

O papel de mediador do bibliotecário de referência na área universitária da saúde

Maria da Luz Antunes

Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa
Av. D. João II, Lote 4.69.01
1990-096 Lisboa
Tel. 218980415
mluz.antunes@estesl.ipl.pt

RESUMO

A biblioteca universitária desempenha um importante papel na prossecução da missão organizacional de uma universidade, na medida em que desenvolve os seus valores e contribui para a realização do seu plano pedagógico e científico. Sendo o bibliotecário de referência, neste contexto, não um mero fornecedor de informação, mas um mediador assertivo, pró-activo e crítico para a construção do conhecimento científico, pretendeu-se investigar e avaliar o papel de mediação desempenhado pelo bibliotecário de referência da área da saúde, analisado sob duas vertentes (a universitária e a hospitalar), centralizando a sua actividade na garantia da satisfação das necessidades do utilizador com base na utilização das tecnologias de informação e da comunicação, sem descurar a componente ética do processo. Tomou-se como objecto de estudo a comunidade de docentes da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa: cerca de 250 indivíduos (profissionais da área da saúde). A técnica de recolha de dados utilizada foi a do questionário, sendo analisado sob as vertentes quantitativa e qualitativa. As conclusões do estudo de caso proporcionam algumas reflexões

a aprofundar: 1) o bibliotecário de referência tem necessariamente de sair da biblioteca e colaborar na sala de aulas com alunos e docentes; 2) na biblioteca, o bibliotecário de referência deve promover a consultoria de informação, sendo muito valorizada a sua capacidade de orientação da pesquisa de informação e os seus conhecimentos metodológicos de investigação científica, bem como o interesse que manifesta pelo utilizador; 3) o utilizador continua a preferir uma pesquisa orientada pelo bibliotecário, mas não lha confia inteiramente; 4) dependendo do valor a pagar, da urgência da informação, da qualidade e da tipologia do serviço prestado, o utilizador poderá ponderar a possibilidade de pagar pelo serviço de referência; 5) é muito bem encarada a presença do bibliotecário de referência integrado na equipa de cuidados de saúde (em ambiente hospitalar) para a actualização de informação, para a resolução de dúvidas e para a aprendizagem baseada em problemas.

Palavras-chave: Bibliotecário de Referência, Biblioteca Universitária, Biblioteca Hospitalar, Bibliotecário Clínico.

INTRODUÇÃO

O serviço de referência nas bibliotecas universitárias é identificado por volta da década de 30 do século XX, altura em que são constituídas colecções separadas de modo a servir a comunidade académica em departamentos temáticos específicos. Assinale-se, ao mesmo tempo, o crescimento de bibliotecas especiais, nascidas em laboratórios de pesquisa industrial, empresarial e nas instituições de saúde [1], o qual exerceu um profundo efeito no trabalho de referência ao nível da conceptualização e do exercício. Neste contexto, este bibliotecário possui competências para um exercício de serviço de referência ao mais elevado nível, baseado em conhecimentos detalhados das necessidades de informação do utilizador e numa especial habilidade de síntese para lhe preparar a informação.

Recorde-se que, originalmente, os bibliotecários respondiam e assistiam aos seus utilizadores a partir de gabinetes especiais. Depois foi acrescentado o serviço de referência pelo telefone, seguido do correio electrónico, não existindo um contacto directo com a biblioteca e com as suas colecções. Entretanto, nos últimos trinta anos do século passado, o movimento pedagógico trouxe os bibliotecários universitários para a sala de aulas, de modo a ensinar e a responder às questões dos alunos. Actualmente, o serviço de referência por fax e por correio electrónico ultrapassou todas as expectativas e algumas bibliotecas universitárias referem nem ter gabinetes de referência. Ainda que o encontro pessoal entre o bibliotecário de referência e o utilizador predomine na maioria das bibliotecas universitárias, a verdade é que outras formas de fornecimento de informação, como a orientação e a formação, ganham em popularidade entre os bibliotecários de referência e os seus utilizadores.

O bibliotecário de referência tem sido tema de literatura vária nos periódicos científicos – facilmente provado numa consulta aos periódicos *Journal of the Medical Library Association* ou *Reference Services Review*, entre outros. Muitos dos artigos têm contornos algo filosóficos, políticos, teóricos e descritivos, do género «como fazer?». Ou seja: práticas e procedimentos a ter com a alargada comunidade de referência a atender. Desde 1960 até à actualidade, foram publicados inúmeros artigos baseados na investigação de bibliotecários de referência, teses e dissertações baseadas em estudos de informação e em bibliotecas universitárias e empresas de consultoria de informação [1]. Depreende-se, assim, que se trata de uma área produtora de trabalho de

investigação justamente pela sua vertente de apoio à investigação.

