



**UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA**

MARISA DE FÁTIMA SILVA LEMES TRINDADE

**A UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA BEBÊ-CLÍNICA DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA**

Londrina
2012

MARISA DE FÁTIMA SILVA LEMES TRINDADE

**A UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA BEBÊ-CLÍNICA DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Informação, da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Gestão da Informação.

Orientadora : Profa. Dra. Marlene Regina Marchiori.

Londrina
2012

Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da
Universidade Estadual de Londrina

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

T833u Trindade, Marisa de Fátima Silva Lemes.
A utilização da informação na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina / Marisa de Fátima Silva Lemes Trindade. – Londrina, 2012. 93 f. : il.

Orientador: Marlene Regina Marchiori.
Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Informação) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Educação, Comunicação e Artes, Programa de Pós-Graduação em Gestão da Informação, 2012.
Inclui bibliografia.

1. Gestão da informação – Teses. 2. Odontopediatria – Arquivos médicos – Teses. 3. Sistemas informatizados – Processo decisório – Teses. 4. Gestão de informação – Controle de qualidade – Teses. 5. Gestão de informação – Arquivos médicos – Teses. I. Marchiori, Marlene Regina. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Educação, Comunicação e Artes. Programa de Pós-Graduação em Gestão da Informação. III. Título.

CDU 025.5:616.314-053.2

MARISA DE FÁTIMA SILVA LEMES TRINDADE

**A UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA BEBÊ-CLÍNICA DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Informação, da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Gestão da Informação.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Esmeralda Carelli
UEL – Londrina – PR

Profa. Dra. Patricia Zeni Marchiori
UEL – Londrina – PR

Profa. Dra. Marlene Regina Marchiori
UEL – Londrina – PR

Londrina, 28 de maio de 2012.

Dedico este trabalho aos meus
preciosos e amados filhos,
Mélany e Igor,
fonte de toda a minha energia.

Ao meu amado marido Rosemberg,
que sempre esteve ao meu lado
com paciência e amor.

Aos meus pais, José (*in memoriam*) e
Lourdes, por acreditarem que a
educação é o melhor legado a um
filho. Minha eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

“É maravilhoso Senhor, ter tão pouco a pedir, tanto a agradecer...”.

Obrigada pela vida e pela oportunidade de mais uma conquista.

À família, pelo apoio, incentivo e carinho.

À Universidade Estadual de Londrina e à Bebê-Clínica, pela oportunidade.

A **Profa. Dra. Marlene Regina Marchiori**, pela orientação, incentivo e apoio durante este período.

Aos membros da Banca Examinadora, professoras doutoras Ana Esmeralda Carelli e Patrícia Zeni Marchiori, pela disponibilidade de contribuírem com a análise, correções e sugestões para o amadurecimento deste trabalho.

Aos colegas de sala do mestrado, pela boa convivência no decorrer das aulas.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste estudo.

*“A gênese de uma obra é de caráter cósmico.
O criador da obra é, portanto, o espírito.
A obra existe abstratamente antes de sua
materialização, que a torna acessível aos
sentidos humanos”.*

(KANDINSKY, 1990).

TRINDADE, Marisa de Fátima Silva Lemes. **A utilização da informação na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina**. 2012. 93 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Informação) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

RESUMO

Analisa as condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina. Foi seguido o modelo processual de gestão da informação de Choo (2003) que considera três etapas: a criação de significados, a construção de conhecimento e a tomada de decisões, atividades estas avaliadas no estudo empírico desenvolvido. Caracteriza-se como uma pesquisa exploratória-descritiva, de análise qualitativa, fazendo-se uso do procedimento de estudo de caso. Os dados e as informações foram coletados por meio de pesquisa documental e entrevistas em profundidade, realizadas com os professores responsáveis pela supervisão clínica dos atendimentos odontológicos. Os resultados da pesquisa apontam para a necessidade de readequação do modelo de prontuário utilizado, como também da implantação de um sistema informatizado, alinhando-se processos de trabalho e tecnologias de informação. O uso da informação é contínuo e racional, o que traz implicações bastante significativas, seja nos atendimentos aos pacientes, seja na disseminação do conhecimento científico. A partir das ações sugeridas, espera-se o aprimoramento do processo informacional, com um olhar específico para a utilização da informação pelos professores e profissionais da organização.

Palavras-chave: Utilização da informação. Processo informacional. Gestão da informação. Bebê-Clínica.

TRINDADE, Marisa de Fátima Silva Lemes. **A utilização da informação na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina**. 2012. 93 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Informação) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

ABSTRACT

Analyzes the conditions that characterize the use of information at Bebê-Clinica of the Universidade Estadual de Londrina. It was followed the Choo's (2003) information management procedural model, that considers three steps: the creation of meanings, knowledge building and decision making, activities that are evaluated in the empirical study. This research is characterized as an exploratory-descriptive, qualitative analysis, making use of the procedure for case study. The data and information were collected through desk research and in-depth interviews with the teachers responsible for the supervision of dental care attendances. The survey results point to the need to readjustment of records' model that is used, as well as the implementation of a computerized system, aligning work processes and information technology. The use of information is continuous and rational, which brings very significant implications, whether in attendances to patients, or in the dissemination of scientific knowledge. From the suggested actions, we expect the improvement of the informational process, with a looking to the specific use of information by teachers and organization's professionals.

Keywords: Utilization of information. Information process. Information management. Bebê-Clínica.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dado, Informação e Conhecimento	19
Quadro 2 – Processo de Busca da Informação.....	31
Quadro 3 – Pauta da Entrevista Qualitativa	44
Quadro 4 – Características dos Docentes.....	45
Quadro 5 – Equipe da Bebê-Clínica	50
Quadro 6 – Produção Científica	51

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Gestão da Informação	21
Figura 2 – Modelo Ecológico Para o Gerenciamento da Informação	23
Figura 3 – Etapas dos Processos de Gestão da Informação	27
Figura 4 – Modelo Processual da Gestão da Informação	28
Figura 5 – Processos de Criação de Significado Numa Organização.....	35
Figura 6 – Escala Dupla dos Passos Percorridos Pelos Atores Organizacionais diante da Necessidade de Busca da Informação e de Aprendizagem.....	37
Figura 7 – Visão Holística do Uso da Informação	40
Figura 8 – Análise da Utilização da Informação na Bebê-Clínica.....	64

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEPE	Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
FINEP	Financiadora de Estudos e Projetos
IES	Instituição de Ensino Superior
SUS	Sistema Único de Saúde
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEL	Universidade Estadual de Londrina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 JUSTIFICATIVA	15
1.2 OBJETIVOS.....	16
1.2.1 Geral.....	16
1.2.2 Específicos	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1 INFORMAÇÃO: UM RECURSO GERENCIAL EM AMBIENTES ORGANIZACIONAIS	17
2.2 A GESTÃO DA INFORMAÇÃO COMO DESAFIO PARA AS ORGANIZAÇÕES	20
2.3 PROCESSO INFORMACIONAL: GESTÃO ESTRATÉGICA.....	25
2.3.1 Identificação das Necessidades de Informação	29
2.3.2 Aquisição da Informação	30
2.3.3 Organização e Armazenamento da Informação	31
2.3.4 Produtos e Serviços da Informação	32
2.3.5 Distribuição da Informação.....	33
2.3.6 Utilização da Informação	34
2.3.7 Comportamento Adaptativo.....	38
2.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE A UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NO PROCESSO INFORMACIONAL.....	38
3 MÉTODO DE PESQUISA	42
3.1 COLETA DE DADOS	43
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	47
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO.....	47
4.2 O PROCESSO DE GESTÃO INFORMACIONAL NA BEBÊ-CLÍNICA	51
4.3 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	54
5 DISCUSSÃO	61
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	67

REFERÊNCIAS	69
APÊNDICES	75
APÊNDICE A – Resumo Histórico da Bebê-Clínica	76
APÊNDICE B – Pauta da Entrevista Qualitativa.....	79
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	80
ANEXOS	82
ANEXO A – Organograma da Bebê-Clínica.....	83
ANEXO B – Prontuário do Programa Educativo-Preventivo.....	84
ANEXO C – Prontuário do Programa de Pronto Atendimento.....	92

1 INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea encontra-se sujeita a significativas transformações sociais, políticas, culturais, ambientais e econômicas, impulsionadas pela rapidez do avanço científico e tecnológico, o que exige dos gestores das organizações uma readequação aos novos tempos. Soma-se a essa abordagem a necessidade de estudo de modelos de gestão que venham a privilegiar a aprendizagem organizacional, a aquisição de conhecimento, a flexibilidade para mudança e a inovação de produtos e serviços. Nesse cenário de mudanças de paradigmas, a informação e o conhecimento são reconhecidos como questões imprescindíveis para o êxito de qualquer organização, uma vez que, se malgerenciados, podem comprometer seu desempenho.

Na mesma proporção dos avanços e do acesso aos recursos de tecnologia, o volume de informação disponível também cresceu, cabendo ao gestor a coordenação, a administração e o planejamento do ambiente informacional, para promover a coleta, a organização, o armazenamento e a utilização da informação.

Assim, a informação tornou-se um ativo estratégico para a organização, e sua importância é avaliada de acordo com o que ela representa para o usuário. A valorização da informação no ambiente organizacional decorre da relação entre a informação e a necessidade do utilizador (CHOO, 2003). Essa busca depende de uma interpretação individual, pois o seu valor é diretamente proporcional ao conhecimento ou experiência que o usuário tem sobre determinado assunto, ou seja, se o usuário não tem condições cognitivas de se apropriar da informação e compreendê-la, certamente, esta não terá valor algum para ele (CHOO, 2003).

Nesse sentido, a gestão da informação tem sido discutida por diferentes autores e tem-se mostrado altamente importante para as organizações. Pesquisadores como McGee e Prusak (1994); Davenport (1998); Choo (2003, 2003a); Beal (2004) apresentam estudos sobre os processos de gerenciamento da informação (criação, obtenção, organização, distribuição e utilização da informação), contribuindo com a oferta de conceitos e de linhas de ação.

Diante desse contexto e considerando a importância do uso da informação para as organizações, surge a motivação para este estudo. O ambiente escolhido foi a Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina, precursora no estudo da prática da odontologia para bebês e responsável pela realização de

atendimento odontológico em crianças de zero a cinco anos de idade e pela formação e capacitação de recursos humanos. Sua dinâmica é constituída de alunos (graduação e pós-graduação) e de pacientes que buscam o serviço, cumprindo-se os objetivos acadêmicos, de profissionalização e orientados à esfera social.

A Bebê-Clínica, inserida nesse campo de ensino, de pesquisa e de prestação de serviços na área da saúde faz uso intensivo da informação, parte das relações entre gestor, profissionais e pacientes, que cooperam entre si de acordo com suas competências e com o propósito de compartilhar conhecimento. Portanto, é um desafio para o gestor definir as estratégias que irão nortear o percurso informacional e facilitar o seu acesso, visto que a informação é o principal patrimônio não somente do acompanhamento do tratamento odontológico dos pacientes, mas também para promoção do avanço das Ciências da Saúde.

