiva. Caso contrário, correm o risco de perder credibilidade e status.

Colocadas tais questões, na próxima subseção apresentamos e discutimos, ainda que brevemente, a teoria da aprendizagem por experiência (Kolb, 1984) e seu relacionamento com as trilhas de aprendizagem.

4.2 Trilhas de aprendizagem e práticas de trabalho: abordagens teóricas à luz da teoria da aprendizagem por experiência

Aprendizagem é o processo por onde o desenvolvimento ocorre. (KOLB, 1984, p. 132).

O pano de fundo da teoria da aprendizagem por experiência é a percepção de que os processos de desenvolvimento profissional devem ser contínuos, ou seja, o aprendiz profissional precisa continuamente buscar novos mecanismos e artefatos para adquirir conhecimentos, atitudes e competências ao longo da carreira.

Segundo Didier e Lucena (2008) Kolb buscou sustentação nos escritos progressistas de John Dewey (1938) para formular sua teoria. Isso porque desde a década de 30 o filósofo evidencia a relação entre educação e experiência. Os autores (2008, p.139) nos explicam que a proposição de Dewey (1938) tem dois

grandes polos: continuidade e interação. Desta forma, desenvolveu, a partir de seu “continuum experiencial”, o “seguinte fluxo: situação > problema > indagação > reflexão > nova situação”. Dessa forma, os problemas enfrentados nos contextos sociais levam os indivíduos a indagar-se, refletir e reelaborar suas experiências, a fim de chegar a uma nova situação ou à resolução do problema. É assim que a aprendizagem ocorre. Os autores acrescentam que as experiências anteriores se interligam com as novas, o que leva à ocorrência de modificações nas subsequentes.

Há de se mencionar que o “continuum experiencial” revela dada proximidade de processos com o modelo 5A previsto por Booth (2009) e referendado no trabalho de Koufogiannakis e Brettle (2016). Haja vista que sugerem processos que podem ser aplicados a uma prática baseada em evidência.

De acordo com Dewey (1938, p. 136 apud DIDIER; LUCENA, 2008, p 139), todos os indivíduos vivenciam situações que os levam a interagir com objetos e outras pessoas. Os autores destacam que esta interação pode ser mediada por acontecimentos, processos, ferramentas e pelas próprias pessoas com as quais se relaciona.

A partir do entendimento das ideias de Dewey (1938) e considerando que alguns aspectos da influência da experiência sobre a aprendizagem ainda mereciam ser analisados, David Kolb desenvolve em 1984 sua proposta de teoria da aprendizagem pela experiência.

Também conhecida como teoria da aprendizagem experiencial, a proposição formulada por David Kolb (1984) discute o valor dos conhecimentos de caráter experiencial, isto é, aqueles desenvolvidos, ampliados e comparados na prática em oposição aos conhecimentos de caráter teórico, normalmente obtidos em processos formais de ensino-aprendizagem.

Nas palavras do autor da teoria,

aprendizagem experiencial é o processo por onde o conhecimento é criado através da transformação da experiência. Esta definição enfatiza vários aspectos críticos do processo de aprendizagem como visto da perspectiva experiencial. O conhecimento é um processo de transformação, sendo continuamente criado e recriado e não uma entidade independente a ser adquirida ou transmitida. A aprendizagem transforma a experiência tanto no seu caráter objetivo como no subjetivo. Finalmente, para compreender a aprendizagem, devemos entender a natureza do conhecimento, e vice-versa. (KOLB, 1984, p. 38, tradução nossa).

Em síntese, Kolb (1984) descreve um modelo que auxilia no aprendizado a partir da experiência. De maneira geral, muitos associam a aprendizagem pela experiência às muitas formas de aprender fazendo. Todavia, nossa pesquisa apoia-se nos autores que a seguir serão apresentados na seção e entende que esse modelo/processo de aprendizagem tem dimensões ainda maiores.

Nessa perspectiva, ressalta-se que não são todas as experiências que resultam em aprendizagem, isso porque é necessário que haja um processo de apropriação dos saberes provenientes das experiências e a qualidade desta experiência também influencia.

Didier e Lucena (2008, p.133) explicam que essas oportunidades de aprendizagem podem ser impactadas pelas “redes de relacionamentos disponíveis no contexto, os recursos materiais e informacionais que o indivíduo tem acesso em seu dia-a-dia e a própria natureza das experiências a que é exposto”. Tal proposição nos leva a sugerir que quanto maior for o nível de exposição às diversificadas experiências, maiores possibilidades de novos aprendizados.

Segundo Didier e Lucena (2008, p.133), “a aprendizagem pela experiência acontece no cotidiano e é por meio dela que os indivíduos decidem sobre as formas de agir em determinadas circunstâncias”. Isso significa que quando acontece um novo desafio que necessita de resolução o indivíduo aciona os conhecimentos anteriores, reflete sobre suas experiências prévias e desenvolve sua ação. Com isso, novas aprendizagens e experiências são vivenciadas.

Podemos relacionar essa reformulação da experiência com a melhoria da competência. Competência admitida nos moldes já citados anteriormente, ou dito de outra maneira, uma concepção alternativa que supera as dicotomias memorizar/compreender, conhecimentos/habilidades e teoria/prática (ZABALA; ARNAU, 2010, p. 49).

Dessa forma, o processo de aprendizagem pela experiência manifesta-se em diferentes formatos e, conseqüentemente, recebe nomenclaturas variadas, tais como aprendizagem de ação, estudos de campo, estágios, programas de estudo no exterior, experiências de campo, entre outros (SPACKMAN, 2016).

A teoria elucida que a aprendizagem é individual, entretanto, destaca o relacionamento entre os conhecimentos de ordem pessoal do indivíduo e o de ordem social da comunidade em que está inserido. Trata-se, igualmente, de uma

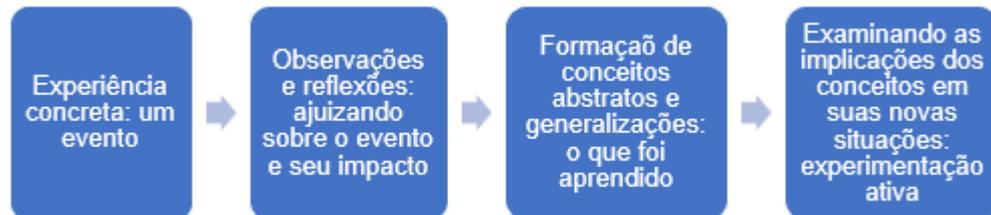
relação entre o aprendiz e as características do contexto social. Neste sentido, a teoria explica que o conhecimento e a aprendizagem individual só são significados no âmbito social.

O conhecimento é social, não existe somente em livros, fórmulas matemáticas ou sistemas filosóficos; requer aprendizagem interativa para interpretar e elaborar estes símbolos. [...] O processo de aprendizagem advindo da experiência determina e atualiza o desenvolvimento potencial. Esta aprendizagem é um processo social; portanto, o curso de desenvolvimento individual é determinado pelo sistema cultural e social de conhecimento. (KOLB, 1984, p.122 e p. 133).

O modelo proposto por Kolb (1984, p .142) apresenta quatro momentos distintos na aprendizagem: a experiência leva à observação e reflexão, que, em seguida, leva ao desenvolvimento de conceitos, à experimentação e, portanto, à aquisição de experiência adicional.

Traduzindo o modelo de aprendizagem de Kolb (1984), teríamos:

Figura 01 – Aplicação modelo Kolb (1984)



Fonte: Adaptado pela autora (2019).|

Tendo examinado o diagrama acima e suas proposições, verifica-se que, para uma aprendizagem bem-sucedida, deve-se incluir uma oportunidade para as pessoas refletirem sobre sua experiência e ao mesmo tempo produzir artefatos que manifestem essa experiência.

Para garantir o sucesso do aprendiz em uma situação de aprendizagem experiencial, Kolb (1994, p.40) recomenda que:

- O aluno deve estar disposto a ser ativamente envolvido na experiência;
- O aluno deve ser capaz de refletir sobre a experiência;
- O aluno deve possuir e usar habilidades analíticas para conceituar a experiência;
- O aluno deve possuir tomada de decisão e habilidades de resolução de problemas, a fim de utilizar as novas ideias adquiridas com a experiência.

Sendo assim, em certa medida, o modelo da aprendizagem experiencial pode ser utilizado para apoiar tanto a prática de aprendizagem acadêmica quanto a profissional. Isso porque em ambos os cenários o processo de reflexão acerca da experiência vivenciada permite um melhor desenvolvimento e seleção de estratégias e ferramentas para compartilhar os conhecimentos adquiridos. Dessa forma, sugerimos que este modelo contribui para a formação de formadores.

Nosso argumento é que os formadores, ao estarem inseridos em um modelo de aprendizagem experiencial, passam a refletir mais sobre como se preparar para treinar outros e também selecionam com maior cuidado os métodos de avaliação em sala de aula e os conteúdos ministrados. Em consequência, este zelo pode impactar os níveis de empregabilidade dos alunos (TRAIN; ELKIN, 2001; YORK; GROVES; BLACK, 2010).

Aproximando a aprendizagem experiencial da PIBBE refletimos que a prática baseada em pesquisa também desenvolve a aprendizagem individual e de todos os envolvidos no processo. Cada participante influencia e é influenciado pelo ciclo contínuo de “aplicação + avaliação + *feedback*” e pode assim desenvolver uma ação de aprendizagem.

Verifica-se que cada vez mais a aprendizagem experiencial é reconhecida como uma chave para preencher a lacuna entre teoria e prática. Desta forma, contextualizando-o como escopo de nossa pesquisa, podemos dizer que o bibliotecário de Ciências da Saúde vivencia tanto o papel de aprendiz quanto o de formador no processo de aprendizagem por experiência, como demonstramos a seguir.

Quando o profissional atua em uma biblioteca universitária de saúde, seu trabalho de mediação e suas ações em programas de competência informacional são essenciais para que o acadêmico de Medicina, por exemplo, possa vivenciar a experiência de desenvolver uma revisão de literatura de modo adequado. Ao aprender eficientemente as etapas deste processo, adquire experiência em sua realização e desenvolve conhecimento. Para além disso, este aprendizado pode ser utilizado inclusive após a sua saída da universidade e até mesmo contribuir nos seus níveis de eficiência na tomada de decisão, se nos aproximarmos das diretrizes do princípio da Medicina baseada em evidência. Neste contexto, o bibliotecário é o

formador que contribui para a aprendizagem experiencial do acadêmico, ao mesmo tempo em que, a cada nova demanda, realiza uma reflexão, aciona os conhecimentos prévios, desenvolve novos conhecimentos com base no episódio, aprende algo novo e vivencia a experiência.

Já no que tange à posição de aprendiz, podemos exemplificar o serviço de referência. Cada novo atendimento a um usuário especialista demanda observação durante a negociação da questão de pesquisa e, em seguida, reflexão sobre a melhor estratégia de pesquisa a ser adotada. Depois disso, o bibliotecário desenvolve os conceitos de pesquisa que serão empregados, os experimenta em pesquisa aplicada e o resultado, gera, portanto, uma experiência adicional. (YORK; GROVES; BLACK, 2010).

A necessidade de ir além e inovar na resolução de problemas e desafios, que se fazem presentes no ambiente organizacional, tem propiciado que a aprendizagem experiencial seja cada vez mais reconhecida como chave para preencher a lacuna entre teoria e prática. Boa parte de seu reconhecimento se deve à maior facilitação para operação deste modelo. Isso significa que escolas de nível superior e organizações empresariais têm maior facilidade para incluir em seus padrões de acreditação, currículos oficiais, atividades curriculares e extracurriculares algumas oportunidades de aprendizagem experiencial para seus aprendizes.

Nessa linha, Zabala e Arnau (2010, p. 49) convergem com Kolb (1984). Isso porque todos esses autores sustentam que a melhoria da competência implica a capacidade de refletir sobre sua aplicação, e, para alcançá-la, o conhecimento teórico é necessário.

Dito de outra maneira, incluir o modelo de aprendizagem experiencial significa promover uma formação que enfatiza e valoriza a experiência pessoal, amplia a experiência da sala de aula, proporcionando oportunidades concretas de observar, conceituar, aplicar conhecimentos e experiência.

Cumprir informar que exemplos de aplicação da aprendizagem experiencial na área da Biblioteconomia e, conseqüentemente, em bibliotecas, já são encontradas na literatura, vide Spackman (2016), Train e Elkin (2001) York, Groves e Black (2010), entre outros. Há casos de aproveitamento deste modelo em programas de competência em informação, iniciativas de treinamento especializado, utilização do espaço da biblioteca como ambiente de aprendizagem, entre outros.

Na mesma linha, deve-se ressaltar que a aprendizagem experiencial enquanto modelo de aprendizagem, pode tanto ser aplicada em projetos de treinamento em grupo, quanto no desenvolvimento de técnicas individuais e reflexivas através das quais o conhecimento adquirido pode ser assimilado e desenvolvido. Em ambos os cenários, coopera para integrar teoria à prática, bem como valoriza a iniciativa baseada no e do praticante. Além disso, a prática reflexiva constitui-se como uma estratégia eficaz para a aprendizagem ao longo da vida e o desenvolvimento da competência profissional.

A aprendizagem experiencial como modelo de aprendizagem para bibliotecários de Ciências da Saúde pode potencializá-los em seu crescimento pessoal e intelectual, encorajá-los a aplicar teorias e pesquisa para problemas práticos e vice-versa, desenvolver habilidades de pensamento crítico e comunicação, desenvolver a consciência cultural, aperfeiçoar as competências instrucionais e de liderança e contribuir para a comunidade em geral.

Quando analisamos os elementos que constituem a atual prática biblioteconômica nacional na área da saúde e o correlacionamos com a teoria da aprendizagem experiencial de Kolb (1984) e nossa observação focal realizada nas instituições visitadas (vide página 48), encontramos alguns subsídios para explicar o menor avanço, em comparação ao contexto canadense e americano.

Primeiro, em nosso entendimento, as experiências dos bibliotecários brasileiros são ainda muito distantes da prática em saúde. Desta forma, há dada redundância do trabalho e, com isso, há mais elementos¹¹ comuns do que diferentes nas experiências. Em seguida, inferimos que a pouca compreensão acerca do real impacto do seu trabalho na prática clínica, ensino ou de pesquisa clínica influencia a noção do porquê de dada experiência ser diferente. Dessa forma, tendo esses entraves, os bibliotecários acabam por inovar pouco em suas práticas, conseqüentemente aprendem menos e, por efeito, têm dificuldade de enfrentar novos desafios, estender suas práticas de aprendizagem, desenvolver novas compreensões nas experiências vivenciadas e, por fim, ampliar seu repertório de conhecimento e competência.

Tal como preconiza Kolb (1984, p. 38), a “aprendizagem é um processo pelo qual o conhecimento é criado através da transformação da experiência”. Neste

¹¹ ensino, status profissional, desenvolvimento, produção científica etc.

sentido, precisamos debater as causas que levaram ao pouco avanço da prática biblioteconômica nacional na área da saúde e não somente assumir que determinadas ações poderão modificar o futuro. Nossa pesquisa debate estes aspectos, que serão apresentados na seção 5.

Neste sentido, defendemos que quanto mais ativamente expostos a situações de aprendizagem experiencial, melhor será o desenvolvimento de conhecimento aplicado dos bibliotecários de Ciências da Saúde. Neste sentido, duas alternativas nos parecem adequadas: perceber as práticas de trabalho, autoaprendizagem e compartilhamento como potencialmente significativas e ainda ampliar a produção científica sobre as experiências vivenciadas.

4.3 Cotejando as teorias

Escolhemos examinar essas duas teorias (aprendizagem situada e experiencial) em nossa pesquisa para compreender como a literatura trata dos processos de aprendizagem que direta ou indiretamente tratam do ambiente de trabalho, sobretudo a partir de uma abordagem social.

Assim sendo, algumas similaridades e diferenças foram identificadas e, neste sentido, o trabalho de Didider e Lucena (2008) nos fornece uma importante contribuição. Isso porque os autores sistematizam em quadros as análises empreendidas, como podemos ver a seguir.

Quadro 9 - Similaridade entre as teorias

Aprendizagem Situada	Aprendizagem Pela Experiência
Experiências vivenciadas no contexto social	
A aprendizagem sempre acontece em um contexto social e material específico	Princípio da interação e influência do contexto sócio-cultural-temporal
Construção e negociação de significados	
Por meio das múltiplas interações em diferentes comunidades de prática (ênfase à questão relacional)	Com base em seu estoque de conhecimentos, a pessoa reflete a respeito da experiência, conferindo significado a ela.
Engajamento do aprendiz	

Na prática social por meio da participação periférica legítima	O processo de aprendizagem é a transformação da experiência inicial e quem realiza esse processo é o próprio aprendiz.
--	--

Fonte: Didider e Lucena (2008, p. 143).

Acrescentaríamos ao quadro dos autores os seguintes elementos:

- Quaisquer ambientes (escolar, de trabalho etc.) são potenciais ambientes de aprendizagem;
- A produção de conhecimento não pode ser isolada de prática e contexto;
- A aprendizagem é uma vantagem competitiva para a organização e não somente para o aprendiz;
- Aprender não é uma atividade acabada; sempre é flexível, mutável e em (re)construção.

Já no que se refere às diferenças, os autores reconhecem:

Quadro 10 - Diferenças entre as teorias

Aprendizagem Situada	Aprendizagem pela Experiência
<p>Aprendizagem como participação na prática social</p> <p>Comunidades de prática: sistema amplo de relações no qual significados são compartilhados</p> <p>Legitimação na(s) comunidade(s) de prática</p> <p>Participação Periférica Legítima</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Interação entre membros novatos e experientes ▪ Participação baseada na negociação e renegociação de significados 	<p>Aprendizagem como elaboração e re-elaboração das experiências do indivíduo</p> <p>Continuidade das experiências: relação das experiências passadas, atuais e futuras</p> <p>Relação mútua entre reflexão e experimentação</p> <p>Desnível entre o estoque de conhecimento e a nova experiência</p>

Fonte: Didider e Lucena (2008, p. 142).

Em síntese, 3 pontos diferenciam as teoria de Lave e Wenger (1991) e a de Kolb (1984): a atitude do indivíduo aprendiz e o seu entendimento sobre o que é aprender; sua efetiva participação no processo de aprendizagem; e as oportunidades de aprendizagem oferecidas pela organização mantenedora e pela sociedade como um todo.

Na primeira teoria, admite-se que o aprendiz desenvolve sua aprendizagem somente a partir das práticas sociais e de interação com outros indivíduos inseridos na comunidade de prática. Na segunda teoria, aceita-se que a aprendizagem pode ocorrer indiretamente em processo individual, ainda que as experiências, em algum nível, envolvam a coletividade.

Todavia, também podemos acrescentar o reconhecimento do estoque de conhecimento do aprendiz. Se, para Lave e Wenger (1991), o mesmo passa despercebido e não lhe é atribuída importância, Kolb (1984) indica que este influencia a significação e a ressignificação das experiências no contexto.

Este último item é importante, por exemplo, se imaginarmos um caso onde um indivíduo graduado em Biblioteconomia atua como informacionista de pesquisa. Neste sentido, os conhecimentos prévios de metodologia da pesquisa e mecanismos de recuperação da informação obtidos na graduação serão importantes para a prática profissional. Contudo, faltará a este profissional conhecimento especializado da temática onde está inserido. Desta forma, a significação da experiência ficará comprometida se a estratégia de formação adotada pela organização for baseada na teoria de Kolb (1984). Por outro lado, Lave e Wenger (1991) veriam que este fator pode ser equilibrado ou alcançado com trocas entre os participantes e no contexto do trabalho.

Nem de longe essa diferença entre teorias deve levar a inferir qualificação acerca de sua aplicabilidade. Isso porque são escolhas realizadas à luz dos objetivos de aprendizagem e sempre haverá uma necessidade de melhoria das qualificações e de aprender permanentemente. Ou seja, bibliotecários, empregadores e instituições de formação continuamente deverão empreender esforços, repensar estratégias, e associar práticas visando uma eficiente resposta à necessidade de evolução da aprendizagem dos bibliotecários em um ambiente estratégico, abundante em conhecimento e que altera suas estruturas e orientações rapidamente.

4.4 Fechamento da seção

Não há teoria ideal, completa e mais importante, ou seja, cada uma delas tem suas demandas e desafios. Portanto, o que ocorre é uma maior ou menor

adequação ao contexto. Há ainda que se lembrar que não está extinta a possibilidade de intercâmbio e/ou coexistência.

Contudo, nossa pesquisa defende que a teoria da aprendizagem situada é mais adequada para tratar a aprendizagem de bibliotecários de Ciências da Saúde. Isso porque essa tem maior aderência à perspectiva de trilhas de aprendizagem e, por consequência, admite que o processo de aprendizagem destes indivíduos pode ser desenvolvido por autoaprendizagem, formação no trabalho, certificação em escolas formais (graduação, especialização, mestrado e doutorado), mentoria, colaboração, entre outros.

O exame das teorias (situada e experiencial) permitiu que verificássemos que ambas estão inseridas na abordagem social da aprendizagem. Isso implica reconhecer o contexto como um mundo social, a relação entre pessoas como algo importante, e as atividades sociais como flexíveis e mutáveis.

Para Lave, qualquer teoria que partir desta abordagem social terá de acolher 4 premissas:

1. Conhecimento sempre sofre construção e transformação em uso;
2. A aprendizagem é um aspecto integral da atividade no e com o mundo em todos os momentos.
3. O que se aprende é sempre complexo e problemático.
4. Aquisição de conhecimentos não é uma simples questão de assimilar conhecimento, em vez disso, as coisas que presumem como sendo categorias naturais, tais como “corpos de conhecimento”, “alunos” e “transmissão cultural”, exigem reconceituação como, produtos sociais e culturais. (LAVE, 2013, p. 231).

Ao mesmo tempo, posicionar-se na ambiência da teoria social implica admitir que há fatores como o comportamento dos indivíduos, a construção de significados, a cultura organizacional, as crenças e valores dos participantes, entre outros, que influenciam essa aprendizagem.

Assim sendo, verificou-se que os ambientes profissionais e as práticas desenvolvidas, sendo estas tratadas com maior ênfase na seção 5, têm permitido uma aprendizagem que desenvolve uma intensa produção de conhecimento, mas nem sempre permite o desenvolvimento da competência aplicada ao contexto, tão necessária ao desenvolvimento teórico e empírico da área.

De acordo com Lawton e Burns (2014) existem variadas maneiras de identificar competências, habilidades e aptidões para bibliotecários de Ciências da

Saúde. Ou seja, pode-se optar por um modelo de uma associação profissional, selecionar o currículo de uma escola, eleger pedagogias inovadoras, entretanto, os autores sugerem que estes serão apenas um indicativo do caminho. Neste sentido, a real importância é desenvolver a capacidade de aprender a aprender.

A partir dessa base, defendemos nesta pesquisa que, isoladamente, adquirir conhecimentos, dominar técnicas ou compreender processos são instrumentos insuficientes para alcançar a proficiência necessária às práticas e aos papéis novos e em evolução dos bibliotecários de ciências de saúde.

Portanto, a concepção das trilhas de aprendizagem destes profissionais, deve dar conta destas três perspectivas (adaptado de ZABALA; ARNAU, 2010):

- Há uma crise das concepções de ensino e aprendizagem tanto na sua estrutura quanto no seu conteúdo. Portanto, a compreensão de que quem sabe “já sabe fazer e sabe ser” é inaceitável. Há de haver uma conexão entre teoria e prática;
- Existe uma pressão social sobre a funcionalidade da aprendizagem;
- Importa a função social do ensino. (ZABALA; ARNAU, 2010, adaptado)

Sendo assim, a trilha de aprendizagem dos bibliotecários, independentemente da abordagem teórica adotada, deve permitir que estes sejam capazes de aplicar os conhecimentos, habilidades e atitudes a situações e igualmente sejam capazes de solucionar problemas informacionais reais, independentemente do local onde aconteçam. Outrossim, esta aprendizagem deve ser útil ao desenvolvimento do sistema de saúde e à evolução das práticas e teorias da Biblioteconomia de Ciências da Saúde.

Portanto, entendemos que as trilhas de aprendizagem dos bibliotecários devem atender aos quatro pilares da educação defendidos por Delors (1998):

Quadro 11 – Dimensões de Delors (1998)

DIMENSÃO	ASPECTO ENVOLVIDO
Saber ser	O conteúdo da aprendizagem (metodologia, recuperação da informação etc.), fatos conceitos, sistemas conceituais e sua aplicação conjunta as habilidades e atitudes a situações ou problemas reais
Saber fazer	Assunção de determinadas ocupações em determinado contexto;

Saber conhecer	Mobilização das estratégias e recursos adequados as situações;
Saber conviver	Interação e cooperação com os outros, e através do envolvimento pleno da atividade local de trabalho

Fonte: Adaptado de Delors (1998).

Ao cotejarmos a aplicação destes pilares frente às experiências observadas nas instituições que visitamos e à literatura examinada, despertou-nos as seguintes questões: Quais as nossas necessidades quanto à formação dos bibliotecários de Ciências da Saúde? Qual deve ser o resultado desta aprendizagem no desenvolvimento de práticas e ocupações?

Argumentamos que a PIBBE propicia a aplicação de princípios das 2 teorias. Portanto, nos parece que a aprendizagem mediante pesquisa e baseada em evidência é um caminho alternativo, adequado, eficaz e que se realiza em uma perspectiva mais ampla, mais holística. Luo (2018, p. 556, tradução nossa) indica que a PIBBE reduz a crítica à excessiva operacionalização que existe na prática biblioteconômica e a articula em redes e práticas comuns.

Para que essa operação seja efetiva é necessário que os bibliotecários sejam preparados para tal. Neste sentido, Crumley e Koufogiannakis (2016, p. 62) discutem que as escolas de biblioteconomia e as instituições de educação continuada devem preparar estes profissionais para:

uma melhor compreensão do que significa pesquisa e o que isso implica. Deve-se desenvolver o domínio das habilidades e conhecimentos necessários para projetar, conduzir e disseminar pesquisas de qualidade. (CRUMLEY; KOUFOGIANNAKIS, 2016, p. 62).

Nossa crença é que as instituições de saúde necessitam de profissionais criativos, que, além de dominar as técnicas especializadas de sua profissão, saibam trabalhar em equipes, estejam engajados em colaborar em equipes multidisciplinares e que sejam responsáveis pelo seu desenvolvimento profissional.

Dessa maneira, a conclusão desta seção é que os bibliotecários desenvolvem a aprendizagem necessária, contextual, de modo situado ou a partir da experiência, para resolver os problemas específicos, manifestando competências na situação em

que são acionados. Sendo assim, desenvolver aprendizagem não é uma questão de tudo ou nada. Aprendizagem é uma prática social e em contexto.

5 PANORAMA DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS DO BIBLIOTECÁRIO DA ÁREA DE SAÚDE: MANIFESTAÇÕES DE APRENDIZAGEM?

Pretende-se aqui mapear o percurso das práticas profissionais desenvolvidas pelos bibliotecários atuantes na área de saúde. O intuito é buscar subsídios que permitam qualificar a reflexão sobre as atividades profissionais destes indivíduos, bem como evidenciar os movimentos que levam aos desafios e transformações que geram inovações nas práticas desenvolvidas.

Cumpramos informar que examinamos estas práticas à luz da literatura nacional e internacional, sendo, portanto, oferecido ao leitor uma perspectiva ampla da atuação dos bibliotecários na área da saúde.

5.1 Esclarecendo os termos adotados e primeiros diálogos da seção

Não temos a intenção em incorrer num preciosismo conceitual, mas consideramos importante descrever os conceitos mais utilizados na seção, permitindo assim ao leitor compreender nosso lugar de fala e olhar sobre as relações estabelecidas em direção à nossa questão de pesquisa.

O primeiro termo importante é o grupo profissional já que é este que desenvolve toda a construção aqui efetuada. Quando nos referimos a grupo profissional, estamos orientados àqueles que desenvolvem atividades profissionais na área de Biblioteconomia de Ciências da Saúde, especificamente os bibliotecários.

Esse grupo profissional exerce atividades profissionais, constructo definido por Dubar (2012, p. 354) como atividades de trabalho que geram [produtos] e/ou serviços úteis a outros.

Essa realização é promovida por indivíduos agrupados em uma profissão, termo utilizado para definir um nome coletivo que “permite àqueles que as exercem identificar-se por seu trabalho e serem assim reconhecidos” (DUBAR, 2005, p. 37).

Na Sociologia, o conceito de profissão é amplamente discutido por distintas correntes teóricas (funcionalistas, interacionistas, entre outros), possibilitando várias interpretações e suscitando uma dificuldade de precisão terminológica. Contudo, há algo que os une: a confirmação de que se trata ao mesmo tempo de um processo e

de um produto social historicamente construído (ABBOTT, 1988; DUBAR, 1997 e 2005; RODRIGUES, M. L 2012).

De acordo com Rodrigues, M. L (2012, p. 9), distingue-se uma profissão pela formação, conhecimento científico e prático, autonomia sobre o tipo e a forma de realização do trabalho, autorregulação e controle do acesso ao mercado de trabalho e, ainda, pela realização da atividade para a resolução de problemas.

Formação é outro termo caro a esta pesquisa. Neste sentido, esclarecemos que o concebemos em sentido amplo. Ou seja, formação no que se refere aos processos formais ocorridos em instituições de formação (universidade, escola, etc.) e também aos processos informais (troca com colegas, oficinas, comunidades de prática, entre outros).

García compreende a formação como:

uma função social de transmissão de saberes, de saber-fazer ou do saber-ser que se exerce em benefício do sistema socioeconómico, ou da cultura dominante. A formação pode ser entendida como um processo de desenvolvimento e estruturação da pessoa que se realiza com um duplo efeito de uma maturação interna e de possibilidades de aprendizagem, de experiências do sujeito. (GARCÍA, 1999, p. 19).

É prevista na literatura, certa diferenciação entre formação geral e formação profissional. A primeira orientada à integralidade do sujeito, a uma perspectiva humanística, a relações sociais e cuja responsabilidade é dividida por todos os indivíduos inseridos na sociedade. A segunda é dirigida ao desenvolvimento de saberes e de competências requeridas ao exercício de dadas atividades profissionais e cuja responsabilidade fica delegada a escolas profissionais.

Formação relaciona-se a outro tema também relevante para a nossa pesquisa, isto é, desenvolvimento profissional. Baptista (2010, p. 35) descreve este como “um processo complexo, reflexivo, contínuo e que deve se preocupar com as necessidades pessoais do indivíduo. Implica em aprendizagem ao longo da vida, aplicação da teoria à prática e ocorre normalmente de uma forma estruturada”. Igualmente, sugere experiências de aprendizagem em distintos contextos, bem como programas de formação continuada.

Há uma grande produção científica sobre o tema e relacionado aos professores (PONTE, 1994; DAY, 2001 entre outros); em geral essa literatura pauta o desenvolvimento profissional ao acréscimo de conhecimento, competências ou

atitudes dos docentes. Contudo, nosso estudo entende que todos os grupos profissionais são beneficiados por tais incrementos.

De acordo com Saraiva e Ponte (2003, p. 4), “o desenvolvimento profissional envolve sempre alguma aprendizagem e, por consequência, alguma mudança. Processo este que combina ação e reflexão”. Nessa linha, entendemos que em qualquer grupo profissional a ação de aprendizagem ocorre sobre as práticas inscritas numa perspectiva instrucional e funcional.

Isso significa que não deve haver uma lacuna entre os conhecimentos e habilidades gerados nos programas de formação e a apropriação destes como competência possível de ser aplicada no exercício profissional.

Essa significação acerca da aplicabilidade da competência é caracterizada na literatura como “modelo de competências” (PERRENOUD, 1999; FLEURY; FLEURY, 2000; ZABALA; ARNAU, 2010). Esse modelo emerge no contexto de grandes transformações no modo de organização do trabalho e de gestão organizacional que conflui para o desenvolvimento de novos perfis profissionais, isto é, demanda-se um novo conjunto de valores, atitudes e aptidões. Consequentemente, evidencia-se a necessidade de consonância entre as práticas exercidas e exigidas nos programas de formação profissional e as práticas desenvolvidas e solicitadas no mundo do trabalho. Portanto, há uma orientação no sentido de se considerar a competência do indivíduo associada à ideia de ação adequada a um contexto.

Sobre isso, Oliveira argumenta:

A educação, neste novo contexto social e do trabalho, assume responsabilidades e papéis que vão além da transmissão e construção de conhecimentos teóricos e práticos, perfazendo uma responsabilidade maior na construção e no desenvolvimento de identidades, desde a educação básica a educação superior, além do desenvolvimento de uma consciência crítica e emancipatória do trabalhador. (OLIVEIRA, 2011, p. 117).

Sob este aspecto, a aprendizagem deve articular as seguintes dimensões: pessoal, interpessoal, social e profissional. Distintos ambientes e situações demandam combinações destas dimensões. Nossa pesquisa, contudo, entende que o ambiente de trabalho é o mais complexo e que opera associando todas num mesmo contexto.

5.2 Diálogos entre Aprendizagem e práticas profissionais

A aprendizagem no trabalho ou aprendizagem profissional sob a perspectiva técnica e social pode ocorrer de maneira estruturada e não estruturada. É bem verdade que as ocasiões não estruturadas parecem ocorrer de maneira mais recorrente e contribuir de maneira mais significativa para o desenvolvimento de competências no trabalho (DAY, 2001; ENGSTRÖM, 2001; TYNJÄLÄ, 2010).

Essa classificação entre estruturada e não estruturada toma lugar quando queremos compreender características isoladas dos processos e/ou fazer algum tipo de qualificação. Apesar disso, é importante ressaltar que ambos os processos podem ocorrer no mesmo contexto.

Essa chamada aprendizagem profissional, pode ser desenvolvida a partir de distintas estratégias, como por exemplo:

- Comunidades de prática – em que membros de grupos profissionais se relacionam e interagem em diferentes atividades, bem como se relacionam com o contexto externo e assim progridem em seu conhecimento e competência. Desta forma, aprendem a prática da sua profissão através da participação direta em uma comunidade (NARDI; WHITTAKER; SCHWARZ, 2000).
- Aprendizagem situada – membros de grupos profissionais desenvolvem negociações, relações com contexto de trabalho e também social e assim desenvolvem as práticas compartilhadas daquele grupo. Portanto, essa aprendizagem situada desenvolve-se a partir de um contexto específico e contribui para o sentido de pertencimento como membro daquela comunidade.

Os dois exemplos citados indicam que a aprendizagem profissional coaduna o contexto social, de trabalho e particular do aprendiz. Sendo assim, a ação de aprendizagem de cada grupo não é transferível pois só se realiza na participação da prática social que cada indivíduo desenvolveu a partir de normas, conhecimentos anteriores, valores, formação, entre outros.

Lave e Wenger (1991) descrevem algumas características que contribuem para a eficácia das ações de aprendizagem situadas no contexto do trabalho.

- A aprendizagem exige engajamento dos membros das comunidades, sendo necessária motivação ou interesse para tal;
- Os membros da comunidade precisam se esforçar, quer seja para progredir um conhecimento já existente, desenvolver novos, ou contribuir com outrem;
- A formação de identidade é um resultado aparente da participação na prática de trabalho.

Embora o argumento até aqui empreendido aponte no caminho da aprendizagem situada e relacionada às comunidades de prática, há autores como Dubar (1997), Nonaka e Takeuchi (1997), Carbone et al (2009), entre outros, que sustentam a ação de aprendizagem como produto da socialização.

A socialização pode ser compreendida como o processo de interação entre indivíduos e sociedade. Tal processo influencia a consciência acerca de valores, práticas, competências e representações sociais.

Na mesma direção, aquisição de competências, reconhecimento como membro de uma comunidade e desenvolvimento de identidade são algumas das ações decorrentes do processo de socialização segundo Dubar (2012).

Por e em um processo específico de socialização, ligando educação, trabalho e carreira, que essas identidades se constroem no interior de instituições e de coletivos que organizam as interações e asseguram o reconhecimento de seus membros como “profissionais” (DUBAR, 2012, p. 354).

Assim, evidencia-se que a participação em processos de socialização vivenciados pelo indivíduo ao longo de sua trajetória profissional em uma comunidade de praticantes se constitui como um dos elementos de “iniciação e conversão identitária” (DUBAR, 2012). Evidentemente que esse percurso é influenciado por diferentes aspectos, tais como a legitimação de sua participação naquela comunidade, o contexto social, econômico e político e os interesses que os membros da comunidade possuem.

Avançando mais sobre os demais elementos, Dubar (2012) apresenta e discute o artigo clássico "*The making of a physician*" cuja autoria é de Everett Hughes (1955). Ao discutir a obra, apresentando a transição do estudante de medicina para o médico profissional, Dubar nos afirma que não são apenas os saberes profissionais constituídos em processos universitários que desenvolvem o sujeito profissional, mas a iniciação no chamado "trabalho real". Neste sentido, o autor apresenta os elementos desta iniciação, a saber:

A imersão na cultura da profissão escolhida; utilização da linguagem da área e seus jargões; realização de prática (muito diversas); conduta de vida (*ethos*); projeção de carreira. Portanto, não se trata fundamentalmente de acumulação de conhecimentos, e sim de incorporação de uma definição de si e de uma projeção no futuro, envolvendo, antes de tudo, o compartilhamento de uma cultura do trabalho profissional e a exigência do trabalho bem feito. (DUBAR, 2012, 357-358).

De certa maneira, a socialização nas práticas realizadas em uma comunidade ensina uma pessoa como ser um membro de uma profissão. Nesta linha, Postic (1995 apud OLIVEIRA, 2011) dialoga com algumas ideias postuladas por Lave e Wenger (1991) no que tange à influência das características do indivíduo no processo de aprendizagem, portanto, demarcando que a prática da socialização é um processo de aprendizagem.

Esta perspectiva se aproxima da ideia de participação periférica legitimada (PPL) de Lave e Wenger (1991). Ou seja, os novatos vão incorporando o conhecimento e práticas compartilhadas da comunidade em que estão inseridos e se reconhecem como membros daquela comunidade.

Os colóquios apresentados até aqui poderiam ser desdobrados em tópicos relacionados à identidade profissional. Contudo, o tema identidade profissional é transversal e nesta pesquisa de doutoramento o mesmo não faz parte do escopo. Portanto, nossa intenção está mais afinada em reconhecer as atividades de trabalho como elementos constituintes de identidade, práticas e aprendizagem.

Sob este aspecto, pode-se afirmar que os bibliotecários se definem como tais a partir de suas relações com os chamados "outros significativos de seu campo profissional" (DUBAR, 1997, p. 78), tais como: o tipo de organização em que atuam, o público que atendem, área de concentração profissional, as rotinas, regulamentos e relações que estabelecem no ambiente de trabalho com os outros agentes (pacientes, enfermeiros, médicos etc...). Entretanto, isso não significa que sua

história individual e os distintos meios que isso cobre (tais como capital cultural, social, científico, formação, entre outros) devam ser ignorados, até mesmo porque o indivíduo tem a possibilidade de modificar tanto a si mesmo quanto o grupo de que faz parte. De forma mais assertiva, é somente na integração destas dimensões que os grupos profissionais se distinguem, reestruturam e repercutem-se no delineamento de diferentes perfis profissionais.

Da mesma forma, compreender estas atividades como tendo capacidade geradora conflui significativamente na demarcação de áreas, reorganizações de arranjos profissionais existentes ou surgimento de outros, e especializações profissionais. Contudo, esse reconhecimento complexo de atos, fatos e percursos, tanto individuais quanto coletivos, geram distintos perfis profissionais, que jamais devem ser compreendidos como acabados ou imutáveis. Pelo contrário, deve-se reconhecer sua evolução e reconfiguração como um processo permanentemente em construção, tal como qualquer outra prática social.

A rigor, existe uma relação de indissociabilidade entre perfil profissional, análise das profissões e processos de profissionalização.

Para compreender a unidade perfil profissional, examinamos o estudo de Prudencio (2015, p. 83), que situa perfil profissional à ideia de função profissional, sendo aquele o perfil comumente delineado pelas habilidades, competências e atitudes necessárias para o desempenho da função profissional que se materializa em um espaço de trabalho. Mueller conceitua o termo como “o conjunto de conhecimentos, qualidades e competências necessários ao exercício de uma profissão” (MUELLER, 1989, p. 63).

Contudo, é importante pontuar que as habilidades integradas aos grupos profissionais costumam ser classificadas em quatro grandes grupos:

- Cognitivas – tendo algumas manifestações como intrínsecas ao indivíduo e outras que podem ser obtidas em processos educativos, como, por exemplo, criatividade e raciocínio lógico;
- Técnicas ou especializadas – envolvem ação e realização, podem ser desenvolvidas por autoinstrução ou em escolas formativas, como, por exemplo, idiomas, informática, operação de equipamentos e processos particulares de trabalho;
- Comportamentais e atitudinais – comumente envolvem manifestações de traços psicológicos. Por exemplo: iniciativa, motivação, disciplina, ética, entre outras (ZABALA; ARNAU, 2010).

Para empreender debate acerca dos processos de profissionalização e sistemas de profissões precisamos recorrer aos estudos da Sociologia das profissões para compreender o pano de fundo que permite às profissões emergirem, modificarem e entrarem em declínio.

Nesta linha, começamos examinando, ainda que brevemente, a abordagem funcionalista, seguida da abordagem interacionista e, por fim, o modelo neweuberiano, com destaque para a teoria profissionalista. Dedicaremos maior atenção à última, especialmente às contribuições de Andrew Abbot (1988), porque foi o teórico que nos permitiu compreender as distintas e especializadas práticas profissionais do bibliotecário de saúde como manifestações de laços jurisdicionais e também de manifestação de um conhecimento especializado. Vejamos tais abordagens a seguir:

Abordagem Funcionalista – Talcott Parsons é o principal teórico desta abordagem. Segundo esta, um trabalho só pode ser considerado como profissão se dispuser de um conjunto específico e preciso de atributos. Diniz (2001, p. 20) indica os elementos definidores e formadores do chamado “profissional”, como sendo:

corpo de conhecimento suficientemente abstrato e complexo para requerer um aprendizado formal prolongado; uma cultura profissional sustentada por associações; uma orientação para as necessidades da clientela e um código de ética. (DINIZ, 2001, p. 20).

Algumas outras características contribuem para elucidar a abordagem funcionalista, a saber:

- O profissional é um especialista que detém conhecimento teóricos e práticos e com isso consegue satisfazer as necessidades de clientes. Há, portanto, uma perspectiva utilitária (DUBAR, 1997; 2005).
- A importância das associações profissionais – são elas que garantem a autoridade, influência e controle ocupacional. Legitima a autonomia profissional e a auto regulação das profissões (DINIZ, 2001).
- Há um credencialismo como via de acesso à profissão (JAISSON, 2018).
- O desenvolvimento das profissões ocorre independentemente das mudanças sociais (RODRIGUES, 2012).

Abordagem Interacionista – O principal teórico é Everett Hughes. O enfoque é sobre as interações e os processos sociais que resultam numa divisão do trabalho. Ou seja, os interacionistas examinam a evolução das profissões dentro de um contexto social moldado pelas estruturas de poder, avanços no atos de conhecimento, na economia e no sistema cultural como um todo.

Nesta abordagem o conhecimento técnico não é o principal elemento definidor de uma profissão e tampouco o que permite que esta atenda necessidades sociais. Sendo assim, dois itens figuram como centrais: o diploma e o mandato. O diploma é a permissão oficial e legal para o exercício da profissão e o mandato é “obrigação legal de assegurar uma função específica” (DUBAR, 2005, p. 133).

Novamente as associações profissionais têm relevância, pois compete a elas o poder de proteger o diploma, assegurar o mandato dos seus filiados e de fiscalizar o exercício profissional, eliminando os atuantes ilegais.

Embora não seja tomada como uma abordagem, há a concepção da teoria do profissionalismo – cujos autores de destaque são Eliot Freidson e Andrew Abbott. Esta concentra-se no chamado poder profissional. Seria este poder que diferenciaria uma profissão das demais. Este poder profissional apoia-se em três fatores fundamentais: o monopólio numa área do conhecimento especializado, institucionalizado e reconhecido; a autonomia técnica para decidir sobre o seu próprio trabalho; e o credencialismo como via de acesso à profissão. Em outras palavras, o poder profissional garante que, no processo de divisão do trabalho, uma dada profissão controle com exclusividade a realização e fiscalização do seu próprio trabalho.

uma profissão é um tipo de ocupação que se distingue das outras por seu conhecimento e competência especializados, que são necessários para a realização das tarefas numa divisão de trabalho, sendo a profissão um princípio ocupacional de organização do trabalho, sendo importante ter conhecimento especializado, tanto formal quanto abstrato. Esse conhecimento é adquirido por meio da formação especializada, que é dada pelo ensino superior. O monopólio deste conhecimento é uma condição para o acesso ao mercado de trabalho. O controle rigoroso da formação e do exercício profissional é a base do poder das profissões e dos privilégios que são garantidos pelas universidades, pelas associações profissionais e pelo Estado. (FREIDSON, 1996, p. 192).

Freidson (1996) afirma que as negociações ocorridas a partir do poder profissional permitem aos grupos profissionais organizar e dividir o trabalho,

negociar os limites jurisdicionais de cada ocupação e profissão e controlar o próprio trabalho. Outra importante contribuição de Freidson é assinalar que este controle também pode advir do Estado, ou seja, algumas exclusividades e controles jurisdicionais são auferidos pelo poder do Estado.

Os aspectos relacionados à jurisdição também são de interesse de Andrew Abbott (1988). O mais contemporâneo dos autores dedicados à Sociologia das profissões destaca que, no interior de uma jurisdição, uma profissão emerge quando um grupo começa a desenvolver dadas atividades profissionais de modo dedicado. As atividades que um grupo desenvolve estão relacionadas aos seus laços de jurisdição (ABBOTT, 1988, p. 59).

Abbot compreende a jurisdição como a relação entre a profissão e sua prática profissional. Sugere ainda que esta é tipicamente regulada em nível local, ou seja, no espaço de trabalho.

Contudo, há de se esclarecer que esta jurisdição se manifesta porque há uma competência técnica que edifica e assegura posições a dados grupos profissionais frente a outros (ABBOTT, 1988).

Esses laços são demarcações realizadas pelos grupos e acontecem normalmente de 2 maneiras:

- pela composição técnica – ou seja, os grupos profissionais detêm o domínio das técnicas necessárias à realização de determinadas atividades profissionais;
- pelo conhecimento abstrato (teórico) – grupos profissionais aplicam o conhecimento acadêmico apreendido em teorias e formação a contextos concretos e com isso geram práticas especializadas. Em outras palavras, baseiam-se nas teorias que geram práticas.

Posto isso, fica claro que os laços de jurisdição aliam poder e espaço profissional. Desta forma, a capacidade de resistência ou fraqueza “são estabelecidas pela prática diária do trabalho profissional” (ABBOT, 1998, p. 59).

Essa prática responde e interage constantemente com as necessidades sociais, vacâncias estabelecidas e (re)organizações empreendidas. No caso de

bibliotecários de Ciências da Saúde, pode-se dizer que seus papéis e horizontes de atuação, ou, na forma de Abbot, sua jurisdição, se adequam e se relacionam com a própria evolução da área de saúde. Alguns fatores explicam tal afirmação: influência da tecnologia na prática clínica; produção acentuada de informação biomédica; desenvolvimento de novas fontes de informação em saúde; e, por fim, mas não menos importante, a emergência do princípio da medicina baseada em evidência, recomendando que o processo de tomada de decisão seja orientado por informação clinicamente relevante, confiável e disponível.

O sistema de ecologia profissional é mutável e reconfigura-se diante de alterações do seu próprio sistema, bem como no de outras profissões. Neste sentido, se os fatos culturais se modificam, então novas práticas, novos arranjos profissionais poderão surgir (ABBOT, 1998).

Nesta linha, Plutchak (2012), indica que os bibliotecários precisam se concentrar cada vez mais em suas habilidades e práticas, pois estes influenciam sua tomada de ação e colocação em espaços profissionais. Para o autor, frequentemente os bibliotecários de Ciências da Saúde fazem atividades que nunca foram associadas com uma biblioteca, tais como: gerência em banco de dados, ensino em cursos de saúde, mentoria de equipes de saúde, entre outros.

Sob este prisma, há nos EUA um movimento que tem encorajado bibliotecários de Ciências da Saúde a se integrar em todos os departamentos das organizações de saúde, ou seja, para além de um departamento/seção nomeado como biblioteca. Por exemplo, é desejável que bibliotecários promovam o apoio à pesquisa, não apenas como um serviço de biblioteca (CHOUDHURY, 2013).

Em 2017, a *Medical Library Association* (MLA) divulgou um conjunto de nove competências profissionais gerais para os bibliotecários de Ciências da Saúde, sendo que tais aspectos se relacionam diretamente com práticas e papéis profissionais e acabam demandando novos perfis profissionais. Seguem:

- Fornecimento de informação clínica;
- Instrução, referência e educação médica;
- Colaboração em informática;
- Gestão de bibliotecas;
- Serviço de referência;
- Atuação em pesquisa e publicação acadêmica;
- Suporte a paciente e instrução informacional;
- Gerência de coleções digitais e recursos digitais;
- Gerenciamento de dados. (MEDICAL LIBRARY ASSOCIATION, 2017, tradução nossa).

Desta forma, se, por um lado, o século 21 está apresentando grandes transformações à Biblioteconomia de Ciências da Saúde, por outro, reforça a sempre existente necessidade de profissionais flexíveis, atentos às necessidades de seus usuários e capazes de adaptar-se a um ambiente em constante mudança.

Nesta perspectiva, essa fluidez pode ser levada a cabo para explicar que “Profissões constituem um sistema interdependente. Um movimento inevitavelmente afeta os outros” (ABBOTT, 1988, p. 87). Neste contexto, quando, por exemplo, bibliotecários se envolvem com atividades não habituais, provocam alterações nos modos que os outros grupos o enxergam, ampliam suas jurisdições, orientam redesenho de ações de formação e interferem na construção de práticas profissionais.

As discussões construídas até aqui permitem classificar o sistema de profissões examinado nesta pesquisa a partir do seguinte esquema:

Figura 2 – Sistemas de profissões e práticas profissionais



Fonte: Autora (2019).

No Brasil, a sociologia das profissões à luz da Biblioteconomia é fortemente influenciada pela abordagem funcionalista. Isso significa que o contexto da profissão está ancorado na Lei nº 4.084, de 30 de junho de 1962, que exige diploma expedido por escolas de Biblioteconomia de nível superior, oficiais e equiparadas para o exercício da profissão (BRASIL, 1962). Além disso, cabe ao aparelhamento do Sistema do Conselho Federal de Biblioteconomia a fiscalização da profissão.

Portanto, com facilidade se desponha uma análise integrada às características da abordagem funcionalista.

Pela perspectiva funcionalista, verifica-se um monopólio para o exercício das práticas biblioteconômicas. Esse monopólio apoia-se na competência técnica, na aceitação e na utilização de um código ético, bem como na autonomia profissional para fiscalização das atividades.

Por outro lado, a atuação do bibliotecário de saúde pode ser examinada à luz da abordagem interacionista. Isso porque se observa um conhecimento especializado em uma manifestação de divisão do trabalho. Associando o chamado “saber inconfessável” (HUGHES, 1952), o bibliotecário realiza diligências em favor do seu cliente, no caso, os pacientes, profissionais de saúde, órgãos do sistema de saúde, entre outros. São as necessidades do cliente que moldam as funções do bibliotecário de saúde frente a interações e processos sociais estabelecidos.

Contudo, há de se justificar que diploma e mandato, dois aspectos centrais na abordagem interacionista, são de difícil alcance frente à realização na Biblioteconomia de Ciências da Saúde no cenário brasileiro. Isso porque em nosso país não existe a legitimidade de diploma específico de bibliotecário de saúde; sendo assim, o mandato é conferido pelo espaço de trabalho e práticas tipificadas ou ocorridas neste. Diferentemente do que ocorre em países como os EUA, nos quais a Biblioteconomia é uma especialização a nível de pós-graduação, e, portanto, não há graduação, é possível encontrar alguns programas *lato* ou *stricto sensu* com ênfases em áreas da saúde. Neste sentido, podemos conjecturar que o contexto social, político e regulatório exerce influência na abordagem interacionista.

O justo reconhecimento da influência do contexto no desenvolvimento do processo de profissionalização deve ser empregado também no sentido de compreender que as transformações sociais, políticas e culturais sobre a realidade das profissões ocasionam questionamentos, crises, rupturas e reconfiguração das metodologias empregadas, alterações nas relações de trabalho, modificações e abalos no conhecimento reconhecido e alteração das práticas profissionais, levando ao que Durand (1975) denomina como “especialização temática”. Nesta linha, especializações ocorrem visando atender necessidades sociais e afetam os elementos que interagem neste sistema interdependente. Desta forma, os bibliotecários de Ciências da Saúde vão cobrindo novos laços de jurisdição,

desenvolvendo novas práticas profissionais e, com isso, novos perfis se desenvolvem e concorrentes também emergem.

Todavia Weber (1971, p. 22 apud SCHMITZ, 2014, p. 20) já entendia que “o papel das qualificações técnicas em organizações burocráticas é continuamente incrementado”. Isso restringe a função a determinada organização e diminui sua polivalência de habilidade e seu valor de mercado (LARSON, 1977, p. 231 apud SCHMITZ, 2014, p.20).

Neste sentido, seguindo recomendação de Durand (1975) temos cautela ao sugerir que perfis como informacionista e informacionista de pesquisa são novas profissões ligadas à área de Biblioteconomia de Ciências da Saúde. Isso porque o autor afirma que este "aparecimento da nova profissão" pode ser o resultado de fatores internos aos modos de organização acadêmica, interferência de pessoas privadas socialmente influentes, conquista de pequenos grupos organizados ou fruto de interesses eleitoreiros.

Por outro lado, afirmamos que se trata de práticas especializadas que podem contribuir com um possível processo de profissionalização.

Colocadas tais questões, verifica-se que as práticas atuais e as perspectivas futuras para a Biblioteconomia de Ciências da Saúde cobrem os ambientes público, acadêmico, de pesquisa, hospitalar, entre outros. Isso significa que estes bibliotecários podem trabalhar em uma multiplicidade de lugares, tais como indústrias farmacêuticas, bibliotecas públicas, clínicas, escolas de Medicina, centro de informações, secretarias de saúde e tantos outros.

Neste processo de construção profissional (ou reconstrução), novos perfis profissionais e novas práticas profissionais são revelados e vão paulatinamente reivindicando novos domínios jurisdicionais. Henderson (2014) exemplifica esse fenômeno descrevendo que a presença e atuação direta e ativa de bibliotecários de Ciências da Saúde em atividades de pesquisa e práticas clínicas levaram ao surgimento da profissão informacionista, bem como, em alguns casos a alteração da nomenclatura do cargo que ocupavam.

Uma nova identidade e uma nova jurisdição sugerem aplicação de linguagem específica e conhecimento abstrato (principalmente no sentido do formalismo positivo). Levantam-se novos problemas e, no centro destas transformações, novas práticas.

Finalmente, o restante desta seção se dedica a analisar alguns dos perfis profissionais que bibliotecários de Ciências da Saúde desenvolvem, bem como debater suas distintas jurisdições, atividades e as interações entre o trabalho destes profissionais, o seu conhecimento, competências e práticas

5.3 Bibliotecários de Ciências da Saúde: identidades, locais de atuação e práticas

A história da Biblioteconomia na área de saúde, enquanto campo de prática e domínio de especialização do fazer biblioteconômico, está associada à história e ao desenvolvimento das bibliotecas hospitalares e remonta ao começo do século XV.

Segundo Doe (1949, p. 213), assim como em outros campos do conhecimento, “na Medicina os livros existiam em primeiro lugar, produzindo, eventualmente, a necessidade de um bibliotecário.” Esses bibliotecários iniciaram suas atividades como bibliotecários gerais, mas ao longo do tempo foram adquirindo conhecimentos e competências que os fizeram ser categorizados como uma especialidade.

De acordo com Lima (1973), a primeira biblioteca hospitalar que se tem notícia é a do Hospital São Bartolomeu, na Inglaterra, cujo objetivo era reunir uma pequena coleção bibliográfica para uso interno dos médicos. Desde então, as bibliotecas hospitalares se aperfeiçoaram, desenvolveram uma série de serviços e produtos e, sobretudo, ampliaram seu escopo de atuação.

As primeiras coleções de livros médicos datam entre 1875 e 1900 e pertenciam, inicialmente, a médicos individuais e, mais tarde, a associações médicas (Schacher, 2001). O autor acrescenta que as bibliotecas em hospitais e sanatórios eram usadas para fins de recreação dos pacientes, mas que depois passaram a ser usadas para apoio científico e como repositório para pesquisas publicadas e histórias de casos clínicos.

É importante salientar que, quando nos referimos à biblioteca hospitalar, estamos ancorados na perspectiva da *American Library Association* (ALA), que, em seu glossário publicado em 1988, a conceitua como “aquela mantida por um hospital para atender às necessidades de informação de seus profissionais e pacientes” (ALA, 1988, p. 170). Ou seja, a biblioteca hospitalar representa um conceito mais

geral capaz de abarcar os conceitos de biblioteca para pacientes (PANELLA, 2000) e biblioteca médica (MATHESON, 1995).

No Dicionário de Biblioteconomia e Arquivologia, uma publicação brasileira, Cunha e Cavalcanti (2008, p. 50) definem biblioteca hospitalar como “biblioteca existente em hospital para atender às necessidades de leitura dos pacientes e de pessoal especializado, em alguns lugares [sendo] encontrados livros e periódicos de medicina”.