Apesar do circunstancialismo histórico-cultural que envolve qualquer conceito, o que se entende por serviço de referência? Presume-se que serviço de referência significa o interface entre a informação e o utilizador, ou seja, o caminho que a informação percorre até chegar ao conhecimento, tendo o bibliotecário como mediador.

Por isso mesmo, o serviço de referência deve coordenar e planejar eficazmente a estrutura dos serviços oferecidos. Quando se fala de um serviço deste âmbito num contexto universitário, constata-se que o seu planeamento deve considerar necessariamente a missão da organização, ou seja, em estreita parceria com os seus parâmetros pedagógicos e científicos [2-3].

Analisando o nível de impacto da transmissão de informação, constata-se que a biblioteca universitária contribui significativamente para o sucesso da missão da sua organização, assumindo, deste modo, uma posição de centralização do fluxo de saberes. Temos, por um lado, aquele que pesquisa: o aluno. Por outro lado, existe aquele que orienta: o docente. E, finalmente, figura o indivíduo que abre o caminho crítico da construção do conhecimento: o bibliotecário de referência. É por esta última atitude que se poderá definir o papel do bibliotecário de referência. Este desenvolve um papel educativo, vivencia o intercâmbio permanente da troca de informações, orienta na utilização das ferramentas de recuperação das fontes e recursos da informação, constrói habilidades e qualidades, institucionaliza valores éticos na obtenção e no uso da informação obtida.

Especialmente no contexto da área da saúde, muitos bibliotecários de referência acabam por desempenhar um significativo papel de intervenção na própria equipa dos cuidados de saúde primários, de consultor, fornecendo a informação solicitada (muitas vezes formulada em contornos pouco precisos) na hora exacta, influenciando a tomada de decisão no diagnóstico, na selecção de exames complementares ou na prescrição de fármacos [4-5]. A informação pode, em suma, interferir na própria qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Mais: não foram somente as tecnologias que influenciaram directamente nesta

transformação. Ao longo dos últimos anos foram os próprios bibliotecários de referência que se ocuparam do estudo das alterações produzidas dentro do amplo panorama referente ao acesso e à gestão do conhecimento científico e também na maneira de actualizar as competências que um bibliotecário especializado deve desenvolver actualmente nas ciências da saúde [6].

O serviço de referência acaba por nascer no seio de uma rede que pode, e deve, partir do mais simples para o mais complexo [7]. Apoiar-se, primeiramente, nos recursos existentes na sua própria biblioteca – o que implica um extraordinário conhecimento do fundo documental e uma actualização constante dos seus conhecimentos. O utilizador procura a resposta mais rápida e mais correcta. O bibliotecário, como perito, procura valor acrescentado aos conhecimentos daquele. Não se trata de comprar ou de vender mas de obter valor acrescentado. Quando se sugere que a melhor forma de ajudar o utilizador é acrescentar valor ao seu conhecimento de base, está a criar-se um sistema de abordagem generalizadamente designado por *just for me* [8], baseado na perspectiva do utilizador e na sua pesquisa de informação.

O responsável do serviço de referência, ou quem exerce as funções de bibliotecário de referência, deve, deste modo, ser considerado como um perito, não pela área de trabalho escolhida, mas pelo conhecimento específico que revela na navegação entre as fontes de informação à sua disposição. Note-se que a figura do bibliotecário não poderá ser dispensável, mesmo que o investigador domine esta área de actuação.

Pelo exposto, o serviço de referência das bibliotecas tem originado perspectivas e filosofias diversificadas, reforçando a ideia de que, na sua evolução permanente, a História e, conseqüentemente, a evolução social têm proporcionado concepções histórico-filosófico-humanísticas proporcionais ao contexto social vigente.

É em função dessa concepção que também a ideia conservadora do serviço de referência de satisfazer as necessidades do utilizador com base nas obras de referência teve de ser actualizada e melhorada. Com o rápido advento das tecnologias e a conseqüente explosão da informação, o número das bibliotecas aumenta bem como o número dos seus utilizadores, obrigando o bibliotecário a repensar a sua profissão e, sobretudo, a definir estratégias de

garantia da satisfação das necessidades de informação dos utilizadores. Acompanhando a perspectiva histórico-evolucionista, na actualidade, o bibliotecário de referência possui conhecimentos, competências e saberes adquiridos que não era suposto ter no início dos anos oitenta do século XX [4]. É justamente a partir dos anos oitenta que as próprias bibliotecas acabam por assumir uma responsabilidade social junto da sua comunidade, acrescida de valores pedagógicos, científicos e éticos, particularmente quando inseridas no ambiente universitário e, em especial, quando integradas no contexto da saúde.

