

O comportamento informacional de profissionais de saúde no processo de educação permanente

Information behavior of health professionals in the permanent education process

 Lorena Karen Praxedes Mariz ¹

 Bruno Santana da Silva²

¹ Mestra em Inovação em Tecnologias Educacionais e Bacharel em Design pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

E-mail: lorena.mariz@lais.huol.ufrn.br

² Doutor em Informática pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ). Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

E-mail: bruno@imd.ufrn.br



ACESSO ABERTO

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. 

Conflito de interesses: Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Financiamento: Não há.

Declaração de Disponibilidade dos dados: Todos os dados relevantes estão disponíveis neste artigo.

Recebido em: 05 dez. 2024.

Aceito em: 15 jul. 2026.

Publicado em: 25 jul. 2026.

Como citar este artigo:

MARIZ, L. K. P.; SILVA, B. S. da. O comportamento informacional de profissionais de saúde no processo de educação permanente.

Informação em Pauta, Fortaleza, v. 11, p. 1-26, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36517/9cpem913>.

RESUMO

Os profissionais de saúde precisam se manter atualizados para prestar assistência de qualidade. Essa necessidade informacional geralmente é satisfeita pela busca e consulta de informações em sistemas de informação. Então, este trabalho teve por objetivo investigar oportunidades de melhoria na busca e na consulta de informações realizadas pelos profissionais de saúde na sua educação permanente. Foi realizada uma pesquisa exploratória quantitativa descritiva através do método de *survey*. Os dados de 53 profissionais de saúde foram coletados através de um questionário online com 18 perguntas sobre o perfil do participante, a busca de informações para aprimorar conhecimentos e a consulta dos materiais coletados. O principal diferencial foi identificar dificuldades dos participantes durante seu comportamento informacional. Sobre a busca, as principais dificuldades relatadas foram: falta de tempo (67,9%), dúvidas (20,8%), não saber onde (11,3%) e como (7,5%) buscar, e não encontrar o que deseja (9,4%). Sobre a consulta dos materiais encontrados, a maioria dos participantes relatou: dúvida sobre a credibilidade da informação (8%), dificuldades para entender a linguagem utilizada em português (11%) e conteúdos em línguas estrangeiras (6%). Esses resultados evidenciam

que há espaço para melhorar os sistemas de informação de suporte à Educação Permanente em Saúde, em particular, considerando a eficiência e a eficácia da busca e o modo de apresentação dos conteúdos.

Palavras-chave: necessidade informacional; comportamento informacional; sistema de informação; saúde.

ABSTRACT

Health professionals need to stay up-to-date in order to provide quality care. This information need is usually satisfied by searching for and consulting information within information systems. Therefore, this study aimed to investigate opportunities for improvement in the search and consultation of information carried out by health professionals in their continuing education. An exploratory, quantitative, and descriptive study was conducted using the survey method. Data from 53 health professionals were collected through an

online questionnaire with 18 questions about participant's profile, search for information to improve knowledge and collected materials consultation. The main difference was to identify difficulties of the participants during their information behavior. Regarding the search, the main difficulties reported were: lack of time (67.9%), doubts (20.8%), not knowing where (11.3%) and how (7.5%) to search, and not finding what they wanted (9.4%). Regarding the consultation of the materials found, most participants reported: doubts about information credibility (8%), difficulties in understanding the language used in Portuguese (11%) and content in foreign languages (6%). These results show that there is room to improve information systems supporting Continuing Education in Health, in particular, considering efficiency and effectiveness of searches and the way in which content is presented.

Keywords: informational need; informational behavior; information system; health.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da ciência e da tecnologia tem oferecido à área da saúde novos métodos diagnósticos, terapêuticos e preventivos, bem como melhores compreensões sobre a biologia humana e suas relações com o meio ambiente, sobre as condições clínicas das pessoas e suas doenças. Desse modo, a formação dos profissionais de saúde não se encerra por completo na conclusão de cursos superiores (Braga *et al.*, 2021). É importante acompanhar a evolução do conhecimento científico para prestar assistência à saúde de modo adequado e com qualidade (Savi; Silva, 2011).

Tendo isso em vista, as políticas públicas em saúde ressaltam a importância de implementar práticas assistenciais e de gestão que sejam não apenas eficazes, mas também baseadas em uma qualificação contínua dos profissionais envolvidos (Brasil, 2017). Em um cenário onde a qualidade do atendimento é central para garantir a segurança e oferecer um atendimento adequado aos pacientes, torna-se decisivo que os profissionais possuam conhecimentos específicos e estejam em constante atualização visando a melhoria da atenção à saúde.

Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) emerge como uma iniciativa essencial para promover o desenvolvimento educacional dos profissionais de saúde que

estão em serviço, atuando em contato direto com pacientes e enfrentando os desafios do cotidiano (Brasil, 2018; Carvalho, 2020; Costa, 2021). A EPS é instituída no Brasil como política de saúde que estabelece a adoção de estratégias pedagógicas para manter os profissionais de saúde atualizados ao longo da sua atuação profissional (Brasil, 2017). Ela envolve uma ampla gama de profissionais, como enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, dentistas, técnicos e auxiliares de enfermagem, além de gestores e profissionais administrativos. Todos esses profissionais desempenham papéis importantes na assistência integral e coordenada à saúde dos pacientes.

A estratégia pedagógica da EPS configura-se como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano profissional das organizações (Brasil, 2018) articulados com atenção à saúde, gestão e controle social (Peduzzi et al., 2009). A EPS é uma abordagem de aprendizagem contextualizada que se baseia na aprendizagem significativa (Aguiar, 2010), estimulando o profissional a refletir sobre sua atuação para a melhoria contínua da sua prática de atenção à saúde (Brasil, 2018; Merhy, 2005). Assim, um profissional de saúde pode motivar-se a partir do seu contexto e necessidades de atuação para se engajar em atividades de EPS.

Os profissionais possuem sua parte na responsabilidade de efetivação da EPS. Sempre que necessário, principalmente quando surgirem dúvidas, eles devem buscar informações para subsidiar sua atuação na assistência à saúde. Essas informações serão identificadas, interpretadas, integradas e aplicadas pelos profissionais ao seu contexto de trabalho. Nessas situações, o comportamento informacional dos profissionais de saúde envolve interações com fontes de informação diversas, desde interações não estruturadas em conversas com outras pessoas até interações mais estruturadas com sistemas de informação específicos (Wilson, 2022). Compreender o comportamento informacional desses profissionais e identificar oportunidades de melhoria nos processos interativos associados podem orientar intervenções futuras para contribuir com a satisfação das necessidades informacionais desses profissionais (Martínez-Silveira; Oddone, 2007; Rocha *et al.*, 2017). Tal compreensão é fundamental para orientar a melhoria e o desenvolvimento futuro de sistemas de informação de suporte à EPS.

A investigação sobre o comportamento informacional relacionado à saúde tem escopo bem amplo na literatura. Existem pesquisas que investigam a busca e o acesso a informações sobre saúde pela população em geral (Silva; Gouveia, 2019; Silva; Mendonça,

2024). Também há investigações sobre como os profissionais de saúde satisfazem suas necessidades informacionais. Por exemplo, no contexto da educação formal em saúde, estratégias de busca para a comunidade acadêmica foram investigadas (Cativelli; Oliveira, 2024). O uso do prontuário do paciente como fonte de informação relevante para os profissionais de saúde também já foi investigado anteriormente (Costa *et al.*, 2021; Moraes, 2021; Souza; Almeida, 2019). Os comportamentos informacionais durante as práticas clínicas já começaram a ser investigadas, tal como a identificação dos tipos de fontes de informação utilizadas para subsidiar tomadas de decisão clínicas (França, 2002; Souza et al., 2022) ou o comportamento informacional de enfermeiros no tratamento de feridas (Silva; Silva, 2021; Silva; Silva, 2022). Contudo, ainda há muito espaço para investigar o comportamento informacional de profissionais de saúde no processo de EPS.

A busca informacional pode ser considerada como ponto de partida do processo de EPS, pois é através dela que os profissionais acessam e consultam novas evidências, práticas ou conhecimentos científicos necessários para a prática clínica ou para a tomada de decisões. Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi identificar oportunidades de melhoria na busca e na consulta de informações realizadas por profissionais de saúde na sua educação permanente. Essas oportunidades podem ser utilizadas futuramente para aprimorar ou desenvolver novos sistemas de informação utilizados nos processos de EPS.

