

Fatores relacionados com necessidades informacionais durante o tratamento de feridas

Factors related to information needs during wound care

Bruno Santana da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Brasil)

bruno@imd.ufrn.br

Paulo Vanzolini Moura da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Brasil)

p.vanzolini@hotmail.com

Resumo

Este trabalho investigou fatores relacionados com as necessidades informacionais de estudantes e profissionais de enfermagem no tratamento de feridas. Foi realizada uma pesquisa quantitativa descritiva com questionário online entre janeiro e fevereiro de 2020. Obteve-se resposta de 566 pessoas de quase todos os estados brasileiros. O perfil dos participantes foi comparado com suas necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e a ferida. As necessidades variam entre regiões e estados, mas se assemelham entre cidades de porte semelhante. Formação, experiência e frequência de atendimento tendem a aumentar necessidades informacionais. Locais de trabalho semelhantes tem necessidades semelhantes. Uso de dispositivos tende a aumentar necessidades em determinada ordem. O conhecimento sobre tratamento de feridas parece ser o principal fator relacionado com as necessidades informacionais.

Palavras-chave: necessidades de informação; saúde; enfermagem.

Abstract

This work investigated factors related to the information needs of nursing students and professionals in wound care. A quantitative descriptive survey was carried out with an online questionnaire between January and February 2020. We obtained results from almost all Brazilian states. The participants' profile was compared with their information needs on patient's health and on wound. Needs vary between regions and states, but are similar between similar sized cities. Training, experience and frequency of wound care attendance tend to increase the information needs. Similar workplaces have similar needs. Use of devices tends to increase the information needs in a certain order. Knowledge about wound care seems to be the main factor related to the information needs.

1. Introdução

Informação é insumo para atividades cognitivas humanas. Sua importância é tamanha que motiva comportamentos informacionais em busca das informações desejadas, estimulam esforços para sua preservação e conduzem à realização de outras atividades para manipulá-las adequadamente (Wilson, 1981). Para satisfazerem suas necessidades informacionais, é comum as pessoas fazerem uso de um ou mais sistemas de informação enquanto desempenham seus comportamentos informacionais (Martínez-Silveira & Oddone 2007; Rocha, Duarte, & Paula, 2017). A evolução da tecnologia permitiu o desenvolvimento de vários tipos de sistemas de informação, como os tradicionais baseados em papel e os mais modernos baseados em computação (Wilson, 2000). Compreender bem as necessidades e comportamentos informacionais dos usuários permite verificar se os sistemas de informação sendo utilizados podem ser considerados adequados. Além disso, é possível encaminhar melhorias nos sistemas de informação existentes e orientar o desenvolvimento de novos.

As necessidades informacionais não são exatamente as mesmas para todos os integrantes de um grupo de pessoas e em todas as situações vivenciadas. Elas mudam com relação a vários fatores. Martínez-Silveira e Oddone (2007) e Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996) enumeram exemplos de fatores que podem estar relacionados com as necessidades informacionais: fatores demográficos como idade, profissão, especialização e localização geográfica; fatores do contexto como os aspectos socioculturais; e frequência de ocorrência da necessidade informacional. Identificar os fatores e como eles se relacionam com as necessidades informacionais dos usuários também é fundamental para o desenvolvimento e aprimoramento de sistemas de informação que buscam atender a tais necessidades. Isso porque os sistemas de informação terão que ser flexíveis o suficiente para acomodar tais variações de um modo adequado, para todos usuários em todas situações por eles vivenciadas.

As necessidades informacionais costumam ser investigadas por grupos de pessoas em determinadas profissões (Martínez-Silveira & Oddone 2007). Os profissionais de enfermagem, por exemplo, já participaram de pesquisas que investigaram necessidades informacionais (Blythe & Royle 1993; Royle et al., 2000; Lathey & Hodge, 2001; França 2002; Baro & Ebhomeya, 2013; Silva & Silva, 2021). Entretanto, ainda é preciso investigar mais detalhadamente quais fatores e como eles estão relacionados com as essas necessidades informacionais. Pouco se sabe sobre essa variação na diversidade vivenciada por estudantes e profissionais de enfermagem, em particular no Brasil.

Este trabalho investiga quais fatores estão relacionados com as necessidades informacionais de profissionais de enfermagem durante o tratamento de feridas. O processo de tratamento de feridas é complexo (Kordestani, 2019) e pode durar semanas ou até meses, se as feridas forem crônicas. Durante seus atendimentos, os profissionais de enfermagem consomem e produzem várias informações sobre a saúde do paciente e sobre a ferida propriamente dita. Como será que elas variam na diversidade de contextos vivenciados pelos profissionais de enfermagem?

2. Metodologia

O objetivo deste trabalho foi investigar fatores relacionados com as necessidades informacionais de profissionais de enfermagem durante o tratamento de feridas. Buscou-se identificar quais

características do perfil dos participantes podem ser relacionadas com quais necessidades informacionais. Além disso, pretende-se identificar a natureza das relações identificadas para compreender como se dá essa relação.

Para tanto, realizou-se uma pesquisa quantitativa descritiva (Creswell, 2010) através de questionário online do Google Forms com 14 perguntas fechadas. Este trabalho concentrou sua análise em nove delas:

- 1) Qual sua formação profissional?
- 2) Em qual estado você trabalha?
- 3) Em qual cidade você trabalha?
- 4) Onde você trabalha?
- 5) Qual a sua experiência com o tratamento de feridas em geral?
- 6) Em média, em quantos pacientes você realiza o tratamento de feridas num dia?
- 7) Quais dispositivos (celular, computador, etc.) você já utilizou ou costuma usar?
- 8) O que você precisaria saber sobre um paciente para tratar suas feridas?
- 9) O que você gostaria de saber sobre o histórico do tratamento de feridas de um paciente?

Esta pesquisa teve projeto aprovado pelo Comitê de Ética Central da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com parecer de aprovação de número 3616463 na Plataforma Brasil. No início do questionário, os participantes tiveram acesso aos objetivos da pesquisa e aos cuidados éticos tomados, para que pudessem manifestar o consentimento livre e esclarecido.

A distribuição do questionário foi por meio eletrônico entre janeiro e fevereiro de 2020. Os dados coletados foram analisados com cálculos de somas, percentagens, médias e variações (diferença entre o maior e o menor valor de um conjunto) buscando responder as perguntas da Quadro 1. Para cada característica do perfil foi analisada sua possível relação com cada aspecto das necessidades informacionais, sempre dentro do escopo do tratamento de feridas. Comparações entre resultados podem indicar tendências de comportamentos.

Quadro 1 – Questões de análise orientaram a análise dos dados

característica do perfil	necessidades informacionais	escopo
a região do Brasil o estado onde trabalha a cidade onde trabalha	está relacionado(a) às informações de saúde do paciente consideradas está relacionado(a) às informações da ferida consideradas	durante o tratamento de feridas?
a formação		
o local de trabalho a experiência a frequência de atendimento		
o dispositivo utilizado		

Fonte: Elaborado pelos autores

As informações sobre a saúde do paciente foram descritas por extenso no questionário, mas foram resumidas nos resultados abaixo como indicado em negrito: **histórico saúde**: histórico de saúde do paciente; **tratamento anterior**: tratamentos anteriores da ferida; **exames**: resultados de exames; **medicamentos**: medicamentos; **alergias**: alergias; **comorbidades**: doenças crônicas e comorbidades; **nutrição**: nutrição; **aspectos do paciente**: aspectos psicológicos, sociais, econômicos e demográficos; **sono**: sono, eliminações, apetite e estresse; **fumante**: se o paciente é fumante ou etilista; e **significado da ferida**: o significado da ferida para o portador.