Nessa perspectiva, o bibliotecário de referência da área da saúde não se limita mais à mesa de referência nem à gestão de uma colecção de referência. A sua actividade passa por participar activamente em equipas de cuidados de saúde, providenciando também formação para o público em geral. Estão delineados, para este profissional, desempenhos em áreas tão diversas como a educacional, a clínica, a de investigação ou a da gestão [9].

Na linha de pensamento apresentada, o serviço de referência acaba por resultar num processo dinâmico e interactivo, em que as bibliotecas se tornam parceiros integrais das universidades, dos hospitais e dos profissionais de saúde, facilitando o ensino, a aprendizagem, o exercício clínico e a investigação.

O ESTUDO DE CASO

Inserindo-se numa abordagem descritiva e interpretativa, toma-se como objecto de estudo a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL), unidade orgânica do Instituto Politécnico de Lisboa que, nos seus vinte e cinco anos de actividade, se tem caracterizado por um corpo docente essencialmente composto por médicos (mais de 60%), ainda que a docência seja também assegurada por químicos, biólogos, psicólogos, sociólogos, pedagogos, matemáticos, estatistas e profissionais da saúde da vertente do diagnóstico e da terapêutica.

Pela existência de um corpo docente essencialmente composto por médicos, crê-se que o estudo aprofundado permitirá levantar questões associadas à intervenção atempada do bibliotecário de referência na resolução de dúvidas em tempo útil, podendo também avaliar-se a sua opinião acerca da presença do bibliotecário integrado nas equipas de prestação de cuidados de saúde – prática esta generalizada nos Estados Unidos há cerca de trinta e cinco anos sob a designação genérica de bibliotecário

clínico e desenvolvida no Reino Unido, no Canadá e na Austrália há pouco mais de quinze anos. Mediante a apresentação de um questionário criado para o efeito, esta vertente será investigada junto da comunidade-alvo: como visualizam, se aceitam e como podem beneficiar da presença do bibliotecário de referência na equipa de cuidados de saúde.

São objectivos específicos do estudo de caso: 1) Determinar as áreas de interesse e as características sócio-demográficas do corpo docente permanente da ESTeSL; 2) Enumerar as suas necessidades de informação; 3) Caracterizar o uso que o corpo docente da ESTeSL faz do serviço de referência de uma biblioteca universitária da área da saúde; 4) Avaliar os conhecimentos que possuem das questões éticas implícitas no fornecimento de informação em saúde; 5) Avaliar o seu comportamento na pesquisa de informação; 6) Determinar os seus conhecimentos na área das tecnologias de informação e de comunicação; 7) Avaliar a sua postura face às novas competências de actuação e de exercício do bibliotecário de referência da área da saúde.

Pretende-se, em suma, conhecer, numa biblioteca do ensino superior da área de saúde, o universo de docentes que usa o serviço de referência, a importância atribuída ao bibliotecário de referência, os conhecimentos que possui e como usufrui das tecnologias de informação e o uso da informação pesquisada.

MÉTODOS

De forma a possibilitar resposta aos objectivos inicialmente propostos foi elaborado um instrumento de recolha de dados: o questionário. Maioritariamente construído por questões fechadas, recorreu-se a escalas ou opções forçadas e utilizou-se vocabulário adequado ao grupo objecto de estudo, privilegiando, deste modo, quer a simplicidade da resposta quer também a sua posterior codificação e análise.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

A média de idades dos inquiridos é de trinta e nove anos e a média de anos de exercício na docência é de sete anos.

As áreas de interesse deste corpo docente podem ser definidas a partir da fundamentação das suas pesquisas de informação. Estas destinam-se fundamentalmente a processos de investigação em curso e à actualização de conhecimentos. O exercício clínico é também uma preocupação, em especial pela resolução de dúvidas imediatas e inesperadas que podem

estar relacionadas com a prescrição de um fármaco, com a interacção medicamentosa, com uma doença ou com uma síndrome menos comum. As preocupações da actualização de conhecimentos associadas ao exercício clínico comprovam uma das primeiras hipóteses – a de que a maioria do universo em estudo é composta por médicos também em exercício.

Concluiu-se que os profissionais de saúde se encontram em permanente processo de investigação, o que implica uma constante actualização de conhecimentos. Por sua vez, o exercício clínico também implica a constante actualização de conhecimentos ainda que a biblioteca hospitalar (quando existe) constitua uma outra fonte de recursos de informação que possam utilizar.