2 METODOLOGIA

Para atingir esse objetivo, foi realizada uma pesquisa exploratória quantitativa descritiva (Gil, 2022) através do método *survey* (Fink, 2003; Vieira, 2009). Profissionais de saúde de 7 estados brasileiros (CE, PA, RJ, RN, RO, RS e SP) foram consultados por um questionário online via Google Formulários. O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética Central da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o parecer de número 5.733.766 na plataforma Brasil.

Logo na apresentação do questionário, os profissionais tiveram a oportunidade de consentir de forma explícita, livre e esclarecida sobre sua participação nesta pesquisa. Em seguida, eles responderam a 18 perguntas, sendo 14 fechadas e 4 abertas. Estas perguntas abordaram: (1) o perfil do profissional de saúde, (2) a busca por informações para aprimorar conhecimentos necessários à execução do seu trabalho e (3) a consulta das informações nos

materiais encontrados. O questionário completo pode ser consultado no Apêndice B de (Mariz, 2024).

O questionário foi distribuído entre abril e junho de 2024 por e-mail e *WhatsApp*, sem oferecer nenhum tipo de benefício ou prejuízo direto aos participantes. Uma instituição que atua em informática na saúde e outra instituição que atua em práticas seguras em saúde foram convidadas a repassar o questionário para seus colaboradores que são profissionais de saúde. Fora dessas instituições, alguns profissionais de saúde também receberam o questionário em um contato pessoal direto feito pelos pesquisadores. Desse modo, a amostra de participantes nesta pesquisa foi formada por conveniência, em função dos contatos diretos ou indiretos disponíveis para os pesquisadores. Não foi possível determinar a quantidade total de profissionais que receberam o convite para preenchimento deste questionário, por causa dos contatos indiretos.

As respostas das perguntas fechadas foram analisadas por meio de estatística descritiva básica, com somas e porcentagens. Já as respostas das perguntas abertas foram interpretadas com base na análise de conteúdo temática (Maia, 2020), com categorias definidas a partir da interpretação dos pesquisadores sobre os dados coletados. Depois, as categorias obtidas também foram analisadas por estatística descritiva básica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados são apresentados a seguir, agrupados pelos tópicos do questionário.

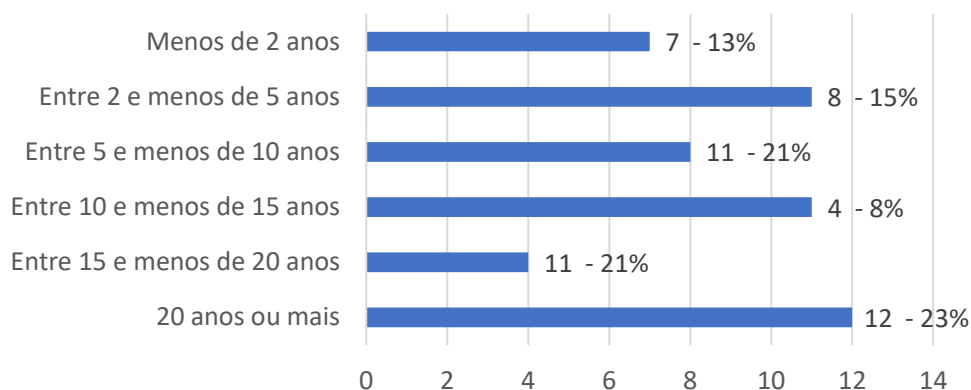
3.1 Perfil dos profissionais de saúde

Entre abril e junho de 2024, participaram da pesquisa 53 profissionais de saúde. Foram 43 (81%) profissionais que atuam no estado do Rio Grande do Norte, 3 (5,7%) no Rio de Janeiro, 2 (3,8%) no Ceará, 2 (3,8%) no Rio Grande do Sul, 1 (1,9%) em Rondônia, 1 (1,9%) no Pará e 1 (1,9%) em São Paulo (Pergunta 2). Destes, 21 (39,6%) são enfermeiros, 10 (18,9%) técnicos de enfermagem, 10 (18,9%) médicos e 12 (22,7%) profissionais da área multidisciplinar (2 nutricionistas, 2 psicólogos, 2 odontologistas, 2 farmacêuticos, 2 assistentes sociais e 2 assistentes técnicos em saúde) – Pergunta 1.

Com relação aos locais de trabalho (Pergunta 3), a maioria trabalha em hospital (39 participantes – 73,6%), 9 em ambulatório ou clínica (17%), 8 em UBSs – Unidades Básicas

de Saúde – (15,1%) e 5 em UPAs – Unidades de Pronto Atendimento – (9,4%). Um participante pode atuar em mais de um local, pois a pergunta permitiu a seleção de múltiplas opções de resposta. Quanto ao tempo de exercício profissional (Pergunta 4), 66% dos participantes têm mais de 5 anos de experiência, com uma boa distribuição em cada faixa de tempo de atuação (Figura 1).

Figura 1 – Tempo de atuação profissional dos participantes



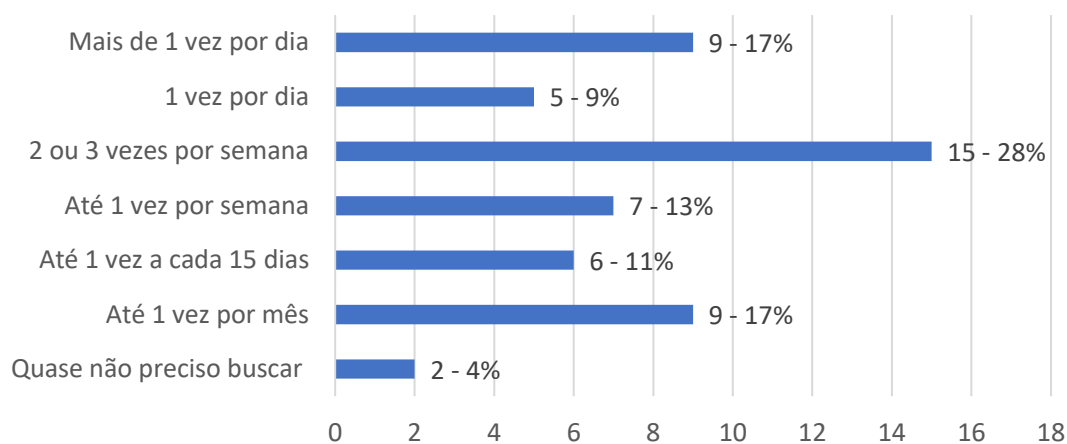
Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

Sobre a familiaridade com tecnologias digitais (Pergunta 5), todos os participantes afirmaram já utilizar redes sociais como Whatsapp, Facebook e Instagram. 47 (88,7%) participantes indicaram o uso de e-mail, 39 (73,6%) de softwares de editor de texto, planilha eletrônica e slides, 28 (52,8%) de sites de notícias e 8 (15,1%) o uso de jogos digitais. Com relação ao uso de softwares em local de trabalho (Pergunta 6), 36 participantes (67,9%) declararam que utilizam software de prontuário eletrônico, 11 que usam sistemas de gestão laboratorial (20,8%), 9 (17%) que utilizam sistemas de informação ambulatorial, 7 (13,2%) que usam software específico de equipamentos, 5 (9,4%) que utilizam sistema de assistência farmacêutica e 10 participantes (18,9%) indicaram que não utilizam softwares no trabalho. Com esse perfil de uso, as eventuais dificuldades relatadas pelos participantes na busca e na consulta a informações provavelmente não estarão relacionadas com a falta de familiaridade com as tecnologias digitais.