Já no Dicionário do Livro, biblioteca hospitalar é definida como:

àquela instalada em uma instituição hospitalar com a finalidade de atender as necessidades de informação de médicos, investigadores, enfermeiros, paramédicos, pessoal técnico, administrativo e docente e dos doentes nela internados ou que aí se deslocam para tratamento. (FARIA; PERICÃO, 2008, p. 151).

Lima (1973) agrupa as bibliotecas hospitalares de acordo com as instituições a que são vinculadas, da seguinte forma:

Bibliotecas de hospitais ligadas a universidades ou escolas de medicina;
Bibliotecas de hospitais isolados, mas localizados em regiões que comportam a existência de outras bibliotecas médicas, vinculadas a associações médicas, institutos de pesquisa laboratórios de pesquisa e etc.;
Bibliotecas de hospitais isolados, localizados em regiões desvinculadas dos centros médicos mais desenvolvidos. (LIMA, 1973, p. 146-147).

Entretanto, a mesma autora (1973) indica que essa distinção serve apenas para a diferenciação do ambiente no que tange à sua estrutura organizacional, mas que definitivamente não impacta ou sugere diferenciação dos objetivos dessas bibliotecas. Ou seja, todas atuam na custódia, recuperação e disseminação de informações para seus usuários reais (profissionais de saúde e pacientes) e para os potenciais (familiares dos pacientes, órgãos de gestão do sistema e de políticas de saúde e comunidade em geral).

As necessidades de informação em um hospital operam vinte e quatro horas por dia e sete dias por semana, sendo assim, no melhor cenário, biblioteca e bibliotecários deveriam operar no mesmo modelo. Desta forma, o princípio seria oferecer ao corpo clínico as informações necessárias ao rápido e eficiente atendimento ao paciente (LAPPA, 2004).

Não dissociamos a presença do bibliotecário porque entendemos que a simples existência de uma biblioteca hospitalar não garante à comunidade usuária o

acesso à informação relevante à sua prática profissional e necessidade informacional. Neste contexto, Sladek, Pinnockt e Phillips (2004) apontam que cabe ao bibliotecário as funções de filtragem, tratamento, organização e fornecimento de informações relevantes, facilitando a localização de evidências para profissionais da saúde.

Bibliotecários de Ciências da Saúde também são conhecidos como profissionais de informação em saúde ou especialistas em informações médicas/clínicas. Em linhas gerais, estes profissionais se ocupam de encontrar, analisar, fornecer acesso e apresentar informações importantes que podem ajudar a melhorar o atendimento ao paciente e apoiar a educação dos profissionais de saúde, bem como seus processos de pesquisa.

Desta forma, observa-se que na produção científica nacional há uma predominância do termo bibliotecário de saúde como conceito guarda-chuva, integrando as diferentes atividades profissionais realizadas na área da saúde, não havendo diferenciação de acordo com as atividades que realiza ou demandas que recebe (LEITE; GALVÃO, 2006).

Fundamentalmente, estes profissionais atuam em todas as etapas do fluxo informacional em saúde, isto é, da produção até o uso, e estão orientados à provisão de recursos informacionais que auferam maior qualidade e confiabilidade à prestação de serviços de saúde.

Contudo, a especialização para a realização de dadas atividades profissionais, bem como o surgimento de novas demandas, abriu espaço para que autores como Guimarães e Cadengue propusessem diferentes perfis profissionais de fazer biblioteconômico e que podem propiciar o desenvolvimento de identidades profissionais, como vemos a seguir:

1. Bibliotecário médico – Esse tipo de profissional atua em instituições de ensino ou em hospitais, porém não compõe as equipes médicas. Sua atuação torna as bibliotecas hospitalares um espaço ativo para a prestação de serviços.
2. Informacionista – O informacionista trabalha como mediador entre as equipes clínicas e a informação especializada, atualizada, buscando as melhores evidências científicas a serem tratadas pelo corpo clínico, analisando os dados e aplicando de acordo com os casos.
3. Bibliotecário clínico – O bibliotecário clínico atua junto às equipes médicas, participando de todo o tratamento dos pacientes. Ao fazer parte das rondas, os bibliotecários colhem informações relevantes sobre o caso para realizar uma pesquisa especializada, atuando diretamente entre as necessidades informacionais e o corpo clínico. (GUIMARÃES; CADENGUE, 2011, p. 158).

Estes fazeres são representações sociais que evidenciam relações que os indivíduos constroem em torno de seu trabalho ou vida profissional. Tais ações tem capacidade geradora, orientam jurisdições de atuação e fornecem um exame operacional de práticas, competências e saberes.

Convém mencionar que algumas jurisdições decorrem de medidas legais. Neste sentido, ressaltamos que, no Brasil, o exercício da profissão de bibliotecário é regulamentado pela Lei nº 4.084, de 30 de junho de 1962 e exige diploma expedido por escolas de Biblioteconomia de nível superior, oficiais, equiparadas, ou oficialmente reconhecidas. Neste contexto, em nosso país, a Biblioteconomia aplicada na área de saúde não exige certificação adicional, bastando a graduação na área. Já em países como os Estados Unidos da América a Biblioteconomia é uma especialização a nível de pós-graduação, portanto, não há graduação, sendo assim, podemos ter profissionais com distintas graduações e especialização ou mestrado em Biblioteconomia ou Ciência da Informação. Além desta diferença, neste país alguns programas *lato ou stricto sensu* possuem ênfases em dadas áreas, como a da saúde.

Pela perspectiva segundo a qual a identidade de uma profissão extrapola o aspecto do ensino formal, Henderson apresenta a tese abaixo.

não importa o que os termos são usados para descrever uma posição, porque todas as posições irão requer mais experiência do que pode ser amontoado em um programa de mestrado de dois anos. [...] bibliotecários e bibliotecas podem aprender com as organizações de saúde e para tanto é necessário investir em programas de aprendizagem para acompanhar as mudanças na educação, saúde e tecnologia. (HENDERSON, 2014, p. 416, tradução nossa).

Neste sentido, parece que a influência da formação e aprendizagem na construção da prática e no desenvolvimento da identidade profissional aparece de modo forte, mas ao mesmo tempo imperceptível. O que significa que esse engendramento é incorporado nas práticas objetivadas do sujeito profissional, mas não impede o improvisado, a inovação e a ação.

Desta forma, exemplificamos que a função de informacionista não tem previsão e tampouco aparece como sinônimo, família, ocupação ou profissão no Código Brasileiro de Ocupações de 2019. Entretanto, não significa que práticas

relacionadas à identidade do informacionista não venham sendo realizadas em nosso país.

Ao fim e ao cabo, sugerimos que se examine em outras pesquisas se a existência de programas especializados de ensino podem, em algum nível, facilitar o desenvolvimento da identidade profissional como bibliotecário de Ciências da Saúde. Ou se tal é resultado de fatores como a chamada orientação ao serviço, o ambiente de trabalho, o histórico de formação (ações de aprendizagem) e os procedimentos técnicos da profissão voltados ao atendimento dos interesses e necessidades do tipo de utente. Não tendo resposta para a primeira questão, a pesquisa em tela assume como pressuposto que os fatores listados acima contribuem para a caracterização das seguintes identidades profissionais do bibliotecário na área: médico, clínico, universitário de saúde, entre outros.

Sendo assim, nas subseções seguintes investigamos como estas têm sido construídas e contextualizadas.

5.4 Bibliotecário médico: definições, fazeres, competências e jurisdições de atuação

Abbot (1988, p.10), ao discutir as etapas do processo de profissionalização, apresenta o seguinte arranjo: 1) uma atividade passa a ser desenvolvida por um grupo de forma dedicada e integral; 2) surgem a necessidade de treinamento para esta atividade e, conseqüentemente, as escolas de formação; no mesmo nível, docentes passam a se dedicar ao estudo e pesquisa daquela área/atividade e, em decorrência, amplia-se o estoque de conhecimento; 3) desenvolve-se uma associação profissional, reunindo docentes e profissionais; 4) após dado nível de maturidade, publica-se um código de ética.

Essa narrativa de etapas é comum à maioria das profissões, entretanto, a literatura consultada revela que com a Biblioteconomia médica a etapa 3 parece anteceder a 2. Isso porque tem-se primeiro a prática sendo desenvolvida e, em decorrência, a presença forte e importante de uma associação profissional. Sobre isso, Azevedo e Beraquet (2010, p. 204) apresentam:

a prática da Biblioteconomia Médica teve sua origem no EUA, e destacou-se pelas iniciativas na formação de bibliotecários médicos, que, desde 1898,

promovem encontros anuais destes profissionais através da *Medical Library Association* (MLA). (AZEVEDO; BERAQUET, 2010, p. 204).

Desta forma, observa-se que, desde o século 19, a MLA vem exercendo um relevante papel na carreira de bibliotecários médicos. Essa instituição desenvolve uma série de documentos e orientações ao setor tal como o Manual de Competências para o Sucesso Profissional, o Guia da *Medical Library Association* para gerir bibliotecas de saúde, entre outros.

Já a primeira tentativa de ensino ocorre somente em 1923, quando na Universidade de Minnesota se desenvolve uma proposta de curso de formação de bibliotecários médicos. Contudo, embora o curso tivesse sido anunciado por vários anos, nunca foi oferecido, devido à falta de candidatos (ROPER, 1979).

Sendo assim, formalmente, o primeiro curso de formação de bibliotecários médicos ocorreu em 1939, no âmbito da *Columbia University School of Library Service*, e inicialmente abrangeu apenas bibliografia médica e referência (DOE, 1949). A mesma autora acrescenta que este curso teve seu currículo reformulado em 1948, quando o curso passou a ser estruturado em 2 grandes vertentes: especialização técnica da Biblioteconomia e especialização dos assuntos da área de saúde.

Neste mesmo ano, ocorre o desenvolvimento do programa de certificação e instrução para bibliotecários médicos – um programa dedicado e exclusivo ao ensino formal das práticas desenvolvidas por esta profissão. O programa criado e conduzido pela MLA foi dividido em 3 graus e exigia a realização de estágios supervisionados. Segundo Libbey (1967), trata-se de um reconhecimento que dadas atividades são melhor capturadas quando o discente as desenvolve num contexto real de trabalho, sugerindo, portanto, uma aprendizagem situada.

Antes de avançarmos sobre outros aspectos envolvidos na profissionalização do bibliotecário médico, precisamos compreender como a literatura apresenta tal profissão.

De acordo com Schmidt e Swanton (1980), bibliotecário médico é uma denominação genérica que compreende os bibliotecários que exercem suas atividades profissionais em bibliotecas universitárias de Ciências da Saúde, tais como bibliotecas médicas, farmacêuticas, odontológicas, veterinárias e bibliotecas públicas especializadas em saúde.

Nesta mesma linha, Crestana (2003, p.136) justifica a adoção do termo por considerar que estas ocupações estão vinculadas às atividades de “ensino e pesquisa dos profissionais de saúde e, por escolha profissional, desempenham suas atividades na área da Ciência Médica”.

Contudo, nossa pesquisa discute a utilização da terminologia bibliotecário médico como categoria genérica. Nosso questionamento baseia-se na percepção de que cada uma das jurisdições citadas por Schmidt e Swanton (1980) está orientada a uma comunidade profissional específica que conseqüentemente, é detentora de práticas particulares. Neste sentido, entende-se que há alteração nos chamados eixos de construção da identidade profissional (GIBSON; DOLLARHIDE; MOSS, 2010). Assim sendo, nos parece mais adequada a utilização da terminologia bibliotecário de Ciências da Saúde ou profissionais de informação em saúde.

O aspecto e a importância da participação e do pertencimento na comunidade profissional inclusive são retomados por Crestana (2003, p. 41), ao discutir de modo específico o papel do bibliotecário no contexto médico,

Não sendo um membro da profissão médica, deve buscar entender, além da estrutura organizacional da instituição onde trabalha, a organização dos conhecimentos desta área e os tipos profissionais que são seus clientes, de acordo com as várias formações acadêmicas, para então satisfazer às necessidades de informacionais destes profissionais em diferentes estágios de suas carreiras. (CRESTANA, 2002, p. 41).

Outro aspecto importante do processo de profissionalização, é a identificação das práticas inseridas na jurisdição da profissão, ou seja, aquelas atividades a que o bibliotecário médico irá dedicar-se de modo integral. Sendo assim, Bartkowiec, Safford e Stratman (2014) enfatizam a atuação que o bibliotecário médico possui em relação aos processos de educação continuada médica. Inclusive, indicam que há relatos na literatura onde este profissional aparece como membro fixo de comitês com este fim. Os autores indicam que, ocupando esta posição, os bibliotecários médicos se integram a quatro grandes áreas: identificação de recursos informacionais, revisão de conteúdo educacional, educação de competências informacionais e gerência de informações.

Não bastando, os bibliotecários ajudam os médicos a desenvolverem competências de aprendizagem ao longo da vida, isso porque os auxiliam a compreender a necessidade de buscar as melhores evidências científicas para

embasar a tomada de decisão clínica e, conseqüentemente, melhorar o atendimento ao paciente (BARTKOWIA; SAFFORD; STRATMAN, 2014). Outro ponto importante é que a prática de resumo dos achados de pesquisa fornece aos médicos indicadores sobre a necessidade de programas de educação médica continuada (EMC), assim como identifica lacunas práticas na literatura científica e valida as lacunas apresentadas por profissionais de saúde. Ou seja, realizam uma dupla checagem. Com isso, fornecem as melhores evidências para os comitês de educação continuada e orientam os esforços educativos destinados a melhorar a assistência ao paciente.

Outra atividade relacionada aos programas de educação médica diz respeito ao levantamento dos relatórios de metas anuais elaborados pelos órgãos oficiais de saúde. Esses documentos auxiliam no planejamento de treinamentos, bem como identificam as áreas que devem receber investimentos prioritários, inclusive no que tange à produção científica por parte das organizações de saúde, sem deixar de lado as privadas (BARTKOWIA; SAFFORD; STRATMAN, 2014).

Não faltam exemplos na literatura acerca do papel ativo na educação de estudantes de medicina, residentes e médicos assistentes, bem como outros profissionais de saúde. Todavia, a maioria das normas expedidas pelos órgãos que credenciam os cursos do campo da saúde, bem como pelas agências de acreditação, não reconhecem formalmente os papéis e contribuições dos bibliotecários ao longo dos anos. Ou seja, as normas descrevem as práticas, mas não nomeiam especificamente os profissionais que as desenvolvem, o que, portanto, sugere um dado apagamento (SCHWARTZ *et al*, 2009, p. 289).

Apoiados em Lynch e Smith (2001), Spatz (2005), Schwartz *et al* (2009), Heimlich (2014), Bartkowie, Safford e Stratman (2014) e Noh (2015), indicamos abaixo os papéis relacionados como sendo os que mais aparecem como atribuídos a bibliotecários médicos:

- Desenvolvimento de materiais educacionais sobre informação em saúde;
- Criar ferramentas de aprendizagem, utilizando, entre outros, a tecnologia Web 2.0;
- Busca, acesso e avaliação de evidências científicas;
- Participação em revisões sistemáticas de literatura;
- Gerenciamento de repositórios institucionais de informação;
- Pesquisas bibliográficas;
- Serviço de atendimento ao usuário;

- Treinamento de competências informacionais e de biblioteca;
- Avaliação de necessidades informacionais;
- Catalogação de documentos e livros de saúde;
- Classificação;
- Indexação;
- Empréstimos entre bibliotecas;
- Planejamento e gestão da biblioteca;
- Serviços de compartilhamento de recursos de informação;
- Elaboração de resumos;
- Gerenciamento de banco de dados;
- Desenvolvimento de programas de gestão do conhecimento;
- Participação em projetos de informação em saúde;
- Participação na construção de indicadores e políticas de saúde;
- Desenvolvimento de programas de educação do usuário para o serviço de saúde.

Observa-se uma grande diversidade de práticas que demandam o acionamento de diferentes saberes, habilidades e atitudes profissionais. Sob esta ênfase, as associações profissionais vêm atuando e desenvolvendo diretrizes que orientam as práticas, áreas funcionais, recursos e competências desejáveis aos profissionais atuantes no setor. Alguns destes exemplos são: Manual de Competências essenciais para Bibliotecários¹², de autoria da Associação Americana de Bibliotecas (ALA); Diretrizes para Bibliotecas Australianas de Saúde¹³, cuja autoria é da *Australian Library and Information Association* (ALIA); Guia de Competências para o Sucesso Profissional da *Medical Library Association* (MLA)¹⁴; Manual de Normas para Bibliotecas Hospitalares, de autoria da *Medical Library Association* (MLA)¹⁵ e Programa Mentoria¹⁶ da MLA, cuja supervisão é da *Medical Library Association* (MLA).

Para além de orientações acerca de boas práticas e fortalecimento do conhecimento abstrato, estas associações profissionais atuam desenvolvendo e fortalecendo a profissão, reforçando, portanto, os laços de jurisdição.

Convém mencionar que, embora a MLA seja uma instituição de destaque no contexto americano, há outras associações dedicadas ao compartilhamento de informações sobre a Biblioteconomia médica, tais como o Grupo de Biblioteconomia Médica do Norte da Califórnia e Nevada, o Grupo de Biblioteconomia Médica do Sul da

¹² Disponível em: <<http://www.ala.org/educationcareers/careers/corecomp>>.

¹³ Disponível em: <http://www.alia.org.au/sites/default/files/documentos/Guidelines.fo_Aust_Hlth_reading.pdf>

¹⁴ Disponível em: <<https://www.mlanet.org/education/policy/index.html>>

¹⁵ Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2268237/>>

¹⁶ Disponível em: <<https://www.milibraries.org/mentor-program>>

Califórnia e Arizona, a Associação Especial de Bibliotecas, que tem uma divisão de bibliotecas de ciências biomédicas, uma divisão de tecnologia farmacêutica e de saúde, entre outras. No Brasil, destacamos o trabalho do Grupo de Bibliotecários em Ciências da Saúde.

A partir da perspectiva do conhecimento abstrato, convém examinar as práticas formativas desses bibliotecários. Conforme já mencionado, no Brasil a prática profissional do bibliotecário é exclusiva aos bacharéis em Biblioteconomia, portadores de diplomas expedidos por escolas de Biblioteconomia de nível superior, oficiais, equiparadas, ou oficialmente reconhecidas. Neste sentido, não há uma orientação formativa exclusiva à área das Ciências Médicas. Segundo Leite e Galvão (2006, [p. 2]), quando há uma orientação, “volta-se ao tratamento do material bibliográfico, bem como à utilização das bases de dados bibliográficos em saúde”. Ainda segundo as mesmas autoras, a única tentativa de maior aproximação com os modelos internacionais ocorreu no curso de Ciências da Informação e Documentação da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto, em que, em seu primeiro Projeto Pedagógico de Curso, previu-se três ênfases, sendo uma destas na área de saúde. Neste contexto, o futuro egresso adquiriria conhecimentos, por exemplo, sobre prontuários eletrônicos, epidemiologia e bancos de dados da área de saúde. Entretanto, a atual edição do PPC, datada de 2016, extinguiu essa ênfase, ainda que se mantenha todas as disciplinas no PPP e na matriz curricular.

Desta forma, o que hoje se verifica é uma formação de base generalista que fornece os arcabouços gerais do ofício de bibliotecário e a formação continuada é realizada em cursos de aperfeiçoamento, extensão, pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*.

No que se refere à educação continuada em saúde para bibliotecários médicos brasileiros, verificamos as seguintes possibilidades:

Quadro 12- Opções de cursos para formação continuada

	Nome do curso	Instituição	Modalidade
Stricto Sensu (Mestrado e Doutorado)	Informação e Comunicação em Saúde	PPGICS do ICICT/FIOCRUZ	Presencial
Stricto Sensu (Mestrado)	Divulgação da Ciência, Tecnologia e Saúde	PPGDC da COC FIOCRUZ	Presencial

Lato Sensu	Gestão e Uso da Informação em Saúde	USA	Distância
	Sistemas de Informação, Monitoramento e Análise de Saúde Pública	ICICT/FIOCRUZ	Presencial
	Informação científica e tecnológica em saúde	ICICT/ FIOCRUZ	Presencial
	Informática em Saúde	UNIFESP/UAB	Distância
Qualificação e aperfeiçoamento	Acesso à informação científica e tecnológica em saúde	ICICT/ FIOCRUZ	Presencial
	Internet, Saúde e Sociedade	ICICT/ FIOCRUZ	Presencial
	Ciência de Dados aplicada à Saúde	ICICT/ FIOCRUZ	Presencial
	Práticas e aplicações de novas tecnologias na divulgação científica	CDHS/COC FIOCRUZ	Presencial
	Introdução à revisão sistemática	Cochrane Brazil	Presencial
	Metodologia LILACS / LILDBI	BIREME	Distância
	Informação em Saúde: conceitos, práticas e desafios	Class Cursos	Distância
Cursos Livres	Introdução à Pesquisa Clínica	HAOC / MS	Distância
	Base de Pesquisa em Saúde	Hospital Albert Einstein	Distância
	Saúde Baseada em Evidências	UNICAMP em parceria com o Coursera	Distância
	Acesso e uso da informação em saúde	BIREME	Distância
	Padrões em Informação em Saúde	Instituto Edumed	Distância
	Internet Avançada e Pesquisa Bibliográfica em Ciências da Saúde	Instituto Edumed	Distância
	Introdução à Medicina Baseada em Evidência e Revisão Crítica da Literatura	Instituto Edumed	Distância

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Sob o enfoque da integração de habilidade e competências como elementos que norteiam a perspectiva de identidade profissional (GIBSON *et al*; 2010), temos nos estudos de *Medical Library Association* (1992), Pinto (2005), Pereira (2005),

Beraquet et al. (2006), Beraquet e Ciol (2009), Azevedo e Beraquet (2010) importantes contribuições. Estas são compendiadas no quadro abaixo:

Quadro 13: Competências, habilidades, atitudes e conhecimentos relacionados ao bibliotecário médico

Competências	Habilidades	Atitudes	Conhecimentos
Estratégias de busca	Comunicação oral e escrita	Proatividade	Terminologias da área de saúde
Uso de tecnologias da informação e sistemas de informação	Aptidão para o ensino	Bom relacionamento com os usuários	Fontes de informação em saúde
Políticas de saúde	Conhecer o cenário médico em que está envolvido	Atuação sem preconceitos	Políticas de saúde
Mecanismos de recuperação de informações	Trabalho em equipe	Bom senso	Idiomas
Metodologias de pesquisa	Criatividade	Comportamento ético	Especialidades do campo da saúde
Organização e disseminação da informação em saúde	Controle emocional	Capacidade comunicativa	Princípios da medicina baseada em evidência
Especialidades básicas em saúde		Pensamento crítico	Documentação em saúde
Gestão da informação e do conhecimento em saúde			
Gerência de políticas públicas da saúde			
Administração hospitalar			
Comunicação e difusão de conhecimentos em saúde			

Fonte: Sistematizado pela autora (2019) a partir de *Medical Library Association* (1992), Pinto (2005), Pereira (2005), Beraquet et al. (2006), Beraquet e Ciol (2009), Azevedo e Beraquet (2010).

Com os dados apresentados no quadro acima e a partir dos papéis arrolados, verifica-se que os bibliotecários médicos são profissionais com diversas competências essenciais ao desenvolvimento das práticas de informação em saúde.

Contudo, há que se mencionar que tais aspectos são mutáveis e passam por constantes modificações. Em grande parte, tais alterações decorrem de movimentos no contexto sócio-histórico, político, econômico e que afetam as comunidades profissionais e, conseqüentemente, as práticas desenvolvidas. A exemplo, citamos o resultado da evolução e aplicação da tecnologia na produção científica da área de saúde. Vive-se um momento de abundância informacional e, neste contexto, as bibliotecas e os bibliotecários parecem ser mais importantes do que nunca.

Para Noh (2015), esse papel também irá se expandir devido ao envelhecimento da população e ao crescente interesse em informações sobre bem estar e saúde. O homem contemporâneo está vivendo mais e quer viver melhor. Para tanto, deseja ter acesso a informações e produzir conhecimento que o permita aumentar sua qualidade de vida e prevenir doenças. Neste sentido, tanto a biblioteca pública especializada em saúde quanto os bibliotecários têm grande relevância.

A prática profissional desenvolvida em bibliotecas públicas de saúde, por exemplo, orientou uma recomendação datada de 2013 e de autoria da Sociedade de Bibliotecários Chefes do Reino Unido e que conta com o apoio do Colégio Real de Clínicos Gerais do mesmo país. Essa recomendação sugere que cada biblioteca pública tenha uma lista designada de livros para ser prescritos para pacientes que sofrem de problemas de saúde mental (HEIMLICH, 2014, p. 25).

Especificamente sobre o bibliotecário médico que atua em organizações públicas, Noh (2015) sugere que estes profissionais tenham conhecimento geral de saúde de modo a capacitar os usuários a buscar informações sobre medicamentos, tratamentos, doenças e, sobretudo, como melhor compreender essa informação. Há, portanto, um aspecto envolvido no que tange à responsabilidade social.

Outro importante papel diz respeito à possibilidade de atuação dos bibliotecários nos órgãos públicos de saúde. Ou seja, atuar na construção de políticas públicas de saúde. Para tanto, sua ação seria relacionada à coleta de dados demográficos, dados sobre doenças, taxas de mortalidade, indicadores de saúde, taxas de reprodução, etc. (NOH, 2015).

Colocadas tais questões, nosso estudo compreende que a atuação como bibliotecário médico integra o mais antigo e conhecido conjunto de atividades profissionais do bibliotecário na área da saúde.

A jurisdição mais conhecida são as bibliotecas universitárias de cursos da área de saúde. Nestas, suas atividades se concentram em serviço de referência e gestão de coleções bibliográficas, sejam físicas ou digitais. Ainda ligada aos cursos superiores da área de saúde, observamos que também ocorrem a atuação nos hospitais universitários que subsidiam o processo formativo.

Especificamente sobre esta segunda atuação, temos, na dissertação de Mendonça (2015), importantes contribuições. A autora investigou 36 hospitais universitários federais e constatou que apenas 13 possuíam bibliotecas dentro de sua estrutura. Um dos motivos para este pequeno número é o fato de que a existência de biblioteca não é critério para o credenciamento de hospitais universitários – fato este que nossa pesquisa não considera adequado e compreende que deveria ser pauta das associações de classe da área biblioteconômica e de educação médica.

Mendonça também constatou que 2 bibliotecas deste grupo não têm bibliotecários e funcionam somente como espaço para empréstimo e consulta de livros. Portanto, na oportunidade de seu estudo, apenas 11 unidades possuíam bibliotecários médicos em atuação.

Quando a existência das bibliotecas médicas e presença dos bibliotecários extrapola os limites da legalidade e torna-se uma necessidade reconhecida pelos acadêmicos, pode-se dizer que o objetivo foi cumprido e a profissão integrada à comunidade de praticantes. Em outras palavras, a unidade de informação e o profissional precisam oportunizar boas experiências de identificação, busca, acesso e satisfação no uso informacional. Tais experiências aumentam a possibilidade de um profissional usuário de bibliotecas hospitalares e que se reconheçam no bibliotecário um membro de sua comunidade profissional.

Para além das bibliotecas universitárias de saúde temos no domínio da jurisdição do bibliotecário médico as indústrias farmacêuticas, as secretarias de saúde, os órgãos de fiscalização profissional, as clínicas públicas e privadas de saúde, os comitês de EMC, entre outros.

Merece ser mais aprofundada a discussão sobre a participação nos comitês de educação médica, haja visto que, segundo Bartkowiak, Safford e Safford (2014), a prática profissional relaciona-se a quatro grandes áreas: identificação de recursos informacionais, revisão de conteúdo de materiais educacionais, educação de habilidades informacionais e bibliotecárias e gerência de informações.

Estas autoras examinaram a participação de bibliotecários no contexto da EMC e verificaram que as habilidades de identificação de recursos e busca de informações podem ser úteis para reconhecer e avaliar as lacunas práticas e as necessidades de planejamento da EMC. Para tanto, exemplificam que a entrevista de referência pode ser utilizada como instrumento para nomear lacunas de formação.

O bibliotecário médico continuará sendo requisitado e necessário ao pleno desenvolvimento dos fluxos informacionais em saúde, sobretudo no contexto atual onde a tecnologia cada vez mais está presente na prática clínica e demanda uma eficiente gestão da informação e do conhecimento para que os sistemas de informação operem eficazmente (SCHWARTZ *et al*, 2009). Para tanto, investimentos em formação continuada e aperfeiçoamento profissional são questões de ordem. Clarck, Camerer e Coady (2015) recomendam que os profissionais devem investir em melhorar suas redes de contatos profissionais, participar de associações profissionais, webinários de fornecedores, consórcios de bibliotecas e atuar em comunidades de práticas em nível local, regional e nacional. Outro item importante é melhorar sua atividade de *advocacy* visando auferir maior acreditação e reconhecimento de seus papéis, responsabilidades e contribuições.

A necessidade de divulgar e utilizar informações de saúde de qualidade para apoiar a assistência ao paciente, educação e pesquisa nunca foi tão grande, e a forma como a informação é armazenada e utilizada continuará a mudar. Neste sentido, bibliotecários médicos já desenvolveram novos papéis para si, e continuarão a desenvolver outros.

5.5 Bibliotecário clínico: definições, fazeres, competências e jurisdições de atuação

O segundo conjunto de práticas que analisamos são realizadas por bibliotecários clínicos, definidos como:

indivíduos com formação em ciências biblioteconômicas, que, no contexto de uma equipe de saúde, provê serviços customizados para atender necessidades informacionais relacionadas ao cuidado com o paciente... esses indivíduos têm responsabilidades além daquelas de um bibliotecário de hospital geral, bem como além da mera provisão de referências e entrega de documentos. (TAN; MAGGIO, 2013, p. 63, tradução nossa).

Efetivamente, o bibliotecário clínico executa todos os tipos de atividade dos outros bibliotecários, porém atua como parte integrante de uma equipe de saúde e é também responsável pela disponibilização de informações essenciais para a decisão final sobre determinado paciente. (BERAQUET *et al*, 2007, p. 8). Trata-se, portanto, de uma atividade especializada. Sob esta ênfase, pode-se admitir que estas práticas permitem o desenvolvimento de uma identidade profissional.

O surgimento da biblioteconomia clínica decorre de uma dedicação integral de bibliotecários atuantes no contexto clínico às atividades de ensino e provisão das melhores evidências da literatura para atualização dos profissionais de saúde. Desta forma, os bibliotecários passam a contribuir de forma direta para “o aprendizado contínuo e a tomada de decisão destes” (GUIMARÃES; CADENGUE, 2011, p. 152).

A iniciativa representa o início do processo de profissionalização e, ao mesmo tempo, o alargamento dos laços de jurisdição dos bibliotecários na área de saúde. Tal perspectiva apoia-se no trabalho de Alentejo (2013), que entende que a Biblioteconomia clínica incorpora o conceito e práticas da Biblioteconomia médica. Trata-se de um avanço na importância e papel do bibliotecário na área da saúde, principalmente porque aproxima o bibliotecário à comunidade profissional a que seu trabalho serve. Tal ajuntamento ocorre sobretudo a partir de 2 práticas: levar a biblioteca para o contexto real de trabalho do usuário; e função consultiva, ou seja, fornecendo respostas imediatas às solicitações de informações relacionadas ao atendimento ao paciente (CLAMAN, 1978; LAPPA, 2004).

O bibliotecário clínico diferencia-se do bibliotecário de referência da área de saúde devido à capacidade do primeiro de diligência e administração de serviços fora do ambiente da biblioteca (LIPSCOMB, 2000). Ou seja, por estar inserido no ambiente e no cotidiano clínicos, é capaz de reconhecer necessidades informacionais e antecipar-se a demandas, desenvolvendo, portanto, produtos e

serviços que orientem as melhores práticas no diagnóstico e tratamento de pacientes. De igual modo, consegue desenvolver suas práticas na enfermaria do hospital, na clínica ambulatorial, na faculdade de Medicina ou em qualquer ambiente de saúde.

Já Beraquet e Ciol (2009, p. 1803-1804) apontam que estes profissionais se diferenciam dos bibliotecários médicos pelo ambiente em que atuam e pelo tipo de serviço que desempenham. Para as autoras, o primeiro grupo, por estar inserido em reuniões da equipe e discussão de casos, consegue compreender melhor as necessidades de informação e viabilizar respostas mais adequadas e rápidas. Desta forma, evidencia-se que para estas autoras os laços de jurisdição (ABORTA, 1988) são elementos determinantes das práticas profissionais de um grupo.

No ambiente hospitalar, esta atuação se desenvolve efetivamente nas chamadas “rondas clínicas”, termo cunhado por Lamb (1974). De acordo com Ventre (1992 apud FERNANDES, 2015, p. 62), o termo refere-se à “necessidade de os bibliotecários clínicos estarem presentes junto aos médicos durante a visita aos leitos com o intuito de recuperarem informações sobre o quadro clínico antes de surgirem as necessidades informacionais”.

Riba (2002, p. 158) descreve que os bibliotecários clínicos são integrados a equipes multidisciplinares no domínio da saúde e se reúnem em locais onde surgem necessidades de informação, tais como rondas de visita a leitos, reuniões de equipe, reuniões de discussão e encaminhamento de casos clínicos, bem como reuniões educacionais.

Em uma perspectiva mais ampla, nosso estudo entende as rondas ou rodadas médicas como reuniões do corpo clínico, em que os profissionais de saúde (médicos, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros, residentes, etc.) se reúnem para estudar um dado tema, discutir um caso clínico, construir/definir diretrizes clínicas e/ou identificar/analisar assuntos emergentes na literatura científica e que podem colaborar direta ou indiretamente para melhorar o cuidado com o paciente.

Neste sentido, Lipscomb (2000), afirma que a Biblioteconomia Clínica foi o conceito e prática mais inovadora vivenciada pelas bibliotecas de Ciências da Saúde no século 20. Para justificar tal premissa, o autor se apoia em Marshall (1993), segundo o qual as bases fundacionais da Biblioteconomia Clínica continuam a inspirar bibliotecários da área de saúde e orientam suas prioridades, abandonando

um papel passivo de custodiante e transmissor de referências bibliográficas para um papel mais direto de assistência ao paciente.

Na mesma linha, Ciol e Beraquet (2009) indicam que as necessidades informacionais dos profissionais de saúde estão no centro da definição de Biblioteconomia Clínica:

O vasto e complexo campo da informação em saúde revela que não existe uma parceria efetiva entre bibliotecários e outros profissionais de saúde, porque se faz necessária uma interação entre as atividades de cada um em busca do melhor atendimento às demandas de saúde, nos moldes do que se denomina Biblioteconomia Clínica. (CIOL; BERAQUET, 2009, documento não paginado).

Mais do que vivenciar uma ampliação de seus laços de jurisdição, ao integrar-se e cooperar em equipes multidisciplinares de saúde, o bibliotecário clínico vivencia uma participação legítima na comunidade dos nomeados modernos profissionais de saúde (IOCHIDA, 2004) e, conseqüentemente, incorpora o conhecimento e práticas compartilhadas desta comunidade.

A participação dos bibliotecários no contexto clínico também pode ser encarada pela perspectiva do desempenho qualitativo. Ou seja, a aplicação do recurso informacional de forma estratégica, visando por exemplo atingir maior economicidade. Nesse contexto, parece relevante apontar o estudo de Buchalter e Ivey (2013), que concluiu que as informações fornecidas por bibliotecários clínicos custavam menos e eram mais valiosas que a informação de exames médicos, como radiografias do tórax, e de outras fontes tradicionais de informação médica. Além disso, outros benefícios foram apontados, tais como redução no tempo de atendimento ao paciente e aprimoramento da equipe médica. Também é relevante citar o impacto objetivo desta atividade. Neste sentido, uma pesquisa conduzida por Marshall *et al* (2013) em mais de 100 hospitais na América do Norte e com mais de 16.000 profissionais de saúde revelou que o apoio prestado por bibliotecários médicos afetou suas decisões sobre o atendimento ao paciente, especialmente na escolha de testes e orientações ofertadas aos pacientes.

Desta forma, pode-se afirmar que as atividades desenvolvidas no âmbito dos programas de Biblioteconomia clínica aumentam a visibilidade sobre a atuação e importância do bibliotecário no campo da saúde e evidenciam como o trabalho do profissional pode impactar as práticas de ensino e de clínica médica, bem como os

cuidados com o paciente. Atuando, portanto, em todo o ciclo da prática clínica (GIUSE, 1997).

A Biblioteconomia Clínica, tal como conhecemos, surge nos EUA e foi registrada como profissão regular em 1939, ao passo que, em 1947, a *Medical Library Association* adotou um programa de treinamento que foi oferecido na Columbia University School of Library Service em Nova York (CRESTANA, 2002). O segundo curso criado foi em Atlanta, em 1951, na Emory University, que incluía aulas no curso de Medicina.

A primeira iniciativa formal de inserção das práticas biblioteconômicas no contexto hospitalar ocorreu em 1967, no âmbito da Centro Hospitalar de Washington em Washington, DC (SOWELI, 1978).

Em 1971, a economista e bibliotecária Gertrude Houser Lamb ingressou como bibliotecária médica e professora associada no curso de Medicina da Universidade de Missouri-Kansas City (UMKC) e identificou a existência de uma lacuna entre dois pólos: a disciplina disposta pela Medicina como bom atendimento ao paciente e o conhecimento aplicado ao bom atendimento ao paciente (LIPSCOMB, 2000). Para a autora, esta desconexão poderia ser solucionada com a atuação de bibliotecários clínicos. Sendo assim, cunhou pela primeira vez o termo bibliotecário clínico. Esta atuação ocorreu na Escola de Medicina da Universidade do Missouri-Kansas City (UMKC) em 1971 e ampliou-se no Hartford Hospital e no Centro de Saúde da Universidade de Connecticut em 1974.

Iniciativas semelhantes ocorrem na Washington University School of Medicine em St. Louis em 1973 e 1974, bem como na Inglaterra, no começo dos anos 80, sendo esta no Departamento de Cirurgia do Guys Hospital de Londres. No Brasil, a primeira atividade relatada pela literatura é o Programa de Biblioteconomia Clínica implantado pela Fundação Pioneiras Sociais, no Hospital das Doenças do Aparelho Locomotor de Brasília, em 1983, e que não teve continuidade (SILVA, 1986).

Gertrude Houser Lamb teve a ideia de desenvolver o primeiro programa de Biblioteconomia Clínica enquanto trabalhava como bibliotecária acadêmica em UMKC e foi convidada para desenvolver um *software* de autoestudo para estudantes de Medicina (SCHACHER, 2001). Como método para tal projeto, Lamb decidiu observar e acompanhar como os estudantes desenvolviam seus estudos. Durante essa empreitada, em um dado dia, um médico assistente indicou que seria útil se

eles pudessem consultar de forma imediata as informações necessárias ao seu trabalho. Para tanto, o médico assistente fez uma analogia entre uma testagem de sangue à beira do leito e seu resultado imediato sem precisar aguardar os resultados. Desta forma, Lamb concluiu que o pronto atendimento informacional era um desejo da comunidade médica e que a instituição de programas de formação de especialistas em informação médica poderia contribuir em tal contexto.

Em geral, a literatura examinada descreve que o trabalho do bibliotecário clínico associa as atividades de serviço de referência prestado pelo bibliotecário médico às atividades de apoio informacional para que o profissional de saúde aumente a eficiência e eficácia de suas práticas. Contudo, descrições mais detalhadas das práticas realizadas por bibliotecários clínicos podem ser consultadas nos trabalhos de Colaianni (1975), Silva (1986), Halsted, Ward e Neeley (1989), Giuse *et al* (1998), Winning e Beverley (2003), entre outros. Em nossa pesquisa, nos apoiamos nos autores citados e sistematizamos as seguintes práticas: pesquisa antecipada de temas de interesses ou pré-selecionados diante da ocorrência de casos clínicos; realização de pesquisas imediatas durante as rodadas; filtragem e recuperação de literatura relevante; divulgação de bibliografias; distribuição de artigos pertinentes aos interesses da equipe em função da área de especialização; entre outros. Vale a pena mencionar que o primeiro e o terceiro tipos podem se dar tanto na forma de recuperação e sumarização de estudos primários, quanto na realização e sumarização de estudos secundários.

Conforme pode ser observado no enunciado acima, há uma ênfase nas tarefas relacionadas à pesquisa. Entretanto, Colaianni (1975) também endereça o trabalho de leitura e elaboração de resumos técnicos destes achados científicos. Desta forma, o bibliotecário apresenta verbalmente os resultados ao grupo, evidenciando sua compreensão sobre casos clínicos e assumindo um papel ainda mais ativo na equipe clínica.

Outro ponto em comum com os bibliotecários médicos é a atuação no corpo docente de cursos de Medicina (ULLAH; AMEEN; BAKHTAR, 2011). Neste contexto, os profissionais realizam oficinas de educação e treinamento sobre o uso de recursos de informação disponíveis na internet e em fontes alternativas de informação, bem como oficinas de pesquisa de literatura clínica (SARGEANT;

HARRISON, 2004), oferecem suporte à realização de revisões sistemáticas e atuam como colaboradores no desenvolvimento das mesmas (EPSTEIN, 2017).

Exemplos nacionais sobre tais práticas podem ser consultados nos trabalhos de Silva (1986), que descreve a experiência da Fundação das Pioneiras Sociais, iniciada em 1983, e Beraquet e Ciol (2009), que tratam da experiência prática de um bibliotecário clínico junto à equipe de Ortopedia do Hospital Universitário da PUC-Campinas ocorrida em 2008.

No que se refere às experiências internacionais, temos os trabalhos de Halbert (2013), que trata do histórico da Biblioteconomia Clínica no Canadá entre 1970 e 2013; Ullah, Ameen e Bakhtar (2011), descrevendo a atuação de bibliotecários clínicos no Paquistão; Sargeant e Harrison (2004), que abordam o papel do bibliotecário clínico no Reino Unido; e Brettle (2007) e Epstein (2017), que descrevem o trabalho dos bibliotecários clínicos nos EUA.

Posto isso, verifica-se que tais programas são bem recebidos e estão em estágios de maturidade distintos em diferentes países do mundo. Para Ciol (2006 apud FERNANDES, 2013, p. 18), alguns dos fatores mais importantes que levaram ao desenvolvimento da Biblioteconomia Clínica como área de atuação nas últimas décadas foram:

- i. O avanço das redes de dados, especialmente a Internet, produtos eletrônicos e serviços, bem como a acessibilidade à informação em geral;
- ii. Criação de sistemas e interface de pesquisa para os usuários de banco de dados;
- iii. O estabelecimento de sistemas integrados de informação clínica, como um mecanismo eficaz para a gestão e acesso à informação em um centro médico;
- iv. O desenvolvimento da rede nacional de bibliotecas médicas nos Estados Unidos;
- v. A publicação da linguagem unificada médica (*UMLS – Unified Medical Language System*, o qual integra diversos vocabulários controlados em saúde, incluindo o MESH - Medical Subjects Health) a fim de facilitar o acesso a vários recursos, tais como a literatura médica, registros de pacientes, bancos de dados, sistemas especialistas factográficos criando um sistema inteligente que compreende o significado dos termos biomédicos e relacionados;
- vi. O reconhecimento da importância e do impacto de ambos, a informação e o bibliotecário, como seu gerente de cuidados de saúde. Estabelecimento do bibliotecário como um elemento importante dos programas para a melhoria da qualidade que é utilizada na literatura para auxiliar os profissionais de saúde na melhoria dos resultados no atendimento ao paciente. (CIOL, 2006 apud FERNANDES, 2013, p. 18).

No entanto, para que esta prática de trabalho seja realizada com excelência, Giuse (1997, p. 437) recomenda que bibliotecários clínicos construam e sustentem uma base de conhecimento clínico que lhes permita ser verdadeiramente proativos em configurações clínicas. Neste sentido, nas rondas médicas os bibliotecários clínicos devem ser encorajados a projetar-se não como "entregadores" de informação que seguem a equipe de forma auxiliar, mas como parte integral do grupo, atuando com conhecimento especializado, de modo que possam contribuir de forma vital para situações clínicas.

Em pesquisa empírica realizada na Universidade de Pittsburgh, Kuller *et al* (1993) indicam que quando este treinamento ocorre de maneira eficaz bibliotecários clínicos podem reconhecer e selecionar artigos tão úteis quanto os selecionados por médicos por conta própria.

Neste mesmo sentido, Giuse (1997) indica que os programas de Biblioteconomia Clínica e, conseqüentemente, a prática bibliotecária, evidenciam aos clínicos médicos que os bibliotecários clínicos são capazes de gerenciar a informação de maneira tão eficiente que não podem ser substituídos por nenhum outro profissional, fonte ou ferramenta. A autora também aponta que este tipo de prática contribui na visibilidade da biblioteca, permitindo combater a visão de que a instituição é um luxo ou obsoleta.

Os programas de Biblioteconomia Clínica visam analisar o impacto dos serviços oferecidos pelo bibliotecário clínico no cuidado com o paciente e as mudanças no comportamento informacional dos médicos e outros profissionais da saúde (URQUHART, et al. 2007 APUD GUIMARAES, 2011, p. 153).

Estes programas são, em sua maioria, projetos de implantação de Biblioteconomia Clínica em ambientes de saúde e objetivam verificar as possibilidades de atuação, aceitação, desempenho e impacto do serviço bibliotecário no cuidado com o paciente, bem como na busca de literatura clínica que possa contribuir com a melhor tomada de decisão clínica (MOREIRA, 2008).

Cimpl's (1985 apud WINNING, BEVERLEY, 2003, p. 11) apontou 4 objetivos que os programas de Biblioteconomia Clínica devem atender, a saber: 1) utilização por membros do corpo clínico; 2) efeito sobre o atendimento ao paciente; 3) impacto no uso da literatura; 4) necessitam ser rentáveis.

No que tange ao aspecto rentabilidade, Lappa (2004) explica que este centra-se fundamentalmente em dois aspectos: primeiro, a pesquisa mediada pelo bibliotecário clínico deve ser mais eficiente e ter um custo-benefício maior que a realizada por médicos; segundo os usuários finais devem ter a possibilidade de pedir ao bibliotecário clínico que repita uma pesquisa mesmo que isso represente um esforço duplicado.

O surgimento da medicina baseada em evidência e o fenômeno da informatização na área da saúde têm propiciado um reexame do papel dos bibliotecários clínicos e têm colocado ênfase em aspectos instrucionais e consultivos, sendo que o autor e considera que estes propiciam uma relação mais valiosa com a equipe clínica. (LAPPA, 2004).

Medicina baseada em evidência (MBE)¹⁷ é um termo introduzido em 1991 pelo médico canadense *Gordon Henry Guyatt* e definida por Sackett *et al* (1996) como a integração das melhores evidências disponíveis na literatura científica com os conhecimentos clínicos e valores individuais dos pacientes.

Rosenberg e Donald (1995), por sua vez, indicam que MBE é uma prática que objetiva que os clínicos utilizem as informações disponíveis para fornecer o melhor tratamento para seus pacientes.

EBM é um esforço colaborativo de profissionais de saúde e informação e os dois grupos devem ser parceiros no ensino e na prática da EBM (DORSCH, JACOBSON E SCHERRER 2003 apud LI, WU, 2008, p. 6, tradução nossa).

Em sua gênese, a MBE preconiza que a evidência localizada deve oferecer a capacidade de estabelecer as bases clínicas para o diagnóstico, prognóstico e terapêutica (LAPPA, 2004).

Nesse sentido, Babish (2003) sugere cinco etapas para esta prática baseada em evidências. São elas: 1) converter as necessidades de informação em questões clínicas focalizadas e respondíveis; 2) rastrear as melhores evidências que podem ajudar a elaborar respostas às perguntas; 3) avaliar criticamente a evidência, bem como confirmar sua validade, adequação e utilidade clínica; 4) aplicar resultados localizados na prática clínica; e, finalmente, 5) avaliar o desempenho de evidências em aplicação clínica.

¹⁷ Em inglês o termo é Evidence-based medicine e comumente encontramos textos indexados pela sigla EBM

Embora pareça indicar o mais alto padrão de performance, a MBE também envolve alguns questionamentos. Estes são sistematizados por Hurych e Glenn (1987) e revisitados por Lappa (2004). A primeira indagação relaciona-se ao funcionamento prático da MBE. A segunda questiona se a informação de fato faria diferença. O último questionamento diz respeito à definição de papéis e responsabilidades no domínio da MBE.

Os bibliotecários estão envolvidos diretamente com o progresso da medicina baseada em evidência; para tanto precisam ir a campo, devem colocar-se disponíveis na beira do leito, se envolver com a resolução de problemas clínicos, buscar as melhores evidências externas disponíveis em pesquisas sistemáticas que sejam clinicamente relevantes e aplicáveis ao problema em questão. (LAPPA, 2004, documento não paginado, tradução nossa).

É importante esclarecer que a ida do bibliotecário a campo não caracteriza a prática clínica. Em “O Nascimento da Clínica”, Michel Foucault nos apresenta uma arqueologia do que seja clínica, evidenciando este conceito como fato histórico e indicando que é necessário identificá-lo e compreendê-lo diante de reorganizações de sistemas, inclusive verificando os impactos da transição da pergunta “o que você tem?”, questão por onde começava o diálogo do médico e paciente até o século XVIII, para a pergunta “o que dói?”. Dessa forma, quando há este deslocamento, ocorre uma redefinição dos lócus da experiência médica e do empirismo. Nesse sentido, Foucault afirma:

A partir desta transição, toda a relação do significante com o significado se redistribui, e isto em todos os níveis da experiência médica: entre os sintomas que significam e a doença que é significada, entre a descrição e o que é descrito, entre o acontecimento e o que ele prognostica, entre a lesão e o mal que ela assinala, etc. (FOUCAULT, 1977, p. 18).

Portanto, o modo de operação do diagnóstico, prognóstico e terapêutica se altera.

A clínica, pelo contrário, teria sido o elemento de sua acumulação positiva: e o constante olhar sobre o doente, a atenção milenar, e no entanto nova a cada instante, que teria permitido à medicina não desaparecer inteiramente com cada uma de suas especulações, mas conservar, tomar pouco a pouco a figura de uma verdade que seria definitiva sem ser por isso acabada, desenvolver-se, em suma, sob os episódios ruidosos de sua história, em uma historicidade contínua. No invariante da clínica, a medicina teria ligado a verdade e o tempo. [...] Antes de ser um saber, a clínica era uma relação universal da Humanidade consigo mesma. (FOUCAULT, 1977, p. 58-59).

Ainda ampliando o alcance da clínica, a perspectiva foucaultiana irá indicar que durante muito tempo a experiência médica continuou aberta e soube encontrar, entre o saber e o ver, um equilíbrio que a protegesse do erro (FOUCAULT, 1977, p. 60), mas a constante atualização da informação, bem como sua reestruturação, fizeram com que esta perspectiva fosse ampliada e seu alcance fosse redefinido.

A clínica não é um instrumento para descobrir uma verdade ainda desconhecida; é uma determinada maneira de dispor a verdade já adquirida e de apresentá-la para que ela se desvele sistematicamente. (FOUCAULT 1977, p. 66).

A percepção foucaultiana trata de uma dispersão de saberes que envolvem formas de experiência que se poderia chamar de clínica. Neste sentido, fica claro que o bibliotecário clínico deve possuir um conjunto de conhecimentos sobre a prática clínica, bem como participar desta prática oferecendo evidências que constroem uma noção de verdade. Entretanto, a decisão sobre a terapêutica, por envolver a experiência clínica, cabe, por conseguinte, ao profissional de saúde.

Colocadas tais questões, é compreensível a dimensão que Lappa (2004) indica ao contextualizar os papéis assumidos pelo bibliotecário clínico no contexto da MBE e acata a sugestão de Davidof e Florance (2000) que propuseram a redefinição da própria nomenclatura do cargo, assumindo algo como cientistas da informação clínica ou informacionistas. Também aponta que a formação deste profissional seria orientada por disciplinas clínicas e de informação.

Para UHSL (1996 apud LAPPA, 2004), num cenário de medicina baseada em evidência, a biblioteca atua como centro de evidências e o profissional é de alto perfil, proativo, educador e facilitador.

Sobre estes novos papéis, explicamos: é “educador” pois atua orientando os profissionais de saúde a formular uma questão de pesquisa científica a partir do problema clínico atual, bem como realiza conferências, cursos de curta duração e seminários. “Facilitador” porque realiza seleção, preparação e disseminação de revisões sistemáticas que irão orientar a evidência.

Ainda sobre estes papéis, podemos nos basear pelo trabalho de Li e Wu (2008, p. 3), que indica seis responsabilidades dos bibliotecários clínicos relacionadas à MBE:

perícia ou conhecimento de recursos de MBE; fornecimento de pesquisa médica baseada em evidências; contribuição em iniciativas desta natureza; ensino da MBE em rondas médicas e organizações de saúde e apoio a aplicação de prática baseada em evidências. (LI; WU, 2008, p. 3).

Contudo, nenhuma destas responsabilidades pode ser plenamente cumprida se os bibliotecários clínicos não obtiverem conhecimento especializado de terminologia médica, pois é este conhecimento que irá afetar a intervenção durante o processo de busca das evidências (LAPPA, 2004).

Nesta linha, os programas de Biblioteconomia Clínica contribuem para promover o trabalho dos bibliotecários como especialistas e é importante que haja uma interseção entre as competências relacionadas à pesquisa deste profissional e à compreensão dos vocabulários, linguagem e conceitos médicos (GIUSE, 1998).

Para a autora da pesquisa em tela, esta compreensão da linguagem não articula somente a dimensão técnica, mas também abrange uma questão cultural. Nas rondas clínicas, ocorre um movimento entre culturas: cada integrante com uma linguagem, hierarquia e estrutura organizacional diferente.

Neste sentido, é importante apontar que a integração de bibliotecários a equipes de saúde não foi uma questão sem conflitos. Segundo Schacher (2001), a principal controvérsia está associada à hierarquia e ao *status* existentes nas equipes de saúde. Para a autora, em alguns casos, os médicos sentiram que sua posição e hierarquia poderiam ser questionadas, haja visto que os programas de Biblioteconomia Clínica podem representar o fim das respostas clínicas baseadas apenas na memória ou no conselho de colegas médicos. A partir deste momento, torna-se mais importante o conjunto de dados clínicos e a reunião da melhor evidência científica.

Demas e Ludwig (1991) também já haviam discutido essa disputa e ressaltam que o trabalho de Biblioteconomia clínica é caro e necessita de uma avaliação cuidadosa. Para os autores, é necessário que aquelas instituições que o possuem devam valorizar a especialização do bibliotecário e aceitá-lo como parte da equipe clínica e provedor de informações.

Não obstante, notam-se disputas entre os próprios bibliotecários. De acordo com Schacher (2001, p. 717, tradução nossa), alguns profissionais indicam que “a diferença entre o bibliotecário clínico e qualquer outro bibliotecário na área de saúde está no local em que a consulta ocorre”. No entanto, Schacher evidencia que não

concorda com tal opinião e indica que bibliotecários clínicos fornecem muito mais do que pesquisas rápidas e serviços de entrega de lista de referências ou documentos.

Seu treinamento clínico permite que eles entendam e antecipem as perguntas feitas em rodadas e analisem a literatura para fornecer a informação necessária. Eles são também professores, instruindo os membros da equipe no uso da literatura. Bibliotecários clínicos experientes encontram os artigos mais relevantes, destacam pontos pertinentes e escrevem resumos para as equipes médicas; eles também apontam opiniões divergentes na literatura. (SCHACHER, 2001, p. 719, tradução nossa).

No entanto, a percepção de Schacher (2001) também não é unânime na literatura, tanto que um pouco antes em um artigo de Frank Davidoff e Valerie Florance e publicado no *Annals of Internal Medicine* emerge o termo informacionista. A defesa é que existiria um terceiro conjunto de práticas que poderiam evidenciar uma nova identidade profissional. Tais práticas são melhor detalhadas na seção seguinte.

Retomando a discussão acerca das competências, habilidades e conhecimentos destes profissionais, temos em Beraquet et al (2007) e em Giuse et al (2013) fontes para compendiar os tópicos que integram a composição técnica, vide quadro abaixo.

Quadro 14: Competências, habilidades, atitudes e conhecimentos relacionados ao bibliotecário clínico

Competências	Habilidades	Atitudes	Conhecimentos
Estratégias de busca; Mecanismos de busca e recuperação de fontes de informação especializada Organização e disseminação da informação em saúde Especialidades básicas em saúde Gestão da informação e do conhecimento em saúde Gerência de políticas públicas	Didática para atividades de ensino; Comunicação oral e escrita Aptidão para o ensino Trabalho em equipe Controle emocional	Proatividade Bom relacionamento com os usuários Atuação sem preconceitos Bom senso Comportamento ético Capacidade comunicativa	Terminologias da área de saúde Políticas de saúde Idiomas Redes e computadores, bancos e bases de dados Noções em saúde pública; Organização do Sistema Único de

da saúde Administração hospitalar Comunicação e difusão de conhecimentos em saúde		Pensamento crítico	Saúde (SUS) brasileiro; Epidemiologia;
---	--	--------------------	---

Fonte: Sistematizado pela autora (2019) a partir dos estudos de Beraquet et al (2007) e Giuse et al (2013).

Plutchak (2012) argumenta que bibliotecários clínicos devem empregar suas competências para práticas informacionais inovadoras e que efetivamente oportunizem melhorias na prestação de cuidados de saúde. Isso significa que devem abandonar as práticas tradicionais e típicas do serviço de referência em bibliotecas, sob a pena de a profissão não florescer.