São realidades pouco surpreendentes. A literatura explica que existe uma elevada percentagem de investigação na área da saúde publicada, a qual é desenvolvida quase na exclusividade por médicos, ainda que nem sempre a qualidade dessa investigação seja devidamente filtrada por comissões de ética e por estatistas [10]. Mas os médicos nem sempre procuram com regularidade a sua própria literatura [11], continuando a procurar a ajuda do bibliotecário de referência para a sua pesquisa de informação. Também não poderá ser esquecido que, devido à rápida expansão do conhecimento médico e das publicações científicas médicas, também os médicos e outros profissionais de saúde sentem dificuldades em localizar a informação médica de que necessitam.

Se os profissionais de saúde se encontram permanentemente envolvidos em processos de investigação e em permanente actualização de conhecimentos, qual o grau de exaustividade das pesquisas de informação desta população? Que género de documentação científica privilegiam? Para analisar esta resposta tomou-se, como referencial, um estudo de 1999 [12] que apresenta uma tipologia de documentos que os profissionais de saúde podem usar para se manter actualizados – desde os periódicos temáticos aos artigos científicos originais, sem esquecer os artigos de revisão, as normas de orientação clínica e, obviamente, a consulta periódica às grandes bases de dados da área. A meta-análise é a opção menos interessante para os inquiridos deste estudo de caso. Os ensaios clínicos, pelo contrário, apesar de não representarem uma primeira prioridade para a maioria dos investigadores, são analisados num segundo plano de uma forma muito constante.

Inquiridos sobre a utilização do serviço de referência de alguma biblioteca da área da saúde, estes docentes respondem afirmativamente e de forma muito clara. Mas, na prática, o uso do serviço de referência é frequentemente limitado ao balcão de atendimento. Ou seja: ignoram provavelmente que este é um serviço de referência de primeira instância, de resposta mais imediata, desadequado a pesquisas de informação mais estruturadas e elaboradas. Somente 32% dos inquiridos revela preferir o serviço de referência personalizado e afecto ao bibliotecário de referência. Assumem que é muito fácil ser recebido pessoalmente, pelo telefone ou mesmo por correio electrónico. Infere-se que o serviço de referência que habitualmente usam funciona em prol do utilizador, daí que o continuem a frequentar. Infere-se, de igual modo, que as respostas obtidas pelo telefone e pelo correio electrónico também são satisfatórias, ainda que preferiram o contacto pessoal.

Os inquiridos que responderam não recorrer ao serviço de referência de uma biblioteca da área da saúde revelaram claramente preferir a sua autonomia na biblioteca. Ou seja: preferem pesquisar sozinhos.

Quando questionados sobre a importância das questões éticas serem ou não factores essenciais no processo de mediação da informação, os inquiridos apresentam respostas deveras positivas, destacando-as como fundamentais (com uma elevada percentagem de 58%) e como irrelevantes (com 24%). Ou seja: 82% dos inquiridos realçam a importância da ética no processo de mediação da informação. Porém, 17% dos inquiridos revelam desconcertantemente que não tinham pensado no assunto aquando da utilização de um serviço de referência na área da saúde. Entende-se, assim, como uma opinião estranha em função de esta ser uma área de delicada abordagem, em que processos e registos clínicos são alimentados com informação que passa pela mediação do bibliotecário de referência e em que este é muitas vezes o confidente do médico para a elucidação de dúvidas sobre o processo clínico de um doente. A resposta dos inquiridos que revelam não ter prestado atenção a um atendimento ético por parte do bibliotecário de referência vem contrariar as aspirações da Medical Library Association [13], a qual é de opinião que o bibliotecário da saúde vive situações, do ponto de vista ético, únicas e exclusivas no seu exercício.

Mas, aquando da utilização do serviço de referência, terá o bibliotecário respeitado as

questões éticas no processo de mediação? 68% refere que aquele é um profissional com elevado sentido de ética e 31% nem prestou atenção – nesta percentagem devem com certeza figurar alguns dos inquiridos que, na questão anterior, «não tinham pensado no assunto». Mas dois dos inquiridos lamentaram ter sido alvo da divulgação dos seus dados pessoais ou da divulgação do seu tema de pesquisa perante outrem – o que é muito grave e contraria todos os preceitos definidos nos diversos códigos deontológicos existentes e consultados [13-16].

