

BASES DE DADOS a democracia do acesso

Os avanços da tecnologia de informática têm permitido um importante passo na divulgação rápida do conhecimento científico. A crescente oferta de artigos em formato digital, seja pela digitalização de acervos antigos, ainda da época das revistas somente impressas, ou o critério moderno da submissão puramente eletrônica, tem contribuído para que o acesso à informação científica se faça de forma rápida. Espera-se que, progressivamente, esse sistema permita um acesso mais democrático, com o fim dos cartéis das coleções eletrônicas de artigos comercializadas a preços exorbitantes por editoras privadas.

Pelo menos no Brasil, identifica-se, entre as várias dificuldades que permeiam o campo da saúde, a barreira informacional. Há uma grande quantidade de informações disponibilizada na rede mundial em diferentes formatos, tornando difícil sua identificação e acesso, o que, em última análise, dificulta o trabalho do pesquisador (OLIVEIRA, 2003). Certamente, o uso das bases de dados específicas vem auxiliar sobremaneira nesse trabalho de seleção de títulos dentro de um assunto determinado. Elas permitem uma otimização quantitativa e qualitativa do material disponibilizado, melhorando a gestão da informação por parte de quem acessa, economizando tempo do pesquisador e permitindo acesso a informações que permitam, de forma muito facilitada, o processo de julgamento de pertinência e qualidade por parte do usuário pesquisador.

Para a área da saúde no Brasil, sobressaem duas bases de relevo: LILACS e MEDLINE. A base LILACS é direcionada para a literatura na área de saúde produzida na América Latina e no Caribe, gerenciada pela BIREME – Centro Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde - mantido pela Organização Pan-Americana da Saúde, braço americano da Organização Mundial da Saúde. A MEDLINE é base de literatura internacional nas áreas médica e biomédica, organizada e mantida pela National Library of Medicine dos Estados Unidos. As duas bases são capazes de cobrir uma importante parcela do que é publicado na área das ciências da saúde em termos mundiais (PACKER et al., 2007). Cada uma delas tem objetivos e público – alvos distintos, ainda que dentro de uma mesma área. Se a base MEDLINE é internacional, a própria BIREME define a base LILACS como de abrangência regional.

Exatamente essa definição geográfica para as duas bases é que merece alguns comentários. Se a LILACS se declara como abrangendo a literatura da América Latina e do Caribe, já a MEDLINE em sua página de apresentação na Internet, refere que, para sua base, são selecionados os periódicos de maior qualidade e mais úteis, independente de seu local de publicação. Alerta ainda que um periódico pode não ser selecionado se seu assunto principal já se encontra contemplado no MEDLINE ou se está destinado para um público local. Os critérios gerais de ambas as bases podem ser passíveis de discussão em pontos específicos, mas são claros. Entretanto, o que compete discutir agora é como o pesquisador se posiciona frente a estas duas grandes fontes de informação. Representa a base LILACS um conjunto de menor valor científico? Apesar de certa tendência no meio acadêmico em assim considerar, este posicionamento é profundamente equivocado. É lastimável reconhecer que certos pesquisadores de importantes universidades no país simplesmente desconsiderem uma pesquisa na LILACS, restringindo-se a MEDLINE, como se a qualidade de sua produção não merecesse sequer visualizar o que a outra base teria a oferecer.

Certamente, uma das razões para isto, a menor delas, é o fato de que muito do que se encontra indexado na LILACS está em Português ou Espanhol. Neste sentido, cabe lembrar o que discute Meneghini e Packer (2007) sobre ser o Inglês a língua franca da ciência e a necessidade de medidas editoriais simples para que a barreira da língua não seja um entrave à disseminação do conhecimento científico. Entretanto, esse tipo de entrave pode justificar desconsiderações exógenas à consulta da LILACS, mas não dá razão ao descaso para com esta base por parte de pesquisadores brasileiros ou mesmo de outros países da América latina. Por outro lado, os critérios de indexação cada vez mais priorizam a presença de um resumo em Inglês, o que pode ser uma solução preliminar para essa barreira lingüística e, por sua vez, derrubar por terra essa razão para não acessar tal base dados. Cabe mencionar que o bom pesquisador exaure todas suas possibilidades de fontes e, se algo lhe chama a atenção, mesmo em língua de difícil acesso, certamente ele encontrará uma solução para este problema, mesmo que lhe custe tempo, contatos e muita paciência.