3. Resultados

O questionário foi respondido por 566 pessoas de quase todos os estados brasileiros (exceto Rondônia, Roraima e Mato Grosso do Sul), que são profissionais de enfermagem ou estudam para ser tornar um deles. Os resultados são apresentados abaixo agrupados por localização, formação, trabalho e dispositivos.

3.1. Relações entre Localização e Necessidades Informacionais

A Tabela 1 apresenta porcentagens de participantes que manifestaram necessidades de informação sobre a saúde do paciente em cada região brasileira. Ao analisar cada região (linha da tabela), observa-se uma variação na porcentagem de participantes com necessidade informacional entre cada informação de saúde do paciente. A região com maior variação foi o Centro-Oeste (33%), seguida por Sul (26%), Sudeste (26%), Norte (25%) e Nordeste (24%).

Tabela 1 – Regiões do país versus necessidade sobre informações de saúde do paciente

	histórico saúde	tratamento anterior	exames	medicamentos	alergias	comorbidades	nutrição	aspectos do paciente	sono	fumante	significado da ferida
Sul	91%	100%	91%	91%	96%	96%	91%	83%	74%	83%	74%
Sudeste	98%	91%	83%	86%	86%	95%	93%	82%	72%	85%	77%
Centro-Oeste	94%	94%	72%	94%	83%	94%	78%	78%	61%	67%	72%
Norte	96%	93%	77%	89%	79%	96%	89%	82%	71%	84%	79%
Nordeste	98%	93%	89%	87%	86%	93%	90%	82%	77%	84%	74%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

No Sul, as informações sobre a saúde do paciente mais desejadas foram tratamento anterior (100%), alergias (96%) e comorbidades (96%), já as menos desejadas foram sono (74%) e significado da ferida (74%). No Sudeste, as mais desejadas foram histórico de saúde (98%) e comorbidades (95%), e as menos desejadas foram sono (72%) e significado da ferida (77%). No Centro-Oeste, as mais desejadas foram empatadas histórico de saúde, tratamento anterior, medicamentos e comorbidades (74%), e as menos desejadas fumante (67%) e sono (61%). No Norte, as mais desejadas foram histórico de saúde

(96%) e comorbidades (96%), e as menos desejadas foram exames (77%) e sono (71%). No Nordeste, as informações mais desejadas foram histórico de saúde (98%), tratamento anterior (93%) e comorbidades (93%), e as informações menos desejadas foram sono (77%) e significado da ferida (74%). Apesar de existir alguma recorrência, a ordenação das informações mais desejadas variou muito entre regiões.

Ao analisar cada informação sobre a saúde do paciente (coluna da Tabela 1), também existe variação nas necessidades informacionais entre regiões. As maiores variações foram em exames (19%) e fumante (19%), seguidas por alergias (17%), sono (16%), nutrição (15%), tratamento anteriores da ferida (9%), medicamento (8%), histórico de saúde (7%), significado da ferida (6%), aspectos do paciente (5%) e comorbidades (4%).

Informações sobre exames são mais desejadas no Sul (91%) e menos no Centro-Oeste (72%). Sobre fumante são mais desejadas no Sudeste (85%) e menos no Centro-Oeste (67%). Sobre alergias são mais desejadas no Sul (96%) e menos no Norte (79%). Sobre o sono são mais desejadas no Nordeste (77%) e menos no Centro-Oeste (61%). Sobre nutrição são mais desejadas no Sudeste (93%) e menos no Centro-Oeste (78%). É interessante observar que o Centro-Oeste foi recorrente na menor necessidade informacional sobre a saúde do paciente. Norte teve menor interesse em saber sobre alergia. No somatório das necessidades informacionais sobre a saúde do paciente, Sul, Nordeste e Sudeste se sobressaíram nesta ordem, apesar de algumas exceções.

A Tabela 2 detalha a necessidade informacional sobre a saúde do paciente por estados. Há uma variação considerável dentro da mesma região do país. Por exemplo, no Norte, o Acre e o Pará apresentam a maior diferença na proporção de participantes que manifestaram necessidade em seis informações sobre a saúde do paciente. No Nordeste, as maiores diferenças percentuais apareceram entre a Paraíba com maiores valores e Alagoas e Piauí com valores menores. No Centro-Oeste, o Distrito Federal apresentou uma porcentagem maior do que Mato Grosso na maioria das informações de saúde do paciente, exceto sobre histórico de saúde. Nos estados do Sudeste, Rio de Janeiro e São Paulo apresentaram necessidades informacionais similares. Minas Gerais apresentou porcentagens um pouco maiores. Espírito Santo é um caso curioso com quatro informações com a maior necessidade e as demais com a menor necessidade informacional na região. Os estados do Sul foram mais homogêneos em geral, mas apresentaram maiores variações em aspectos do paciente, sono, fumante e significado da ferida.

As necessidades informacionais sobre a saúde do paciente estão estratificadas na Tabela 3 pela cidade em que o participante trabalha. Ao analisar cada tipo de cidade (linha da tabela), percebe-se quase a mesma variação de necessidade entre as informações sobre a saúde do paciente para participantes que atuam na capital e região metropolitana (24%), cidade média (24%) e em cidade menor no estado (23%). Diferente do que ocorre nas regiões e nos estados, a ordem de informações mais desejadas parece bem mais similar numa visão por porte das cidades. Aqui até existem alterações na ordem, mas elas acontecem numa quantidade muito menor de vezes e por diferenças pequenas. Ao analisar cada informação (coluna da tabela), a variação é de 2% até 7% entre aqueles que atuam na capital ou região metropolitana, cidade média ou cidade menor no estado.

Tabela 2 – Estados versus necessidade sobre informações de saúde do paciente

	histórico saúde	tratamento anterior	exames	medicamentos	alergias	comorbidades	nutrição	aspectos do paciente	sono	fumante	significado da feirda
Acre	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Amapá	90%	90%	90%	90%	80%	100%	90%	90%	90%	80%	80%
Amazonas	100%	92%	72%	89%	78%	94%	86%	78%	64%	81%	78%
Pará	67%	100%	67%	100%	67%	100%	100%	67%	67%	100%	67%
Tocantins	100%	100%	80%	80%	80%	100%	100%	100%	80%	100%	80%
Alagoas	100%	80%	80%	80%	80%	60%	60%	80%	60%	60%	60%
Bahia	100%	93%	85%	85%	89%	96%	89%	81%	70%	89%	70%
Ceará	95%	95%	84%	89%	89%	89%	89%	95%	84%	84%	58%
Maranhão	100%	90%	100%	100%	80%	100%	100%	90%	90%	100%	60%
Paraíba	100%	100%	100%	100%	95%	100%	100%	90%	81%	90%	86%
Pernambuco	88%	94%	76%	76%	82%	94%	82%	82%	82%	82%	71%
Piauí	100%	100%	71%	57%	57%	100%	71%	29%	57%	43%	43%
Rio G. do Norte	98%	92%	90%	86%	86%	92%	90%	81%	77%	83%	76%
Sergipe	100%	95%	91%	91%	86%	91%	91%	91%	82%	86%	91%
Distrito Federal	89%	100%	89%	100%	89%	100%	100%	78%	78%	67%	78%
Goiás	100%	100%	57%	100%	86%	100%	57%	86%	43%	71%	86%
Mato Grosso	100%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	0%
Espírito Santo	100%	100%	50%	50%	50%	100%	100%	50%	50%	50%	50%
Minas Gerais	93%	90%	72%	76%	79%	90%	86%	72%	52%	76%	69%
Rio de Janeiro	99%	94%	84%	88%	88%	96%	93%	84%	73%	84%	75%
São Paulo	98%	89%	88%	89%	88%	97%	95%	86%	80%	92%	85%
Paraná	89%	100%	89%	89%	89%	100%	89%	100%	78%	78%	67%
Rio G. do Sul	90%	100%	90%	90%	100%	90%	90%	70%	70%	90%	70%
Santa Catarina	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	75%	75%	100%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

