

# Disseminação Seletiva da Informação na Área da Saúde: o Caso do Web Site Amedeo

## Selective Dissemination of Information (SDI) in Health: the Case of the website Amedeo

Leonardo Fernandes Souto<sup>1</sup>

### PALAVRAS-CHAVE

- Disseminação de Informação;
- Educação Médica - tendências;
- Serviços de Informação;
- Bibliotecas;
- Ciência da Informação.

### KEY-WORDS

- Information Dissemination;
- Education, Medical - trends;
- Information Services;
- Libraries;
- Information Science.

Recebido em: 19/10/2005

Reencaminhado em: 23/03/2006

Aprovado em: 07/04/2006

### RESUMO

*As atividades de produção/divulgação de informações foram otimizadas pela facilidade de comunicação oferecida pela internet, e a produção científica cresce cada vez mais. Com foco nas facilidades de acesso à informação científica oferecidas pela tecnologia, o objetivo é evidenciar os benefícios da aplicação da Disseminação Seletiva da Informação (SDI) na formação de profissionais da saúde, a partir da análise do web site Amedeo. Faz-se um estudo comparativo, de modo a verificar como os artigos disseminados pelo Amedeo podem ser acessados no próprio site e numa biblioteca universitária - no caso, analisou-se o acesso através do site do Sistema de Bibliotecas da Unicamp e, ainda, recorre-se à literatura para identificar relações entre a Ciência da Informação e a área de Ciências da Saúde, principalmente quanto à prática da Medicina Baseada em Evidências. Apresentam-se sugestões aos profissionais da informação e professores interessados em identificar possibilidades de uso dos recursos do Amedeo e demais serviços de SDI, em bibliotecas universitárias, de modo a colaborar com o processo educacional dos profissionais da área da saúde.*

### ABSTRACT

*Production and dissemination of information were optimized through the easiness of communication offered by the Internet. Scientific production increases day by day. Focusing on the technological resources available for accessing scientific information, this paper aims to show the benefits of applying Selective Dissemination of Information (SDI) in the education of health professionals based on an analysis of the Website Amedeo. We compare how the articles disseminated by Amedeo can be accessed directly at the Website or through a university library, in this case the Library System of the Unicamp. Furthermore, we studied the literature for identifying relationships between Information Sciences and Health Sciences, mainly with regard to Evidence-Based Medicine. Finally, we present some suggestions directed to information professionals and teachers interested in identifying possibilities of using the resources offered by Amedeo and other SDI services in university libraries, this way collaborating with the educational process of health professionals.*

## INTRODUÇÃO

A partir do surgimento da internet, o controle do processo de comunicação científica tornou-se um desafio. Se, por um lado, as atividades de produção/divulgação de informações foram otimizadas pela facilidade de comunicação oferecida pela rede, por outro, a produção científica continua crescente.

Contudo, apesar da relativa facilidade de divulgação científica, a informação ainda permanece dependente dos limites impostos pelas editoras – de forma geral, é preciso pagar pelo acesso, o que dificulta o uso das fontes de informação em qualquer área. Diante de tal situação, surgem algumas iniciativas voltadas para a política de acesso grátis à informação.

Neste sentido, relata-se a análise de um recurso de informação na área das Ciências da Saúde, conhecido como Amedeo. Trata-se de um serviço criado para atender às necessidades dos profissionais da área de saúde, pacientes e seus amigos, enviando semanalmente *e-mails* com listas bibliográficas sobre novas publicações científicas para *download* de *abstracts* disponíveis em periódicos relevantes<sup>1</sup>.

A partir das características do Amedeo, é possível qualificá-lo como um serviço de Disseminação Seletiva da Informação (SDI). O *site* do Amedeo é estruturado a partir de 25 categorias que representam grandes áreas de assunto. Cada categoria possui subcategorias, e cada subcategoria possui uma lista de periódicos relacionados a ela.

Para fazer uso do serviço de Disseminação Seletiva da Informação, disponibilizado através do *site* Amedeo, o usuário precisa definir seu perfil de interesse – escolhe uma subcategoria e identifica seus periódicos favoritos. Assim, sempre que um artigo relacionado àquela subcategoria é publicado no periódico selecionado, o sistema envia, por *e-mail*, o *abstract* do artigo.

Partindo da análise do *site* Amedeo, com foco nas facilidades oferecidas pela tecnologia quanto ao acesso à informação científica, nosso objetivo é evidenciar os benefícios de se aplicar a Disseminação Seletiva da Informação na formação de profissionais da saúde.

A fim de alcançar o objetivo proposto, desenvolvemos um estudo exploratório que analisa os dois primeiros títulos dos periódicos da primeira subcategoria de cada uma das 25 categorias, de modo a comparar a forma de acesso (texto completo, resumo, acesso restrito ou impresso) ao conteúdo das notificações, dos periódicos analisados, que o Amedeo e a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) oferecem a seus usuários.