Valentin (2002) recomenda, inicialmente, conhecer as estruturas existentes na organização (funcional, recursos humanos e informacional), para que sejam mapeados e descritos os fluxos informacionais. Já Davenport (1998) defende que, primeiro, deve-se conhecer os usuários das informações e como a informação é reunida e utilizada, pois, assim, ter-se-á a compreensão profunda da organização, o domínio das metodologias, as técnicas empregadas e o tratamento da informação.

Seja pela análise das estruturas existentes, seja pelo conhecimento dos usuários, a gestão da informação é um processo indispensável e o seu mapeamento possibilita a compreensão total da realidade organizacional, quer na solução de problemas, na produção de resultados, na geração de novos conhecimentos, quer na melhora do desempenho das rotinas de trabalho.

Com base nessa constatação, identificou-se o seguinte problema de pesquisa: **Quais as condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina?**

Para responder ao problema, este estudo é caracterizado como pesquisa exploratória-descritiva, efetivada por meio da realização de estudo de caso. As técnicas utilizadas foram pesquisa documental e entrevistas em profundidade.

Visando a compreensão integral da pesquisa, o item 1 apresenta a introdução, seguida da justificativa e dos objetivos geral e específicos.

Na sequência, o item 2 dedica-se à discussão teórica sobre informação, qual recurso gerencial nos ambientes organizacionais, a gestão da informação como desafio para as organizações e o processo informacional.

Após o referencial teórico, o item 3 descreve a metodologia aplicada à pesquisa, com os procedimentos adotados e o instrumento para a coleta de dados.

A análise dos resultados, item 4, apresenta a caracterização da organização estudada, com a apresentação da sua evolução histórica, os serviços prestados à comunidade nos programas de atendimento, a formação e a capacitação de recursos humanos e a contribuição técnico-científica, seguido do seu processo de gestão da informação e da análise das entrevistas realizadas.

O item 5 faz a discussão entre a teoria e a organização estudada. Na sequência, o item 6 apresenta as considerações finais, destacando as conclusões obtidas e as sugestões.

Espera-se que este estudo contribua para o desenvolvimento dos profissionais da organização estudada, e que a informação seja reunida, distribuída e utilizada, com a finalidade de “semear o desenvolvimento do indivíduo e dos espaços que este habita” (BARRETO, 1998, p. 1), e que o ciclo: informação ⇒ conhecimento ⇒ desenvolvimento ⇒ informação, se complete e se renove infinitamente (BARRETO, 1998).

1.1 JUSTIFICATIVA

A informação nos dias de hoje é reconhecidamente um dos principais ativos organizacionais e deve ser gerenciada. Para tanto, pressupõe-se um conjunto de atividades, incluindo-se a identificação do modo como a organização obtém, distribui e usa a informação. Portanto, a gestão da informação deve ocupar-se dos contextos sociais e situacionais da utilização da informação, para que seja compartilhada com facilidade, porém sem perda de sua riqueza cognitiva (CHOO, 2003, 2003a).

Numa unidade de ensino e de prestação de serviço como a Bebê-Clínica, a informação possui papel relevante para o atendimento e o acompanhamento clínico dos pacientes, e ainda para a formação de mão-de-obra especializada, visto constituir-se um campo prático das atividades de ensino da UEL. Desse modo, a informação deve estar integrada e organizada, para responder às demandas e às necessidades de assistência odontológica da população assistida, à formação acadêmico/científica dos profissionais da saúde, além de dar suporte aos gestores para acompanhar de modo seguro e preciso os resultados alcançados.

Assim, é imprescindível identificar o processo de informação, o fluxo e a sua necessidade para que se possam promover o efetivo e o eficiente uso dos recursos informacionais, integrando-se o conhecimento e a habilidade das pessoas e para que as informações não se transformem apenas em um conjunto de dados.

Resumidamente, a análise das condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica permite conhecer e entender como a informação está sendo usada e de que maneira e em que medida ela é útil.

1.2 OBJETIVOS

A organização no decurso de suas atividades produz, recebe, organiza, armazena, distribui e usa informação. Para que se torne acessível e de fácil utilização, é essencial conhecer o caminho percorrido por ela. Diante dessa reflexão, propõem-se o objetivo geral e os específicos.

1.2.1 Geral

- Analisar as condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina.

1.2.2 Específicos

- Descrever os aspectos relativos à organização, armazenamento, recuperação e distribuição das informações, que apoiam a utilização destas no ambiente em estudo;

- Caracterizar a fase da utilização da informação na Bebê-Clínica;

- Descrever os fatores facilitadores e dificultadores da utilização da informação na Bebê-Clínica.

Em busca desses objetivos, partiu-se para a exploração dos estudos desenvolvidos por autores reconhecidamente importantes na área da Ciência da Informação, Gestão da Informação e Gestão do Conhecimento.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os ambientes organizacionais estão cada vez mais complexos e a utilização da informação para produção de conhecimento ou para tomada de decisões requer o estabelecimento de processos que auxiliem na aprendizagem e na adaptação às mudanças internas e externas. A compreensão desses processos é indispensável, pois eles proporcionam a harmonização e a potencialização da capacidade de desenvolvimento da própria organização.

2.1 INFORMAÇÃO: UM RECURSO GERENCIAL EM AMBIENTES ORGANIZACIONAIS

A informação se faz presente na vida das pessoas, à medida que “afeta e é afetada pelo contexto do indivíduo que inclui valores éticos, políticos, sociais e religiosos” (McGARRY, 1984).

Devido à importância que a informação vem ganhando pelo fato de estar presente em todos os processos da organização e em meio a tantos conceitos que a envolve, cria-se a necessidade de identificar as diferenças entre dado, informação e conhecimento, pois, apesar de intrinsecamente relacionados, não são sinônimos e cada um possui suas especificidades.

O termo informação é de origem latina; vem de *formatio* e *forma*, que transmitem a ideia de “moldar algo, formar um molde, representar, criar uma ideia ou noção” a algo indeterminado (McGARRY, 1999, p. 3; PINHEIRO, 2004, p. 4). Em outras palavras, seu significado compreende dar forma a alguma coisa ou a um conteúdo, que se modifica quando conhecido, possibilitando a criação de sentido.

Segundo Davenport (1994, p. 3), os dados funcionam como matéria-prima para a criação de informação, posto que “descrevem apenas aquilo que aconteceu; não fornecem julgamento, nem interpretação e nem qualquer base sustentável para a tomada de decisões”. Para Bio (1996, p. 16), dados são “elementos da informação (um conjunto de letras ou dígitos) que, tomados isoladamente, não transmitem nenhum conhecimento, ou seja, não contêm um significado intrínseco”. Basicamente, não têm significado próprio.

McGee e Prusak (1994); Davis e Olson (1985) apresentam a informação como um dado coletado, organizado e ordenado, que oferece significado

para o usuário e permite-lhe a geração de conhecimento individual e coletivo. Logo, a informação é resultado da interação com os dados.

Sob esse aspecto, Browne (1992) afirma que a informação pode ser usada de diferentes formas e em diferentes momentos, conforme a capacidade cognitiva do usuário, sua interação com a natureza e o formato da informação. McGee e Prusak (1994) possuem esse mesmo entendimento e enfatizam que as pessoas compreendem a informação de maneira diferenciada, a partir da obtenção de dados, derivados de documentos e de leituras.

Para Robredo (2003, p. 118), o conceito de informação tem “experimentado transformações radicais”, pois tem como característica o poder de representar, registrar em diversas formas, armazenar em suportes variados, processar, transmitir por diferentes meios e recuperar, quando necessário.

A informação, segundo Cintra e colaboradores (2002, p. 20), “cumpre papel decisivo na mudança dos destinos da humanidade, uma vez que ela está diretamente ligada ao conhecimento e ao desenvolvimento [...]”, passando a ser um problema de investigação de diversas áreas e a ser “uma questão a ser desvendada e a demandar uma ação de gestão [...] em um espaço estratégico crescente de disputa de relações de poder e produção de saber” (MORAES, 1998, p. 51).

Ainda sobre informação, Smit e Barreto (2002, p. 21) a definem como “estruturas simbolicamente significantes, codificadas de forma socialmente decodificável” e como possuidora da capacidade de gerar conhecimento no indivíduo e em seu meio. Nesse mesmo sentido, Nonaka e Takeuchi (1997, p. 63) acreditam que a informação proporciona uma nova visão e sua interpretação torna aparentes significados antes invisíveis e que se conectam, podendo formar “um produto capaz de gerar conhecimento” no usuário.

Destaca-se, a partir da visão desses autores, o valor da informação como condição para a própria sobrevivência da organização. Falar em informação significa considerar que a base provém dos dados. Ambos analisados e combinados servem de conexão para o conhecimento.

Assinalado por Alter (1999 apud PLETSCHE, 2003, p. 17), o conhecimento é uma combinação de ideias e experiências que podem levar a uma ação ou decisão, visto que

as pessoas agem e decidem baseadas nas informações sobre a situação atual somada aos seus conhecimentos sobre como utilizar a informação. O resultado desta decisão alimenta o processo de acumular mais conhecimento, tornando as pessoas mais capazes de transformar dados em informação e mais capazes de utilizar informação no futuro como apoio à tomada de decisão (ALTER apud PLETSCHE, 2003, p. 49).

De acordo com Davenport (1998), o conhecimento é a informação mais valiosa, isto é, alguém refletiu e deu à informação um contexto, um significado, uma interpretação, acrescentando-lhe sua própria sabedoria.

Setzer (1999, p. 2-3) faz um paralelo entre os termos dado, informação e conhecimento e, de forma apropriada, faz uma distinção fundamental.

Dado e informação o primeiro é puramente sintático e o segundo contém necessariamente semântica. Conhecimento é uma abstração interior, pessoal, de alguma coisa que foi experimentada por alguém.

De forma comparativa, o Quadro 1, baseado em Davenport (1998) apresenta as principais diferenças dos termos dado, informação e conhecimento.

Quadro 1 - Dado, Informação e Conhecimento

Dado	Informação	Conhecimento
Simple observações sobre o estado do mundo.	Dados dotados de relevância e propósito.	Informação valiosa na mente humana. Inclui reflexão, síntese, contexto.
- Facilmente estruturado e armazenado em máquinas.	- Requer unidade de análise.	- De difícil estruturação e captura em máquinas.
- Facilmente transferível.	- Exige consenso em relação ao significado.	- Frequentemente tácito.
- Símbolos quantificáveis.	- Exige necessariamente a mediação humana.	- De difícil transferência, requer vivência, experiência direta.
Sintático.	Semântico.	Pragmático.