Levanta-se então a questão de algumas das qualidades que o bibliotecário de referência deve evidenciar. O sentido ético que o bibliotecário de referência imprime no seu exercício constitui uma qualidade em avaliação crescente por parte do utilizador mas, ao ser seleccionada como a quarta prioridade no conjunto das qualidades a evidenciar por este profissional, depreende-se que, de todas as que deve evidenciar, o seu comportamento ético representa uma delas mas não a mais importante. Constata-se também a confiança depositada na capacidade que o bibliotecário de referência demonstra na orientação da pesquisa de informação, qualidade esta que se destaca neste questionário e que vem de encontro à literatura consultada [9,17]. Verifica-se, num nível mais equilibrado, que o interesse que o bibliotecário de referência denota pelo seu cliente, o seu poder de comunicação, os conhecimentos metodológicos que possui de investigação científica, bem como os conhecimentos que detém da área da saúde são muito apreciados e valorizados, o que também está de acordo com a literatura analisada [6,9,18]. É de estranhar, todavia, que o *follow-up* não tenha sido devidamente valorizado nesta categoria de qualidades. Estando em análise a figura mediadora do bibliotecário de referência partiu-se do princípio que a comunidade em estudo apreciaria o interesse continuado por parte do bibliotecário perante o desenvolvimento futuro da investigação. Nesta vertente, o papel do bibliotecário de referência ainda não pode avançar a este nível, na medida em que pode ser mal interpretado.

Quando questionados sobre o factor temporal envolvido nas suas pesquisas de informação, os inquiridos apresentam respostas muito equilibradas. Destacam os últimos cinco anos de informação, mas também o ano corrente, os últimos três anos ou consideram esta questão completamente irrelevante. Vê-se reforçado aqui que, com o advento da Internet, estes investigadores acabam por nem referir os limites temporais da sua pesquisa, sobretudo

quando se encontram a efectuar o primeiro levantamento de informação; preocupam-se mais em averiguar o que tem sido investigado, como e por quem.

Relativamente à versão linguística da informação a recuperar, os inquiridos destacam claramente a versão inglesa, logo seguida da portuguesa. Confirma-se que, na área da saúde, não é surpreendente a selecção do inglês para a recuperação da informação, até por que a maioria desta informação e nesta língua se encontra disponível na Internet – sem contar que a maioria dos investigadores da saúde se habituou a ler em inglês a literatura da sua especialidade. O espanhol e o francês são, depois, as versões linguísticas seleccionadas. O espanhol é uma opção lógica, dado que na actualidade o mundo digital proliferou extraordinariamente no meio académico espanhol, sendo disponibilizados conteúdos científicos em texto integral, sobretudo artigos científicos. O francês pode ter sido seleccionado por uma questão de identidade cultural. Como foi referida, a média de idades dos inquiridos é de trinta e nove anos e, do ponto de vista cultural e educacional, esta geração tomou contacto com uma primeira língua estrangeira por volta dos dez anos de idade no ensino público – e essa língua era justamente a francesa.

E qual o prazo desejável de resposta às pesquisas de informação? Os inquiridos referem que a resposta deve ser imediata, ou seja, a sua urgência é muito semelhante à dos médicos e de outros profissionais de saúde de um modo geral. Reforça-se, assim, a literatura consultada [19] que acentua, por exemplo, esta urgência de informação ao ilustrar que as necessidades de informação da equipa médica são basicamente imediatas. Muito distantes aparecem os utilizadores que concedem vinte e quatro horas para a obtenção dos resultados da sua pesquisa e raríssimos aceitam aguardar uma semana.

Precisamente neste ponto da recolha de dados, optou-se por questionar directamente aos inquiridos se, aquando de uma pesquisa de informação, confiavam ou não no trabalho efectuado pelo bibliotecário de referência. Curiosamente, mesmo confiando nas qualidades deste profissional, somente 5% dos inquiridos aceitariam confiar inteiramente ao bibliotecário de referência a sua pesquisa. 41% dos inquiridos preferem claramente uma pesquisa orientada, ou seja, cliente e bibliotecário diante de um computador, em que o utilizador vai acompanhando os passos do bibliotecário de referência e muito provavelmente seleccionando

a informação mais pertinente para o seu trabalho. O bibliotecário, neste processo, desempenha um papel mais secundário, mais técnico, ainda que as suas competências estejam em prática e ao serviço do utilizador em primeira mão.

Dependendo do assunto da pesquisa, 34% dos inquiridos confiaria na íntegra a pesquisa de informação ao bibliotecário de referência – entre outros aspectos, a vertente ética tem de ser ponderada neste momento. Só neste sentido e perante algum desconhecimento desta vertente é que se poderá explicar que 20% dos inquiridos prefira realizar autonomamente a sua pesquisa de informação.