Apesar do caráter exploratório, apresentamos uma análise das formas de acesso aos periódicos científicos e uma dis-

cussão baseada na literatura científica quanto à Disseminação Seletiva da Informação e sua relação com a área de Ciências da Saúde. Apresentamos, também, algumas propostas de ações para os profissionais da informação auxiliarem na identificação dos perfis de interesse e, indiretamente, colaborarem com o processo de formação educacional dos futuros profissionais da área da saúde.

## UMA BREVE VISÃO DA RELAÇÃO ENTRE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO NA ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

“A prática da medicina de boa qualidade começa pelo reconhecimento da dúvida sobre qual o procedimento mais eficiente para o atendimento do paciente”<sup>2</sup>. Este reconhecimento é embasado pela reserva de conhecimento adquirida ao longo dos anos e por evidências identificadas em fontes de informação confiáveis. A reserva de conhecimento desenvolve-se a partir de experiências e atividades de educação continuada.

No entanto, não é de se estranhar que o número de programas de educação médica continuada aumente cada vez mais. Mas, sobretudo o conteúdo de programas de educação médica continuada, baseado nas melhores evidências da atualidade, centrado no paciente, não personalizado e nem adaptado a interesses individuais ou de grupos, pode se somar, de maneira ética, à experiência clínica adquirida ao longo dos anos de prática médica, reforçando que o tempo de vida médica é um dos componentes fundamentais na qualidade da atenção à saúde de nossos pacientes<sup>3</sup>.

A citação anterior delinea a relação que educação continuada, levantamento de evidências e experiência clínica têm para com a qualidade do trabalho prestado pelo profissional da saúde.

É importante observar que, ao examinar um paciente e detectar problemas, muitas das informações adicionais que irão orientar o que deve ser feito são adquiridas através da observação atenta da evolução, da avaliação laboratorial, da conversa com os familiares e de consultas com outros profissionais da equipe de saúde. Outra fonte de informação é a literatura médica. Através de softwares disponíveis em CD-ROM e da Internet, resumos, artigos completos e capítulos de livros podem ser facilmente pesquisados por um custo relativamente baixo<sup>4</sup>.

Seja por meio da educação continuada (aprendizado ao longo da vida) ou pelo levantamento de evidências, é possível

identificar uma relação direta entre Ciência da Informação e Educação Médica quanto ao desenvolvimento de competência informacional. Somente no que se refere à experiência clínica a Ciência da Informação encontra maiores limitações.

No que tange à educação continuada, podemos considerar que a Ciência da Informação atua no desenvolvimento de fundamentos conceituais, atitudinais e de habilidades que permitam um constante aprender.

Cada vez mais, surgem estudos relacionados à *Information Literacy*, isto é, voltados para o desenvolvimento da competência informacional dos indivíduos. O tema tem sido estudado desde a década de 1970 por diversos pesquisadores<sup>5-13</sup>.

Não é nosso objetivo discutir a natureza do tema, mas, de forma geral, a *Information Literacy* pode ser entendida como “o processo contínuo de internalização de fundamentos conceituais, atitudinais e de habilidades necessário à compreensão e interação permanente com o universo informacional e sua dinâmica, de modo a proporcionar um aprendizado ao longo da vida”<sup>14</sup>.

Em relação à área da saúde, Souto<sup>15</sup> apresenta o relato de um projeto de competência informacional desenvolvido com os alunos de graduação da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. O projeto objetivou apresentar os recursos informacionais em Ciências da Saúde “de modo a oferecer à comunidade discente dessa instituição de ensino a oportunidade de entender e utilizar os diversos mecanismos de informação disponíveis, gratuitamente, na Internet”<sup>15</sup>.

Quanto ao levantamento de evidências, a contribuição da Ciência da Informação está nos estudos voltados para o desenvolvimento, gerenciamento e uso de fontes de informação confiáveis.

O processo de recuperação da informação em fontes de informação automatizadas, denominadas como base de dados, possibilita a pesquisa de modo interativo, através do computador. A mais utilizada é a base de dados da “National Library of Medicine”, responsável pelo Medline, que se encontra em <<http://www.pubmed.gov>>. Para tanto, é necessário conhecer a linguagem padronizada pela base de dados, estabelecendo uma associação entre esta linguagem e os componentes da pergunta por nós previamente estruturada<sup>16</sup>.

Apesar de terem grande importância, as atividades de desenvolvimento e gerenciamento atingem indiretamente os profissionais da saúde. Estudos a respeito de *design* de sistemas centrado no usuário são exemplos de pesquisas voltadas para o desenvolvimento de fontes de informação. Contudo, do ponto de vista dos usuários, as atividades que demonstram maior impacto são as relacionadas ao uso.

Diante da necessidade de conhecer os recursos e a linguagem para realizar buscas em sistemas de recuperação da informação automatizados, as unidades de informação se dedicam ao desenvolvimento de serviços direcionados à educação de usuários.

Há, ainda, na Ciência da Informação, estudos voltados para a identificação de critérios de avaliação das fontes de informação, como, por exemplo, os identificados por Lopes<sup>17</sup>. Estes estudos apresentam critérios para analisar a confiabilidade das fontes. Quanto à relevância científica, os profissionais que fazem uso da Medicina Baseada em Evidências precisam estar atentos a outros critérios e pontos identificados por Nobre, Bernardo e Jatene<sup>2</sup>, Lopes<sup>4</sup> e Avezum<sup>18</sup>.