Outra recomendação é que os profissionais demonstrem que o acesso eficaz e rápido à informação pode fazer a diferença no atendimento clínico do paciente. Por exemplo, ajudando pacientes a lembrarem de fatos ou detalhes que apoiem a ação diagnóstica e terapêutica. Desta forma, a prática tem o papel de contribuir com a segurança do paciente e poderia levar a um maior reconhecimento do bibliotecário pelos demais membros da comunidade profissional, que em geral são profissionais de saúde (ZIPPERER, 2004).

Essa capacidade de “fazer conexões internas na organização é vital e aumenta a possibilidade de relações de colaboração e socialização” (LYON *et al*, 2006). Da mesma forma, realizar essas conexões possibilita ao bibliotecário desenvolver seu aprendizado situado no âmbito da comunidade.

Os programas devem ser projetados em torno das necessidades expressas pelos profissionais de saúde. Todo o *ethos* da biblioteconomia clínica é melhorar a prática clínica e cuidados, e, portanto, tais programas e profissionais precisam estar prontos, sob todos os aspectos, para atender às necessidades de seus usuários. (WINNING; BEVERLEY, 2003, p. 20, tradução nossa).

Conforme já mencionado, os programas de biblioteconomia clínica devem ser rentáveis e exercer impacto sobre a prática clínica. Assim, seu alcance e laços de jurisdição são influenciados por restrições financeiras, organizacionais e culturais (WINNING; BEVERLEY, 2003). Os mesmos autores apontam que estas práticas são desenvolvidas, em sua maioria, em hospitais, mas também podem ocorrer em

institutos de pesquisa. No Brasil, a maior atuação ocorre em hospitais universitários, públicos e privados e em hospitais especializados, sobretudo privados.

É importante estabelecer que quando nos referimos a hospitais estamos ancorados na tipificação realizada pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a saber:

Hospital Geral: Hospital destinado à prestação de atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas. Pode dispor de serviço de Urgência/Emergência. Deve dispor também de SADT de média complexidade. Podendo ter ou não SIPAC.

Hospital Especializado: Hospital destinado à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade/área. Pode dispor de serviço de Urgência/Emergência e SADT. Podendo ter ou não SIPAC Geralmente de referência regional, macrorregional ou estadual.

Hospital/Dia- Isolado: – Unidades especializadas no atendimento de curta duração com caráter intermediário entre a assistência ambulatorial e a internação. (MINISTERIO DA SAÚDE; CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, 2018).

De acordo com a Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviço (CNES) (2019), o Brasil possui 6.805 hospitais, categorizados quanto à administração ou entidade mantenedora da seguinte forma:

Tabela 1 – Percentual de hospitais no Brasil de acordo com o CNES

Hospitais do Brasil	
Municipais	1%
Estaduais	8%
Federais	1%
Privados	70%
	100%

Total: 6.805

Fonte: CNES – Ago. 2019

Destes 6.805 hospitais, no que se refere ao porte destas instituições, o CNES (2008) classifica da seguinte forma: pequeno porte (até 50 leitos); médio porte (51 a 150 leitos); grande porte (151 a 500 leitos); e porte especial (acima de 500 leitos).

No âmbito destas organizações de saúde, desenvolvem-se o trabalho das chamadas equipes multiprofissionais de saúde, conceito definido por Peduzzi (2001, p. 108) como: “uma modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de

diferentes áreas profissionais”. Neste sentido, os bibliotecários clínicos também integram os laços jurisdicionais do campo da saúde.

Nossa pesquisa significa essas interações, abertura ou cerceamento de jurisdições como resultante de práticas de socialização. Para Peduzzi (2001, p. 108), esta articulação das ações multiprofissionais e a cooperação são possíveis graças à ação da comunicação e mediação simbólica realizada pela linguagem. Já na concepção de nosso estudo, a linguagem é um dos elementos que podem ser associados, no contexto, aos conceitos de *habitus*, campo e prática, isto é, aspectos centrais da teoria bourdieusiana.

Embora já tenhamos explicado na seção 3 a significação assumida de *habitus* pelo nosso estudo, é importante reafirmar que nosso diálogo com esta teoria caminha pela perspectiva de constituição de identidade (DUBAR, 1997) e não de disputa entre bibliotecários e profissionais de saúde em um campo. Nosso enquadramento dialoga com o juízo de que tanto o *habitus* como “princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes” (BOURDIEU, 2007, p. 191) quanto o campo como “resultado de processos de diferenciação social, da forma de ser e do conhecimento do mundo e o que dá suporte são as relações de força entre os agentes (indivíduos e grupos) e as instituições” (BOURDIEU, 2007, p. 114). São elementos que integram a ideia de identidade apresentada por Dubar (1997; 2005) e Gibson, Dollard e Moss (2010).

Dito de outra maneira, em nosso estudo não estamos interessados na identificação ou tipificação de um *habitus*, mas nos apoiamos na teoria de Bourdieu para compreender como os bibliotecários atuantes no campo da saúde desenvolvem suas práticas de trabalho, bem como para investigar se estas são influenciadas por construções de *habitus* e se essa socialização, que é uma prática de aprendizagem, influencia a constituição da identidade.

A influência do *habitus* na construção da prática aparece na leitura da teoria sociológica de Bourdieu realizada por Freitas (2012, p. 6). Para a autora, o *habitus* opera “como estrutura estruturante e estruturadora das práticas de modo latente e imperceptível”. A inclusão do indivíduo em representações da realidade, bem como, a partir do contato com as crenças, valores e aspirações de um dado grupo. Isso produz incorporação nas práticas objetivadas do sujeito, mas não impede o imprevisto ou ação (ARAUJO, OLIVEIRA, 2014).

Freitas (2012, p. 17) argumenta ainda que “Somente através das práticas é que se capta o *habitus*, que se delineiam os jogos de interesses e capitais simbólicos e que se definem grupos e classes sociais”. Estes grupos, por sua vez, desenvolvem suas práticas nos chamados campos.

Sob tal perspectiva, o estudo em tela realiza duas apropriações, ou seja, a prática prevista nos escritos de Bourdieu (2004) é significada como prática de trabalho e o espaço de atuação profissional de médicos e bibliotecários funciona como campo.

É bem verdade que não é possível avançar na tentativa de indicar quais as práticas de trabalho de bibliotecários clínicos sem mencionar que a noção de prática acolhe diferentes tendências pragmáticas, bem como diferentes acepções. Para Abbagnano (2007, p. 785), há três possíveis acepções, ou seja, “1. o que dirige a ação; 2. o que pode traduzir-se em ação; 3. o que é racional na ação”. O autor explica que cada uma destas possui caráter relacional:

O primeiro está associado a filosofia tradicional, onde “Platão diferencia a ciência prática que é inerente por natureza às ações da ciência cognitiva que não se relaciona a ação;

O segundo pertence à linguagem comum mais que à filosófica, neste é tudo aquilo que é fácil ou imediatamente traduzível em ação, no sentido, de produzir sucesso ou proporcionar vantagem;

O terceiro é o mais restrito e foi empregado por Kant. Este entende por prática “Tudo o que é possível por meio da liberdade”. Mas a liberdade nada tem a ver com o arbítrio animal; assim, o que é independente de estímulos sensíveis, portanto pode ser determinado por motivos representados apenas pela razão, chama-se de livre arbítrio; e tudo o que a ele se liga, como princípio ou como consequência. (ABBAGNANO, 2007, p. 785-786).

Desta forma, percebe-se que como pano de fundo comum a estas três acepções está uma interrelação com o meio ambiente; desta forma, é esta relação que desenvolve, aperfeiçoa e transforma as distintas práticas existentes.

O contexto influencia o *habitus* e o *habitus* influencia o contexto. Essa associação pode propiciar ou não o desenvolvimento de ações dos agentes no campo, tais como a dedicação integral a dada atividade, a auto rotulação como profissional, o desenvolvimento de práticas especializadas. “É mediante este processo que o *habitus* funda condutas regulares, que permitem prever práticas – ‘as coisas que se fazem’ e as ‘coisas que não se fazem’ em determinado campo” (BOURDIEU, 1987, p. 95 apud THIRY-CHERQUES, 2006, p. 35).

Uma abordagem simplista destas “coisas que se fazem” e “coisas que não se fazem” era mais fácil até os meados do século XX, quando não havia maiores dificuldades de identificação de fronteiras, jurisdição, competências e reconhecimento social de uma dada profissão (WALTER, 2008). No entanto, o século XXI reconfigura os saberes, emerge novos domínios e, mais que isso, propicia a combinação e ressignificação de objetos, fenômenos centrais e corpus teórico/metodológico. Desta forma, torna-se ainda mais desafiador dizer quais práticas e saberes são exclusivos de dado campo.

Numa tentativa de compreender a operação destes campos, no que tange a suas práticas, Muller (2004) examina a proposta de Abbot (1988) sobre a sociologia das profissões e indica que:

cada profissão se dedica a um conjunto de tarefas profissionais às quais está ligada aos seus laços da jurisdição. [...] Jurisdição é a relação entre a profissão e sua prática profissional, ou seja, o espaço de trabalho que é sua reserva de mercado na sociedade. A resistência ou fragilidade desses laços são consequência da prática diária do trabalho profissional. Nenhum desses laços é absoluto ou permanente. As profissões interagem como em um sistema ecológico, no qual o que ocorre a um elemento afeta a todos. Há um número limitado de jurisdições no sistema, e as profissões estão sempre competindo para manter o domínio exclusivo daquelas que julgam corresponder à sua tarefa profissional. (MULLER, 2004, p. 29).

Por exemplo, bibliotecários, quando atuam no ambiente hospitalar, notavelmente uma jurisdição dos profissionais de saúde, passam a ressignificar suas práticas. Mais que isso, integram-se às práticas da comunidade.

Muller (2004), ao examinar a proposta de Abbot (1988) que é desenvolvida no âmbito sociologia das profissões, indica que em qualquer profissão existe dada hierarquia, com distribuição desigual de *status* e poder. Exemplificando, o autor cita os hospitais “Que oferecem aos médicos o controle das decisões sobre o todo o trabalho que é realizado nas suas dependências, por eles próprios e pelas demais profissões e ocupações envolvidas no trabalho hospitalar. (MULLER, 2004, p. 40).

Na perspectiva do que declara Bourdieu (2004), entendemos que no campo hospitalar os médicos detêm o maior capital e conseqüentemente exercem um poder simbólico. No entanto, como já citado, esta disposição não é estatística, pelo contrário, pode assumir dada transitoriedade e é o que ocorre quando a estrutura da informação ressignifica este campo e permite que nele atuem outros profissionais, como o bibliotecário.

Ao fornecer uma ligação direta entre informação e prática clínica, os bibliotecários clínicos têm sido incluídos como membros das chamadas equipes multiprofissionais de saúde (PEDUZZI, 2001) em diversas experiências nacionais e internacionais.

É evidente que o trabalho com informação e sua importância sempre esteve presente nas práticas dos profissionais de saúde, especialmente o médico. Neste sentido, no entanto, para Abbot (1988), o que ocorre é um acordo do tipo por cliente no âmbito da jurisdição. Na leitura de Muller, “a profissão dominante delega então a um outro grupo profissional parte do trabalho” (MULLER, 2004, p. 38).

Colocadas tais questões, referendamos o postulado por Winning e Beverley (2003) segundo o qual os programas de biblioteconomia clínica e, conseqüentemente, os bibliotecários, devem desenvolver suas práticas orientados às necessidades expressas pelos profissionais de saúde. Trata-se de ser ação direta, onde toda margem de alteração deve ser afirmativa à questão “Essa prática melhora a prática clínica?”, caso contrário correm risco de não efetividade e, mais que isso, enfraquecem a identidade profissional e oportunizam o desenvolvimento de novas práticas e identidade, tal como debatemos a seguir.

5.6 Informacionista: definições, fazeres, competências e jurisdições de atuação

O termo informacionista é relativamente recente, ou seja, surgiu em 2000, em um artigo de Frank Davidoff e Valerie Florance publicado no *Annals of Internal Medicine*.

Brown (2004) compreende o informacionista clínico como uma espécie de bibliotecário clínico reinventado, com outras competências e habilidades, mas reunindo a essência da competência informacional.

Entre as diferenças entre o bibliotecário clínico e o informacionista, podemos citar que este segundo profissional não se relaciona com atividades de aquisição de coleções e recursos bibliográficos. Outra diferença diz respeito ao espaço de trabalho: o primeiro costuma ficar situado nas bibliotecas hospitalares, já o segundo normalmente tem espaço de trabalho nas salas, clínicas ou escritórios de seus grupos de clientes, ou seja, os pesquisadores de saúde (COOPER, 2011).

Segundo Rankin; Grefsheim e Canto (2008), alguns dos motivos que levam ao desenvolvimento de uma nova profissão intitulada como informacionista são: a influência da tecnologia no campo da saúde; a diversidade de formatos que a informação em saúde se apresenta e que suscita a necessidade de uma indexação precisa e acessível; a pressão existente para a prática da medicina baseada em evidência, que suscita a necessidade de síntese da informação em saúde de forma pronta, ou seja, embalada e traduzida; o fato de que os pacientes estão bem informados e os profissionais de saúde também precisam estar; entre outros.

Para os autores, o bibliotecário de Ciências da Saúde com perfil generalista, devido à falta de conhecimento de domínio, não conseguiria desempenhar com pleno sucesso estas funções. No entanto, é importante indicar que os autores são categóricos ao dizer que são os programas de Biblioteconomia clínica, criados no começo da década de 70, os principais responsáveis pelo desenvolvimento das bases necessárias para a criação deste novo profissional, o informacionista, no começo dos anos 2000.

O informacionista clínico é treinado em recursos de informação, busca de informação, informática médica e na área de assuntos para os quais está trabalhando. Ou seja, é um especialista na temática e na resolução de problemas informacionais no contexto da equipe de saúde. Para tanto, atua sobre um grande volume de literatura e consegue validar as informações relevantes e válidas para aquele contexto especial (HERSH, 2002).

Nesta mesma linha, Guessferd (2006) sugere que este profissional tenha formação básica em Medicina e formação complementar em Ciências Informacionais. Para o autor, a formação na área médica permitiria a este profissional compreender melhor os casos clínicos e antecipar as necessidades de informação da equipe.

Segundo Deardorff, Florance e VanBiervliet (2016) a *National Library of Medicine* (NLM) esteve envolvida desde o início da criação do termo e inclusive foi a instituição responsável por estabelecer atributos e habilidades necessárias ao exercício do cargo durante uma conferência ocorrida no ano de 2002, em parceria com a *Medical Library Association*.

De acordo com os mesmos autores, nesta conferência verificou-se a necessidade de desenvolvimento de um programa oficial de formação de

informacionistas e então estas organizações procederam a sua criação e inclusive ofereceram bolsas e estágios.

Entre 2003 e 2008, este programa formou 9 informacionistas em todos os Estados Unidos (FLORANCE, 2013). O programa desenvolveu suas atividades em 4 áreas consideradas prioritárias, sendo elas: pesquisa, clínica biomédica, saúde pública e saúde do consumidor. Tais áreas são reconhecidas como domínios jurisdicionais do informacionista.

Estas áreas sugerem novas categorias profissionais, como: informacionistas biomédicos que trabalham com biologia; pesquisadores de bioinformática; informacionistas de saúde pública; informacionistas de saúde dos consumidores; e informacionistas de investigação ou pesquisa (FEDERER, 2013). Sob este viés, apoiando-se na teoria de Abbot (1988), pode-se dizer que se tratam de categorias baseadas no domínio cultural, ou seja, as profissões autenticam seu controle ligando sua expertise a valores do grupo cultural.

Os saberes apreendidos durante a formação orientam conhecimentos e habilidades sobre decisões baseadas em evidências, indexação, classificação, curadoria de dados, métodos e técnicas de arquivamento, recuperação de informação, organização do conhecimento e técnicas de avaliação da informação (FLORANCE, 2013).

Conforme já mencionado, a profissão não é prevista na CBO e poucas são as abordagens presentes na produção científica nacional. Nos EUA e Canadá, há descrição deste profissional atuando em equipes multidisciplinares de projetos relacionados à hidratação da córnea, rastreamento de câncer de mama, redução de tabagismo, entre outros temas (FLORANCE, 2013).

Assim como os bibliotecários clínicos, as práticas dos informacionistas devem estar orientadas à melhoria da prática clínica e do processo de pesquisa em saúde. Neste sentido, Deardorff; Florance e VanBiervliet (2016) realizaram uma pesquisa baseada em grupo focal para avaliar o impacto do trabalho dos informacionistas selecionados a partir do programa de apoio da NLM para serviços de informacionistas em projetos de investigação biomédica financiados por esta instituição. Neste estudo, os autores indicam que as atividades de maiores níveis de impacto foram relacionadas à captura, gerenciamento, armazenamento e organização de dados. No entanto, também foram observadas ações relevantes no

que tange à gestão de informação, busca na literatura, indexação, classificação e realização de revisões sistemáticas.

Desde o primeiro curso de formação de informacionistas, criou-se uma recomendação tácita de que estes profissionais devem regularmente reunir-se para discutir lições aprendidas, benefícios e barreiras encontradas durante a formação e atuação nos estágios. Portanto, estimula-se as práticas de socialização. Contudo, a pesquisa de Deardorff; Florance e VanBiervliet (2016) revela que informacionistas consultados relataram sentir falta da existência de comunidades de prática que permitissem trocas e compartilhamento de suas experiências. Como a profissão era relativamente recente, apenas 6 anos, pode-se justificar tal ausência. Entretanto, ter este apoio pode ser de grande valia.

Rankin, Grefsheim e Canto desenvolveram uma revisão sistemática de literatura e identificaram como qualificações dos informacionistas os seguintes aspectos:

- Formação em pós-graduação com ênfase em alguma disciplina ou domínio relacionado à saúde;
- Habilidade na formulação de questões de pesquisa;
- Capacidade de recuperar, avaliar e sintetizar a literatura;
- Habilidade na apresentação de informações;
- Conhecimento de informática e habilidades técnicas aplicadas;
- Habilidades para o trabalho em equipe, comunicação, pensamento multidisciplinar e atendimento ao cliente proativo. (RANKIN; GREFSHEIM; CANTO, 2008, p. 198, tradução nossa)

As práticas desenvolvidas pelos informacionistas são adaptáveis aos ambientes em que são realizadas, contudo, é possível observar pela literatura examinada um forte relacionamento com as atividades de pesquisa e apoio à assunção do princípio da medicina baseada em evidência. Conforme anunciado por Lave e Wenger (1991) e Dubar (1997) estas práticas de trabalho colaboram para a formação de identidade profissional dos indivíduos, desta forma, sintetizamos a partir dos estudos de Rankin, Grefsheim e Canto (2008), Whitmore, Grefsheim e Rankin (2008), Grefsheim et al (2010) e Cooper (2011) os papéis identificados:

- Reconhecido como membro de equipes de saúde ou equipes de pesquisa;
- Elaborador das questões das revisões sistemáticas de literatura;
- Participante das rondas e rodadas clínicas;
- Integrador das evidências científicas aos cuidados de saúde no que tange ao paciente ou de fluxo de trabalho de pesquisa;

- Avaliador e sintetizador da literatura com responsabilidade direta pela qualidade dos resultados;
- Educador de evidências para a equipe e/ou estudantes;
- Especialista em tecnologia para a equipe;
- Descobridor de recursos e avaliador de produtos de informação em disciplinas específicas;
- Reduz a carga de trabalho de pesquisa do profissional de saúde
- Colaborador ou coautor na equipe de pesquisa;
- Tradutor do conhecimento e facilitador de partilha de conhecimentos;
- Gerenciador de informações;
- Preparador de artigos e coautor em publicações;
- Analisador de dados de biociência;
- Facilitador de colaborações na instituição e externamente.

É importante indicar que, segundo Shipman e Homan (2003), o papel do informacionista varia conforme o contexto em que atua. Isso porque seu trabalho é altamente especializado e personalizado conforme as necessidades informacionais da comunidade em que atende.

Em relação às competências, habilidades, atitudes e conhecimento destes profissionais, temos nos trabalhos de Davidoff e Florance (2000), Byrd (2002), Homan e McGowan (2002), Detlefsen (2002), Rankin, Grefsheim e Canto (2008), Grefsheim et al (2010), e *Medical Library Association – Philadelphia Regional Chapter* (2013), importantes contribuições; tais são sintetizadas no quadro abaixo:

Quadro 15: Competências, habilidades, atitudes e conhecimento relacionados ao informacionista

Competência	Habilidade	Atitude	Conhecimento
Localização de informação	Avaliação crítica	Comunicação	Idiomas
Avaliação crítica da informação recuperada	Capacidade comunicativa	Profissionalismo	Temática em que atua
Síntese de informação	Utilização de tecnologias da informação e comunicação	Aprendizado ao longo da vida	Fontes informacionais;
Organização e gestão de informação		Busca por qualidade	Bioestatística
Gestão de Projetos	Práticas de pesquisa	Proatividade	Design e análise de pesquisas
Gestão do		Liderança	
		Pensamento crítico	Princípios da

Conhecimento e dados	clínica		medicina baseada em evidência
Experiência em pesquisas alicerçadas no princípio da medicina baseada em evidência	Análise de artigos clínicos ou de pesquisa		Epidemiologia
Recuperação da informação			Genética
			Ética em pesquisa clínica

Fonte: Sistematizado pela autora (2019) a partir dos estudos de Davidoff e Florance (2000), Byrd (2002), Homan e McGowan (2002), Detlefsen (2002), Rankin, Grefsheim e Canto (2008), Grefsheim et al (2010), e *Medical Library Association – Philadelphia Regional Chapter* (2013).

O chamado conhecimento abstrato dos informacionistas é assunto contraditório na literatura examinada. Por exemplo, na visão de Davidoff e Florance (2000), os informacionistas deveriam ser formados a partir de um programa nacional com um currículo padronizado e credenciamento junto a órgãos formais. Já autores como Byrd (2002) e Homan e McGowan (2002) defendem a qualificação em escolas formais e que isso deveria ser o pré-requisito para o exercício da profissão. Por outro lado, autores como Brown (2004) argumentam que a formação deveria ocorrer mediante treinamentos situados nas práticas de trabalho, autoaprendizagem e educação continuada.

De acordo com Robison (2008) a formação em ciência e/ou medicina é um componente essencial do programa dos informacionistas. No entanto, para autores como Cataldo et al (2006), Fikar e Corral (2001) este aspecto é apenas desejável. Em nosso entendimento, o rigor e a amplitude dessa formação dependerá da formação em nível de graduação do profissional que exercerá o cargo de informacionista, isso porque se for um médico clínico que se formará em pós-graduação em estudos de informação, já terá a bagagem clínica a seu dispor, caso contrário deverá receber tanto o aporte clínico quanto informacional. Um caminho que nos parece inevitável para ambos os grupos é a necessidade de formação continuada, isso porque a informação em saúde é complexa, variável e cada vez mais especializada. Portanto, sempre haverá novas bases de dados para conhecer, tecnologias médicas para estudar e questões para analisar.

Ainda assim, demarcamos que os aspectos relacionados à formação do informacionista são importantes elementos de diferenciação com o bibliotecário clínico (COOPER, 2011).

Outro item importante é discutir a competência técnica dos informacionistas. Neste aspecto novamente o contexto exerce forte influência, assim sendo, admite-se que esta pode transformar-se diante das necessidades da comunidade usuária (ALLEE, 2014) e também dos recursos disponíveis para a manifestação da composição técnica.

Sob esta visão, Rankin, Grefsheim e Canto desenvolveram uma revisão sistemática e listaram alguns fatores de sucesso para o trabalho de informacionistas, sendo eles:

- Disponibilidade de recursos (tecnologia, recursos de informação eletrônica, pessoal)
- Ambiente colaborativo;
- Equipe multidisciplinar;
- Apoio à cultura da informação;
- Compromisso com a aprendizagem ao longo da vida;
- Treinamento formal e informal para a equipe de pesquisa;
- Sólida capacidade de compreender a função da pesquisa no domínio;
- Relações de confiança entre os membros da equipe;
- Contribuição com os resultados;
- Compreensão e sensibilidade para perceber as diferentes culturas organizacionais e especificidades de cada disciplina;
- Profissionalismo, motivação pessoal, entusiasmo e orientação para o serviço. (RANKIN; GREFSHEIM; CANTO, 2008, p. 200, tradução nossa).

Cumpramos esclarecer que os fatores acima listados são um recorte entre os mais de 15 listados por Rankin, Grefsheim e Canto. Igualmente, é importante indicar que estes podem variar segundo o tipo de organização em que estes programas serão desenvolvidos, e que inclusive a tipologia organizacional pode influenciar na performance e alcance do trabalho a ser realizado.

A competência relacionada à recuperação da informação é crítica e merece ser debatida. Embora tanto o bibliotecário clínico quanto o informacionista atuem sobre tal prática, a abordagem é diferente. Informacionistas, ao receberem consultas clínicas, poderão procurar recursos na literatura biomédica em profundidade, filtrar e sintetizar os resultados de recuperação para uso de forma específica e focada. Realizando, portanto, uma avaliação crítica das informações

recuperadas. Diferentemente da prática de busca, seleção e disseminação, um serviço tradicional de bibliotecários clínicos (COOPER, 2011).

Como qualquer profissão recente, o papel do informacionista ainda está em construção. Nesta linha, pode-se afirmar que os modelos de performance profissional, formação e composição técnica estão sendo testados e muitas vezes revistos (RANKIN; GREFSHEIM; CANTO, 2008). Desta forma, nosso estudo evidencia ainda mais a importância da realização de práticas de socialização e fortalecimento de comunidades de prática.

Outro ponto ainda muito debatido na literatura refere-se aos alcances das atividades dos informacionistas relacionadas às áreas consideradas prioritárias em seu trabalho: pesquisa, clínica biomédica, saúde pública e saúde do consumidor. Neste sentido, indaga-se: um mesmo modelo seria suficiente para formar para estes 4 distintos domínios? Provavelmente não, já que cada um deles demanda critérios específicos e é justamente neste aspecto que se centra a diferença do informacionista para o bibliotecário clínico: sua especialização no contexto.

Se, por um lado, a emergência do informacionista parece figurar como um serviço inovador de informação, autores como Sathe, Jerome e Giuse (2007) indicam que para uma parcela dos bibliotecários esta é apenas uma nova roupagem e nome para serviços já consagrados nas práticas biblioteconômicas de ciências da saúde. A questão é controversa e suscita, por exemplo, receio sobre o fim da Biblioteconomia clínica.

Em nosso entendimento, as práticas são distintas, porém complementam-se. Tanto bibliotecários clínicos quanto informacionistas são especialistas em informação, no entanto, com alcances distintos. Algo importante a se mencionar é que serviços especializados como estes são economicamente custosos (treinamento, tecnologia, infraestrutura informacional, salários, entre outros aspectos). Neste sentido, entendemos que as práticas dos informacionistas poderão ficar restritas a contextos com financiamento público ou de alto poder aquisitivo, tais como conglomerados médicos e científicos.

Em comum, bibliotecários clínicos e informacionistas têm o objetivo de atender às necessidades de informação de seus clientes de maneira proativa, oportuna, confiável e rápida, sempre com a intenção de contribuir para o utente alcançar os resultados pretendidos e melhorar o sistema de saúde como um todo.

No serviço de instrução e desenvolvimento de competências informacionais, as práticas dos informacionistas e bibliotecários clínicos também se diferenciam. Isso porque o primeiro grupo não raramente possui formação na área de saúde, podendo direcionar sua formação e atenção às necessidades mais específicas de um determinado grupo de usuários e fornecer treinamento altamente especializado. Cooper (2011, p. 191) exemplifica essa questão apresentando as necessidades de médicos geneticistas. Neste sentido, informacionistas conseguiriam prover informações e treinamento em bases de dados de genes, ou seja, um atendimento específico a um grupo.

Na mesma perspectiva, pode-se admitir que bibliotecários clínicos possam atuar como especialistas em dadas áreas específicas, enquanto os informacionistas trabalham estritamente em domínios e tópicos específicos.

O espaço de trabalho do informacionista costuma ser direcionado a contextos situacionais do acionamento de suas competências. Ou seja, em alguns momentos podem ficar alocados em bibliotecas, em outros no interior de laboratórios, escritórios de seus grupos de clientes, salas de pesquisa, departamentos de epidemiologia, entre outros (COOPER, 2011; RANKIN; GREFSHEIM; CANTO, 2008).

Para autores como Diane Cooper (2011), o espaço de trabalho interfere no posicionamento e relação que o profissional estabelece com os usuários “Informacionistas por serem integrados aos locais de trabalho dos clientes e receberem mais consultas presenciais, acabam tendo mais reconhecimento e participação em equipe de projetos especiais do que bibliotecários clínicos e médicos. (COOPER, 2011, p. 191, tradução nossa).

Colocadas tais questões, conclui-se que os informacionistas devem continuar a desenvolver-se como profissão nos próximos anos e sua colaboração contribuirá de maneira importante para o desenvolvimento das pesquisas e práticas em informação e saúde.

5.7 Informacionista de pesquisa: definições, fazeres, competências e jurisdições de atuação

A última categoria profissional a ser examinada e recuperada em nossa revisão de literatura é a de informacionista de pesquisa.

Para Deardorff, Florance e VanBiervliet (2016, tradução nossa), o informacionista de pesquisa é um especialista em informação, geralmente bibliotecário de Ciências da Saúde, com formação em pós-graduação e experiência prática que lhe fornece formação disciplinar em ciências biomédicas, comportamentais ou biológicas e em biblioteconomia e ciências da informação / informática.

Segundo Federer (2013, p. 298), a necessidade de uma melhor gestão de dados de pesquisa foi o principal motivo para o desenvolvimento deste profissional. Nesta mesma linha, Creamer, Martin e Kafel (2014) indicam que cada vez mais há produção científica advinda de colaboração entre distintas áreas do conhecimento e produz-se uma significativa quantidade de dados computacionais que precisam ser gerenciados para que possam ser utilizados em novas questões de pesquisa, confirmar resultados, aumentar a organização e eficiência do processos de pesquisa, atender com as políticas institucionais e editoriais, cumprir exigências éticas e legais, entre outros aspectos.

O informacionista de pesquisa trabalha com equipes de investigação em cada etapa do processo de pesquisa, desde o início do projeto até a publicação final. Inclusive provê orientações sobre comunicações acadêmicas e direito de autor e assessora todo o processo editorial. Assim sendo, não somente as áreas da saúde podem se beneficiar do trabalho de informacionistas de pesquisa, havendo grande potencial nas áreas de ciências humanas e sociais (FEDERER, 2013; 2014).

Entre as atribuições de informacionistas de pesquisa, temos: gerenciamento de dados de pesquisa, conselhos sobre curadoria de dados, incluindo padrões de metadados e preservação e preparação de dados para compartilhamento, busca de meta-análises e revisões sistemáticas, análise bibliométrica e análise de rede para identificar colaboradores de pesquisa em potencial, orientação sobre as melhores práticas para a preservação de dados e documentos, participação em reuniões de

equipe semanais e digitalização de caderno de anotações de papel da equipe (FEDERER, 2013).

Informacionista e informacionista de pesquisa se diferenciam pela comunidade em que estão inseridos. Desta forma, conseqüentemente, há diferenças em seus processos de aprendizagem e desenvolvimento de práticas de trabalho.

O informacionista costuma adquirir experiência na área de trabalho e, posteriormente, desenvolve foco técnico. Já o informacionista de pesquisa primeiramente desenvolve um enfoque técnico e mais tarde adquire experiência prática (RANKIN; GREFSHEIM; CANTO, 2008, p. 193). Tal fato pode ser explicado pela natureza das atividades, pois o informacionista de pesquisa preferencialmente deve ser um cientista com experiência de pesquisa para que possa apoiar atividades de grupos utentes.

Nesta linha, Federer (2014, p. 1) explica que a Associação Americana de Bibliotecas (ALA) recomenda que o informacionista de pesquisa tenha grau de bacharel ou mestrado em ciência e receba algum treinamento adicional em uma disciplina relevante para o campo em que fornece seus serviços. A autora acrescenta que formação continuada é crucial para este profissional. É importante acrescentar que, desde 2006, a *Association of Research Libraries* (ARL) prevê o crescimento da área de gestão de dados e recomenda que bibliotecários estejam preparados para tais oportunidades (MARTIN, 2013).

Entre os temas que integram o conhecimento abstrato deste profissional, temos: tópicos relacionados a gerenciamento de dados e preservação, ciência de dados, análise de dados, políticas de financiamento de pesquisa e escrita científica, visando concessão de investimentos (FEDERER, 2013, p. 301). Logo, fica claro que gestão de dados é aspecto central na formação e prática profissional do informacionista de pesquisa.

Embora a profissão seja relativamente nova, tendo sua primeira concepção formal em um projeto do *National Institutes of Health* (NIH), que reuniu especialistas para fornecer “gestão, integração e análise de grandes conjuntos de dados de pesquisa biomédica” (NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH DATA AND INFORMATICS WORKING GROUP, 2012), já é possível observar que novas frentes têm sido oportunizadas a estes profissionais, tais como: atuação em atividades de

altmetria, treinamento e alfabetização de dados, criação e gestão de repositórios de dados de pesquisa entre outros (FEDERER, 2014).

Já autores como Kim (2013) indicam oportunidades na área de gamificação e Esri (2014) assinala oportunidade no campo sistemas de informação geográfica (SIG).

Conforme já mencionado, gestão de dados é aspecto central no desenvolvimento do conhecimento abstrato dos informacionistas de pesquisa. Entretanto, outros itens são desejáveis, tais como anunciados no quadro 9. Contudo, Federer (2014) alerta que ainda não é possível ter clareza dos conhecimentos necessários a esses profissionais. Isso porque a profissão é recente e acredita-se que estes conhecimentos variam muito em função do contexto em que atuarão. O processo de pesquisa varia muito em cada área do conhecimento.

Além disso, a própria base de formação e desenvolvimento profissional tem desafios estruturais pela frente, tais como: poucos dicionários e linguagens documentárias para descrição de dados; problemas de falta de diretrizes sobre armazenagem, retenção, avaliação e segurança de dados; questões relacionadas com a propriedade dos dados e propriedade intelectual; entre outros aspectos. (NECDMC, 2013).

Cumprе ressaltar que gestão de dados tem sido tema presente no cenário global de pesquisa e o Brasil não está alheio. No país, especialmente no âmbito da Fiocruz, bibliotecários participaram da condução do evento intitulado “Abertura de Dados para pesquisa na Fiocruz: perspectivas de um novo paradigma da Ciência”. Neste encontro, foram discutidos temas sobre uma política de abertura de dados, termos de referência e mapeamento de experiências em curso de abertura de dados para pesquisa.

Outro dado relevante é que a instituição também possui um curso de Atualização em Ciência de Dados Aplicada à Saúde em nível de pós-graduação *lato sensu* presencial oferecido pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz). Trata-se de uma importante opção de formação continuada para bibliotecários brasileiros interessados em atuar como informacionistas de pesquisa nos moldes do cenário internacional.

No que tange aos itens que integram a composição técnica, temos nos trabalhos de Federer (2013; 2014) e Creamer, Martin e Kafel (2014) importantes contribuições. Tais são sintetizadas no quadro abaixo.

Quadro 16: Competências, habilidades, conhecimentos e atitudes do informacionista de pesquisa

Competências	Habilidades	Atitudes	Conhecimento
Planejamento para a gestão de dados	Avaliação crítica	Espírito investigativo	Idiomas
Negociação de acordos de transferência de direitos autorais	Elaboração de pesquisas clínicas	Curiosidade	Conhecimento do ciclo de vida da pesquisa
Preparação de propostas de concessão	Entendimento de pesquisas clínicas e científicas	Aprendizado ao longo da vida	Modelos de políticas de gestão de dados
	Trabalhar sobre pressão	Busca por qualidade	Norma <i>Minimum Information About a Microarray Experiment</i> (MIAME)
	Capacidade comunicativa	Proatividade	Conhecimento do <i>Ecological Metadata Language</i> (EML) - padrão para documentar dados ecológicos
	Familiarização com recursos como GenBank		Recursos de bioinformática
			Conhecimento da ferramenta MEDLINE Semântica
			Metodologia científica

Fontes: Sistematizado pela autora (2019) a partir dos estudos de Federer (2013; 2014) e Creamer, Martin e Kafel (2014).

Conforme pode ser observado acima, os tópicos que integram tal composição são altamente especializados e demandam formação continuada permanente. Mais que isso, há indicação para que profissionais utentes e informacionistas estejam integrados, socializem seus conhecimentos e experiências e assim contribuam para a consolidação da profissão na sociedade.

Embora recente, já é possível verificar a contribuição deste profissional para as instituições de pesquisa e grupos de pesquisa, sobretudo no âmbito universitário.

Merecem destaque os estudos e publicações de Lisa Federer, que atualmente ocupa o cargo de informacionista de pesquisa no National Institutes of Health – NIH, na cidade de Bethesda, Maryland, EUA. Federer tem contribuído para debate e significação de uma identidade profissional do informacionista de pesquisa.

Os laços de jurisdição deste profissional se orientam a conglomerados de pesquisa, tanto em universidades públicas quanto privadas, órgãos editoriais e instituições de pesquisa.

Tal como acontece com o informacionista clínico, a profissão de informacionista de pesquisa ainda é inexistente no Brasil, ao menos de modo reconhecido e registrado na CBO. Contudo, alguns esforços de criação de repositórios de gestão de dados em órgãos públicos como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Universidade de São Paulo (USP) têm ampliado o debate e propiciado uma maior atenção à questão. Desta forma, entendemos que estão sendo criadas as condições para que profissionais se dediquem de modo integral a esta atividade tal como prevê Abbot (1988) sejam dados os primeiros passos para desenvolvimento desta profissão em nosso país.

Nossa pesquisa infere que este papel deve se desenvolver nos próximos anos, sobretudo em decorrência de investimentos públicos e privados em ecossistemas de *E-health literacy* que objetivam, em última instância, aumentar a capacidade das pessoas em reconhecer fontes digitais de informação que possam ajudá-las a melhorar sua qualidade de vida, alcançar o bem-estar físico e psíquico, bem como prevenir doenças.

6 FORMAÇÃO CONTINUADA: ORIENTAÇÕES PARA BIBLIOTECÁRIOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

A necessidade de capacitação e formação continuada de bibliotecários de Ciências da Saúde tem sido debatida há pelo menos vinte anos (CONROY, 1977; WATSON, 2005; PINTO, 2005). Em geral tais colóquios enfatizam que a área de atuação destes profissionais - a saúde - atravessa constantes inovações e tem expressiva produção de conhecimento. Enfatizam ainda que os profissionais de saúde vêm se aperfeiçoando na busca, uso e acesso à informação científica, e, portanto, estão mais exigentes em suas demandas informacionais.

Assim, tecnologia médica, inteligência artificial e grandes conglomerados informacionais impactam o ambiente de trabalho dos bibliotecários e sugerem uma minuciosa análise do custo-benefício da prestação de serviços biblioteconômicos. Dessa forma, demanda-se cada vez mais que as práticas realizadas pelos bibliotecários de saúde sejam eficientes e eficazes.

Neste contexto, intensifica-se a produção científica e prosperam iniciativas que orientam os bibliotecários a autoresponsabilizar-se e engajar-se em ações de desenvolvimento profissional relevantes e regulares, permitindo assim ficar a par das rápidas mudanças contextuais que afetam sua prática, adaptar-se a novos papéis e deveres, ampliar e aprimorar suas habilidades (técnicas e administrativas) bem como seus conhecimentos.

Assim sendo, se por um lado a necessidade de formação continuada parece ser uma imposição aos bibliotecários, por outro lado é um elemento capaz de contribuir para que o grupo profissional seja reconhecido por suas competências especializadas e conhecimentos.

Neste sentido, Gatti (2008, p. 57) propõe um conceito alargado de formação continuada. Ou seja, englobando “tudo que possa oferecer ocasião de informação, reflexão, discussão e trocas que favoreçam o aprimoramento profissional, em qualquer de seus ângulos, em qualquer situação”.

Para Conroy (1977, p. 76), formação continuada "são as oportunidades de aprendizado utilizadas pelos indivíduos para satisfazer sua necessidade de aprender e crescer após a educação preparatória e as experiências de trabalho". Mais que isso, deve-se compreender que atividades de aprendizagem geram novos

conhecimentos que podem contribuir para o desenvolvimento empírico da área, para a produção de evidências e para uma prática fundamentada.

As atividades de formação continuada conectam a educação à pesquisa e à prática. Estas atividades enfatizam aplicações do mundo do trabalho e orientam à produção de conhecimento, à redução de lacunas de aprendizagem, bem como ao desenvolvimento de soluções de auxílio a profissionais estudantes e suas organizações, ou que contribuam com a qualidade prática profissional.

Desta forma, nossa pesquisa compreende que, através dos processos de formação continuada, os bibliotecários podem melhor se preparar para novas responsabilidades, gerenciar a mudança, adotar novas tecnologias, participar de iniciativas de inovação, e ainda aperfeiçoar suas práticas.

Tais ações podem ser promovidas por distintos atores do sistema (associações profissionais, grupos profissionais etc..) e igualmente podem ser adquiridas por uma variedade de meios, tais como: conferências, *workshops*, mentoria, tutoria, programas de auto estudo entre outros. Assim, as ações de formação podem tanto ocorrer pela via da instrução padronizada e formal, isto é, em instituições de formação que conduz a diplomas e qualificações reconhecidos, quanto pela via da aprendizagem não-formal que decorre em paralelo aos sistemas de ensino e formação e não conduz, necessariamente, a certificados formais. Ainda inserido neste viés (não formal) temos a aprendizagem na prática de trabalho e na sociedade civil organizada.

A aprendizagem informal, contudo, não é necessariamente intencional e, como tal, pode não ser reconhecida, mesmo pelos próprios indivíduos, como enriquecimento dos seus conhecimentos e aptidões.

Os formatos de ações de formação continuada são variados e interferem no planejamento educacional das instituições e proponentes, lançando desafios.

A distância - [...] modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica [...] ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005).

Presencial – modelo educacional na qual a mediação didático-pedagógica ocorre presencialmente, comumente há o estabelecimento de plano de aula e uma sequência de roteiros idênticos para todos os discentes, tem de ênfase no conteúdo.

Blended ou semipresencial – integra o ensino presencial e a distância. De modo geral há atividades pedagógicas antes, durante e depois dos momentos presenciais (MORAN, 2015, p.26).

Os temas destas ações também são item relevante. Pesquisas como de Olso, Tooman e Leist (2005), Hallam (2011), entre outros, sugerem que tem crescido a demanda por questões relacionadas à prática baseada em evidências, uso de tecnologia e sistemas para gerenciamento de informações, gestão de recursos de informação em saúde, educação médica, etapas do processo de revisão sistemática, *design* e instrução informacional.

Para alguns, a formação continuada de bibliotecários de saúde deveria enfatizar a necessidade de conhecimento do assunto da área em que se atua. Haselbauer (1984) defende que esforços nesta direção devem ser priorizados, pois poderiam contribuir para que os bibliotecários aprimorem seu trabalho. Watson (2005) corrobora a premissa, indicando que o conhecimento no assunto garante uma reserva de mercado frente à competitividade com outros atores dos cenários.

Para desenvolver este conhecimento, Hooper-Lane (1999) considera que a melhor forma de aprender a trabalhar numa área é ter formação nela. Todavia, nosso estudo opta pelo caminho da formação continuada por dois motivos. Primeiro, no Brasil a profissão de bibliotecário é regulamentada, sendo necessário ter o título de bacharel em Biblioteconomia para exercê-la – isso não impede que um bibliotecário realize uma segunda graduação, mas não deve ser mandatório. O segundo motivo é que acreditamos que via formação continuada outras competências se desenvolvem com maior profundidade e eficácia.

Desconhece-se no Brasil um esforço concentrado e direcionado a mapear, desenvolver e implementar uma infraestrutura de formação continuada orientada a bibliotecários de Ciências da Saúde. Desta forma, o que se observa são iniciativas descentralizadas, sendo que a maioria se desenvolve informalmente no local de trabalho.

A pesquisa em tela identifica oportunidades de aprendizagem e formação continuada a partir de recursos educacionais abertos produzidos por e para bibliotecários. Estes recursos se valem de objetos de aprendizagem produzidos em conferências, *webinars*, blogs, grupos de discussão, entre outras fontes.

Autoinstrução é uma prática de aprendizagem realizada por um aprendiz de modo individual, comumente envolvendo mediação com algum material de ensino, e o docente atua como mediador deste processo. A seleção e utilização dos variados recursos educacionais, envolvem em particular a motivação do aprendiz, seu perfil, prévio conhecimento da natureza do recurso e intenção de estudo.

Recursos educacionais abertos (REA) são recursos de ensino, aprendizagem e pesquisa livres de barreiras de custo e acesso, e que possuem permissão legal para uso aberto e adaptação (UNESCO, 2015).

Na gênese dos REAs estão 4 diretrizes, baseadas nos postulados das licenças *Creative Commons*, a saber: **Reusar**: ou seja, deve haver a liberdade de usar o original, ou desenvolver uma nova versão com base neste; **Aprimorar**: envolve a liberdade de efetuar alterações visando adaptação e melhoria no recurso educacional de modo a atender as necessidades do utente; **Recombinar**: envolve combinar outros recursos e fazer misturas com outros REAs para o desenvolvimento de novos materiais; e, **Distribuir**: envolve ter autorização para fazer cópias e compartilhar os recursos educacionais originais que você e outros criaram. (UNESCO, 2015, grifo nosso).

Via de regra, todos os REAs devem ser licenciados em *creative commons*, não devendo jamais serem atribuídas licenças de restrições como ND (Não-a-obras-Derivadas).

Nesse âmbito, revela-se uma ampla participação das bibliotecas, principalmente atuando como engajadores promovendo o uso de REAs, incorporando estes recursos aos acervos das unidades e atuando como instrutores de direito de autor relacionado a REAs e de ferramentas de design instrucional (DAVIS *et al*, 2016).

Esta adoção também é uma resposta ao cenário de escassez financeira. Assim, apontamos o caminho dos REAs propondo maior engajamento, utilização de tecnologias e orientação a um ensino mais ativo e inovador.

Esta perspectiva é reforçada por Walsh (2014), ao sugerir que cada vez mais será necessário que bibliotecários enfrentem os problemas de restrição orçamentária para o desenvolvimento de seus programas de instrução informacional, bem como para suas ações de formação continuada. Desta forma, o autor assinala que métodos alternativos, devem ser examinados.

Entendemos que coletar, classificar, gerenciar, armazenar, recuperar e disseminar esses recursos educacionais configura-se como uma opção economicamente atrativa e didaticamente interessante, pois se apoia em tecnologias digitais que permitem um processo de aprendizagem mais significativa, ativa, com mediação tecnológica e pautada no aprender a aprender (SANTOS, 2013; MORAN, 2015).

Outrossim, ao utilizar tais recursos, os profissionais podem atualizá-los, remixá-los e transformá-los de modo a utilizarem em suas funções de instrução informacional. Assim, o bibliotecário assume também a posição de autor das coleções que gerencia. Da mesma forma, esses recursos podem ser orientados e utilizados em ações de formação continuada destes profissionais.

Especialmente no que tange aos bibliotecários de Ciências da Saúde, observa-se concentração de atividades formativas na região Sudeste do Brasil. A distância muitas vezes figura como empecilho, assim como o custo do investimento. Há diferentes níveis de formação e competências entre estes profissionais e nivelá-los é um desafio. Por fim, a oferta atual de educação é limitada pela capacidade das instituições de ensino. Conseqüentemente, nota-se que esse recurso está disponível para poucos e não para muitos.

6.1 Bibliotecários e REAs

Para Kleymeer, Kleinman, e Hanss (2010) as bibliotecas e conseqüentemente os bibliotecários podem ser considerados os primeiros produtores de REAs, isso porque desde antes da popularização da internet esse grupo já desenvolvia iniciativas de reprografia de materiais visando compartilhar os recursos disponíveis ao maior número de utentes.

Contudo, se até o início dos anos 90 essas práticas eram em grande parte orientadas ao compartilhamento de objetos criados por outrem, no âmbito da educação aberta, o bibliotecário assume também o papel de autor destes itens. Portanto, os objetos educacionais deixam de ser vistos apenas como recursos para bibliotecas e transformam-se em recursos da biblioteca (HIRST, 2009).

Iniciativas envolvendo oportunidades de aprendizagem em livre acesso são manifestações do chamado movimento da educação aberta. Tais iniciativas têm

sinergia com a EAD, contudo, há um maior direcionamento a práticas pedagógicas abertas, inclusão, acessibilidade, equidade e ubiquidade.

Amiel e Duran (2015, p. 77) apontam que “o conceito de educação aberta tomou diferentes formas ao longo da história”. Essencialmente, pode ser tratado como iniciativas de ampliação do acesso à educação, através da infraestrutura da internet e permitindo, assim, uma disseminação rápida, essencialmente gratuita, sem restrições e que permite que pessoas de diferentes áreas do conhecimento e do planeta acessem conhecimento, conectem-se e colaborem.

Portanto, há um fio condutor que mantém a conexão entre educação aberta e REAs, sempre a partir de uma cultura orientada ao compartilhamento, uso, alteração, combinação, reuso e redistribuição. Em outras palavras, busca-se a democratização dos conhecimentos, bem como a produção de novos.

Sobre o envolvimento de bibliotecários com projetos REAs, Kleymeer, Kleinman e Hanss (2010) afirmam que estes podem ocupar papel central, haja visto suas competências e habilidades de difusão informacional. Desta forma, podem e devem realizar promoção das iniciativas REA em suas organizações e em eventos científicos e fóruns apropriados, prestar assessoramento na avaliação do conteúdo e processo de licenciamento autoral, identificar fontes de conteúdo aberto para reuso, orientar docentes e discentes na elaboração e busca de REAs, descrever, classificar e indexar estes recursos visando uma melhor recuperação no futuro, orientar sobre plataformas de publicação e melhores práticas, incentivar e promover os REAs como fontes de informação confiável tal qual ocorreu com a Wikipédia no começo dos anos 2010 entre outras atividades.

Essa interseção entre os campos da tecnologia, biblioteconomia e educação aberta também pode ser verificada na literatura internacional, por exemplo, a partir da iniciativas como a SPARC (Editora Acadêmica e Coalizão de Recursos Acadêmicos) que, desde 2013, desenvolve ações que possibilitam o compartilhamento aberto de produtos de pesquisa e materiais educacionais, visando democratizar o acesso ao conhecimento, propiciar inovação e aumentar o retorno sobre nosso investimento em pesquisa e educação (SPARC, 2018).

Outra ação que destaque é a *Open Textbook Network*, uma iniciativa mantida pelo Centro de Educação Aberta e pela Rede de livros didáticos abertos dos EUA, e

que visa disponibilizar livros didáticos gratuitos revisados pelos pares para a comunidade acadêmica local (OPEN TEXTBOOK NETWORK, 2018).

Entretanto, visando maximizar o alcance destes empreendimentos, é necessário buscar caminhos que promovam a necessária qualificação destes profissionais apontando o desenvolvimento de conhecimentos em níveis adequados para a produção e difusão de REAs atrativos, inovadores e de qualidade técnica e visual. Neste contexto, podemos citar o Fórum de Bibliotecas e REA de SPARC (LibOER), uma comunidade de prática iniciada orientada a interessados em educação aberta (SPARC, 2018). Neste fórum, os profissionais têm acesso a políticas públicas, notícias, tendências e melhores práticas referentes a REAs e práticas educacionais abertas. Outrossim, recebem treinamento de como desenvolver REAs e compartilham seu *Know-how*.

Também destacamos a Certificação em Biblioteconomia de REA promovida pela *Open Textbook Network* em parceria com a *The Association of College and Research Libraries* (ACRL), uma divisão da *American Library Association* (ACRL, 2018).

Neste programa, os bibliotecários recebem treinamento formal aplicado a partir de mentores especialistas para construir programas de educação aberta sustentáveis, colaborativos e eficazes em suas unidades de informação. Alguns dos tópicos deste programa são design instrucional, preservação digital, tecnologia para interfaces e licenças *creative commons* e direito autoral.

No Brasil, as iniciativas de REAs envolvendo a participação de bibliotecários ainda são incipientes e sobretudo ocorrem na Fundação Oswaldo Cruz, onde um grupo de bibliotecários deposita os recursos educacionais, quase sempre resultado de cursos de qualificações onde estes atuam como docentes, no repositório institucional denominado ARCA.

No âmbito das bibliotecas de Ciências da Saúde, os REAs podem atender as necessidades de formação dos estudantes e residentes e promover qualificação aos docentes. Nesta linha, é necessário indicar a existência do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES), o repositório educacional oficial do Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). Lá estão depositados recursos elaborados por uma rede de 36 instituições de ensino superior que oferecem cursos a distância

na área de saúde. Suas ações envolvem desde programas de qualificação de curta duração à especialização *lato sensu*.

Também é relevante citar a Open Education Consortium (OEC), uma rede global, sem fins lucrativos, que integra membros de instituições e instituições de educação aberta. A rede atua na popularização, encorajamento e capacitação de instituições para buscar, encontrar, reutilizar, criar e compartilhar REAs, desenvolver políticas educacionais abertas, criar modelos de educação aberta sustentáveis e permitir a colaboração e inovação internacional.

A iniciativa conta atualmente com 19 instituições cooperantes, a única representante brasileira é a Fundação Getúlio Vargas. A proposta pedagógica abrange complementação da educação universitária, criação de redes entre pesquisadores e docentes, compartilhamento de dados e formação continuada dos trabalhadores.

Sobre este último aspecto, Lee et al (2008) destaca as ações orientadas à educação médica. Para a autora esta aderência ao campo justifica-se pelo fato de que a educação médica requer uma mistura complexa de materiais educativos, aprendizagem experiencial e interação humana nas práticas educacionais e tudo isso é possível na OEC.

Outra ação importante dos bibliotecários relaciona-se com seu papel educador. Podem apoiar ações de combate à evasão dos cursos, evidenciando aos usuários a necessidade de assumir maior responsabilidade pela própria aprendizagem, ou seja, por engajar-se nas atividades propostas pelo curso e manter-se síncrono nos fóruns e outros métodos utilizados (GRAINGER, 2013).

Nossa discussão evidencia que as bibliotecas e bibliotecários estão desempenhando papel cada vez mais ativo no processo de ensino-aprendizagem mediado por REAs. Nessa linha, sugere-se que se ampliem os debates acerca da utilização destes recursos nas ações de formação continuada nos mesmos moldes em que acontece na educação médica.

Na próxima subseção, apresentamos proposição para ações de formação continuada a partir da utilização de REAs. Especificamente, propomos a criação de um repositório que armazene e facilite o acesso a recursos desta natureza acerca de temas úteis às práticas dos bibliotecários de Ciências da Saúde.

Privilegiar-se-á a coleta, armazenagem, organização e compartilhamento de recursos produzidos por bibliotecários e profissionais de informação, pois entendemos que ao partilhar essa produção intelectual reforçamos o papel dos bibliotecários de saúde como produtores de conhecimento.

6.2 Formação continuada e Repositório de REAs

De acordo com Anderson et al (2017, p. 370), muitos docentes encorajam seus alunos a buscar e utilizar REAs como complementação de aprendizado ou como forma de preparar-se para as aulas presenciais, por exemplo, quando se adota sala de aula invertida como metodologia de ensino.

Neste sentido, os repositórios digitais que armazenam diferentes recursos educacionais podem operar como um eficiente instrumento didático pedagógico. Martins, Rodrigues e Nunes definem repositório digital como:

infraestrutura onde conteúdos digitais, recursos, estão armazenados e podem ser pesquisados e recuperados para uso posterior. Um repositório suporta mecanismos de importação, exportação, identificação, armazenamento e recuperação de recursos digitais. No entanto, mesmo esta definição é geral e pode ser aplicada a diferentes sistemas de informação. (Martins; Rodrigues; Nunes, 2008, p. 2).

Weitzel (2006, p. 59) classifica os repositórios em “institucionais ou temáticos”. Sendo o primeiro dedicado a reunir a produção científica de uma instituição e o segundo de uma área do conhecimento. Há ainda os repositórios de dados de pesquisa, dedicados ao armazenamento de dados de pesquisa (Sayão; Sales, 2016). Cumpre informar, que em nosso contexto de pesquisa, interessa-nos os repositórios digitais de recursos educacionais, que podem ser tanto institucionais quanto temáticos.

Autores como Koohang e Harman (2007) sugerem que os repositórios de recursos educacionais operam como catálogos virtuais. Ou seja, disponibilizam em uma única infraestrutura os diferentes itens e facilitam sua busca e recuperação. Os autores acrescentam que nesta infraestrutura a partir da descrição dos itens os utentes têm acesso ao controle de versões do recurso, dados de autoria e podem localizar itens relacionados.

Independentemente do tipo de classificação, qualquer repositório dispõe de mecanismos de infraestrutura e gestão. O primeiro alude ao modelo “colaborativo e

com um controle suave dos conteúdos e da autoridade dos documentos, tal como as dirigidas para o público em geral” (BARRETO, 2010, p. 1), já o segundo conta com uma infraestrutura dedicada, própria e sua gestão é de uma instituição ou grupo profissional.

Ao armazenar diferentes recursos educacionais, estes repositórios permitem um sistema de aprendizagem adaptativo, ou seja, um ambiente que se adapta de forma dinâmica às necessidades do discente e ao seu perfil de aprendizagem (GRAF; KINSHUK, 2010). Essa ideia coaduna com a plasticidade das trilhas de aprendizagem, ou seja, o usuário é capaz de ao seu ritmo escolher as experiências e experimentar uma educação continuada de qualidade.