Fonte: Adaptado de Davenport (1998, p. 18).

Observa-se que há uma variação entre os termos em relação ao grau de complexidade e relevância. Os dados são estruturas sem significado, não processados, distintos e objetivos. A informação é a agregação de valor aos dados por meio da combinação, estruturação e contextualização, com a participação humana. O conhecimento é subjetivo e deriva da informação. Ao gerar

discernimento, experiência ou habilidade em alguém, a informação se transformou em conhecimento.

Freitas e Kladis (1995) e Beuren (1998) relatam que a informação se tornou um bem precioso e fundamental, um recurso básico para o apoio às estratégias e aos processos de gestão, passando a ser um ativo que devidamente estruturado e gerenciado pode habilitar o gestor a alcançar os objetivos propostos para a organização. Portanto, gerenciar a informação é relevante tanto do ponto de vista da academia quanto das suas aplicações no mundo dos negócios, porque, neste último, é considerada como uma das responsáveis pelo sucesso das organizações (BEUREN, 1998).

Conforme Davenport (1998), a maioria das organizações possui sobrecarga de informações, que dificulta sua adaptação às mudanças e à utilização da informação, de maneira apropriada, sendo necessário pensar estrategicamente acerca da gestão da informação. Para administração e transformação da informação em um insumo estratégico, o gestor deve ter habilidade a fim de estabelecer processos gerenciais adequados que estejam em consonância com o controle e a utilização da informação dentro da organização.

Nesse contexto, a gestão da informação é um desafio para a sociedade atual, e o uso apropriado e eficiente da informação é uma etapa primordial para o desenvolvimento da ação organizacional.

2.2 A GESTÃO DA INFORMAÇÃO COMO DESAFIO PARA AS ORGANIZAÇÕES

Nas últimas décadas, as organizações têm passado por inúmeras mudanças – estratégica, estrutural, tecnológica, comportamental, entre outras (ZANELA; MACADAR; SOARES, 1999) e a procura pelo aumento da eficiência e da especialização faz com que as organizações necessitem de informações precisas, confiáveis e capazes de dar suporte a um processo de gestão estruturado e adequado à nova realidade (SANTOS JUNIOR, 2010). Nesse novo cenário, no qual a informação e o conhecimento são parâmetros determinantes de êxito, a organização necessita rever seus paradigmas de gestão, como forma de garantir a sua sobrevivência.

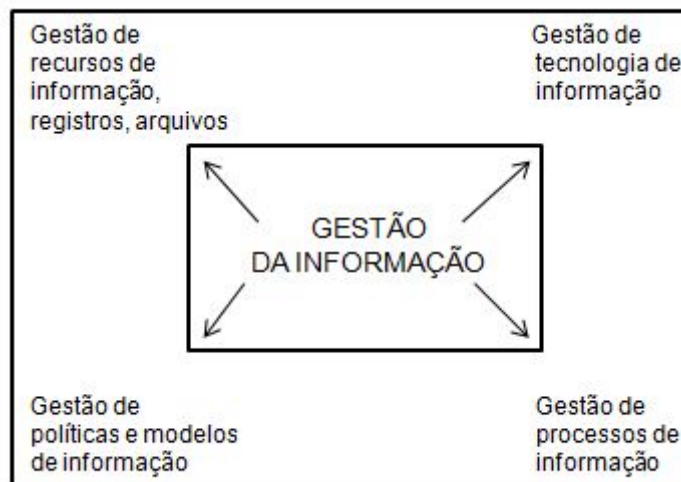
A expressão gestão da informação, criada por Taylor (década de 60) e cunhado por Bergeron (1996 apud CALAZANS, 2008), como gestão de recursos

informacionais, para tratar do gerenciamento dos fluxos de informação nos diferentes níveis da organização: o **estratégico** (as decisões ocorrem no alto escalão e geram ações de efeito duradouro); o **tático ou gerencial** (as decisões ocorrem nos escalões intermediários e os efeitos são de curto prazo); e o **operacional** (as decisões estão afetas ao controle e às atividades operacionais). A perspectiva integrativa reconhece a necessidade de gerenciar o ciclo de vida da informação e considera a informação como recurso e apoio aos objetivos organizacionais e estratégicos (CALAZANS, 2008).

Com o objetivo de acompanhar os processos, de apoiar a tomada de decisões e obter vantagens competitivas, Tarapanoff (2001) sugere a expressão gerência de recursos informacionais.

A gestão da informação é muitas vezes equiparada à gestão de recursos de informação, registros e arquivos, de políticas e modelos de informação, de tecnologia de informação e de processos de informação (Figura 1). Essas funções são igualmente importantes, embora precisem “também de uma perspectiva unificadora que as reúna num todo”, ou seja, uma rede de processos que “adquirem, criam, organizam, distribuem e utilizam informação” (CHOO, 2003a, p. 20).

Figura 1 - Gestão da Informação



Fonte: Choo (2003a, p. 19)

Independentemente das expressões atribuídas, Calazans (2008) assegura que a gestão da informação está muito presente nas organizações e

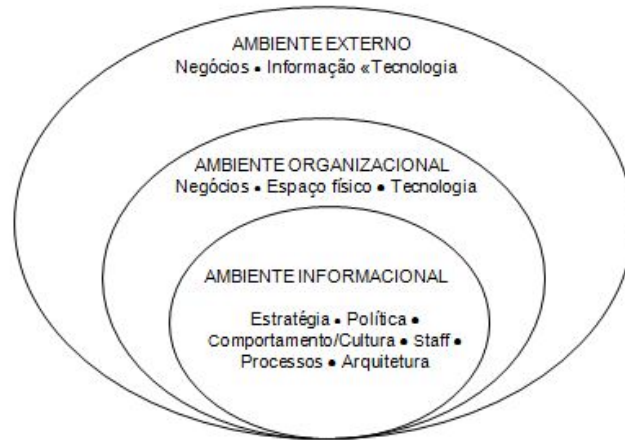
representa o controle e o gerenciamento do ambiente informacional. No entendimento de Oliveira (2010, p. 41), ela “cumpre o papel de fazer as devidas amarras entre a gestão estratégica da informação e a aplicação das tecnologias de informação nas organizações”.

Na análise de Wilson (2002, p. 1), o gerenciamento da informação envolve desde a aquisição até o uso de qualquer tipo de informação, tenha esta origem dentro ou fora da organização, e está relacionada “com o valor, qualidade, propriedade, uso e segurança da informação no contexto do desempenho organizacional”.

Drucker (1997, p. 27) visualiza a organização como “um grupo humano, composto por especialistas que trabalham em conjunto em uma tarefa comum”, com suas peculiaridades que as diferenciam uma das outras. É influenciada pelo meio no qual está inserida, não é auto-suficiente, não está isolada e, para atingir seus objetivos, necessita de uma coordenação ou administração (BRENNER, 2007).

Como o ambiente organizacional é apoiado pela informação, um dos ativos extremamente importantes, que necessita de ações específicas para o seu gerenciamento, Davenport (1998) propõe uma gestão holística da informação, centrada no ser humano, a qual desempenha um papel fundamental nesse cenário. Para que possa assimilar alterações repentinas e se adaptar às mudanças, o gestor deve levar em consideração os ambientes informacional, organizacional e externo, três espaços distintos e sobrepostos, que permitem a integração dos diversos tipos de informação e auxiliam a organização a gerenciar a informação da melhor maneira (Figura 2).

Figura 2 - Modelo Ecológico Para o Gerenciamento da Informação



Fonte: Adaptado de Davenport (1998, p. 51)

O ambiente informacional (círculo interno) visto de forma ecológica ou na sua totalidade leva em conta os seis componentes mais críticos que formam o núcleo do gerenciamento da informação na organização - estratégia, política, comportamento/cultura, *staff*, processos e arquitetura (DAVENPORT, 1988).

A **estratégia** gira em torno do que a organização quer fazer com a informação. A **política** envolve o poder proporcionado pela informação e as responsabilidades no seu gerenciamento e uso. O **comportamento** e a **cultura** em relação à informação constituem a cultura organizacional e tem papel importante no desenvolvimento bem sucedido do ambiente informacional. O **staff** é a equipe, são as pessoas que realizam a identificação, categorização, filtragem, interpretação e integração das informações disponíveis. Os **processos** possuem as funções de coletar, tratar e disseminar a informação. Por último, a **arquitetura** de informação é a responsável por conduzir o usuário ao local onde uma determinada informação está armazenada, de maneira eficiente.

No ambiente organizacional, o círculo intermediário, a estratégia de **negócios** implica diretamente nas necessidades informacionais. A **tecnologia**, outro componente da estrutura, refere-se ao seu uso que, se apropriado, propicia a redução de custos financeiros e de suporte, e o **espaço físico**, onde há a troca de informações e ocorre a comunicação organizacional.

O ambiente externo, círculo externo, consiste em mercados de negócios em geral, mercados tecnológicos e mercados da informação. Os mercados

de **negócios** podem oferecer informações para orientar a estratégia do marketing da organização. Os de **tecnologia** englobam não apenas os produtos, mas também os serviços disponíveis. O último, o de informação, é constituído por uma variedade de fontes e formatos, envolvendo tanto a informação já obtida sobre agentes externos (consumidores e concorrentes), como do ambiente interno.

Floriani (2007) defende a necessidade do envolvimento de pessoas na sua condução, posto que é necessário o estabelecimento de processos, etapas ou fluxos sistematizados, organizados e estruturados. Contudo, deve haver, por parte dos gestores, o controle desses processos para que a informação possa circular em todos os setores da organização, realizar suas atividades e atingir os seus objetivos.

Sob esse enfoque, acrescenta Belluzzo (2003)

Não existe organização sem as pessoas e o seu sucesso é delas decorrente. Assim, não podemos esquecer que o elemento fundamental de todo o processo produtivo nas organizações foi e tem sido o homem e a sua capacidade de acumular e gerar o conhecimento.

Sem dúvida, a pessoa é o elemento indispensável para que a estrutura informacional da organização flua com qualidade e, para fazer uso da informação, é preciso que haja o entendimento de como tratá-la e gerenciá-la, com a eficiência necessária a ponto de transformá-la em conhecimento (PORÉM, 2005).

No entanto, para uma organização ser bem sucedida na tarefa de gerenciar a informação, McGee e Prusak (1994, p.156) entendem que deve haver consenso sobre o que é a informação, quem a possui, de que forma é conservada, quem é o responsável pelo gerenciamento e, ainda, como controlar e utilizar a informação.

Todavia, Davenport (1998) informa que, inicialmente, devem-se conhecer os usuários das informações e como a informação é reunida, compartilhada e utilizada. Assim, ter uma compreensão profunda da organização e o domínio das metodologias, de técnicas de organização e tratamento da informação, de tal modo que seja possível identificar e potencializar os recursos informacionais da organização e sua capacidade de informação, e dessa maneira contribuir para a utilização da informação e a sua configuração em conhecimento (TARAPANOFF, 2001).