Nobre, Bernardo e Jatene<sup>2</sup> discutem como os profissionais da saúde avaliam criticamente as informações obtidas e apresentam duas questões mencionadas no início do artigo *O que é prioritário: ensinar o profissional a avaliar criticamente a informação ou colocar à sua disposição a informação já avaliada?* Nobre, Bernardo e Jatene concluem que “[...] as duas devem ser contempladas. Ensinar os profissionais interessados, por meio de curso de atualização metodológica, e colocar a informação já avaliada à disposição de todos, elaborando e divulgando diretrizes baseadas em evidências”<sup>2</sup>.

Indiretamente, a Ciência da Informação colabora tanto com a atualização (educação/capacitação) em relação ao uso das fontes de informação quanto com o desenvolvimento das mesmas, disponibilizando informação confiável.

A Ciência da Informação, ainda, busca desenvolver uma série de serviços direcionados para o acesso e uso da informação. Dentre eles está a Disseminação Seletiva da Informação (SDI). Este serviço pode ser usado como uma ferramenta de apoio ao desenvolvimento de uma pesquisa ou como um meio de os profissionais se manterem atualizados.

A aplicação do SDI na educação continuada, oferecida pelas universidades e instituições públicas ou particulares que gerenciam bases de dados voltadas para o aperfeiçoamento profissional, poderá ajudar a diminuir o problema de acesso e uso às informações de interesse real e poupará o tempo e esforço por parte do usuário.

Recomenda-se estudos que investiguem a viabilidade de uso do SDI como instrumento de educação continuada e também aperfeiçoar sua aplicação em instituições de ensino superior, seja na graduação ou pós-graduação, para conhecer outros aspectos dimensionados pelas influências decorrentes das constantes e contrastantes mudanças na sociedade, ciência e tecnologia<sup>19</sup>.

## DISSEMINAÇÃO SELETIVA DA INFORMAÇÃO

Em alguns países os serviços de DSI se iniciaram na década de 60, expandindo-se nas décadas posteriores. Tornaram-se serviços correntes de disseminação nos grandes sistemas de recuperação de informações referenciais, das instâncias públicas (governamentais) e privadas (empresariais e comerciais)<sup>20</sup>.

A Disseminação Seletiva da Informação foi idealizada por Hans Peter Luhn em 1958. A literatura apresenta Luhn<sup>21</sup> como o pioneiro, na década de 1950, de um serviço de SDI mais moderno e automatizado<sup>22</sup>. Para Luhn, o SDI é o:

Serviço dentro de uma organização que se refere à canalização de novos itens de informação, vindos de quaisquer fontes para aqueles pontos dentro da organização, onde a probabilidade de utilização, em conexão com interesses ou trabalhos carentes, é grande<sup>23</sup>.

Nocetti<sup>24</sup> considera que “um serviço de Disseminação Seletiva da Informação típico é aquele que fornece ao usuário uma lista de referências bibliográficas em intervalos regulares, relacionada com sua área de interesse”, conceito que adotamos neste trabalho, embora consideremos que, atualmente, as notificações podem ser geradas não apenas no formato de referências bibliográficas.

Apesar de ser freqüentemente igualado à busca automatizada, o SDI pode ser oferecido sob variadas formas, manual e eletronicamente, e foi disponibilizado muito antes da automação, porém sem o rótulo do que hoje entendemos como SDI<sup>22</sup>.

Para Anderson<sup>25</sup>, o computador não inventou o conceito do serviço de SDI, ele simplesmente o tornou mais fácil. Em sua visão, entre algumas analogias, apresenta a situação em que um mensageiro egípcio se dirige ao faraó e grita: “Os hyksos estão vindo, os hyksos estão vindo”.

Podemos entender que o mensageiro era o profissional da informação, o faraó, o usuário, e a chegada dos hyksos, a informação. A informação torna-se disseminada seletivamente, uma vez que o mensageiro já possuía o perfil de interesse do faraó – no caso, aquilo que se relacionava à segurança de seu povo – e por direcionar a informação ao faraó e não à população de forma geral. Embora, num serviço de SDI, uma mesma informação possa atender a perfis diferentes – nessa analogia, poderíamos considerar como exemplos de outros perfis interessados na mesma informação o responsável pelo exército e os conselheiros do faraó.

Amstel considera a Disseminação Seletiva da Informação como “um processo simples: verificar as demandas, coletar, tratar e distribuir as informações num fluxo contínuo”<sup>26</sup>.

No contexto atual, é possível considerar a Disseminação Seletiva da Informação equivalente aos serviços de notificação corrente, pois se pode entender que ambos possuem componentes equivalentes. Rowley<sup>27</sup> destaca como componentes básicos de um serviço de notificação corrente: bases de dados, perfis de interesses dos usuários, notificações, retroalimentação e fornecimento de documentos. “A área de fornecimento de documentos é onde houve as mudanças mais notáveis. O fornecimento rápido e confiável de documentos foi sempre um desafio para os primeiros serviços de alerta”<sup>27</sup>. A autora destaca que a digitalização, hoje, permite um atendimento muito mais rápido e eficaz.

