

XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017

GT-11 – Informação & Saúde

NECESSIDADE INFORMACIONAL DE MÉDICOS E POLÍTICA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Letícia Azevedo Januário (Universidade Federal de São Carlos - UFSCar)

Ariadne Chloe Mary Furnival (Universidade Federal de São Carlos - UFSCar)

INFORMATION NEEDS OF PHYSICIANS AND INFORMATION HEALTH POLICY

Modalidade da Apresentação: Pôster

Resumo: Este estudo aborda as necessidades informacionais de profissionais médicos do estado de São Paulo, analisando-as como possíveis subsídios para o delineamento de políticas públicas para a seleção e disseminação de informação em saúde. Assim, analisou-se qualitativamente 76 comentários emitidos por 20 profissionais médicos durante o estudo *Evid@SP Impacto das informações disponibilizadas no portal Saúde Baseada em Evidências na prática clínica dos profissionais de saúde do estado de São Paulo*. Após a realização da pré-análise, foram selecionados para dar continuidade à pesquisa 45 comentários que refletiam as necessidades informacionais. Como resultado, foi possível mapear as necessidades informacionais agrupadas em 6 categorias principais, quais sejam: Evidências auxiliam na prática; Contexto nacional e realidade local de trabalho; Falta de capacitação e atualização profissional; Evidências estimulam buscar mais conhecimento; Formato, confiabilidade, e modo das evidências e Utilizariam a evidência. Além disso, identificou-se as lacunas relacionadas aos recursos informacionais, tecnológicos e relacionados atendimento ao paciente, presentes no contexto de prática dos profissionais médicos, como, por exemplo falta de protocolos e diretrizes, medicamentos e materiais para procedimentos médicos. Considerando-se os comentários analisados, entende-se que as políticas públicas para a seleção e disseminação de informação em saúde devem contemplar incentivar a cultura da prática baseada em evidências estimulando a produção e disseminação de evidências por meio de ferramentas como a Disseminação Seletiva da Informação, Translação do Conhecimento e redes sociais, bem como a capacitação para avaliar e empregar evidências no contexto clínico; aperfeiçoar as terminologias empregadas em políticas de informação; fornecer recursos tecnológicos necessários para o acesso rápido às evidências em saúde e garantir a produção e atualização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

Palavras-Chave: Necessidades informacionais; Médicos; Políticas de informação em saúde.

Abstract: This study identifies the information needs of medical professionals in the state of São Paulo, regarding these needs as potential input to the policymaking process for public policies directed at the selection and dissemination of health information. A qualitative approach was adopted, analyzing part of the qualitative data collected in the research Impact of the information available on the Evidence-Based Health portal in the clinical practice of health professionals in the state of São Paulo. From these data, 76 comments emitted by 20 medical professionals were selected for analysis in order to identify their main information needs. The results allowed us not only to map the information needs – listed in 6 main categories: Evidence helps practice; National context and local reality in work; Lack of professional training and updating; Evidence stimulates the search for more knowledge; Format, trustworthiness, and evidence mode, and Evidence would be used. In addition, we identified the gaps related to the informational, technological and related patient care resources present in the context of the practice of medical professionals, such as lack of protocols and guidelines, drugs and materials for medical procedures. From the analysis of the comments, it is understood that public policies for the selection and dissemination of health information should encourage the culture of evidence-based practice by stimulating the production and dissemination of evidence through tools such as Selective Dissemination of Information, Knowledge Translation and Social networks, as well as the capacity to evaluate and use evidence in the clinical context; improve terminologies used in information policies; provide technological resources needed for rapid access to evidence in health, and ensuring the production and updating of clinical protocols and therapeutic guidelines.

Keywords: Information needs; Physicians; Health information policies.