As possibilidades existentes frente ao movimento da educação aberta nos fazem refletir sobre a necessidade de desenvolver uma metodologia eficaz para o processo de criação, gerenciamento, disponibilização e uso dos recursos armazenados nos repositórios. Neste sentido, as boas práticas da arquitetura da informação, da descrição de objetos informacionais e da classificação de conteúdo (categorização) nos oferecem boas contribuições para que tenhamos recursos educacionais estruturados, organizados e recuperáveis, diminuindo assim os esforços de busca e ampliando o acesso.

A arquitetura da informação pode ser compreendida como uma combinação entre esquemas de organização, nomeação e navegação em um sistema de informação (MORVILLE; ROSENFELD, 2006). Em outra perspectiva, pode se dizer que a arquitetura da informação orienta uma “estruturação estético-funcional da informação” (ALMEIDA; MUCHERONI, 2013, p. 5).

Desta forma, a arquitetura da informação é tanto o cabedal teórico-metodológico usado na estruturação e manutenção de ambientes informacionais digitais quanto uma eficiente abordagem para facilitar a organização e representação da informação de repositórios de recursos educacionais.

De acordo com Morville e Rosenfeld (2006) a arquitetura de informação desenvolve-se a partir da integração de quatro diferentes sistemas, a saber:

- Sistema de navegação: orienta as diferentes maneiras de navegar, ou seja, de se mover-se pelo espaço informacional e hipertextual;
- Sistema de organização: determina o agrupamento e a categorização do conteúdo informacional;
- Sistema de rotulação: permite o reconhecimento e ajuda na encontrabilidade da informação a partir de uma sequência das atividades. Auxilia no estabelecimento de padrões que permitem uma melhor navegação. É o sistema responsável por estabelecer as formas de representação e apresentação da informação. Para tanto, define um signo (imagético ou textual) para os elementos informativos;
- Sistema de busca: representa a relação entre as perguntas que o usuário pode fazer a um dado sistema de informação e as respostas obtidas. Há uma relação intrínseca entre a busca e o sistema de navegação. E, portanto, com a satisfação do usuário na busca da informação.

Através de uma eficiente arquitetura da informação os usuários podem experimentar uma melhor navegação nos repositórios de recursos educacionais e desenvolver práticas de autoinstrução com maior eficácia. Essa abordagem é amparada nos ensaios “tornar o complexo claro” e resolver a chamada “ansiedade de informação” dos estudos de Richard Soul Wurman (2001), autor considerado o “pai” do termo arquitetura da informação. Em síntese, Wurman (2001) argumenta que se deve estruturar e mapear a informação a partir de aportes da arquitetura da informação para facilitar a busca e a compreensão da informação e assim minimizar a ansiedade nos usuários.

Essa ansiedade é assumida por Wurman (2001, p.14) como “o buraco negro existente entre os dados e o conhecimento, que aparece quando a informação não diz o que queremos saber”. Sob este aspecto, se os processos de busca, recuperação e significação ocorrem de forma eficiente e eficaz pelo usuário, podem resultar numa aprendizagem. Adverte-nos Wurman (2001, p. 333):

A informação incorporada pelo sujeito humano mediante a aprendizagem se transforma em conhecimento, que não se reduz ao resultado da experiência direta e imediata do sujeito sobre a realidade, nem “a uma fórmula matemática ou à instrução para computador: é arte, conselho, tecnologia, teoria e a motivação que

está por “a uma fórmula matemática ou à instrução para computador: é arte, conselho, tecnologia, teoria e a motivação que está por trás de toda a comunicação.

Essa motivação [de aprendizagem] pode cumprir fins acadêmicos, sociais e/ou profissionais. Portanto, recursos teóricos e conceituais de rotulagem, organização, navegação e busca devem ser assumidos. Nesta linha, é fundamental a descrição física destes recursos e dos conteúdos informacionais. A primeira direcionada ao suporte da informação, já a segunda relaciona-se a atribuição temática que representa a informação disposta no objeto.

Todo processo de descrição de objetos informacionais visa em algum nível aperfeiçoar, agilizar o processo de busca, promover uma melhor localização, acesso e de recuperação destes itens. Tais objetivos são cumpridos a partir dos metadados, que são classificados em administrativos, descritivos e estruturais (NISO, 2004), da seguinte forma:

Administrativos – revelam a proveniência dos itens. Orientam a confiabilidade e integridade dos dados das unidades produtoras ou disponibilizadoras dos recursos.

Descritivos: descrevem o recurso informacional. Têm o propósito de permitir uma melhor recuperação da informação e descrição do item.

Estruturais: explicam como um recurso é composto ou organizado.

Cada objeto informacional aciona o conjunto específico de metadados de seu contexto e pertinência. No Brasil, a maioria dos repositórios utilizam-se do padrão Dublin Core (DC) para representação descritiva de seus itens.

Este padrão foi criado em 1995 através de uma iniciativa da Dublin Core Metadata Initiative (DCMI) e relaciona-se ao movimento *open-source*. Basicamente orienta uma padronização da descrição de recursos digitais disponíveis na web (SOUZA; VENDRUSCULO; MELO, 2000). O padrão DC dispõe de dois níveis: simples e qualificado. O primeiro é composto de 15 elementos, a saber:

Quadro 17 – Elementos Dublin Core simples

Elemento	Definição
title	nome dado ao recurso
subject	tópico do conteúdo do recurso (ex.: palavra chave, código de classificação)
description	descrição do recurso (ex.: resumo, sumário, notas)
language	idioma do recurso
source	referência a um recurso a partir do qual o recurso descrito foi derivado (ex.: documento origem da digitalização)
relation	referência a recursos relacionados (ex.: coleção a que faz parte, livro a partir do qual o filme foi adaptado)
coverage	tópico espacial (nome de lugar ou coordenadas geográficas), temporal (período, data) ou jurisdição do recurso (abrangência de uma lei)
creator	entidade (pessoa, organização ou serviço) primariamente responsável pela confecção do recurso (ex. autor)
contributor	entidade (pessoa, organização ou serviço) responsável por ter realizado contribuições ao recurso (ex.: ilustrador, tradutor, orientador, diretor)
publisher	entidade responsável por tornar o recurso disponível
rights	informações sobre os direitos sobre o recurso
date	data associada a um evento do ciclo de vida do recurso
type	natureza ou gênero do recurso (texto, imagem, tese, dissertação, livro)
format	formato de um arquivo, meio físico ou dimensão de um recurso (html, ps, doc, mp3, wave, jpeg, mpeg, duração de 30 min, tamanho 300MB, ...)
identifier	uma referência não ambígua do recurso em um dado contexto (URI, ISSN, ISBN, ...)

Fonte: Wiki UFRGS (2019). Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/snote/wiki/doc.php?id=190>>.

Posto isso, reforçamos a importância do padrão DC para a descrição dos recursos e para garantir a interoperabilidade entre os repositórios. Contudo, opta-se neste trabalho em não explorar o assunto em profundidade, haja vista que não há correlação com nossa questão central de pesquisa.

Embora o Dublin Core seja o padrão mais utilizado no planejamento e desenvolvimento de repositórios digitais no Brasil, há ainda o padrão IEEE LOM - *Learning Object Metadata*. Trata-se de padrão desenvolvido em 2002 pelo *Learning Technology Standards Comitee* (IEEE), objetivando estabelecer um conjunto mínimo de atributos para uma eficiente descrição de recursos educacionais, e ainda que vocabulários podem ser usados para tais descrições.

De acordo com a IEEE LTSC (2002 apud PÖTTKER; FERNEDA; MOREIRO-GONZÁLEZ, 2016, p. 1226), “a estrutura básica do padrão IEEE LOM para descrição de objetos de aprendizagem, ocorre através de campos que estão agrupados por categorias e que permitem sua posterior recuperação”. Neste sentido, o grande foco da descrição é apoiar a reutilização de objetos educacionais, auxiliar sua descoberta e facilitar a interoperabilidade, sobretudo, no contexto de sistemas de gerenciamento de aprendizado online, tal como os repositórios e MOOCS.

Neste sentido, verifica-se que ao colocar ênfase sobre os recursos educacionais o padrão IEEE LOM específica e conseqüentemente melhora a orientação à descrição dos objetos de aprendizagem. Contudo, informamos que devido a limitação da plataforma que optamos neste estudo, não foi possível incluir e

utilizar o IEE LOM. Sendo assim, esta será uma melhoria futura prevista no *roadmap* de atualizações do repositório.

De modo fundamental, os metadados devem permitir que o objeto seja descrito de modo adequado e a infraestrutura informacional deve ser simples, integrada, interoperável e atender a maioria das necessidades de seus utentes e produtos de conteúdo. De modo que cada operação (pesquisa, edição, compartilhamento, *download*) seja satisfatória.

6.3 Infraestrutura de Repositório de REAs: a inspiração no modelo ARES do UNASUS

O objetivo desta proposta é apresentar uma infraestrutura informacional de repositório de recursos educacionais abertos que idealiza oferecer oportunidades de formação continuada mediada por autoinstrução aos bibliotecários de Ciências da Saúde.

Neste trabalho, apresentamos a arquitetura informacional desenvolvida, o conjunto de metadados idealizado, o fluxo geral e o fluxo de submissão de recursos educacionais, nossa estrutura de política de acesso aberto e direitos autorais, de forma a operacionalizar as ações de autoinstrução idealizadas.

Este repositório receberá recursos informacionais variados, tais como: tutoriais, palestras, vídeos, wikis, revistas abertas, artigos, entre outros. Espelhamo-nos no Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES), um repositório desenvolvido com foco em trabalhadores da saúde.

Os recursos disponíveis no ARES podem ser utilizados por qualquer pessoa, física ou jurídica, pública ou privada e podem ser utilizados para fins pedagógicos, didáticos, educacionais, de pesquisa, científicos e informativos. Neste repositório todos os recursos estão disponíveis em licenças *creative commons* livres ou menos restritivas.

Em sua maioria, trata-se de licença *attribution* (BY). Nesta licença, o autor do recurso permite que outros distribuam, remixem, adaptem ou criem obras derivadas, mesmo que para uso com fins comerciais, contanto que seja dado crédito pela criação original (EDUCAÇÃO ABERTA, 201-, *online*).

A segunda licença mais comum é a *attribution share alike* (BY-SA). Esta permite que outros remixem, adaptem, e criem obras derivadas ainda que para fins

comerciais, contanto que o crédito seja atribuído a você e que essas obras sejam licenciadas sob os mesmos termos (EDUCAÇÃO ABERTA, 201-, online).

As coleções estão divididas segundo o acervo, ou seja: trabalho de conclusão de curso, texto, vídeo, multimídia (Moodle), imagem, áudio, documento institucional e multimídia (SCORM).

Todos os recursos submetidos ao repositório são descritos a partir de um formulário de entrada de dados, que é específico para cada acervo do repositório. A seguir é possível verificar um recurso e sua descrição.

Figura 3: Recurso disponível no ARES

The screenshot displays the ARES interface with the following details:

- Navigation:** Página Inicial / Sistema UNA-SUS / Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) / Ver Item
- Header:** 12.577 Recursos disponíveis
- Search:** Busca Avançada
- Visualizar o ARES por:**
 - Instituições
 - Autor
 - Título
 - Palavras-chave DeCS
 - Público-alvo
 - Área temática
 - Nível educacional
- Minha conta:** Entrar
- Apresentar registro simples**
- Abordagem do tabagismo na área de abrangência da Equipe de Estratégia em Saúde da Família de Nova Aparecida - Nova União, Minas Gerais**
- OLIVEIRA, Janine Gonçalves de**
- Acervo:** Trabalho de conclusão de curso
- Data de submissão no acervo:** 2016-10-10
- Data de publicação no acervo:** 2016-10-10
- País:** BRA
- Tipo de Recurso:** Trabalho de conclusão de curso
- Idioma:** pt_BR
- Instituição:** Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
- Colaborador:**
 - Autor:** OLIVEIRA, Janine Gonçalves de
 - Supervisor/Coordenador:** BARCELOS, Eulita Maria
- Extensão do recurso:** 47
- Data de aceitação:** 2016
- Detentor dos direitos autorais:** Universidade Federal de Minas Gerais
- Regime de direitos autorais:** Termo de cessão UNA_SUS
- Termos de uso:** <http://www.unasus.gov.br/content/termo-de-cessao-direitos-autorais>
- Área temática:** Educação em Saúde, Promoção da Saúde
- Palavras-chave DeCS:** Fumar +, Abandono do Hábito de Fumar +
- Palavras-chave:** Transtornos por uso de Tabaco, Tabagismo
- Resumo:** O tabagismo é uma doença crônica associada a dependência da nicotina e se tornou um importante problema de saúde pública, pois se associa às principais causas de morte evitáveis no mundo, assim como a doenças incapacitantes, além de gerar impacto na economia familiar, assim como poluição ambiental. O enfrentamento adequado desse problema por parte das equipes básicas de saúde é uma meta que ganha espaço e estímulo nas políticas públicas por parte do Governo brasileiro. Este projeto de ação foi desenvolvido na área de abrangência da Estratégia de Saúde de Nova Aparecida situada em Nova União, um pequeno município da região metropolitana de Belo Horizonte. O objetivo foi elaborar o projeto de intervenção que possibilite a redução do número de tabagistas na área de abrangência. Foi realizado inicialmente o diagnóstico situacional, analisados seus resultados, daí o tabagismo foi considerado um problema prevalente e relevante. Não há intervenção sistematizada ao combate do tabagismo no município que favoreça a cessação do hábito de fumar, que ofereça suporte aos pacientes com sintomas de abstinência à nicotina e que previna as recaídas. A fundamentação teórica foi realizada por meio de revisão da literatura nas principais bases de dados na área de saúde e nas Linhas Guias nacionais de combate ao tabagismo. Utilizando os passos do Planejamento Estratégico Situacional foi elaborado o plano de ação que está na etapa de implantação e sabe-se que os resultados estão sendo alcançados e provavelmente serão sedimentados aos longo e médio prazo.
- Data de submissão no acervo:** 2016-10-10T12:03:39Z
- Identificador único:** <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5840>
- Arquivos neste recurso:**
 - Arquivo: Abordagem_tabagismo_area_abrangencia.pdf
 - Tamanho: 326,3 Kb

Fonte: ARES (2019).

Cumprir informar que a Secretaria Executiva da UNA-SUS dispõe de um manual de descrição e preenchimento de metadados no ARES. O manual diferencia os metadados de descrição geral e descrição temática educacional. Verifica-se, assim, a preocupação em orientar os responsáveis pela submissão dos

recursos e contribuir com informações descritivas fundamentais para uma melhor busca, recuperação e ampliação do uso destes recursos.

6.3.1 Repositório REA Biblio Saúde

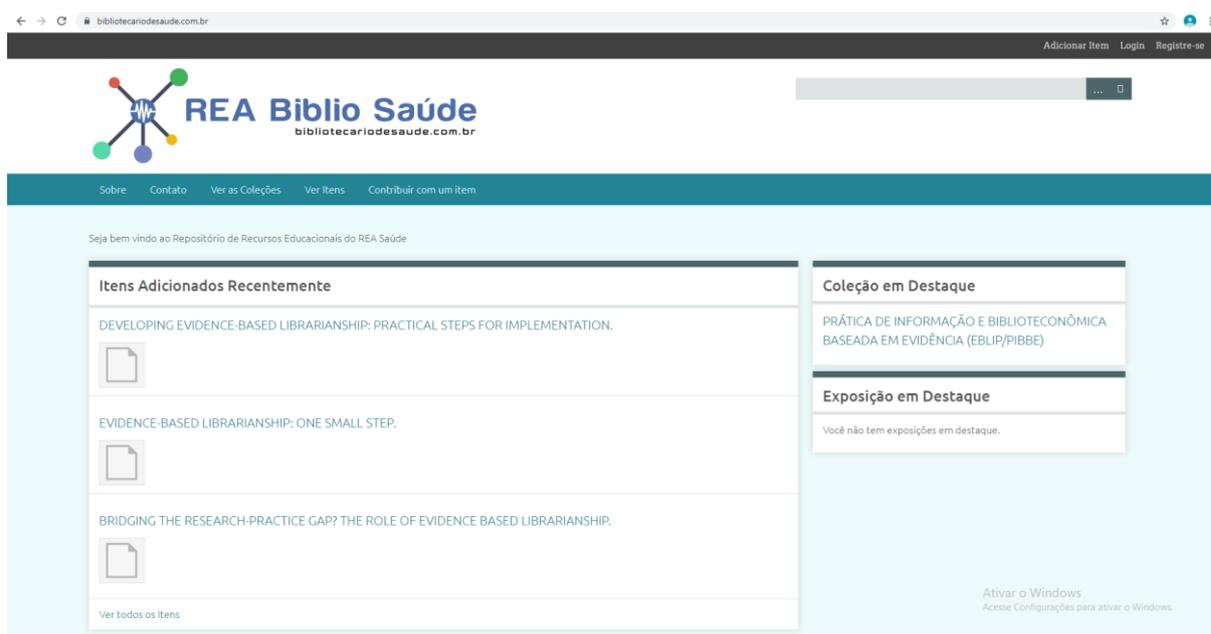
Construímos este repositório de recursos educacionais abertos objetivando que este trabalho de doutoramento contribua empiricamente com o desenvolvimento e aperfeiçoamento das práticas de Biblioteconomia de Ciências da Saúde, bem como evidencie produção de conhecimento de bibliotecários.

Entendemos que estamos contribuindo para o desenvolvimento profissional deste grupo e os encorajando a atuar de maneira mais ativa e inovadora nas práticas informacionais da área da saúde.

Apresentamos a seguir aqui os seguintes tópicos: arquitetura informacional; conjunto de metadados adotados; coleções propostas; proposta de fluxo de submissão; e proposta de política de acesso aberto e de direitos autorais.

Nosso repositório foi registrado sob o seguinte domínio: <http://www.bibliotecariodesaude.com.br/>

Figura 4: Interface do repositório REA Biblio Saúde

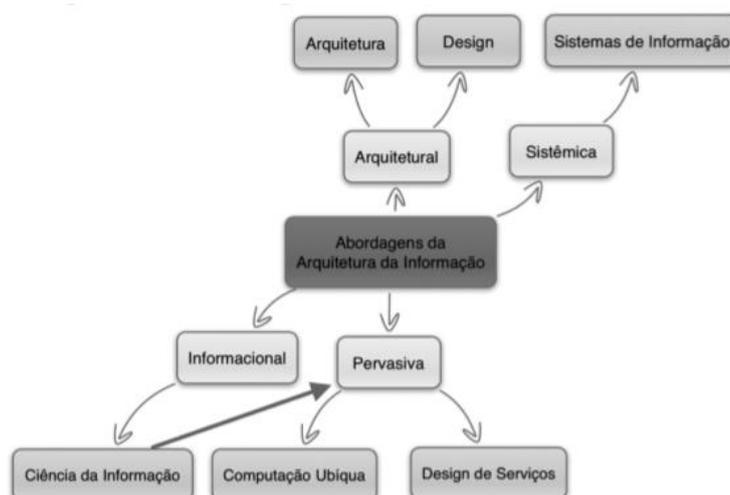


Fonte: Autora (2019).

I) Arquitetura informacional

Antes de mais nada, é necessário apresentar a abordagem que sustenta a proposição. Neste sentido, chamamos Oliveira (2014), que, de forma didática, propõe um mapa conceitual das abordagens da arquitetura da informação:

Figura 5: Abordagens da arquitetura da informação



Fonte: Oliveira (2014)

Nosso trabalho relaciona-se à abordagem informacional cujo apoio se dá na Ciência da Informação e na Biblioteconomia. Para Oliveira e Vidotti (2012) este segundo campo é útil pois fornece contribuições sobre coleta, preservação, organização, acesso, representação temática e descritiva, uso e recuperação de informações em projetos de ambientes informacionais digitais.

Os autores apontam que a abordagem informacional contribui para a arquitetura da informação estabelecendo padrões para o design e funcionalidade dos portais informacionais estabelecidos no ambiente digital. Tal abordagem desenvolve-se no âmbito das três dimensões da arquitetura da informação segundo Agner apud OLIVEIRA e LAZZARIN, ou seja, manifesta-se nos:

conteúdos (informacionais) que indicam o formato, tipos, aplicativos, apresentação e estrutura do website; ao contexto (organizacional) que traz a análise dos objetivos da organização, suas políticas, cultura organizacional, estrutura e qual será a finalidade do website a ser construído; o comportamento (do usuário) que sinaliza a necessidade de conhecer o usuário para compreender suas necessidades de informação, seu comportamento de busca, experiência e vocabulário. (AGNER, 2009, p. 108 apud OLIVEIRA e LAZZARIN, 2015, p. 355).

Sendo assim, uma das etapas iniciais na elaboração de um site, em nosso entendimento de um repositório digital também, é a elaboração do protótipo de arquitetura de informação. Nesta etapa se realiza a “definição de toda a organização, a estrutura do website sobre a qual as demais partes irão se apoiar (projeto gráfico, redação, programação etc.)” (REIS, 2007, p.27).

Portanto, ao apresentarmos nosso *wireframe*, ou seja, a estrutura de nosso repositório, estamos evidenciando a arquitetura informacional no que tange a interface, modelo idealizado e especificações adotadas. Neste sentido, expomos tanto a macroarquitetura quanto a microarquitetura, isto é, apresentamos as páginas externas e internas que compõem o repositório.

Toda a infraestrutura do repositório foi construída utilizando a ferramenta Omeka Classic, que é um software *open source* desenvolvido pela Roy Rosenzweig Center for History and New Media, da George Mason University, visando promover a criação e administração de coleções digitais. Neste software é possível armazenar, gerenciar, preservar e promover a visibilidade de objetos digitais (documentos, imagens etc.), sendo estes comumente organizados em comunidades e coleções. Cumpre informar que o Omeka pode ser instalado em ambiente *cloud* ou servidor local (SHINTAKU *et al*, 2018).

O Omeka constitui-se como uma alternativa ao DSpace para gerenciamento de coleções e recursos *online*, sobretudo devido à sua fácil customização e demanda de poucos recursos computacionais. No Brasil, o IBICT responsabilizou-se pela elaboração do Guia do Usuário do Omeka. Trata-se de um manual simples e que orienta a promoção, customização e distribuição do software.

A seguir apresentamos o *wireframe* de nosso repositório. No cabeçalho da página inicial existem os seguintes menus:

Menu Sobre - apresentação do objetivo do repositório e sua filiação institucional.

Menu Contato – indica o formulário para contato com a administração do repositório.

Menu Ver as coleções – apresenta todas as coleções que integram o repositório.

Menu Ver item – Apresenta as opções para pesquisa no repositório

Menu Contribuir com um item – apresenta o formulário para contribuir com o depósito de um recurso.

No layout superior da página, são apresentados *hiperlinks* para as páginas Login, Adicionar Item e Registre-se.

No menu à direita, são apresentadas as Coleções em Destaque, ou seja, um espaço dedicado à apresentação de temas centrais em nossa pesquisa: Prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência e Biblioteconomia baseada em evidência. Cada coleção reúne os documentos que têm a mesma tipologia. Cumpre informar que o número de documentos por coleção é ilimitado.

Avançando para os sistemas que compõe o nosso repositório, especificamente no que se refere ao sistema de organização, optou-se por uma estrutura ambígua, de forma que a categorização da informação é subjetiva e o sistema não define uma hierarquia para acesso às informações. Fica, portanto, a critério do usuário decidir o caminho pelo qual irá percorrer.

Como já mencionado, optou-se por um esquema de organização do conteúdo informacional por coleções. Para o sistema de rotulagem, optamos por disposições textuais. A única exceção é o rótulo imagético de busca representado por um ícone de lupa.

Para Zimmermann (201-, p. 9, tradução nossa), o sistema de navegação de um ambiente digital é o elemento mais importante da estrutura informacional, pois pode levar o usuário a frustrar-se caso se perca no espaço projetado. Nesta perspectiva, projetamos um sistema de navegação do tipo contextual, ou seja, a navegação é incorporada ao conteúdo a partir de *hiperlinks*.

O sistema utiliza uma busca facetada, permitindo recuperação pelas palavras chaves, por coleção, por tipo de documento, por metadados padrão DC, e itens em destaque. Para indexação dos termos de assunto, adotou-se o DeCS – Descritores em Ciências da Saúde e o Tesouro Brasileiro de Ciência da Informação, edição de 2014. Os itens recuperados são apresentados em um *ranking* por ordem de submissão, ou seja, do mais novo para o mais antigo.

No que se refere ao método de recuperação da informação, limitamos a uma busca simples. Não há recurso de busca booleana, vetorial; probabilística ou *fuzzy*. Este ponto é um item de futura melhoria do ambiente.

II) Metadados e padrões de descrição

Os metadados são atributos e descrições para o conteúdo dispostos no espaço informacional digital. Com os vocabulários controlados, auxiliam a recuperação de informação. Fornecem, assim, os requisitos úteis para pesquisas realizadas nos repositórios onde os objetos estão armazenados. Admite-se que os metadados contribuem para a reutilização destes itens pois ampliam sua recuperação.

Esses atributos atuam sob o sistema de busca, ou seja, o usuário desenvolve uma *string* de pesquisa, aciona-se os metadados, uma interferência dos vocabulários controlados e o processo de recuperação da informação se manifesta. Sendo assim, verifica-se que estes processos podem interferir no nível de satisfação do usuário do repositório. Segundo López, a existência de padrões de descrição de metadados auferem certos benefícios, tais como:

- Conteúdo reutilizável;
- Consistência na descrição do conteúdo.
- Normalização na organização de seus recursos;
- Facilita o acesso e a recuperação dos conteúdos;
- Persistência de suas coleções;
- Maior facilidade na migração dos seus sistemas para novas versões e até para uma nova plataforma;
- Facilita a comunicação e a troca de informações com outros sistemas;
- Administração da informação apropriada do recurso e do estudante;
- Extensão dos serviços e capacidades das plataformas;
- O investimento em infraestrutura é garantido por mais tempo. (López, 2005 apud Cubides; García; Céspedes, 2014, p. 702, tradução nossa).

Em nossa proposta de repositório utilizamos o padrão Dublin Core por ser o nativo do software escolhido – Omeka. Foi definido um conjunto de 16 metadados, sendo 8 de preenchimento obrigatório e os demais de caráter desejável. Estes serão agrupados em 4 blocos, conforme quadro 18 a seguir.

Previmos que todos os recursos educacionais serão descritos segundo estes metadados.

Quadro 18 - Conjunto de metadados do repositório

Bloco de descrição geral					
	Metadado	Esquema de codificação	Descrição	Preenchimento	Obrigatório
1	Título	dc.title	digital ou recurso	Texto	Sim
2	Autor	dc.contributor.author	física ou entidade) do	Texto	Sim
3	Publicado por	dc.publisher	Identificação da entidade responsável por tornar o objeto digital disponível, em caso de publicação anterior.	Texto	Sim
4	Fonte publicadora	dc.source	URL da fonte primária de publicação ou a URL da entidade responsável por tornar o objeto digital público.	Texto	Sim
5	Idioma	dc.language.iso	Idioma do objeto digital.	Texto	Sim
6	Tipo de objeto	dc.type	Tipo de objeto digital, segundo sua forma de apresentação. Não deve ser usado para descrever manifestação física ou digital dos objetos.	Texto	Sim
7	Data de publicação	dc.date.issued	Data de publicação ou criação do objeto, Data - ISO 8601 em caso de (AAAA-MM-DD publicação anterior. ou AAAA);		Sim
8	Editor	dc.publisher	Uma entidade responsável por tornar o recurso disponível	Texto	Não
9	Publicação relacionada	dc.relation.references	Um recurso relacionado	Texto	Não
10	Colaborador	dc.contributor.other	Uma entidade responsável por fazer contribuições para o recurso	Texto	Não
Bloco de descrição temática					
11	Assunto	dc.subject.enap	Utilizar os DeCS – Descritores em Ciências da Saúde e o Tesauro Brasileiro de Ciência da Informação	Vocabulário controlado	Sim

12	Descrição	dc.description.abstract	Resumo do conteúdo do objeto digital.	Texto	Sim
Bloco de descrição relacionada a direito autoral					
13	Detentor dos direitos autorais	dc.rights.holder	Identifica o(s) detentor(es) dos direitos autorais do objeto digital. Tipo de licença, indicados pelo regime de direitos autorais, especifica as permissões e as restrições de uso conforme cada caso.	Texto	Sim
Bloco de descrição relacionada a submissão					
14	Identificador único	dc.identifier.uri	Identificador único do objeto digital.	Hiperlink	Não
15	Formato	dc.format.mimetype	Formato do arquivo.	Texto	Não
16	Abrangência	dc.educacional.context	O tópico espacial ou temporal do recurso, a aplicabilidade espacial do recurso, ou da jurisdição na qual ele é relevante	Texto	Não

Fonte: Adaptado de Costa (2013).

Todos os recursos educacionais serão descritos segundo estes metadados.

III) Processo de busca, recuperação e submissão dos recursos educacionais

Nosso repositório representa um dos objetivos específicos de nossa tese de doutoramento, sendo assim, sua idealização e gerenciamento estão inicialmente subordinados à autora e seu orientador. Entretanto, após sua apresentação, idealiza-se que seu controle seja compartilhado por associações profissionais e comunidades de prática. Propõe-se, assim, um modelo de gestão compartilhada que facilite a inclusão de recursos educacionais no repositório.

Para povoamento desse repositório, adotaremos a estratégia de autoarquivamento, uma manifestação da *green road*, ou via verde, idealizada pela *Budapest Open Access Initiative* (BOAI), datada de 2001. Embora a estratégia recomendada pela BOAI seja orientada à submissão de artigos de periódicos em repositórios institucionais, acreditamos que também pode ser aplicada em repositórios de recursos educacionais.

Neste sentido, entendemos que é necessário desenvolver uma política de mandato de autoarquivamento. Sobre isso Xia et al afirmam:

que estudiosos discutiram a importância das políticas de mandato na promoção do acesso aberto à comunicação científica como uma resposta à lenta acumulação de itens em muitos repositórios institucionais. [...] Argumentaram que uma política de mandato pelos financiadores ou instituições seriam capazes de aumentar a consciência da ampla informação dos estudiosos e melhorar o autoarquivamento de resultados de pesquisa (XIA et al, 2012, p. 87).

Desta forma, abaixo apresentamos itens da nossa política de mandato.

IV) Criação de coleções

A criação de coleções de destaque que não estão descritas no REA BIBLIOSAÚDE poderá ser solicitada através do e-mail: contato@bibliotecariodesaude.com.br

V) Metodologia para coleta de recursos

Partindo do pressuposto de que boa parte dos bibliotecários da área da saúde desenvolve suas atividades em bibliotecas universitárias, e, portanto, é também nestas organizações que produzem recursos educacionais e, ao mesmo tempo, precisam aperfeiçoar-se para boas e inovadoras práticas, optou-se por incluir os repositórios institucionais das universidades em nosso rol de fontes.

Além dos repositórios institucionais universitários, foram incluídos outros cuja ênfase recaísse sobre a área da saúde no contexto nacional e biblioteconomia no cenário internacional, sendo assim, abarcamos os seguintes:

Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES), vinculado ao Ministério da Saúde, representa uma iniciativa consolidada de promoção de formação continuada a partir da utilização de recursos educacionais abertos.

ARCA, repositório institucional da Fiocruz, devido ao fato de que os bibliotecários desta instituição despontam no cenário nacional como produtores e utentes de REAs que comumente são depositados neste RI.

Desta forma, a coleta dos recursos educacionais que povoaram o repositório foi realizada em duas etapas. Primeiro, realizamos uma pesquisa exploratória no diretório OpenDoar visando identificar os RI das universidades brasileiras, em seguida planilhando os dados desta listagem.

Neste diretório, alguns critérios foram adotados para fins de recuperação da informação: primeiro refinamos por país, no caso o Brasil; depois, em *tipo de repositório*, restringimos a institucional; e, posteriormente, em *Subjects*, selecionamos Library and Information Science.

Em seguida, procedemos uma análise de cada um dos repositórios visando identificar entre os tipos documentais que integram suas coleções, a categoria “recurso educacional”.

Quadro 19 – Presença da categoria Recurso Educacional em tipo de documento

	REPOSITÓRIO	POS SUI R.E.	Site
1	ARCA	Sim	https://www.arca.fiocruz.br/
2	<u>Acervo Digital da Unesp</u>	Sim	https://acervodigital.unesp.br/
3	Biblioteca Digital da Produção Intelectual da Universidade de São Paulo (BDPI/USP)	Não	https://bdpi.usp.br/
4	Biblioteca Digital da UNICAMP	não	www.bibliotecadigital.unicamp.br/
5	Biblioteca Digital da Univates - BDU	Não	https://www.univates.br/bdu/handle/10737/65
6	Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade Federal do Maranhão	Não	https://tedebc.ufma.br/jspui/;jsessionid=FE54DF4F7C9F7E4663FF90A90213AE3
7	Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo	não	http://www.teses.usp.br/
8	<u>Carpe diEN</u>	não	http://carpedien.ien.gov.br/
9	<u>Ducere</u>	Não	repositorio.ufu.br/
10	Guaiaca	Sim	http://repositorio.ufpel.edu.br:8080/
11	Lume - Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Sim	https://lume.ufrgs.br/
12	Manancial - Repositório Digital da UFSM	Não	https://repositorio.ufsm.br/
13	Memoria	Sim	https://memoria.ifrn.edu.br/community-list
14	Pantheon	Sim	https://pantheon.ufrj.br/
15	Projeto Maxwell	Sim	https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/colecao.php
16	Projetos e Dissertações em Sistemas de Informação e Gestão do Conhecimento	Não	www.fumec.br/revistas/index.php/sigc

17	RIDI - Repositório Institucional Digital do Ibict	Não	http://repositorio.ibict.br/?type_page=0#facet_type
18	RIUFLA	Não	http://repositorio.ufla.br/
19	Repositório Digital	Não	https://repositorio.uninove.br/
20	Repositório Institucional da Fundacao Santo Andre	Não	http://www.repositorium.fsa.br/
21	Repositório Institucional da Universidade Federal do Ceará	Não	http://www.repositorio.ufc.br/
22	Repositório Digital Institucional da UFPR	Sim	https://acervodigital.ufpr.br/
23	Repositório Digital da UFFS	Sim	equals">https://rd.uffs.edu.br/simple-search?filterquery=Outro&filtername=type&filtertype>equals
24	Repositório Digital da Universidade Federal de Minas Gerais	Não	https://www.ufmg.br/repositoriodigital
25	Repositório Digital da Universidade Municipal de São Caetano do Sul	Não	http://repositorio.uscs.edu.br/
26	Repositório Eletrônico Institucional	Não	https://repositorio.ufpb.br/jspui/
27	Repositório Institucional UFMS	Não	https://www.ufmg.br/repositoriodigital
28	Repositório Institucional UFSCar	Não	https://repositorio.ufscar.br/
29	Repositório Institucional UNESP	Não	http://base.repositorio.unesp.br/
30	Repositório Institucional UNIFESP	Não	http://repositorio.unifesp.br/
31	Repositório Institucional Unicatólica	Não	http://repositorio.fcrs.edu.br/home/
32	Repositório Institucional da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública	Não	https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/
33	Repositório Institucional da PUCRS	Sim	http://repositorio.pucrs.br/dspace/
34	Repositório Institucional da UFAM	Sim	riu.ufam.edu.br/
35	Repositório Institucional da UFPB	Não	https://repositorio.ufpb.br/
36	Repositório Institucional da UFPE	Não	https://repositorio.ufpe.br/
37	Repositório Institucional da UFRB	Não	http://www.repositorio.ufrb.edu.br/
38	Repositório Institucional da UFSC	Não	https://repositorio.ufsc.br/
39	Repositório Institucional da UFVJM	Sim	acervo.ufvjm.edu.br/
40	Repositório Institucional da UNILA	Não	https://dspace.unila.edu.br/
41	Repositório Institucional da Unisul	Não	https://www.riuni.unisul.br/community-list
42	Repositório Institucional da Universidade Federal Fluminense	Sim	https://app.uff.br/riuff/
43	Repositório Institucional da Universidade Federal Rural da Amazônia	Sim	repositorio.ufra.edu.br/

44	Repositório Institucional da Universidade Federal da Bahia	Sim	https://repositorio.ufba.br/
45	Repositório Institucional da Universidade Federal de Goiás	Não	repositorio.bc.ufg.br/
46	Repositório Institucional da Universidade Federal de Ouro Preto	Não	https://www.repositorio.ufop.br/
47	Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina	Não	https://repositorio.ufsc.br/
48	Repositório Institucional da Universidade Federal de Sergipe	Sim	https://ri.ufs.br/
49	Repositório Institucional da Universidade Federal do Pará	Não	http://www.repositorio.ufpa.br/jspui/
50	Repositório Institucional da Universidade Federal do Rio Grande	Não	http://repositorio.furg.br/
51	Repositório Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Não	http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/
52	Repositório Institucional da Universidade Federal do Tocantins	Não	http://repositorio.uft.edu.br/
53	Repositório Institucional da Universidade Tecnológica Federal do Paraná	Não	http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/
54	Repositório Institucional da Universidade de Brasília	Não	http://repositorio.unb.br/
55	Repositório Institucional do UniCEUB	Sim	https://repositorio.uniceub.br
56	Repositório UEPG	Não	http://ri.uepg.br:8080/riuepg/
57	Repositório da produção científica e intelectual do SENAI CIMATEC	Não	repositoriosenaiba.fieb.org.br/
58	Repositório de Divulgação das Produções Científicas e Técnicas da UFGD	Não	https://dspace.ufgd.edu.br
59	Repositório de Publicações Científicas da Universidade Federal do Maranhão	Sim	http://www.repositorio.ufma.br:8080/jspui/
60	TEDE	Não	http://repositorio.bc.ufg.br/tede/
61	riUfes	Não	http://repositorio.ufes.br/
62	Acervo de Recursos Educacionais em Saúde – ARES	Sim	https://ares.unasus.gov.br/acervo/
63	Athenaeum@UGA	Não	https://athenaeum.libs.uga.edu/community-list
64	Carolina Digital Repository (CDR)	Não	https://cdr.lib.unc.edu/c
65	Constellation	Não	http://ojsserv.dom.edu:8080/xmlui/

66	D-Scholarship@Pitt	Sim	d-scholarship.pitt.edu/
67	Dartmouth Digital Commons	Não	https://digitalcommons.dartmouth.edu/
68	Digital Commons @ EMUI	Não	https://commons.emich.edu/
69	DigitalCommons@Lesley	Sim	https://digitalcommons.lesley.edu/
70	DigitalCommons@WPI	Não	https://digitalcommons.wpi.edu/
71	GSLIS Electronic Archives Project	Não	http://www.isrl.illinois.edu/pep/
72	Georgetown Law Scholarly Commons	Sim	https://scholarship.law.georgetown.edu/
73	LIS Scholarship Archive	Não	https://osf.io/preprints/lissa
74	OCLC Research Publications	Não	https://www.oclc.org/research/publications.html
75	Open Video Project	Não	https://open-video.org/
76	Syracuse University Research Facility and Collaborative Environment (SURFACE)	Não	https://surface.syr.edu/
77	University of Arizona Campus Repository	Não	https://repository.arizona.edu/
78	University of Tennessee Sunsite Open Archives Initiative	Não	http://oai.sunsite.utk.edu/
79	Via Sapientiae: The Institutional Repository at DePaul University	Não	https://via.library.depaul.edu/
80	eScholarship@UMMS	Não	https://escholarship.umassmed.edu/

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Todavia, quando o repositório não apresentava entre seus tipos de documentos a categoria recurso educacional, foi realizada uma análise no filtro de pesquisa avançada, visando identificar itens que pudessem se enquadrar.

A segunda etapa da pesquisa compreende a busca dos recursos propriamente dita. Neste sentido, realizamos pesquisa em cada um dos repositórios visando identificar itens relacionados às categorias listadas na questão 16 de nosso questionário, ou seja, que representam itens que os bibliotecários manifestaram interesse em receber treinamento adicional.

Nesta etapa foram realizadas pesquisas nas facetadas de título e assunto. Foram selecionados itens que representassem ou tivesse potencial educativo e

licenciados sob licenças *creative commons*. Foram localizados em maior número tutoriais, artigos e vídeos.

A terceira etapa da pesquisa envolveu a consulta nos seguintes referatários:

Quadro 20 – Referatários de Busca

	REPOSITÓRIO	Site
1	Michigan Community College Librarians OER	https://open.umich.edu/
2	Earl K. Long Library	http://libguides.uno.edu/home/
3	UVic's Research and Learning Repository (University of Victoria Libraries)	https://dspace.library.uvic.ca/
4	University of Alberta Libraries Home	https://guides.library.ualberta.ca
5	Open Education at BCcampus	https://open.bccampus.ca/
6	Merlot	https://www.merlot.org/merlot/

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Estes foram selecionados devido a sua ampla difusão na literatura vide Richard; Koufogiannakis; Ryan (2009); Cechinel; Sánchez-Alonso (2011); Stacey (2013); Kohrman (2015); Beasley; Rosseel (2016) entre outros e porque direta ou indiretamente representam esforços de bibliotecas e bibliotecários no movimento da educação aberta e promoção do uso de REA.

Desta forma, verifica-se que a seleção e curadoria dos recursos educacionais foi ampla e envolveu múltiplos canais e igualmente reflete a diversidade apresentada em detalhe a seguir.

VI) Política de inclusão de documentos

Desde os primeiros repositórios e iniciativas de elevação da produção e uso de recursos educacionais abertos há uma orientação à diversidade documental destes recursos. Ou seja, prevê-se que estes repositórios sejam povoados por variados itens.

Neste sentido e conforme já mencionado, idealiza-se que o povoamento de nosso repositório seja por itens que tenham orientação à formação continuada dos bibliotecários de Ciências da Saúde, ou seja, que sejam utilizados para alargar suas

competências e conhecimento ou que tenham relação com as práticas informacionais realizadas por estes profissionais.

Sendo assim, até o momento recuperamos e definimos como documentos aptos a submissão em nosso repositório: livros; capítulos de livros; artigos; estudos de caso; relatórios de pesquisa; apresentações; tutoriais; videoaulas; podcast; dissertações; teses; pôster; Wiki; Webinar; Folder; Glossário; livro didático e cursos online.

VII) Autorização para inclusão dos itens

Todos os autores que desejarem incluir seu item no repositório deverá preencher e assinar o Termo de Autorização de veiculação da obra em nosso repositório.

Neste há esclarecimento que a submissão ao nosso repositório representa uma licença de distribuição não-exclusiva e sobre o termo de autorização para licenciamento do item sob licenças *creative commons*.

Este documento encontra-se disponível no Apêndice D deste trabalho.

VIII) Política de gerenciamento: atores e responsabilidades

- **SUPERUSUÁRIO (Administrador)**

Gestão e manutenção do repositório.

Responsabilidade técnica: Definir os metadados do repositório, divulgar e promover o repositório, disseminar conteúdos inseridos no repositório, garantir a continuidade do repositório e acessibilidade dos conteúdos. Manter o atualizado o acesso aos documentos digitais, validar submissões e disseminar conteúdos inseridos no RI.

- **Colaborador**

Revisão dos metadados, gerir itens e coleções e liberação do recurso educacional para acesso público.

Responsabilidade técnica: Manter e gerenciar os documentos digitais inseridos no RI.

- **Produtor de conteúdo/autor**

Submissão dos recursos educacionais nos no repositório;

Responsabilidade técnica: Produzir conteúdo, licenciar recursos e submeter recursos ao repositório.

IX) Processo de submissão

Todos os itens são submetidos ao REA BIBLIOSAÚDE através de uma interface *online*. Neste sentido, o autor/depositante acessa o Menu “Contribuir com um item” disponível no cabeçalho e então uma nova página se abre. Nesta página o depositante deve inserir: Que tipo de item você deseja contribuir; Título do recurso; Descrição do recurso; Fazer *upload* de um arquivo; E-mail, e as caixas de seleção: Publicar minha contribuição na web; Mantém a identidade privativa e Eu concordo com os Termos e Condições (disponível no apêndice D).

Após a inserção do arquivo ele fica em análise, portanto, ainda não é possível recuperá-lo e após validação do gestor/apoiador o arquivo fica disponível.

X) Estratégia de divulgação do REA BIBLIOSAÚDE

Pretende-se divulgar o repositório nos eventos científicos da área, como por exemplo: Congresso Brasileiro de Biblioteconomia (CBBB); Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação (ENANCIB); Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS) e nos grupos do da rede social Facebook que operam como comunidades de prática, a saber: Grupo de Bibliotecários da Área da Saúde; Grupo BACS - Bibliotecários Avaliadores em Ciências da Saúde; Associação dos Profissionais de Informação e Documentação em Ciências da Saúde do Estado do Rio de Janeiro - APCIS/RJ e REDE BVS - lista de discussão.

O objetivo de tal divulgação é ampliar o acesso e fomentar ações educacionais que utilizem o repositório como aporte.

6.4 Fechamento da seção

Defende-se a produção, acesso e uso de recursos educacionais abertos como instrumento de desenvolvimento profissional contínuo a ser oferecido pelas associações profissionais, comunidades de prática para os seus membros, bem como, alternativa para as práticas de autoinstrução e que também podem ser empregados em práticas de socialização.

A diversidade de recursos localizados evidencia que, embora pouco debatidos e apresentados na literatura, estes recursos progressivamente são produzidos nas bibliotecas brasileiras.

Por outro lado, no campo da educação online, os padrões são vistos como necessários agora mais do que antes, dado o alcance global das aplicações de *e-learning* devido ao uso de sistemas de telecomunicações e o crescente interesse dos indivíduos. na autoaprendizagem e na aprendizagem ao longo da vida, que está mostrando um maior uso de modelos de aprendizagem on-line que crescem de forma dispersa. Ter aplicativos padronizados marca um uso cada vez melhor dos esforços investidos nesse campo. A criação de padrões globais é uma tarefa complexa. Seria muito difícil chegar a um consenso que abranja as necessidades de todos ou de uma grande maioria a ser adotada de maneira genérica, entretanto, diferentes grupos estão trabalhando no desenvolvimento de especificações e padrões nos diferentes níveis que são necessários, por exemplo. estabelecer ambientes de *e-learning* integrados e interoperáveis (LÓPEZ, 2005 apud CUBIDES; GARCÍA; CÉSPEDES, 2014, p. 710).

Neste sentido, nossas recomendações reforçam a utilização de REAs e cursos MOOCs, para tanto promovem o desenvolvimento de uma infraestrutura de repositório de recursos educacionais, destacando disciplinas especializadas, estratégias pedagógicas e prosseguindo a horizontes pouco explorados na atuação dos bibliotecários de Ciências da Saúde brasileiros.

7 RESULTADOS DA PESQUISA

Conforme mencionado na seção de procedimentos metodológicos, utilizamos um questionário de 27 perguntas fechadas como instrumento de coleta de dados. Este foi aplicado a bibliotecários atuantes na área da saúde em seus diferentes espaços profissionais. Obtivemos participação de 80 respondentes, representando uma taxa de 38,33% da amostra para a qual o questionário foi enviado. Do ponto de vista estrutural, o instrumento de coleta de dados investigou três aspectos: constituição de uma trilha de aprendizagem, produção de aprendizagem na prática de trabalho e prática como produtora de conhecimento.

A partir destes aspectos e na intenção de obter subsídios que nos permitissem responder nossa questão de pesquisa, categorizamos o instrumento em 4 partes, a saber:

- **dados profissionais da amostra:** cobre aspectos relacionados a formação, tempo de atuação na área, atividades desenvolvidas, tipo de ambiente de atuação entre outros.
- **identidade profissional e autopercepção de competências:** trata de aspectos relacionados a qualidade e alcance das atuais competências, qualidade da formação profissional atual, dificuldades e desafios que enfrenta em sua atuação.
- **estratégias de aprendizagem no trabalho:** arrola elementos relacionados a motivação para aprendizagem, incentivo organizacional e estratégias utilizadas para aprender no ambiente de trabalho
- **produção de conhecimento, entendimento e influência da pesquisa na prática:** cobre a produção de conhecimento destes profissionais e trata da pesquisa como elemento de aprendizagem e prática baseada em evidência.

Todos os 80 profissionais que responderam ao questionário o fizeram em sua completude, ou seja, nenhuma questão não foi respondida. Também nenhum participante foi excluído.

A apresentação dos dados seguiu uma distribuição por percentil e ocorrência de indicações.

No Brasil o exercício profissional de bibliotecário no Brasil é facultado aos bacharéis em Biblioteconomia, desta forma, iniciamos nosso questionário examinando a formação profissional dos participantes. Os resultados foram os seguintes:

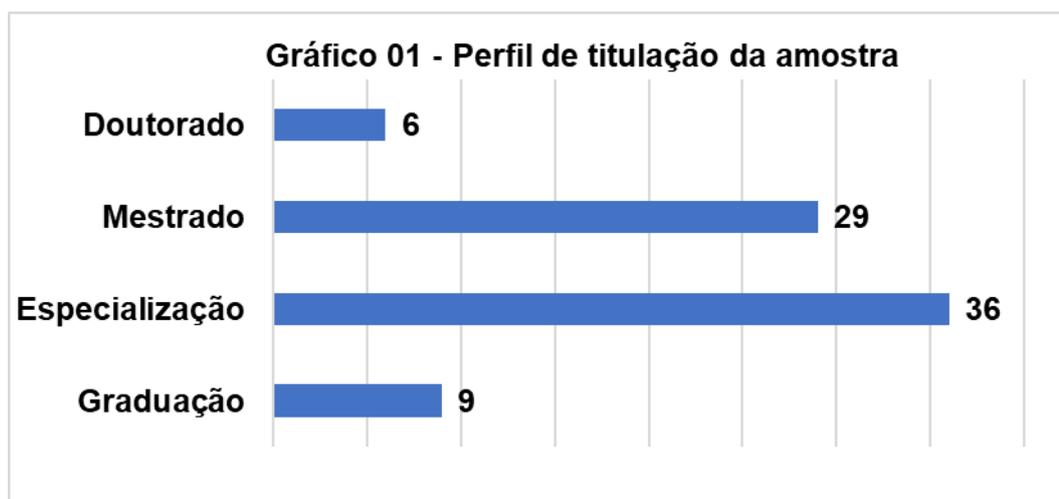
Tabela 2 – Titulação da amostra

Titulação	Profissionais
Apenas Graduação em Biblioteconomia	9
Graduação em Biblioteconomia; Mestrado e Doutorado em Biblioteconomia/Ciência da Informação	2
Graduação em Biblioteconomia, Mestrado em Gestão e Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde	1
Graduação em Biblioteconomia, Mestrado e Doutorado em Ciências	1
Graduação em Biblioteconomia, Mestrado e Doutorado em Ciências da Saúde e Medicina e Saúde Baseada em Evidências	1
Graduação em Biblioteconomia, Mestrado e Doutorado em Metodologia Científica	1
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em Biblioteconomia/Ciência da Informação	16
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em História das Ciências e da Saúde	1
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde	1
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em Comunicação e Linguagem	1
Graduação em Biblioteconomia e Documentação e Mestrado em Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde	1
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde	1
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em Enfermagem na Saúde do Adulto	1
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em Engenharia de Produção	1
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em Educação	4
Graduação em Biblioteconomia e Mestrado em Administração e Gestão de Tecnologia em Saúde	1
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde	13
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Administração de Bibliotecas	3
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Metodologia do Trabalho Científico e Formação do Profissional Pesquisador	2
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Gestão Empresarial e Sistemas de Informação	3
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Gestão de pessoas	3
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em História do Brasil	2
Graduação em Biblioteconomia e/ou Ciência da Informação e	1

Especialização em Informática em Saúde	
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Indexação da Informação	1
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Gestão de Documentos Bibliográficos e Eletrônicos	1
Graduação em Biblioteconomia e/ou Ciência da Informação e Especialização em Planejamento de Gerenciamento de Sistemas de Informação para Bibliotecas	1
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Desenvolvimento Gerencial	1
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Comportamento Organizacional e Gestão de Pessoas	1
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Organização da Informação e Conhecimento	1
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Psicopedagogia	1
Graduação em Biblioteconomia e Especialização em Planejamento, Implementação e Gestão da Educação a Distância	1
Graduação em Biblioteconomia e Especialização gestão de bibliotecas públicas e institucionais	1

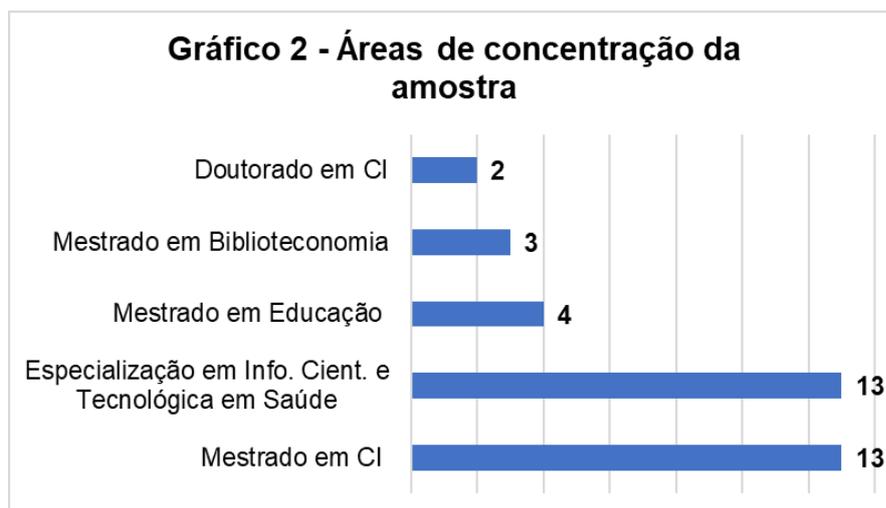
Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Distribuindo os dados de acordo com mais alto nível de formação universitária da amostra, teríamos:



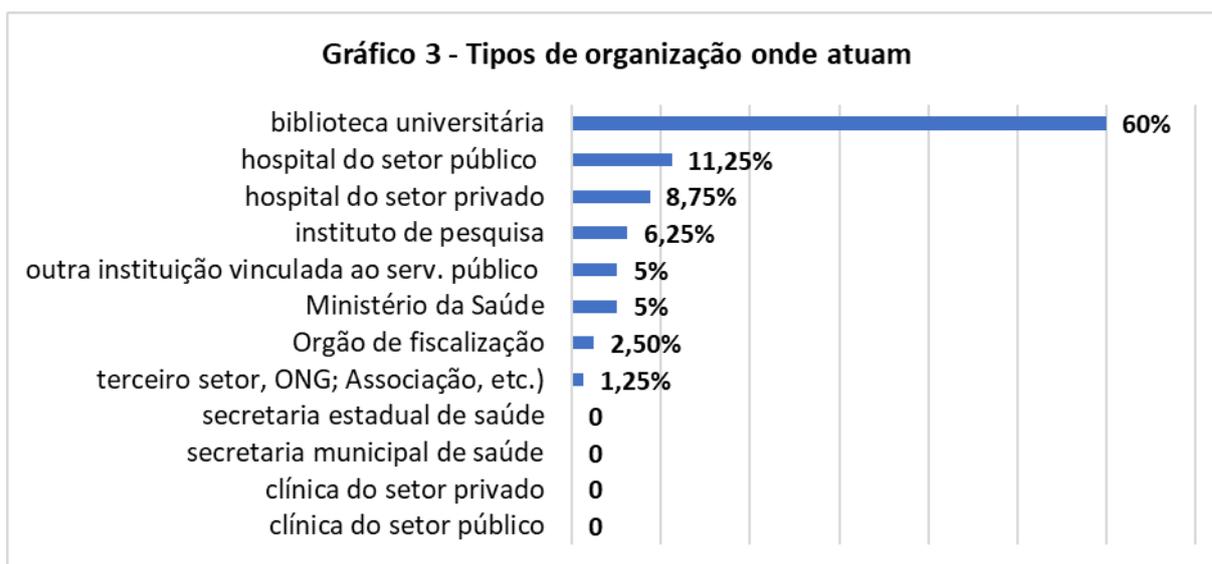
Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Ainda sobre a apresentação destes dados é possível verificar concentração nos seguintes temas:



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

As práticas informacionais realizadas por esses profissionais se realizam em múltiplos tipos de organização e cada um destes orienta o significado, o foco, a forma e intenção de uso de informação e saúde. Desta forma, a atuação dos participantes pode ser distribuída da seguinte forma:

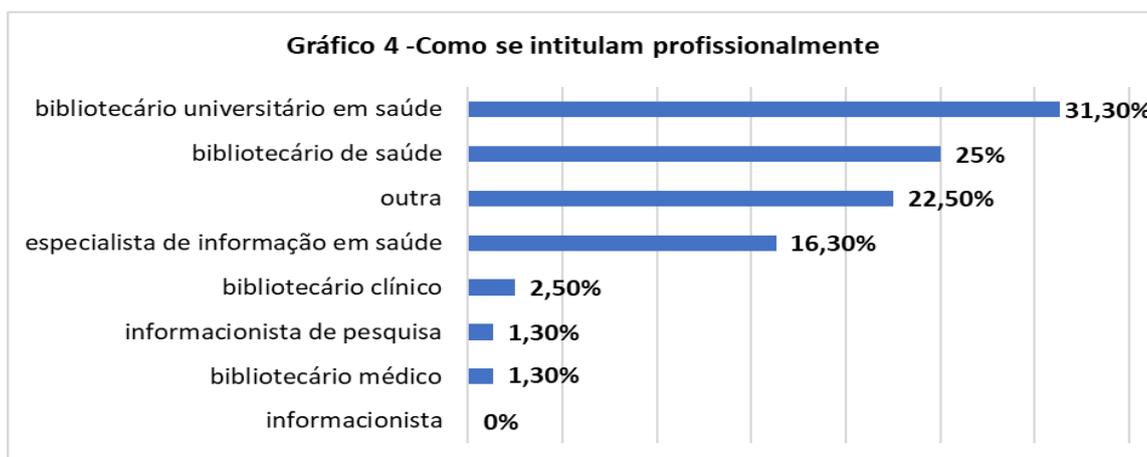


Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Optamos por apresentar os dados de acordo com sua ênfase de ocorrência, portanto, aqueles que se destacam aparecem em prioridade.