3.2 Busca por informações para aprimorar conhecimentos necessários à execução do trabalho

A frequência de busca por informações por parte dos profissionais de saúde durante sua atuação profissional pode ser um indício da relevância desta atividade no processo da EPS na experiência desses profissionais. Em vista disso, a Pergunta 7 questionou os participantes sobre a frequência com que eles buscam informações para aprimorar seus conhecimentos no trabalho (Figura 2). A maioria dos participantes assinalou respostas com maior frequência de busca. 15 deles (28,3%) indicaram que geralmente buscam entre 2 ou 3 vezes por semana, 9 (17%) indicaram mais de 1 vez por dia e 5 participantes (9,4%) apontaram que busca 1 vez por dia. Das opções relacionadas à menor frequência de busca, 7 (13,2%) participantes indicaram que buscam até uma vez por semana, 6 (11,3%) apontaram até uma vez a cada 15 dias e 9 (17%) participantes indicaram que buscam até 1 vez por mês. Além disso, 2 (3,8%) participantes indicaram que quase não precisam buscar informações para aprimorar os conhecimentos no trabalho.

Figura 2 – Frequência de busca por informações para aprimorar meus conhecimentos no trabalho



Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

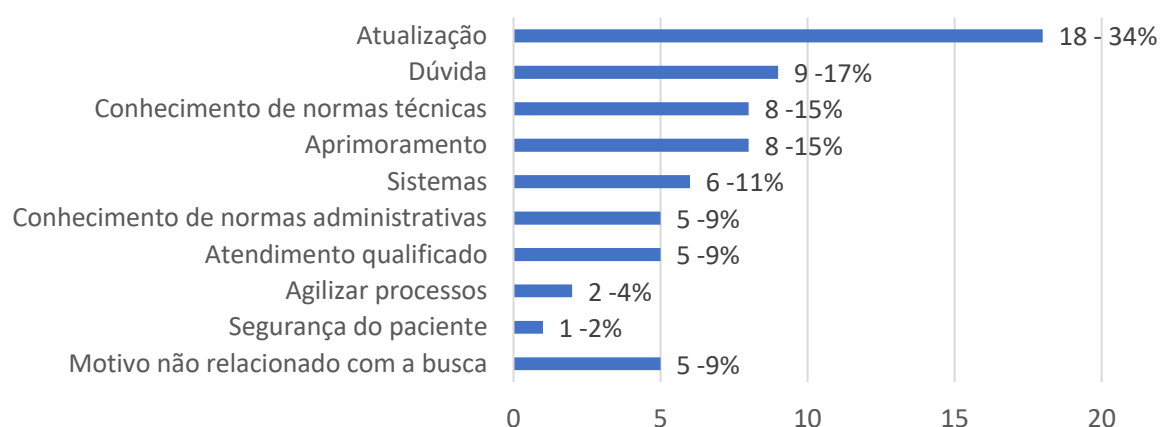
Considerando os que buscam diariamente, há 14 (26,4%) participantes (Mais de 1 vez por dia e 1 vez por dia). Os que buscam semanalmente equivalem a 29 (54,7%) participantes (28,3% mais 26,4%). Com esses resultados, a alta frequência de busca por informações é um indício da relevância dessa atividade no processo de EPS, destacando a necessidade de eficiência e eficácia nessa prática para não atrapalhar o trabalho do profissional. Portanto,

esta atividade merece um bom suporte tecnológico, em particular com uma boa usabilidade (Barbosa; Silva, 2010).

A Pergunta 8 se refere aos motivos pelos quais os participantes buscam informações no trabalho. Analisando suas respostas abertas, foi possível identificar 9 categorias de motivos, como indicado a seguir com breves definições:

- Atualização: interesse em acompanhar o desenvolvimento da ciência com as constantes descobertas de novos conhecimentos e práticas profissionais.
- Dúvida: por esquecimento ou insegurança na recordação, há interesse em relembrar com segurança ou esclarecer alguma dúvida sobre algum assunto relacionado à prática profissional.
- Aprimoramento: interesse em aprender, que ainda não saiba, para aperfeiçoamento profissional.
- Conhecimento de normas técnicas: interesse em conhecer normas ou diretrizes sobre as práticas profissionais de cuidado à saúde.
- Sistemas de informação: interesse em aprender sobre o uso de sistemas de informação digitais ou analógicos no trabalho.
- Atendimento qualificado: interesse em identificar a melhor ação para o cuidado com o paciente.
- Conhecimentos de normas administrativas: interesse em conhecer normas, recomendações ou diretrizes sobre a gestão organizacional do trabalho.
- Agilizar processos: interesse em aumentar o desempenho de atividades profissionais.
- Segurança do paciente: interesse na prevenção de erros e danos ao paciente durante o atendimento e o tratamento.
- Motivo não relacionado com a busca: quando a resposta não abordou a busca.

A Figura 3 apresenta a frequência de ocorrências dessas categorias nas respostas dos participantes. O principal motivo identificado foi a “atualização”, observado nos relatos de 18 participantes (34%). Alguns destaques desses relatos são: “Atualização de condutas e tratamentos” (P18), “A consciência de que as renovações científicas são constantes e que hoje em dia a internet sempre nos aponta algo novo (...).” (P42) e “As mudanças de procedimentos, que evoluem a cada dia.” (P46).

Figura 3 – Frequência das categorias de motivos para busca de informações no trabalho

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

Em seguida, “dúvida” (9 participantes - 17%), “aprimoramento” (8 participantes - 15%) e “conhecimento de normas técnicas” (8 participantes - 16%) foram os motivos mais abordados pelos participantes. Exemplos de relatos a respeito são: “Dúvidas que surgem durante um atendimento” (P3), “Para uma melhor execução (aprimoramento).” (P16) e “Para ter certeza que minhas ações estão de acordo com guias e manuais do Ministério da Saúde” (P24).

Motivos relacionados ao aprendizado sobre o uso de sistemas de informação no trabalho apareceram nos relatos de 6 participantes (11,3%). Apesar de inicialmente este motivo parecer relacionado à EPS apenas por questões operacionais de ferramentas de trabalho, no sentido de aprender a usá-las, ele também pode estar relacionado a aprimoramentos mais amplos da atuação do profissional de saúde. O uso de um sistema de informação também pode influenciar os processos de trabalho das pessoas, determinando, por exemplo, o que precisa ser feito, quando, onde e por quem. Então, o uso de sistemas de informação pode estimular os profissionais a reverem suas condutas e melhorarem suas práticas num processo de mudança cultural no trabalho. Isso é bem mais do que operar uma ferramenta. Sobre este assunto, os participantes relataram que buscam para: “(esclarece) dúvidas, em alguns itens do sistema (de informação)” (P23) e “aprender a utilizar o sistema (de informação) do local de trabalho” (P32).

“Atendimento qualificado” e “conhecimento de normas administrativas” estavam presentes em relatos de 5 participantes (9,4%). Houve também relatos de 5 participantes (9,4%) que não apresentaram nenhum motivo relacionado à busca de informações no trabalho, de acordo com a interpretação dos pesquisadores. Por exemplo, P13 escreveu

“Faço pós-graduação” e P25 afirmou “Não tenho tempo pra pesquisa no horário de trabalho.” Então, relatos como esses foram categorizados como “Motivo não relacionado com a busca”. Na categoria “agilizar processos”, 2 participantes (3,8%) relataram como motivo de precisar consultar informações no trabalho para: “melhorar a agilidade no trabalho” (P5) e “facilitar o processo” (P50). Por fim, 1 participante (1,9%) respondeu como motivo a “segurança do paciente” especificamente.

Os 4 primeiros motivos enunciados pelos participantes para buscar informações no trabalho (atualização, dúvida, aprimoramento e conhecimento de normas técnicas) estão relacionados com a necessidades de aprendizado ou de recordação que costumam ser atendidas diretamente pela EPS. Saber prestar serviços de atenção à saúde com qualidade, ou seja, o saber fazer, pode ser observado nas categorias de “atendimento qualificado”, atuar com “segurança do paciente”, usar “sistemas de informação” e trabalhar em grupo a partir de “conhecimento de normas administrativas”. Estas categorias também podem se relacionar indiretamente com a EPS. A melhoria do desempenho da atividade profissional foi contemplada pela categoria “agilizar processo”, que indiretamente também pode ser beneficiada pela EPS.

Em resumo, os motivos relatados pelos participantes para buscar informações no trabalho estão relacionados ao conhecer, ao saber fazer e ao melhorar o desempenho. Eles são relevantes para que os profissionais de saúde iniciem a busca por informações (comportamento informacional) com intuito de encontrar as respostas aos questionamentos específicos que tiverem durante o trabalho e, então, poderem satisfazer suas necessidades informacionais.