1 INTRODUÇÃO

O cenário representado pelo rápido avanço científico-tecnológico, o aumento de estudos clínicos, tratamentos, medicamentos e novas tecnologias em saúde aliados à facilidade de acesso a recursos informacionais eletrônicos no campo da saúde, gera grande dificuldade para os gestores da saúde no que concerne à tomada de decisão sobre os recursos informacionais mais confiáveis ou aplicáveis ao contexto de prática clínica do profissional da saúde. Não somente o gestor, mas o profissional da saúde que atua diretamente na assistência ao paciente e da população necessita de informações para esclarecer as dúvidas que surgem em seu dia-a-dia. Essas informações são cruciais nos processos de tomada de decisão sobre diagnósticos, tratamentos medicamentosos ou cirúrgicos, quanto na demanda por exames e no encaminhamento, ou seja, na referência do paciente para outra unidade de saúde que possa melhor acompanhar sua condição de saúde.

Desta forma, no caso dos profissionais de saúde, sabermos quais informações impactam positivamente em suas práticas clínicas é uma necessidade para o melhor delineamento das políticas públicas relacionadas à produção e à disseminação de informação em saúde; a verificação das lacunas de conhecimento clínico; a adequação dos recursos disponibilizados para a compra de bases de dados nacionais ou internacionais; e a produção de bases de dados nacionais de informação e evidências em saúde compatíveis com as necessidades

informativos dos profissionais de saúde que atuam no Brasil – marcado por diferenças sociais, educacionais e econômicas (GALVAO et al., 2012).

Sendo assim, é necessário que haja elaboração de políticas públicas que garantam o acesso à informação de confiança pelos profissionais de saúde. As políticas públicas de seleção e disseminação da informação em saúde teriam como objetivo promover o fortalecimento da gestão de informação, bem como ampliar o conhecimento técnico-científico disponível a gestores, profissionais e cidadãos (BRASIL, 2004). Deste modo, políticas públicas que fornecem e promovem o acesso a informações científicas e tecnológicas são entendidas como essenciais e devem ganhar a atenção das instituições governamentais.

O objetivo geral deste trabalho é o de apresentar as principais necessidades informativas dos profissionais médicos do estado de São Paulo como forma de subsidiar políticas públicas que visam a seleção e disseminação de informação em saúde.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Políticas públicas de informação em saúde e as necessidades informativas

Para Wilson (1981) a necessidade informativa vem de uma experiência subjetiva, ocorrendo apenas na mente do indivíduo que a detém e sendo descoberta por dedução através de seu comportamento. Necessidade informativa reside no reconhecimento de que o conhecimento é insuficiente para satisfazer um objetivo a ser alcançado, entretanto, a falta da informação ou o desejo por ela não significa uma necessidade de informação, assim como, possuí-la não elimina a necessidade da mesma (MIRANDA; TARAPANOFF, 2008; DERR, 1983).

As necessidades informativas de profissionais da saúde são consideradas complexas, assim como suas variáveis. Médicos podem encontrar respostas em prontuários, reunindo dados, registros e a própria experiência profissional. Já os médicos-residentes, que estão em um momento crítico de sua formação como especialistas, buscam auxílio em informação científica atualizada e no conhecimento médico já consolidado (MARTÍNEZ-SILVEIRA, 2005). Neste cenário a Medicina Baseada em Evidências – consistindo em “integrar a experiência clínica individual do médico com a melhor evidência externa disponível oriunda da pesquisa científica e sistemática, sempre respeitando os valores e vontades do paciente” (SAVI; SILVA, 2010) –

representa uma ferramenta eficaz no atendimento às demandas informacionais diárias no atendimento ao paciente.

Necessidades informacionais sem resposta, na área da saúde, no momento em que o médico estiver tomando uma decisão clínica, podem resultar em erros (ALLEN et al., 2003). Por este motivo, os profissionais de saúde também devem ter a capacidade de procurar, avaliar, consolidar, simplificar e comunicar eficazmente informações de saúde para pacientes de uma forma que se relaciona com as suas necessidades (KOSTAGIOLAS et al., 2013). Para Kelly e Brandon (2012), a falta de ferramentas disponíveis para determinar quais são as necessidades informacionais dos profissionais da saúde representa parte da lacuna de conhecimento atual neste campo, pois é importante que haja identificação e padronização dessas necessidades e sua localização nos diferentes contextos de saúde.