Valentim (2002, p. 3) também ressalta a importância de se conhecer os ambientes existentes na organização, visto que, à medida que são identificados, tornam-se possíveis o mapeamento e a descrição dos tipos de fluxos informacionais existentes. Para a autora, três são os ambientes

[...] o primeiro está ligado ao próprio organograma, isto é, as inter-relações entre as diferentes unidades de trabalho como diretorias, gerências, divisões, departamentos, setores, seções etc.; o segundo está relacionado a estrutura de recursos humanos, isto é, as relações entre pessoas das diferentes unidades de trabalho e, o terceiro e último, é composto pela estrutura informacional, ou seja, geração de dados, informação e conhecimento pelos dois ambientes anteriores.

Com base nessa abordagem, a gestão da informação é um processo necessário e irreversível, porquanto a informação está presente em todas as atividades e tarefas da organização. O seu mapeamento possibilita a identificação das atividades desenvolvidas, as falhas ou lacunas existentes, avalia e monitora os ambientes interno e externo, permitindo a melhoria dos processos. Portanto, é correto afirmar que os “atores” ou usuários diretamente envolvidos nessa prática informacional são sujeitos do processo informacional, sejam eles produtores e usuários, emissores e receptores (MARTELETO, 1987; MORAES, 1998).

2.3 PROCESSO INFORMACIONAL: GESTÃO ESTRATÉGICA

Processo é definido por Harrington (1993) como um grupo de atividades interligadas que possui uma entrada, posteriormente um processo de agregação de valor e, finalmente, apresenta uma saída para a geração de resultados predefinidos, visando apoiar os objetivos da organização.

Na visão de Hammer e Champy (1994), processo é um conjunto de atividades cuja operação conjunta produz um resultado de valor para o cliente.

Para Davenport (1998, p. 50), o processo informacional pode ser definido como “todas as atividades exercidas por quem trabalha com a informação” e deve ser analisado de duas maneiras: inicialmente, discute-se qual é o processo principal para que seja possível identificar as atividades básicas que geram as diversas demandas e, assim, criar um modelo de processo genérico. No segundo

momento, analisam-se os processos mais específicos que sejam dependentes da informação.

Beuren (1998) observa que a informação é fundamental para as estratégias e os processos de tomada de decisão na organização, e a sua utilização pode provocar mudanças, à medida que afeta os elementos que compõem o sistema de gestão da organização.

Portanto, é necessário que a organização tenha conhecimento das fontes de informação, dos serviços prestados, das políticas de manejo da informação e do ciclo de vida, para possibilitar a tipificação dos passos que se dão na cadeia informacional desde a sua geração até a sua utilização. Conhecido esse processo, suas características típicas e sua combinação lógica de tarefas, a organização irá desenvolver o entendimento da maneira de como gerir, de forma eficaz, os processos de informação e, dessa forma, ampliar sua capacidade de utilização da informação (PONJUÁN DANTE, 2004).

Herrera (2008, p. 1) explica que os processos informacionais se destinam ao público interno da organização e “geram os serviços mais preciosos da organização, responsáveis por um dos ativos de maior relevância – o capital informacional”. O gerenciamento da informação em nível superficial ou profundo, de conotação operacional ou gerencial, constitui-se um fator tático e estratégico para a organização.

Na percepção de Mendes (2006, p. 26-27), “os processos informacionais nas organizações voltam-se para o atendimento das necessidades de informação dos seus usuários, ultrapassando as estruturas formais e criando dinâmicas informais de comunicação”; o sucesso da organização irá depender da sua eficiência, seja na coleta da informação seja no armazenamento, processamento e disseminação das informações coletadas e construídas.

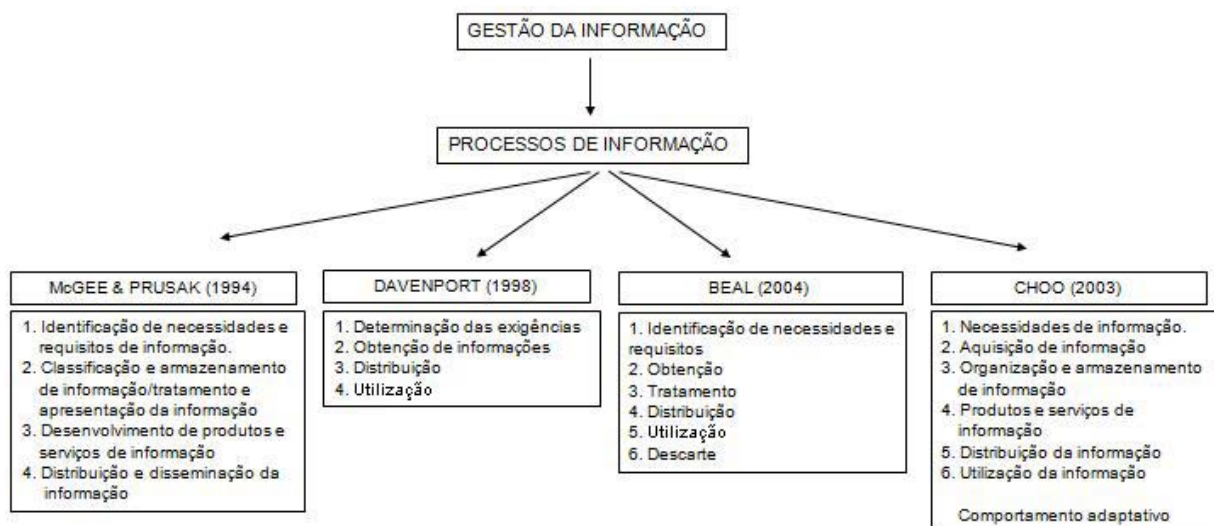
Percebe-se que a organização, uma vez amparada por uma infraestrutura baseada em processos, em recursos humanos e tecnológicos, deve ser capaz de criar, armazenar e compartilhar informações para gerar conhecimento e agregá-lo a produtos e serviços (McGEE; PRUSAK, 1994; DAVENPORT, 1998; TARAPANOFF, 2001; CHOO, 2003; BEAL, 2004).

Desse modo, conhecer o processo informacional permite que a organização se adapte às mudanças, empenhe-se na aprendizagem, mobilize-se para conhecer, experimentar, criar compromissos, gerar recursos, inovar, solucionar

conflitos e facilitar a realização de objetivos e metas, focalizando seu conhecimento em ações racionais e decisivas, não só para agilizar os procedimentos, mas também para a obtenção de maior eficácia administrativa (CHOO, 2003; VALENTIM, 2008; PINTO, 2001; PONJUÁN DANTE, 2004).

McGee e Prusak (1994); Davenport (1998); Choo (2003) e Beal (2004) definem gestão da informação como um conjunto estruturado de atividades que incluem o modo como as organizações criam, obtêm, organizam, distribuem e usam a informação, conforme demonstrado na Figura 3.

Figura 3 - Etapas dos Processos de Gestão da Informação



Fonte: McGee e Prusak (1994); Davenport (1998); Beal (2004); Choo (2003).

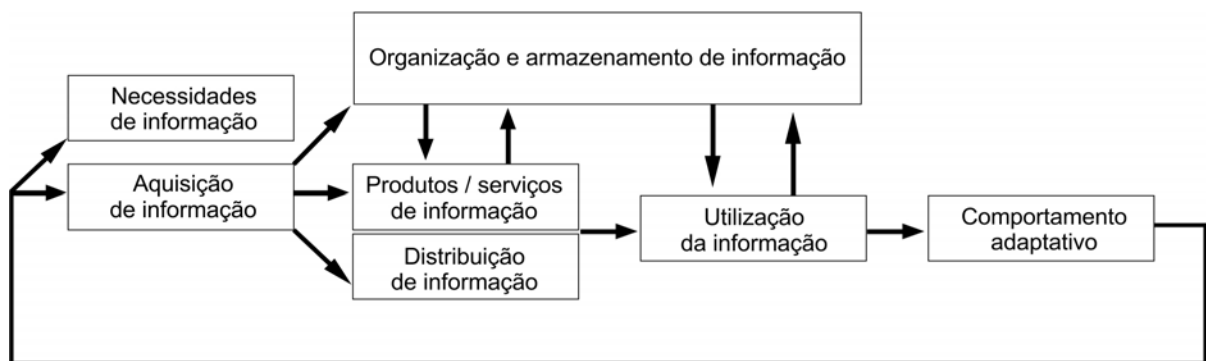
Há uma similaridade nos processos (identificação, obtenção, distribuição e uso da informação) que, segundo Davenport (1998), podem ser mensurados e aperfeiçoados, além de serem descritos por meio de um número distinto de etapas. Os modelos reproduzem sua significância para o ambiente organizacional e facilitam o atendimento tanto dos propósitos da organização como as dos usuários.

O modelo proposto por Choo (2003a) será o adotado neste trabalho, por se apresentar de modo mais completo, detalhado e com maior pertinência para os objetivos deste trabalho. O seu modelo é formado por um conjunto de seis processos contínuos e correlatos, guiado por etapas predeterminadas, num

movimento cíclico e regenerativo, que englobam as atividades de identificação das necessidades de informação, aquisição, organização e armazenamento, produtos e serviços, distribuição, utilização de informação, acrescido da descrição de um comportamento adaptativo, este preocupado com a melhoria do processo.

Os processos estão dispostos separadamente, conforme mostra a Figura 4, mas em harmonia, com suas atividades sobrepostas, o que evidencia a existência de um processo social de pesquisa, sendo possível relacionar a aprendizagem, o aproveitamento dos recursos e a capacidade de informação da organização.

Figura 4 - Modelo Processual da Gestão da Informação



Fonte: Choo (2003a, p. 58)

O processo tem o objetivo de sustentar a capacidade de aprendizagem da organização, apresentando de forma explícita a importância da utilização da informação no ambiente organizacional sob uma perspectiva situacional orientada para o utilizador da informação. Segundo Choo (2003), os atores principais do processo de gestão são os usuários da informação e ele afirma “é justo que a gestão da informação comece e acabe com o utilizador de informação” (CHOO, 2003a, p. 92), ou seja, o uso da informação pelo usuário produz conhecimento e gera novas informações e, assim, forma-se um ciclo contínuo de interpretação, aprendizado e tomada de decisões e o conhecimento organizacional emerge dessa rede coletiva de processos.

Percebe-se que as organizações necessitam de informação para realizar suas atividades, desde a mais simples àquelas que definem a tomada de decisão. Sendo assim, os gestores devem, inicialmente, verificar as necessidades informacionais da organização, administrar os registros de informações disponíveis e

analisar os problemas encontrados em diferentes situações que possam auxiliar nessa identificação.

Na sequência, são descritas as etapas do processo de gerenciamento da informação, seguindo o modelo de Choo (2003a).