Os espaços acima indicados são fruto de uma análise da literatura nacional e internacional e da etapa de observação focal e participante que realizamos.

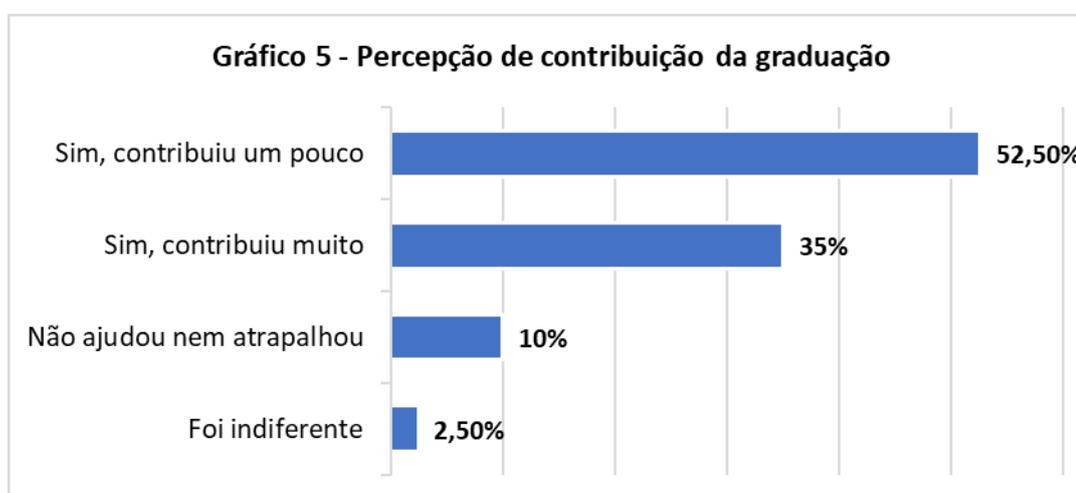
Quando questionados como se intitulam profissionalmente, estes profissionais responderam:



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Observa-se maior variação entre as identidades profissionais anunciadas e o campo de trabalho indicado. Confirma-se então o que Dubar (2012) chama de elementos de “iniciação e conversão identitária”. Ou seja, o espaço é mais um dos elementos de identidade, mas não o único.

Com a intenção de mensurar a percepção destes profissionais acerca da contribuição de sua graduação para o desenvolvimento de suas práticas atuais de trabalho, levantamos os seguintes dados:

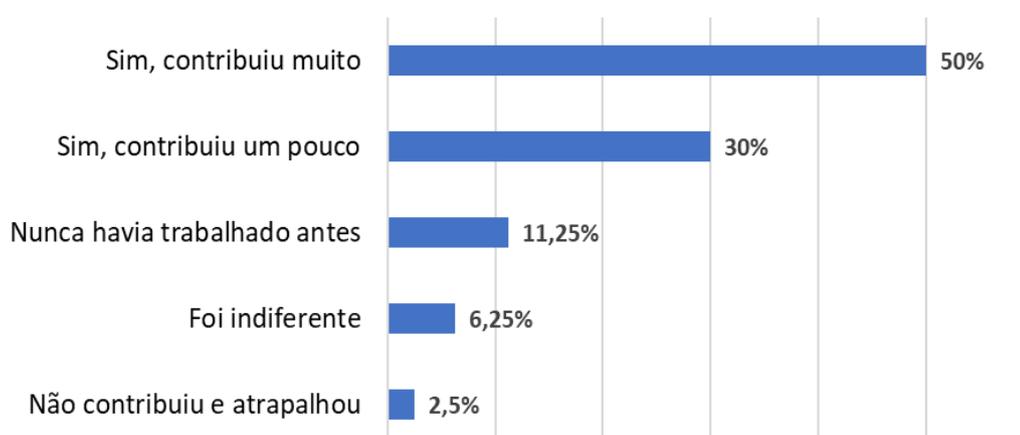


Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Observou-se concentração em dois indicadores e ambos são qualificadores positivos.

Não marcando uma relação dialética, mas visando identificar diferentes elementos e níveis de contribuições questionamos nossos participantes a respeito da contribuição de suas experiências profissionais anteriores, e os resultados foram:

Gráfico 6 - Influência do trabalho anterior



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Em seguida, questionamos a população de estudo sobre em quais temas ou aspectos sentiram mais dificuldade ao ingressar na área da saúde. As respostas fornecidas são as que se seguem:

Gráfico 7 - Temáticas/áreas de dificuldade ao ingressar na área



No total 13 temas foram apontados. Verificou-se que as temáticas de maior ocorrência se relacionam a diretamente ao campo de atuação destes profissionais. Nesta linha, pode-se sugerir que o fato de não ser um agente nato do campo implica em dificuldades na compreensão de algumas estruturas.

Na intenção de averiguar o interesse destes profissionais em realizar uma especialização em Biblioteconomia de Ciências da Saúde e sob que modalidade gostariam de realizá-lo, fizemos o questionamento e os resultados foram:

Gráfico 8 - Intenção de realizar um curso de Biblioteconomia de Ciências da Saúde



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Os dados acima apontam que uma iniciativa desta natureza tem potencial de desenvolvimento e potencialmente seria bem aceita pela comunidade a que se destina.

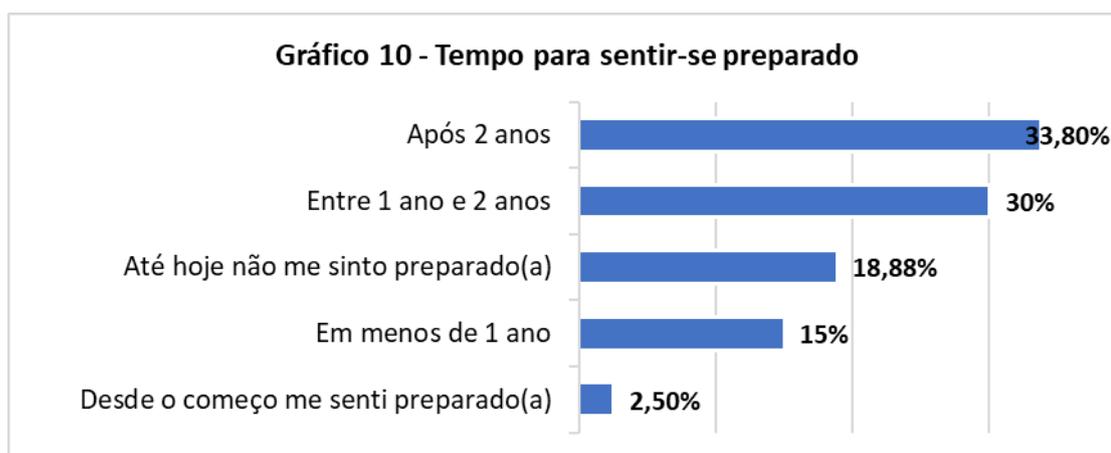
Ainda na perspectiva de elementos e iniciativas de aprendizagem formal, indagamos os profissionais sobre qual(is) itens eles gostariam de receber treinamento adicional. Vejamos os resultados:

Gráfico 9 - Temas de interesse para receber treinamento adicional

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Assim, como aconteceu com o gráfico 7, observa-se que os dados de maior ênfase se concentram na área da saúde. Indicando necessidades de aprendizagem situada e no campo de atuação.

Partindo da premissa que o processo de aprendizagem é sempre progressivo e sob este há diversos elementos que o influenciam, entre esses o *lócus* temporal, inquirimos os participantes após quanto tempo atuando na área eles sentiram que haviam desenvolvido o aprendizado necessário às práticas pelas quais são responsáveis.

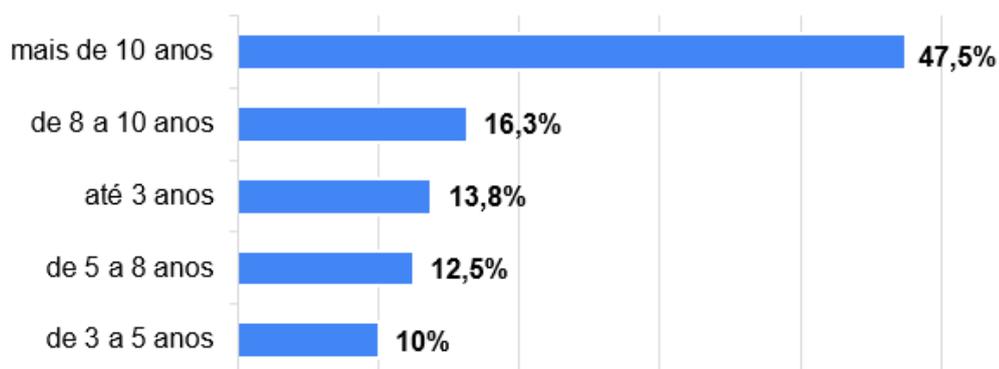


Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Os dados acima revelam diversidade na autopercepção da amostra respondente e de certa forma, reafirmam a plasticidade da ideia de trilhas, onde o tempo, espaço, forma de realização e intenção dos participantes são variados.

Também questionamos os participantes a quanto tempo atuavam na área da saúde, os dados obtidos foram:

Gráfico 11 - Tempo de atuação na área de informação em saúde



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

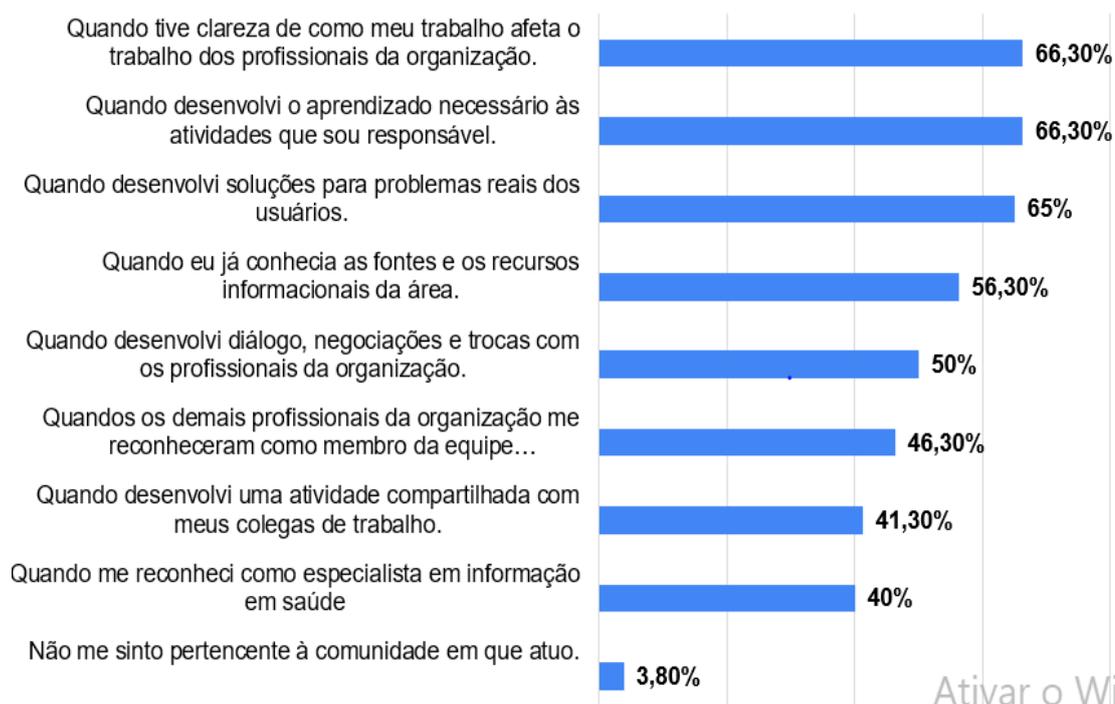
Entendemos que o conhecimento científico e prático do aprendiz se desenvolve desde o seu ingresso na organização. Neste sentido, questionamos como ocorre o processo de recepção de um novato, e os resultados foram:

Gráfico 12 - Processo de recepção de um novato

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Nenhuma das opções alcançou pelo menos 50% de frequência e todas foram indicadas. Sendo assim, diante de nossa amostra observa-se pouca sistematização na condução deste processo.

Ainda sobre a participação destes profissionais nas comunidades em que atuam, os questionamos sobre quais elementos influenciaram o seu sentimento de pertencimento à comunidade em que atuam. Os resultados foram:

Gráfico 13 - Pertencimento a comunidade em que atua

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Conforme dados acima apresentados, apenas um pequeno percentual não se sente pertencente à comunidade em que atua. Cotejamos este dado com o índice de profissionais que atuam há menor tempo na área (3 a 5 anos) e verificamos que em 40% dos casos os dados se relacionam.

Outro item avaliado em nosso questionário foram as práticas desenvolvidas por estes profissionais em sua organização. Neste item apresentamos algumas atividades que identificamos serem realizadas em nossa etapa de observação. Contudo, os participantes puderam indicar outras. Vejamos os dados:

Gráfico 14 - Práticas desenvolvidas



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Ao todo 21 práticas foram citadas, portanto, observa-se que estes profissionais atuam em variadas fases do ciclo informacional em saúde.

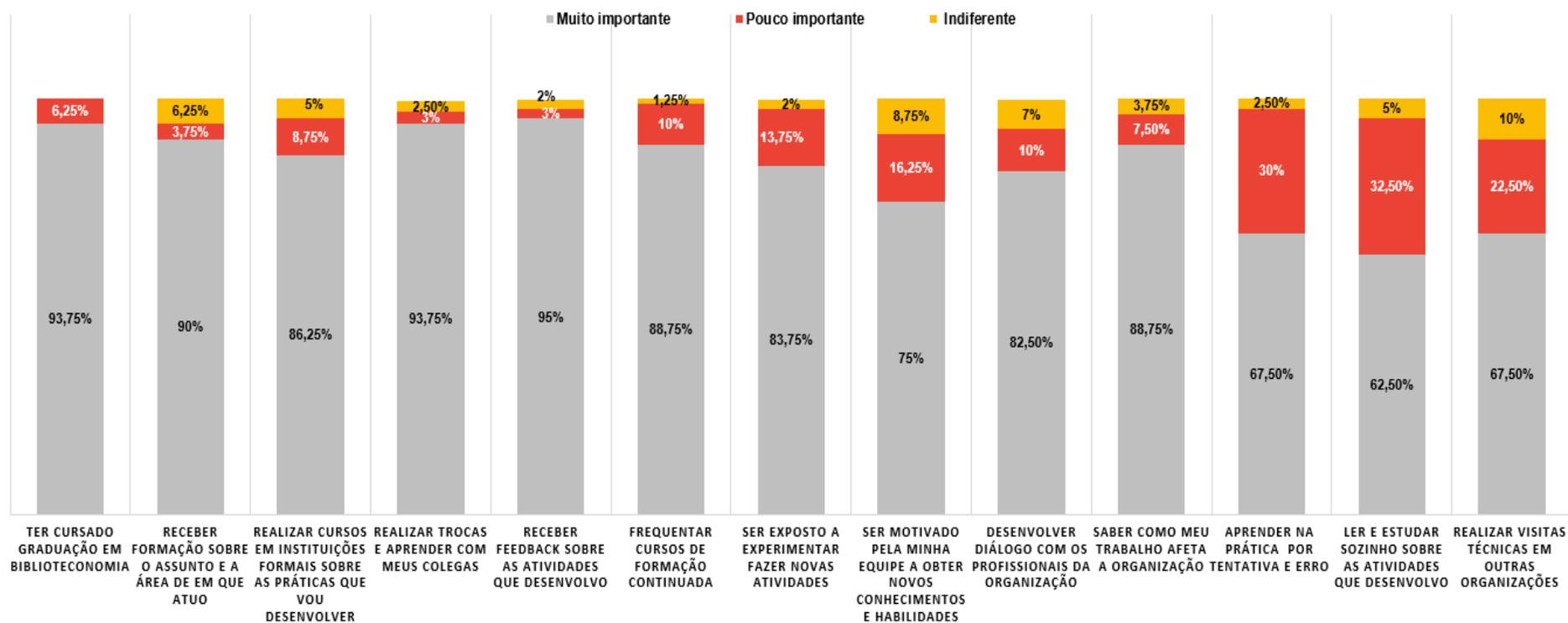
O desenvolvimento destas atividades aciona diferentes conhecimentos científicos e práticos, e, deste modo, são resultado de uma aprendizagem. Neste sentido, investigamos como os bibliotecários qualificavam a potencialidade de diferentes atividades de aprendizagem.

Novamente ofertamos algumas opções e eles deveriam qualificar em: *Muito importante; Pouco importante e Indiferente*. Nesta questão, as opções aglutinavam três polos: 1) formação universitária a partir do entendimento de atividade formal de ensino; 2) formação situada nas práticas e contexto de trabalho; e 3) formação continuada. Sendo assim, a intenção foi obter um plano de entendimento de como estes profissionais entendiam que estes elementos influenciaram seu processo de aprendizagem e desenvolvimento de competências e práticas profissionais.

Nossa intenção não foi colocar estes elementos em uma relação dicotômica, mas sim obter um plano de autoavaliação da aprendizagem. Este panorama nos permite refletir sobre como o ensino de elementos (técnicas, modos de ação etc.) afetam a produção de conhecimento decorrente das práticas informacionais destes bibliotecários. Em outras palavras, sobre qual a potencialidade da atividade de aprendizagem para a produção de novos conhecimentos.

Os dados são apresentados a seguir.

GRÁFICO 15 - POTENCIALIDADE E INFLUÊNCIA PARA DESENVOLVIMENTO DE APRENDIZAGEM

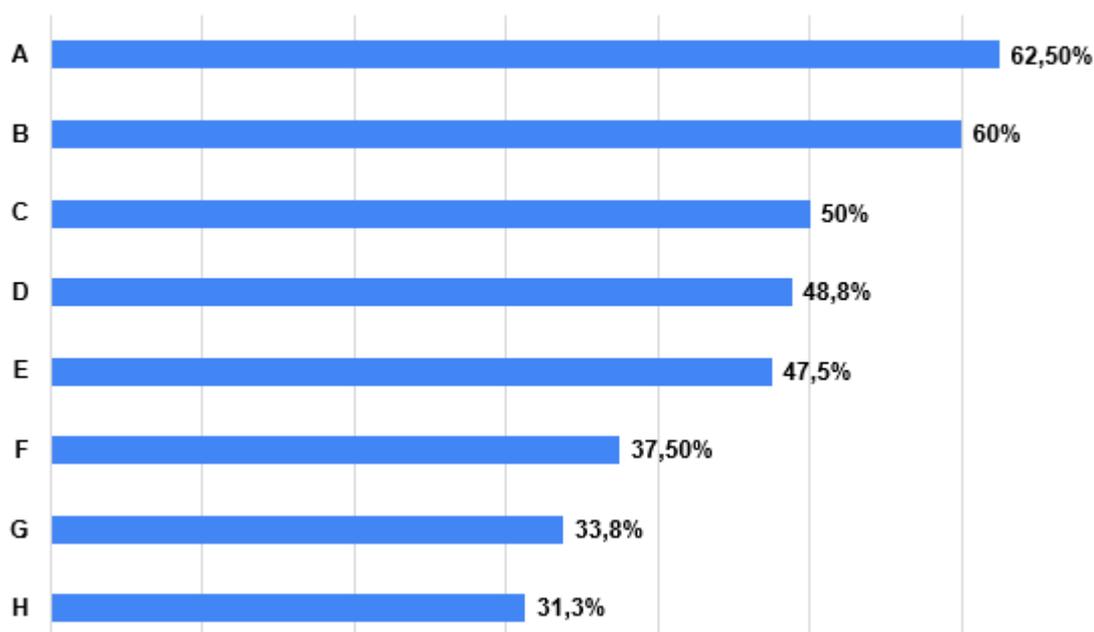


Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Na intenção de explorar como estes profissionais classificam o papel da pesquisa de acordo com sua realidade organizacional, lançamos alguns enunciados e os dados apresentam-se no gráfico a seguir.

Optamos por apresentar uma legenda para este gráfico pois a redução de texto poderia causar prejuízos de entendimento da questão. Ademais, os aspectos relacionados ao entendimento da aplicação da pesquisa nas práticas profissionais é item central do estudo em tela.

Gráfico 16 - Comportamento x práticas desenvolvidas



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Legenda Gráfico 16

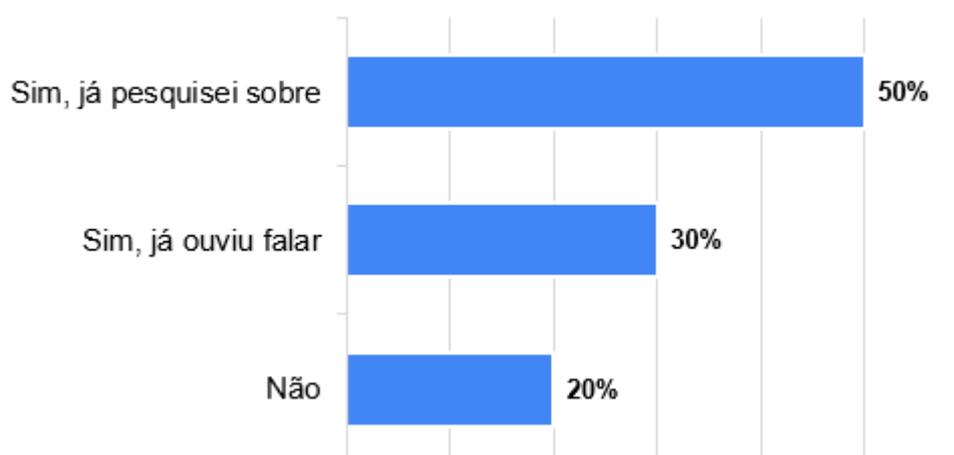
A	A pesquisa é base essencial para o desenvolvimento de minha prática e não apenas um produto de meu trabalho.
B	Como bibliotecário de saúde conecto 4 polos: educação, formação, pesquisa e prática em saúde.
C	As práticas melhoram os processos de pesquisa e de decisões da minha organização.
D	Antes de decidir sobre um problema informacional que sou exposto(a) busco orientações de meus colegas e normas desenvolvidas pela organização.
E	Antes de decidir sobre um problema informacional que sou exposto(a), investigo se algum dos profissionais de minha organização pode contribuir com a sua experiência e/ou conhecimentos desenvolvidos.
F	Meu conhecimento e minhas práticas fazem de mim um membro da comunidade de conhecimento em saúde.
G	Antes de decidir sobre um problema informacional que sou exposto(a), investigo se há alguma evidência científica e combino com as competências adquiridas em minhas experiências profissionais.

H	Antes de decidir sobre um problema informacional que sou exposto(a), investigo se há alguma evidência científica disponível sobre a questão.
I	Minhas práticas dependem da organização e disponibilização do acervo que existe em minha organização.

Vide os dados apresentados, observa-se que há grande variação entre o comportamento envolvido no fazer profissional e a utilização dos aportes da pesquisa nas manifestações indicadas por Rodrigues (2008).

Nesta pesquisa a sustentação da hipótese concatena com o desenvolvimento de práticas de informação e biblioteconômicas baseada em evidências (EBL) no Brasil. Neste sentido, indagamos se os profissionais conheciam o termo “biblioteconomia baseada em evidência”, os resultados foram:

Gráfico 17 - Pesquisou ou ouviu falar sobre Biblioteconomia Baseada em Evidência



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Conforme exposto, a maioria já teve algum nível de contato com o termo.

A partir da compreensão que a prática baseada em evidências se desenvolve a partir da produção de conhecimentos gerados por e para bibliotecários, questionamos nossa amostra sobre os produtos e serviços gerados a partir de suas trocas de conhecimentos e experiências no âmbito organizacional, e os dados gerados seguem:

Gráfico 18 - Produtos e serviços e troca de experiência

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Ainda interessados em aspectos relacionados a produção de conhecimento, averiguamos quais tipos ocorreram nos últimos 3 anos; vejamos os resultados:

Gráfico 19- Produção de conhecimentos nos 3 últimos anos

Depois de mapear essa produção de conhecimento, nos interessamos por compreender a motivação para tal. Vamos aos resultados:

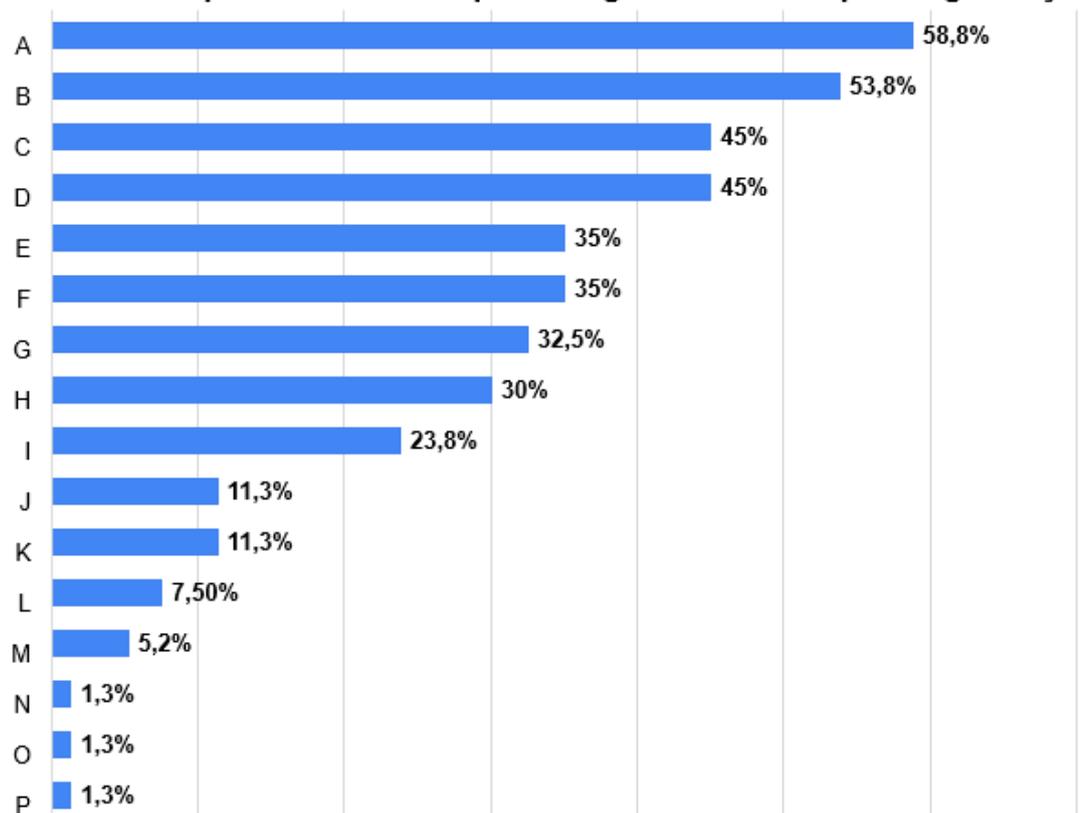
Gráfico 20 - Motivação para produção de conhecimentos



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Reafirmamos que aprender e produzir conhecimento são práticas sociais e situadas em contexto. Neste sentido, não podem ser pensadas desarticuladas da comunidade organizacional. Sendo assim, indagamos nossa população de análise acerca das oportunidades de aprendizagem que sua organização oferecia. Foram oferecidas alternativas e o respondente deveria assinalar aquelas verdadeiras e/ou acrescentar novas. Os resultados seguem no gráfico 21.

Assim como ocorreu acima, foi necessário expor legenda para os dados apresentados haja vista que sua redução textual traria prejuízos de entendimento das categorias.

Gráfico 21 - Oportunidades de aprendizagem oferecidas pela organização

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Legenda Gráfico 21

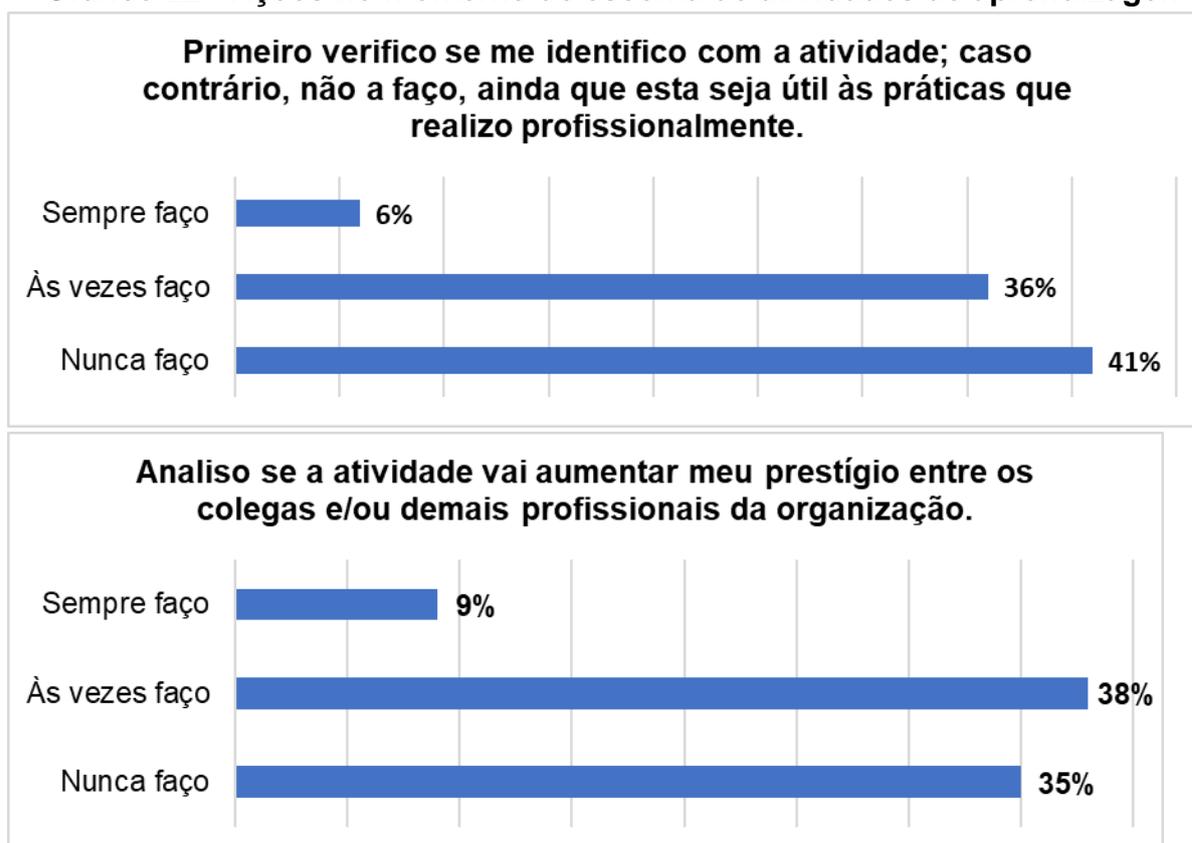
A	incentiva a comunicação de novas ideias e maneiras de fazer o nosso trabalho
B	me encoraja a buscar aperfeiçoamento continuamente
C	promove palestras com profissionais mais experientes da própria organização ou externos
D	realiza treinamentos para que eu possa exercitar, na prática, as competências desejáveis a minha função
E	financia ações de treinamento externos
F	promove ações contínuas voltadas para a livre troca de experiências entre todos os profissionais
G	tolera erros quando tentamos novas maneiras de fazer o nosso trabalho
H	tenho na minha organização, tecnologias e processos apropriados para realizar meu trabalho
I	promove oportunidades para eu reflita sobre o impacto do meu trabalho em relação à equipe, à instituição e à sociedade.
J	oferece um plano de desenvolvimento profissional contínuo, com diferentes recursos para que eu escolha aquele que melhor se adequa as minhas intenções e ritmo
K	fornece feedbacks que ajudam a melhorar o meu trabalho e o meu aprendizado
L	intercala treinamentos com períodos de prática orientada e posterior

	reflexão
M	Não promove nenhuma ação de aprendizagem
N	Às vezes a instituição financia treinamentos, à pedido
O	Promove atividades mais generalistas relacionadas a sistemas e módulos administrativos da instituição
P	Não considero que a instituição deva promover atividades de aprendizagem

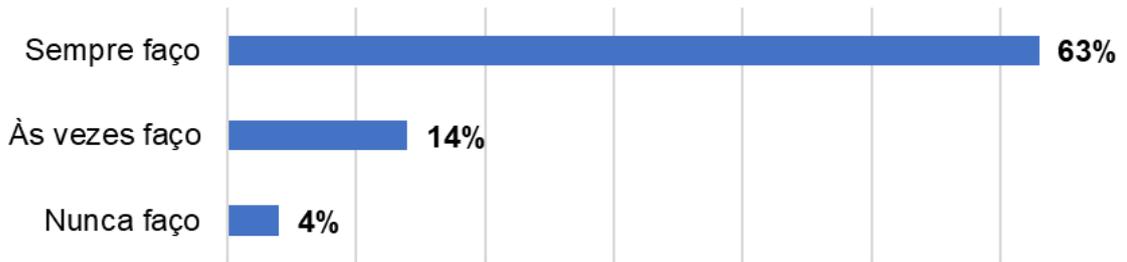
Todavia, compreendemos que limites orçamentários, de logística e inclusive da dicotomia interesses individuais x necessidades organizacionais devem ser mensuradas, uma vez que por vezes representam barreiras à implementação de uma efetiva política de desenvolvimento de pessoas. Nesta linha, interessados em compreender como os bibliotecários se posicionam quanto à temática, questionamos suas ações no momento de escolha das atividades de aprendizagem.

Para responder tal questão, foram oferecidas 8 opções e uma escala entre Sempre faço; Às vezes faço e Nunca faço.

Gráfico 22 - Ações no momento de escolha de atividades de aprendizagem



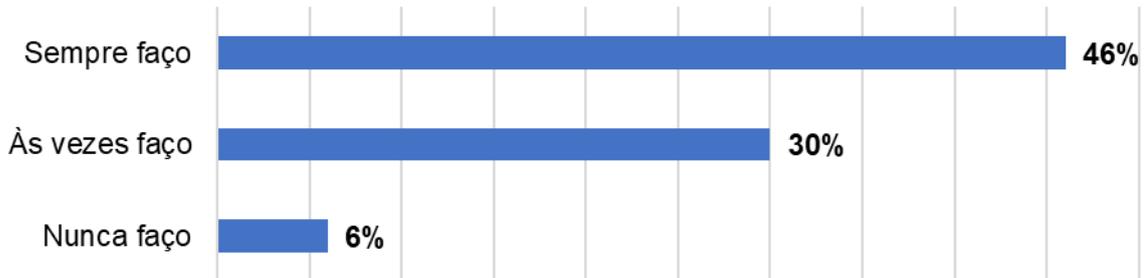
Analiso se a atividade vai me ajudar a solucionar problemas informacionais que sou exposto(a).



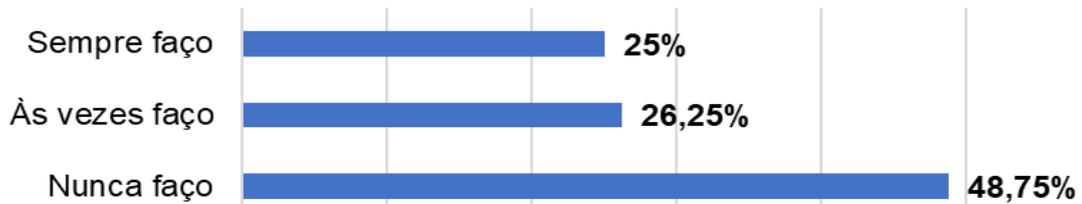
Analiso o meu planejamento de carreira e as possibilidades de crescimento que a atividade me propiciará.

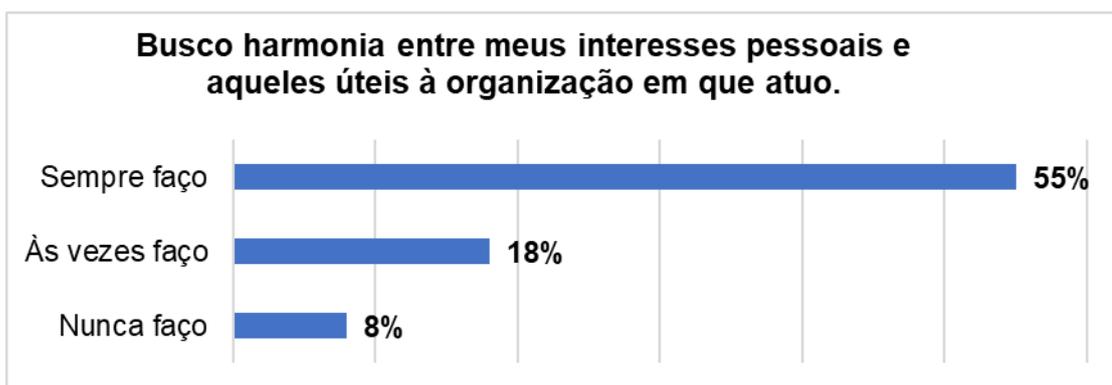
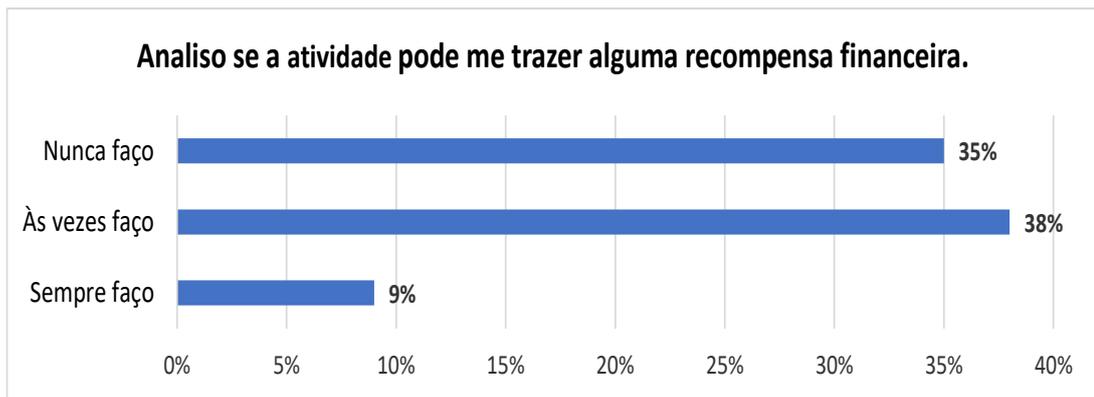


Analiso as competências que já possuo e o quanto a atividade contribuirá para as que pretendo desenvolver.



Não faço análises sobre meu nível de competências atual ou desejado; faço qualquer atividade de aprendizagem que estiver disponível.

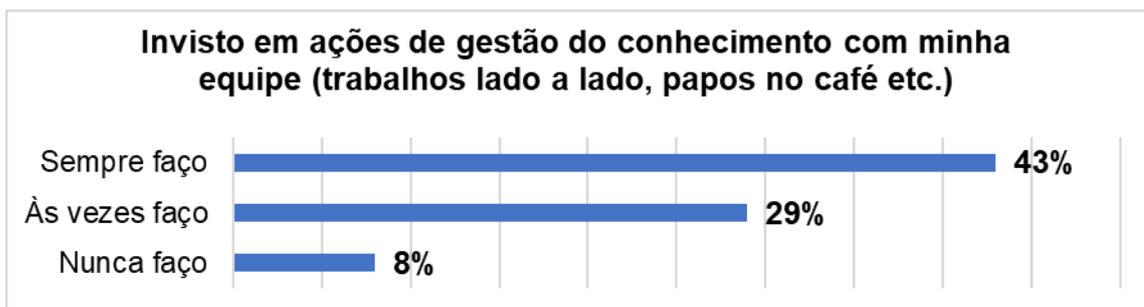




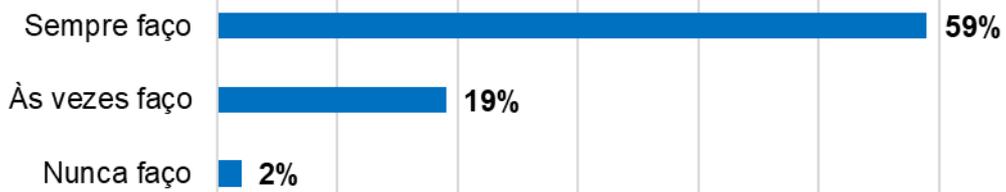
Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Reconhecendo que práticas de aprendizagem também podem ser oportunizadas pelo contexto de trabalho (ambiente, tecnologias, recursos humanos) sendo uma manifestação da via informal, inquirimos estes profissionais sobre as estratégias adotadas para desenvolver suas competências. Vejamos os resultados:

Gráfico 23 - Estratégias adotadas no trabalho para desenvolver competências



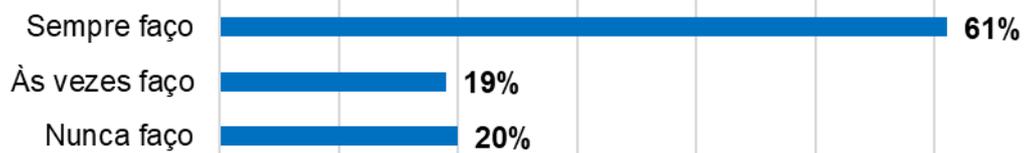
Ensino um colega a desenvolver uma atividade



Elaboro um curso ou material de instrução sobre as práticas que desenvolvo



Reflito sobre o meu trabalho

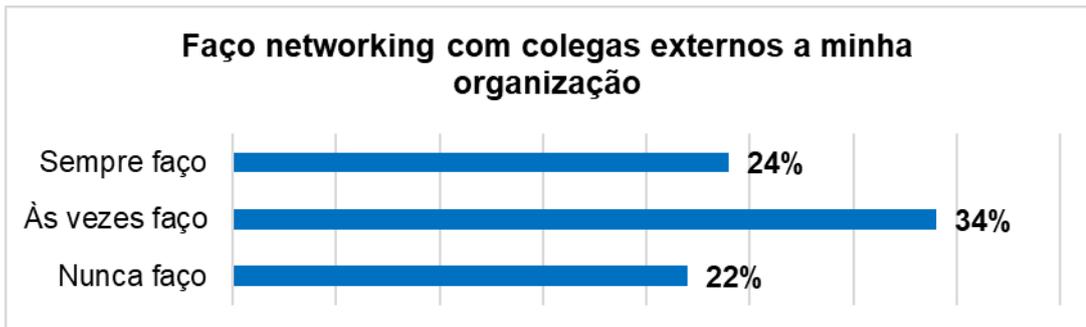
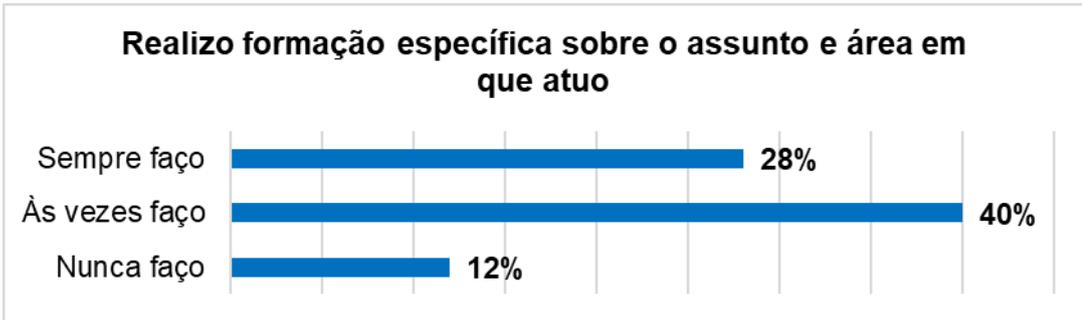
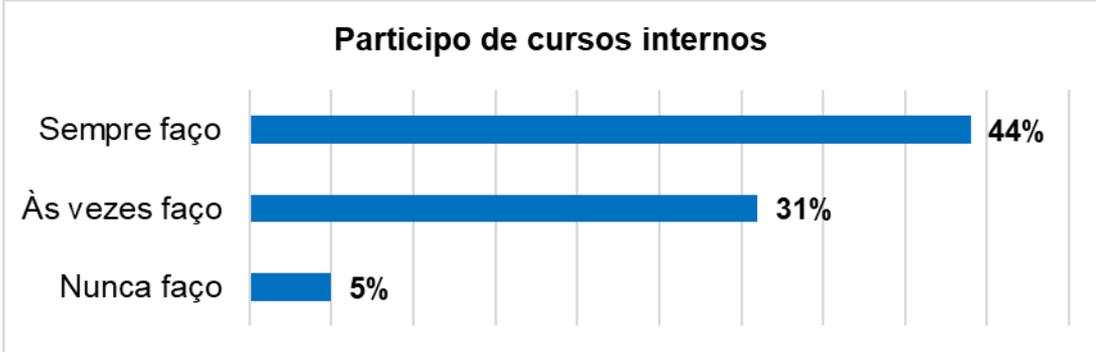
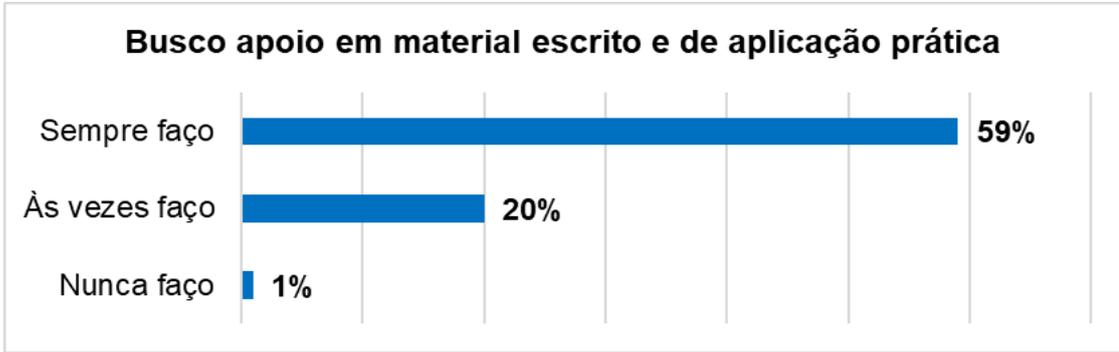


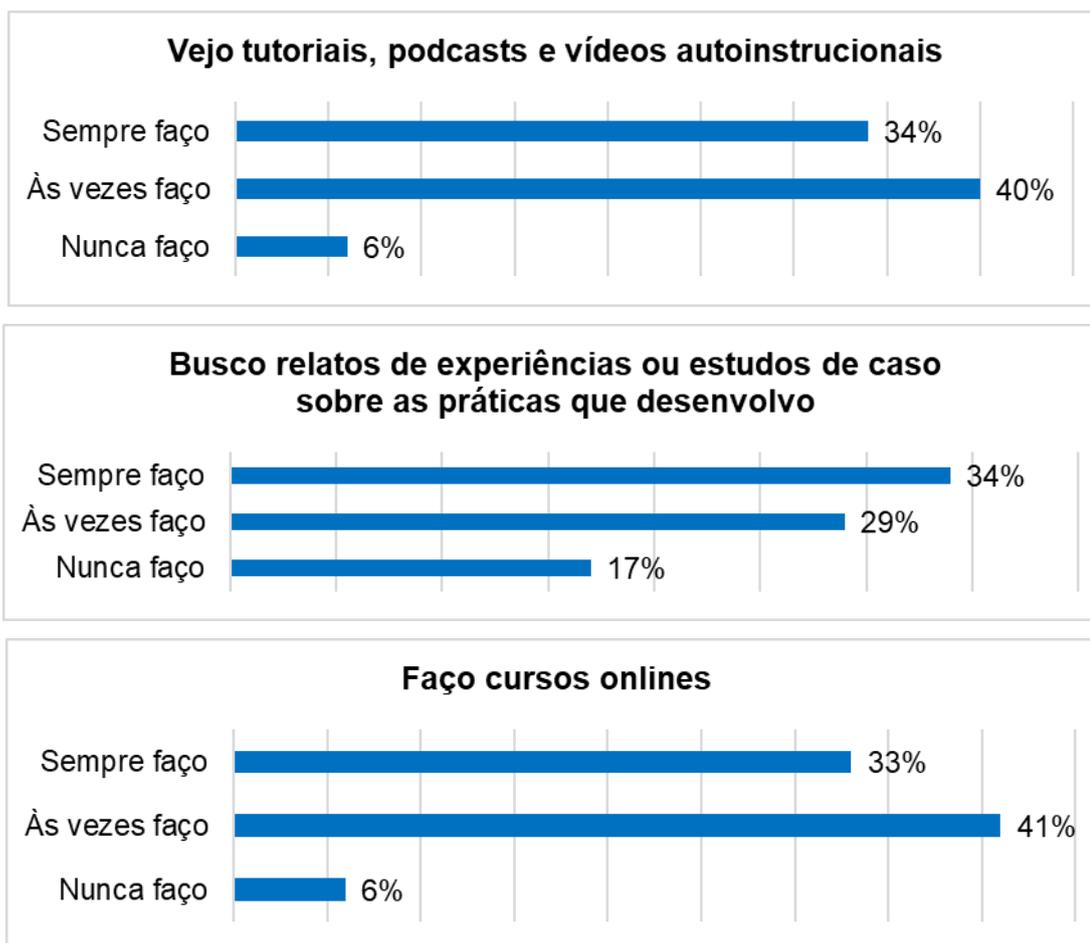
Reproduzo ações de colegas mais experientes



Participo de grupos de discussão na internet





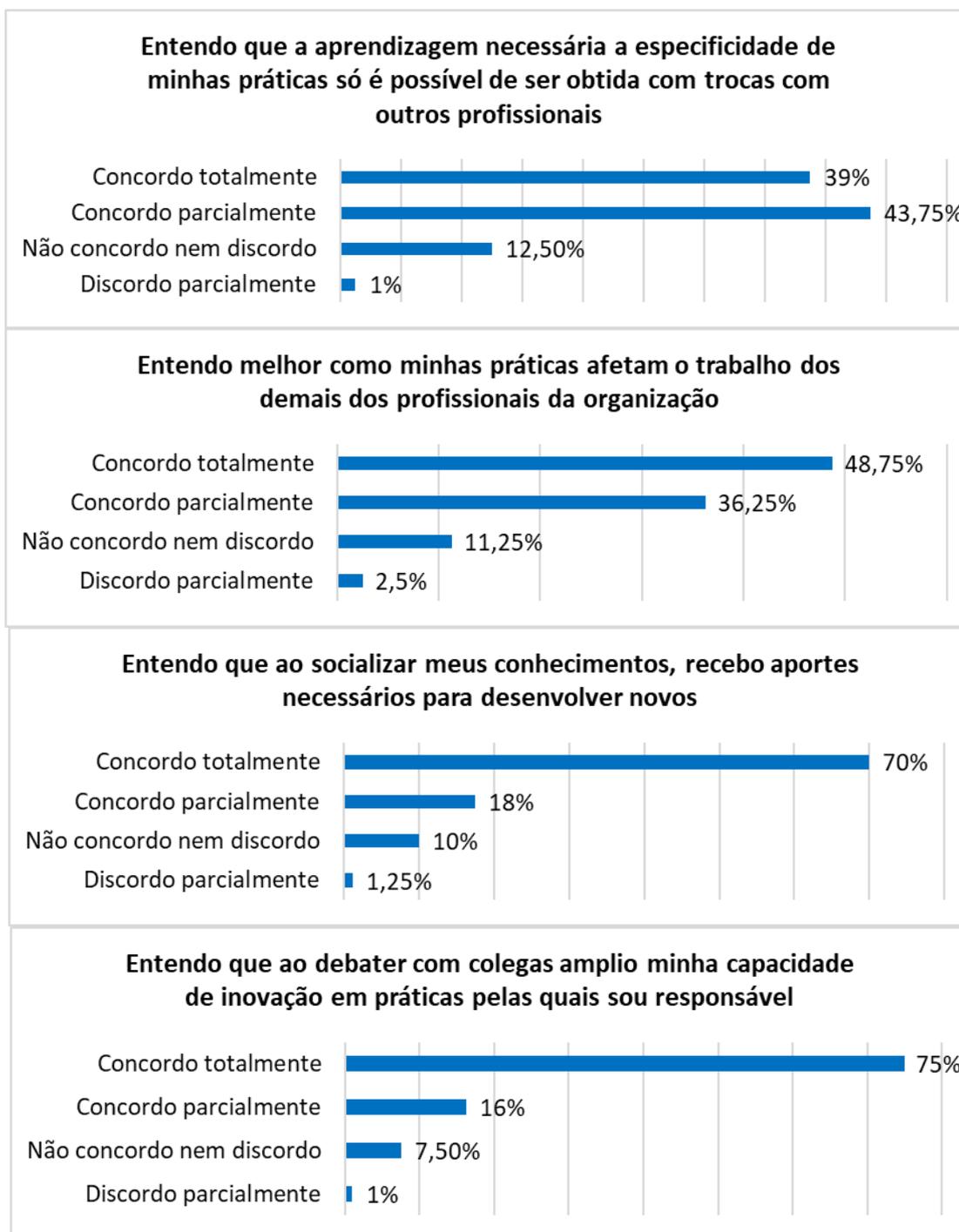


Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Também inquirimos nossos participantes sobre a existência e motivação para práticas de socialização de conhecimentos com membros da equipe, usuários e demais profissionais da organização. Nesta questão foram apresentadas alternativas e os mesmos as classificaram em: Concordo totalmente; Concordo parcialmente, Não concordo nem discordo; Discordo totalmente e Discordo parcialmente. Vejamos os resultados:

Gráfico 24 – Motivação para socialização do conhecimento



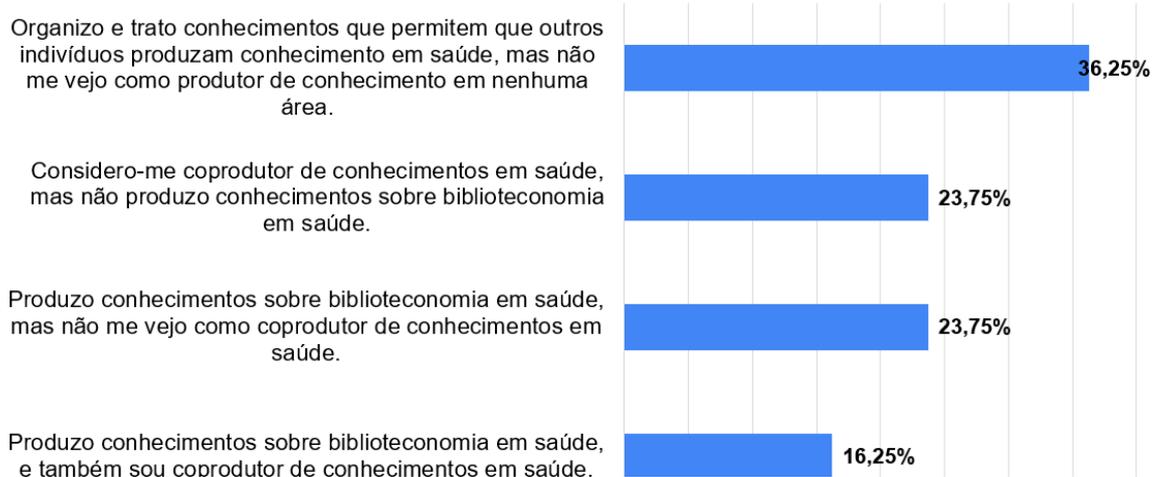


Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Segundo Rodrigues, M. L (2012) o conhecimento científico e prático é um dos elementos que distingue uma profissão. Com base neste argumento e também nas discussões empreendidas por Lave e Wenger (1991) e Wenger (1998) a respeito do pertencimento nas comunidades, inferimos que esta produção também orienta um autoreconhecimento como membro destas. Nesta linha, na intenção de provocar

uma autorreflexão nesses profissionais, os questionamos como a partir da sua atuação como bibliotecários de saúde qual dos enunciados melhor se adequava à sua realidade. Vamos aos resultados:

Gráfico 25 - Autoreconhecimento como produtor de conhecimento



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Conforme dados acima, verifica-se que nenhum dos enunciados atingiu ao menos 50% de frequência.

Por fim, solicitamos à nossa amostra que refletisse sobre sua trajetória profissional na área da saúde e assinalasse os enunciados que consideravam aplicáveis à sua vivência profissional. Os resultados foram:

Gráfico 26 - Percepções sobre a trajetória profissional e de aprendizagem

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Conforme os dados acima, 3 enunciados ultrapassam 70% de frequência e todos estes sugerem a importância da aprendizagem situada como prática social, desenvolvida no âmbito das comunidades profissionais.

7.1 Discussão dos dados

Iniciamos a análise de dados examinando o nível de formação dos participantes; neste sentido, conforme dados apresentados nos gráficos 1 e 2, verifica-se que estes profissionais se mostram comprometidos com o desenvolvimento de sua formação. Constatou-se que apenas 11,25% da amostra não possui pós-graduação em algum nível, 7,5% são doutores, 35% são mestres e 46,25% são especialistas. Sendo assim, assumimos que estes profissionais estão se autoresponsabilizando por sua formação continuada tal como orienta Valentim (2002).