Atender às necessidades informacionais no campo da saúde é um dos objetivos das políticas voltadas para o processo de produção, seleção, disseminação de informações em saúde para melhor auxiliar os profissionais em suas demandas diárias, possibilitando alcançar melhores resultados em saúde com redução no uso de recursos (GOMEZ DE LA CAMARA, 2002).

A política de informação consiste em “leis e regulamentos que lidam com qualquer estágio da cadeia de produção da informação, ou seja, com a sua criação, processamento (cognitivo e algorítmico), armazenamento, transporte, distribuição, busca, uso e destruição” (MARQUES, 2010). A política de informação em saúde “exerce um papel relevante nas atividades fundamentais em saúde observados através dos registros em saúde, na elaboração de sistemas de informação para acompanhamento do perfil epidemiológico e insumo estratégico na tomada de decisão clínica” e na pesquisa (NORONHA; GOMES, 2011).

A informação e a comunicação no campo da saúde são uma realidade que ganha novas dimensões nas sociedades ocidentais, decorrentes do desenvolvimento tecnológico na área da saúde e da comunicação. A articulação entre estas duas esferas apresenta novos desafios de mudança aos cidadãos, aos profissionais e às instituições (ESPANHA, 2013). A distribuição de informação em saúde entre os atores dentro do sistema de saúde é extremamente desigual e pode diferir a relação médico-paciente (THOENIG, 2008). O acesso à informação em saúde, quando bem estruturada por estratégias políticas de saúde, pode até atingir as causas das desigualdades de acesso em saúde (THIEDE; MCINTYRE, 2008).

2.2 Procedimentos metodológicos

**XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP**

Neste estudo foi adotada uma abordagem qualitativa de acordo com a metodologia proposta por Creswell (2010), no qual foi realizada uma análise dos dados provindos dos profissionais médicos recrutados no projeto *Impacto de informações disponibilizadas no Portal Saúde Baseada em Evidências* (Evid@SP), desenvolvido no período entre julho de 2014 a dezembro de 2015, que teve por objetivo analisar o impacto de informações disponibilizadas pelo portal Saúde Baseada em Evidências na prática clínica dos profissionais de saúde do estado de São Paulo. Esses dados consistem em 76 comentários emitidos por 20 profissionais médicos. Foi realizada uma análise de conteúdo do tipo temática dos comentários selecionados de acordo com a metodologia proposta por Bardin (1977). O autor divide a análise de conteúdo do tipo temática em três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 1977). Após a realização da pré-análise, foram selecionados para dar continuidade à pesquisa 45 comentários que refletiam as necessidades informacionais.

2.3 Resultados

Conforme Bardin, a partir da leitura flutuante, da referenciação com recortes de texto e da codificação e agregação em categorias, foram identificadas as necessidades informacionais dos médicos. Essas necessidades foram organizadas em 6 categorias temáticas: Evidências auxiliam na prática; Contexto nacional e realidade local de trabalho; Falta de capacitação e atualização profissional; Evidências estimulam buscar mais conhecimento; Formato, confiabilidade, e modo das evidências e Utilizariam a evidência (Quadro 1).

Quadro 1: Categorias e número de comentários

Categorias	Número de Comentários
Evidências auxiliam na prática	12
Contexto nacional e realidade local de trabalho	10
Falta de capacitação e atualização profissional	2
Evidências estimulam buscar mais conhecimento	2
Formato, confiabilidade, e modo das evidências	5
Utilizariam a evidência	14
Total	45

Fonte: elaborado pelas autoras a partir dos dados coletados.

Abaixo são apresentados alguns comentários que ilustram cada uma das categorias estabelecidas acima (Quadro 2).