Um elemento importante no processo é a definição dos perfis de interesse. Nocetti define os perfis de interesse como “o conjunto de indicadores que caracterizam as necessidades informacionais dos usuários”<sup>24</sup>.

Longo levanta um ponto que consideramos chave para o sucesso do serviço. Segundo a autora, “a melhor forma de se construir um perfil é através de uma entrevista pessoal com o usuário, na qual é feita uma narração por escrito de seu campo de atuação onde também são submetidas palavras-chave e referências que melhor definam o seu interesse específico”<sup>28</sup>.

Em relação ao questionamento sobre a manutenção de um serviço manual de SDI, com preenchimento de perfis mediante entrevistas pessoais, quando existem tantos serviços automatizados, Ferraz e Figueiredo afirmam que “a receptividade do serviço por parte dos pesquisadores, o grau de relevância alcançado [...] indicam que tal serviço merece nossa consideração”<sup>29</sup>.

Um requisito importante para serviços de DSI é a personalização, que, por sua vez, depende de interação privilegiada com o usuário, que deve prover informações explicitamente ou implicitamente pela própria utilização do sistema. Nesse último caso, o sistema observa o comportamento de uso do usuário<sup>20</sup>.

Amstel, referindo-se ao ambiente empresarial, considera que “tentar conter o fluxo de informações não é a saída, a solução é seletivizar o acesso. Se as informações às quais o funcionário tem acesso são potencialmente de alta relevância, com certeza o seu aproveitamento será muito melhor”<sup>26</sup>.

Em relação ao meio acadêmico, vemos a situação da mesma forma. Não há como conter o fluxo informacional, nem ter acesso a tudo o que é produzido. Porém, se o aluno, professor ou pesquisador tiver acesso às informações potencialmente relevantes, seu rendimento poderá ser muito melhor.

## ANÁLISE

O Quadro 1 sustenta os pontos levantados na análise e se relaciona com os questionamentos abordados na discussão.

**QUADRO 1**  
**Forma de acesso aos itens das notificações**

	<b>Categorias</b>	<b>Subcategoria</b>	<b>Periódicos</b>	<b>Acesso via Amedeo</b>	<b>Acesso Institucional</b>
1	Infectious Diseases	HIV Infection	AIDS AIDS Read	Eletrônico (TC) Eletrônico (RE)	Eletrônico (TC) Não acessa
2	Disorders of the Cardiovascular System	Arrhythmias	Am Heart J Am J Cardiol	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)	Eletrônico (TC) Não acessa
3	Disorders of the Respiratory System	Lung Cancer	AJR Am J Roentgenol Am J Clin Oncol	Restrito Eletrônico (RE)	Impresso Eletrônico (TC)
4	Disorders of the Kidney	Chronic Renal Failure	Adv Exp Med Biol Adv Ren Replace Ther	Eletrônico (RE) Eletrônico (TC)	Não acessa Não acessa
5	Disorders of the Gastrointestinal System	Biliary Tract Diseases	AJR Am J Roentgenol Am J Gastroenterol	Restrito Eletrônico (TC)	Impresso Eletrônico (TC)
6	Immunology	Autoimmune Disorders	Acta Neurol Scand. Am J Kidney Dis	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
7	Hematology	Anemia	Am J Hematol Am J Kidney Dis	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)	Impresso Eletrônico (TC)
8	Oncology	Bladder Cancer	Não possui <i>journals</i> para seleção nesta subcategoria	— —	— —
9	Endocrinology and Metabolism	Diabetes	Am J Cardiol Am J Clin Nutr	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
10	Neurologic Disorders	Alzheimer's Disease	Alzheimer Dis Assoc Disord Am J Epidemiol	Eletrônico (RE) Eletrônico (TC)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
11	Psychiatric Disorders	Depression	Addict Behav Am J Epidemiol	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
12	Women's Health	Gynecology	Acta Obstet Gynecol Scand AJR Am J Roentgenol	Eletrônico (TC) Restrito	Eletrônico (TC) Impresso
13	Neonatology	Neonatology (possui apenas a categoria geral)	Acta Paediatr Am J Med Genet	Eletrônico (RE) Eletrônico (TC)	Eletrônico (TC) Impresso
14	Men's Health	Andrology	Am J Epidemiol Anticancer Res	Eletrônico (TC) Eletrônico (RE)	Eletrônico (TC) Não acessa

(continua)

(continuação)