Outra perspectiva para análise destas ações de formação continuada podem ocorrer à luz da atribuição que Wenger (1998) desenvolve sobre titulação, posição e *status* na comunidade. Para o autor, estes elementos operam como elementos de legitimação na comunidade. Ou seja, ao possuí-los, os agentes experimentam alterações nas fronteiras e relações de poder estabelecidas na comunidade.

As áreas de formação são variadas, contudo, especificamente no que tange às especializações *lato sensu*, observa-se uma predileção pela seleção de atividades relacionadas às práticas típicas do contexto biblioteconômico. Por exemplo, gestão de documentos bibliográficos e eletrônicos, indexação, gestão de bibliotecas públicas e institucionais, entre outras. Portanto, sugere-se um aperfeiçoamento de práticas profissionais.

Este aperfeiçoamento coloca-se como o elemento integrado ao subsunso da teoria da aprendizagem significativa (AUSUBEL, 1968). Ou seja, estes profissionais entendem que esses cursos trazem conteúdo e práticas potencialmente significativas e capazes de aprimorar o capital já existente.

Merece destaque a formação na área da saúde realizada por 22 profissionais, representando 27,5% do total. Essa formação situada sugere uma busca por desenvolver um sistema de relações e pertencimento à comunidade em que estão inseridos, permitindo a estes bibliotecários melhor compreender as mudanças contextuais que afetam sua prática e como sua prática afeta o trabalho dos outros, bem como adaptar-se ao jogo linguístico e comunicativo capaz de gerar entendimento entre os nativos do campo e os demais agentes, assim como desenvolver os capitais cultural, social e científico.

Inferimos que estes elementos, quando integrados, permitem ao bibliotecário compreender que a existência de um acervo organizado e atualizado é insuficiente para o atendimento das demandas informacionais que se fazem presentes, essencialmente em áreas complexas e intensas em conhecimento como é o caso da área da saúde.

É necessário estar qualificado, mas não menos importante é ser proativo, comunicar-se com os usuários e entender suas diferentes necessidades e usos informacionais. De posse deste entendimento, é possível acionar os recursos adequados para um aporte informacional eficiente e eficaz.

Ainda sobre esta formação na área da saúde, merece destaque a relevância e contribuição da Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz) como instituição de educação e formação continuada para estes profissionais. Verificou-se que 18 profissionais da amostra são certificados pela organização, tanto em nível de especialização, quanto de mestrado e de doutorado. Assim sendo, as ações educacionais dessa instituição têm possibilitado o desenvolvimento de novos conhecimentos e competências nos profissionais alvo de nosso estudo.

Os dados apresentados no gráfico 3 e relacionados aos espaços de atuação profissional, ao menos em nossa amostra, confirmam a premissa de Beraquet e Ciol (2010, p. 131), segundo a qual “os bibliotecários brasileiros no campo da saúde ainda operam, em sua maior parte, no setor acadêmico”. Não ignoramos que condições socioeconômicas e políticas afetam os níveis de empregabilidade destes profissionais para além dos quais onde sua atuação é uma exigência legal e regulatória, como é o caso das bibliotecas universitárias, tampouco preterimos o setor em comparação aos demais.

Todavia, o exame da literatura nos permite afirmar que este profissional é estratégico em toda a cadeia do setor produtivo da área da saúde, e, portanto, sua atuação pode beneficiar a sociedade como um todo.

Ao cotejarmos o espaço de atuação profissional com a identidade profissional reconhecida, vide dados do gráfico 4, verifica-se que os aspectos coadunam com o exposto na seção 4. Todavia, reforçamos que o ambiente de trabalho é apenas uma das facetas que influencia o desenvolvimento desta identidade.

Confirmou-se a premissa teórica de Lave e Wenger (1991) ao indicar que a aprendizagem é potencialmente situada. Isto é, os conhecimentos já obtidos ajudam, mas não são capazes de isoladamente desenvolver todas as habilidades ou competências necessárias à atuação profissional efetiva.

A aprendizagem como resultante de uma prática compartilhada é influenciada pelo reconhecimento da posição dos praticantes, pelo capital intelectual acumulado, pelo pertencimento ao contexto em que se está inserido, pelas opções oferecidas e assumidas pelo aprendiz para a constituição de sua trilha de aprendizagem, bem como por outros elementos.

Isso converge com as respostas a seguir a respeito da contribuição do trabalho anterior no desenvolvimento de conhecimentos e competências necessárias para as práticas que os profissionais desenvolvem atualmente.

Conforme já anunciado, este trabalho não coloca em dualidade as contribuições da formação profissional estabelecida formalmente em instituições de ensino e aquelas ocorridas no âmbito do contexto de trabalho e que também se constitui como uma prática formativa.

Neste sentido, verificou-se que a maior parte dos participantes reconheceu muita contribuição advinda de experiências anteriores de trabalho. Sugerindo assim que ambas as práticas formativas são necessárias.

Nessa linha, muito rapidamente, somos capazes de identificar que a aprendizagem é contínua, não havendo elementos únicos suficientemente capazes de abordar e dar conta de todo o arcabouço necessário às práticas. Reconhece-se que sempre aprendemos com o contexto em que estamos inseridos e que há um conhecimento gerado na prática de trabalho. Essa visão reflete a própria ideia do conceito de trilha de aprendizagem, admitindo-se uma (re)constituição de entendimentos e (re)construções de experiências, que podem ou não, ser combinados com processos de instrução formal e sistematizados.

Quando verificamos a intenção de cursar uma especialização na área de Biblioteconomia de Ciências da Saúde, ainda que não tenha sido oferecido ementa ou qualquer outra informação, verifica-se que 93,8% dos participantes gostariam de realizar um curso desta natureza, independentemente da modalidade adotada. Entendemos esse anúncio como um comprometimento dos profissionais com seu processo de aprendizagem e aperfeiçoamento de suas práticas.

Quando questionados sobre os temas que tiveram dificuldades ao ingressar na área da saúde estes profissionais indicaram 13 temáticas, vide gráfico 7. Destaca-se que os maiores percentuais englobam aspectos relacionados a linguagem específica e representação da área da saúde (terminologia e especialidades). Este aspecto se relaciona com a “seleção de recursos” e “representação socialmente localizada dos sujeitos constituidores” (MORADO; NASCIMENTO, 2006), aspectos que afetam o entendimento e intencionalidade da prática segundo Reckwitz (2002).

Mais uma, vez trazemos Gherardi, Nicolini e Odella (1998, p. 5) ao diálogo em nosso trabalho, para afirmar que “a linguagem como elemento de participação é central de qualquer processo de aprendizado”. Portanto, esta tem papel essencial nas práticas informacionais que estes profissionais desenvolvem. É ela que gera ou não o entendimento, gera ou não interseção entre campos e isso afeta a busca e o uso da informação (ROCHA, 2018).

Esta linguagem que reconfigura, afeta e permite ou não o desenrolar de práticas, influencia também a iniciação no chamado "trabalho real" (DUBAR, 2012) e isso impacta o crescimento e entendimento acerca do fazer biblioteconômico e, por fim, nossa compreensão de como nossas práticas atingem o trabalho do outro. Desta forma, é natural que estes profissionais tenham sentido essa dificuldade, até mesmo porque este é um dos elementos que constitui o *habitus* da área de saúde, onde o bibliotecário não é membro nativo.

Aspectos como dificuldades no processo de condução de revisões sistemáticas, na identificação e utilização de fontes de informação e no processo de pesquisa sugerem deficiências na formação universitária destes profissionais. Embora a base universitária seja generalista, e a área da saúde seja uma entre as variadas possibilidades de atuação destes profissionais, consideramos que os cursos de nível superior devem oferecer bases adequadas ao saneamento destas dificuldades. Contudo, é bem verdade que o (re)equacionamento das mesmas através de formação continuada é uma opção plausível.

Todavia, também há espaço para refletir e argumentarmos que essas dificuldades apontadas também refletem uma ausência de entendimento de quem é essa comunidade usuária e suas necessidades informacionais. Ou seja, as práticas informacionais que os bibliotecários desenvolvem demandam compreender o campo, seus modos de ação, seus modos de fazer, falar e significar. E os dados apresentados pela amostra permitem inferir que este processo é lento e com muitos desafios. Em outras palavras, não se trata de saber que a fonte X existe, mas por que ela existe, qual sua importância e como ela coaduna com as práticas informacionais que o bibliotecário desenvolve.

Verificamos que a amostra apontou maior interesse em receber treinamento em temas diretamente relacionados a área da saúde e que representam práticas emergentes, até bem pouco tempo não aplicáveis à ação biblioteconômica, como

por exemplo, atuação em políticas públicas de saúde. Neste sentido, há uma perspectiva que através da especialização de seus saberes, seja possível um distanciamento das velhas práticas, que sobremaneira orientam-se pela organização e disponibilização de acervos.

Devemos comentar o interesse de aperfeiçoamento em temas intrínsecos a uma formação que contemple ações para o trabalho na pesquisa, como, por exemplo, metodologias. Neste sentido, estes profissionais parecem compreender a importância desta para melhorar a qualidade dos julgamentos profissionais e da própria prática.

Ao mesmo tempo, estes temas/áreas de interesse confluem para prática transdisciplinar (GIBBONS *et al*, 1994). Ou seja, evidenciam o cruzamento de diferentes disciplinas e áreas em um esforço coletivo para desenvolver um conhecimento para ser aplicado na resolução de problemas.

Por exemplo, o interesse relacionado à ciência dos dados evidencia o cruzamento entre Informática, Estatística, Ciência da Informação e Gestão da Informação. Neste sentido, cada área oferece sua contribuição para que o conhecimento gerado contribua para as práticas de trabalho dos profissionais de saúde, seja na melhoria dos cuidados com os pacientes, na pesquisa aplicada ou na gestão do setor.

Os dados apresentados até aqui refletem a perspectiva de Lave e Wenger (1991) segundo a qual a aprendizagem é situada e inerente ao contexto onde se manifesta. Ademais, a plasticidade das trilhas de aprendizagem admite diferentes perspectivas de constituição. Aproveitamos e reforçamos que este trabalho não faz valorização de qualquer modelo.

Quando questionados sobre depois de quanto tempo sentiram-se preparados para desenvolver as atividades pelas quais são responsáveis, a maioria dos profissionais indicou após 2 anos. Nesta linha, apoiados em Wenger (1998), é possível inferir que durante este período experimentam sua participação periférica. Isto é, foi durante esse período que se integraram na comunidade, no contexto e compreenderam os modos explícitos e tácitos de governança estabelecidos.

Merece discussão o fato de que 15 profissionais relataram não se sentir preparados até hoje. Nem de longe consideramos este aspecto como negativo, haja visto que Crumley e Koufogiannakis (2002) afirmam que a prática de informação e

biblioteconômica baseada em evidência sugere uma aprendizagem contínua, ao longo da vida, autodirigida e que resulta em melhoria de práticas de informação. Neste sentido, entendemos que estes profissionais consideram que sempre estão ressignificando suas práticas. Ao mesmo tempo, a evidência que os orienta se realiza através de inquéritos, experimentação, sucessivas tentativas, diálogos com o ambiente interno e externo e não somente quando o praticante é instruído formalmente.

Tal como sinaliza Eldredge (2000) a prática baseada em evidência também se constitui em uma relação dialógica com os ensaios vivenciados e compartilhados. Nessa linha, quando questionamos a população analisada sobre há quanto tempo atuavam na área da saúde observa-se a maior parte atua há mais de 10 anos.

Portanto, são profissionais que possivelmente já experimentaram as diferentes relações de poder existentes no campo e na comunidade profissional. Isso nos leva a acreditar que já tenham desenvolvido legitimação e ultrapassado a participação periférica. Neste sentido, admitimos que são capazes de compartilhar com outrem as práticas, modos de ver e fazer desta organização. Outrossim, conseguem interagir, colaborar e desenvolver práticas compartilhadas no contexto do trabalho. Mais que isso, essa experiência permite ampliar seu repertório de conhecimento e competência.

Contudo, lembramos que os colóquios entre prática e aprendizagem são resultado de uma trama complexa onde diferentes elementos têm papel, posição e se articulam. Nesta linha, cabe trazer novamente ao diálogo Rodrigues, M. L (2012) e lembrar que entre outros aspectos, a autora afirma que “autonomia sobre o tipo e a forma de realização do trabalho, bem como, autorregulação e realização da atividade para a resolução de problemas” impactam o reconhecimento de uma profissão.

Nessa linha, entendemos que o processo de recepção de um aprendiz na comunidade pode exercer influência sobre o conhecimento prático que será desenvolvido. Deste modo, ao analisarmos os dados do gráfico 12 observa-se que nenhum dos enunciados alcançou pelo menos 50% dos participantes. Neste sentido, entendemos que não há uma sistematização de como os novatos devem ser recebidos nestas organizações.

Práticas relacionadas a mentoria ou *coaching* ocorrem com pouca frequência, sendo assim, parece que o novato vai desenvolvendo suas práticas e tomando decisões com base em seu capital acumulado (conhecimento tácito e explícito) e intuições.

Processos de suporte e *feedback* parecem incipientes. Todavia, de acordo com Chalmers (2004 apud SUTTON; BOOTH; EVANS, 2013, p. 200), estes são essenciais para uma prática baseada em evidência. Isso porque, segundo os autores, perguntas e respostas “trazem informações valiosas sobre incertezas encontradas na prática do dia-a-dia e as perguntas provocam novas descobertas”. Ou seja, as negociações discursivas ocorridas entre aprendizes e veteranos, como um dos elementos de pertencimento e transformação das estruturas da comunidade, tem uma capacidade geradora (BOURDIEU, 2004).

Averiguamos que atividades formativas específicas ao novato também ocorrem com pouca frequência, bem como acesso a documentações acerca do papel e entregas da biblioteca. Compreendemos que esta baixa orientação gera impactos negativos no processo de aprendizagem, percepção e engajamento na cultura organizacional e, por fim, na produção de conhecimentos que potencialmente este aprendiz pode e poderá desenvolver.

Em outras palavras, lacunas no oferecimento de atividades formais e informais de aprendizagem no contexto do trabalho ao momento do ingresso em uma comunidade levam o aprendiz a ocupar por mais tempo uma participação periférica (LAVE; WENGER, 1991). As consequências em torno deste aspecto são variadas, como, por exemplo: o posicionamento da biblioteca frente à instituição mantenedora; o que se espera do bibliotecário naquele contexto; e até mesmo a produção de conhecimentos potencialmente a ser desenvolvida. Tomando empréstimos da teoria bourdesiana, há impactos sobre a constituição do *habitus*.

A orientação às PIBBE ampara a conjugação entre evidência e experiência profissional. Qualquer elemento que atravesse este contínuo, portanto, causará dificuldade de defesa da posição e relevância do bibliotecário na organização (THORPE; PARTRIDGE; EDWARDS, 2008).

Os dados apresentados no gráfico 13 evidenciam que a maior parte da amostra teve seu pertencimento impactado pela capacidade de resolver problemas reais e práticos de seus usuários e outrossim de sua lide profissional.

O mesmo pode ser dito sobre a capacidade de desenvolver negociações discursivas e sobre a oferta de soluções aos problemas reais que os usuários atravessam.

Há modos de fazer e não fazer as coisas e estes sustentam as práticas desenvolvidas nas comunidades. É na articulação de vários elementos como atos de conhecimento, negociações discursivas e engajamento que a aprendizagem e a produção de novos conhecimentos se desenvolvem.

É através das práticas informacionais que de fato colaboram e afetam a tomada de decisão dos demais profissionais da organização que o bibliotecário se coloca como necessário à organização e não somente presente por força regulatória. Por conseguinte, sua aprendizagem extrapola a reprodução e o entendimento do conhecimento já produzidos por outrem. Nesse sentido, ele também é um produtor.

O conhecimento produzido pelo bibliotecário afeta as partes interessadas, mas também a sua prática. Assim sendo, o *feedback* também opera como evidência e, portanto, incorpora-se numa orientação a uma prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência (PIBBE).

É nas regras tácitas e explícitas presentes na comunidade que o bibliotecário pode “articular (o problema), reunir (a base de evidências), avaliar (a evidência), acordar (as ações com os membros da comunidade), e adaptá-las (a implementação)” (BOOTH, 2009, p. 342).

Neste sentido, inferimos que há uma relação de causalidade entre aprendizagem situada, pertencimento e prática informacional. Juntos estes elementos sustentam (ou não) uma PIBBE.

Nesta relação dialógica, Thorpe, Partridge e Edwards (2008) sugerem que a PIBBE se manifesta na melhoria das entregas, na defesa do trabalho do bibliotecário, no aprender com a experiência, bem como no entendimento de que prática baseada em evidências não se restringe à pesquisa, mas trata da integração de tudo que envolve a prática (contexto interno e externo, recursos informacionais, colegas de trabalho, usuários e entendimento das necessidades informacionais).

Práticas estas que ao analisarmos os dados do gráfico 14 revelam-se como diversas. Nessa linha, há menções desde aquelas habitualmente associadas a bibliotecários – como é o caso de processamento técnico e disseminação seletiva da informação – até outras mais contemporâneas tais como atuação em comitês de

ética e atividades de biblioterapia. Conclui-se que a maioria destas práticas se aproximam mais do uso da informação em saúde para fins de ensino e pesquisa e ainda se mantêm distante da efetiva prática clínica.

Este dado não foi surpresa, haja vista que a maior parte se reconheceu como bibliotecário universitário. Portanto, é natural que as atividades serviam à tomada de decisão e ao uso informacional específico a essas circunstâncias.

Todavia, embora as atividades indicadas pareçam distantes da efetiva prática clínica, reforçamos que estas configuram-se como oportunidades para promoção e progresso da prática baseada em evidência, tal como anunciamos na página 117 apoiados em Lappa (2004) e Babish (2003). Nesta linha, o bibliotecário assume o papel de educador e facilitador que encoraja e aplica a metodologia.

Neste contexto, Booth (2006 apud SUTTON; BOOTH; EVANS, 2013, p. 200) sugere que “as perguntas feitas por profissionais de saúde, professores ou bibliotecários, contribuem muito para a compreensão da prática baseada em evidências”. Isso porque evidenciam lacunas na produção registrada de conhecimento, sugerem cruzamentos multi, inter e transdisciplinares e ao mesmo tempo, estas perguntas sem respostas podem proporcionar um aperfeiçoamento da pesquisa e da prática diária.

Na biblioteca universitária, por exemplo, o ensino da pesquisa para além do contexto teórico deve ser colocado em prática. Recomendamos que programas de competência em informação sejam associados às atividades didáticas e de aprendizagem continuada. A pesquisa deve calçar a preparação para o ensino, trabalho e desenvolvimento pessoal do profissional de saúde.

Ainda debatendo as práticas anunciadas pela população de estudo, merece destaque a elaboração de recursos de aprendizagem e participação no desenvolvimento de revisões sistemáticas de literatura (RSL). Sobre a primeira, entendemos como o resultado e comprometimento destes profissionais com uma educação mais ativa e adequada ao novo perfil dos utentes, ou seja, conciliando o uso de tecnologias da informação e comunicação, disponível a distância e capaz de romper com a tradição de uma educação passiva.

Já a segunda orienta uma integração de repertório de competências e conhecimentos e reforça uma produção de conhecimentos colaborativa e que reconhece a biblioteca como espaço de aprendizagem e seus profissionais como

parceiros. Esse cruzamento de contextos e práticas aperfeiçoa a prática informacional, melhora a pesquisa em saúde e ajuda a biblioteca e seus bibliotecários a confirmar sua relevância e atualidade em tempos de mudança (THORPE; PARTRIDGE; EDWARDS, 2008).

Entendemos que essa atividade coaduna com os princípios da PIBBE e reforça uma prática moderna e necessária – visão defendida por Martinez-Silveira (2005) ao argumentar a importância de bibliotecários especializados no contexto da saúde.

Sob essa perspectiva, inferimos que a atividade de pesquisa pode ser compreendida como um caminho para uma verdadeira prática baseada em evidência, bem como que a pesquisa extrapola o papel de serviço ou produto da biblioteca. Nas palavras de McNicol; Nankivell (2001, p. 82), “a pesquisa deve ser promovida como uma atividade profissional valiosa para os profissionais se envolverem e desenvolverem-se”.

Portanto, a atividade de pesquisa deve garantir a mediação entre teoria e prática, garantir que os utentes se orientem pela atenção ao último conhecimento disponível, e, por fim, orientar à experimentação, dando sentido à aplicação do conhecimento em situações reais e beneficiando, portanto, todos os envolvidos nesta aplicação (CULLEN, 2014).

Tal como mencionado ao longo desta pesquisa, as atividades de aprendizagem podem ser desenvolvidas, ao menos, em três grandes polos: aprendizagem formal, no contexto de trabalho e continuada.

A atividade de maior contribuição, segundo a amostra, envolve uma prática situada no contexto de trabalho, tratando-se de “receber *feedback* sobre as atividades que desenvolvo” cujo índice de incidência foi de 95%. Esse aspecto mostra a importância das negociações discursivas desenvolvidas intra e extra comunidades, mas principalmente sugere insegurança nas ações desenvolvidas pelos bibliotecários. Neste sentido, o *feedback* não é uma retroalimentação ao ciclo informacional, mas sim o principal estímulo. Ele é indicativo de como fazer, porque individualmente o bibliotecário não sabe se o que está fazendo é adequado.

Observa-se que para a amostra consultada, atividades formais, como por exemplo, ter cursado graduação em Biblioteconomia, têm a mesma potencialidade

de atividades no contexto do trabalho, como por exemplo, realizar trocas e aprender com os colegas, ambas com 93,75%.

As práticas orientadas por autoinstrução (aprender por tentativa e erro e estudando sozinho) aparecem como de menor importância pela amostra, alcançando um total de 30%.

Também merece debate o fato de que 22,5% da amostra reconhece como de pouca importância realizar visitas técnicas em instituições externas. Em nosso entendimento, trata-se de um equívoco na medida em que, embora as práticas sejam sempre situacionais e aplicadas ao contexto, conhecer outras realidades nos permite desenvolver *insights* sobre produtos e serviços potencialmente úteis aos usuários, conhecer ferramentas e tecnologias úteis ao desenvolvimento da organização, compreender como o mercado informacional está se posicionando e buscar acompanhar as melhores práticas, mitigar erros e retrabalho em processos de trabalho, identificar ameaças e novas oportunidades de crescimento, e incorporar práticas mais efetivas.

Dito de outra forma, compreendemos que ao ampliar nosso olhar para outras organizações ampliamos a visão do nosso fazer e reforçamos a importância da melhoria contínua. E isso, conseqüentemente, gera aprendizagem e conhecimento.

Novamente, a importância das negociações discursivas é apresentada. Reforçando o papel da linguagem como elemento de entendimento e construção de conhecimento em um coletivo. Assim como, trata-se de elemento indispensável para nossa relação com o outro, para nosso aperfeiçoamento e para que no coletivo possam haver transformação das práticas existentes.

Não inserimos nesta questão nenhuma opção orientada à influência da pesquisa como elemento de aprendizagem porque entendemos que a pesquisa atravessa a aprendizagem e pode ser aplicada em todas as demais vertentes indicadas. Tal como enuncia Rodrigues (2008, não paginado) a pesquisa é um “instrumento de ensino e conteúdo de aprendizagem”.

Nesta linha, apresentamos uma questão específica buscando compreender a relação entre o comportamento envolvido no fazer profissional e a utilização dos aportes da pesquisa.

As respostas foram apresentadas no gráfico 16 e demonstram que a maioria dos participantes reconheceu a pesquisa como uma atividade base de sua atuação.

Este aspecto sugere que os bibliotecários questionados já estão experimentando a potencialidade e contribuição da pesquisa para o desenvolvimento de suas práticas de informação. Contudo, a mesma população aponta em menor número o relacionamento entre estas práticas e a melhoria dos processos de pesquisa e decisões da organização em que estão inseridos, o que detectamos como uma incoerência.

Em um primeiro momento, quase fomos tomados pela impressão de que estes bibliotecários estariam ancorados ainda na abordagem nomeada como biblioteconomia baseada em evidências - BBE (ELDREDGE, 2000), especialmente em seu primeiro modelo que posteriormente foi adaptado por Booth (2009) – modelo 5A. Ou seja, estes profissionais estariam apoiando-se na pesquisa para melhorar suas práticas biblioteconômicas. Todavia, ainda não concebem isso em uma perspectiva integrada em suas práticas e menos ainda têm efetiva compreensão do fenômeno.

Simplificando, admite-se um movimento progressivo de uso de algum nível de evidência, mas não uma prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência.

Contudo, não se pode validar uma plena prática de informação baseada em evidência pois apenas 31,3% dos profissionais admitiram examinar a existência de algum nível de evidência acerca de um problema informacional a que foi exposto antes de tomar uma decisão. Outrossim, apenas 33,8% afirmam que, diante da mesma situação, buscam examinar evidências disponíveis e integrá-las às experiências vivenciadas e competências adquiridas. Sendo assim, premissas recomendadas por Crumley e Koufogiannakis (2002) e Koufogiannakis e Brettle (2016), ao discutir o conceito e aplicação da PIBBE, não são atendidas.

Todavia, não se pode ignorar que um dos níveis de evidências abordados por Eldredge (2000) – a consulta ao capital e experiências de colegas – está sendo atingido. Então nos parece que estes profissionais utilizam tais recursos em busca de desenvolver o que Booth (2009) chama de acordo de ações e adaptação para implementação. Entretanto, a pesquisa em tela não permite validação desta abordagem, haja visto que esta não foi escopo do instrumento disposto à amostra participante. Ademais, se extrapolarmos para outros níveis de evidência (1 a 8) previstos por Eldredge (2000), a concepção não se sustenta.

Além disso, embora esta seção trate da análise dos dados coletados mediante instrumento, a pesquisa é integrada e todas as etapas metodológicas cumpridas contribuem para o escopo de nosso exame. Desta maneira, quando confrontamos os dados com as práticas de observação realizadas, afirmamos que significativa parte da amostra testada orienta muitas de suas práticas sem fundamentação em evidências, sobretudo, as científicas.

Dito de outra forma, significativa parte dos bibliotecários de Ciências da Saúde analisados ainda estão distantes de um legítimo entendimento da importância do processo de pesquisa como recurso para produção de conhecimentos em Biblioteconomia de Ciências da Saúde. Defendemos o entendimento do processo de pesquisa como importante e necessário para que outros passos sejam desenvolvidos, e quiçá no futuro, o bibliotecário assuma-se e seja compreendido como um coprodutor de conhecimentos na área da saúde.

É importante perceber que a consulta que esses bibliotecários realizam a outros profissionais da organização gera um conhecimento e aplicação. Conhecimento este que ao ser sistematizado poderia servir de evidência em outros contextos e situações e, assim, diminuir as lacunas de evidências que circundam a prática biblioteconômica.

Entendemos que esse desdobramento evolutivo passa pelo entendimento dos princípios da biblioteconomia baseada em evidências e do reconhecimento dos aportes que este pode oferecer ao desenvolvimento teórico e empírico da área.

Todavia, o desafio é grande, haja vista que conforme mostra o gráfico 17 a maioria da população consultada tem um baixo nível de conhecimento sistematizado sobre. Assim sendo, substancia-se que não há uma cultura legitimada e baseada em evidências visando melhorar a biblioteca, fortalecer a profissão, o trabalho com pesquisa e prática informações em saúde – aplicáveis ao cenário brasileiro.

Destarte, apoiados em Booth (2009), Sutton, Booth e Evans (2013), Crumley e Koufogiannakis (2002), Koufogiannakis e Brettle (2016), entre outros, reforçamos mais a necessidade de estudos e colóquios associando experiência, compartilhamento, evidência e práticas informacionais para legitimar que a prática de trabalho dos bibliotecários orientam-se por uma aprendizagem situada e que esta produz conhecimentos, técnicas e táticas.

Nesta linha, é importante citar Crumley e Koufogiannakis:

um meio para melhorar a profissão do bibliotecário é fazendo perguntas, bem como encontrar, apreciar criticamente e incorporar evidências de pesquisa da ciência da informação e de outras disciplinas na prática diária. Envolve também a incentivar os bibliotecários a conduzir pesquisas qualitativa e quantitativas de alta qualidade. (CRUMLEY; KOUFOGIANNAKIS, 2002, p.62-63, tradução nossa).

Assumindo que essa articulação de questões pode gerar elementos para o desenvolvimento de pesquisas e futuras evidências podem ocorrer no âmbito informal, investigamos quais produtos as atividades de intercâmbio de conhecimentos e experiências geram para a organização em que atuavam.

Neste sentido, os dados do gráfico 18 apresentam que a maior parte dos produtos/serviços gerados são orientados ao contexto interno. Ou seja, são os que contribuem para o aperfeiçoamento das práticas internas, mas possuem baixo nível de evidência (ELDREDGE, 2000) e, desta forma, não sustentam aplicações de pesquisa.

Cumpramos informar que, entre as ações indicadas, apenas estudos de casos e relatos de experiência aparecem no postulado por Eldredge (2000, p. 296). Sobre os relatos, os nomeamos com base na explicação que o autor faz sobre a categoria “levantamentos descritivos”. Sendo assim, inferimos que relatos de experiência podem, em alguns casos, ser enquadrados nesta categoria.

Neste sentido, afirma Prior (1999 apud ELDREDGE, 2000, p. 296), “pesquisas menos formais também podem responder a questões práticas”. Portanto, estas indicações, ainda que tímidas, já representam avanços e operam como indicadores para demonstração do valor e da produção de conhecimento destes profissionais.

Quando examinamos, vide gráfico 19, a produção de conhecimentos nos três últimos anos, novamente, verifica-se maior produção de conhecimento orientada ao ambiente interno organizacional e de menor nível de evidência científica. Por outro lado, merece destaque a produção de objetos educacionais, haja visto que se estes forem depositados em repositórios e seguirem as diretrizes mencionadas na seção 5, podem contribuir com o processo de aprendizagem de outros bibliotecários e profissionais de saúde.

Ademais, verifica-se um percentual expressivo de produção e aplicação de treinamentos, sugerindo a participação destes profissionais em ações de promoção da competência em informação, tão útil e cara à área da saúde (LAPPA, 2004).

A apresentação de pôster, produção de artigos, capítulos de livros, estudos de caso, elaboração de pareceres e de revisões sistemáticas são compreendidas como práticas de trabalho de pesquisa, e, portanto, colocam o reconhecimento destes profissionais como produtores de conhecimento e orientam “credibilidade ao corpo de conhecimento que foi acumulado ao longo da história” (CRUMLEY; KOUFOGIANNAKIS, 2002).

No estudo em tela, priorizamos e valorizamos todas as manifestações de conhecimentos que estes profissionais desenvolvem, pois entendemos que cada uma contribui para o entendimento que organizar e disponibilizar acervos é insuficiente frente às demandas atuais.

Analizamos também as motivações destes profissionais para produzir conhecimento e, neste sentido, revela-se um interesse em conferir visibilidade à produção de conhecimentos destes profissionais, bem como em mostrar que eles também ocupam o papel de pesquisadores autores. Ao realizarem tais ações, há uma contribuição para com o progresso empírico e aplicado da área.

Outrossim, verifica-se que expressivo percentual da amostra (55,6%) se envolve em ações de reflexão acerca de suas práticas quando comunica seus conhecimentos. Essa perspectiva dialoga com a teoria da aprendizagem por experiência de Kolb (1984), haja visto que orienta um fluxo contínuo de desenvolvimento profissional mediante o acionamento de vários recursos, entre eles a autorreflexão.

Também merece destaque o interesse em compartilhar e conectar-se a profissionais que detêm os mesmos interesses e práticas (44,4% da amostra). Neste sentido, há uma aproximação com o conceito de comunidade de prática (WENGER, 1998). Lembremo-nos que é no âmbito destas comunidades que se desenvolve a aprendizagem situada. Há, portanto, interesse em atividade de aprendizagem.

Apenas 1 participante da população analisada indicou não ter desenvolvido nenhuma produção nos últimos 3 anos. Quando questionado sobre o motivo, alegou que a rotina pesada de trabalho não permite que ele tempo/energia para realizar este tipo de atividade.

Debatendo esse argumento, cabe trazer ao diálogo Crumley e Koufogiannakis (2002. p. 61) quando afirmam que: “Bibliotecários precisam garantir que a publicação e pesquisa seja considerada parte integrante de seu trabalho”. Contudo, as mesmas autoras admitem que às vezes isso não acontece devido à falta de tempo e encorajamento da organização, o que precisa ser levado em consideração.

Nessa linha, recomendamos que o debate acerca das políticas de desenvolvimento de pessoas e sobre o papel das chefias seja ampliado, por exemplo, em fóruns intraorganizacionais e nos eventos profissionais da área. É imperativo que se discuta o papel da organização de saúde como promotora de oportunidades de aprendizagem e integradora das pessoas.

Cumpramos ressaltar que esta orientação conflui para a competitividade das organizações (ALMEIDA, 2011), de forma que, ao incentivarem e investirem na aprendizagem dos seus profissionais, estão aperfeiçoando suas práticas, melhorando as entregas, incrementando o capital intelectual e o posicionamento enquanto organização de conhecimento.

Destaca-se que durante nossa revisão de literatura não foram localizados estudos que tratem e analisem políticas de desenvolvimento e aprendizagem organizacional específicas aos bibliotecários atuantes na área da saúde. Sendo assim, o desenvolvimento de pesquisas nesta área é urgente.

Neste mesmo bojo, verificamos as oportunidades que as organizações ofereciam aos profissionais.

Os dados do gráfico 21 mostram que nas organizações analisadas há uma orientação à formação continuada e educação permanente. Entretanto, estes atos centram-se no plano do engajamento, isto é, representam ações tácitas que sugerem, dão a direção, mas não se comprometem e se responsabilizam por tais. Por exemplo, os índices de oferecimento e financiamento a treinamentos é baixo. Não obstante, revela-se que não há um plano claro para a constituição de trilhas de aprendizagem.

Avigoramos a necessidade de oferecimento de oportunidades variadas de modo que cada profissional possa escolher aquelas que melhor se adequem aos seus interesses e necessidades.

Nessa linha, oferecemos vide gráfico 22, uma série de enunciados e questionamos nossa amostra sobre suas ações no momento da escolha de atividades de aprendizagem.

Antes de debatermos propriamente os dados apresentados, é importante demarcar que a significação de uma atividade de aprendizagem está relacionada a diferentes elementos, tais como: a experiência prévia do sujeito aprendiz, seu planejamento de carreira, sua formação, sua expectativa de crescimento na organização, sua posição como agente, entre outros. Neste sentido, há variação entre a experiência coletiva e individual em relação à atividade proposta.

Orientando-se pelo entendimento exposto e partindo do conjunto de dados apresentados, verifica-se que a maioria destes profissionais têm buscado um equilíbrio entre os seus interesses e as oportunidades de aprendizagem oferecidas pelas organizações. Também podemos inferir que parte significativa destes profissionais parece ter um planejamento de carreira.

Igualmente, a maior parte indica examinar as potencialidades de contribuição das atividades para o aperfeiçoamento das competências já desenvolvidas e aquelas que se pretende atingir. Lembremo-nos de que esse fomento contribui com o desenvolvimento das equipes e da organização como um todo.

A melhoria das práticas atualmente desenvolvidas também aparece como item comumente observado pelos participantes, sugerindo o entendimento das atuais limitações e do interesse em reconstruir essa experiência. Essa perspectiva dialoga com a ideia de que as negociações discursivas e simbólicas ocorridas nas comunidades influenciam a aprendizagem do participante (LAVE; WENGER, 1991), e também com a teoria da aprendizagem experiencial de Kolb (1986), especificamente no que tange à resolução do problema a partir da reelaboração das experiências.

Estas oportunidades de aprendizagem que geram conhecimento “transformam a experiência tanto no seu caráter objetivo como no subjetivo” (KOLB, 1984, p. 38, tradução nossa). Isto é, a atividade de aprendizagem permite aperfeiçoar a competência.

Aprender e desenvolver competências no ambiente de trabalho envolve uma série de estratégias e por isso questionamos quais as utilizadas pelos participantes da pesquisa.

Analisando o plano geral de respostas dos participantes, vide gráfico 23, verifica-se que no âmbito do contexto de trabalho há maior concentração em atividades de cunho individual e que envolvam autoaprendizagem.

As práticas de socialização (NONAKA; TAKEUCHI, 1997) envolvendo o contexto externo mostram-se pouco frequentes. Tal aspecto reduz a participação destes profissionais às redes de conhecimento, relacionamento e/ou compartilhamento e conseqüentemente isso afeta sua capacidade de entrega e resolução de problemas.

Trata-se das redes de implicação e aplicação relacionadas ao princípio local/situacional (GONZÁLEZ DE GÓMEZ, 2003). Isto é, num contexto territorial, os indivíduos que têm correlação de competências ou de interesses interagem e cada um contribui com aquilo que melhor lhe aprouver. Verificamos que as práticas de estágios profissionais raramente ocorrem. Inclusive, aqui cabe uma ressalva, não localizamos na literatura examinada nenhuma iniciativa desta natureza no Brasil.

Observa-se que há uma desconexão entre as atividades de aprendizagem desenvolvidas no contexto de trabalho e uma orientação a uma prática baseada em evidências. Tal fato revela-se no baixo nível de consulta a conhecimentos sistematizados, como, por exemplo, relatos de experiência, relatórios de análise de decisão e manifestações em grupos etnográficos.

Também analisamos a motivação para socialização do conhecimento com membros da equipe, usuários e demais profissionais da organização. Nosso ponto de partida para a análise desta questão foi a ideia de currículo de aprendizagem proposta e defendida por Lave e Wenger (1991) em detrimento da ideia de currículo de ensino. Neste sentido, as práticas de socialização adotadas são também oportunidades de aprendizagem, especialmente para os recém-chegados na comunidade.

Analisando as respostas mediante graus de concordância, verificamos uma consciência coletiva sobre a importância das partilhas de conhecimento intra-equipes da organização. Reconhece-se que estes momentos influenciam as práticas realizadas ao oferecer aportes para o desenvolvimento de tarefas habituais e novas, bem como contribuem para o pertencimento na comunidade e fortalecimento de relações.

Em uma prática de socialização, o bibliotecário desenvolve voz ativa, pode apresentar e discutir a importância de sua atuação, pode contribuir com o desenvolvimento da comunidade, dos produtos e serviços desenvolvidos e, sobretudo, ocupa o papel de produtor de conhecimento naquele contexto.

Essas atividades articulam teoria e prática, isso porque embora em sua maioria sejam conduzidas pelo “ouvir falar sobre”, há dada materialidade atribuída no suporte e aconselhamento que leva ao experimento, ao fazer. Ou seja, os participantes são constrangidos à ação – que não essencialmente envolve uma adaptação ou reprodução ao contexto. Isto é, abre-se espaço ao questionamento, ao teste de aplicabilidade e alcance atual da prática, bem como à resignificação do que já é conhecido e realizado. Em outras palavras, abre-se a novos modos de aprender e fazer.

Mesmo assim, é necessário apontar que, num plano geral, 56,25% dos participantes evidenciou algum nível de concordância sobre “*não gostar de atividades de compartilhamento de conhecimento e só participam porque é obrigatório*”. Este dado sugere que, embora perfilhem as contribuições da prática, se pudessem escolher não o fariam. Nessa perspectiva, parece-nos que estes profissionais preferem o isolamento, o que pode ser considerado improdutivo e contrário a uma prática baseada em evidência (ELDREDGE, 2000).

Lembramos que esta prática proposta por Eldredge (2000) orienta uma integração entre as experiências (individuais e coletivas) dos bibliotecários em suas práticas de trabalho e as evidências científicas. O próprio autor aponta que esse acesso ao conhecimento não se restringe à pesquisa (p. 291) e que, portanto, a socialização é um caminho do possível.

Aprendizagem e cultura organizacional são conceitos em profunda integração. Apesar disso, há artefatos e elementos organizacionais que podem ou não estimular a primeira. Sendo assim, na visão de Almeida (2011), o ponto de partida deve ser o desenvolvimento de uma consciência coletiva sobre a necessidade de aprender a aprender.

Toda a construção desenvolvida nesta pesquisa orientou-se pela perspectiva de que a aprendizagem desenvolvida pelos bibliotecários de Ciências da Saúde acontece mediada por um conhecimento já produzido e que opera como evidência para a prática, para a técnica e para a tática. Mas essa ação não se reduz ao

conhecimento já pronto. Defendemos que esta aprendizagem produz novos conhecimentos e estes afetam tudo o que influencia e é influenciado pelas práticas informacionais resultantes da interação entre os regimes de informação da área da Saúde e da Biblioteconomia e essa dinâmica constrói o ser bibliotecário que levantamos nas primeiras páginas desta pesquisa.

Neste sentido, nossa pesquisa avança no sentido de evidenciar que estes profissionais também podem operar como produtores de informação e conhecimento em saúde, extrapolando a prática de organização e disponibilização do acervo tão comumente associada em sua representação. Entendemos que há lacunas na formação universitária orientada para o trabalho na pesquisa e da mesma forma no entendimento da pesquisa como elemento de aprendizagem.

Consideramos que esta lacuna tem significado uma baixa produção científica de literatura profissional, ou seja, poucos bibliotecários brasileiros escrevem e divulgam suas práticas, diferentemente do que acontece por exemplo na produção canadense e americana. Por exemplo, a maioria significativa de artigos sobre a ocupação informacionista de pesquisa são de autoria de Lisa Federer, que ocupa essa posição na NIH Library. Entendemos que também há afetação no reconhecimento profissional, na visibilidade social, nos níveis de empregabilidade, entre outros aspectos.

Também debatemos especificamente sobre o autoreconhecimento como produtor de conhecimento, conforme dados do gráfico 25.

Contudo, antes de debater os dados específicos da questão, é importante mencionar que estudos sobre a autoimagem e representação do bibliotecário são variados e produzidos há bastante tempo, segundo Oliveira (1980), Baptista (1998), Walter (2008), Silva (2009), Cardoso e Nunes (2015), entre outros. Todavia nossa questão não é específica a essa abordagem e sim transversal. Entendemos que o auto reconhecimento (ou não) como produtor de conhecimento está relacionado à representação social construída ao longo do tempo e espaço pelos interlocutores destes profissionais, mas de alguma forma, convalidada por eles.

Segundo Castro e Ribeiro (2004, p. 41) a denominação profissional e os fazeres dos bibliotecários “têm sido marcados pela dualidade, ora com uma visão progressista, ora conservadora”. Os autores justificam essa dualidade a partir das contradições da sociedade da informação e da formação do bibliotecário.

Entendemos que essa dualidade também se manifesta na maneira com que o bibliotecário se relaciona com outros profissionais no campo do trabalho e da maneira que compreende a dimensão de suas práticas.

Lembremos que Reckwitz (2002) anuncia que toda prática tem intencionalidade. Contudo, é o praticante que conduz essa intencionalidade. Nesta linha, inferimos que essa condução se orienta a partir de articulações teórico-práticas, negociações discursivas, orientações para o trabalho, habilidades, *habitus*, jogos de poder, necessidades do mundo do trabalho, interesses do praticante, contexto do trabalho, entre outros.

O resultado dessas articulações influencia o que o bibliotecário compreende como sendo intencionalidade e desdobramentos de suas práticas. É essa compreensão que ancora uma abordagem da biblioteconomia como profissão passiva ou ativa. Na visão de Cullem (2014, não paginado), “É a opção entre curadores passivos de conhecimento e produtores ou parceiros na produção de conhecimento”.

Todavia, não ignoramos as dificuldades de desvincular-se de uma construção secular. A autoimagem não está desconectada da construção de uma imagem pública. Ainda assim, reafirmamos que é necessário avançar, empreender, sair do ponto comum e atual. Nosso estudo, pretende contribuir com o caminho do possível.

Essa pesquisa discute a produção de conhecimento pelos bibliotecários porque percebe que esta é essencial para o alcance de uma prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência. Entendemos que essa prática deve, em sua maior parte, vir de evidências que os próprios bibliotecários produzem a partir de suas pesquisas, vivências, trocas com outros profissionais e, fundamentalmente, de suas práticas informacionais.

Não que outros profissionais não possam escrever sobre a prática dos bibliotecários. Podem. Mas quando esse discurso falado ou escrito carrega a subjetividade das práticas, justamente porque nasce num lugar social, num lugar de formação, num lugar de fala diferente, ele traz determinadas peculiaridades derivadas do campo experiencial que aquele que escreve de fora, por mais que seja competente nos aspectos intelectuais, não terá as mesmas condições de percepção para trazer e apresentar.

Nesse sentido, trata-se de: apontar as coisas como são e como não são; como se desenvolvem; quais as competências, habilidades, atitudes acionadas para tal prática; como essa prática coaduna com os princípios do “aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser” previstos por Delors *et al.* (2003, p. 90); enfim, tudo que possa ajudar a melhorar o desenvolvimento das práticas dos bibliotecários e seu reconhecimento nas comunidades de conhecimento em que estão inseridos.

Além disso, compreendemos que estamos inseridos na perspectiva do modo 2 (GIBBONS *et al.*, 1994) e, como bem alerta González de Gómez (2003), ocorreram e continuam ocorrendo alterações nas relações entre trabalho e pesquisa. Nesta linha, manter uma biblioteca com seu acervo atualizado é insuficiente e em muitos casos demasiadamente custoso. Cada vez mais as organizações orientam e buscam atingir plena economicidade e eficiência de seus recursos. Deste modo, consideramos que os bibliotecários precisam avançar mais, ir além de promover o acesso. Precisam produzir conhecimento e orientá-los à aplicação suprimindo interesses da sociedade civil, instituições de pesquisa e governo.

Tendo traçado um pano de fundo sobre o entendimento que nos orienta nesta análise, apresentamos que a maior parte de nossa amostra (36,25%) não se reconhece como produtora de conhecimento em nenhuma área. Nesta orientação, o bibliotecário destaca-se no seu fazer técnico e suas práticas dão subsídios à produção de terceiros.

Essa autopercepção dos respondentes evidencia uma visão conservadora sobre suas práticas e seu alcance. Algo próximo à significação da insígnia “*Servus Servorum Scientiarum*” prevista por Paul Otlet em seu *Traité de documentation* (1934).

Nesta obra, Otlet afirma que o profissional cumpre seu papel e funções na biblioteca mediante o design de suas funções, isto é, o emprego de suas práticas será o auxiliar da ciência. Percebe-se ainda certo enraizamento desta perspectiva na atualidade, o que, contudo, já não se sustenta por si só. Defendemos que o bibliotecário não mais seja apenas auxiliar, mas sim o próprio cientista.

Há evidências que sustentam nosso discurso acerca do bibliotecário como produtor de conhecimento. No Brasil, diversos bibliotecários de Ciências da Saúde aparecem como produtores de conhecimento em obras de relevância, como por exemplo, em *Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil*,

produzida pelo Instituto Nacional do Câncer em 2015 e que tem Camila Belo Tavares Ferreira e Daniele Masterson Tavares Pereira Ferreira, bibliotecárias, como membros da equipe de elaboração. Outro exemplo é Martha Silvia Martinez-Silveira, que desenvolve pesquisa, entre outros aspectos, sobre a prevalência de bactéria *Neisseria meningitidis* no continente americano no século XXI e também sobre o impacto e eficácia de vacinas pneumocócicas. Pesquisas essencialmente aplicadas na área da saúde.

Estes são alguns exemplos que apontam uma trilha de aprendizagem e práticas de produção de conhecimento. Apontam um caminho do possível e do potencial desenvolvimento, e que podem e devem ser utilizadas como recursos e práticas de aprendizagem. Confiamos que estes profissionais seguem autorizando as contribuições dos bibliotecários na área da saúde e consideramos que estes podem sim, operar como elementos-chave para um reposicionamento do design da função, requisitos de qualificação e formação do bibliotecário previstos por Otlet.

23,75% da amostra reconhece que suas práticas produzem conhecimento, mas ficam limitados ao campo de informação, ou seja, à Biblioteconomia. Nesse sentido, inferimos que esses bibliotecários entendem que sua produção afeta o desenvolvimento da sua própria área. Numa dualidade, não esperada nas premissas estabelecidas pela pesquisa, uma quantidade idêntica (23,75%) reconheceu-se como coprodutor de conhecimento em Saúde, mas não em Biblioteconomia. Nessa linha, acreditam que suas práticas informacionais afetam a produção de conhecimento em saúde, que há uma relação de parceria através da qual suas práticas operam como atividades meio, ou seja, aquelas que auxiliam a execução das atividades fim.

Nessa linha, podemos entender que estes profissionais se reconhecem como membros desta comunidade de conhecimento (LAVE; WENGER, 1991).

Apenas 16,25% dos profissionais se reconheceram como produtores de conhecimento em ambas as áreas. Ou seja, que suas práticas contribuem e alinham conhecimento (CULLEN, 2014) para que ambas progridam.

A abordagem também pode ser examinada à vista do modo 2 (Gibbons et al, 1994), segundo o qual a produção do conhecimento necessariamente exige novas práticas, abordagens, conceitos, métodos. Nesse sentido, diferentes especialistas (bibliotecários e profissionais de saúde) produzem um novo conhecimento, não

“proprietário” e não orientado a nenhuma das áreas, mas que se aplica em outra e assim contribui para o desenvolvimento científico e da sociedade como um todo.

O bibliotecário produz conhecimento em Biblioteconomia ao adaptar, em cada caso, o conhecimento e o *know-how* que carrega consigo para transmitir o melhor uso dos recursos informacionais; ao desenvolver novas questões a partir da pesquisa própria ou de um utente; ao desenvolver objetos educacionais, ao desenvolver instrumentos de trabalho, entre tantas outras perspectivas.

Ao fim e ao cabo, solicitamos aos nossos participantes que refletissem sobre sua trajetória profissional e sua aprendizagem desenvolvida e assinalassem as opções que melhor representavam sua trajetória. Neste sentido, a maior parte da amostra (78,8%) reconheceu que suas práticas geravam novos conhecimentos. Entendemos que essa utilidade do conhecimento se relaciona com sua capacidade de autorreflexão no campo, de reelaboração de suas experiências, de resolução do problema, reutilizar o conhecimento existente e produzir novos.

Outro ponto importante é que os profissionais respondentes reconhecem que as práticas situadas no contexto de trabalho lhe permitiram compreender melhor as necessidades da comunidade em que estavam inseridos e (por que não dizer?) da qual fazem parte.

Essa previsão contextual é prevista por Koufogiannakis e Brettle (2016) ao discutir a aplicação da prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência (PIBBE), pois orienta que sempre é necessário examinar o contexto, uma vez que este permitirá a escolha adequada de recursos.

Na mesma linha, 63,7% dos participantes apontam que sua prática extrapola a mera aplicação, há um fazer ativo, uma ação situada, contextual, que influencia e é influenciada por uma rede de múltiplos atores.

71,3% da amostra acredita que os conhecimentos gerados em sua trajetória não poderiam ser desenvolvidos em formação universitária. Essa perspectiva convalida a efetividade da constituição das trilhas de aprendizagem.

A plasticidade da ideia de trilhas de aprendizagem admite diferentes recursos, estratégias e a insuficiência do aprender a fazer. Portanto, a ideia de aplicação prevista por Gibbons et al (1994) demanda, quiçá exige, o aprender a conhecer, o aprender a conviver juntos e, não menos importante, o aprender a ser (DELORS *et al.*, 2003).

A insuficiência de formação universitária percebida por 57,3% da amostra é compreendida em nosso estudo como resultado de uma falsa expectativa de que a universidade dará conta de todo o processo formativo. Contudo, na realização de suas práticas profissionais, verifica-se essa impossibilidade e o quão necessário são as atividades de aprendizagem continuada, quer para a preparação para o trabalho, quer para o desenvolvimento pessoal.

Ademais, percebemos que há certo distanciamento entre como os processos são ensinados na academia e como ocorrem na prática, o que gera descontentamento do profissional que experimenta a participação periférica. Acreditamos que interconexões entre formação, pesquisa e prática são necessárias para o futuro da Biblioteconomia e para a ressignificação do *habitus* bibliotecário.

Outrossim, esse alinhamento permite, contextualmente, uma melhor avaliação de impactos das práticas, constatação de demandas e a possibilidade de inovar, trazendo impactos positivos para a comunidade a que irá servir e benefícios diretos e indiretos para os praticantes.

Toda construção desenvolvida nessa pesquisa leva-nos a acreditar que não será a formação universitária exclusiva que tornará o bibliotecário um legítimo praticante e tampouco o pesquisador que idealizamos.

Aprender desenvolve identidade e o nosso pertencimento à própria comunidade (LAVE; WENGER, 1991, p. 53).

Essa questão concatena os colóquios entre aprendizagem, produção de conhecimento e práticas informacionais. Dito de outra forma, anuncia que é necessário compreender a aprendizagem como uma prática social em que os bibliotecários e organizações precisam estar comprometidos, sob pena de sua relevância e atuação ser questionada.

Nessa perspectiva, é recomendável que os bibliotecários se articulem em redes de pesquisa, ampliem sua produção de conhecimentos e desenvolvam novas variáveis sobre estratégias de socialização e reprodução de conhecimento, prática baseada em evidências e pesquisa como estratégia de aprendizagem.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tratou de investigar a relação entre a aprendizagem, o contexto de trabalho, as práticas de informação e a produção de conhecimento que os bibliotecários desenvolvem no campo da saúde.

Como fundamentação teórica, apoiamo-nos na teoria da aprendizagem situada para avaliar as práticas de aprendizagem ocorridas no âmbito do trabalho e analisar a contribuição desta para o desenvolvimento de um conjunto de conhecimentos significativos e que contribuam no pertencimento destes profissionais nas comunidades em que estão inseridos.

Respondemos nossa questão de pesquisa ao anunciar que a aprendizagem altera a intencionalidade das práticas desenvolvidas pelos bibliotecários no campo da saúde. Factualmente, pode-se indicar a alteração da jurisdição profissional, a (res)significação da identidade profissional, os novos perfis profissionais delineados, o relacionamento intra e extra comunidade mantenedora.

A importância da compreensão do aprender a aprender impacta nos papéis assumidos por estes profissionais, no seu reconhecimento no campo e outrossim na maneira com que a prática produz ou dificulta o desenvolvimento das trilhas de aprendizagem.

A causalidade entre aprendizagem situada, pertencimento e prática informacional impactam tanto a produção de conhecimentos desenvolvida, quanto a utilização desta produção. Ou seja, idealmente não deve haver um descompasso entre a produção de conhecimentos desenvolvida na área e as práticas realizadas no campo. Portanto, defende-se uma efetiva articulação entre o saber e fazer que contribua com o aperfeiçoamento teórico e empírico da Biblioteconomia e da Saúde.

Fundamentalmente, centramos nossa análise em 4 unidades: *dados profissionais da amostra, identidade profissional e autopercepção de competências, estratégias de aprendizagem no trabalho e produção de conhecimento, entendimento e influência da pesquisa na prática.*

Contudo, ao longo do estudo, percebem-se que para alcançar nosso objetivo geral seria necessário alargar nossa análise e compreender que a aprendizagem e o conhecimento cada vez mais são gerados a partir de diálogos entre áreas, pessoas e conversões e práticas sociais. Desta forma, verificamos que a constituição destas

trilhas de aprendizagem é influenciada pelos fluxos informacionais existentes, pela capacidade de negociação discursiva e de ação no campo, pela motivação de aprendizagem, pelo reconhecimento na comunidade, bem como pelo conhecimento gerado nestas conversões.

Em um segundo momento, verificamos que os profissionais que atuam no campo têm práticas informacionais variadas e, igualmente, desenvolveram uma identidade profissional diversa.

Constatamos que os profissionais brasileiros têm atuado em atividades não convencionais e que há muito tempo se apresentam na literatura internacional, tais como atuação em comitês de ética, consultoria em programas de evidências científicas, atuação docente em cursos da área da saúde, entre outros.

Averiguamos que a aprendizagem que subsidia essas práticas informacionais tem um repertório específico, cujo desenvolvimento está atrelado a uma produção de conhecimentos desenvolvidas no cotidiano do trabalho, à experiência de tentativa e erro, à mediação com colegas, usuários e demais profissionais da comunidade, bem como às oportunidades de aprendizagem oferecidas pela organização mantenedora.

Neste sentido, constatamos que não é o ato de conhecimento normatizado em currículos acadêmicos que exclusivamente possibilita ampliar e subsidiar a ação dos bibliotecários no campo da saúde, mas sim um conhecimento situado e produzido nas práticas, cuja aprendizagem revela-se no contexto da ação.

Dessa forma, torna-se urgente uma maior socialização dos conhecimentos adquiridos, das práticas desenvolvidas e experiências vivenciadas, objetivando, assim, revelar que há espaços e oportunidades na área da saúde a serem preenchidos pelos bibliotecários, que melhorias nos processos de trabalho podem e devem ser empenhadas, e ainda que este aprendizado decorrente das práticas gera um conhecimento aplicado.

Conhecimento este resultante de uma prática transdisciplinar e cujos processos de *accountability* e *quality control* subsidiam que o bibliotecário ocupe uma posição de coprodutor de conhecimentos em saúde, tal como foi apresentado na seção 3.

Constatou-se que, diferentemente do que acontece no cenário internacional, no Brasil são raros os relatos de experiência, estudos de caso e revisões de

literatura dedicados a tratar das práticas destes profissionais. Portanto, há pouca produção científica que contribua para a combinação de evidências com as devidas competências e, assim, efetivem uma prática de informação e biblioteconômica baseada em evidência.