Quadro 2: Exemplos das categorias

XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP

Categoria 1: Evidências auxiliam na prática	[Comentário 1] “Trata-se de um tipo de informação em linguagem acessível ao paciente, e que permite discutir o que pode ser introduzido no dia a dia do usuário do sistema de saúde, no meu caso, em pediatria.” [Comentário 2] “(...) estas informações ajudam a ouvir e apoiar as famílias nas escolhas dentro de suas possibilidades.”
Categoria 2: Contexto nacional e realidade local de trabalho	[Comentário 13] “Por se tratar de uma tradução de um <i>guideline</i> inglês, parte da informação fica fora do contexto que vivemos aqui”. [Comentário 16] “(...) Trata-se de estudo de outra realidade. Não sei sobre a aplicabilidade na nossa realidade”.
Categoria 3: Falta de capacitação e atualização profissional	[Comentário 23] “Como clínico geral estou desatualizado quanto ao conteúdo.” [Comentário 24] “Os casos devem sempre ser notificados e os profissionais da saúde cada vez mais capacitados. Já presenciei situações inadmissíveis, infelizmente.”
Categoria 4: Evidências estimulam buscar mais conhecimento	[Comentário 25] “Importante informação para pesquisarmos em nosso serviço os eventos adversos e trabalharmos com eles”. [Comentário 26] “Tive vontade de saber mais após ler o resumo. Saber a incidência no Brasil, etc”.
Categoria 5: Formato, confiabilidade, e modo das evidência	[Comentário 27] “É sempre mais seguro realizar uma intervenção de saúde baseada em evidências científicas atualizadas; o papel da dieta e da atividade física já estão muito bem estabelecidos na prática clínica diária, mas novos métodos, modos de abordagem do paciente, novos objetivos e parâmetros de avaliação de tratamento são úteis na busca de um serviço de saúde cada vez mais efetivo e eficaz.” [Comentário 29] “Existe muita informação imprecisa na mídia, internet e precisamos conhecer e informar de forma clara.”
Categoria 6: Utilizariam a evidência	[Comentário 41] “Eu atuo com crianças assim a utilização destas informações serão para orientação de familiares a procurarem o serviço de clínica ou saúde mental diante da situação de um familiar com problemas de abuso de álcool.” [Comentário 43] “Eu não atuo diretamente com pacientes idosos. Entretanto como hoje em dia temos pacientes que vivem com avós e bisavós seria possível atentar para esta situação e realizar uma orientação.”

Fonte: elaborado pelas autoras a partir dos dados coletados.

Através dos dados acima apresentados, pode-se observar que os profissionais médicos possuem problemas em utilizar evidências internacionais, adequando-as ao seu contexto de trabalho, aos medicamentos, procedimentos ou instrumentos disponíveis. Os médicos também relataram estar desatualizados ou presenciar situações em que os profissionais de saúde se mostraram incapacitados. Outros médicos falaram da importância de receber evidências – em linguagem acessível, compactas, didáticas e confiáveis – frequentemente e como elas podem impactar positivamente na prática profissional. Alguns profissionais relataram que receber evidências estimulava a buscar informações sobre os assuntos abordados, fazendo com que eles ficassem mais informados e atualizados. Vários médicos alegaram que utilizariam as evidências recebidas por eles, no decorrer do projeto Evid@SP, em sua prática profissional na discussão com os colegas, no aconselhamento de pacientes e familiares, bem como no ensino de profissionais da saúde em formação. Ainda de acordo com os profissionais de saúde, há falta de

protocolos – vistos na literatura como importantes ferramentas para uma prática médica mais embasada cientificamente e segura.