Tabela 3 – Cidades versus necessidade sobre informações de saúde do paciente

	histórico saúde	tratamento anterior	exames	medicamentos	alergias	comorbidades	nutrição	aspectos do paciente	sono	fumante	significado da ferida
capital ou região metropolitana	97%	94%	86%	87%	84%	94%	91%	83%	73%	82%	76%
cidade média	99%	91%	86%	84%	91%	96%	93%	83%	76%	87%	75%
cidade menor	97%	92%	84%	89%	87%	92%	87%	80%	77%	85%	74%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

A Tabela 4 enumera as percentagens de participantes que manifestaram necessidades de informação sobre a ferida em cada região brasileira. Ao somar as necessidades de cada região (linha da tabela), o Centro-Oeste apresentou mais necessidade de informações sobre as feridas. Ele foi seguido por Sudeste, Sul, Nordeste e pelo Norte. A maior variação das necessidades de cada informação da ferida ocorreu no Sul (13%), seguido pelo Nordeste (8%), Norte (7%), Sudeste (6%) e Centro-Oeste (6%).

Tabela 4 – Regiões do país versus necessidade sobre informações da ferida

	tamanho do contorno	área total	área dos tecidos	aparência dos tecidos	profundidade
Sul	91%	83%	91%	83%	96%
Sudeste	88%	89%	87%	93%	89%
Centro-Oeste	100%	94%	100%	100%	100%
Norte	80%	88%	88%	80%	82%
Nordeste	86%	89%	82%	87%	90%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

No Sul, profundidade (96%) foi a informação mais desejada, enquanto área total da ferida (83%) e aparência e textura dos tecidos (83%) foram as informações menos desejadas. No Sudeste, aparência dos tecidos foi a informação mais desejada (93%), enquanto que a área dos tecidos internos da ferida foi a informação menos desejada (87%). No Centro-Oeste, apenas a área total da ferida foi a menos desejada (94%), enquanto que as demais foram desejadas por todos os participantes da região. No Norte, área total da ferida e dos seus tecidos internos foram as informações mais desejadas (88%), enquanto que o tamanho do contorno da ferida e a aparência dos tecidos da ferida receberam menor atenção (80%). No Nordeste, profundidade foi a informação mais desejada (90%) e a área dos tecidos internos da ferida foi a informação menos desejada (82%). As regiões apresentaram ordens tão distintas nas necessidades de informações sobre a ferida, que é difícil identificar recorrências.

Ao analisar cada informação da ferida (coluna da Tabela 4), observa-se uma variação nas necessidades informacionais entre as regiões. A maior variação (20%) ocorreu nas informações sobre o tamanho total do contorno da ferida e sobre a aparência e textura dos tecidos que a compõe. Em seguida, vieram as variações nas informações sobre a área dos tecidos internos da ferida (18%) e a sua

profundidade (18%). Por fim, a menor variação ocorreu com a área total da ferida (12%). O Centro-Oeste foi a região com maior proporção de participantes que manifestaram necessidade de todas as informações da ferida e a Norte apresentou a menor proporção em geral.

A Tabela 5 detalha a necessidade informacional sobre a ferida por estados. Existe uma variação significativa dentro de cada região do país. Por exemplo, o Norte tem o Acre no limite máximo em todas as informações sobre a ferida, enquanto que o Tocantins apresenta até menos 60% de participantes que manifestaram necessidade por aparência e textura dos tecidos que compõem a ferida. As necessidades informacionais sobre a ferida são mais homogêneas em vários estados do Nordeste, apesar de variações pontuais mais significativas, como a menor percentagem de participantes que desejam analisar o tamanho do contorno da ferida no Maranhão, e a maior percentagem de participantes que desejam analisar a área total da ferida em Alagoas e a profundidade na Paraíba e no Piauí. Quase todos os participantes dos estados do Centro-Oeste manifestaram necessidade de analisar todas as informações da ferida, exceto 11% no Distrito Federal que não indicaram como importante a área total da ferida. No Sudeste, os participantes de Minas Gerais foram os únicos com uma diferença mais significativa de até 50% entre as necessidades de informações da ferida. Nos demais estados as diferenças foram bem menores, de até 13%.

No Sul, Santa Catarina e Paraná apresentaram em geral as maiores percentagens de participantes que manifestaram necessidades informacionais sobre a ferida, enquanto o Rio Grande do Sul apresentou percentagens sistematicamente menores entre as informações da ferida.

Os estados com maior variação na percentagem de participantes entre cada uma das informações desejadas foram Espírito Santo (50%), Tocantins (40%), Pará (33%) e Santa Catarina (25%), todos com variação de até cinco participantes em números absolutos. A aparência e textura dos tecidos apresentou a maior variação entre estados (60%), seguido pelo tamanho do contorno (50%), área total (50%), área dos tecidos internos (40%) e profundidade da ferida (40%).

A Tabela 6 estratifica por cidade as necessidades informacionais sobre a ferida. Ao analisar cada tipo de cidade (linha da tabela), percebe-se uma variação pequena e similar de necessidades entre as informações da ferida para participantes que trabalham na capital ou região metropolitana (4%), cidade média (8%) e em cidade menor no estado (6%). Ao analisar cada informação sobre a ferida (coluna da tabela), a variação de necessidades entre os participantes que trabalham em cada tipo de cidade foi pequena: foi de 8% na aparência e textura dos tecidos internos da ferida; 4% na área dos tecidos internos, 4% na área total, 3% na profundidade e 2% no tamanho do contorno da ferida.

Tabela 5 – Estados versus necessidade sobre informações da ferida

	tamanho do contorno	área total	área dos tecidos	aparência dos tecidos	profundidade
Acre	100%	100%	100%	100%	100%
Amapá	80%	100%	90%	100%	90%
Amazonas	78%	83%	89%	81%	83%
Pará	100%	100%	100%	67%	67%
Tocantins	80%	80%	60%	40%	60%
Alagoas	80%	100%	80%	80%	80%
Bahia	85%	96%	85%	93%	93%
Ceará	89%	84%	84%	89%	95%
Maranhão	70%	90%	80%	90%	90%
Paraíba	90%	95%	90%	90%	100%
Pernambuco	88%	88%	88%	88%	88%
Piauí	86%	86%	86%	86%	100%
Rio Grande do Norte	85%	87%	80%	85%	88%
Sergipe	91%	91%	77%	91%	91%
Distrito Federal	100%	89%	100%	100%	100%
Goiás	100%	100%	100%	100%	100%
Mato Grosso	100%	100%	100%	100%	100%
Espírito Santo	50%	50%	100%	50%	100%
Minas Gerais	93%	86%	86%	93%	86%
Rio de Janeiro	91%	91%	85%	96%	90%
São Paulo	83%	89%	89%	92%	89%
Paraná	100%	89%	100%	89%	100%
Rio Grande do Sul	80%	70%	80%	80%	90%
Santa Catarina	100%	100%	100%	75%	100%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

Tabela 6 – Cidades versus necessidade sobre informações da ferida

	tamanho do contorno	área total	área dos tecidos	aparência dos tecidos	profundidade
capital e região metropolitana	86%	88%	85%	87%	89%
cidade média	87%	92%	87%	95%	92%
cidade menor	88%	89%	83%	89%	89%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

3.2. Relações entre Formação e Necessidades Informacionais

A Tabela 7 compara a formação dos participantes com suas necessidades informacionais sobre a saúde do paciente. As necessidades informacionais de enfermeiros, profissionais de nível superior, foram em média 16% acima das apresentadas por técnicos em enfermagem. Já as necessidades informacionais de enfermeiros dermatologistas, especialização que se aprofunda no tratamento de feridas, foram em média 13% acima das apresentadas por enfermeiros. Um salto geral de 29% nas necessidades informacionais sobre a saúde do paciente é significativo quando se aumenta dois níveis de formação dos profissionais de enfermagem.