2.3.1 Identificação das Necessidades de Informação

Segundo McGee e Prusak (1994), identificar as necessidades de informação é o mais importante porque essa etapa traduz as diversas formas de tornar a informação estratégica para os usuários, muitas vezes, negligenciada pelos gestores pelo desconhecimento de que a informação existe.

Para Davenport (1998), trata-se de um passo subjetivo e difícil por envolver o modo como as pessoas percebem e avaliam, individual e organizacionalmente, o ambiente que cerca as informações. Beal (2004, p. 30) valoriza sua importância para o desenvolvimento de produtos informacionais, direcionados especificamente para as necessidades dos usuários e diz que esse passo age “como elemento acionador do processo”.

Choo (2003a, p. 283, 300) reforça essa ideia e acrescenta que a primeira etapa do processo “deve ser suficientemente rica e completa na representação e especificação das verdadeiras necessidades dos utilizadores”, necessitando identificar quem são os utilizadores e “compreender como é que eles vão utilizar a informação”. Taylor (apud CHOO, 2003, p. 406-407) sugere

identificar os grupos de usuários da informação, reconhecer os tipos de problemas que eles costumam enfrentar, examinar seu ambiente profissional e social, e entender as maneiras pelas quais eles consideram que um problema foi resolvido.

O autor argumenta que as necessidades de informação surgem de incertezas, problemas e ambiguidades, transformadas em questões que exigem do gestor a compreensão de todo o contexto da própria organização e do indivíduo inserido nesse ambiente, porque cada pessoa tem uma maneira única de lidar com determinada situação, e a preocupação não está apenas no significado que a informação possui, mas, principalmente, na qualidade da informação para o seu utilizador (CHOO, 2003, p. 405).

O processo de identificação das necessidades informacionais tem a ver com a inquietação pelo não saber ou não conhecer. Por serem dinâmicas e multifacetadas requerem uma especificação completa, ou seja, o motivo das necessidades, os problemas que se pretende resolver, as informações disponíveis, as expectativas informacionais, como e de que forma a informação deve ser disponibilizada. Essas questões precisam ser respondidas, para que se possam definir padrões e regras de uso (CALAZANS, 2008).

A partir da percepção das necessidades de informação, começa-se o processo de aquisição da informação.

2.3.2 Aquisição da Informação

Envolve a criação, recepção ou captura da informação. É uma função complexa que exige exploração do ambiente informacional (fontes externas e internas) e depende de uma combinação de abordagens automatizadas e humanas, devendo essas fontes ser idealizadas, controladas e avaliadas. É uma atividade intelectual que exige conhecimento total da organização (CHOO, 2003a).

Na opinião de Davenport (1998) e Beal (2004), a obtenção da informação é uma atividade ininterrupta e deve ser buscada tanto no âmbito interno quanto externo à organização. Envolve a exploração do ambiente informacional (abordagem automatizada e humana), a classificação da informação (atividade essencialmente humana) e a formatação e estruturação das informações.

Para Huber e Daft (1987), as informações internas mostram como estão sendo desenvolvidas as atividades dentro da organização enquanto as externas fornecem uma visão dos acontecimentos que estão ocorrendo fora do ambiente, indicando, assim, de que modo a organização está interagindo com o ambiente externo, o que permite verificar sua situação perante as demais organizações e monitorar seu desempenho. Desse modo, é possível afirmar que a obtenção da informação auxilia no processo de aprendizagem e de aquisição de conhecimento pelo usuário, porém é necessário que a organização utilize efetivamente a informação através de sua capacidade de interpretação.

O processo de busca é descrito por Choo (2003, p. 90) em seis estágios (iniciação, seleção, exploração, formulação, coleta e apresentação), conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Processo de Busca da Informação.

Estágios	Tarefa apropriada	Sentimentos comuns a cada estágio
1. Iniciação	Reconhecer a necessidade de informação	Insegurança
2. Seleção	Identificar um tema geral	Otimismo
3. Exploração	Investigar as informações sobre o tema geral	Confusão, frustração, dúvida
4. Formulação	Formular o foco	Clareza
5. Coleta	Reunir as informações pertencentes ao foco	Senso de direção, confiança
6. Apresentação	Completar a busca de informação	Alívio, satisfação, desapontamento

Fonte: Choo (2003).

No princípio, há ansiedade, confusão, indo-se da insegurança à dúvida, e conforme se desenvolve o processo, essas sensações são substituídas por outras, à medida que se distingue a relevância das informações obtidas (CHOO, 2003).

Esse processo obriga a organização a realizar uma seleção cuidadosa, para dar significado à informação e poder contextualizá-la, por meio de estruturas apropriadas à preservação da informação e facilitação de seu uso.

2.3.3 Organização e Armazenamento da Informação

A forma de armazenamento da informação

reflete como a organização percebe e representa seu ambiente, inclusive a maneira como denomina suas entidades, especifica os relacionamentos, acompanha transações e avalia desempenhos. A informação armazenada representa um componente importante da memória da organização (CHOO, 2003, p. 409).

A classificação e o armazenamento de informação são tarefas surgidas a partir da aquisição e ocorrem simultaneamente, embora possam ser entendidas como um trabalho independente. Passam por processos de organização, formatação, estruturação e classificação. A preocupação com a organização e o armazenamento deve ter como alvo o usuário da informação, podendo ser utilizados recursos convencionais de registros em papéis ou recursos da tecnologia da

informação, desde que facilitem o acesso e a localização das informações pelos usuários (BEUREN, 1998; BEAL, 2004).

O armazenamento permite o uso e o reuso das informações pela organização. Os recursos investidos e a complexidade de armazenamento das informações aumentam proporcionalmente conforme a variedade de formatos e mídias utilizadas para armazená-las. Assim como na etapa de uso, os objetivos de confidencialidade, integridade e disponibilidade são fundamentais (BEAL, 2004).

Uma vez organizadas e armazenadas, as informações oferecem aos usuários condições de uso e reuso, promovendo a aprendizagem e, conseqüentemente, o conhecimento.

2.3.4 Produtos e Serviços de Informação

No desenvolvimento de produtos e serviços, os usuários têm lugar de destaque, visto que seus conhecimentos e experiências podem colaborar para o processo (McGEE; PRUSAK, 1994). As informações devem oferecer uma orientação voltada para a ação, não só com respostas, mas com soluções para os problemas (CHOO, 2003).

Para Flud (2006), os produtos e serviços de informação resultam de informações adquiridas e armazenadas, empacotadas de formas diferentes dependendo das necessidades dos usuários e da organização.

Nessa etapa, deve ser garantida que as necessidades do usuário sejam atendidas, pois este necessita de informações para atuar sobre os problemas e “as circunstâncias específicas que afetam a sua resolução” (CALAZANS, 2008, p. 35).

Esse processo imprime valor à informação e ajuda “o usuário a tomar melhores decisões, a perceber melhor a situação e, em última instância, empreender ações mais eficazes” (CHOO, 2003, p. 412). O autor complementa que “os serviços de informação necessitam de uma inovação constante, num esforço contínuo de chegar mais perto da satisfação das múltiplas facetas das necessidades de informação do utilizador” (CHOO, 2003a, p. 285).

Portanto, ao agregar valor à informação e ao criar novas percepções e conhecimento, os membros da organização são direcionados para ações ou decisões mais eficazes, podendo compartilhar e disseminar a informação.

2.3.5 Distribuição da Informação

Para a distribuição da informação é necessário haver um entendimento de todo o processo, uma vez que o gestor necessita tanto identificar e antecipar outras informações, que não foram previstas, como encontrar um dispositivo de interface que liga o usuário aos responsáveis por essa etapa (McGEE; PRUSAK, 1994; BEUREN, 1998). Os autores sugerem três lições-chave para o processo: ser pró-ativo, assim a organização poderá identificar quem está interessado e em qual informação; negociar com usuários-chave para serviços especiais, ou seja, pode ser que haja uma necessidade de informação que não está sendo atendida na organização; e, por último, preencher a lacuna intelectual, com leitura para o próprio desenvolvimento profissional e aproveitamento das oportunidades. McGee e Prusak (1994, p. 124) salientam “ao dedicar-se a essa tarefa, os profissionais que se integrarem ao processo com um entendimento rico e profundo das necessidades de informação de indivíduos-chave, divisões, ou mesmo em toda a empresa, incorpora a ele um valor substancial”.

A distribuição da informação é para aqueles que dela necessitam e envolve todos os membros da organização, documentos e computadores. Essa etapa é tão importante quanto as demais e, se os outros passos estiverem funcionando, ela será mais efetiva (DAVENPORT, 1998).

Esse processo envolve a maneira como a informação será repassada aos usuários e tem por finalidade encorajar a sua partilha, estimulando uma aprendizagem maior e mais frequente. Para isso, é necessário que a entrega da informação seja feita em veículos e formatos que se adaptem aos hábitos de trabalho e as preferências dos usuários (CHOO, 2003a). Para os profissionais da informação, segundo Davenport (1998), a distribuição mais apropriada é mediante o computador.

A disseminação possibilita levar ao usuário a informação de que necessita e quanto melhor os canais de comunicação, maior é a probabilidade de a informação apoiar os gestores na tomada de decisão (BEAL, 2004).

Por conseguinte, o utilizador da informação cria uma relação de envolvimento com os demais processos, aumentando sua capacidade de utilização e aplicação das informações em ações efetivas.

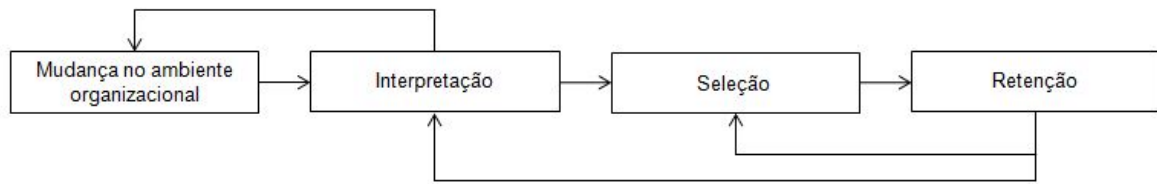
2.3.6 Utilização da Informação

Choo (2003) faz uma abordagem multifacetada para analisar a maneira como a organização busca e utiliza a informação. O uso da informação é algo bastante pessoal, muito dependente do usuário, pois, de acordo com sua interpretação atual e sua experiência passada, ele compara as informações que tem em mãos com as que estão armazenadas em suas estruturas cognitivas (conhecimento), afetivas (emoção) e emocionais (sensações). No nível cognitivo, a busca é ativada para preencher diferentes lacunas de conhecimento. No nível afetivo, a motivação está no estado emocional e psicológico, que determina as preferências e os métodos de busca. No nível emocional, há a interferência das características do trabalho ou da situação problema.