Considerando o contexto de trabalho, os participantes indicaram quais os tipos de informação eles sentiam necessidade de buscar (Pergunta 9). O mesmo participante podia indicar mais de um tipo. Dentre as 5 opções de resposta apresentadas no questionário, “Segurança na prescrição, uso ou administração de medicamentos” foi a mais assinalada por 32 participantes (60,4%). Ela foi seguida por “Orientações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças” (31 participantes – 58,5%), “Novas descobertas da ciência e da saúde” (28 participantes – 52,8%), “ocorrência de determinados agravos ou doenças” (26 participantes – 49,1%) e “novos medicamentos” (23 participantes – 43,4%). Um participante (1,9%) indicou que preferia não responder esta pergunta.

Além das opções de resposta fechadas apresentadas aos participantes, havia a opção “Outro” para que eles respondessem livremente tipos de informação que sentiam

necessidade de buscar. Um total de 13 participantes (24,5%) indicaram outros tipos de informações buscadas, que foram classificadas em 4 categorias. As categorias de “informações administrativas” e “Processo de atenção à saúde” (ex. processo de enfermagem) foram relatadas por 5 participantes (9,4%) cada. Por exemplo, P12 referenciou informações administrativas quando citou “Direito administrativo/ protocolos novos/políticas públicas”, enquanto P10 abordou processos de atenção à saúde quando escreveu “Condutas específicas de estudos clínicos”. Outra categoria observada foi o “uso de sistema de informação” com relatos de 2 participantes (3,7%), tal como “Manuseio de sistemas hospitalares” (P34). Um participante (1,9%) indicou resposta não relacionada à pergunta (“Blogs de notícias e Instagram de notícias” - P9), citando fontes e não tipos de informação.

Todos os tipos de informação indicados no questionário como opção de resposta à pergunta foram confirmados como relevantes por uma quantidade significativa dos participantes. Esses tipos de informação já fizeram parte das necessidades informacionais dos participantes no trabalho, são tipos presentes na vivência deles. Portanto, estas já são demandas importantes e em curso.

A Pergunta 10 questionou os participantes sobre a fonte de informação utilizada nas suas buscas. Os participantes indicaram utilizar todas as 6 opções de resposta oferecidas. O Google Acadêmico e similares foram indicados por 32 participantes (60,4%). Sites de busca (a exemplo do Google) foram assinalados por 30 participantes (56,6%). Sites institucionais foram fonte de informação para 27 participantes (50,9%). Repositórios específicos, a exemplo do PubMed, foram consultados por 24 participantes (45,3%). Cursos a distância serviram de fonte para 19 participantes (35,8%). Por fim, as redes sociais foram utilizadas como fonte de informação por 8 participantes (15,1%). Além das opções fechadas, 10 participantes (18,9%) indicaram o uso de outras fontes de informação como: colegas de trabalho, livros digitais, *MedEcape*, *WhiteBook* e *UpToDate*.

Os mecanismos de busca acadêmicos e em geral foram as principais fontes de informações utilizadas. Isso reforça a importância da busca para EPS. Em seguida, apareceram os sites institucionais. Vale ressaltar que nenhum site institucional específico foi citado na resposta aberta na opção “outros” desta pergunta, como, por exemplo: sites da Organização Mundial da Saúde, sites do Ministério da Saúde do Governo Federal ou sites de secretarias estaduais ou municipais de saúde. Os cursos de educação a distância como fontes de informação no trabalho apareceram quase na metade das respostas quando comparado

ao Google acadêmico. Por que teria ocorrido essa diferença tão grande? Mais uma vez o mecanismo de busca parece ser relevante para levar o participante de modo eficiente à informação desejada. Por fim, as interações com os colegas via redes sociais foram pouco expressivas como fonte de informação para os participantes desta pesquisa.

Os repositórios específicos, os sites institucionais e o grupo de sites (*MedEcape*, *WhiteBook* e *UpToDate*) usados pelos participantes desta pesquisa podem ser relacionados a tipos de fontes de informação na área da saúde identificadas por (Souza *et al.*, 2022). Os primeiros podem ser classificados como tipos relatórios e bases de dados; os segundos como o tipo governamentais e o terceiro como o tipo sumários de Medicina Baseada em Evidência.

A consulta aos colegas de trabalho como fonte de informação na área de saúde identificada nesta pesquisa também foi relatada por (França, 2002; Silva; Silva, 2021; Silva; Silva, 2022). Entretanto, uma diferença relevante dos resultados desta pesquisa em relação aos trabalhos anteriores foi o relato significativo do uso de mecanismos de busca acadêmico e em geral, como os do Google, bem como do uso das redes sociais como fontes de informação. Esse comportamento dos participantes chama atenção para o papel que mecanismos de suporte desempenham para o acesso às informações. O suporte à busca e à interação entre pessoas parece que está ganhando relevância no comportamento informacional dos profissionais de saúde e precisam ser considerados pelos sistemas de informação desta área.

Para identificar oportunidades de melhoria no processo de comportamento informacional, a Pergunta 11 questionou os participantes sobre as dificuldades enfrentadas na busca por informações durante a EPS. Os participantes indicaram enfrentar todas as possíveis dificuldades antecipadas como opção de resposta fechada no questionário. A falta de disponibilidade de tempo foi a dificuldade mais frequente, citada por 36 participantes (67,9%). Em seguida, 11 participantes (20,8%) apresentaram dúvidas sobre algum aspecto da busca; 6 (11,3%) indicaram que não sabem onde buscar; 5 (9,4%) afirmaram não conseguir encontrar o que desejam; 4 (7,5%) disseram não saber como buscar e 1 (1,9%) preferiu não responder. Na oportunidade de resposta livre na opção “outro”, 5 participantes (9,4%) evidenciaram que não costumam ter dificuldade com a busca (a exemplo: “Não costumo ter dificuldades, minhas fontes são PCDT, Guia de Vigilância” - P24), 1 participante indicou como dificuldade o custo do acesso a site pago e 1 participante (1,9%) deixou a opção “Outro” em branco.

Vale observar que 20 participantes (37,8%) indicaram enfrentar alguma dificuldade em um ou mais aspectos do processo de busca por informações no trabalho (“Não sabe onde buscar”, “Não sabe como buscar”, “Não consegue encontrar” e “Dúvidas sobre algum aspecto da busca”). Destes, 10 (18,9%) também indicaram ter dificuldade com a disponibilidade de tempo para a EPS. Esses resultados reforçam a necessidade de aprimorar a atividade de busca durante a EPS. Essa compreensão é ainda mais relevante porque a atividade de busca não costuma receber atenção nessas situações de aprendizagem (Carvalho, 2020; Costa, 2021). Quando a questão do tempo é associada às dificuldades na busca, torna-se importante explorar a eficiência da busca combinada com uma abordagem de EPS que atenda às necessidades educacionais e informacionais específicas do contexto dos profissionais. Deste modo, os profissionais de saúde podem obter de modo eficiente porções de informações que satisfaçam alguma necessidade informacional específica durante sua atuação profissional.

A quantidade de participantes que relataram dificuldades com a busca foi bem menor do que aqueles que relataram dificuldade de tempo. Talvez alguns desses participantes que tenham pouca disponibilidade de tempo para a EPS nem tenham tentado buscar informações. Sendo assim, é possível que eles ainda não tenham enfrentado alguma dificuldade com a busca para relatar nesta pesquisa. Dificuldades pontuais que tenham sido superadas também tendem a ser esquecidas e ignoradas pelos usuários ao responder a um questionário como nesta pesquisa, mas não deixam de atrapalhar o uso de sistemas de informação.

A Pergunta 12 solicitou que os participantes citassem livremente exemplos de dificuldades ou dúvidas já enfrentadas ao buscar informações no trabalho. Foi possível identificar 12 categorias nestas respostas abertas como descrito a seguir.

Sobre o mecanismo de busca:

- Dificuldade na busca por palavra-chave: Dificuldade no uso de palavras-chave para realizar a busca por informações desejadas.
- Dificuldade de uso do sistema: A dificuldade em utilizar o sistema de informação atrapalha a realização da busca.
- Falta de tutorial ou treinamento: O participante não sabe realizar a busca e não encontra nenhuma explicação a respeito.