Tabela 7 – Formação versus necessidade sobre informações de saúde do paciente

	histórico saúde	tratamento anterior	exames	medicamentos	alergias	comorbidades	nutrição	aspectos do paciente	sono	fumante	significado da ferida
enfermeiro com doutorado	96%	100%	96%	96%	100%	100%	100%	93%	89%	86%	89%
enfermeiro com mestrado	100%	93%	93%	89%	93%	98%	93%	93%	82%	84%	82%
enfermeiro com outra esp.	98%	97%	89%	86%	87%	97%	95%	83%	74%	86%	78%
enfermeiro dermatologista	100%	95%	95%	97%	95%	97%	97%	95%	94%	97%	90%
enfermeiro estomaterapeuta	100%	89%	87%	92%	82%	97%	97%	95%	84%	87%	84%
enfermeiro	97%	92%	84%	87%	80%	93%	86%	80%	76%	83%	73%
estudante de graduação	97%	96%	81%	86%	81%	93%	84%	77%	67%	80%	67%
técnico em enfermagem	90%	79%	67%	71%	76%	79%	78%	60%	46%	65%	52%
estudante de curso técnico	100%	88%	50%	88%	88%	88%	50%	38%	38%	63%	63%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

A variação das necessidades entre cada informação sobre a saúde do paciente apresentou uma clara tendência de diminuição conforme aumenta o nível de formação ou especialização dos participantes. Os estudantes de curso técnico de enfermagem apresentam variação de 63% nas suas necessidades informacionais sobre a saúde do paciente. Os técnicos de enfermagem, 44%. Os estudantes de graduação, 30%. Os enfermeiros e os enfermeiros com especialização que não se concentram no tratamento de feridas, 24%. Os enfermeiros com mestrado e enfermeiros estomaterapeutas, 18%. Os enfermeiros com doutorado, 14%. Os enfermeiros dermatologistas, a formação mais especializada no tratamento de feridas, apenas 10%.

Quando se analisa cada informação sobre a saúde do paciente por vez (coluna da Tabela 8), observa-se uma variação entre formações. Aspectos do paciente (57%), sono (56%) e nutrição (50%) são as informações que apresentam maior variação entre participantes com diferentes formações. Histórico de saúde (10%), tratamentos anteriores (21%) e comorbidade (21%) são as informações que apresentam a menor variação entre as formações. Na maioria das formações, percentagens menores de participantes manifestaram necessidade de obter informações sobre sono, fumante e significado da ferida quando comparadas com demais informações.

A Tabela 8 compara a formação do participante com suas necessidades informacionais sobre a ferida. As necessidades informacionais de enfermeiros foram em média 9% acima das apresentadas por técnicos de enfermagem. As necessidades informacionais de enfermeiros dermatologistas foram em média 4% acima das apresentadas por enfermeiros, exceto na aparência e textura dos tecidos internos da ferida que foi 1% abaixo. Em geral, houve um salto de 13% nas necessidades informacionais sobre a ferida quando se aumenta dois níveis de formação dos profissionais de enfermagem.

Tabela 8 – Formação versus necessidade de informações sobre a ferida

	tamanho do contorno	área total	área dos tecidos	aparência dos tecidos	profundidade
enfermeiro com doutorado	82%	93%	86%	89%	82%
enfermeiro com mestrado	89%	91%	89%	95%	95%
enfermeiro com outra especialização	89%	90%	86%	91%	93%
enfermeiro dermatologista	88%	92%	91%	88%	91%
enfermeiro estomaterapeuta	82%	87%	92%	89%	84%
enfermeiro	87%	88%	83%	89%	88%
estudante de graduação	87%	91%	86%	90%	93%
técnico em enfermagem	79%	79%	73%	78%	81%
estudante de curso técnico	88%	75%	75%	63%	88%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

A variação das necessidades entre cada informação sobre a ferida também apresentou uma tendência de diminuição conforme aumenta o nível de formação especializada no tratamento de feridas, embora

a diminuição seja bem menor e haja alguns pontos fora da curva. Estudantes de curso técnico de enfermagem apresentam variação de 25% nas suas necessidades informacionais sobre a ferida. Depois aparecem pontos fora da curva, com enfermeiros com doutorado e enfermeiros estomaterapeuta com variação de 11%. Os técnicos de enfermagem apresentaram variação de 8%. Os estudantes de graduação, os enfermeiros com mestrado e os enfermeiros com especializações que não focam o tratamento de feridas apresentam variação de 7%. Os enfermeiros apresentam variação de 6%. Por fim, os enfermeiros dermatologistas, com formação mais específica no tratamento de feridas, apresentam variação de apenas 4%.

Ao analisar cada informação sobre a ferida por vez (coluna da Tabela 8), também se observa variações entre formações. A aparência e textura dos tecidos se destacam com maior variação (33%). Em seguida aparecem a área dos tecidos internos (19%), área total (18%), profundidade (15%) e tamanho do contorno (10%) da ferida.

3.3. Relações entre Trabalho e Necessidades Informacionais

A Tabela 9 apresenta a percentagem de participantes que declararam necessidade de informação sobre a saúde do paciente por local de trabalho. Houve variação das necessidades informacionais dentro de cada local de trabalho (linha da tabela). A maior variação (32%) ocorreu em unidades de pronto-atendimento. Variações intermediárias ocorreram nos hospitais de atendimento secundário (22%) e terciário (20%), unidades básicas de saúde (22%) e em atendimentos em domicílio (18%). As menores variações ocorreram em clínicas ou consultórios (14%), instituições de ensino (13%) e outros locais de trabalho (13%). Ao somar as necessidades de todas as informações de saúde do paciente, os locais de trabalho possuem a seguinte ordem decrescente: consultórios ou clínicas, instituição de ensino, atendimento em domicílio, hospital de atendimento terciário, unidade básica de saúde, hospital de atendimento secundário, outros lugares e unidades de pronto atendimento.

Também existe variação nas necessidades de cada informação sobre a saúde do paciente conforme o local de trabalho do participante (coluna da Tabela 9). As maiores variações ocorreram nas informações de sono (26%), significado da ferida para o portador (24%), aspectos psicológicos, sociais e econômicos do paciente (22%) e nutrição (20%). Variações médias ocorreram nas informações se é fumante ou etilista (18%), resultados de exames (17%), medicamentos (16%) e alergias (16%). As menores variações ocorreram em histórico de saúde (13%), doenças crônicas e comorbidades (13%) e tratamentos anteriores (8%).

Quando se compara informação por locais de trabalho, os participantes que trabalham em clínica ou consultório, atendimento em domicílio e instituição de ensino apresentam necessidades informacionais semelhantes (com diferença de até 6%, exceto em significado da ferida com 10%). As necessidades informacionais também se assemelham bastante (com diferença de até 6%) para aqueles que trabalham em unidades básicas de saúde (atendimento primário), hospitais de atendimento secundário de saúde, hospitais de atendimento terciário de saúde. Somente tratamentos anteriores (+6%), nutrição (+3%) e significado da ferida (+1%) apresentam maior necessidade informacional em hospitais do que em unidades básicas de saúde. Participantes que trabalham em unidades de pronto atendimento manifestaram menor necessidade para quase todas as informações consideradas, de -5% até -26% em relação aos que atendem em consultório. Os que fazem estágio apresentam

necessidades informacionais semelhantes àqueles que trabalham em hospitais, que provavelmente é o local onde muitos fazem estágio.