Nesta perspectiva, afiançamos que a pesquisa é um adequado aporte para promoção do conhecimento e desenvolvimento desta prática baseada em evidência. Para nos explicar, tomamos como referência a estrutura de fases envolvida no conceito de processo [entrada + atividade transformadora + saída = processo]. Neste sentido, a entrada é o ato de conhecimento do praticante que também ocupa o papel de pesquisador. Segue-se a este a aprendizagem enquanto atividade transformadora da estrutura cognitiva. A saída é uma produção de conhecimento que, ao ser transmitida, desdobrada em artefatos de pesquisa, tal como um artigo de periódico, orienta e formaliza este conhecimento permitindo que alcance um *status* coletivo e altere as estruturas e disposições da comunidade e do campo ao qual se destina. Portanto, uma coletividade de práticas sociais.

Neste sentido, embora Eldredge (2000, p. 291) nos lembre de que a pesquisa não é o único caminho para uma prática baseada em evidência, este estudo a defende como aporte factível e adequado, sobretudo no Brasil, país cuja base de formação dos bibliotecários é generalista.

Outro ponto para nossa defesa é que o processo de pesquisa tem uma clara orientação à produção de conhecimento e entendemos tal processo como um dos artefatos de poder e resistência do bibliotecário enquanto agente não nato no campo da saúde. Como pontua Bourdieu (2004), as relações objetivas estabelecidas no campo garantem [ou não] sua existência.

Nesta direção, ponderamos que os bibliotecários de Ciências da Saúde, enquanto sujeitos sociais que são, ao participarem de práticas de trabalho e de comunidades de aprendizagem, contribuem direta e indiretamente para a produção de conhecimentos das comunidades de saúde. Assim sendo, tornam-se coprodutores de conhecimento em saúde.

Consideramos, nessa linha, a necessidade de orientar esforços individuais e coletivos no sentido de uma aprendizagem continuada, de preparação para o trabalho e de desenvolvimento pessoal. Uma aprendizagem que seja efetivamente

significativa e cuja convergência caminhe para a produção de novos conhecimentos e não somente apropriação e reprodução dos já existentes.

Seguido o rito da estrutura proposta nesta pesquisa em relação ao primeiro objetivo específico – caracterizar e analisar as práticas informacionais realizadas pelos bibliotecários –, consideramos que o cumprimos ao longo da seção 5, haja visto que apresentamos as práticas informacionais, competências e habilidades profissionais de bibliotecários médicos e clínicos, informacionistas e informacionistas de pesquisa. Portanto, as quatro categorias de fazer e agir que localizamos e examinamos na literatura.

No que tange ao segundo objetivo específico – identificar e analisar os elementos que influenciam as práticas de aprendizagem situada –, avaliamos que o cumprimos ao longo das seções 3 e 4 do presente estudo. Detalhadamente, verifica-se que essa aprendizagem é influenciada pela capacidade de empreender negociações discursivas intra e extra comunidade, bem como pela relação estabelecida entre os agentes que integram o campo, pelos recursos e oportunidades de aprendizagem disponíveis, pelos interesses e desinteresses do aprendiz e da organização e também pelos jogos de poder colocados pela organização e membros da comunidade.

Embora, a princípio, pareçam existir diversos condicionantes para que esta ação de aprendizado ocorra, é importante evidenciar que este processo é ativo. Portanto, é o aprendiz que conduz sua trilha de aprendizagem.

Essa aprendizagem, enquanto prática social, tem capacidade geradora. Em outras palavras, ela fundamenta a organização, divisão e jurisdição do trabalho através da especialização dos saberes, dos modos de fazer e de não fazer e controla os espaços sociais de trabalho.

Sobre o terceiro objetivo específico – verificar a percepção dos bibliotecários acerca de sua aprendizagem, produção de conhecimentos, competências e práticas de trabalho –, entendemos que foi possível observar, através de nossos instrumentos de coleta de dados, que a percepção dos bibliotecários acerca de sua aprendizagem, produção de conhecimentos, competências e práticas de trabalho está correlacionada à capacidade de empreender iniciativas capazes de alterar ou, ao menos, ressignificar as práticas existentes no contexto em que este profissional está inserido.

Revela-se então, uma tensão entre novas perspectivas e velhas resistências. Ou seja, esses bibliotecários percebem a importância de ir além do domínio de conhecimentos e técnicas da profissão. Desenvolvendo, assim, uma capacidade de trabalho transdisciplinar, de empatia e translação das necessidades dos usuários, de adaptação ao contexto e compreensão e análise de dada situação-problema.

De maneira mais direta, está relacionada à sua capacidade de resolver problemas reais, seus próprios, dos usuários e da própria comunidade, independentemente do local onde aconteçam. Essa aprendizagem manifesta as dimensões do saber ser, saber fazer, saber conhecer e saber conviver destes profissionais.

Sendo assim, uma ação competente é aquela que se realiza na adequada resposta à situação-problema. Para tanto, numa ação coordenada, ocorre uma intervenção do conhecimento técnico, aliado às experiências e à adaptação ao contexto demandante.

As possibilidades destes problemas e contextos são variadas e, remotamente, a ação de aprendizagem formal em escolas universitárias daria conta de apresentá-las e elucidá-las em totalidade. Sendo assim, reforça-se a importância de as organizações oferecerem diferentes oportunidades de aprendizagem, para que estes profissionais possam desenvolver adequadamente suas trilhas de aprendizagem.

Nessa perspectiva, essas trilhas de aprendizagem operam para além de um esquema de atuação competente diante da análise de uma situação-problema. Ou seja, permite o desenvolvimento de novos conhecimentos, habilidades e atitudes. Promovendo, assim, uma efetiva melhoria das práticas e o desenvolvimento empírico e teórico da Biblioteconomia de Ciências da Saúde.

Sobre a produção de conhecimentos, embora manifesta no contexto discursivo pelos profissionais e sustentada empiricamente nas práticas destes, há falta de evidências mais profundas que amparem teoricamente e não permitam que essa produção seja questionada pelos demais agentes do campo. Ou seja, ainda são necessários mais esforços no sentido de divulgar e aumentar essa produção, de modo que definitivamente o bibliotecário seja compreendido como mais que um gestor de coleções. Bem como que revele por evidências científicas a atuação e contribuição dos bibliotecários se realiza no campo da saúde.

Apuramos que atualmente significativa parte da produção de conhecimento orienta-se ao contexto interno da organização mantenedora e apresenta um conteúdo mais procedimental. Trata-se de uma produção baseada em uma aprendizagem passiva, de aceite a modelos e conhecimentos já concebidos e sustentada por repetição de processos.

No que tange ao penúltimo objetivo específico – analisar o atual arcabouço das trilhas de aprendizagem destes profissionais e sua integração às práticas informacionais – ele foi cumprido como observado nas seções 4 e 5. Conforme já mencionado, averiguamos que há maior ênfase e valorização de atividades de instrução formal e que as iniciativas de socialização e instrução informal são pouco sistematizadas.

Observou-se um comprometimento dos profissionais com seu processo de aprendizagem. Isso se reflete no fato de que a maior parte da amostra de respondentes tem pós-graduação e realiza com frequência cursos complementares. Contudo, a intervenção deste aprendizado no desenvolvimento de competências, habilidades e conhecimentos revela-se com maior ênfase nas práticas profissionais realizadas e em nível menor na produção científica, tal como ponderado acima.

Todo o percurso de estudo e análise desenvolvido em nosso trabalho levou-nos a concluir que a prática de pesquisa como “instrumento de ensino e conteúdo de aprendizagem” (RODRIGUES, M. L., 2008) é o arcabouço capaz de mediar teoria e prática. Nesta linha, nos parece que é no reconhecimento desta como base de seu trabalho que os bibliotecários de Ciências da Saúde atenderão à exigência de conhecimento aplicado que sirva, com eficiência e eficácia, o interesse do trinômio empresas, governo e sociedade civil idealizado por Gibbons et al (1994).

Além disso, acreditamos que esta abordagem (prática de pesquisa) é profícua para o desenvolvimento de uma base conceitual e científica para o desenvolvimento de práticas de informação e biblioteconômicas baseada em evidências no Brasil.

Concluimos que a aprendizagem influencia o desenvolvimento das práticas informacionais dos bibliotecários de Ciências da Saúde no contexto brasileiro em dimensões pessoal, interpessoal, profissional e social. Verificou-se que ocorre uma aprendizagem profissional no cotidiano e que todos os agentes do campo impactam este processo.

Essa aprendizagem tem tanto uma função instrutiva orientada ao desenvolvimento de competências técnicas, uma função orientadora relacionada à capacidade de compreender o contexto, às necessidades dos usuários e às suas necessidades técnicas e de autodesenvolvimento, bem como uma função seletiva envolvida com a capacidade de analisar e atuar de maneira flexível e estratégica.

Ao compreender e apresentar, entre outros aspectos, com quais temáticas estes profissionais têm dificuldade, e também quais as suas motivações de aprendizagem e interesses, consideramos que apresentam uma contribuição científica, capaz de alargar reflexões e cogitar medidas práticas para apoiar uma maior produção de conhecimentos por bibliotecários e para bibliotecários, permitindo, assim, idealizar a atuação dos bibliotecários de Ciências da Saúde brasileiros sob a perspectiva de prática de informação e biblioteconômica baseada em evidências.

Este penúltimo objetivo foi o mais difícil de ser enfrentado nesta pesquisa. Isso porque há uma franca associação entre aprendizagem e educação formal, sustentada sobretudo em certificações. Neste sentido, alguns desafios se colocaram. Primeiro, havia pouca literatura direcionada às práticas de aprendizagem e conhecimento produzida por bibliotecários em práticas de trabalho. Segundo, na fase de observação e em alguns momentos da coleta de dados por questionário, era difícil para os bibliotecários reconhecerem suas práticas informacionais como práticas de aprendizagem, assim como que haviam desenvolvido um conhecimento tácito sobre estas, haja visto o processo de naturalização ocorrido. Enunciados como “aprendi a fazer isso”, “aqui desenvolvemos essa forma de fazer este procedimento” ou “meu colega ensinou-me a fazer...” não eram imediatamente associados como práticas de uma trilha de aprendizagem.

Observou-se dada relação de causalidade entre a graduação em Biblioteconomia e a organização e disposição de acervos para a comunidade de utentes. Como se a aprendizagem desenvolvida em formação universitária fosse limitada a esta prática, quase que ignorando que ocorria uma aprendizagem na prática.

Portanto, foi difícil contextualizar e examinar as “pegadas” desta aprendizagem – situada sócio-historicamente, culturalmente e produzida nas práticas – e que aparecem nas trilhas desenvolvidas por estes profissionais.

Sendo assim, somente após compreender os elementos que influenciam este aprendizado, é que nós e os sujeitos pesquisados pudemos dar-nos conta da dimensão envolvida na concepção de aprendizagem como prática social, de pertencimento e conhecimento. Mais que isso, despertou o reconhecimento de que esta aprendizagem alcança uma atuação competente no campo de Biblioteconomia de Ciências da Saúde, cuja orientação extrapola a ideia de uma biblioteca organizada e atualizada.

Com relação ao último objetivo específico, que se relaciona com a construção do Repositório de Recursos Educacionais Abertos, asseguramos que ele foi integralmente cumprido e o repositório encontra-se em funcionamento. Algumas necessidades de melhoria foram identificadas e serão efetivadas, ao longo de 2020, em projeto de pesquisa desenvolvido na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, onde a autora desta pesquisa exerce atividade docente e de pesquisadora.

Através de todo o percurso de pesquisa desenvolvido nesta tese de doutoramento, foi possível averiguar que os bibliotecários de Ciências da Saúde, atores principais do estudo, são profissionais comprometidos com sua aprendizagem e seu desenvolvimento profissional, com suas organizações e, igualmente, com seus pares. Contudo, ainda carecem do devido reconhecimento e pertencimento às comunidades em que estão inseridos. Estas organizações muitas vezes demandam ações inovativas, mas não dão condições de preparação e realização.

Compreendemos a necessidade do envolvimento do bibliotecário na pesquisa em saúde para além de um papel coadjuvante. Nos parece que a intervenção da prática da medicina baseada em evidência no contexto da prática clínica brasileira é o gatilho para uma resignificação da atuação do bibliotecário no campo da saúde.

Não ignoramos que esforços formativos, de gestão e de formulação de políticas públicas são necessários. Contudo, a exemplo do que acontece no Canadá, o bibliotecário pode e deve assumir a responsabilidade de ensino, gestão informacional, pesquisa e prática clínica apoiada em evidências. Isso implica responder e articular necessidades científicas e sociais.

Portanto, recomendamos um planejamento das atividades de pesquisa e produção de conhecimentos, de modo que os bibliotecários possam utilizar e aplicar estes no sistema de saúde.

Entendemos que são necessárias adequações nas organizações, na formação praticada em escolas de Biblioteconomia e na organização social da profissão, para que variadas oportunidades de aprendizagem sejam ofertadas a estes profissionais, de acordo com seus interesses e expectativas de atuação.

É importante e factível combinar a prática de pesquisa às práticas informacionais dos profissionais e às propostas pedagógicas das escolas de Biblioteconomia, de modo a reconfigurar a trajetória da prática biblioteconômica brasileira. Ou seja, a pesquisa como base da prática e não apenas como um produto.

Sentimo-nos felizes com os resultados alcançados, por debater questões relacionadas ao processo de aprendizagem de bibliotecários que já preocupavam a autora durante sua graduação. Esperamos que este trabalho venha a contribuir com os demais estudos que se ocupam com as questões aqui colocadas, como também para as escolas de Biblioteconomia, na busca do aperfeiçoamento da formação e prática dos futuros egressos, e, por fim, com o desenvolvimento das práticas informacionais orientadas ao campo da Saúde.

Idealizamos que a produção de conhecimentos aqui desenvolvida possa ser aplicada no desenvolvimento de estudos que relacionem informação e saúde. Principalmente aqueles que tratem das contribuições dos bibliotecários ao uso e promoção de evidências científicas para apoiar decisões, serviços e processos e produtos educacionais e o sistema de saúde como um todo.

Pesquisas em temas ainda em desenvolvimento na Ciência da Informação, tal como práticas informacionais, ainda mais sob a ênfase da aprendizagem, colocam-se como desafiadoras e, portanto, há limitações em sua análise e desenvolvimento. Desta forma, ainda há debates a serem realizados, instrumentos para coleta de dados para serem aperfeiçoados, projetos de investigação e de intervenção para serem tratados e novas aprendizagens para serem tecidas.

Como trabalho futuro, sugerem-se estudos sobre como ocorreu a plena incorporação da pesquisa à prática biblioteconômica em países como Canadá e Estados Unidos. Importante também que se procure alargar as propostas para a produção de estudos sobre as práticas desses profissionais, de modo a contribuir com a produção de evidências. De nossa parte, traremos uma contribuição adicional na forma de publicar um livro com 14 relatos de experiência acerca de práticas

biblioteconômicas e informacionais na área da saúde. Planeja-se o lançamento da obra como parte integrante da comemoração dos 50 anos do PPGCI/ IBICT-UFRJ.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de Filosofia**. Tradução de Alfredo Bosi. 5. ed. São Paulo Martins Fontes, 2007.

ABBOTT, A. **The system of professions: an essay on the division of expert labor**. Chicago: University of Chicago Press, 1988.

ALENTEJO, E. S. **Qualidade da informação em saúde mediada pelas bibliotecas universitárias no Brasil e na Alemanha**. 2013. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Faculdade de Ciência da Informação, Universidade de Brasília, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/14694>. Acesso em: 20 abr. 2018.

ALMEIDA, D. P. R. et al. Paradigmas contemporâneos da ciência da informação: a recuperação da informação como ponto focal. **Revista Eletrônica Informação e Cognição**, Marília, v. 6, n. 1, p. 16-27, 2007. Disponível em: <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/reic/article/view/745>. Acesso em: 15 maio 2018.

ALLEE, N. J. et al. One institution's experience in transforming the health sciences library of the future. **Medical Reference Services Quarterly**, [s.l.], v. 33, n. 1, p.1-16, jan. 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02763869.2014.866444>. Acesso em: 20 mar. 2018.

AMIEL, T.; DURAN, M. R. da C. Desafios do trabalho com recursos educacionais abertos na formação inicial docente. **Em Rede: Revista de Educação a Distância**, v.2, n.2, p.76-92, 2015. Disponível em: <https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/66>. Acesso em: 20 jun. 2019.

ANDERSON, Talea *et al.* Faculty and Instructor Perceptions of Open Educational Resources in Engineering. **The Reference Librarian**, v. 58, n.4, p. 257-277, 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02763877.2017.1355768>. Acesso em: 04 nov. 2018.

ANGROSINO, M. **Etnografia e observação participante**. São Paulo: Artmed, 2009.

ANTONELLO, C. S.; RUAS, R. Formação gerencial: pós-graduação lato sensu e o papel das comunidades de prática. **Rev. adm. Contemp.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 35-58, abr./jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v9n2/v9n2a03.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2018.

ARAÚJO, C. A. A. Paradigma social nos estudos de usuários da informação: abordagem interacionista. **Informação & Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v. 22, n. 1, p. 145-159, 2012. Disponível em: <http://www.brapci.inf.br/index.php/res/download/96199>. Acesso em: 18 jul. 2018.

AUSUBEL, D. P. **Educational psychology**: a cognitive view. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1968.

AZEVEDO, A. W; BERAQUET, V. S. M. Formação e competência informacional do bibliotecário médico brasileiro. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v.7, n. 2, p. 199-218, jan./jun. 2010. Disponível em: <http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/handle/tede/818>. Acesso em: 10 set. 2018.

BABISH, Joann. Evidence-based medicine morning report: overview and role of the librarian. **Journal of Hospital Librarianship**, v. 3, n. 4, p. 35-45, 2003. Disponível em:<
https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J186v03n04_05>. Acesso em: 12 set. 2018.

BAPTISTA, S. G. **Bibliotecário autônomo versus institucionalizado**: carreira, mercado de trabalho e comprometimento organizacional. 1998. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) - Faculdade de Estudos Sociais Aplicados, Universidade de Brasília, Brasília, 1998. Disponível em:
http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/30517/1/1998_Sofia%20Galv%C3%A3o%20Baptista.pdf. Acesso em: 21 abr. 2019.

BAPTISTA, M.L.M. Concepção e implementação de actividades de investigação: um estudo com professores de física e química do ensino básico. 2010. Tese (Doutorado em Educação, Didáctica das Ciências) - Universidade de Lisboa, Instituto de Educação, 2010. Disponível em:
<https://repositorio.ul.pt/handle/10451/1854>. Acesso em: 20 jul. 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.

BARDYN, T. P. et al. Managing and revitalizing your career as a medical librarian: a symposium report. **Journal of Hospital Librarianship**, [s.l.], v. 13, n.3, p.220-230, abr. 2013. Disponível em:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15323269.2013.798770>. Acesso em: 23 abr. 2019.

BARRETO, A. Bases de dados, repositórios de informação, bibliotecas digitais e virtuais. **Aldobarreto's Blog**, [S.l.], 21 abr. 2010. Disponível em:
https://www.academia.edu/8193950/Bases_de_dados_repositórios_de_informação_bibliotecas_digitais_e_bibliotecas_virtuais. Acesso em: 29 maio 2019.

BARTKOWIAK, B. A.; SAFFORD, L. A.; STRATMAN, E. J. Assessing the impact of a medical librarian on identification of valid and actionable practice gaps for a continuing medical education committee. **J. Contin. Educ. Health Prof.**, [s.l.], v. 34, n.3, p. 186-194, 2014. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25258131>. Acesso em: 7 set. 2018.

BEASLEY, G.; ROSSEEL, T. Leaning into sustainability at University of Alberta Libraries. **Library Management**, Bredford, v. 37, n. 3, p. 136-148, 2016 Disponível em: <https://doi.org/10.1108/LM-04-2016-0023>. Acesso em: 10 set. 2019.

BECKER, H. A. Observation by informants in institutional research. **Quality & Quantity**, Dordrecht, NL, v. 6, n. 1, p. 157-169, jun. 1972. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2F00399175>. Acesso em: 20 jan. 2019.

BEHRENS, M. A.; OLIARI, A. L. Thomé. A evolução dos paradigmas na educação: do pensamento científico tradicional à complexidade. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 7, n. 22, p. 53-66, jul. 2007. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/4156>. Acesso em: 6 nov. 2017.

BEHRENS, M. A. Projetos de aprendizagem colaborativa com tecnologia interativa. *In*: MORAN, J. M.; MASETTO, M.; BEHRENS, M. A. **Novas Tecnologias e mediação pedagógica**. Campinas: Papyrus, 2000.

BERAQUET, V. S. M.; CIOL, R. Bases para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica no hospital da PUC-Campinas: capacitação de bibliotecários. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 10., 2009, João Pessoa. **Anais eletrônicos** [...]. João Pessoa: UFPB, 2009. Disponível em: <http://enancib.ibict.br/index.php/enancib/xenancib/paper/view/3279/2405>. Acesso em: 10 set. 2018.

BERAQUET, V. S. M.; CIOL, R. Atuação do bibliotecário em ambientes não tradicionais: o campo da saúde. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, Brasília, v. 3, n. 1, p. 127-137, jan./dez. 2010. Disponível em: <http://www.brapci.inf.br/index.php/article/download/13645>. Acesso em: 20 jul. 2018.

BERAQUET, V. S. M. et al . Bases para o desenvolvimento da biblioteconomia clínica em um hospital universitário de Campinas. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 7., 2006, Marília. **Anais eletrônicos** [...] Marília: UNESP, 2006. Disponível em: <http://enancib.ibict.br/index.php/enancib/viiienancib/schedConf/presentations?searchInitial=O&track=97>. Acesso em: 25 set. 2018.

BERAQUET, V. S. M. et al. Bibliotecário clínico no Brasil: em busca de fundamentos para uma prática reflexiva. *In*: Encontro Nacional Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação, 8., 2007, Salvador. **Anais eletrônico** ... Salvador: ANCIB, 2007. Disponível em: <http://enancib.ibict.br/index.php/enancib/viiienancib/paper/view/2927/2054>. Acesso em: 20 fev. 2018.

BERTI, I. C. L. W.; ARAÚJO, C. A. A. Estudos de usuários e práticas informacionais: do que estamos falando? **Informação & Informação**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 389-401, out. 2017. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/31462/22020>. Acesso em: 6 set. 2018.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora, 2010.

BOOTH, A. From EBM to EBL: two steps forward or one step back? **Medical Reference Services Quarterly**, [s.l.], v. 21, n.3, p.51-64, 2002. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J115v21n03_04. Acesso em: 10 nov. 2018.

BOOTH, A. EBLIP five-point-zero: towards a collaborative model of evidence-based practice. **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v.26, n. 4, p. 341-344, dez. 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-1842.2009.00867.x>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BOURDIEU, P. **Os usos sociais da ciência**: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: UNESP, 2004.

BOURDIEU, P.. **A economia das trocas simbólicas**. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 4.084, de 30 de junho de 1962**. Dispõe sobre a profissão de bibliotecário e regula seu exercício. Brasília: Presidência da República, 1962. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4084.htm. Acesso em: 19 mar. 2019.

BRETTLE, A. Evaluating information skills training in health libraries: a systematic review. **Health Information and Libraries Journal**, v. 24, sulp. 1, p.18–37, 2007. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-1842.2007.00740.x>. Acesso em: 24 dez. 2017.

BROWN, H. Clinical medical librarian to clinical informationist. **Reference Services Review**, Ann Arbor, MI, v. 32, n. 1, p.45-49, 2004. Disponível em: <https://www.emeraldinsight.com.ez29.capes.proxy.ufrj.br/doi/pdfplus/10.1108/00907320410519397>. Acesso em: 6 Out. 2018.

BROWN, J. S.; DUGUID, P. Organizational learning and communities of practice: toward a unified view of working, learning and innovation. **Organization Science**, Providence, RI, v. 2, n.1, p. 40-57, 1991. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2634938>. Acesso em: 10 jul. 2018.

BRUCE, C. S. Information literacy research: dimensions of the emerging collective consciousness. **Australian Academic and Research Libraries**, Melbourne, AU, v. 31, n. 2, p. 91-109, jun. 2000. Disponível em: <https://eprints.qut.edu.au/46274/>. Acesso em: 20 set. 2018.

BRUNER, J. S. **The process of education**. Oxford: Harvard University Press, 1960. Disponível em: http://edci770.pbworks.com/w/file/45494576/Bruner_Processes_of_Education.pdf. Acesso em: 20 set. 2018.

BUARQUE, C. **A aventura da universidade**. São Paulo: Editora da UNESP; Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

BUCHALTER, A. R.; IVEY, W. N. Clinical medical librarians: an annotated bibliography. **Library of Congress – Federal Research Division**, abr. 2013.

Disponível em: https://www.loc.gov/flicc/publications/FRD/Clinical-Librarian-Bibliography_April%202013.pdf. Acesso em: 20 mar. 2018.

BUDAPEST OPEN ACCESS INITIATIVE. **Budapest open access initiative**.

Budapest: BOAI, 2001. Disponível em: <http://www.soror.org/openaccess/>. Acesso em: 17 mar. 2018.

BUFREM, L. S.; SANTOS, S. F. Ciência da informação e uso metodológico da etnografia. **Educação Temática Digital**, Campinas, v. 11, n. 1, p. 148-174, dez.

2009. Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/921/936>. Acesso em: 19 fev. 2019.

BYRD, G. D. Can the profession of pharmacy serve as a model for health informationist professionals? **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 90, n.1, p. 68-75, fev. 2002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11838462>. Acesso em: 26 set. 2017.

BRANDÃO, Hugo Pena. **Aprendizagem, contexto, competência e desempenho: um estudo multinível**. 2009. xi, 345., il. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) - Universidade de Brasília, Brasília, 2009. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/8322>. Acesso em: 20 mar. 2019.

CAPRA, F. **A teia da vida: Uma nova compreensão científica dos sistemas vivos**. 11. ed. São Paulo: Editora Cultrix, 1996.

CAPURRO, R. Epistemologia e ciência da informação. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 5., 2003, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos** [...]. Belo Horizonte: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação, 2003. Disponível em: http://www.capurro.de/enancib_p.htm. Acesso em: 10 jul. 2017.

CARBONE, P. P. et al. **Gestão por competências e gestão do conhecimento**. 3. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

CARDOSO, S. I. P.; NUNES, M. B. Auto-imagem e estereótipo do bibliotecário: um estudo centrado nos profissionais de bibliotecas públicas portuguesas. **Cadernos BAD**, [Lisboa], n. 1, p. 23-44, 2015. Disponível em:

<https://www.bad.pt/publicacoes/index.php/cadernos/article/view/1209>. Acesso em: 11 mar. 2019.

CASSANDRE, M.; BULGACOV, Y. L. M.; CAMARGO, D. O conceito de prática a partir da perspectiva da teoria da atividade. *In*: COLÓQUIO DE EPISTEMOLOGIA E SOCIOLOGIA DA CIÊNCIA DA ADMINISTRAÇÃO, 1., 2011, Florianópolis. **Anais eletrônicos** [...]. Florianópolis: ORD/UFSC, 2011. Disponível em:

<http://coloquioepistemologia.com.br/aprovados2011.html>. Acesso em: 24 abr. 2019.

CASTELLS, M. **A Sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999. (A era da informação: economia, sociedade e cultura, 1).

CASTRO, C. A.; RIBEIRO, M. S. P. As contradições da sociedade da informação e a formação do bibliotecário. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 1, n. 2, p. 41-52, jan./jun. 2004. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/2079>. Acesso em: 16 fev. 2019.

CATALDO, T. T. et al. Subject specialization in a liaison librarian program. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 94, n. 4, p. 446-448, out. 2006. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1629419/pdf/i1536-5050-094-04-0446.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2018.

CECHINEL, C.; SÁNCHEZ-ALONSO, S. Analyzing associations between the different ratings dimensions of the MERLOT repository. **Interdisciplinary Journal of E-Learning and Learning Objects**, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 1-9, jan. 2011. Disponível em: <https://www.learntechlib.org/p/44725/>. Acesso em: 10 ago. 2019.

CHOUDHURY, S. **Open access & data management are do-able through partnerships**. Atlanta: ASSOCIATION OF SOUTHEASTERN RESEARCH LIBRARIES, 2013. 9 slides, color. Disponível em: <https://smartech.gatech.edu/handle/1853/48696>. Acesso em: 20 mar. 2019.

CLAMAN, Gretchen Gearhart. Clinical Medical Librarians: What They Do and Why. **Bull. Med. Libr. Assoc.** v. 66, p. 454-456, 1978. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC199535/>. Acesso em: 20 jul. 2018.

CLARK, N. A.; CAMERER, C. E.; COADY, T. R. Blueprint for success: a federal medical librarian checklist. **Journal of Hospital Librarianship**, [s.l.], v. 15, n. 2, p. 140-150, 2015. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15323269.2015.1015089>. Acesso em: 24 fev. 2018.

CLARKE, S.; THOMAS, Z. (2011). Health librarians: developing professional competence through a "legitimate peripheral participation" model. **Health Information & Libraries Journal**, v. 28, n. 4, p. 326-330, 2011. Disponível em: 10.1111/j.1471-1842.2010.00959.x. Acesso em: 20 jul. 2018.

COLAIANNI, L. A. Clinical medical librarians in a private teaching-hospital setting. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 63, p. 410-411, 1975. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC198946/>. Acesso em: 15 abr. 2018.

CONROY, B. **Library staff development and continuing education: principles and practices** hardcover. Santa Barbara: Libraries Unlimited, 1977.

COOPER, D. Is the informationist a new role? a logic model analysis. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 99, n. 3, p. 189-192, jul. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3133893>. Acesso em: 18 fev. 2018.

CORRADI, G.; GHERARDI, S.; VERZELLONI, L. Through the practice lens: where is the bandwagon of practice-based studies heading? **Management Learning**, London, v. 41, n. 3, p. 265-283, 2010. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1350507609356938#articleCitationDownloadContainer>. Acesso em: 7 set. 2018.

COSTA, V. d. S. **Relatório 3: conjunto de metadados do Repositório Institucional da ENAP**. Escola Nacional de Administração Pública, 2003.

Disponível em:

<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4719/1/RELAT%C3%93RIO%20SOBRE%20O%20CONJUNTO%20DE%20METADADOS%20DO%20REPOSIT%C3%93RIO%20INSTITUCIONAL%20DA%20ENAP.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2019.

COX, A. M. An exploration of the practice approach and its place in information science. **Journal of Information Science**, Cambridge, MA, v. 38, n. 2, p. 176-188, 2012. Disponível em:

<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0165551511435881>. Acesso em: 24 jun. 2018.

COX, A. M.; CORRALL, S. Evolving academic library specialties. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, North Carolina, v. 64, n. 8, p. 1526-1542, 2013. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/asi.22847>. Acesso em: 24 fev. 2018.

CREAMER, A. T.; MARTIN, Elaine R.; KAFEL, D. Research Data Management and the Health Sciences Librarian. University of Massachusetts Medical School. **Library Publications and Presentations**. p. 252-274, 2014. Disponível em:

https://escholarship.umassmed.edu/lib_articles/147/. Acesso em: 20 mar. 2019.

CRESTANA, M.F. **Discurso de bibliotecárias a respeito de suas profissões na área médica**. 2002. 116f. Dissertação (Mestrado em Biblioteconomia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

CRESTANA, M. F. Bibliotecários da área médica: o discurso a respeito da profissão. **Perspectivas em ciência da informação**, Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 134-149, jul./dez. 2003. Disponível:

<http://portaldeperiodicos.eci.ufmg.br/index.php/pci/article/view/365>. Acesso em: 5 mar. 2018.

CRUMLEY, E., KOUFOGIANNAKIS, D. Developing evidence-based librarianship: practical steps for implementation. **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v. 19, n. 2, p. 61-70, jun. 2002. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1471-1842.2002.00372.x>. Acesso em: 2 ago. 2018.

CUBIDES, J., GARCÍA, N.; CÉSPEDES, J. Standardization initiatives in the production of virtual learning objects. **JISTEM - Journal of Information Systems and Technology Management (Online)**, v. 11, n. 3, p. 677-716, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/jistem/article/view/103600>. Acesso em: 20 ago. 2019.

CUNHA, M. B.; CAVALCANTI, C. R. **Dicionário de biblioteconomia e arquivologia**. Brasília, DF: Briquet de Lemos, 2008.

DAVIDOFF, F.; FLORANCE, V. The informationist: a new health profession? **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 132, n. 12, p. 996-998, jun. 2000. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10858185>. Acesso em: 20 fev. 2017.

DAY, C. **Desenvolvimento profissional de professores**: os desafios da aprendizagem permanente. Porto: Porto Editora, 2001.

DAVIS, E. Enhancing Teaching and Learning: Libraries and Open Educational Resources in the Classroom, **Public Services Quarterly**, v.12, n. 1, p.22-35, 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15228959.2015.1108893?journalCode=wpsq20> Acesso em: 20 ago. 2019.

DEARDORFF; A.; FLORANCE, V.; VANBIERVLIET, A. Assessing the National Library of Medicine's informationist awards. **Journal of eScience Librarianship**, Massachusetts, v. 5, n. 1, out. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27818846>. Acesso em: 20 out. 2018.

DELORS, J. (org.). **Educação**: um tesouro a descobrir. 2.ed. Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. 2. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: MEC/Unesco, 1998. Disponível em: http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf. Acesso em: 2 fev. 2018.

DELORS, J. (org.). **Educação**: um tesouro a descobrir. 2.ed. Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. 2. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: MEC/Unesco, 2003.

DEMAS, J., LUDWING, L. Clinical medical librarian: the last unicorn? **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 79, n. 1, p.17-27, jan. 1991. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC225479/>. Acesso em: 20 fev. 2017.

DETLEFSEN, E. G. The education of informationists, from the perspective of a library and information sciences educator. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, n. 90, n. 1, p. 59-67, jan. 2002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC64758/>. Acesso em: 20 fev. 2017.

DEWEY, J. **Democracia e educação**: introdução à filosofia da educação. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1959.

DEWEY, J. **Experiência e educação**. São Paulo: Ed. Nacional, 1979.

DIDIER, J. M. O. L.; LUCENA, E. A. Aprendizagem de praticantes da estratégia: contribuições da aprendizagem situada e da aprendizagem pela experiência. **Organizações & Sociedade**, Salvador, v. 15, n. 44, p. 129-148, jan./mar, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-92302008000100007 Acesso em: 20 mar. 2019.

DINIZ, M. **Os donos do saber**: profissões e monopólios profissionais. Rio de Janeiro: Revan, 2001.

DOE, J. The development of education for medical librarianship. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 37, n. 3, p. 213-220, jul. 1949. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC194818>. Acesso em: 20 out. 2018.

DUBAR, C. **A socialização**: construção das identidades sociais e profissionais. Tradução. Anette Pierrette R. Botelho e Estela Pinto R. Lamas. Portugal: Porto editora, 1997.

DUBAR, C. **A socialização**: construção das identidades sociais e profissionais. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

DUBAR, C. A construção de si pela atividade de trabalho: a socialização profissional. Tradução. Fernanda Machado. **Cadernos de Pesquisa**, v.42 n.146, p.351-367, maio/ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v42n146/03.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

DUARTE, A. B. S.; ARAUJO, C. A. A.; PAULA, C. P. A. Práticas informacionais: desafios teóricos e empíricos de pesquisa. *In*: ENCONTRO INTERNACIONAL DE USOS E USUÁRIOS DA INFORMAÇÃO, 1., 2017, Fortaleza. **Anais eletrônicos [...]** Fortaleza: UFC, 2017. Disponível em: <http://www.eneu2017.ufc.br/index.php/eneu/1/paper/viewFile/60/31>. Acesso em: 20 jan. 2019.

DURAND, J. C. G. A serviço da coletividade: crítica à sociologia das profissões. **Rev. adm. empres.**, São Paulo, v. 15, n. 6, p. 59-69, dez. 1975. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901975000600005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 abr. 2019.

EARL, M. F. Library instruction in the medical school curriculum: a survey of medical college libraries. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 84, n. 2, p. 191-195, abr. 1996. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC299401/>. Acesso em: 20 abr. 2018.

ELDREDGE, J. D. Evidence-based librarianship: An overview. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 88, n. 4, p. 289-302, 2000. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC35250/pdf/i0025-7338-088-04-0289.pdf>. Acesso em: 24 set. 2018

ELDREDGE, J. D. Evidence-based librarianship: what might we expect in the years ahead? **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v. 19, n. 2, p. 71-77, 2002. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1046/j.1471-1842.2002.00369.x>. Acesso em: 20 out. 2018.

EMÍDIO, L. F. et al. Acreditação hospitalar: estudo de casos no Brasil. *In*. **Perspectivas em Gestão e Conhecimento**, João Pessoa, v. 3, n. 1, p. 98-113, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/pgc/article/view/13822>. Acesso em: 20 set. 2018.

ENGESTRÖM, Y. Expansive learning at work: toward an activity theoretical reconceptualization. **Journal of Education and Work**, New York, v. 14, n. 1, p.133-156, 2001. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13639080020028747>. Acesso em: 19 abr. 2019.

EPSTEIN, B. A. Health sciences libraries in the United States: new directions. **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v. 34, n. 4, p. 307-3011, dez. 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hir.12199>. Acesso em: 14 set. 2018.

FARIA, M. I.; PERICÃO, M. G. **Dicionário do livro**: da escrita ao livro eletrônico. São Paulo: EdUsp, 2008.

FAURE, E. et al. **Aprender a ser**: la educación del futuro. Madrid: Alianza/Unesco, 1973.

FELSTEAD, Alan et al. Surveying the scene: learning metaphors, survey design and the workplace context. **Journal of Education and Work**, v. 18, n .4, p. 359.383, 2005. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13639080500327857>. Acesso em: 20 dez. 2018.

FEDERER, L. The librarian as research informationist: a case study. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 101, n. 4, p. 298-302, out. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3794685/>. Acesso em: 10 jun. 2018.

FEDERER, L. **Exploring new roles for librarians**: the research informationist. San Rafael, CA: Morgan & Claypool Publishes, 2014. 47 p.

FERNANDES, M. R. **Bibliotecário clínico**: análise do perfil de um profissional dinâmico. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-AE3JKM/1/disserta__o_mariana_fernandes.pdf. Acesso em: 20 mar. 2018.

FESTAS, M. I. F. A aprendizagem contextualizada: análise dos seus fundamentos e práticas pedagógicas. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 713-727, set. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1517-97022015000300713&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 6 ago. 2018.

FLEURY, Maria Tereza Leme; FLEURY, Afonso. Construindo o conceito de competência. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 5, n. spe, p. 183-196, 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552001000500010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov. 2018.

FIKAR, C. R.; CORRAL, O. L. Non-librarian health professionals becoming librarians and information specialists: results of an Internet survey. **Bull. Med. Libr. Assoc.**,

Chicago, v. 89, n. 1, p. 59-67, jan. 2001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC31705/>. Acesso em: 10 jun. 2018.

FLECHA, R.; TORTAJARA, H. Desafios e saídas educativas na entrada do século. *In*: IMBERNON, F. (org). **A educação no século XXI: os desafios do futuro imediato**. 2.ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2000.

FLORANCE, V. Informationist careers for librarians: a brief history of NLM's involvement. **Journal of eScience Librarianship**, Massachusetts, v. 2, n. 1, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7191/jeslib.2013.1040>. Acesso em: 6 jun. 2018.

FONSECA, V. **Aprender a aprender: a educabilidade cognitiva**. 3.ed. Lisboa: Âncora Editora, 2005.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.

FREIDSON, E. Para uma análise comparativa das profissões: a institucionalização do discurso e do conhecimento formais. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, ano 11, n. 31, p.141-154, jun. 1996

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

FREITAS, I. A. Trilhas de desenvolvimento profissional: da teoria à prática. *In*: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 26., 2002, Salvador. **Anais eletrônicos** [...]. Salvador: ANPAD, 2002. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/enanpad2002-cor-1336.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2017.

FREITAS, C. A prática em Bourdieu. **Revista Científica FacMais**, v.1, n. 1, p.5-12, 2012. Disponível em: <http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2012/04/1.A-PR%C3%81TICA-EM-BOURDIEU-Celma-Freitas1.pdf>. Acesso em: 19 abr 2019.

GANDRA, T. K.; ARAÚJO, C. A. A. práticas informacionais dos visitantes do Museu Itinerante Ponto UFMG. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 201-226, 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/EmQuestao/article/view/64326>. Acesso em: 20 mar. 2018.

GARCÍA, M. C. **Formação de Professores: para uma mudança educativa**. Lisboa: Porto Editora. 1999.

GATTI, B. A. Análise das políticas públicas para formação continuada no Brasil, na última década. **Revista Brasileira de Educação**, v. 13 n. 37, p. 57-72, jan./abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/06.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2019.

GHERARDI, S. **Organizational knowledge: the texture of workplace learning**. Malden, MA: Blackwell Publishing, 2006.

GHERARDI, S. Introduction: the critical power of the 'practice lens'. **Management Learning**, London, v. 40, n. 2, p. 115–128, abr. 2009. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1350507608101225>. Acesso em: 20 ago. 2018.

GHERARDI, S. **How to conduct a practice-based study**: problems and methods. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2012.

GHERARDI, S.; NICOLINI, D.; ODELLA, F. Toward a social understanding of how people learn in organizations: the notion of situated curriculum. **Management Learning**, v. 29, n. 3, p. 273-297, 1998. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1350507698293002>. Acesso em: 20 set. 2018.

GIBBONS, M. Science's new social contract with society. **Nature**, [s.l.], v. 402, n. 6761, p. C81-C84, dec. 1999. Disponível em: <http://www.nature.com/nature/journal/v402/n6761/supp/pdf/402c81a0.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2018.

GIBBONS, M. et al. **The new production of knowledge**: the dynamics of science and research in contemporary societies. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

GIBSON, D. M.; DOLLARHIDE, C. T.; MOSS, J. M. Professional identity development: A grounded theory of transformational tasks of new counsellors. **Counselor Education and Supervision**, v. 50, n. 1, p. 21-38, 2010. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2010-18712-003>. Acesso em: 20 set. 2019

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GONZALEZ DE GOMEZ, M. N. O objeto de estudo da Ciência da Informação: paradoxos e desafios. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 19, n. 2, dez. 1990. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/332>. Acesso em: 7 jul. 2018.

GONZALEZ DE GOMEZ, M. N. Novas fronteiras tecnológicas das ações de informação: questões e abordagens. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 33, n. 1, jun. 2004. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/1068/1159>. Acesso em: 26 jan. 2019.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 32. ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 79-106.

GONZÁLEZ DE GOMÉZ, M. N. As relações entre ciência, estado e sociedade: um domínio de visibilidade para as questões da informação. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 32, n. 1, p. 60-76, jan./abr. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v32n1/15974.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2017.

GONZÁLEZ DE GOMÉZ, M. N. A informação no pensamento contemporâneo: aproximações à teoria do agir comunicativo de Habermas. In: BRAGA, G. M.; PINHEIRO, L. V. R. (org.). **Desafios do impresso ao digital**: questões

contemporâneas de informação e conhecimento. Brasília: IBICT: UNESCO, 2009. p. 177-204.

GONZÁLEZ DE GOMÉZ, M. N. As ciências sociais e as questões da informação. **Morpheus**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 14, p. 18-37, 2012. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/morpheus/article/view/4832>. Acesso em: 22 fev. 2018.

GRAF, L. S., Kinshuk, T.C. Analysis of Learners' Navigational Behaviour and Their Learning Styles in an Online Course. **Journal of Computer Assisted Learning**, v. 26, n. 2, p. 116-131, 2010. Disponível em: <https://www.learntechlib.org/p/108289/>. Acesso em: 14 jul. 2019.

GREFSHEIM, S. F. et al. The informationist: building evidence for an emerging health profession. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 98, n. 2, p. 147-156, abr. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2859271/>. Acesso em: 20 fev. 2018.

GUDOLLE, L. S.; ANTONELLO, C. S.; FLACH, L. Aprendizagem situada, participação e legitimidade nas práticas de trabalho. **Rev. Adm. Mackenzie**, São Paulo, v. 13, n. 1, jan./fev. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-69712012000100002. Acesso em: 4 jul. 2018.

GUESSFERD, M. The clinical librarian/informationist: Past, present, future. **Journal of Hospital Librarianship**, v. 17, n.6, p. 65-73, jul. 2006. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J186v06n02_07. Acesso em: 20 set. 2017.

GUIMARÃES, A. G. R.; CADENGUE, M. A interferência da biblioteconomia clínica para o desenvolvimento da saúde. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 9, n. 1, p. 150-165, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://www.brapci.inf.br/index.php/article/view/0000010849/a0e8b84a830e7a985445cb9fa9376990>. Acesso em: 3 ago. 2018.

GIUSE, N. B. Advancing the practice of clinical medical librarianship. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 85, n.4, p. 437-438, out. 1997. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC226305/>. Acesso em: 20 jul. 2018.

GIUSE, N. B. et al. Clinical medical librarianship: the Vanderbilt experience. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 86, n. 3, p. 412-416, jul. 1998. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC226391/>. Acesso em: 20 fev. 2017.

GRAINGER, B. **Massive Open Online Course (MOOC) Report**, 2013. Disponível em: http://www.londoninternational.ac.uk/sites/default/files/documents/mooc_report-2013.pdf. Acesso em: 20 set. 2019.

HALLAM, G. et al. **Health librarianship workforce and education: research to plan the future. Final report.** Canberra: Australian Library and Information Association, 2011. Disponível em:

<https://www.alia.org.au/sites/default/files/documents/our-communities/Healthlibrarianshipworkforcereport.pdf>. Acesso em: 19 maio 2019.

HALBERT, H. The state of clinical librarianship in Canada: a review of the literature, 1970-2013. **JCHLA / JABSC**, Alberta, v. 34, n. 2, p.69-74, 2013. Disponível em: <https://journals.library.ualberta.ca/jchla/index.php/jchla/article/view/22638>. Acesso em: 20 dez. 2017.

HALSTED, D. D.; WARD, D. H.; Neeley, D. M. The evolving role of clinical medical librarians. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 77, n. 3, p. 299-301, jul. 1989. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC227436/>. Acesso em: 20 fev. 2017.

HARVEY, R. Introduction. *In*: Williamson, K. **Research methods for students, academics and professionals: information management and systems**. 2. ed. Wagga Wagga, NSW: Charles Sturt University, 2002. p. 13-16.

HEIMLICH, S. L. New and emerging roles for medical librarians. **Journal of Hospital Librarianship**, [s.l.], v. 14, n. 1, p. 24-32, out. 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15323269.2014.859995>. Acesso em: 20 fev. 2018.

HASELBAUER, K. The making of a science librarian. **Sci Technol Libr**, v.4, n.3/4, p. 111-116, 1984. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J122v04n03_11?journalCode=wstl20. Acesso em: 20 jul. 2019.

HENDERSON, M. New roles and new horizons for health sciences librarians and libraries. *In*: WOOD, M.S. **Health Sciences Librarianship**. Chicago: Rowman & Littlefield: Medical Library Association, 2014. p. 405-420. Disponível em: https://scholarscompass.vcu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1021&context=libraries_pubs. Acesso em: 20 fev. 2018.

HERSH, William. Medical informatics education: an alternative pathway for training informationists. **Journal of the Medical Library Association**, v. 90, n.1, p.76-79, 2002. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11838463>. Acesso em: 18 dez. 2017.

HIRST, T. **Open Educational Resources and the University Library Website**, 2009. Disponível em: <https://blog.ouseful.info/2009/08/10/open-educational-resources-and-the-university-library-website/>. Acesso em: 20 jun. 2019.

HOMAN, M.; MCGOWAN, Julie J. The Medical Library Association: promoting new roles for health information professionals. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 90, n. 1, p. 80-85, jan. 2002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC64761/>. Acesso em: 24 abr. 2018.

HUGHES, E. C. The sociological study of work: an editorial foreword. **American Journal of Sociology**, Chicago, v. 57, n. 5, p. 423-426, 1952. Disponível em: https://www.jstor.org/stable/2772322?seq=1#page_scan_tab_contents. Acesso em: 20 mar. 2019

HUGHES, Everett C. The making of a physician: general statement of ideas and problems. **Human Organization**, v. 14, n. 4, p. 21-25, 1955. Disponível em: <https://sfaajournals.net/doi/abs/10.17730/humo.14.4.52022ku752048813>. Acesso em: 20 mar. 2019.

HURYCH, J.M; GLENN, A.C. Ethics in health sciences librarianship. **Bull Med Libr Assoc.** v.75, p.342-348, 1987. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC227753/>. Acesso em: 10 fev. 2018.

IOCHIDA, L. C.. Metodologias problematizadoras no ensino em saúde. In_____. BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. (Org.). **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: Senac, 2004. p.153-66.

JAISSON, M. O estudo de práticas médicas: o cenário da sociologia das profissões. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 704-714, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v27n3/pt_1984-0470-sausoc-27-03-704.pdf. Acesso em: 06 abr. 2019.

KIM, B. **Keeping up with... Gamification**. [Chicago]: ALA, 2013. Disponível em: http://www.ala.org/acrl/publications/keeping_up_with/gamification. Acesso em: 25 out. 2017.

KLEYMEER, P.; KLEINMAN, M.; HANSS, T. Reaching the heart of the university: libraries and the future of OER. *In*: ANNUAL OPEN EDUCATION CONFERENCE, 7., 2010, Barcelona. **Eletronic procedings** [...]. Barcelona: Open Education, 2010. Disponível em: <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/78006/ReachingtheHeartoftheUniversity-KleymeerKleinmanHanss.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jul. 2019.

KOHRMAN, R. Current condition of Michigan murriculum materials centers and collections in academic institutions. **Education Libraries**, Michigan, v. 38, n. 1, 2015. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1115193>. Acesso em: 10 set. 2019.

KOLB, D. **Experiential learning: experience as the source of learning and development**. New Jersey: Prentice Hall, 1984.

KOOHANG, A.; HARMAN, K. (ed.). **Learning objects and instructional design**. Santa Rosa: Informing Science Press, 2007.

KOUFOGIANNAKIS, D.; BRETTL, A. **Being evidence based in library and information practice**. London, UK: Facet Publishing, 2016.

KULLER, Alice B. et al. Quality filtering of the clinical literature by librarians and physicians. **Bulletin of the Medical Library Association**, v. 81, p. 38-43, 1993. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8428187>. Acesso em: 04 jul. 2018.

LAMB, G. And now, 'clinical librarians' on rounds. **Hartford Hospital Bulletin**, v. 30, n. 2, p. 77-86. 2010.

LAPPA, E. Clinical Librarianship (CL): a historical perspective. **E-JASL**, [s.l.], v. 5, n. 2/3, set. 2004. Disponível em:

http://southernlibrarianship.icaap.org/content/v05n02/lappa_e01.htm. Acesso em: 20 fev. 2018.

LAVE, J. Aprendizagem como prática. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 21, n. 44, p. 37-47, jul./dez. 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ha/v21n44/0104-7183-ha-21-44-0037.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2018.

LAVE, J.; WENGER, E. **Situated learning: legitimate peripheral participation**. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.

LAWTON, A., BURNS, J. A review of competencies needed for health librarians - a comparison of Irish and international practice. **Health Information & Libraries Journal**, v. 32, n. 2, p. 84-94, 2014. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25557954>. Acesso em: 20 maio 2018.

LEE, M. Open Education at Tufts University, the United States. [Entrevista cedida a] Glenda Cox. **Open Education Consortium**, Concord, MA, [201-]. Disponível em: <https://www.oeconsortium.org/projects/impact-of-openness-on-institutions/tufts-university/>. Acesso em: 10 maio 2019.

LEE, M. Y. et al. Expanding the reach of health sciences education and empowering others: **The OpenCourseWare initiative at Tufts University Medical Teacher**, v. 30, n.2, p. 159-163, 2008. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01421590701881665>. Acesso em: 11 jul. 2019.

LEITE, R. A. F.; GALVÃO, M. C. B. Os profissionais da informação em saúde: perfis e campos de atuação. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE, 10., 2006, Florianópolis. **Anais** [...] Florianópolis: UFSC, 2006.

LI, P.; WU, L. Are health sciences librarians taking the evidence-based medicine challenge? **Proceedings of the Annual Conference of CAIS / Actes du congrès annuel de l'ACSI**, Alberta, 2008. Disponível em:

<https://journals.library.ualberta.ca/ojs.cais-acsi.ca/index.php/cais-asci/article/view/122>. Acesso em: 14 set. 2018.

LIBBEY, Mirian Hawkins. MLA Certification: The Certification Program and Education for Medical Librarianship. **Bull Med Libr Assoc**. v. 55, p.5-8, jan.1967. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC198486/> >. Acesso em: 16 jul. 2018.

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

<http://www.brapci.inf.br/index.php/article/view/0000002000/c4b2b3f7bea6879d6f68153dd54f841a>. Acesso em: 30 nov. 2017.

LIPSCOMB C. E. Clinical librarianship. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 88, n. 4, p.393-396, out. 2000. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC35263/>. Acesso em: 28 jul. 2017

LLOYD, A. Trapped between a rock and a hard place: what counts as information literacy in the workplace and how is it conceptualized? **Library Trends**, Champaign, IL, v. 60, n. 2, p. 277-296, 2011. Disponível em:
<https://www.ideals.illinois.edu/handle/2142/31879>. Acesso em: 20 set. 2018.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986. 99 p.

LYNCH, B. P.; SMITH, K. R. The changing nature of work in academic libraries. **College & Research Libraries**, Chicago, v. 62, n. 5, p. 407-420, set. 2001. Disponível em: <https://crl.acrl.org/index.php/crl/article/view/15471>. Acesso em: 17 out. 2018.

LYON, J. A. et al. Carving a niche: establishing bioinformatics collaborations. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 94, n. 3, p. 330–335, jul. 2006. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525329/>. Acesso em: 28 mar. 2019.

LUO, Lili. Experiencing Evidence-Based Library and Information Practice (EBLIP): Academic Librarians' Perspective. **College & Research Libraries**, v. 79, n. 4 maio 2018. Disponível em: <https://crl.acrl.org/index.php/crl/article/view/16731/18238>. Acesso em: 24 dez. 2018.

MAGNANI, M. C. B.; PIMHEIRO, M. M. K. “Regime” e “Informação”: a aproximação de dois conceitos e suas aplicações na Ciência da Informação. **Liinc em Revista**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 593-610, set., 2011. Disponível em:
revista.ibict.br/liinc/article/view/3278. Acesso em: 10 out. 2018.

MARSHALL, J. G. et al. A study of library use in problem.based and traditional medical curricula. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 81, n. 3, p.299-305, jul. 1993. Disponível em:
<https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC225794&blobtype=pdf>. Acesso em: 05 maio 2018.

MARSHALL, Joanne G. et al. A study of library use in problem.based and traditional medical curricula. **Bulletin Of The Medical Library Association**, [s.l.], v. 81, n. 3, p.299-305, jul. 1993. Disponível em:
 <<https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC225794&blobtype=pdf>>. Acesso em: 05 maio 2018.

MARSHALL, J. G. et al. The value of library and information services in patient care: results of a multisite study. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 101, n. 1, p. 38-46, jan. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3543128/>. Acesso em: 28 mar. 2019.

MARTELETO, R. Cultura informacional: construindo o objeto informação pelo emprego dos conceitos de imaginário, instituição e campo social. **Ciência da**

Informação, Brasília, v. 24, n.1, 1995. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/613>. Acesso em: 20 jul. 2018.

MARTIN, E. Highlighting the informationist as a data librarian embedded in a research team. **Journal of eScience Librarianship**, Massachusetts, v. 2, n. 1, p.1–2, 2013. Disponível em: <https://escholarship.umassmed.edu/jeslib/vol2/iss1/1/>. Acesso em: 31 mar. 2019.

MARTINEZ-SILVEIRA, M. S. **A informação científica na prática médica: estudo do comportamento informacional do médico residente**. 2005. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

MARTINS, A. B.; RODRIGUES, E.; NUNES, M. B. Repositórios de informação e ambientes de aprendizagem: criação de espaços virtuais para a promoção da literacia e da responsabilidade social. **Rede de Bibliotecas Escolares Newsletter**, Lisboa, n. 3, 2008. Disponível em: <http://www.rbe.min-edu.pt/news/newsletter3/repositorios.pdf>. Acesso em: 29 maio 2019.

MATHESON, N. W. The idea of the library in the twenty-first century. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 83, n. 1, p.1-7, jan. 1995. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC225988/>. Acesso em: 20 jul. 2018.

MENDONÇA, V. S. **Competência em Informação e perfil dos bibliotecários da área de Ciências da Saúde: investigando os hospitais universitários**, 2015. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://ridi.ibict.br/handle/123456789/791>. Acesso em: 11 out. 2017.

MINAYO, M. C. S. O desafio da pesquisa social. *In*: MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MORAES, M. C. O paradigma educacional emergente: implicações na formação do professor e nas práticas pedagógicas. **Em Aberto**, Brasília, ano 16, n. 70, p. 57-69, abr./jun. 1996 Disponível em: <http://emaberto.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/view/2081/2050>. Acesso em: 20 mar. 2017.

MORAES, M. C. **O paradigma educacional emergente**. Campinas: Papyrus, 1997.

MORAN, J. M. Mudando a educação com metodologias ativas. *In*: SOUZA, C. A.; MORALES, O. E. T. (org.). **Convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens**. Ponta Grossa, PR: Foca Foto-PROEX/UEPG, 2015. (Coleção Mídias Contemporâneas, v. 2). Disponível em: http://www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf. Acesso em: 20 abr. 2018.