	<b>Categorias</b>	<b>Subcategoria</b>	<b>Periódicos</b>	<b>Acesso via Amedeo</b>	<b>Acesso Institucional</b>
15	Dermatology	Dermatology	Am J Dermatopathol Am J Ophthalmol	Eletrônico (RE) Eletrônico (TC)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
16	Ophthalmology	Ophthalmology (possui apenas a categoria geral)	Am J Ophthalmol Arch Ophthalmol	Eletrônico (TC) Restrito	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
17	Otorhinolaryngology	Otorhinolaryngology (possui apenas a categoria geral)	Acta Otolaryngol Am J Audiol	Eletrônico (RE) Eletrônico (RE)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
18	Surgery	Fractures	Acta Orthop ScandAJR Am J Roentgenol	Eletrônico (TC) Restrito	Eletrônico (TC) Impresso
19	Dentistry	Dental Implants	Não possui <i>journals</i> para seleção nesta subcategoria	— —	— —
20	Emergency Medicine	Emergency Medicine (possui apenas a categoria geral)	Acad Emerg MedAm Fam Physician	Restrito Eletrônico (RE)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
21	Intensive Care	Anesthesia	Acta Anaesthesiol Scand Anaesth Intensive Care	Eletrônico (TC) Eletrônico (RE)	Eletrônico (TC) Impresso
22	Rehabilitation Medicine	Rehabilitation Medicine (possui apenas a categoria geral)	Am Fam Physician Am J Phys Med Rehabil	Eletrônico (RE) Eletrônico (RE)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)
23	Diagnostic Procedures	Diagnostic Imaging	Abdom Imaging AJR Am J Roentgenol	Eletrônico (TC) Restrito	Eletrônico (TC) Impresso
24	Nutrition	Anorexia nervosa	Não possui <i>journals</i> para seleção nesta subcategoria	— —	— —
25	Substance Abuse	Alcoholism	Addict BehavAddiction	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)	Eletrônico (TC) Eletrônico (TC)

Foram analisados os dois primeiros títulos de periódicos, listados na primeira subcategoria de cada uma das 25 categorias. Destes, 11 periódicos se repetiram e 3 categorias não disponibilizaram a lista de títulos. Desta forma, foram analisados 33 títulos.

Nos 33 títulos (identificados em negrito), comparou-se a forma como o texto completo dos artigos pode ser acessado via *site* Amedeo e via acesso institucional da Unicamp.

Levando-se em consideração o acesso via *site* Amedeo, 18 títulos têm acesso *online* ao texto completo (TC), 12 somente disponibilizam resumos (RE) e 3 possuem acesso ao texto completo restrito a assinantes. Assim, pode-se considerar que 15 periódicos não permitem acesso direto ao texto completo via Amedeo.

Quanto ao acesso institucional, via Unicamp, 24 periódicos possuem acesso direto *online* ao texto completo, 4 possu-

em acesso impresso e 5 não podem ser acessados via Unicamp.

Uma questão interessante é que, se compararmos os 15 periódicos não acessíveis via Amedeo com o acesso institucional via Unicamp, 10 podem ser acessados em texto completo e 2 fazem parte da coleção impressa. Então, dos 15 periódicos não acessíveis via Amedeo, 12 possuem acesso via Unicamp. Dos 5 periódicos não acessíveis via Unicamp, 2 têm acesso ao texto completo via Amedeo.

## DISCUSSÃO

A partir da evidência levantada na análise que confirma a tendência de acesso ao texto completo de periódicos científicos, torna-se importante levantar outros fatores relacionados com o *site* Amedeo, a Disseminação Seletiva da Informação e sua relação com a educação dos profissionais da área de Ciências da Saúde.

Souto<sup>30</sup>, em sua pesquisa de mestrado, analisou seis serviços eletrônicos de SDI, entre eles o Amedeo. Após a análise dos serviços, tomando por base a forma de elaboração dos perfis de interesse, identificou três modelos diferentes: SDI de perfil individualizado (o usuário exterioriza, isoladamente – sem discussão com um profissional da informação – suas necessidades); SDI de perfil direcionado (o usuário determina seu perfil a partir de opções preestabelecidas: assuntos, títulos de periódicos); e SDI de perfil reproduzido a partir de estratégias de busca.

A partir das características, é possível considerar o Amedeo como um modelo direcionado. Souto<sup>30</sup> considera que o risco de ele não atender satisfatoriamente às necessidades dos usuários pode ser alto, uma vez que o usuário somente expressa seus interesses mediante a seleção de temas e periódicos que hipoteticamente poderão vir a publicar artigos relacionados à sua área de interesse.

O alto grau de risco está no fato de que os termos preestabelecidos pelo sistema podem não representar adequadamente as necessidades do usuário. Na ausência de um termo que represente exatamente seu interesse, o usuário pode escolher um que considera relacionado e a partir daí selecionar periódicos dos quais passará a receber notificações.

Outra possível falha também pode estar na seleção dos periódicos. O usuário pode selecionar um periódico que, apesar de constar na lista pré-selecionada pelo sistema, não se relaciona com seus interesses, ou, ao contrário, deixar de selecionar um que aborde tal assunto.

Assim, se houvesse interação durante o preenchimento do perfil de interesse, tais falhas poderiam ser sanadas ou amenizadas, pois o profissional responsável pelo oferecimen-

to (divulgação) do serviço poderia orientar o usuário quanto ao melhor termo para representar seus interesses e quanto aos periódicos nos quais o assunto tenha maior cobertura, isto é, seja objeto constante de investigação.