Tabela 9 – Local de trabalho versus necessidade de informações sobre a saúde do paciente

	histórico de saúde	tratamento anterior	exames	medicamentos	alergias	comorbidades	nutrição	aspectos do paciente	sono	fumante	significado da ferida
outros	88%	88%	83%	83%	79%	88%	83%	83%	75%	83%	83%
instituição de ensino	97%	94%	90%	94%	90%	97%	100%	94%	87%	97%	90%
pronto-atendimento	95%	89%	77%	80%	79%	91%	86%	71%	63%	80%	70%
consultório	100%	95%	90%	97%	95%	100%	100%	90%	88%	93%	86%
atendimento em domicílio	97%	95%	94%	94%	92%	96%	95%	90%	84%	91%	80%
unidade básica de saúde	98%	88%	84%	87%	84%	93%	89%	83%	76%	83%	80%
hospital secundário	96%	94%	82%	85%	84%	93%	93%	80%	73%	84%	78%
hospital terciário	99%	94%	87%	87%	88%	94%	95%	86%	79%	81%	78%
faz estágio	100%	96%	84%	84%	87%	93%	80%	76%	69%	80%	67%
não trabalha	97%	94%	83%	88%	82%	92%	82%	81%	67%	79%	69%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

A Tabela 10 compara locais de trabalho dos participantes com necessidades informacionais sobre a ferida. Instituição de ensino (13%), unidades de pronto atendimento (13%), outros locais (13%), e consultórios ou clínicas (12%) são os locais de trabalho com maior variação nas necessidades informacionais sobre a ferida. No restante dos locais de trabalho a variação entre as necessidades informacionais foi de 7% até 9%.

Quando somadas as necessidades de todas as informações sobre a ferida (linha da Tabela 10), os locais de trabalho aparecem na seguinte ordem decrescente: instituições de ensino, consultórios ou clínicas, atendimento em domicílio, hospital de atendimento secundário, unidade de pronto atendimento, unidade básica de saúde, hospital de atendimento terciário e outros. Apenas o primeiro e o último colocados apresentam diferenças de necessidades informacionais mais significativas (respectivamente 25% e 43% no total), enquanto que as diferenças entre demais locais de trabalho são bem menores (até 4% no total).

As necessidades informacionais sobre a ferida variam entre os locais de trabalho dos participantes. A aparência e área dos tecidos internos da ferida apresentam a maior variação de necessidade informacional (29% e 22% respectivamente). Depois seguem as variações da área total (16%), do tamanho do contorno (14%) e da profundidade (10%) da ferida. Aqueles que trabalham em unidades básicas, hospitais de atendimento secundário e hospitais de atendimento terciário de saúde

apresentam variações de no máximo 4% nas necessidades informacionais sobre as feridas. Quem trabalha em consultórios ou faz atendimento em domicílio tem variação de até 8% nas necessidades informacionais sobre as feridas. Os que fazem estágio também apresentam necessidade informacional sobre a ferida similar aqueles que trabalham em hospitais.

Tabela 10 – Local de trabalho versus necessidade de informações sobre a ferida

	tamanho do contorno	área total	área dos tecidos	aparência dos tecidos	profundidade
outros	83%	79%	75%	71%	83%
instituição de ensino	97%	87%	97%	100%	94%
pronto-atendimento	95%	84%	82%	89%	89%
consultório	83%	95%	93%	90%	88%
atendimento em domicílio	86%	87%	89%	90%	94%
unidade básica de saúde	86%	89%	83%	90%	90%
hospital secundário	87%	88%	85%	93%	89%
hospital terciário	85%	91%	82%	89%	87%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

A Tabela 11 compara o tempo de experiência profissional dos participantes com as necessidades informacionais sobre a saúde do paciente. A variação das necessidades entre as informações sobre a saúde do participante tende a diminuir conforme aumenta os anos de experiência profissional dos participantes. Os estudantes apresentam variação de 34% nas necessidades informacionais, enquanto os participantes com mais de 20 anos de experiência apresentam variação de 13% (-21%). As quedas mais expressivas aconteceram após os primeiros seis meses (-6%), após 2 anos (-6%) e novamente após 20 anos (-7%). Ao somar as necessidades de cada informação sobre a saúde do paciente, os participantes de cada período de experiência profissional assumem a seguinte ordem decrescente: mais de 20 anos, mais de dois até cinco anos, mais de 10 até 20 anos, mais de cinco até 10 anos, mais de seis meses até dois anos, menos de seis meses e os estudantes.

As necessidades de cada informação sobre a saúde do paciente variam conforme o tempo de experiência do participante. As maiores variações ocorreram nas informações sobre significado da ferida (23%), aspectos psicológicos e socioeconômicos do paciente (22%) e sono (22%). Variações medianas ocorreram nas informações sobre alergias (18%), nutrição (18%), se é fumante ou etilista (18%), resultados de exames (15%) e medicamentos (15%). As menores variações foram no histórico de saúde (7%), tratamentos anteriores (7%) e doenças crônicas e comorbidades (11%).

As necessidades de estudantes em cada informação sobre a saúde do paciente são similares às dos profissionais com experiência profissional inferior a seis meses. Após dois anos de experiência houve um aumento significativo (+11%) nas necessidades informacionais de resultados de exames, alergias, sono e comorbidades, que se manteve nos participantes com mais tempo de experiência profissional. Em medicamentos, aspectos psicológicos e socioeconômicos do paciente e se fumante houve um

acréscimo nas necessidades informacionais após os dois anos de experiência, que não apareceu entre cinco e 20 anos e voltou a aparecer depois de 20 anos de experiência. A necessidade informacional de significado de ferida para o portador teve um acréscimo importante (+11%) após seis meses de experiência e outro acréscimo significativo (+10%) após 20 anos de experiência.

Tabela 11 – Experiência versus necessidade sobre informações de saúde do paciente

	histórico de saúde	tratamento anterior	exames	medicamentos	alergias	comorbidades	nutrição	aspectos do paciente	sono	fumante	significado da ferida
> 20 anos	100%	97%	92%	95%	97%	100%	97%	97%	87%	95%	90%
> 10 anos e <= 20 anos	100%	95%	89%	88%	91%	97%	97%	88%	85%	86%	80%
> 5 anos e <= 10 anos	99%	91%	91%	85%	90%	97%	94%	78%	79%	85%	78%
> 2 anos e <= 5 anos	99%	94%	94%	94%	93%	97%	97%	93%	82%	94%	79%
> 6 meses e <= 2 anos	96%	93%	80%	90%	80%	93%	90%	82%	71%	81%	79%
<= 6 meses	98%	91%	82%	87%	84%	93%	87%	76%	76%	82%	67%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

A Tabela 12 compara o tempo de experiência profissional do participante com a necessidade de informações sobre a ferida. A variação da necessidade entre as informações sobre a ferida começa com 11% para os estudantes. Decai para os menores valores (4% - 6%) depois de seis meses até 10 anos. Depois volta a sumir até 13%, para nível próximo dos estudantes. É curioso observar que as variações das necessidades informacionais sobre a ferida se equiparam para estudantes e para profissionais bem experientes, mas nem tanto para profissionais com outros níveis de experiência. Quando se soma as necessidades de cada informação sobre a ferida, os profissionais com mais de dois até cinco anos de experiência se destacam no topo e os profissionais com mais de 20 anos de experiência se destacam na base. Os profissionais com outros tempos de experiência apresentam com valores próximos à média.