A questão seguinte é, no mínimo, provocatória: se o utilizador, para além de eventuais pagamentos a efectuar por impressões e fotocópias, estaria disposto a pagar pelo serviço de referência. Imperam as respostas que ponderam essa possibilidade dependendo do valor a pagar, da urgência da informação, da qualidade e da tipologia do serviço prestado. Mesmo assim, a criação de serviços do género dos *broker information* [20-23] nesta área educacional parece um pouco prematura. Pagando ou não, poder-se-á concluir que o utilizador se considera satisfeito com a informação encontrada? As respostas são muito satisfatórias, ainda que se tenha de ponderar a possibilidade de uma satisfação parcial. Indagados sobre o parcialmente satisfeito e o não satisfeito, os inquiridos apresentam respostas equilibradas: prevalecem aqueles que não encontraram a informação suficiente; em segundo lugar, os que não encontraram informação suficientemente relevante; depois, aqueles que necessitam de informação mais detalhada; e, finalmente, os inquiridos que crêem que a informação não chegou a tempo.

Provocatórias são, de igual modo, as questões que contemplam as novas competências de actuação e de exercício do bibliotecário de referência da saúde. Enquanto docente e, ao mesmo tempo, utilizador de um serviço de referência da área da saúde, como encaram estes inquiridos a presença de um bibliotecário numa sala de aulas em pleno exercício da docência e ao nível do ensino de metodologia de investigação? Curiosamente, 76% dos inquiridos respondem positivamente. E privilegiam destacadamente a presença do bibliotecário de referência no ensino das estratégias de pesquisa de informação – em que é perito – bem como o ensino das referências bibliográficas qualquer que seja a norma bibliográfica seleccionada. O ensino das

metodologias de investigação representa a terceira opção neste processo, o que poderá ser interpretado como uma posição cautelosa por parte dos inquiridos.

O ambiente académico pós-moderno, motivado por experiências educacionais e sociais diversas, possui agora diferentes abordagens no ensino e na aprendizagem, pois os docentes tendem a ser tecnologicamente mais hábeis e experimentalmente pedagógicos. Preferindo a interdisciplinaridade, não se limitam aos modelos tradicionais de disseminação da informação ou do conhecimento, sabem usar *sites* electrónicos, correio electrónico e usam regularmente os periódicos em formato digital. Trabalham além das paredes da sala de aulas. São reflexivos, assimilam o valor acrescentado do estudo e da disseminação de experiências. Este talento acaba por se reflectir em soluções criativas para os problemas, manifestando também algum conforto perante a concorrência, uma realidade que muitos bibliotecários tradicionais não estão preparados para enfrentar. Não é o caso justamente dos bibliotecários de referência da área da saúde preparados como estão para o exercício em regime de inter, multi e transdisciplinaridade.

Como justificar então os 24% de respostas negativas? Questionados sobre esta opinião, estes inquiridos afirmam de forma segura que deve ser o docente a responsabilizar-se pelo ensino em sala. Poder-se-á inferir algum desconforto na presença de um bibliotecário de referência numa sala de aulas e inserido num contexto de ensino das metodologias de investigação. Será que o bibliotecário, pela sua experiência em processo de investigação, constituirá uma vantagem para os alunos ou uma ameaça para os docentes no ensino das metodologias de investigação? A actual Sociedade da Informação e do Conhecimento já não é complacente com pruridos desta natureza. Esperavam-se respostas que referissem uma alteração dos planos de estudos ou mesmo uma actualização das cargas horárias, mas estas opções obtiveram resultados pouco significativos.

Mais provocatória ainda é a última pergunta do questionário: se a presença do bibliotecário é já frequente nas equipas de cuidados de saúde do meio hospitalar dos Estados Unidos e, mais recentemente, do Reino Unido, como encaram estes docentes/médicos/profissionais de saúde essa possibilidade? As respostas positivas atingem uma surpreendente percentagem de 90%. Curiosamente, as melhores expectativas não auguravam este resultado. Em contrapartida