O uso de tesouros também pode ajudar na seleção dos termos de interesse, mas, mesmo assim, a interação ainda seria importante para orientar o usuário a explicitar e representar suas necessidades.

Assim, quanto à **postura dos profissionais da informação**, é interessante que eles tenham ações voltadas para a divulgação do *site* Amedeo como parte de suas atividades planejadas oferecidas aos usuários. Mas não basta simplesmente divulgar.

É importante ter uma postura proativa e colaborar com o usuário, auxiliando-o a estabelecer seu perfil de interesse, que, no caso, corresponde à seleção das categorias, subcategorias e títulos de periódicos que podem estar relacionados com a necessidade de informação.

Para isso, a sugestão é que o profissional da informação estude profundamente as categorias e subcategorias e desenvolva uma descrição das características de cada título de periódico. Assim, é possível evidenciar as características e linhas de pesquisa seguidas por cada publicação.

O profissional da informação pode também, por meio de interação interpessoal, traçar um perfil das necessidades do usuário de modo a identificar conceitos e termos que posteriormente serão cruzados com as categorias e subcategorias disponíveis no Amedeo.

Em relação às **vantagens para o usuário** de um serviço de SDI, Borba as identifica como: “emprego mais eficiente de seu tempo nas atividades de informação; atualização constante acerca de novos progressos em sua área de interesse; maior acesso à informação; complementação de sua educação formal, e redução do nível de obsolescência técnica”<sup>31</sup>.

Funaro, Carvalho e Ramos<sup>32</sup> relatam a experiência do serviço eletrônico de disseminação seletiva da informação, proposto pelo SDO/FOUSP, na área odontológica, em uma universidade. Ao comentarem a aceitação dos usuários, consideram que:

A falta de tempo para realizar suas próprias pesquisas bibliográficas demonstra que a DSI torna-se uma atividade de grande importância e aceitação quando usado como meio suplementar de informação uma vez que permite aos pesquisadores obter maior disponibilidade para dedicarem-se à execução de suas pesquisas propriamente ditas<sup>32</sup>.

Tendo como foco a **facilidade de acesso**, apesar do alto custo das publicações científicas, cada vez mais as bibliotecas

universitárias passam a disponibilizar acesso *online* ao texto completo dos periódicos.

Como exemplo, no caso do Sistema de Bibliotecas da Unicamp, são acessados mais de 17 mil títulos de periódicos científicos ([http://server01.bc.unicamp.br/per\\_eletronico/frameset.htm](http://server01.bc.unicamp.br/per_eletronico/frameset.htm)). O acesso pode ser por meio de quatro formas diferentes: assinatura institucional; aberto/livre; via consórcios governamentais, como no caso da Capes (<http://www.periodicos.capes.gov.br/>); ou acesso liberado pelo editor – devido à assinatura impressa de determinado título, algumas editoras liberam o acesso ao conteúdo do mesmo periódico *online*.

Por fim, no que se refere à **contribuição da Ciência da Informação quanto à atualização dos profissionais da área da saúde**, “o campo da área de ciências da saúde é um espaço amplo para atuação profissional do bibliotecário, tanto na busca e recuperação de informações de apoio aos profissionais da saúde, quanto na organização dos vários acervos existentes [...]”<sup>33</sup> e a atualização pode ser considerada “uma das competências profissionais mais exigida nessa área. Para isso torna-se fundamental participar do movimento associativo e de grupos de interesse (listas de discussões) além da educação continuada (frequentar cursos, palestras, *workshops* etc.)”<sup>33</sup>.

Diante dessa necessidade de educação continuada, o Amedeo e outros serviços de Disseminação Seletiva da Informação podem ser úteis no processo de formação dos profissionais da saúde, uma vez que a tendência à digitalização dos periódicos científicos amplia as possibilidades de acesso, e seu uso em conjunto com um serviço de SDI pode trazer benefícios como os identificados por Borba<sup>31</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso objetivo foi evidenciar, a partir das facilidades de acesso à informação científica oferecidas pela tecnologia, os benefícios de se aplicar a Disseminação Seletiva da Informação na formação de profissionais da saúde – tomando como foco a análise das possibilidades de acesso aos documentos a partir do SDI disponibilizado no *site* Amedeo.

Parece-nos evidente que considerável quantidade dos *abstracts* enviados nas notificações possui *links* para acesso ao texto completo. Aqueles que não oferecem acesso ao texto completo podem ser obtidos por acesso institucional *online* ou acesso impresso, ou, em último caso, destacamos o serviço de comutação bibliográfica, para fornecimento de cópias.

Neste contexto, levando-se em conta os dados levantados na análise e os pontos abordados na discussão, é possível inferir que o uso de periódicos científicos eletrônicos em bibliotecas universitárias é uma tendência.

Neste estudo, o fato de a Unicamp ter acesso a mais de 9 mil títulos de periódicos disponíveis no Portal de Periódicos da Capes pode ter influenciado os resultados obtidos. Mas o que se pretende evidenciar é que, seja qual for o suporte, há uma grande possibilidade de os usuários das bibliotecas universitárias acessarem os textos completos dos artigos.