Considerando-se a análise realizada, entende-se que as políticas públicas para a seleção e disseminação de informação em saúde devem contemplar incentivar a cultura da prática baseada em evidências estimulando a produção e disseminação de evidências por meio de ferramentas como a Disseminação Seletiva da Informação, Translação do Conhecimento ou até mesmo por meio de redes sociais, bem como a capacitação para avaliar e empregar evidências no contexto clínico; aperfeiçoar as terminologias empregadas em políticas de informação; fornecer recursos tecnológicos necessários para o acesso rápido às evidências em saúde e garantir a produção e atualização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise dos comentários de médicos, provindos da pesquisa Evid@SP, ficou aparente não somente quais são as principais necessidades informacionais desses profissionais da saúde, mas quais são as lacunas relacionadas aos recursos informacionais, tecnológicos e recursos necessários no atendimento ao paciente presentes em seu contexto de prática. Estes resultados podem ser levados em consideração para a formulação de uma política pública que visa selecionar e disseminar informação de qualidade e nacionalmente relevante para o contexto de prática do profissional de saúde.

REFERÊNCIAS

ALLEN et al. The Classification of clinicians' information needs while using a clinical information system. In: AMIA 2003 Annual Symposium Proceedings, 2003, Washington. **Anais...** Washington, 2003.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de informação e informática em saúde: proposta versão 2.0** (inclui deliberações da 12ª. Conferência Nacional de Saúde). Brasília: Ministério da Saúde: Secretaria Executiva: Departamento de Informação e Informática do SUS, 2004.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

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

XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP

ESPANHA, R. **Informação e Saúde**. Fundação Francisco Manuel dos Santos, Lisboa, 2013. 79 p.

GALVAO, M. C. B. Informação clínica: do prontuário do paciente às bases de dados de evidências. 23 de agosto de 2012. In: Almeida Junior, **O.F. Infohome** [Internet]. Londrina: OFAJ, 2012. Disponível em: <http://www.ofaj.com.br/colunas_conteudo.php?cod=701>. Acesso em: 12 maio 2017.

GOMEZ DE LA CAMARA, A. La medicina basada en evidencias científicas: mito o realidad de la variabilidad de la práctica clínica y su repercusión em los resultados em salud. **Anales del Sistema Sanitario de Navarra**, Pamplona, v.25, n.3, p.11-26, 2002.

KELLY, T. F.; BRANDON, D. Development of an observational tool to measure nurses' information needs. NI2012: 11th International Congress on Nursing Informatics, 2012, Montreal. **Anais...** Montreal, 2012.

KOSTAGIOLAS et al. Information seeking behaviour of parents of paediatric patients for clinical decision making: the central role of information literacy in a participatory setting. **Information Research**, v. 18, n. 3, 2013.

MARQUES, R. M. **Política de Informação Nacional e Assimetria de Informação no Setor de Telecomunicações Brasileiro**. 2010. 131 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Escola de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

MARTINEZ-SILVEIRA, M. S. **A informação científica na prática médica: estudo do comportamento informacional do médico-residente**. 2005. 184 p. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Instituto de Ciência da Informação. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

MIRANDA, S. V.; TARAPANOFF, K. Information needs and information competencies: a case study of the off-site supervision of financial institutions in Brazil. **Information Research**, Lund, n. 13, v. 2, 2008.

NORONHA, I. M. H.; GOMES, S. L. R. As políticas públicas de informação e o acesso livre à informação científica em saúde sobre as doenças negligenciadas: um estudo exploratório. In: Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação (ENANCIB), 12, 2011. Brasília. **Anais...** Brasília: Universidade de Brasília, 2011.

SAVI, G. M.; SILVA, E. L. O Uso da informação na prática clínica na perspectiva da medicina baseada em evidências. **Informação e Sociedade: Estudo**, João Pessoa, v. 20, n. 2, p. 37-50, maio/ago. 2010.

THIEDE, M.; MCINTYRE, D. Information, communication and equitable access to health care: a conceptual note. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.5, p.1168-1173, 2008.

THOENIG, J. C. Politiques publiques et cycles de vie: le bébé et l'eau du bain. **Politiques et Management Public**, Paris, v. 26, n. 3, 2008.

XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP

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