O mesmo Choo (2003a) adverte que as organizações devem desenvolver iniciativas que estimulem de forma intensa a sua utilização, pois, ao compreenderem como a informação é utilizada, seja para a tomada de decisões e resolução de problemas seja para a interpretação de situações, elas contribuem para o melhoramento contínuo de outros processos de gestão da informação. Beal (2004, p. 31) classifica a utilização da informação como a etapa mais importante de todo o processo e deve ser incentivada, mas sabe-se que é “frequentemente ignorada pelas organizações”.

A organização, segundo Choo (2003), utiliza a informação para três propósitos: criação de significado, construção de conhecimento e tomada de decisão. Para a criação de significado, as pessoas interpretam as informações sobre o ambiente para dar sentido à organização e para o que ela está fazendo, com a finalidade de se adaptar de forma mais rápida. Ou seja, os indivíduos utilizam informação para aprendizagem e aquisição de conhecimento, buscando o entendimento por meio da interpretação e do diálogo, num processo em que é necessária a compreensão do todo para identificar e compreender as partes.

Figura 5 - Processos de Criação de Significado Numa Organização



Fonte: Adaptado de Choo (2003, p. 33).

O processo começa quando ocorre alguma mudança na organização (Figura 5) e provoca perturbações ou variações nos fluxos de experiência, afetando os seus membros. Essa mudança exige o entendimento e leva à determinação do seu significado. A partir desse conhecimento, o gestor constrói, reorganiza, destaca, destrói, interpretando as mudanças ambientais. O processo de seleção extrai história do passado enquanto o de retenção armazena os produtos da criação de significado para o futuro. Desse modo, as ações passadas e as interpretações “ajudam a configurar o propósito ou a visão necessária para regular o processo de conversão do conhecimento em construção do conhecimento” (CHOO, 2003, p. 50).

A criação de novos conhecimentos, por meio do aprendizado, resulta da combinação das experiências dos colaboradores com o desejo de aprender, inovar, criar novos produtos e serviços por parte de quem aprende. O processo de informação fundamental é a conversão dos conhecimentos tácito e explícito, que se complementam e se relacionam mediante o compartilhamento de informações (CHOO, 2003). O conhecimento tácito é aquele que a pessoa adquire ao longo da vida. Próprio da habilidade da pessoa, é subjetivo, faz parte da experiência de vida, ou seja, dos conhecimentos adquiridos com o passar dos anos. A melhor forma de transmissão é a comunicação oral, no contato direto com as pessoas. O conhecimento explícito é formal, explicado com palavras e imagens, fácil de ser processado, armazenado e comunicado. Podem ser obtidos em livros, manuais, arquivos (impressos e *online*), e está acessível a todas as pessoas (NONAKA; TAKEUCHI, 1997).

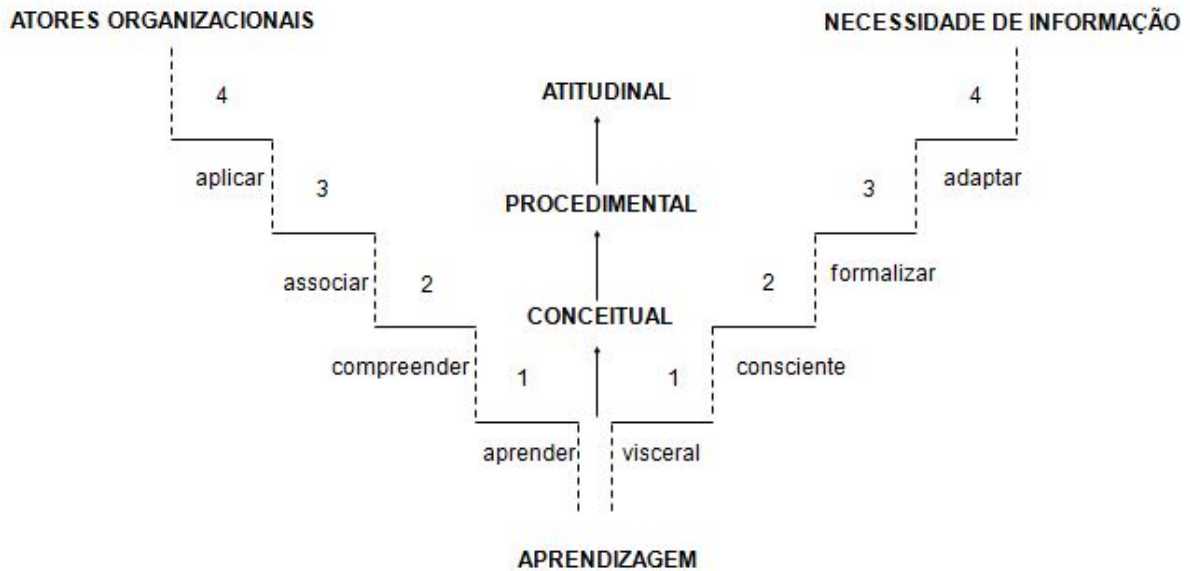
Como observa Davenport (1998), as pessoas obtêm conhecimento das informações, seja por comparação, experimentação, seja por conexão com outros conhecimentos, seja por convivência com outras pessoas. O conhecimento é

transmitido por pessoas e para pessoas, através de meios estruturados como vídeos, livros, documentos, páginas *web*, entre outros. Além disso, as pessoas obtêm conhecimento daqueles que já o têm, através de aprendizado interpessoal e compartilhamento de experiências e ideias.

Após a criação de significados e a construção de conhecimentos, a organização necessita escolher seu curso de ação e seguir para o processamento e a análise da informação de modo a identificar alternativas plausíveis. A partir de alternativas e opções disponíveis, os membros orientam a organização no processo de tomada de decisão, legitimando suas ações e aproximando a organização de seus objetivos. É um processo complexo, mas essencial para a vida da organização “toda ação da empresa é provocada por uma decisão, e toda decisão é um compromisso para uma ação” (CHOO, 2003, p. 29).

Conclui-se que, ao criarem significado, ou seja, quando se conscientizam das necessidades de informação, os atores organizacionais passam a experimentar o sentimento de alívio, que é identificado por Taylor (1968 apud CHOO, 2003) como: visceral (vazio de conhecimento), consciente (sentimento de indecisão, narrativa mental), formalizado (descrição racional expressa) e, finalmente, adaptado (a informação pode ser aplicada ou processada). Esses quatro níveis de necessidade humana de informação ratificados na literatura da Ciência da Informação (CHOO, 2003, p. 101), são demonstrados graficamente na escala dupla (Figura 6) que, sequencialmente, mostra, de um lado, os passos percorridos pelos atores organizacionais e, de outro, o comportamento diante da necessidade de busca da informação. No centro, o processo de evolução da aprendizagem, “um conteúdo que pode ser conceitual (fatos, situações, conceitos), procedimental (procedimentos, habilidades, destrezas, técnicas) ou atitudinal (postura, valores, comportamentos)” Gasque (2008, p. 154). O resultado pode levar a uma mudança no nível de conhecimento do indivíduo ou de sua capacidade de agir (CHOO, 2003).

Figura 6 - Escala Dupla dos Passos Percorridos Pelos Atores Organizacionais Diante da Necessidade de Busca da Informação e de Aprendizagem



Fonte: Adaptado de Walter, Ferelle, Issao (1996, p. 15).

Portanto, para ser útil, a informação depende da análise realizada pelo usuário de acordo com sua necessidade e circunstâncias de aplicabilidade, conforme afirmam McGee e Prusak (1994, p. 23-24).

A informação é infinitamente reutilizável, não se deteriora nem se deprecia, e seu valor é determinado exclusivamente pelo usuário. [...] A informação não se limita a dados coletados; na verdade informação são dados coletados, organizados, ordenados, aos quais são atribuídos significados e contexto.

Assim, “a informação desempenha um papel importante no desenho e no melhoramento dos processos e também na educação” (PONJUÁN DANTE, 2004, p. 60-61), e o mapeamento dos processos informacionais implica em planejamento e controle das ações e das atividades cotidianas, contribuindo para habilitar os gestores a alcançar os objetivos propostos para a organização (SANTOS, 1989).

2.3.7 Comportamento Adaptativo

O comportamento adaptativo guiado pela necessidade de informação desenvolve ações que, ao interagirem com outras organizações, geram novas informações, alteram o meio ambiente e culminam em novas ações adaptativas, que podem ser de identificação e de correção de eventuais erros, possibilitando ao gestor identificar os acertos, as falhas, as novas necessidades informacionais e, desse modo, ajustar o processo, iniciando um novo ciclo de aprendizagem. As informações são criadas através das ações da organização, modelo que estimula a capacidade da organização de aprender e de se adaptar (comportamento adaptável) (CHOO, 2003a).

Essa etapa sugere a preocupação com a melhora do processo, uma vez que torna possível a sua retroalimentação, momento em que é feita a seleção de novas ações de acordo com os objetivos da organização, em consonância com o ambiente externo (CALAZANS, 2008).

2.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE A UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NO CONTEXTO DO PROCESSO INFORMACIONAL

Nas práticas informacionais, a utilização da informação constitui uma das etapas fundamentais do processo informacional em uma organização. É o estágio final, do qual, após a seleção e o processamento das informações, novos conhecimentos e ações irão resultar para o usuário e para a organização. Nesse momento, o usuário atua de acordo com a informação disponível, podendo isso servir de resposta aos seus questionamentos, solucionar problemas, auxiliar na tomada de decisão ou dar sentido a uma determinada situação. Se o uso da informação resultar na mudança do estado de conhecimento do utilizador e mudar sua capacidade de agir, a organização conseguiu gerenciar eficazmente a informação por meio do processo informacional (LIRA et al., 2007).

Ensina Barreto (1994, p. 2) que

a informação, quando adequadamente assimilada, produz conhecimento, modifica o estoque mental de informações do indivíduo e traz benefícios ao seu desenvolvimento e ao desenvolvimento da sociedade em que ele vive.

Administrar o trajeto da informação, não é fácil para as organizações, e a gestão do processo informacional é fundamental para que se possa realizar o gerenciamento da circulação da informação (MENDES, 2006). Ademais, a medida que a organização se desenvolve, as necessidades de informação tendem a crescer também, e o gestor deve ter a preocupação com a eficiência do seu processo informacional, tanto da coleta, quanto da organização, armazenamento, processamento e disponibilização da informação (BEUREN, 1998; CARDOSO JUNIOR, 2003), para que a capacidade de utilização da informação seja mantida, de forma benéfica e estratégica.

Gordon (1997) ressalta que, caso não haja gerenciamento da informação, a organização pode ter prejuízos como: pagar um preço alto pela perda de produto e de propriedade intelectual, duplicar trabalho, ter sobrecarga de informações e distorções no planejamento e na tomada de decisão e de prevenção na solução de litígio.