e em relação à questão anterior, a da presença do bibliotecário de referência na sala de aulas, esperavam-se resultados inversos. Terão os inquiridos alcançado o real sentido da pergunta? De qualquer forma, quando questionados sobre a utilidade da presença do bibliotecário de referência na equipa de cuidados de saúde, a resposta mais destacada refere a utilidade do bibliotecário na actualização da informação dos profissionais de saúde, logo seguida da resolução imediata de dúvidas e, mais timidamente, na aprendizagem baseada em problemas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que terá maior relevo a biblioteca universitária comprometida filosoficamente na teoria e na prática com os docentes. De facto, o serviço de referência de uma biblioteca universitária e o seu bibliotecário de referência têm disponíveis numerosas oportunidades de colaboração com os docentes, de antecipação das suas necessidades, de fornecimento de informação de valor acrescentado, de participação em equipas de investigação e mesmo de dar aulas de fornecimento de competências e de estratégias na pesquisa avançada de informação. O bibliotecário de referência tem obrigatoriamente de sair da biblioteca e de colaborar com docentes e alunos, porque bibliotecários de referência e bibliotecas universitárias que não promovam a consultoria de informação serão menos relevantes com o passar do tempo.

Assim, o bibliotecário de referência numa biblioteca universitária da área da saúde não pode ser um passivo fornecedor de informação. Em primeiro lugar, porque não possui características de fornecedor nem isso dele se pretende. Depois, porque se espera que o bibliotecário de referência seja um mediador de informação, alguém suficientemente informado, competente e activamente comprometido com a missão organizacional, com as actividades educacionais e de investigação da instituição. Ou seja, o bibliotecário de referência tem necessariamente de ser dinâmico, assertivo e pró-activo, em regime de antecipação e de conciliação de interesses.

Uma das questões cruciais levantadas seria responder à pergunta: o bibliotecário clínico (expressão livremente adoptada para as designações *informationist* [4,11,24-25], *medical librarianship* [26-28], *clinical medical librarian* [5,29]) fará a diferença? Concluiu-se que, de facto, faz a diferença e todos acabam por beneficiar com a sua presença, começando pela própria equipa médica, a qual beneficia do

acesso imediato à literatura de evidência científica para apoio da prática clínica, economiza o seu tempo, atualiza-se relativamente aos recursos de informação disponíveis, confia na qualidade da informação providenciada e sente-se encorajada a questionar a base de evidência da sua prática científica. Do mesmo modo, também a biblioteca beneficia na rentabilização do uso de recursos dispendiosos (bases de dados, periódicos electrónicos, etc.), na medida em que o perfil da biblioteca é realçado dentro da organização.

O bibliotecário de referência da área da saúde tem necessariamente de saber atrair a audiência – esta é outra inferência a retirar do trabalho desenvolvido. É também imperativo que esteja bem preparado para o exame crítico, que saiba o que dizer e como dizer. É só mais uma oportunidade para provar o poder da informação e a *expertise* do bibliotecário clínico. Ele possui a competência e o conhecimento para sustentar a credibilidade da informação em saúde. Defender a profissão de bibliotecário clínico não é defender uma nova profissão, pois o bibliotecário clínico é um bibliotecário de referência especializado na área da saúde e que exerce em ambiente hospitalar, integrado em equipas de cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

1. BUNGE, C.A.; BOPP, R.E. – History and varieties of reference services. In BOPP, R.E. – Reference and information services: an introduction (3rd ed.). Englewood: Libraries Unlimited, 2001. ISBN 1-56308-624-7. p. 3-15.
2. JANTZ, R. – Knowledge management in academic libraries: special tools and processes to support information professionals. Reference Services Review. ISSN 0090-7324. 29 (2001) 33-39.
3. GLYNN, T.; WU, C. – New roles and opportunities for academic library liaisons: a survey and recommendations. Reference Services Review. ISSN 0090-7324. 31 (2003) 122-128.
4. WATSTEIN, S.B. – Emerging roles of health sciences librarians: academic library centrality. Reference Services Review. ISSN 0090-7324. 32 (2004) 13-15.
5. BROWN, H.-A. – Clinical medical librarian to clinical informationist. Reference Services Review. ISSN 0090-7324. 32 (2004) 45-49.
6. CASTILLO MARTÍN, M.R. – Conocimientos y capacidades del bibliotecario de ciencias de la salud en la actualidad. El Profesional de la Información. ISSN 1386-6710. 13 (2004) 191-196.
7. CASSEYRE, P. – Le public, les resources et les réseaux. In VERRY-JOLIVET, C. – Créer et gérer un service de référence. Villeurbanne: Institut de Formation des Bibliothécaires, 1996. ISBN 2-910966-02-X. p. 25-31.
8. KUHLTHAU, C.C. – Towards collaboration between information seeking and information retrieval. Information Research. ISSN 1368-1613. 10 (2005), paper 225 [Em linha]. [Consult. 02 Jun. 2005]. Disponível em WWW: <URL:<http://http://informationr.net/ir/10-2/paper225.html>>
9. SHIPMAN, J.P. – Why emerging roles for health sciences librarians? Reference Services Review. ISSN 0090-7324. 32 (2004) 9-12.
10. ALTMAN, D.G. – The scandal of poor medical research. BMJ. ISSN 0959-8138. 308 (1994) 283-284.
11. DAVIDOFF, F.; FLORANCE, V. – The informationist: a new health profession? Annals of Internal Medicine. ISSN 0003-4819. 132 (2000) 996-998.
12. LAINE, C.; WEINBERG, D.S. – How can physicians keep up-to-date? Annual Review of Medicine. ISSN 0066-4219. 50 (1999) 99-110.
13. MLA, Medical Library Association – Code of ethics for health sciences librarianships [Em linha]. [Consult. 20 Mai. 2005]. Disponível em WWW: <URL:<http://www.mlanet.org/about/ethics.html>>
14. BRIAND, G.; DE COURS, I. – Le code de déontologie du bibliothécaire. Bulletin des Bibliothèques de France. ISSN 0006-2006. 49 (2004) 62-65.
15. FERNÁNDEZ-SALGUERO, A. G.-P. – El concepto de privacidad en servicios bibliotecarios actuales. In FESABID 98 – VI Jornadas Españolas de Documentación. [CDROM, file created]
16. VIGÁRIO, A., coord. – Código de ética para os profissionais da informação em Portugal. Lisboa: BAD, 2000.
17. ANDERSON, R.K. – Reinventing the medical librarian. Bulletin of the