Sobre a execução da busca:

- Falta de tempo para a busca: A pouca disponibilidade de tempo do participante dificultou a realização da busca.
- Busca demorada: O sistema de informação demorou a concluir a busca e apresentar os resultados ao participante.
- Falta de permissão de acesso à fonte de informação: não foi possível consultar as informações desejadas por falta de permissão de acesso.
- Problema de acesso à internet: O participante enfrenta dificuldades de realizar a busca por problemas na conexão com a internet.

Sobre a consulta dos resultados:

- Falta de fonte de informação: O participante desconhece as fontes das informações apresentadas nos resultados da busca, o que prejudica sua credibilidade.
- Informação insuficiente: O participante obtém informações insuficientes sobre um assunto desejado, porque elas não existem no sistema de informação ou porque ele não conseguiu utilizar a busca para obtê-las.
- Resultado de busca em língua estrangeira: O participante enfrentou dificuldades em compreender os resultados por estarem em língua estrangeira.
- Dúvidas sobre a credibilidade da informação: O participante não está seguro da credibilidade das informações retornadas como resultado.

Respostas sem relato de dificuldades:

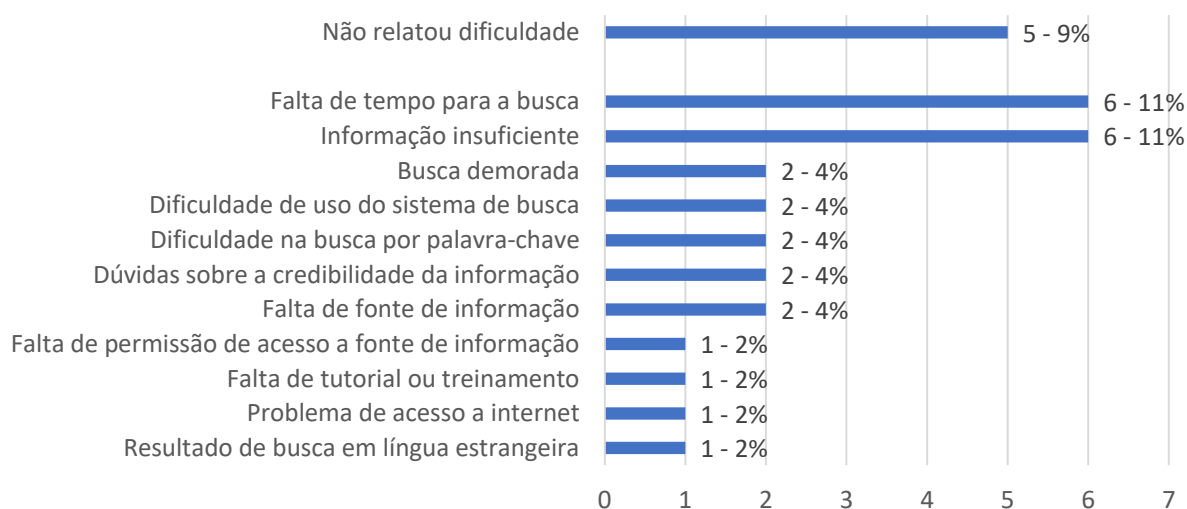
- Não relatou dificuldade: O participante indicou que ele não enfrenta dificuldade de realizar a busca ou não se recorda dela.

A Figura 4 ilustra a frequência em que cada categoria de dificuldades ocorreu nos exemplos citados pelos participantes. As categorias mais citadas foram “informação insuficiente” e “falta de tempo para a busca” com relatos de 6 participantes (11,3%) cada. A falta de tempo para a busca evidencia a necessidade de uma busca eficiente e de conteúdos organizados de modo a satisfazer às necessidades informacionais daquele momento. Por exemplo, P2 comentou que encontra “pouca informação acerca de assuntos mais específicos” e P42 escreveu que tem problemas com a “disponibilidade de tempo para ler estudos

científicos na íntegra (...)". As demais categorias apresentaram pouca frequência de respostas dos participantes, sendo 5 categorias com relatos de 2 participantes (4%) e 4 categorias com relato de 1 (2%).

Também vale notar que 5 participantes (9,4%) não relataram nenhuma dificuldade (categoria "não relatou dificuldade"). Exemplos desse tipo de resposta são: "Não tenho dificuldades" (P16) e "Não lembro agora" (P29). A interpretação desses resultados deve considerar que as pessoas se esquecem, principalmente de dificuldades pontuais superadas. Então essas respostas dos participantes não significam que não ocorreram dificuldades durante a busca. No máximo, elas indicam que o usuário não se recorda delas.

Figura 4 – Frequência das categorias de dificuldades na busca por informações no trabalho



Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

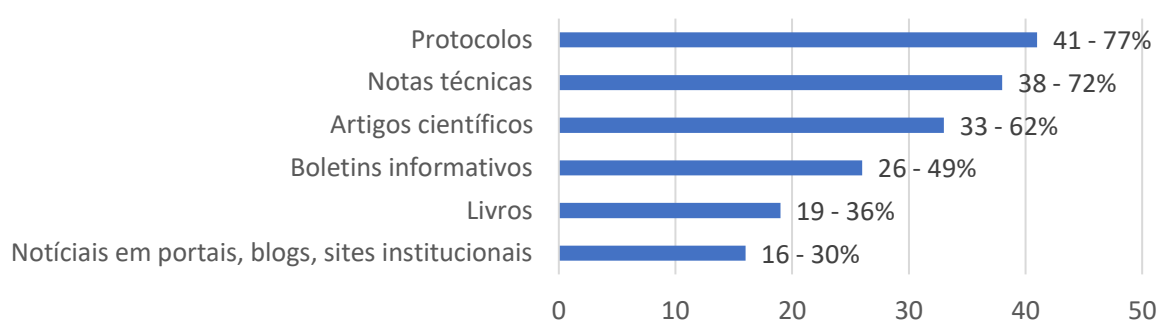
De modo geral, os participantes não conseguiram citar exemplos específicos de dificuldades ao buscar informações no trabalho. Das respostas apresentadas, pode-se perceber um grupo de categorias relacionadas ao mecanismo de busca (busca por palavra-chave, dificuldade de uso e falta de tutorial), um grupo relacionado à execução da busca (falta de tempo, busca demorada, permissão de acesso e acesso à internet) e um grupo relacionado à consulta dos resultados (falta de fonte de informação, informação insuficiente, resultado em língua estrangeira e credibilidade do resultado).

3.3 Consulta das informações nos materiais encontrados

A Pergunta 13 questionou os participantes sobre os tipos de materiais que eles costumam consultar (Figura 5). Os três tipos mais indicados foram “protocolos” (41 participantes - 77,4%), “notas técnicas” (38 - 71,7%) e “artigos científicos” (33 - 62,3%). Em seguida, vieram “boletins informativos” citados por 26 participantes (49,1%), “livros” citados por 19 (35,8%) e “notícias em portais, blogs, sites institucionais etc.” citados por 16 (30,2%) participantes. Um participante (1,9%) preferiu não responder o tipo de material que consulta no trabalho. Além desses tipos de materiais apresentados como opção de resposta no questionário, 2 participantes (3,8%) indicaram na opção “Outro” que costumam consultar materiais como “UpToDate” e 1 participante (1,9%) indicou a consulta ao “suporte”.

Os tipos de materiais sugeridos parecem ser bem úteis para os profissionais de saúde, pois uma boa proporção dos participantes indicou consultá-los. Os tipos de materiais mais consultados (notas técnicas, protocolos e artigos) costumam abordar assuntos específicos e não tão abrangentes. Esses materiais também costumam ter mais credibilidade pelas instituições e rigor científico envolvidos.

Figura 5 – Tipos de materiais consultados no trabalho



Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

A Pergunta 14 pediu que os participantes citassem de forma livre as dificuldades que já tenham enfrentado para identificar as informações nos materiais encontrados. Foram encontradas 11 categorias temáticas nestas respostas abertas conforme descrito a seguir.

Dificuldades relacionadas ao mecanismo de busca:

- Dificuldade na busca por palavra-chave: Dificuldade no uso de palavras-chave para realizar a busca por informações desejadas.

Dificuldades relacionada à execução da busca:

- Busca demorada: O sistema de informação demorou a concluir a busca e apresentar os resultados ao participante.