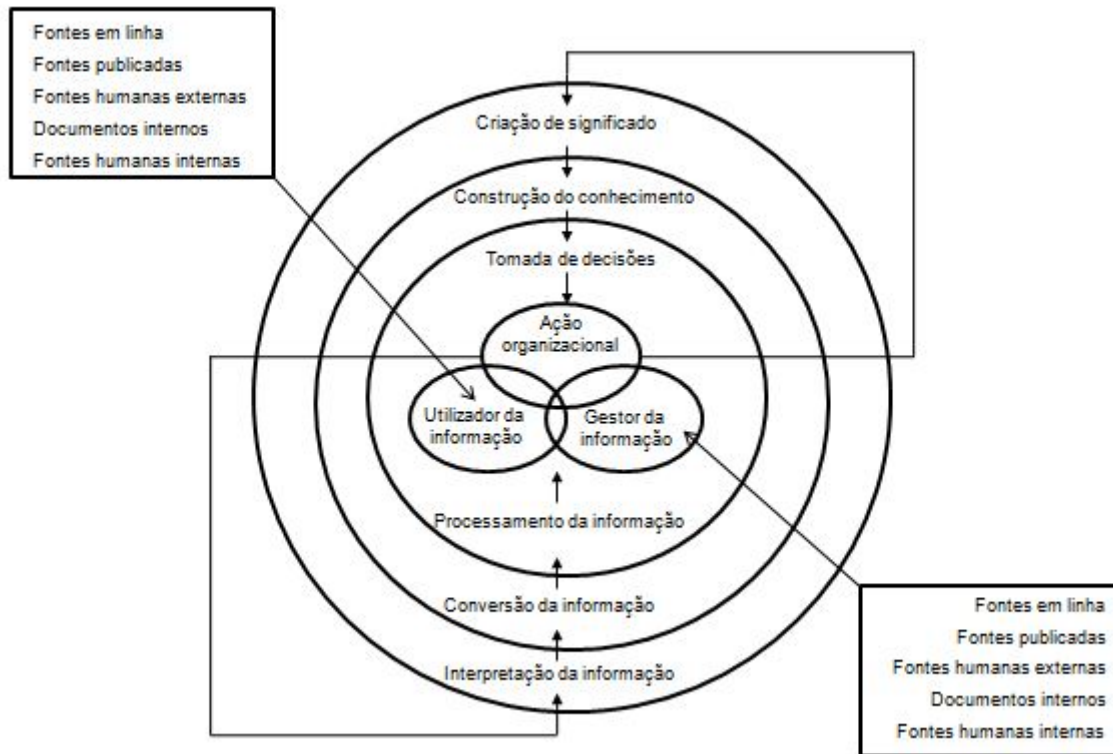
Santos e Beraquet (2001, p. 3) esclarecem “o desafio que se coloca para as organizações não é do acesso à informação, mas de decifrar o seu valor estratégico para utilizá-lo no bom momento”. Trata-se de uma preocupação do gestor das organizações contemporâneas que vai além dos recursos tradicionais como máquinas, equipamentos, pessoas e finanças, porquanto está voltada também para os ativos intangíveis como informação e conhecimento.

Portanto, para a efetividade na utilização da informação nas organizações, faz-se necessário reconhecer o usuário como elemento fundamental no processo informacional, o qual “pode contribuir substancialmente em quase todas as etapas do processo, começando com a articulação das necessidades de informação e o contexto em que a informação vai ser utilizada” (CHOO, 2003a, p. 294). O processo informacional deve ser aberto, flexível e enérgico e o gestor deve participar ativamente, não só para ganhar conhecimento, mas para saber quando as necessidades de informação estão satisfeitas (CHOO, 2003a, p. 286).

Na Figura 7 tem-se uma visão holística do uso da informação, em que há uma interseção entre o gestor e o utilizador da informação, responsáveis pelo estímulo à ação organizacional. A informação flui do ambiente exterior (fora dos círculos), e é progressivamente assimilada e percebida no ambiente organizacional, num movimento cíclico. Após ter seu significado construído socialmente, a

informação orienta os processos de construção do conhecimento para que a organização escolha seu curso de ação.

Figura 7 - Visão Holística do Uso da Informação



Fonte: Adaptado de Choo (2003, p. 31, 2003a, p. 205).

Observa-se que a definição das etapas do processo informacional implica na compreensão de como circula a informação na organização. O seu gerenciamento é necessário às estruturas organizacionais, uma vez que a informação é um bem precioso para a organização e deve ser tratada de modo a contribuir efetivamente para a melhoria dos resultados organizacionais (FREITAS et al., 1997).

Conclui-se que a informação “é avaliada por sua relevância e capacidade de apoio às ações, dessa forma, pode-se adaptá-la às novas necessidades dos usuários” (ZENARO, 2007, p. 28) e a organização deve preocupar-se com a informação desde a sua aquisição até o uso, com o objetivo de aperfeiçoar a capacidade de utilizar a informação, visto que a gestão da informação se realiza a partir de um conhecimento profundo dos tipos de informações que circulam na organização.

Após o estudo teórico, partiu-se para a descrição da metodologia de pesquisa e de coleta dos dados, adotados para a realização do estudo.

3 MÉTODO DE PESQUISA

O desenvolvimento deste trabalho foi delineado por meio de uma pesquisa exploratória-descritiva.

Pesquisas exploratórias tendem a aumentar a experiência do pesquisador em torno de determinado problema, ao propiciar-lhe maior conhecimento acerca do assunto, facultando-lhe formular problemas mais precisos ou criar hipóteses para estudos posteriores (GIL, 2008). Essa estratégia envolve, ainda, levantamento bibliográfico e documental, entrevistas com pessoas que tiveram (ou têm) experiências práticas com o problema pesquisado (GIL, 2008). O estudo descritivo observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos do mundo físico e, especialmente, do mundo humano, sem a interferência do pesquisador (PÁDUA, 2000).

Quanto à natureza dos dados, a pesquisa trilhou o caminho da análise qualitativa, utilizando-se de múltiplas fontes de dados descritivos do cotidiano em um espaço e tempo concretos, com uma distância reduzida entre o pesquisador e a situação estudada, de forma a possibilitar a compreensão dos fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, isto é, dos participantes da situação em estudo (GODOY, 1995; TOBAR; YALOUR, 2001).

Segundo Triviños (1990, p. 134), o estudo de caso “é uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa aprofundadamente” e é especialmente indicado “quando se deseja capturar e entender a dinâmica da vida organizacional [...]” (GODOY, 2006, p. 127). Permite a flexibilidade diante de novas descobertas e a abordagem do processo como um todo, como também a simplicidade dos procedimentos de coleta e análise dos dados (GIL, 2008).

Nesse sentido, justifica-se a adoção do estudo de caso como método de pesquisa, por envolver um estudo profundo de um processo, o que permite ampliar de forma detalhada o conhecimento acerca das condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina.

3.1 COLETA DE DADOS

Para atingir os objetivos propostos, inicialmente foi realizada a revisão de literatura, denominada de referencial teórico. Na sequência, foram utilizadas as técnicas de coleta de dados: pesquisa documental e entrevista em profundidade.

A pesquisa documental realizou-se por meio do levantamento de documentos internos da Bebê-Clínica (legislação interna, protocolos de atendimento, prontuários clínicos, dossiê, relatórios e manuais de rotina) e do portal da UEL (legislação, dados das pró-reitorias).

Para análise das condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica, delimitou-se os prontuários clínicos dos programas educativo-preventivo (Anexo B) e pronto atendimento (Anexo C), com a descrição de como é realizada a organização, o armazenamento, a recuperação, a distribuição e a utilização das informações, tomando-se por base o modelo de Choo (2003) apresentado na Figura 4.

A pesquisa documental permitiu ao pesquisador conhecer a história, a estrutura e o funcionamento da organização, oferecendo-lhe uma base útil para a realização da entrevista “técnica qualitativa que explora um assunto a partir da busca de informações, percepções e experiências de informantes para analisá-las e apresentá-las de forma estruturada” (DUARTE, 2005, p. 1).

A entrevista qualitativa oferece um entendimento completo e detalhado, possibilitando uma pesquisa intensa do tema, posto que nos estudos organizacionais, especificamente, tematização e profundidade precisam estar junto, estando o “objeto de investigação constituído pela vida – experiências, idéias, valores e estrutura simbólica do entrevistado” (GODOI; MATTOS, 2006, p. 306).

As vantagens de utilizar a entrevista qualitativa estão na possibilidade de descobrir percepções mais profundas, além de criar uma situação de convivência entre entrevistador e entrevistado, indicando uma situação na qual o primeiro desempenha o papel de facilitador. Outro ponto forte é o uso de um guia ou uma pauta, que oferece certo grau de estruturação. A sua utilização não só mostra que o pesquisador tem clareza sobre seus objetivos, mas também o auxilia na exploração do assunto e na condução do processo, em que ele deixa o entrevistado

falar livremente, torna-se também mais fácil a sistematização dos dados (TOBAR; YALOUR, 2001; GIL, 2008).

Demo (2000) afirma que o envolvimento do pesquisador é fundamental na prática da entrevista, uma vez que auxilia na diminuição da distância entre pesquisador e pesquisado, como também no desenvolvimento e enriquecimento da conversa, por desenvolver-se um clima de informalidade. Godoi e Mattos (2006) aconselham o entrevistador a comprometer-se, desde o primeiro contato, com o entrevistado, informando os motivos, a finalidade, o sigilo, a confidencialidade, a logística e a devolução da informação.

A partir do quadro conceitual, elaborou-se uma pauta de entrevista (Quadro 3), seguindo o método de Godoi e Mattos (2006), com base em uma das categorias do modelo de gerenciamento da informação proposto por Choo (2003a), a utilização da informação (Apêndice B). Essa categoria reveste-se de subcategorias que representam o detalhamento teórico as quais explicam a essência da fase da utilização da informação, direcionando a condução da entrevista qualitativa, ou seja, por ser uma entrevista não estruturada a subcategoria orientou as conversações que foram desenvolvidas de acordo com os pontos de interesse do estudo, explorados ao longo da entrevista.

Quadro 3 - Pauta da Entrevista Qualitativa

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
Utilização da Informação	<ul style="list-style-type: none"> - valor da informação; - finalidade da informação; - avaliação da qualidade da informação obtida; - atendimento das necessidades de informação; - emprego da informação: utilidade e praticabilidade; - relevância para a tomada de decisão; - criação, produção de conhecimento e geração de novas informações; - barreiras; - obtenção da informação auxiliando no processo de aprendizagem e de aquisição de conhecimento; - ampliação da capacidade de utilização da informação.

Fonte: Autora

Os participantes da entrevista foram os docentes responsáveis pela supervisão clínica dos atendimentos odontológicos, num total de oito. Esses

docentes, caracterizados no Quadro 4, possuem uma interação direta com alunos, pais e pacientes e estão envolvidos com a prática da odontologia para bebês.