- Medical Library Association. ISSN 0025-7338. 77 (1989) 323-331.
18. HONEYBOURNE, C.; WARD, L.; VERSCHUER, J. – Clinical librarians bring the world of information to the patient's bedside: a UK experience. In Thinking globally – Acting locally: medical libraries at the turn of an era. 8th European Conference of Medical and Health Libraries [Em linha]. [Consult. 2 Jun. 2005]. Disponível em WWW:
<URL:http://www.zbmed.de/fileadmin/pdf/dateien/EAHIL_2002/ward-proc.pdf>
 19. LUSHER, A. – Getting evidence to the bedside: the role of the clinical librarian. In Libraries without limits: changing needs – changing roles (Proceedings of the 6th European Conference of Medical and Health Libraries, Utrecht, 22-27 June 1998). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1999. ISBN 0-7923-5626-8. p. 67-70.
 20. FUNK, C.J. – Evolving roles of life and health sciences librarians for the twenty-first century. Bulletin of the Medical Library Association. ISSN 0025-7338. 86 (1998) 380-384.
 21. LUGO, A.; EAST, T.D.; BRADSHAW, R.L. – Effectiveness of an information broker service. In Proceedings of the American Medical Informatics Association (AMIA) Symposium. ISSN 1531-605X. (1999) 844-848.
 22. MYERS, D.L.; CULP, K.S.; MILLER, R.S. – The use of personal information webs: convergence of enterprise information sources to the point of care. In Proceedings of the American Medical Informatics Association (AMIA) Symposium. ISSN 1531-605X. (2000) 1175.
 23. RIGBY, M.J.; BUGGEN, D.; BRERETON, O.P. [et al.] – Proving the concept of a data broker as an emergent alternative to supra-enterprise EPR systems. Medical Informatics and the Internet in Medicine. ISSN 1464-5238. 30 (2005) 99-106.
 24. BANKS, M.A. – Defining the informationist: a case study from the Frederick L. Ehrman Medical Library. Journal of the Medical Library Association. ISSN 1558-9439. 94 (2006) 5-7.
 25. SLADEK, R.M.; PINNOCK, C.; PHILLIPS, P.A. – The informationist in Australia: a feasibility study. Health Information and Libraries Journal. ISSN 1471-1834. 21 (2004) 94-101.
 26. CIMPL, K. – Clinical medical librarianship: a review of the literature. Bulletin of the Medical Library Association. ISSN 0025-7338. 73 (1985) 21-28.
 27. GIUSE, N.B. – Advancing the practice of clinical medical librarianship. Bulletin of the Medical Library Association. ISSN 0025-7338. 85 (1997) 437-438.
 28. BALLARD, J.F. – Training for medical librarianship. Bulletin of the Medical Library Association. ISSN 0025-7338. 15 (1925) 30-31.
 29. WAGNER, K.C.; BYRD, G.D. – Evaluating the effectiveness of clinical medical librarian programs: a systematic review of the literature. Journal of the Medical Library Association. ISSN 1558-9439. 92 (2004) 14-33.