O tamanho do contorno e a profundidade foram as informações com maior variação de necessidade ao longo do tempo de experiência dos participantes, 14% cada. A área total, áreas dos tecidos e aparência dos tecidos tiveram a menor variação, 9%, 9% e 8% respectivamente. Não foi possível identificar uma tendência contínua nas necessidades de cada informação sobre a ferida conforme se avança no tempo de experiência profissional. Em cada informação da ferida, observa-se uma tendência de crescimento da necessidade informacional até chegar a mais de dois e menos de cinco anos de experiência. Depois, observa-se uma tendência de diminuição da necessidade de cada informação da ferida. Nas informações de área total e profundidade da ferida ocorrem alguns altos e baixos na subida e descida das necessidades informacionais ao longo do tempo de experiência, mas a tendência se mantém. No tamanho do contorno, na área dos tecidos e na aparência e textura dos tecidos da ferida

o comportamento é mais constante até o ponto de inflexão indicado anteriormente. É curioso notar a menor necessidade de informações sobre o tamanho do contorno (79%), a área dos tecidos (79%) e a profundidade (79%) da ferida para participantes com mais de 20 anos de experiência profissional.

Tabela 12 – Experiência versus necessidade de informações sobre a ferida

	tamanho do contorno	área total	área dos tecidos	aparência dos tecidos	profundidade
> 20 anos	79%	87%	79%	92%	79%
> 10 anos e <= 20 anos	83%	91%	85%	89%	92%
> 5 anos e <= 10 anos	85%	87%	87%	91%	88%
> 2 anos e <= 5 anos	93%	92%	89%	92%	93%
> 6 meses e <= 2 anos	89%	88%	87%	90%	89%
<= 6 meses	84%	93%	84%	91%	87%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

A Tabela 13 compara a frequência de atendimentos de tratamentos de ferida com as necessidades de informações sobre a saúde do paciente. Quando se analisa cada frequência de atendimentos (linha da tabela), é possível identificar uma sutil tendência de diminuição na variação das necessidades de informações sobre a saúde do paciente conforme o aumento da frequência. A variação foi de 25% para aqueles que não costumam realizar tratamento de feridas, de 30% para quem realiza até um atendimento por dia, de 18% para quem realiza de dois até cinco atendimentos por dia, de 27% para quem realiza de seis até 15 atendimentos por dia e de 24% para quem realiza mais do que 15 atendimentos por dia. Ao somar as necessidades de todas as informações sobre a saúde do paciente, identifica-se uma pequena tendência de aumento das necessidades conforme mais pacientes são atendidos por dia.

Tabela 13 – Frequência de atendimentos vs necessidade informacional sobre a saúde do paciente

	histórico de saúde	tratamento anterior	exames	medicamentos	alergias	comorbidades	nutrição	aspectos do paciente	sono	fumante	significado da ferida
não costumo realizar tratamento de feridas	96%	95%	85%	86%	85%	93%	88%	83%	71%	82%	76%
até 1 paciente por dia	98%	89%	76%	80%	81%	92%	86%	79%	68%	76%	68%
de 2 até 5 pacientes por dia	97%	92%	88%	90%	88%	95%	94%	84%	80%	87%	79%
de 6 até 15 pacientes por dia	100%	94%	91%	90%	90%	94%	90%	79%	78%	90%	73%
mais de 15 pacientes por dia	100%	94%	88%	94%	82%	100%	94%	76%	76%	82%	88%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

Quando se analisa cada informação sobre a saúde do paciente (coluna da Tabela 13), as variações das necessidades informacionais entre as frequências de atendimentos aparecem na seguinte ordem: significado da ferida (21%), resultados de exames (15%), medicamentos (14%), sono (13%), fumante (13%), alergias (8%), comorbidades (8%), nutrição (8%), aspectos psicológicos e socioeconômicos (7%), tratamentos anteriores (6%) e histórico de saúde (4%). Foi possível identificar uma pequena tendência irregular de aumento de necessidade em cada informação sobre a saúde do paciente conforme aumenta a frequência de atendimentos, exceto nos aspectos psicológicos e socioeconômicos do paciente que apresentou tendência irregular de diminuição com o aumento da frequência de atendimentos.

A Tabela 14 compara a frequência de atendimentos de tratamento de feridas com as necessidades informacionais sobre a ferida. Quando se analisa cada frequência (linha da tabela), é possível identificar uma tendência de aumento na variação das necessidades de informações sobre a ferida conforme aumenta a frequência de atendimento. Aqueles que não costumam realizar tratamento de feridas apresentam variação de 6% nas necessidades informacionais sobre a ferida. Quem realiza até um atendimento por dia teve variação de 10%. Quem realiza entre dois e cinco atendimentos por dia variou 5%. Quem atende entre seis e 15 atendimentos por dia apresentou variação de 7%. Já aqueles que realizam mais de 15 atendimentos por dia tiveram variação de 24%. Em geral, o total da soma das necessidades informacionais sobre a ferida aumentou sutil e linearmente com o aumento do número de pacientes atendidos por dia.

Tabela 14 – Frequência de atendimentos versus necessidade sobre informações da ferida

	tamanho do contorno	área total	área dos tecidos	aparência dos tecidos	profundidade
não costumo realizar tratamento de feridas	89%	90%	87%	87%	92%
até 1 paciente por dia	84%	84%	78%	86%	88%
de 2 até 5 pacientes por dia	84%	89%	85%	89%	89%
de 6 até 15 pacientes por dia	88%	88%	90%	93%	85%
mais de 15 pacientes por dia	88%	100%	76%	94%	88%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

Quando se analisa cada informação sobre a ferida (coluna da Tabela 14), as variações das suas necessidades entre as frequências de atendimento ocorrem na seguinte ordem: área total da ferida (16%), área dos tecidos internos (13%), aparência e textura dos tecidos internos (8%), profundidade (7%) e tamanho do contorno da ferida (5%). Observa-se uma tendência de aumento nas necessidades de informação para a área total, área e aparência dos tecidos internos da ferida conforme aumenta a frequência de atendimentos por dia. As necessidades de informação sobre o tamanho do contorno tendem à estabilidade, enquanto que as necessidades de informação sobre a profundidade tendem levemente à diminuição com o aumento da frequência de atendimentos por dia.

3.4. Relações entre Uso de Dispositivos com Necessidades Informacionais

A Tabela 15 compara os dispositivos que os participantes estão acostumados a utilizar com suas necessidades informacionais sobre a saúde do paciente. Ao analisar cada dispositivo (linha da tabela), a maior variação (23%) nas necessidades informacionais foi indicada por participantes acostumados com o uso do celular. Em seguida vem a variação (18%) daqueles acostumados com computador notebook ou desktop. Depois, a variação (16%) dos acostumados com câmera fotográfica. Por fim, a variação (15%) daqueles acostumados com o uso de tablets. Ao somar as necessidades de cada informação sobre a saúde do paciente, os dispositivos que os participantes costumam usar estão ordenados do seguinte modo crescente: celular, notebook ou desktop, câmera fotográfica e tablet.

Ao analisar as necessidades de cada informação sobre a saúde do paciente (coluna da Tabela 15), alergia (11%), significado da ferida (10%), resultados de exames (9%) e sono (9%) possuem as maiores variações dentre os dispositivos que os usuários estão acostumados. Variações intermediárias aparecem em aspectos psicológicos e socioeconômicos do paciente (7%), fumante (7%), nutrição (5%) e medicamento (5%). As menores variações na necessidade de informação dentre os dispositivos ocorrem em tratamento anterior (4%), comorbidades (3%) e histórico de saúde (1%). A necessidade informacional cresce de modo linear quase regular em todas as informações sobre a saúde do paciente considerando os dispositivos na seguinte ordem: celular, notebook ou desktop, câmera fotográfica e tablet.