Dificuldades relacionada à consulta do material:

- Dificuldade em encontrar a informação num material muito amplo: O participante relatou dificuldade em encontrar a informação desejada em um material muito amplo consultado.
- Problema de legibilidade: O participante relatou dificuldade de compreensão visual do material consultado.
- Dificuldade em usar a informação encontrada: O participante relatou dificuldade para usar na prática as informações consultadas no material.
- Problemas de compreensão do sistema ou do conteúdo: O participante indicou dificuldade de compreensão, que pode ser em relação ao sistema de informação ou ao conteúdo. Esta dificuldade se diferencia da legibilidade, já que esta se concentra na representação visual.
- Dúvidas sobre a credibilidade da informação: O participante não está seguro da credibilidade das informações no material consultado.
- Não conhece a fonte de informação: O participante não identifica a fonte da informação presente no material consultado.

Respostas sem relato de dificuldades relacionadas à pergunta:

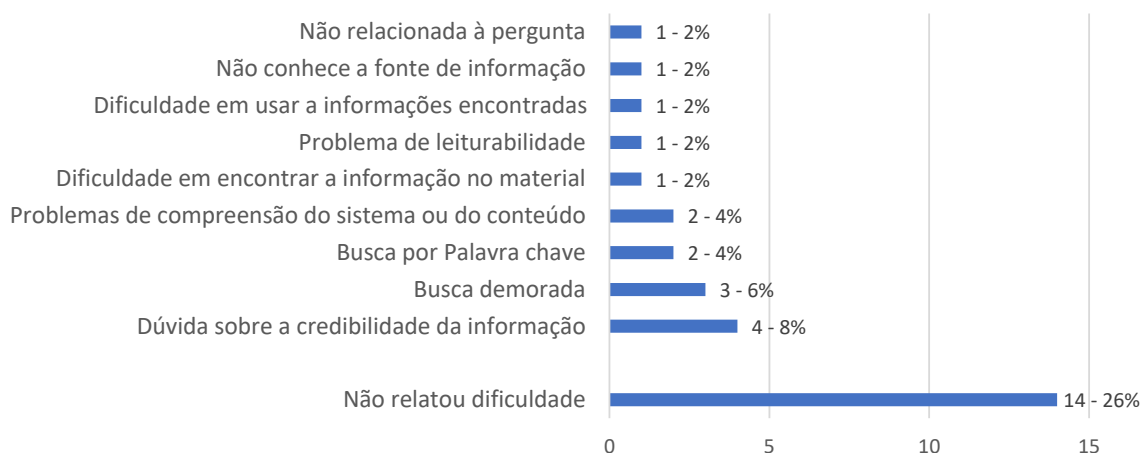
- Não relatou dificuldade: O participante indicou que ele não enfrenta dificuldade de identificar informações no material consultado ou não se recorda da dificuldade.
- Dificuldade não relacionada à pergunta: Resposta não relacionada à pergunta.

A Figura 6 apresenta a frequência em que as categorias de dificuldades para identificar informações no material consultado ocorreram nas respostas dos participantes. Houve relatos de 4 participantes (7,5%) com “dúvida sobre a credibilidade da informação”,

de 3 participantes (5,7%) sobre a “busca demorada” e relatos de 2 participantes (3,8%) sobre “problemas de compreensão do sistema de informação ou do conteúdo”. Por exemplo, P34 afirmou ter dificuldade de “não compreensão”, o P40 protestou da “morosidade nas respostas” do sistema de informação e o P42 reclamou do “grau de confiabilidade da metodologia utilizada” no material consultado.

Também foi possível identificar o relato de apenas um participante nas seguintes categorias de dificuldades: não conhece a fonte de informação, dificuldade em usar as informações encontradas, problema de leitura e dificuldade em encontrar a informação desejada no material consultado. Além disso, um participante indicou dificuldade não relacionada à consulta do material e outros 14 participantes (26%) afirmaram não ter dificuldades para identificar informações no material consultado, seja porque não ocorreu ou porque o participante não se lembra. Alguns exemplos de relatos sobre a ausência de dificuldades são: “Nenhuma” (P14), “Não me lembro” (P30) e “Não identifiquei algo que possa registrar” (P36).

Figura 6 – Frequência de categorias de dificuldades para identificar informações no material consultado



Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

Algumas categorias de respostas dos participantes podem ser relacionadas à consulta de materiais num processo de EPS (dificuldade de encontrar informação no material, leitura, dificuldade em usar a informação encontrada, problemas de compreensão do sistema de informação e conteúdo, credibilidade da informação e não conhece a fonte). É relevante considerar que o custo de um erro num processo de EPS tende a ser maior do que na educação formal, pois a aplicação do aprendizado tende a ser mais imediata por um

profissional do que por um estudante. Então, os problemas de compreensão do material consultado na EPS são mais críticos do que na educação formal. Os cuidados na elaboração desses materiais devem ser grandes.

É importante destacar que alguns relatos dos participantes na Pergunta 14 estão mais alinhados à pergunta de dificuldade de busca da seção anterior (Pergunta 12), por isso eles foram categorizados com as categorias anteriores. Houve 3 (5,7%) relatos de dificuldades com a “Busca demorada” e 2 (3,8%) relatos de dificuldades com a “busca por palavra-chave”.

A Pergunta 15 solicitou que os participantes citassem dificuldades que ele já tenha enfrentado para entender as informações nos materiais consultados. Foi possível identificar 10 categorias temáticas nas respostas abertas como indicado a seguir.

Dificuldades relacionada à consulta do material:

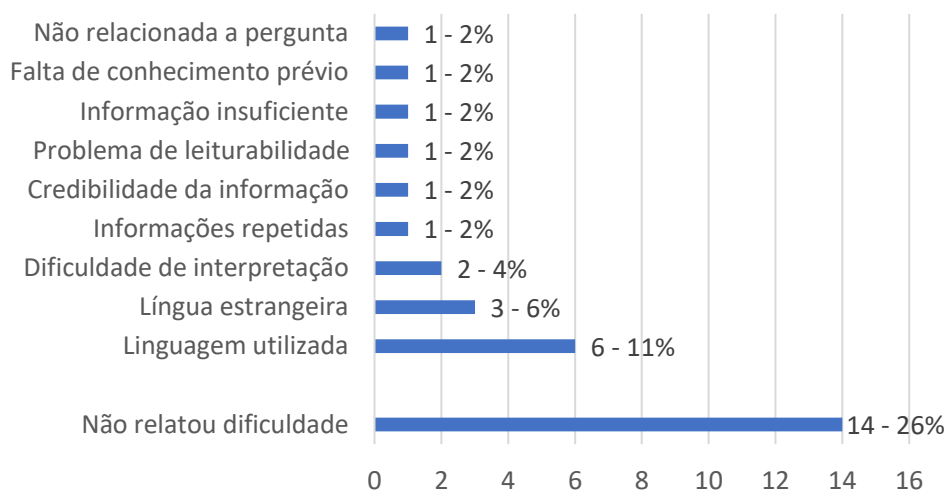
- Problema de leitura: O participante relatou dificuldade de compreensão do material.
- Linguagem utilizada: O participante indicou dificuldades em compreender a linguagem empregada no material, possivelmente relacionadas com o estilo ou formalidade linguística.
- Língua estrangeira: O participante indicou dificuldades em ler ou ouvir informações em um idioma não nativo.
- Falta de conhecimento prévio: O participante não possui familiaridade ou base teórica para compreender as informações no material.
- Dificuldade de interpretação: O participante relatou dificuldades de interpretar as informações no material
- Informações repetidas: O participante indicou dificuldade com informações repetidas no material.
- Informação insuficiente: O participante obtém informações insuficientes sobre um assunto desejado, porque elas não existem no sistema de informação ou porque ele não conseguiu encontrar no material consultado.
- Dúvidas sobre a credibilidade da informação: O participante não está seguro da credibilidade das informações no material consultado.

Respostas sem relato de dificuldades relacionadas à pergunta:

- Dificuldade não relacionada à pergunta: Resposta não relacionada à pergunta.