Outra relevante razão para não se desprezar bases como a LILACS é o fato que a MEDLINE, mesmo que afirme sua democracia geográfica, tende a concentrar seus periódicos no mundo anglofônico. De fato, 90% dos 4.800 periódicos dessa base são publicados nos Estados Unidos e Europa (KOTZIN, 2005). Da mesma forma, esse mesmo autor, editor executivo da base, nessa sua apresentação em

um Congresso de bibliotecas e informação realizado em Oslo em 2005, não consegue disfarçar a tendência hegemônica e intencional da MEDLINE em concentrar sua atenção para periódicos publicados na língua Inglesa, ainda que tente negar este viés. Seu compromisso fica mais patente quando, ao fim de seu discurso, afirma que o sistema de seleção de periódicos na MEDLINE está sujeito a erros, como qualquer processo humano, mas que ele tem funcionado a contento nos últimos 17 anos. Trata-se, em verdade, de uma típica justificativa para gestores que não estão muito preocupados em aprimorar processos.

Finalmente, não se pode negar que o número de revistas editadas na América Latina presentes na MEDLINE é muito pequeno e, como se poderia esperar, existe uma presença maciça de publicações regionais na base LILACS. Desta forma, o que fica claro é que a produção científica disponibilizada em periódicos publicados na América Latina e no Caribe está concentrada na LILACS e sub-representada numericamente, mas certamente não em qualidade, na base MEDLINE. Assim, uma última razão para contrapor-se àqueles que não utilizam a base latina seria a de que se pode supor que há um acordo não escrito para que essas duas bases atendam áreas geográficas diferentes. Assim, LILACS cobriria, como de fato ocorre de forma primordial, a América Latina e o Caribe e MEDLINE concentra-se no hemisfério norte. Desta forma, e numa visão harmoniosa, se poderia dizer que uma revisão bibliográfica extensiva requer o acesso à duas bases. De fato, isto parece ser o que ocorre quando alguns técnicos do setor buscam a referida “interoperabilidade” entre bases de dados (OLIVEIRA, 2003). Por fim, não se pode eliminar o fato de que existem na área das ciências da saúde outras bases de dados ou sub-bases, e que as ligações entre BIREME e o National Library of Medicine dos Estados Unidos sejam apenas periféricas ou mesmo de conveniência. Entretanto, essas considerações parecem oportunas para, minimamente, alertar os pesquisadores, pelo menos os nacionais, sobre a necessidade de sistematicamente usar as duas bases de dados para que um estudo de referências se faça de forma mais completa.

Marcos da Cunhas Lopes Virmond
Editor

REFERÊNCIAS

KOTZIN, S. Journal Selection for MEDLINE. World Library and Information Congress: 71th IFLA General Conference and Council.

2005. Disponível em: <http://www.ifla.org.sg/IV/ifla71/papers/174e-Kotzin.pdf>

MENEGHUINE, R. PACKER, A.L. Is ther science beyond English? Initiatives to increase the quality and visibility of non-Enlgish publications might help to break-down language barriers in scientific communication. **EMBO Reports**. 8, 2, 112-116, 2007.

OLIVEIRA, V.S. Buscando interoperabilidade entre diferentes bases de dados: o caso da biblioteca do Instituto Fernandes Figueira. (Dissertação). 2003. 116f - ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

PACKER, A.L. TARDELLI, A.O. CASTRO, R.C.F. A distribuição do conhecimento científico público em informação, comunicação e informática em saúde indexado nas bases de dados MEDLINE e LILCAS. **Ciênc. Saúde Coletiva (on-line)**. 2007, vol. 12, no 3. pp. 587-599.