Tabela 15 – Dispositivo vs necessidade de informações sobre a saúde do paciente

	histórico de saúde	tratamento anterior	exames	medicamentos	alergias	comorbidades	nutrição	aspectos do paciente	sono	fumante	significado da ferida
celular ou smartphone	97%	93%	85%	87%	86%	94%	90%	82%	75%	84%	75%
notebook ou desktop	98%	97%	90%	91%	90%	97%	94%	86%	80%	87%	81%
câmera fotográfica	98%	97%	91%	93%	97%	97%	95%	90%	83%	90%	82%
tablet	98%	97%	95%	91%	95%	97%	94%	89%	83%	91%	85%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

A Tabela 16 apresenta as necessidades de informação sobre a ferida por dispositivo utilizado normalmente pelo participante. A variação das necessidades de informação sobre a ferida em cada dispositivo é pequena, com menor valor (2%) para aqueles que usam câmera fotográfica e maior valor (5%) para os que usam notebook, desktop e tablet. A soma das necessidades de todas as informações sobre a ferida (linha da tabela) resulta na seguinte ordem de dispositivos utilizados: celular, notebook ou desktop, câmera fotográfica e tablet. Ao analisar as necessidades de cada informação sobre a ferida (coluna da tabela), a área dos tecidos apresenta maior variação (7%) entre os dispositivos. Em seguida, aparece a variação de aparência e textura dos tecidos (6%), profundidade (6%), tamanho do contorno

(5%) e, por fim, a variação da área total da ferida (3%). As necessidades de todas as informações da ferida apresentam crescimento linear quase regular pelos dispositivos na mesma ordem apresentada anteriormente.

Tabela 16 – Dispositivo utilizado versus necessidade de informações sobre a ferida

	tamanho do contorno	área total	área dos tecidos	aparência dos tecidos	profundidade
celular ou smartphone	87%	89%	85%	89%	90%
notebook ou desktop	87%	92%	87%	90%	91%
câmera fotográfica	92%	92%	90%	92%	92%
tablet	90%	91%	92%	95%	96%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa

4. Discussões

Em um país extenso como o Brasil, a diversidade de perfis de profissionais de enfermagem e de necessidades informacionais são naturais (Martínez-Silveira & Oddone 2007; Leckie et al., 1996). Entretanto, ainda se conhece pouco sobre as relações entre eles e como eles se relacionam. Os resultados desta pesquisa contribuem para avançar esse conhecimento, apesar de não ser possível fazer inferências estatísticas porque a amostra não foi probabilística.

A Quadro 2 resume os principais resultados para sistematizar as discussões. Para cada característica analisada no perfil do profissional de enfermagem, indicou-se o respectivo comportamento das necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e sobre a ferida. Símbolos de diferença (\neq), semelhança (\approx), tendência de aumento (\uparrow) e tendência de diminuição (\downarrow) foram utilizados com o intuito de facilitar uma comparação geral rápida dos resultados.

Como interpretar as diferenças nas necessidades informacionais indicadas pelos profissionais de enfermagem? Que comportamento seria indesejado, aceitável e adequado? Seria uma diferença de 5%, 10%, 20%, 50%? Os mesmos valores se aplicariam a todas as necessidades informacionais e a todos os grupos de usuários de informação? Questões como essas ainda precisam ser melhor investigadas em trabalhos futuros. Não parece adequado considerar apenas diferenças em quantidades sem uma contextualização adequada (números sem significado além de quantidades abstratas) e análise cuidadosa das consequências dessas diferenças.

As variações nas necessidades informacionais dentro de cada região podem estar relacionadas com os muitos perfis de participantes que elas agrupam. As regiões com maiores e menores necessidades informacionais podem ter relação com a formação e atualização dos profissionais de saúde que participaram da pesquisa. Vale notar que Centro-Oeste (3%) e Sul (4%) apresentaram as menores quantidades de participantes. Nesses casos, pequenas diferenças assumem proporção maiores. A maior ou menor heterogeneidade nas necessidades informacionais entre estados pode estar relacionada com o perfil dos participantes de cada um deles, em particular das suas formações. O tamanho das cidades onde os participantes trabalham não apresentou diferenças significativas nas

necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e sobre a ferida. Isso talvez destaque a relação com a formação, que geralmente tem impacto estadual, e diminua com relação ao tamanho e complexidade da estrutura de atendimento de saúde, que costuma acompanhar o tamanho das cidades.

O local de trabalho (e conseqüentemente os tipos de atendimentos) parece ter relação com as necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e sobre a ferida. Locais de trabalho semelhantes apresentaram necessidades semelhantes e locais distintos têm necessidades distintas. Vale notar que não foram identificadas diferenças significativas entre os três níveis de atendimento de saúde que costumam fazer atendimentos eletivos (agendados).

Quadro 2 – Resumo dos principais resultados

perfil	necessidade informacional sobre a saúde do paciente	necessidade informacional sobre a ferida
região	<p>≠</p> <p>Regiões têm variações de 27% nas necessidades de informação sobre a ferida.</p> <p>≠</p> <p>Sul, Nordeste e Sudeste geralmente possuem as maiores necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e o Centro-Oeste geralmente as menores.</p>	<p>≈</p> <p>Regiões têm variações de 8% nas necessidades informacionais sobre a ferida.</p> <p>≠</p> <p>O Centro-Oeste geralmente apresentou a maior necessidade em cada informação sobre a ferida, e o Norte geralmente a menor.</p>
estado	<p>≠</p> <p>Geralmente há variação de até 100% nas necessidades de informação sobre a saúde do paciente entre estados.</p> <p>≠</p> <p>Estados da mesma região são heterogêneos.</p>	<p>≠</p> <p>Geralmente há variação de até 60% nas necessidades de informação sobre a ferida entre estados.</p> <p>≠</p> <p>Estados da mesma região são geralmente são menos heterogêneos aqui do que nas informações sobre a saúde do paciente.</p>
cidade	<p>≈</p> <p>Os tipos (tamanho) de cidades apresentam ordens e variações semelhantes entre as necessidades informacionais sobre a saúde do paciente.</p>	<p>≈</p> <p>Os tipos (tamanho) de cidades apresentam ordens e variações semelhantes entre as necessidades informacionais sobre a ferida.</p>
formação	<p>↑</p> <p>As necessidades informacionais sobre a saúde do paciente tendem a aumentar com o aumento do nível de formação profissionais em enfermagem.</p> <p>↓</p> <p>As variações entre as necessidades informacionais sobre a saúde do paciente tendem a diminuir com o aumento do nível de formação profissional em enfermagem.</p>	<p>↑</p> <p>As necessidades informacionais sobre a ferida tendem a aumentar com o aumento do nível de formação profissionais em enfermagem.</p> <p>↓</p> <p>As variações entre as necessidades informacionais sobre a ferida tendem a diminuir com o aumento do nível de formação profissional em enfermagem.</p>