A Figura 7 mostra a frequência das respostas dos participantes em cada categoria de dificuldades de entendimento das informações nos materiais consultados. Os relatos de 6 participantes (11,3%) envolveram dificuldades com a “linguagem utilizada” nos materiais, referentes ao uso de linguagem técnica, regionalismo linguístico, linguagem informal e ao uso de siglas e abreviações. Por exemplo, P6 indicou dificuldades de entender “referências regionais” e P26 relatou dificuldades de entendimento “no diálogo, na fala bastante técnica”. O uso de “língua estrangeira” causou dificuldade de compreensão para 3 participantes (5,7%). O P42, por exemplo, afirmou ser difícil entender “quando os artigos são em outras línguas”. “Dificuldades de interpretação” apareceram nos relatos de 2 participantes (3,8%), como em “às vezes tenho dificuldade pra interpretar” (P16). As dificuldades de entendimento que tiveram relato de 1 participante (1,9%) cada, se referem às categorias: “informações repetidas”, “credibilidade da informação”, “problema de leituraabilidade”, “informação insuficiente” e “falta de conhecimento prévio”. Essas dificuldades de entendimento identificadas devem ser enfrentadas, pois os conteúdos dos materiais consultados precisam ser compreensíveis em um curto espaço de tempo durante na EPS para aplicação rápida na atuação dos profissionais.

Figura 7 – Frequência de categorias de dificuldades para entender informações no material encontrado



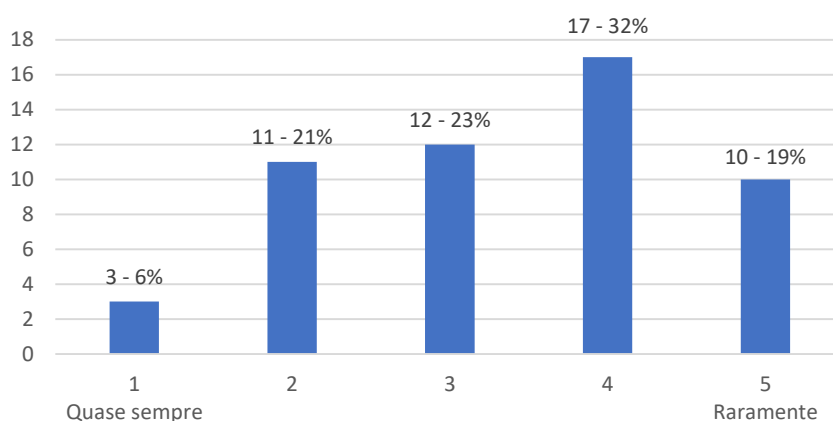
Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

Além dessas dificuldades, houve o relato de 1 participante (1,9%) com dificuldades não relacionadas à pergunta sobre o entendimento do material consultado. Outros 12 participantes (22,6%) declararam não enfrentar dificuldades para entender as informações

nos materiais consultados (categoria “não relatou dificuldade”). Exemplos de relatos sobre a ausência de dificuldades são: “não me recordo” (P9) e “não tive dificuldades” (P25). Os participantes que afirmaram não enfrentar problemas no entendimento do material consultado podem ter se esquecido dos problemas, em particular se conseguiram superá-los.

A Pergunta 16 questionou se os participantes sentem falta de alguma informação nos materiais consultados, quando consideram o seu conhecimento prévio. A Figura 8 ilustra a distribuição das respostas dos participantes numa escala de 1 a 5, onde 1 significa “Quase sempre” e 5 significa “Raramente”. A maioria dos participantes raramente sente falta de informações nos materiais consultados (respostas 4 e 5 somam 51%). No entanto, uma porção ainda considerável sente falta de informações com alguma frequência (respostas 1 e 2 somam 26,5%; e resposta 3 foram de 22,6% participantes). A falta de conteúdo relevante não parece ser um problema significativo para a maioria dos participantes. Poucos sentem falta de informação nos materiais consultados que precisa ser investigada. Esta falta pode estar relacionada a dificuldades na busca, por ter buscado e consultado um material diferente do desejado.

Figura 8 – Frequência de falta de informação nos materiais consultados

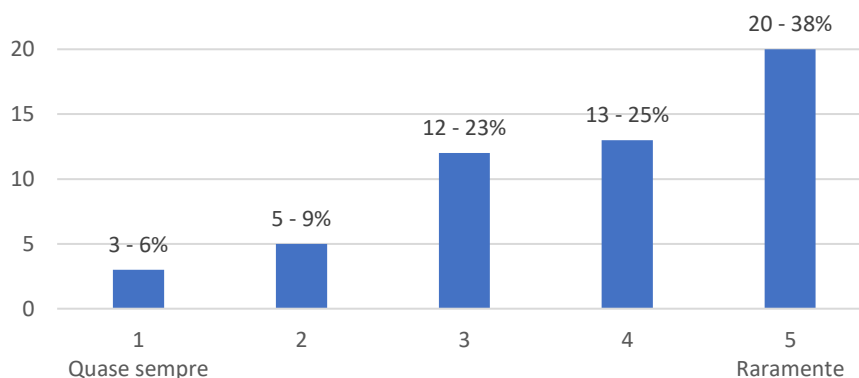


Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

A Pergunta 17 indagou se os participantes identificam informações desnecessárias nos materiais consultados, por já fazer parte do seu conhecimento prévio. A Figura 9 mostra a distribuição das respostas dos participantes numa escala de 1 a 5, onde 1 significa “Quase sempre” e 5 significa “Raramente”. A maioria dos participantes raramente considera as informações nos materiais consultados desnecessárias tendo em vista o conhecimento

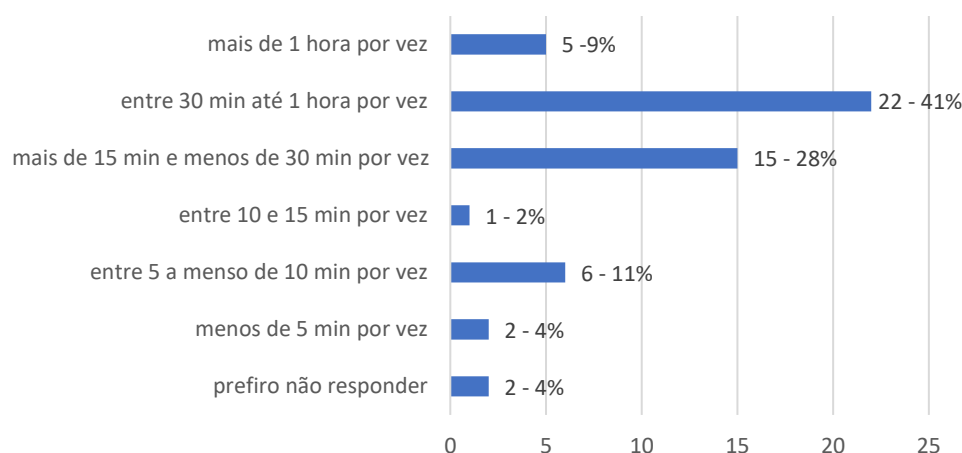
prévio que possuem (respostas 4 e 5 somam 62,2%). Isso sugere que, em geral, os materiais são bem direcionados para o público, com pouca redundância em relação ao seu conhecimento prévio. O excesso de informação irrelevante nos materiais não parece ser um problema significativo para a maioria dos participantes.

Figura 9 – Frequência de informação desnecessária nos materiais consultados



Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

Para identificar o tempo geralmente disponível para a EPS, a Pergunta 18 questionou os participantes sobre sua disponibilidade de tempo para ler, ouvir ou ver um material para aprimorar seus conhecimentos (Figura 10). A opção que a maioria indicou foi 'Entre 30 min até 1 hora por vez' (22 - 41,5%), seguida por 'Mais de 15 min e menos de 30 min por vez' (15 - 28,3%). Com menor frequência, duas alternativas tiveram resultados semelhantes, "Entre 5 a 10 minutos por vez" com 6 participantes (11,3%) e 'Mais de uma hora por vez' com 5 participantes (9,4%). Poucos participantes marcaram as opções 'Menos de 5 min por vez' (2 - 3,8%) e 'Entre 10 a 15 min por vez' (1,9%).