Caso o acervo eletrônico de determinada biblioteca não seja muito desenvolvido, é possível acessar os textos completos nos periódicos impressos, uma vez que as coleções em papel ainda são muito importantes em bibliotecas universitárias, como forma de registro e disseminação da informação.

Destacamos que a simples disponibilização do *abstract* nas notificações faz com que o serviço atenda parcialmente às necessidades dos usuários. Consideramos a hipótese de que o serviço pode ser otimizado se oferecer o *link* para o texto completo em todos os *abstracts*, mesmo que o acesso seja restrito a assinantes, uma vez que se percebe a tendência das editoras a utilizar o reconhecimento do acesso via IP. Contudo, esta implementação cabe aos responsáveis pelo *site*.

Desta forma, acreditamos que num ambiente universitário, voltado para a área de Ciências da Saúde, o uso dos recursos do Amedeo pode simplificar as atividades de busca, localização e acesso aos documentos.

A partir da diversidade de textos que têm a informação como fonte de evidência<sup>34-38</sup>, percebe-se que este é um campo promissor e que precisa ser entendido como propício ao trabalho conjunto dos profissionais da informação e da área de Ciências da Saúde.

Também é possível identificar na literatura alguns estudos relacionados à aplicação e ao desenvolvimento de serviços de SDI na área de Ciências da Saúde<sup>39,40,41</sup>.

Este contexto nos leva a entender que o SDI é um serviço que oferece a possibilidade de atualização constante. Por isso, levando-se em consideração o crescimento da prática profissional baseada em evidências e sua relação direta com a educação continuada, nada mais estratégico do que apresentar o SDI aos usuários dentro de seu ambiente de formação, seja de graduação ou pós-graduação. Desta maneira, ao tomarem consciência das vantagens do serviço, é provável que os usuários continuem a fazer uso de algum SDI, mesmo após sua formação universitária.

Para finalizar, aos professores da área de Ciências da Saúde interessados na divulgação de serviços de SDI é aconselhável que se dediquem a conhecer alguns serviços disponíveis e busquem parcerias com os profissionais da informação, de modo a desenvolverem em conjunto atividades voltadas para a aprendizagem do uso das ferramentas disponíveis.



## REFERÊNCIAS

1. Amedeo.Com – The Medical Literature Guide. Disponível em: <http://www.amedeo.com>.
2. Nobre MRC, Bernardo WM, Jatene FB. A prática clínica baseada em evidências: Parte III Avaliação crítica das informações de pesquisas clínicas. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2004; 50 (2): 221-228.
3. Bernardo WM, Jatene FB, Nobre MRC. Experiência clínica, educação médica continuada e qualidade da atenção em saúde. *Rev. Assoc. Med. Bras.* mar./abr. 2005; 51 (2): 63-64.
4. Lopes AA. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2000; 46 (3): 285-288.
5. Zurkowski PG. Information services environment relationships and priorities. Washington D.C. : National Commission on Libraries; 1974.
6. Taylor RS. Reminiscing about the future. *Library Journal.* 1979; 104: 1895-1901.
7. Breivik PS. Putting libraries back in the information society. *American Libraries.* 1985; 16 (1).
8. Kuhlthau CC. Inside the search process: information seeking from the user's perspective. *Journal of the American Society for Information Science.* 1991; 42 (5): 361-71.
9. Bruce CS. Seven faces of information literacy. Adelaide: Aslib; 1997.
10. Caregnato SE. O desenvolvimento de habilidades informacionais: o papel das bibliotecas universitárias no contexto da informação digital em rede. *Revista de Biblioteconomia e Comunicação.* 2000; 8: 47-55.
11. Belluzzo RCB. *A information literacy* como competência necessária à fluência científica e tecnológica na sociedade da informação: uma questão de educação. In.: Anais eletrônicos do 8º Simpósio De Engenharia Da Produção Da Unesp; 2001; Bauru. Disponível em: <http://www.simpep.feb.unesp.br/Anais%20VIII%20SIMPEP.htm>. Acesso em: 25 jun. 2004.
12. Dudziak EA. A information literacy e o papel educacional das bibliotecas. [dissertação] São Paulo, Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo; 2001.
13. Hatschbach MHL. Information literacy: aspectos conceituais e iniciativas em ambiente digital para o estudante de nível superior. [dissertação] Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2002.
14. Dudziak EA. Information literacy: princípios, filosofia e prática. *Ciência da Informação.* 2003; 32 (1): 23-35.
15. Souto LF. Competência informacional em Ciências da Saúde: relato de uma experiência. In.: Passos R; Santos GC (Orgs.). *Competência em informação na sociedade da aprendizagem.* Bauru: Kayrós; 2005. p. 61-74.
16. Bernardo WM, Nobre MRC, Jatene FB. A prática clínica baseada em evidências: parte II - buscando as evidências em fontes de informação. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2004; 50 (1):104-108.
17. Lopes I. Novos paradigmas para avaliação da qualidade da informação em saúde recuperada na Web. *Ciência da Informação.* 2004; 33 (1): 81-90.
18. Avezum Á. Cardiologia baseada em evidências I. Princípios, racionalidade e aplicações de uma nova prática cardiológica e análise crítica da literatura. *Arq. Bras. Cardiol.* jul. 1998; 71 (1): 05-13.
19. Souto LF, Portela P. O SDI como instrumento de educação continuada: a responsabilidade das universidades no treinamento dos usuários. *Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina.* 2003/2004; 8/9: 123-133.
20. Bax MP et al. Sistema automático de disseminação seletiva. *IFLA M&M,* 2004; São Paulo. Disponível em: [http://www.fernando.parreiras.nom.br/publicacoes/dsi\\_ifla.pdf](http://www.fernando.parreiras.nom.br/publicacoes/dsi_ifla.pdf). Acesso em: 01 mar. 2005.
21. Luhn HP. A business intelligence system. *IBM Journal of Research and Development.* 1958; 2 (4): 314-319.
22. Shultz M, De Groot SL. Medline SDI services: how do they compare? *J. Med. Libr. Assoc.* 2003; 91 (4): 460-467.
23. Luhn HP. Selective dissemination of new scientific information with the aid of electronic processing equipment. *American Documentation.* 1961; 12: p. 31-38.
24. Nocetti MA. Disseminação seletiva da informação: teoria e prática. Brasília: ABDF; 1980.
25. Anderson CR. Proactive Reference. *Reference & User Services Quarterly.* 1999; 38 (2): 139-140.
26. Amstel FV. Otimizando o fluxo de informações nas empresas. *Webinsider.* 01 nov. 2004. Disponível em: <http://webinsider.uol.com.br/index.php>. Acesso em: 20 jul. 2005.
27. Rowley JE. A biblioteca eletrônica. Brasília (DF): Briquet de Lemos; 2002.
28. Longo RMJ. Disseminação Seletiva da Informação (SDI): "estado de arte" e tendências futuras. *Revista de Biblioteconomia de Brasília.* 1978; 6(2): 101-120.
29. Ferraz TA, Figueiredo RC. O serviço de Disseminação Seletiva de Informação executado na divisão de informação e documentação científicas do instituto de energia atômica de São Paulo. *Revista de Biblioteconomia de Brasília.* 1978; 6 (2): 127-138.