perfil	necessidade informacional sobre a saúde do paciente	necessidade informacional sobre a ferida
local de trabalho	<p>≈</p> <p>As necessidades informacionais sobre a saúde do paciente se aproximam entre aqueles que trabalham em (1) consultório e atendimento em domicílio, e em (2) unidade básica de saúde, hospitais de atendimento secundários e terciários.</p> <p>≠</p> <p>As maiores variações nas necessidades informacionais sobre a saúde do paciente ocorreram em unidades de pronto atendimento, hospitais de atendimento secundários e terciários e unidades básicas de saúde (média de 25%).</p>	<p>≈</p> <p>As necessidades informacionais sobre a ferida se aproximam entre aqueles que trabalham em (1) consultório e atendimento em domicílio, e em (2) unidade básica de saúde, hospitais de atendimento secundários e terciários.</p> <p>≠</p> <p>As maiores variações nas necessidades informacionais sobre a ferida ocorreram em instituição de ensino, unidades de pronto atendimento e consultório (média de 13%).</p>
tempo de experiência	<p>↑</p> <p>As necessidades informacionais sobre a saúde do paciente tendem a aumentar conforme aumenta o tempo de experiência profissional.</p> <p>↓</p> <p>As variações entre necessidades informacionais sobre a saúde do paciente tendem a diminuir com o aumento do tempo de experiência.</p>	<p>↓</p> <p>As necessidades informacionais sobre a ferida apresentaram uma tendência geral pequena e irregular de diminuição conforme aumenta o tempo de experiência profissional.</p> <p>↑</p> <p>As variações entre as necessidades informacionais sobre a ferida tendem a pequeno aumento irregular conforme aumenta o tempo de experiência profissional.</p>
frequência	<p>↑</p> <p>As necessidades informacionais sobre a saúde do paciente apresentaram pequena tendência de aumento conforme o aumento da frequência de atendimentos para o tratamento de feridas.</p> <p>↓</p> <p>As variações das necessidades informacionais sobre a saúde do paciente tiveram uma sutil tendência de diminuição com o aumento da frequência de atendimentos.</p>	<p>↑</p> <p>As necessidades informacionais sobre a ferida apresentaram pequena tendência de aumento conforme o aumento da frequência de atendimentos para o tratamento de feridas.</p> <p>↓</p> <p>As variações das necessidades informacionais sobre a ferida apresentaram tendência de aumento.</p>
dispositivo	<p>↑</p> <p>As necessidades informacionais sobre a saúde do paciente tiveram tendência de aumento com o uso dos dispositivos nesta ordem crescente: celular, computador notebook ou desktop, câmera fotográfica e tablet.</p>	<p>↑</p> <p>As necessidades informacionais sobre a ferida tiveram tendência de aumento com o uso dos dispositivos nesta ordem crescente: celular, computador notebook ou desktop, câmera fotográfica e tablet.</p>

Fonte: Elaborado nesta pesquisa

O tempo de experiência profissional também tende a aumentar as necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e tende a diminuir suas variações. Isso também deve estar relacionado com a consolidação e aprimoramento do conhecimento pela prática. Entretanto, o comportamento inverso ocorre com as informações sobre a ferida. Será que profissionais mais experientes deixaram de A possível relação da formação com as necessidades informacionais discutida na localização é reforçada quando se analisa a própria formação. Maior formação em enfermagem tende a aumentar as necessidades informacionais sobre o paciente e sobre a ferida, bem como tende a diminuir as variações entre cada informação. Isso possivelmente tem relação com uma melhor compreensão da fisiologia das feridas, intervenções terapêuticas e conhecimentos relacionados.

atualizar seu conhecimento sobre as feridas? Será que profissionais mais experientes identificaram conhecimentos teóricos sobre feridas não tão relevantes na prática clínica? É preciso investigar melhor isso.

A frequência de atendimentos por dia também tende a aumentar as necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e sobre a ferida. Além disso, tende a diminuir suas variações. Compreender isso envolve considerar que a repetição de tarefas costuma reforçar a memorização de práticas e informações envolvidas, o que contribui para consolidação e aprimoramento do aprendizado.

As necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e sobre a ferida tendem a aumentar com o uso de dispositivos computacionais na ordem: celular, computador, câmera fotográfica e tablet. O uso destes dispositivos foi muito acumulativo nesta mesma ordem. Por exemplo, quem usa câmera fotográfica também costuma usar celular e computador. O profissional de enfermagem que acompanha a diversidade e evolução de tecnologias da informação também pode estar preocupado com o aprimoramento do seu conhecimento sobre o tratamento de feridas.

5. Considerações finais

Este trabalho investigou as relações entre perfis de profissionais de enfermagem e suas necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e a ferida. O conhecimento sobre o tratamento de feridas parece ser o principal fator relacionado com as necessidades desses profissionais. Isso se evidenciou principalmente pelas relações entre necessidades informacionais com as seguintes características do perfil dos participantes: formação, local de trabalho, tempo de experiência e frequência de atendimentos.

Uma melhor compreensão das variações das necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e sobre a ferida pode ter dois principais usos. Ela pode ser utilizada para avaliar se os sistemas de informação utilizados pelos profissionais de enfermagem durante o tratamento de feridas são capazes de acomodar as variações de necessidades informacionais consideradas aceitáveis ou adequadas. Essa avaliação é útil tanto durante o desenvolvimento de novos sistemas de informação quanto durante processos de aprimoramento dos existentes. Essa compreensão também pode ser útil para estimular reflexões sobre a formação em enfermagem nos diferentes níveis, principalmente se as necessidades informacionais identificadas em algum perfil for considerada indesejada ou aceitável.

Trabalhos futuros deveriam investigar que variações nas necessidades informacionais sobre a saúde do paciente e sobre a ferida podem ser consideradas indesejadas, aceitáveis e adequadas para

profissionais de enfermagem. Também é importante investigar como aplicar a compreensão dessas necessidades informacionais na avaliação, desenvolvimento e aprimoramento de sistemas de informação que apoiam o tratamento de feridas. Eles deverão ser flexíveis para acomodar as variações das necessidades informacionais. Educadores em enfermagem também deveriam refletir sobre e, eventualmente, melhorar a formação na área com base nessa compreensão das variações de necessidades informacionais no tratamento de feridas.

Referências Bibliográficas

- Baro, E. E., & Ebhomeya, L. (2013). Information needs and seeking behaviours of nurses. *Health Education*.
- Blythe, J., & Royle, J. A. (1993). Assessing nurses' information needs in the work environment. *Bulletin of the medical library association*, 81(4), 433.
- Creswell, J. D. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto (3ª edição)*. Artmed.
- FRANÇA, L. D. D. (2002). O comportamento informacional dos profissionais médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família (PSF)-Sistema Único de Saúde (SUS). *Perspectivas em Ciência da Informação*; v. 7, n. 1 (2002), 24(2).
- Kordestani, S. S. (2019). *Atlas of Wound Healing-E-Book: A Tissue Engineering Approach*. Elsevier Health Sciences.
- Lathey, J. W., & Hodge, B. (2001). Information seeking behavior of occupational health nurses: how nurses keep current with health information. *AAOHN journal*, 49(2), 87-95.
- Leckie, G. J., Pettigrew, K. E., & Sylvain, C. (1996). Modeling the information seeking of professionals: A general model derived from research on engineers, health care professionals, and lawyers. *The Library Quarterly*, 66(2), 161-193.
- Martínez-Silveira, M., & Oddone, N. (2007). Necessidades e comportamento informacional: conceituação e modelos. *Ciência da Informação*, 36(2), 118-127.
- Rocha, J. A. P., Duarte, A. B. S., & De Paula, C. P. A. (2017). Modelos de práticas informacionais. *Em Questão*, 23(1), 36-61.
- Royle, J. A., Blythe, J., DiCenso, A., Boblin-Cummings, S., Deber, R., & Hayward, R. (2000). Evaluation of a system for providing information resources to nurses. *Health Informatics Journal*, 6(2), 100-109.
- Silva, P. V. M., & Silva, B. S. (2021). Que informações são utilizadas durante o tratamento de feridas?. *Revista Informação na Sociedade Contemporânea*, 5(1), e23593-e23593.
- Wilson, T. D. (2000). Human information behavior. *Informing science*, 3(2), 49-56.
- Wilson, T. D. (1981). On user studies and information needs. *Journal of documentation*.