Figura 10 – Disponibilidade de tempo para consultar materiais no trabalho

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

9 participantes (17%) afirmaram dispor de até 15 minutos para estudar um material por vez. Assim, esses profissionais dependem de uma abordagem de EPS mais objetiva. Os demais participantes também se beneficiam desta abordagem pelas dificuldades de tempo citadas antes. 15 participantes (28,3%) relataram dispor entre 15 a 30 minutos, e 27 (50,9%) participantes relataram ter disponível mais de 30 minutos para estudar um material na EPS. É bem provável que nesse tempo de consulta ao material indicado pelos participantes também esteja incluso o tempo de busca. Logo, é válido ressaltar que a eficiência da busca é necessária para que o profissional tenha mais tempo disponível para o estudo do material encontrado.

3.4 Requisitos para um sistema de informação de suporte ao EPS

Os resultados desta pesquisa reforçaram a ideia de que a busca e a consulta de informações são atividades importantes nos processos de EPS. Essa importância fica mais evidente quando ocorrem dificuldades nessas atividades que consomem mais esforços do que o necessário ou que impedem o profissional de saúde de seguir com a EPS. Quanto mais recursos forem gastos nessas atividades instrumentais básicas, menos recursos os profissionais vão dispor para o estudo no processo de aprendizagem da EPS. Essa perspectiva da Ciência da Informação costuma ser negligenciada nas abordagens de EPS. Como implicações dos resultados desta pesquisa, os seguintes requisitos podem ser enunciados para os sistemas de informação utilizados na EPS:

- Permitir a busca por informações necessárias de forma eficiente e eficaz.
- Apresentar informações confiáveis de modo fácil de ser compreendido (forma e conteúdo), que possam ser estudadas em seções curtas.

4 CONCLUSÃO

A Educação Permanente em Saúde é uma iniciativa fundamental para os profissionais manterem-se atualizados para ofertarem assistência à saúde adequada e com qualidade (Braga et al., 2021; Savi; Silva, 2011). Este trabalho destacou a relevância do comportamento informacional na EPS, principalmente envolvendo atividades de busca e de consulta de informações diante do enorme volume de conteúdos disponíveis e de interesses específicos e contextualizados em cada momento. Neste contexto, investigou-se a busca e a consulta de informações realizadas por profissionais de saúde na sua educação permanente ao longo de sua atuação profissional.

Através de um questionário respondido por 53 participantes entre abril e junho de 2024, foi possível identificar características do comportamento informacional na busca e na consulta de informações no processo de EPS. O principal diferencial desta pesquisa foi identificar dificuldades encontradas na busca e na consulta de informações, aspecto negligenciado em pesquisas anteriores (França, 2002; Silva; Silva, 2021; Silva; Silva, 2022; Souza et al., 2022). A maioria dos participantes (67,9%) se queixou de falta de tempo para buscar informações. Também houve relatos de dificuldades no processo da busca: dúvidas (20,8%), não sabem onde (11,3%) e como (7,5%) buscar, e não encontram o que desejam (9,4%). Sobre as dificuldades na consulta dos materiais encontrados, a maioria dos participantes relatou: dúvida sobre a credibilidade da informação (8%), dificuldades para entender a linguagem utilizada em português (11%) e conteúdos em línguas estrangeiras (6%). Esses resultados evidenciam que há espaço para melhorar os sistemas de informação de suporte à EPS, em particular, considerando a eficiência e a eficácia da busca e o modo de apresentação dos conteúdos.

Trabalhos futuros poderiam aprofundar a investigação do comportamento informacional dos profissionais durante a EPS. Seria interessante observar mais detalhadamente este comportamento informacional, não apenas em análises de curto prazo, mas também de médio e longo prazo. Esta observação é interessante para complementar um estudo investigativo a partir do relato dos profissionais, pois os depoimentos sofrem com o

esquecimento e existe muito conhecimento tácito envolvido nos processos de EPS. Além disso, é preciso avaliar, desenvolver e aprimorar sistemas de informação digitais e analógicos utilizados nos processos de EPS. Outra frente interessante para pesquisas futuras seria como ensinar os profissionais de saúde a realizarem buscas específicas nos sistemas de informação conforme suas necessidades informacionais no momento.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. A. T. **A universidade e as políticas de educação permanente para a estratégia de saúde da família: um estudo de caso**. 2010. 216 f. Tese (Doutorado) - Curso de Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

BARBOSA, S. D. J.; SILVA, B. S. **Interação Humano-Computador**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

BRAGA, K. L. et al. Revisão integrativa: experiências exitosas em educação em saúde. **Revista Conhecimento em Ação**, v. 6, n. 1, p. 187-199, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria no 2.436/GM/MS, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARVALHO, E. R. **A Educação Permanente em Saúde na perspectiva de gestores da atenção básica**. 2020. 57 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020.

CATIVELLI, A.; OLIVEIRA, G. R. Metodologia para elaboração de estratégias de busca em saúde: relato de experiência da Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde - Medicina na Universidade Federal de Santa Catarina. **BiblioCanto**, v. 10, n. 1, p. 20-47, 2024.

COSTA, R. P. F. et al. Abordagens conceituais sobre prontuário do paciente: avançar e ousar nas pesquisas brasileiras em ciência da informação. **Revista Conhecimento em Ação**, v. 6, n. 2, p. 4-20, 2021.

COSTA, W. A. C. **Educação Permanente em Saúde: possibilidade de pensar sobre o cotidiano no mundo do trabalho em saúde na atenção primária**. 2021. 34 f. Monografia (Especialização) - Programa Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2021.

FINK, A. **How to ask survey questions**. Sage, 2003.

FRANÇA, L. D. **O comportamento informacional dos profissionais médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família (PSF) - Sistema Único de Saúde (SUS)**. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

MAIA, A. C. B. **Questionário e entrevista na pesquisa qualitativa: elaboração, aplicação e análise de conteúdo**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020.

MARIZ, L. K. P. **Suporte digital para buscar conteúdos no processo de educação permanente de profissionais de saúde segundo o microlearning**. 2024. 172f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Inovação em Tecnologias Educacionais) - Instituto Metrôpole Digital, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2024.

MARTÍNEZ-SILVEIRA, M.; ODDONE, N. Necessidades e comportamento informacional: conceituação e modelos. **Ciência da Informação**, v. 36, n. 2, p. 118-127, 2007.

MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p. 172-174, 2005.

MORAES, M. F. Codificação de prontuário do paciente. **Informação em Pauta**, v. 6, n. especial, p. 117-133, 2021.

PEDUZZI, M. et al. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de unidades básicas de saúde em São Paulo. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, n. 30, p. 121-134, 2009.

ROCHA, J. A. P.; DUARTE, A. B. S.; PAULA, C. P. A. Modelos de práticas informacionais. **Em Questão**, v. 23, n. 1, p. 36-61, 2017.

SAVI, M. G. M.; SILVA, E. L. O uso da informação e a prática clínica de médicos residentes. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 16, n. 3, p. 232-254, 2011.

SILVA, B. S.; SILVA, P. V. M. O comportamento informacional no tratamento de feridas varia conforme a formação em enfermagem? **Páginas a&b: arquivos e bibliotecas**, v. 3, n. 17, p. 83-98, 2022.

SILVA, I. C. O.; MENDONÇA, G. B. C. Investigando o cenário informacional das arboviroses no Brasil através da Webmetria. **Revista Conhecimento em Ação**, v. 9, p. e63023-e63023, 2024.

SILVA, I. O.; GOUVEIA, F. C. A busca e o acesso às informações sobre saúde no contexto tecnológico. **Revista Conhecimento em Ação**, v. 4, n. 2, p. 23-45, 2019.

SILVA, P. V. M.; SILVA, B. S. Que informações são utilizadas durante o tratamento de feridas? **Revista Informação na Sociedade Contemporânea**, v. 5, p. e23593-e23593, 2021.

SOUZA, A. D. *et al.* A tipologia das fontes de informação em saúde: suporte à tomada de decisão. **Asklepion: Informação em Saúde**, v. 2, n. 1, p. 51-74, 2022.

SOUZA, A. D.; ALMEIDA, M. B. Termos usados na prática clínica e sua conexão com terminologias padronizadas. **Múltiplos Olhares em Ciência da Informação**, v. 9, n. 2, 2019.

VIEIRA, S. **Como elaborar questionários**. São Paulo: Atlas, 2009.

WILSON, T. D. **Exploring information behaviour: an introduction**. 2022. Disponível em: <https://informationr.net/ir/bonusbook.html>. Acesso em: 2 dez. 2024.