MORVILLE, P.; ROSENFELD, L. **Information Architecture for the World Wide Web**. 2. ed. USA: O'Reilly Media, 2006.

MOREIRA, F. C. **Bibliotecário tradicional e bibliotecário clínico: convergências para o desenvolvimento profissional**. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biblioteconomia) – Faculdade de Biblioteconomia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2008. Disponível em: http://eprints.rclis.org/13398/1/TCC_-_Moreira%2C_Fernando.pdf. Acesso em: 20 abr. 2018.

MOTA, F. R. L.; OLIVEIRA, M. Formação e atuação profissional. *In*: OLIVEIRA, M. (coord.). **Ciência da Informação e Biblioteconomia: novos conteúdos e espaços de atuação**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005. p. 97-110.

MUELLER, R. R. Do 'training within industry' (twi) para os 'quatro pilares' de delors: a relação histórica entre as tecnologias gerenciais e a educação. *In*: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 35., 2012, Porto de Galinhas. **Anais eletrônicos** [...] Porto de Galinhas: Centro de Convenções do Hotel Armação, 2012. Disponível em: http://www.anped.org.br/sites/default/files/gt09-1820_int.pdf. Acesso em: 20 dez. 2017.

MUELLER, S. P. M. Perfil do bibliotecário: serviços e responsabilidades na área da informação e formação profissional. **Revista Biblioteconomia e Documentação**, Brasília, v. 17, n. 1, p. 63-70, jan./jun. 1989. Disponível em: <http://www.brapci.inf.br/index.php/article/download/17684> . Acesso em: 2 mar. 2019.

MUELLER, S. P. M. Uma profissão em evolução: profissionais da informação sob a ótica de Abbott - proposta de estudo. *In*: BAPTISTA, Sofia Galvão; MUELLER, Suazana Pinheiro Machado. (Org.). **Profissional da informação: espaço de trabalho**. Brasília: Thesaurus, 2004, p. 23-54. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/1438/1/CAPITULO_ProfissaoEvolucao.pdf. Acesso em: 28 fev. 2018.

NARDI, B.; WHITTAKER, S.; SCHWARZ, H. It's Not What You Know, It's Who You Know: Work in the Information Age. **First Monday**, v. 5, n. 5. maio 2000. Disponível em: <https://firstmonday.org/article/view/741/650>. Acesso em: 20 abr. 2018.

NASCIMENTO, D. M. A abordagem sócio-cultural da informação. **Informação & Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v. 16, n. 2, p. 21-34, jul./dez. 2006. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/view/477>. Acesso em: 20 set. 2018.

NATIONAL INFORMATION STANDARDS ORGANIZATION. **Understanding metadata**. Bethesda, MD: NISO, 2004. 20 p. Disponível em: https://www.lter.uaf.edu/metadata_files/UnderstandingMetadata.pdf. Acesso em: 10 abr. 2019.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. **Data and informatics working group: draft report to the advisory committee to the director**. Bethesda, MD: NIH, 2012. Disponível em:

<https://acd.od.nih.gov/documents/reports/DataandInformaticsWorkingGroupReport.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2019.

NOH, Y. A study comparing public and medical librarians' perceptions of the role and duties of health information-providing librarians. **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v. 32, n. 4, p. 300–321, set. 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/hir.12122>. Acesso em: 4 jul. 2018.

NONAKA, I. TAKEUCHI, H. **Criação de conhecimento na empresa**: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997.

OLIVEIRA, H. P. C. **Arquitetura da informação pervasiva**: contribuições conceituais. 2014. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Marília, 2014. Disponível em: https://www.marilia.unesp.br/Home/Pos-Graduacao/CienciadaInformacao/Dissertacoes/oliveira_hpc_do_mar.pdf. Acesso em: 22 abr. 2018.

OLIVEIRA, Z. C. P. **Um estudo da auto-imagem profissional do bibliotecário**. 1980. Dissertação (Mestrado em Biblioteconomia) – Faculdade de Estudos Sociais Aplicados, Universidade de Brasília, Brasília, 1980. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/1368/000013602.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 mar. 2019.

OLIVEIRA, H.P. C. de; LAZZARIN, F. A. Arquitetura da informação em portais de notícias: implicações relacionadas à sobrecarga cognitiva e à desorientação do usuário. **Ciência da Informação**, Brasília, DF, v.44, n.3, p.353-365, set./dez. 2015. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/1777>. Acesso em: 20 jul. 2019.

OLIVEIRA, P.W. S. de. Construção de identidades profissionais: da formação profissional à vivência da inserção no mercado de trabalho. **Revista Labor**, v. 1, n.6, p. 115- 1133, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/9306>. Acesso em: 20 dez. 2018.

OLIVEIRA JÚNIOR, M. M. Competências essenciais e conhecimento na empresa. *In*: FLEURY, M. T. L.; OLIVEIRA JÚNIOR, M. M. **Gestão estratégica do conhecimento**: integrando aprendizagem, conhecimento e competências. São Paulo: Atlas, 2001. p. 27-49.

OLSON, C. A.; TOOMAN, T. R.; LEIST, J. C. Contents of a core library in continuing medical education: a Delphi study. **J. Contin. Educ. Health Prof.**, [s.l.] v. 25, n. 4, p. 278-288, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16365898>. Acesso em: 19 maio 2019.

ORTH, M. A. O paradigma da sociedade informacional, global e ou em redes e seus desafios para a educação. **Diálogos**, Canoas n.11, p.15-30, jul./dez. 2007. Disponível em: https://biblioteca.unilasalle.edu.br/docs_online/artigos/dialogo/2007_n11/maorth.pdf. Acesso em: 20 dez. 2017.

ORTH, M. A. **Experiências teóricas e práticas de formação e capacitação de professores em Informática da Educação**. 2002. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

OTLET, P. Organisation rationnelle des livres et des documents. *In*: OTLET, P. **Traité de documentation: le livre sur le livre: théorie et pratique**. Bruxelles: Mundaneum, 1934. cap. 4, p. 372-420. Disponível em: https://fr.wikisource.org/wiki/Traité_de_documentation/Organisation_rationnelle_du_Livre_et_du_Document. Acesso em: 2 mar. 2019.

PANELLA, N. M. **Pautas para bibliotecas al servicio de pacientes de hospital, ancianos y discapacitados en centros de atención de larga duración**. Haia: IFLA, 2001. 48 p. (IFLA Professional Reports, 69). Disponível em: <https://www.ifla.org/files/assets/hq/publications/professional-report/69.pdf>. Acesso em: 27 set. 2017.

PANTOJA, M. J. Mapeamento de estratégias de aprendizagem no trabalho: exame de diferentes ocupações profissionais. ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 29., 2005, Brasília. **Anais eletrônicos** [...]. Brasília: ANPAD, 2002. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/3d5b/1d6a5a6b8c1900896118ba0170e439dd959c.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2019.

PARASURAMAN, A. **Marketing research**. 2. ed. London: Addison Wesley Publishing Company, 1991.

PARÉ, A.; MAISTRE, C. L. Active learning in the workplace: transforming individuals and institutions. **Journal of Education and Work**, v. 19, n. 4, p. 363-381, set. 2015. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13639080600867141>. Acesso em: 12 jul. 2019.

PELIZZARI, A. et al. Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. **Rev. PEC**, Curitiba, v. 2, n. 1, p.37-42, jul./jul. 2002. Disponível em: <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000012381.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2018.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, fev. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000100016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2018.

PEREIRA, E. A. J. **O perfil do bibliotecário da área de ciências da saúde em Santa Catarina**. 2005. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2005.

PERRENOUD, Philippe. **Construir: as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PINTO, R. R. **O profissional da informação em Ciências da Saúde: subsídios para o desenvolvimento de cursos de capacitação no Brasil**. 2005. Dissertação

(Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde). Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005.

PLUTCHAK, T. S. Breaking the barriers of time and space: the dawning of the great age of librarians. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 100, n. 1, p. 10-19, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3257492/>. Acesso em: 4 mar. 2019.

PONTE, J. P. Formação contínua: políticas, concepções e práticas. **Aprender**, Portugal, n. 16, p.11-16, 1994.

PÖTTKER, L. M. V.; FERNEDA, E.; MOREIRO-GONZÁLEZ, J. A. Repositórios de objetos de aprendizagem: da arquitetura aos padrões de metadados para catalogação dos recursos educacionais. **SEMINÁRIO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO**, 6., 2016. Londrina: UEL, 2016. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/cinf/index.php/secin2016/secin2016/paper/view/260/185>. Acesso em: 5 jun. 2019.

POZO, J. I. **Aprendizes e mestres**: a nova cultura da aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2002.

PRUDENCIO, Dayanne da Silva. **Diretrizes curriculares nacionais e a construção de propostas curriculares inovadoras: um estudo de cotejamento dos projetos políticos pedagógicos da UNIRIO e UFMG**. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências da Informação). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015. Disponível em: http://www.ci.uff.br/ppgci/arquivos/Dissert/2015/DISSERTA%C3%87%C3%83O_DA_YANNE%20DA%20SILVA%20PRUDENCIO.pdf. Acesso em: 24 ago. 2019.

PRUDENCIO, D. S.; BIOLCHINI, J.C. A. Informação e saúde nos currículos dos cursos de Biblioteconomia do Brasil. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 19., 2018, Londrina. **Anais eletrônicos** [...]. Londrina: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação, 2018. Disponível em: <http://enancib.marilia.unesp.br/index.php/XIXENANCIB/xixenancib/paper/view/1623/1823>. Acesso em: 10 ago. 2019.

RANKIN, J. A.; GREFSHEIM, S. F.; CANTO, C. C. The emerging informationist specialty: a systematic review of the literature. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 96, n. 3, p.194-206, jul. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3163/1536-5050.96.3.005>. Acesso em: 5 mar. 2019.

RECKWITZ, A. Toward a theory of social practices: a development in culturalist theorizing. **European Journal of Social Theory**, v. 5, n. 2, pp. 243-263, 2002. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13684310222225432>. Acesso em: 20 dez. 2018.

REIS, G. A. dos. **Centrando a Arquitetura de Informação no usuário**. São Paulo, 2007. Dissertação [Mestrado] – Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27151/tde-23042007->

141926/publico/GuilhermoReisCentrandoArquiteturadeInformacaonousuario.pdf. Acesso em: 5 jul. 2019.

RICHARD, J.; KOUFOGIANNAKIS, D.; RYAN, P. Librarians and libraries supporting open access publishing. **Canadian Journal of Higher Education**, Canada, v. 39, n. 3, p. 33-48, 2009. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ904262>. Acesso em: 10 set. 2019.

RIGBY, E. et al. Clinical librarians: a journey through a clinical question. **Health information and Libraries Journal**, Oxford, v. 19, n. 3, p. 158-160. 2002. Disponível: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1471-1842.2002.00393.x>. Acesso em: 24 jul.2018.

RIVERA, G.; COX, A. An evaluation of the practice based approach to understanding the adoption and use of information systems. **Journal of Documentation**, London, v. 70, n. 5, p. 878-901, 2014. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JD-06-2013-0080/full/html>. Acesso em: 14 dez. 2017.

ROBISON, R. R. Informationist education. **Medical Reference Services Quarterly**, [s.l.], v. 27, n. 3, p.339-347, out. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/02763860802199034>. Acesso em: 20 dez. 2017.

ROCHA, J. A. P.; DUARTE, A. B. S.; PAULA, Claudio P. A. Modelos de práticas informacionais. **EM QUESTÃO**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 36-61, jan./abr. 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/67014/39098>. Acesso em: 22 jun. 2018.

ROCHA, Janicy A. Pereira; GANDRA, Tatiane Krempser. Práticas informacionais: elementos constituintes. **Informação & Informação** (Online), v. 23, p. 566-595, 2018. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/28857>. Acesso em: 18 maio 2018.

RODRIGUES, M. L. **Profissões: lições e ensaios**. Coimbra: Almedina, 2012.

RODRIGUES, M. E. F. **O paradigma emergente e a abordagem do ensino com pesquisa uma proposta de resignificação para o ensino de Biblioteconomia e Ciência da Informação no Brasil**: uma proposta de resignificação para o ensino de Biblioteconomia e Ciência da Informação no Brasil. 2008. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Faculdade de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ECID-7NRQJ2>. Acesso em: 22 abr. 2017.

ROGERS, C. **Liberdade para aprender**: uma visão de como a educação deve vir a ser. Belo Horizonte: Interlivros, 1971.

ROOS, A.; HEDLUND, T. Using the domain analytical approach in the study of information practices in biomedicine. **Journal of Documentation**, London, v. 72, n. 5, p. 961-986, 2016. Disponível em:

<https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/JD-11-2015-0139>. Acesso em: 24 fev. 2018.

ROPER, F. W. Library school education for medical librarianship. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 67, n. 4, p. 359-364, out. 1979. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC226952/>. Acesso em: 30 jun. 2018.

ROSENBERG, W.; DONALD, A. Evidence based medicine: an approach to clinical problem-solving. **BMJ**, London, v. 310, n. 6987, p. 1122-1126, abr. 1995. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2549505/>. Acesso em: 22 fev. 2018.

SACKETT, D. L. et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. **BMJ**, London, v. 312, n. 7023, p.71-72, jan. 1996. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8555924>. Acesso em: 20 fev. 2018.

SANTOS, B. **Um discurso sobre as ciências**. Porto: Afrontamento, 1987.

SANTOS, A. I. dos. **Recursos Educacionais Abertos no Brasil: o estado da arte, desafios e perspectivas para o desenvolvimento e inovação**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2013.

SARGEANT, S. J. E.; HARRISON, J. Clinical librarianship in the UK: temporary trend or permanent profession? Part I. **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v. 21, n. 3, p.173-181, ago. 2004. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-1842.2004.00510.x>. Acesso em: 22 fev. 2018.

SAYÃO, Luís Fernando; SALES, Luana Farias. Curadoria digital e dados de pesquisa. **AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento**, [S.l.], v. 5, n. 2, p. 67-71, dez. 2016. Disponível em: jul. <https://revistas.ufpr.br/atoz/article/view/49708/30179>. Acesso em: 20 jul. 2019.

SATHE, N. A.; JEROME, R.; GIUSE, N. B. Librarian-perceived barriers to the implementation of the informationist/ information specialist in context role. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 95, n. 3, p. 270-274, jul. 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1924954/>. Acesso em: 20 set. 2018.

SAVOLAINEN, R.; TUOMINEN, K.; TALJA, S. The social constructionist viewpoint to information practices. *In*: FISHER, K. E.; ERDELEZ, S.; MCKECHNIE, L. **Theories of information behaviour**. Medford, NJ: Information Today, 2005. p. 328-333.

SAVOLAINEN, R. Information behavior and information practice: reviewing the “umbrella concepts” of information-seeking studies. **The Library Quarterly**, Chicago, v. 77, n. 2, p.109-132, abr. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1086/517840>. Acesso em: 22 jan. 2019.

SAYÃO, L. F.; SALES, L. F. Algumas considerações sobre os repositórios digitais de dados de pesquisa. **Informação e Informação**, Londrina, v. 21, n. 2, p. 90-115, maio/ago. 2016. Disponível

em:<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/27939>. Acesso em: 10 jun. 2019.

SARAIVA, M.; PONTE, J. P. O trabalho colaborativo e o desenvolvimento profissional do professor de Matemática. **Quadrante**, v.12, n.2, p. 25-52, 2003. Disponível em: [http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/jponte/docs-pt/03-Saraiva-Ponte\(Quadrante\).pdf](http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/jponte/docs-pt/03-Saraiva-Ponte(Quadrante).pdf). Acesso em: 10 jun. 2019.

SCHACHER, L. F. Clinical librarianship: its value in medical care. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 134, n. 8, p. 717-720, 2001. Disponível: <http://annals.org/aim/article-abstract/714420/clinical-librarianship-its-value-medical-care>. Acesso em: 28 mar. 2018.

SCHATZKI, T. **The site of the social**. University Park, PA: Pennsylvania State University Press, 2002.

SCHMIDT, D. A.; SWANTON, J. S. Qualifications sought by employers of health sciences librarians, 1977-1978. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 68, n. 1, p. 58-63, 1980. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC226415/>. Acesso em: 16 set. 2017.

SCHMITZ, A. A. Max Weber e a corrente neoweberiana na sociologia das profissões. **Em tese**, Florianópolis, v. 11, n. 1, p.10-29, jan./jun.2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/1806-5023.2014v11n1p10>. Acesso em: 04 abr. 2019

SCHOLARLY PUBLISHING AND ACADEMIC RESOURCES COALITION. **SPARC libraries & OER fórum**. [S.l.]: SPARC, c2018. Disponível em: <https://sparcopen.org/our-work/sparc-library-oer-forum/>. Acesso em: 10 nov. 2018.

SCHWARTZ, D. G. et al. The health sciences librarian in medical education: a vital pathways project task force. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 97, n. 4, p. 280-284, out. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3163/1536-5050.97.4.012>. Acesso em: 14 out. 2017.

SHIPMAN, J.; HOMAN, M. Medicine's library lifeline. **Library Journal**, New YORK, v. 128, n. 6, p.49-50, abr. 2003. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ673360>. Acesso em: 20 fev. 2018.

SIGNORINI, I.; CAVALCANTI, M. C. Introdução. In: SIGNORINI, I.; CAVALCANTI, M. C. **Linguística Aplicada e transdisciplinaridade**. Campinas: Mercado de Letras, 1998. p. 7-19.

SHINTAKU, Milton et al. **Guia do usuário do Omeka**. Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict): Escola Nacional de Administração Pública (Enap), 2018. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/3162>. Acesso em: 20 set. 2019.

SILVA, C. M. S. Biblioteconomia clínica em uma unidade hospitalar. R. **Bibliotecon**. Brasília, Brasília, v. 14, n. 2, p. 299-303, jul./dez. 1986.

SILVA, A. L. **A auto-imagem do profissional bibliotecário na sociedade contemporânea**: estudo de caso no Município de Salvador (BA). 2009. Dissertação (mestrado em Ciência da Informação) – Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/7926/1/Dissertacao_completa%20AldaSilva.pdf. Acesso em: 10 mar. 2019.

SILVA, E. L.; CUNHA, M. V. A formação profissional no século XXI: desafios e dilemas. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 31, n.3, p. 77-82, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v31n3/a08v31n3.pdf>. Acesso em: 16 out. 2017.

SLADEK, R. M.; PINNOCK, C.; PHILLIPS, P. A. The informationist: a prospective uncontrolled study. **International Journal for Quality in Health Care**, Oxford, v. 16, n. 6, p. 509-515, dez. 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzh084>. Acesso em: 10 dez. 2017.

SPACKMAN, Andy. Client-based experiential learning and the librarian: Information literacy for the real world. **Journal of Business & Finance Librarianship**, v. 21, n.3-4, p.258-273, 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08963568.2016.1226616?journalCode=wbfl20>. Acesso em: 20 ago. 2019.

SORJ, B. **brasil@povo.com**: a luta contra a desigualdade na sociedade da informação. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; Brasília: UNESCO, 2003.

SOUZA, M. I. F.; VENDRUSCULO, L. G.; MELO, G. C. Metadados para a descrição de recursos de informação eletrônica: utilização do padrão Dublin Core. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 93-102, jan./abr. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v29n1/v29n1a10.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2019.

SOWELL, S. L. LATCH at the Washington Hospital Center, 1967-1975. **Bull. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 66, n. 2, p. 218-22, 1978. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC199448/>. Acesso em: 28 mar. 2019.

SPATZ, M. A. Building community bridges for health: consumer health librarians as health advocates. **Library Trends**, Illinois, v. 53, n. 3, p. 453-456, dez. 2005. Disponível: <https://www.ideals.illinois.edu/handle/2142/1744>. Acesso em: 24 fev. 2018.

STACEY, P. Government support for open educational resources: policy, funding, and strategies. **The International Review of Research in Open and Distributed Learning**, [s.l.], v. 14, n.2, p.67-80, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.19173/irrodl.v14i2.1537>. Acesso em: 10 set. 2019.

STAR, S. L.; GRIESEMER, J. R. Institutional ecology, 'translations' and boundary objects: amateurs and professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907–1939. **Social Studies of Science**, London, v. 19, n. 3, p. 387-420, 1989.

TYNJÄLÄ, P. Pedagogy for professional expertise development. In: COLLINS, K.; PALONIEMI, H.; TYNJÄLÄ, P. (Eds.). **Creativity, learning and professional expertise**: The perspectives of education and working life. Helsinki: WSOY (in Finnish), 2010. p. 79-95.

TALJA, S.; HANSEN, P. Information sharing. *In*: SPINK, A.; COLE, C. (ed.). **New Directions in Human Information Behavior**. New York: Springer, 2005. p. 113-134. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F1-4020-3670-1_7. Acesso em: 16 set. 2018.

TAN, M. C.; MAGGIO, L. A. Expert searcher, teacher, content manager, and patient advocate: an exploratory study of clinical librarian roles. **Journal of Medical Library Association**, v. 101, n.1, p. 63- 72, jan. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3543140/>. Acesso em: 20 mar. 2018.

TARGINO, M. G. Informação em saúde: potencialidades e limitações. **Informação & Informação**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 52-81, jul. 2009. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/1845/2891>. Acesso em: 29 nov. 2018.

THIRY-CHERQUES, H. R. Pierre Bourdieu: a teoria na prática. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p. 27-55, jan./fev. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rap/v40n1/v40n1a03.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2018.

THORPE, C.; PARTRIDGE, H. L.; EDWARDS, S. L. Are library and information professionals ready for evidence based practice? *In*: AUSTRALIAN LIBRARY AND INFORMATION ASSOCIATION BIENNIAL CONFERENCE, 8., 2008. Austrália. **Proceedings** [...]. Austrália: Alice Springs, 2008. Disponível em: <https://eprints.qut.edu.au/28370/>. Acesso em: 10 nov. 2018.

TJORA, A. H. Writing small discoveries: an exploration of fresh observers' observations. **Qualitative Research**, London, v. 6, n. 4, p. 429-451, 2006. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1468794106068012>. Acesso em: 19 fev. 2019.

TRAIN, B.; ELKIN, J. Branching out: a model for experiential learning in professional practice. **Journal of librarianship and information science**, London, v. 33, n. 2, p. 68-74, jun. 2001. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/096100060103300203>. Acesso em: 28 abr. 2019.

TRAVASSOS, G. H. et al. An environment to support large scale experimentation in Software Engineering. *In*: INTERNATIONAL CONFERENCE ON ENGINEERING OF COMPLEX COMPUTER SYSTEMS, 13., 2008, Belfast. **Electronic proceedings** [...]. Belfast, UK: IEEE, 2008. p. 193-202. Disponível em: <https://ieeexplore.ieee.org/document/4492892>. Acesso em: 24 mar. 2019.

ULLAH, M.; AMEEN, K.; BAKHTAR, S. Professional activities, needed competencies and training needs of medical librarians in Pakistan. **Education for Information**,

Amsterdam, v. 28, n. 2, p.115-123, jul. 2011. Disponível em:
<https://eric.ed.gov/?id=EJ960229>. Acesso em: 20 mar. 2018.

UNIVERSITY OF MASSACHUSETTS MEDICAL SCHOOL. **New England Collaborative Data Management Curriculum**. Massachusetts: UMASS, 2013. Disponível: <http://library.umassmed.edu/necdmc/index>. Acesso em: 31 mar. 2019.

VALENÇA & ASSOCIADOS. **Consultores em ação**: uma pesquisa sobre aprendizagem organizacional. Recife: Bagaço, 1995.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

VIDEIRA, A. A. P. Transdisciplinaridade, interdisciplinaridade e disciplinaridade na história da ciência. **Scientiae Studia**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 279-293, jun. 2004. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-31662004000200010. Acesso em: 20 maio 2018.

WALTER, M. T. M. T. **Bibliotecários no Brasil**: representações da profissão. 2008. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Faculdade de Economia, Contabilidade e Ciência da Informação, Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em:
<http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/5288/1/2008%20Maria%20Tereza%20Machado%20Teles%20Walter.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2019.

WALSH, Andrew. SEEK!: creating and crowdfunding a game-based open educational resource to improve information literacy. **Insights**, v. 27, n. 1, p. 63–67, 2014. Disponível em: <https://insights.uksg.org/articles/10.1629/2048-7754.113/>. Acesso em: 20 mar. 2019.

WATSON, E.M. Subject knowledge in the health sciences library: an online survey of Canadian academic health sciences librarians. **J. Med. Libr Assoc.** v. 93, n. 4, p. 459-466, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16239942>. Acesso em: 20 set. 2018.

WURMAN, Richard Saul. **Ansiedade de Informação 2**. São Paulo: Editora de Cultura, 2005. 298 p. Tradução de *Information Anxiety 2*, Indianapolis, IN: QUE, 2001. 350 p

WEITZEL, S. R. O papel dos repositórios institucionais e temáticos na estrutura da produção científica. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 51-71, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/19/7>. Acesso em: 12 maio 2019.

WENGER, E. **Communities of practice**: learning, meaning, and identity. New York: Cambridge University Press, 1998.

WHITMORE, S. C.; GREFSHEIM, S. F.; RANKIN, J. A. Informationist programme in support of biomedical research: a programme description and preliminary findings of an evaluation. **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v. 25, n. 2, p.135-141, jun. 2008. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2664161/>. Acesso em: 10 fev. 2018.

WINNING; M. A.; BENVENLEY, C. A. Clinical librarianship: a systematic review of the literature. **Health Information and Libraries Journal**, Oxford, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12757432>. Acesso em: 20 fev. 2018.

WOLFINGER, N. H. On writing fieldnotes: collection strategies and background expectancies. **Qualitative Research**, London, v. 2, n. 1, p. 85-95, 2002. Disponível em: https://entwicklungspolitik.uni-hohenheim.de/uploads/media/Day_2_-_Reading_text_4_02.pdf. Acesso em: 18 fev. 2019.

XIA, J. et al. A review of open access self-archiving mandate policies. **Portal: Libraries and the Academy**, [s.l.], v. 12, n. 1, p. 85-102, jan. 2012. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ975613>. Acesso em: 20 set. 2019.

YI, J. Q. Facilitating learning and knowledge creation in community of practice: a case study in a corporate learning environment. *In*: COAKES, E.; WILLIS, D.; CLARKE, S. (ed.). **Knowledge management in the sociotechnical world: the graffiti continues**. London: Springer-Verlag, 2002.

YORK, A.; GROVES, C.; BLACK, W. Enriching the academic experience: the library and experiential learning. **Collaborative Librarianship**, [s.l.], v. 2, n. 4, p. 192-203, 2010. Disponível em: <https://digitalcommons.du.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1233&context=collaborativelibrarianship>. Acesso em: 20 abr. 2019.

ZABALA, A.; ARNAU, L. **Como aprender e ensinar competências**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ZATTAR, M. Porque a competência em informação promove prática e não status. **Bíblioo**, Rio de Janeiro, ano 8, n. 2, jun. 2018. Disponível em: <http://biblioo.info/competencia-em-informacao-promove-pratica/>. Acesso em: 20 jun. 2018.

ZIMMERMANN, T. **Information Architecture**. Disponível em: <http://www.mayr.informatik.tu-muenchen.de/konferenzen/Jass05/courses/6/Papers/03.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2019.

ZIPPERER, L. Clinicians, Librarians and Patient Safety: Opportunities for Partnership. **Quality and Safety in Health Care**, n. 2, p. 218-222, jun. 2004. Disponível em: <https://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/13/3/218.full.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2018.

ZUBOFF, S. **The age of the smart machine: the future of work and power**. Nova York: Basic Books, 1988.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS BIBLIOTECÁRIOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Prezado(a) Participante,

O(A) Sr(a). é convidado(a) a participar de uma pesquisa qualitativa, de abrangência nacional, intitulada “Formação dos bibliotecários de saúde à luz da aprendizagem situada”. Este estudo tem por objetivo compreender como os processos de aprendizagem influenciam no desenvolvimento das práticas informacionais dos bibliotecários que atuam na área de saúde no contexto brasileiro.

A pesquisa é conduzida por Dayanne da Silva Prudencio sob supervisão do Professor Doutor Jorge Calmon de Almeida Biolchini, respectivamente, doutoranda e orientador do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, em associação ampla com a Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Informações ao participante:

Pesquisa submetida e aprovada no Comitê de Ética do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio de Janeiro sob o processo nº 07866919.2.0000.5582 e parecer nº 3.177.777 datado de 27/02/2019.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido segue o questionário.

Embora os contatos da pesquisadora e de seu orientador estejam listados no TCLE, também os disponibilizamos abaixo:

Dayanne da Silva Prudencio
dayanneprudencio@gmail.com

Jorge Calmon de Almeida Biolchini
jorge.biolchini@gmail.com

Certos de vossa colaboração, agradecemos e reforçamos admiração.
Dayanne Prudencio e Jorge Biolchini

QUESTÕES

1) Qual sua formação? (Marque a alternativas que melhor representa sua formação)

- () Graduação em Biblioteconomia e/ou Ciência da Informação
- () Graduação em Biblioteconomia e Especialização em informação científica e tecnológica em saúde
- () Graduação em Biblioteconomia e/ou Ciência da Informação e Especialização em Informática em Saúde
- () Graduação em Biblioteconomia e/ou Ciência da Informação e Mestrado em Biblioteconomia/Ciência da Informação
- () Graduação em Biblioteconomia e/ou Ciência da Informação e Doutorado em Biblioteconomia/Ciência da Informação

- Graduação em Biblioteconomia e/ou Ciência da Informação e Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde
- Graduação em Biblioteconomia e/ou Ciência da Informação e Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde
- Outra graduação; Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde
- Outra graduação; Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde
- Outra graduação; Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde
- Outra graduação; e Especialização em Informática em Saúde
- Outra graduação; Mestrado em Ciência da Informação
- Outra graduação; Doutorado em Ciência da Informação

2) Graduação e/ou Pós-graduação em outra(s) área(s).

3) Você considera que a formação recebida durante o curso de graduação contribuiu suficientemente para desenvolver as suas práticas de trabalho atuais?

- Sim, contribuiu muito
- Sim, contribuiu um pouco
- Foi indiferente
- Não ajudou nem atrapalhou

4) Como você se intitula profissionalmente?

- informacionista
- informacionista de pesquisa
- bibliotecário médico
- bibliotecário clínico
- especialista em informação em saúde
- bibliotecário universitário
- bibliotecário de saúde
- Outro

5) Qual seu tempo de atuação na área de informação em saúde?

- até 3 anos
- de 3 à 5 anos
- de 5 à 8 anos
- de 8 à 10
- mais de 10 anos

6) Qual tipo de organização em que você atua?

- biblioteca universitária
- instituto de pesquisa
- hospital do setor público (incluindo hospital de ensino)
- hospital do setor privado (incluindo hospital de ensino)
- clínica do setor público
- clínica do setor privado

- secretaria municipal de saúde
- secretaria estadual de saúde
- Ministério da Saúde
- outra instituição vinculada ao serviço público
- terceiro setor (ONG; Associação, etc.)
- Outro

7) Você já pesquisou ou ouviu falar sobre Biblioteconomia baseada em evidências?

- Sim, já pesquisei
- Sim, já ouvi falar
- Não

8) Em quais destas atividades você atua em sua organização?

- Atendimento ao usuário
- Empréstimo de material bibliográficos
- Processamento técnico (catalogação, classificação, indexação)
- Formação e desenvolvimento de coleções
- Conservação, preservação e/ou restauro
- Elaboração de tutoriais e outros recursos de aprendizagem
- Treinamento de usuários
- Disseminação seletiva da informação
- Participação em revisões sistemática de literatura
- Atuação como docente nos cursos da instituição em que trabalho
- Participação em rondas clínicas (visitas aos leitos dos pacientes)
- Reuniões com profissionais de saúde para discussão de casos
- Atividades de biblioterapia
- Atividades de pesquisa ou de apoio a pesquisa empírica e/ou experimental
- Atuação em comitê de ética em pesquisa
- Outras atividades. Especifique: _____

9) A partir das práticas que você desenvolve, qual(is) dos fatores(s) abaixo você classifica como verdadeiro(s)

- A pesquisa é base essencial para o desenvolvimento de minha prática e não apenas um produto de meu trabalho.
- As práticas que desenvolvo estão orientadas a melhoria dos processos de pesquisa e de decisões (clínicas, estratégicas, etc.) da minha organização.
- As práticas que desenvolvo só podem ser desenvolvidas devido à organização e disponibilização do acervo que existe em minha organização.
- Antes de decidir sobre um problema informacional prático que sou exposto(a), investigo se há alguma evidência científica disponível sobre a questão.
- Antes de decidir sobre um problema informacional prático que sou exposto(a), investigo se há alguma evidência científica e combino com as competências adquiridas em minhas experiências profissionais.
- Antes de decidir sobre um problema informacional prático que sou exposto(a), investigo se algum dos profissionais de minha organização (colegas, usuários,

demais profissionais) podem contribuir com a sua experiência e/ou conhecimentos desenvolvidos.

() Antes de decidir sobre um problema informacional prático que sou exposto(a) e/ou realizar minhas práticas, busco orientações de meus colegas e normas desenvolvidas pela organização.

() Meu conhecimento e minhas práticas fazem de mim um membro da comunidade de conhecimento em saúde.

() O meu trabalho como bibliotecário de saúde conecta 4 polos: educação, formação, pesquisa e prática em saúde.

10) Sua atuação profissional anterior, independentemente da área de concentração, contribuiu para os conhecimentos e competências necessárias para as práticas que desenvolve atualmente?

() Sim, contribuiu muito

() Sim, contribuiu um pouco

() Foi indiferente

() Não contribuiu e atrapalhou

() Nunca havia trabalhado antes

11) Quando você ingressou no mercado de trabalho na área de Informação e Saúde, quais foram suas maiores dificuldades?

() terminologia da área da saúde

() utilização das bases de dados da área da área da saúde

() técnicas de recuperação da informação (por exemplo mecanismos de busca booleana, truncagem etc.)

() compreensão sobre as especialidades da área

() conhecimentos estatísticos

() processo de pesquisa (elaboração de questão de pesquisa, definição de métodos, editoração, publicação, etc.)

() participação em revisões sistemáticas de literatura

() ministrar treinamentos

() participar de reunião com especialistas

() nenhuma das alternativas

() outra. Especifique: _____

12) Após quanto tempo atuando na área você sentiu que desenvolveu o aprendizado necessário às práticas que é responsável?

() Em menos de 1 ano

() Entre 1 ano e 2 anos

() Após 2 anos

() Desde o começo me senti preparado

() Até hoje não me sinto preparado

13) Marque a opção que melhor representa suas ações no momento de escolha de atividades de aprendizagem?

	Sempre faço	Às vezes faço	Nunca faço
Analiso o meu planejamento de carreira e as possibilidades de crescimento que a atividade me propiciará.			
Busco harmonia entre meus interesses pessoais e aqueles úteis à organização em que atuo.			
Primeiro verifico se me identifico com a atividade; caso contrário, não a faço, ainda que esta seja útil às práticas que realizo profissionalmente.			
Analiso as competências que já possuo e o quanto a atividade contribuirá para as que pretendo desenvolver.			
Analiso se a atividade pode me trazer alguma recompensa financeira.			
Analiso se a atividade vai aumentar meu prestígio entre os colegas e/ou demais profissionais da organização.			
Analiso se a atividade vai me ajudar a solucionar problemas informacionais que sou exposto(a).			
Não faço análises sobre meu nível de competências atual ou desejado; faço qualquer atividade de aprendizagem que estiver disponível.			

14) Sobre qual(is) dos temas abaixo você considera que bibliotecários de ciências da saúde deveriam receber treinamento adicional?

- políticas públicas de saúde
- gestão/tomada de decisão clínica
- busca de evidências em revisões sistemáticas
- elaboração e/ou sumarização de revisões sistemáticas
- metodologia da pesquisa em saúde (métodos quantitativos e qualitativos)
- prática profissional em saúde baseada em evidências
- anatomia
- fisiologia
- epidemiologia
- genética
- terminologias da área de saúde
- especialidades da área de saúde
- sistemas de informação em saúde (como por exemplo: SIH/SUS, SIAB, entre outros)
- ciência de dados aplicada a saúde
- metodologias de ensino

- práticas e aplicações de novas tecnologias na divulgação científica
- documentação em saúde, como prontuários, imagens clínicas, dentre outros
- nenhuma das alternativas
- nenhuma das alternativas
- outra. Especifique: _____

15) Se você pudesse realizar um curso de especialização em Biblioteconomia de Ciências da Saúde como gostaria de realizá-lo?

- Presencialmente
- À distância
- Semipresencial
- Não gostaria de realizar um curso desta natureza

16) Quais produtos as atividades de trocas de conhecimentos e experiências geram para sua organização?

- ata da reunião que é compartilhada entre todos os participantes
- relatos das experiências, compartilhados entre todos os profissionais
- manuais de procedimentos ou rotinas
- tutoriais, vídeos, podcast e/ou protótipos
- dicas ou feedbacks, que são enviados para todos os profissionais
- FAQs (frequently asked questions = perguntas mais frequentes), compartilhadas entre todos os profissionais
- cursos de formação continuada que são proferidos internamente
- estudos de casos
- não registramos nossas reuniões

17) Selecione o(s) item(s) que representam o processo de recepção de um recém-chegado na sua equipe de trabalho: (Marque quantas alternativas considerar pertinentes)

- Ocorre uma recepção especial onde o chefe do departamento recebe o novato e este conhece toda a equipe e as atividades que cada um é responsável.
- O novato passa um tempo com cada uma das equipes em esquema de rodízio aprendendo todas as atividades.
- A equipe explica as possíveis experiências práticas que o novato irá desenvolver.
- O novato é colocado para fazer atividades mais generalistas, porque ainda não possui as competências necessárias para ser um membro nato da equipe
- O novato é levado para fazer um tour pela organização conhecendo as demais equipes.
- O novato recebe informações sobre a hierarquia da organização e o papel da biblioteca.
- Um manual é entregue ao novato com as informações sobre documentação e as diferentes entregas da biblioteca.
- O novato faz as mesmas atividades que os membros mais experientes da equipe e seu trabalho é observado.
- Um profissional mais experiente é designado para acompanhar o novato por um período.

- O recém-chegado deve cumprir uma agenda de treinamentos e só depois começa a trabalhar.
- Desde que estou na organização nunca recebemos um novato.

18) Sobre sua organização quais itens são verdadeiros?

- realiza treinamentos para que eu possa exercitar, na prática, as competências desejáveis a minha função
- intercala treinamentos com períodos de prática orientada e posterior compartilhamento ou reflexão a respeito
- promove ações contínuas voltadas para a livre troca de experiências entre bibliotecários, usuários e demais profissionais
- promove palestras e orientações com profissionais mais experientes da própria organização ou externos
- tolera erros quando tentamos novas maneiras de fazer o nosso trabalho
- incentiva a comunicação de novas ideias e maneiras de fazer o nosso trabalho
- me encoraja a buscar aperfeiçoamento continuamente
- tenho na minha organização, tecnologias e processos apropriados para realizar meu trabalho da melhor maneira que eu conseguiria
- financia ações de treinamento externos
- fornece feedbacks de alta qualidade que ajudam a melhorar o meu trabalho e o meu aprendizado
- a organização indica as competências e habilidades que necessita que eu desenvolva e fornece os meios para tal
- oferece um plano de desenvolvimento profissional contínuo, com diferentes instrumentos educacionais para que eu escolha aquele que melhor se adequa às minhas intenções e ritmo
- promove oportunidades para eu reflita sobre o trabalho realizado e os resultados desta atuação em relação à equipe, à instituição e à sociedade.

19) Selecione as estratégias que você ADOTA NO TRABALHO para desenvolver suas competências e aprendizagem:

	Sempre faço	Às vezes faço	Nunca faço
invisto em ações de gestão do conhecimento com minha equipe (trabalhos lado a lado, papos no café etc.)			
busco apoio em material escrito e de aplicação prática			
participo de cursos internos			
ensino um colega a desenvolver uma atividade			
reflito sobre o meu trabalho			
reproduzo ações de colegas mais experientes			
elaboro um curso ou material de instrução sobre as práticas que desenvolvo			

realizo formação específica sobre o assunto e área em que atuo			
faço networking com colegas externos a minha organização			
participo de grupos de discussão na internet			
vejo tutoriais, podcasts e vídeos autoinstrucionais			
realizo estágios profissionais em órgãos ou departamentos que tem a mesma missão			
busco relatos de experiências ou estudos de caso sobre as práticas que desenvolvo			
faço cursos online			

20) Caso você desenvolva momentos de socialização de conhecimentos com membros de equipe, usuários e demais profissionais da organização, qual(is) sua(s) motivação(ões) para tal?

	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Discordo totalmente	Discordo parcialmente
entendo que ao socializar meus conhecimentos, recebo aportes necessários para desenvolver novos					
entendo que ao debater com colegas amplio minha capacidade de inovação em práticas pelas quais sou responsável					
entendo que a aprendizagem necessária a especificidade de minhas práticas só é possível de ser obtida com trocas com outros profissionais					
entendo melhor como minhas práticas afetam o					

trabalho dos demais profissionais da organização					
a socialização permite desenvolver um entendimento comum sobre o papel da informação e das práticas dos bibliotecários na organização e isso ajuda a todos os profissionais desenvolverem formas de saber e fazer na comunidade					
a socialização facilita o meu reconhecimento, atuação profissional e pertencimento a comunidade em que atuo					
participo de atividades de socialização porque é obrigatório, não gosto deste tipo de atividade					
participo de atividades de socialização porque é obrigatório, não acredito que esta atividade traz algum retorno para mim ou para a organização					

21) Qual(is) das manifestações abaixo você desenvolveu nos últimos 3 anos?

() produzi revisões sistemáticas de literatura (como autor principal ou co-autor)

- produzi relatos de experiência sobre minhas práticas na atual organização
- produzi pareceres e/ou editoriais
- produzi livros e/ou capítulos de livros
- produzi documentação interna para minha organização (relatórios, manuais, tabelas, planos estratégicos, etc.)
- produzi objetos educacionais (tutoriais, vídeos, podcasts)
- produzi materiais para treinamentos internos
- produzi materiais para treinamentos internos e os ministrei
- produzi materiais para treinamentos externos e os ministrei
- produzi estudos de casos
- participei como convidado em uma conferência/evento
- não fiz nenhuma destas atividades

22) Caso tenha desenvolvido alguma das manifestações da questão anterior qual(is) foi(ram) a motivação(ões)?

- fui encorajado pela minha chefia
- fui encorajado pela minha equipe e/ou demais profissionais da organização
- recebi recompensa financeira
- interesse em aumentar meu prestígio entre os colegas
- progressão de carreira
- estimular outros bibliotecários a compartilhar suas experiências, práticas e/ou conhecimentos
- evidenciar que os bibliotecários são produtores de conhecimento
- comunicar minha produção de conhecimento para conectar-me a outros colegas com os mesmos interesses ou práticas
- comunicar meus conhecimentos e práticas para refletir sobre a qualidade do meu trabalho profissional

23) Caso NÃO tenha desenvolvido nenhuma das manifestações anunciadas na questão 21 qual(is) foi(ram) os motivos?

- minha chefia não me encoraja
- minha equipe não me encoraja
- minha organização não apoia pesquisa ou compartilhamento das práticas desenvolvidas por seus colaboradores
- não me sinto qualificado para escrever/divulgar meus conhecimentos ou práticas
- compartilhar meus conhecimentos e práticas não me traz nenhuma recompensa
- não me sinto corresponsável pelo desenvolvimento empírico da área
- não conheço os trâmites necessários para divulgar/publicar meus conhecimentos e práticas com outros profissionais, como por exemplo, publicar um artigo
- a rotina pesada de trabalho não permite que eu tenha tempo/energia para realizar este tipo de atividade
- Outras atividades. Especifique: _____

24) Entre os fatores abaixo quais você considera terem influenciado o seu sentimento de pertencimento à comunidade em que você atua?

- Quando eu já conhecia as fontes e os recursos informacionais da área

- Quando desenvolvi uma atividade compartilhada com meus colegas de trabalho
- Quando desenvolvi o aprendizado necessário às atividades das quais sou responsável
- Quando desenvolvi diálogo, fui capaz de fazer negociações e trocas com os profissionais que compõe a organização
- Quando desenvolvi soluções para problemas reais dos usuários
- Quando me reconheci como especialista em informação em saúde
- Quando os usuários e/ou demais profissionais da organização me reconheceram como membro da equipe multiprofissional de saúde
- Quando tive clareza de como meu trabalho afeta o trabalho dos profissionais (colegas e usuários) de minha organização
- Não me sinto pertencente à comunidade em que atuo
- Outras atividades. Especifique: _____

25) Reflita sobre sua trajetória profissional na área da saúde e assinale as questões que você considera aplicáveis à sua vivência profissional.

- percebi insuficiências de formação universitária
- percebi oportunidades de aplicação do conhecimento teórico acumulado às singularidades do campo da saúde
- constatei que atuação profissional não se resume à aplicação de conhecimentos teóricos a um campo, mas também ao diálogo com a singularidade desse campo
- percebi que as minhas práticas de trabalho geravam novos conhecimentos úteis a mim, à minha equipe e/ou aos meus usuários
- averigui que nem sempre as intervenções profissionais mais significativas demandam um conhecimento técnico específico; às vezes há uma produção de conhecimento em ato, no encontro com o outro – um conhecimento que emerge das interações.
- minha trajetória profissional gerou conhecimentos que eu jamais poderia ter desenvolvido durante minha formação universitária
- desenvolvo práticas no meu trabalho que permitem que eu me sinta coprodutor de conhecimentos na área da saúde
- através das entregas que fui desenvolvendo ao longo da carreira, pude adquirir conhecimentos e habilidades que me permitiram compreender melhor as necessidades e a complexidade do trabalho que relaciona informação e saúde

26) A partir da sua atuação como bibliotecário de saúde, no que tange à produção de conhecimento, qual frase abaixo você considera mais adequada à sua realidade?

- Organizo e trato conhecimentos que permitem que outros indivíduos produzam conhecimento em saúde, mas não me vejo como produtor de conhecimento em nenhuma área.
- Produzo conhecimentos sobre biblioteconomia em saúde, mas não me vejo como coprodutor de conhecimentos em saúde.
- Considero-me coprodutor de conhecimentos em saúde, mas não produzo conhecimentos sobre biblioteconomia em saúde.
- Produzo conhecimentos sobre biblioteconomia em saúde, e também sou coprodutor de conhecimentos em saúde.

27) Qualifique a potencialidade das atividades abaixo, para seu processo de aprendizagem e desenvolvimento de competências e práticas profissionais:

	Muito importante	Pouco importante	Indiferente
ter cursado graduação em Biblioteconomia			
receber formação específica sobre o assunto e a área de atuação em que atuo			
realizar cursos em instituições de ensino sobre as práticas que vou desenvolver			
realizar trocas e aprender com meus colegas			
receber feedback dos usuários e demais profissionais da organização sobre as atividades que desenvolvo			
frequentar cursos de formação continuada			
ser exposto a experimentar fazer novas atividades			
ser motivado pela minha equipe a obter novos conhecimentos e habilidades			
desenvolver diálogo e negociações discursivas com os profissionais da organização			
saber como meu trabalho afeta os membros da organização			
aprender na prática, por tentativas tentativa e erro			
ler e estudar sozinho sobre as atividades que desenvolvo			
realizar visitas técnicas em outras organizações			

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
 Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação
 Universidade Federal do Rio de Janeiro
 Rua Lauro Muller, 455 - 4º andar – Botafogo
 Rio de Janeiro -RJ - 22.290-160 - Brasil
 Tel. +55 21 2275-0321 – e-mail: janete@ibict.br

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Resolução nº 466/2012 – Conselho Nacional de Saúde

Prezado(a) Bibliotecário(a),

O(A) Sr(a). está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa qualitativa, de abrangência nacional, intitulada “Formação dos bibliotecários de saúde à luz da aprendizagem situada”. Este estudo tem por objetivo compreender como os processos de aprendizagem influenciam no desenvolvimento das práticas informacionais dos bibliotecários que atuam na área de saúde no contexto brasileiro.

A pesquisa está sendo conduzida por Dayanne da Silva Prudencio sob supervisão do Professor Doutor Jorge Calmon de Almeida Biolchini, respectivamente, doutoranda e orientador do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, em associação ampla com a Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Caso concorde voluntariamente em participar desse estudo, será solicitado(a) a responder algumas perguntas sobre seus dados pessoais e profissionais, a exemplo: idade, sexo, cargo que ocupa, tempo de atuação profissional, formação, entre outras. O(A) Sr(a). tem o direito de se recusar a responder qualquer pergunta que o(a) deixe constrangido(a), sem qualquer justificativa. Isso não afetará em nada sua participação em demais atividades e não causará nenhum prejuízo. Sua participação é limitada ao desejo de participar, ou seja, nada além disso será exigido. Em hipótese alguma você ou sua instituição serão identificados nominalmente. Em qualquer etapa do estudo, poderá ter acesso ao pesquisador responsável e equipe através do telefone (21) 98170-8349 e e-mails dayanneprudencio@gmail.com ou jorge.biolchini@gmail.com e pelo endereço acima. Falar com Dayanne Prudencio ou Jorge Biolchini. Se tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), situado no prédio da Decania do CFCH - Praia Vermelha, 3º andar, Sala 30, ou pelo e-mail cep.cfch@gmail.com, ou telefone (21) 3938-5167.

Vale ressaltar que sua participação nesta pesquisa é opcional. A pesquisa oferece risco mínimo, próprio de estudos realizados por meio de perguntas. Reforçamos que caso sinta-se desconfortável com alguma pergunta poderá não respondê-la e sua vontade será plenamente acolhida pelo pesquisador. O(A) Sr(a). terá a garantia da liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento. Caso aceite participar, todas as informações acessadas e coletadas serão utilizadas

exclusivamente nesta pesquisa de tese e nos produtos científicos decorrentes delas, como artigos. Além disso, todas as informações serão tratadas de forma sigilosa, mesmo em situações em que haja cruzamento dos dados. Desta forma, garantimos o total sigilo de suas informações pessoais e confidenciais, de forma a respeitar os princípios éticos expressos na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que asseguram “garantia da confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade, inclusive do uso de sua imagem e voz” e também da Resolução nº 466/2016 do Conselho Nacional de Saúde que assegura o recebimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Sua participação nesta pesquisa pode contribuir para que você e sua instituição realizem uma autorreflexão acerca dos seus processos de aprendizagem, das experiências vividas e quiçá uma potencial identificação de oportunidades de melhoria que poderão (ou não) contribuir para o seu desenvolvimento pessoal e profissional. A pesquisa no todo pode contribuir para o desenvolvimento de uma agenda de capacitação para os bibliotecários da área de saúde e também incentivar o desenvolvimento de comunidades de prática que permitam construir conhecimento em um processo situado sócio-historicamente, culturalmente e nas práticas.

O estudo é composto pelas seguintes etapas: Levantamento bibliográfico preliminar; Identificação e seleção das instituições e profissionais (campos de estudo); Elaboração, aplicação e análise dos questionários; Divulgação dos resultados.

Ao final da pesquisa, os resultados e a tese na íntegra estarão disponíveis na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e também no Pantheon Repositório Institucional da UFRJ

CONSENTIMENTO

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações sobre o estudo acima citado que li ou que foram lidas para mim. Eu discuti com a minha equipe/gerência _____, sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer 2 momento, sem penalidades ou prejuízos. Estou ciente de que a pesquisa não oferecerá nenhuma forma de remuneração ou recompensa financeira para a minha participação livre e voluntária. Eu receberei uma cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a outra ficará com o pesquisador responsável por essa pesquisa. Além disso, estou ciente de que eu (ou meu representante legal) e o pesquisador responsável deveremos rubricar todas as folhas desse TCLE e assinar na última folha.

Data ____ / ____ / ____.

Nome do participante da pesquisa

APÊNDICE C – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

- 1) Disposição do espaço físico (Tem salas? As salas são abertas? São estações de trabalho? Os profissionais são separados por tipos de atividades?)
- 2) As divisões/áreas de trabalho são sinalizadas?
- 3) Expressão dos profissionais durante o período (Conversam? Parecem ser felizes/tristes trabalhando? Parecem ter pressa ou tranquilidade? Tem interação entre os profissionais?)
- 4) Existe clima de cooperação entre os profissionais?
- 5) Tipos de interação com demais pessoas da organização (Acontece? Quem são estas pessoas? O diálogo acontece entre as equipes?)
- 6) Como ocorrem as relações interpessoais entre bibliotecários e usuários?
- 7) Teve reunião entre os profissionais da biblioteca e algum usuário ou outros profissionais da organização?
- 8) Durante a entrevista de referência o bibliotecário aguarda os usuários terminarem de expor suas necessidades? Tem ansiedade no atendimento? Atrapalha ou impede a evolução do pensamento do usuário?
- 9) As demandas informacionais são mais consultivas ou de orientação?
- 10) Como se comportam os usuários em relação aos profissionais? Demonstrem altivez? São cordiais, autoritários? Demonstrem interesse na fala dos bibliotecários?
- 11) Quais são os produtos e serviços oferecidos pela biblioteca e bibliotecários?
- 12) As dúvidas dos usuários são socializadas e usadas como oportunidades de aprendizagem para todos os bibliotecários?
- 13) Que tipo de preparação os profissionais recebem a fim de fazer este trabalho?
- 14) Como estes profissionais agem diante da dificuldade e como fazem para seguir em frente?
- 15) Qual é a parte mais difícil do trabalho?
- 16) Qual o entendimento acerca do papel dos bibliotecários nas organizações de saúde?
- 17) Pontos positivos e negativos relatados pelos bibliotecários diante da comunidade dos profissionais de saúde.

- 18) Como os bibliotecários pretendem melhorar o trabalho;
- 19) Os bibliotecários estão satisfeitos com sua capacidade de obter respostas para os usuários, em comparação com um ano atrás?
- 20) Os bibliotecários participam de alguma comunidade de prática ou rede de cooperação?
- 21) A instituição desenvolve alguma atividade de treinamento para os bibliotecários?

APÊNDICE D - TERMOS E CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO

Apresentação

Este documento estabelece as condições e orienta os usuários no processo de submissão de objetos educacionais no Repositório de Recursos Educacionais Abertos, denominado REA Biblio Saúde.

Entende-se como submissão o processo que tem por finalidade fazer o *upload* e disponibilizar em acesso aberto os itens que compõem o acervo do repositório, tais como: teses, dissertações, artigos, livros, jogos, capítulos de livros, tutoriais, entre outros.

Todos os recursos depositados deverão ter em sua capa ou algum outro espaço a expressa indicação da licença *creative commons* sob o qual está licenciado.

O REA Biblio Saúde está organizado em duas **coleções especiais** denominadas Biblioteconomia baseada em evidência e Prática de informação e biblioteconomia baseada em evidência, e também em **tipologias dos documentos**.

Sobre o processo

O processo de submissão compreende as seguintes etapas:

- 1) Registrar-se na plataforma;
- 2) Ler este termo de condições;
- 3) Descrever o recurso;
- 4) Fazer o upload do recurso e do termo de escolha do licenciamento de acordo com as licenças *creative commons* descritas na página seguinte. Este documento deve ser devidamente assinado.

Sobre a disponibilização do recurso educacional

Todos os itens passarão por verificação do administrador do repositório. Somente os usuários colaboradores e administrador poderão fazer a efetiva disponibilização *online* do recurso.

O autor será consultado se concorda com as descrições atribuídas ao objeto.

Sobre o licenciamento

Todos os autores de recursos submetidos terão seus direitos de autor/*copyright* reconhecidos. Neste sentido, ao submeter um recurso educacional os autores deverão ter ciência de que esta contribuição em nada altera sua propriedade intelectual sobre ela.

Ao iniciar o processo de submissão, os autores deverão assegurar que a obra é original e não infringem qualquer disposição do Código Civil Brasileiro. Além disso, devem escolher o modelo de licenciamento, conforme abaixo.

Em caso de submissão de recursos, cuja autoria é de terceiros deve declarar e assegurar que ela está licenciada segundo uma das seguintes licenças:

Atribuição CC BY

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam ao autor o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados. (CREATIVE COMMONS, 2018, online).

Atribuição-Compartilhual CC BY-SA

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do trabalho do autor, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam ao autor o devido crédito e que licenciem as novas criações sob termos idênticos. (CREATIVE COMMONS, 2018, online).

Atribuição-SemDerivações CC BY-ND

Esta licença permite a redistribuição, comercial e não comercial, desde que o trabalho seja distribuído inalterado e no seu todo, com crédito atribuído ao autor. (CREATIVE COMMONS, 2018, online).

Atribuição-NãoComercial CC BY-NC

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do trabalho do autor para fins não comerciais, e embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos. (CREATIVE COMMONS, 2018, online)

Atribuição-NãoComercial-Compartilhual CC BY-NC-SA

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do trabalho do autor para fins não comerciais, desde que atribuam ao autor o devido crédito e que licenciem as novas

criações sob termos idênticos. (CREATIVE COMMONS, 2018, online)

Atribuição-SemDerivações-SemDerivados - CC BY-NC-ND

Esta é a mais restritiva das seis licenças principais, só permitindo que outros façam download dos trabalhos ao autor e os compartilhem desde que atribuam crédito ao autor, mas sem que possam alterá-los de nenhuma forma ou utilizá-los para fins comerciais. (CREATIVE COMMONS, 2018, online)

Dúvidas extras sobre o processo de licenciamento podem ser consultadas em: <https://br.creativecommons.org/licencas/>

Disposições finais

Informações adicionais sobre a submissão podem ser obtidas pelo e-mail: contato@biblotecariodesaude.com.br