30. Souto LF. Disseminação seletiva de informações: discussão de modelos eletrônicos. [dissertação] Campinas, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2003.
31. Borba JCS. Disseminação Seletiva de Informações: revisão bibliográfica e projeto para a Companhia Vale do Rio Doce. *Revista de Biblioteconomia de Brasília*. 1973; 1 (2): 181-191.
32. Funaro VMBO, Carvalho, T, Ramos LMSVC. Inserindo a Disseminação Seletiva da Informação na era eletrônica. *Anais eletrônico do 12º Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias*; 2000; Florianópolis. Disponível em: <http://snbu.bvs.br/snbu2000/parallel.html>. Acesso em: 20 jul. 2005.
33. Bueno SB, Blattmann U. Fontes de informação on-line no contexto da área de Ciências da Saúde. *Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*. 2005; 2 (2): 1-17. Disponível em: <http://server01.bc.unicamp.br/seer/ojs>. Acesso em: 20 dez. 2005.
34. Barini O. Medicina baseada em evidências. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2001; 47(4): 294-294.
35. Caliri, MHL, Marziale MHP. A prática de enfermagem baseada em evidências: conceitos e informações disponíveis online. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2000; 8 (4): 103-104.
36. Lima MS, Soares BG, Bacaltchuk J. Psiquiatria baseada em evidências. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2000; 22 (3): 142-146.
37. Angelis RMC, Avezum Junior A, Cavalcanti AB *et al.* Anestesiologia baseada em evidências: o que é e como praticar. *Rev. Bras. Anesthesiol.* 2004; 54 (4): 582-594.
38. Berwanger O, Avezum, A; Cavalcante AB. Cardiologia baseada em evidências: alguns esclarecimentos são necessários!. *Arq. Bras. Cardiol.* 2004; 83 (4): 357-359.
39. Blanco SC, Fernandez YMM. Difusion selectiva de la informacion (DSI) en una biblioteca de ciencias de la salud: gestion y desarrollo dentro de la Intranet. *Revista Espanola de Documentacion Cientifica*. 2003; 26 (3): 357-363.
40. Mostafa J, Quiroga LM, Palakal M. Filtering medical documents using automated and human classification methods. *Journal of the American Society for Information Science*. 1998; 49 (14):1304-1318.
41. Watson M, Christopher KA, Wood RT. Internet access to National Library of Medicine SDI search results: the benefits of locally written software for automated postprocessing. *Internet Reference Services Quarterly* 1997; 2 (1): 81-92.

#### Conflito de Interesses

O artigo não apresentou Conflito de Interesses.

#### Endereço para correspondência

Rua Falcão Filho, 233 – Bloco 2 – apto 132  
13020-160 – Campinas – SP  
E-mail: lfsouto@gmail.com