Quadro 4 – Características dos Docentes (Total 8)

Gênero	Idade	Grau de escolaridade	Tempo serviço público
Masculino (2) Percentual de 25,0	Até 50 anos (1) Percentual de 12,5	Mestrado (2) Percentual de 25,0	Até 20 anos (3) Percentual 37,5
Feminino (6) Percentual de 75,0	51 a 60 anos (5) Percentual de 62,5	Doutorado (5) Percentual de 62,5	21 a 30 anos (4) Percentual 50,0
	61 anos em diante (2) Percentual de 25,0	Livre docente (1) Percentual de 12,5	31 em diante (1) Percentual 12,5

Fonte: Autora

A análise do quadro 4 indica que a predominância dos docentes é do sexo feminino (75%). Em relação à idade, existe maior presença de pessoas (5) na faixa etária de 51 a 60 anos. Quanto à titulação acadêmica, observa-se maior ocorrência de Doutorado (5), titulação compatível com o nível de responsabilidade na academia e na prestação de serviço. O tempo de permanência no serviço público demonstra estabilidade da estrutura interna da Bebê-Clínica, ou seja, o profissional acumula gradualmente habilidade, conhecimento e experiência, o que reflete na qualidade dos serviços prestados e, conseqüentemente, na evolução do conhecimento organizacional.

Para a realização das entrevistas, foi feito um contato prévio com cada participante, esclarecendo-se o objetivo da pesquisa. Com a concordância na participação, as entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade de cada um. O período de realização foi de 5 a 9 de março de 2012, na Bebê-Clínica, com duração média de 30 minutos. Antes de iniciar a entrevista, cada participante fez a leitura do instrumento de consentimento livre e esclarecido (Apêndice B). Após autorização e assinatura do termo pelo entrevistado, foi dado início à entrevista, discutindo o valor da informação na Bebê-Clínica.

Ressalta-se que os participantes da entrevista foram receptivos e espontâneos, demonstrando interesse na pesquisa, não somente por colaborarem, mas pela expectativa de receberem retorno dos resultados do estudo.

Os registros das entrevistas foram feitos por meio de anotações realizadas durante o processo, seguindo-se as recomendações de Godoy (2006) e Gil (2008).

Cada entrevista recebeu um número sequencial, de 1 a 8, de acordo com a ordem de sua realização, com o objetivo não só de preservar o anonimato do participante, conforme pacto firmado com a ética em pesquisa envolvendo seres humanos, mas também para organizar melhor os dados, procedimento que facilitou o entendimento do pesquisador na execução da análise.

Minayo (2008) opina que o procedimento de análise e interpretação dos dados qualitativos permite ao pesquisador ter um entendimento das características existentes na realidade pesquisada, o que configura um excelente meio para tornar útil o conteúdo coletado.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos dados permitiu ao pesquisador, a partir do material coletado e da integração entre teoria e realidade estudada, ampliar o conhecimento e o entendimento do processo de gestão da informação da Bebê-Clínica e das condições que caracterizam a utilização da informação.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

Origem / Evolução Histórica

Este estudo foi desenvolvido na Bebê-Clínica, órgão suplementar da Universidade Estadual de Londrina, com sede na rua Benjamin Constant, 800, na cidade de Londrina, Estado do Paraná.

São vinte e cinco anos de história da Bebê-Clínica desde a elaboração do projeto de criação - Plano de Atendimento Odontológico no Primeiro Ano de Vida, em 1985, coordenado pelo Professor Luiz Reynaldo de Figueiredo Walter da disciplina de odontopediatria do curso de graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Londrina (WALTER et al., 1985). Tal projeto, inédito no Brasil, buscava a ampliação da área de estudo da Odontologia por meio da aplicação de “métodos preventivos na lactência e primeira infância, na tentativa de diminuir futuros encargos curativos” (WALTER; FERELLE; ISSAO, 1996, p. 75).

Seus objetivos estavam centrados em: criar técnicas de abordagem para crianças de até 12 meses de idade para realização das terapias preventivas e curativas; desenvolver técnicas de acompanhamento para as crianças de até 30 meses de idade; estender os métodos desenvolvidos para o sistema de saúde pública; e treinar pessoal leigo para as tarefas educativas, preventivas e curativas primárias (WALTER; FERELLE; ISSAO, 1996, p. 75).

Em razão da aceitação do trabalho desenvolvido não só pela comunidade atendida, como também pelos profissionais da área de Odontopediatria, hoje a Bebê-Clínica é um centro de referência nacional e internacional no estudo e na prática da odontologia para bebês, desempenhando intensas ações de responsabilidade social, com programas de educação, prevenção e controle da cárie. É a primeira clínica do país a dedicar seus estudos dentro da filosofia de

“tratamento odontológico educativo-preventivo e curativo para crianças no primeiro ano de vida com acompanhamento a longo termo” (WALTER; GARBELINI; GUTIERREZ, 1991, p. 65).

Após a conclusão da parte experimental de pesquisa e de desenvolvimento, os professores pesquisadores iniciaram a transferência da experiência para universidades do território nacional, Pastoral da Criança, prefeituras municipais, profissionais da rede pública e privada e países da América Central, América do Norte e da Ásia Ocidental.

Os principais acontecimentos e realizações que marcaram sua trajetória estão ilustrados no resumo histórico (Apêndice A). Os programas de atendimento oferecidos à comunidade, o funcionamento da organização e sua estrutura são apresentados na sequência.

Serviços à Comunidade

A preocupação com a promoção da saúde bucal se revela nas ações realizadas nos programas educativo-preventivo e pronto atendimento, oferecidos à população na faixa etária de zero a cinco anos.

O programa educativo-preventivo é público, gratuito e mantido com recursos do convênio firmado com o Sistema Único de Saúde (SUS). Visa conscientizar os pais/responsáveis sobre a importância da saúde bucal dos bebês dentro do contexto de saúde geral. O programa consiste nas práticas de educação em saúde (coletiva e individual) e preventiva-promocional. Os procedimentos educativos são direcionados aos pais e os tratamentos preventivos aplicados na criança.

O agendamento da primeira consulta faz-se obedecendo ao critério idade, ou seja, considera-se, para a inclusão da criança no programa, o período correspondente aos primeiros quatro meses de vida, e o acompanhamento é feito em intervalos trimestrais (PINTO; WALTER; SOUZA, 2004), até a idade limite de atendimento no programa. Na alta clínica, aos cinco anos de idade, são dadas informações aos pais quanto à necessidade de prosseguir com o controle e a manutenção do tratamento preventivo, sendo feito o encaminhamento da criança para a unidade de saúde mais próxima da sua moradia.

Até março de 2012, estão cadastradas 18.949¹ crianças. Mensalmente 800 atendimentos são realizados e 80 crianças são admitidas, em média.

O programa de pronto atendimento destina-se a crianças beneficiadas pelo programa educativo-preventivo ou àquelas encaminhadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da região de Londrina e de outras regiões do Paraná e estados adjacentes, que necessitam de cuidados odontológicos emergenciais. São realizados procedimentos desde a baixa até a alta complexidade (PINTO; WALTER; SOUZA, 2004). Até março de 2012, estão cadastradas 12.811² crianças, com uma média de 10 atendimentos diários.

Serviços de Formação/Capacitação de Recursos Humanos

A formação e a qualificação de recursos humanos iniciam-se na academia, com estágio obrigatório aos acadêmicos do 5º ano do curso de Odontologia da UEL (60 vagas), nos programas de iniciação científica e no estágio de férias, este oferecido, inclusive, para acadêmicos de outras Instituições de Ensino Superior (IES), nos meses de fevereiro, julho e dezembro (30 vagas). Seu objetivo é o de aprimorar as habilidades práticas e de aprofundar os conhecimentos teóricos relacionados à área de odontopediatria e odontologia para bebês.

Para os profissionais cirurgiões-dentistas, a capacitação realiza-se por meio dos cursos de pós-graduação *lato sensu* - Especialização em Odontopediatria e Residência em Odontopediatria e dos cursos de curta duração – Atualização (40 horas) e Qualificação (160 horas).

Como agente formador e capacitador, a Bebê-Clínica desenvolve um papel estratégico, posto que busca formar profissionais capazes de diagnosticar, prevenir, propor e realizar tratamentos odontológicos adequados à primeira infância.

Para propiciar melhor atendimento à comunidade interna, local e regional, a equipe é composta por docentes, cirurgiões-dentistas e profissionais de apoio, formando um contingente de 22 pessoas (Quadro 5).

¹ Dados coletados em 13/03/2012 – Livro de Registro de Entrada de Pacientes no Programa Educativo-Preventivo.

² Dados coletados em 13/03/2012 – Livro de Registro de Entrada de Pacientes no Programa de Pronto Atendimento

Quadro 5 – Equipe da Bebê-Clínica

Residentes em Odontopediatria	3 R1 (1º ano do curso) 3 R2 (2º ano do curso)
Docentes/supervisores	
Professor Titular	1
Professor Associado	4
Professor Adjunto	2
Professor Assistente	1
Profissionais de apoio	
Área odontológica	3
Área administrativa	3
Área operacional	2

Fonte: Pró-Reitoria de Recursos Humanos e Resolução CEPE 20/2008.

Observa-se que a capacidade de geração de informação e de conhecimento torna a Bebê-Clínica um campo de compartilhamento de informação e de experiência, fazendo com que a aprendizagem seja alimentada por meio da utilização da informação e o conhecimento organizacional, ampliado.

Contribuição Técnico-Científico da Bebê-Clínica

As informações armazenadas nos prontuários clínicos proporcionam e fundamentam a elaboração de projetos de ensino, de pesquisa e de extensão, por profissionais e alunos da área da saúde, resultando-se em trabalhos científicos, relevantes para a divulgação das práticas educativas-preventivas (Quadro 6).

Quadro 6 - Produção Científica

Projetos concluídos ou em andamento	
Pesquisa	22
Extensão	03
Ensino	2
Monografias/Dissertações/Teses	
Especialização em Odontopediatria	35
Residência em Odontopediatria	33
Mestrado	09
Doutorado	08
Publicações	
Livros	3 (um no prelo)
Itens de livro	14
Artigos	47
Guias	5
Manuais	2
Resumos em anais	178

Fonte: Relatórios internos e portal da UEL - www.uel.br (proppg/prograd/proex).

Conhecidas as principais características e serviços, o passo seguinte é o delineamento do seu processo de gestão da informação.

4.2 O PROCESSO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO DA BEBÊ-CLÍNICA

Para caracterizar a fase de utilização da informação na Bebê-Clínica, é necessário descrever o seu processo de gerenciamento da informação, seguindo o modelo apresentado por Choo (2003a) (Figura 4), que inclui: necessidades de informação, aquisição de informação, organização e armazenamento da informação, distribuição da informação, produtos e serviços informacionais, utilização da informação e comportamento adaptativo.

As necessidades informacionais dos profissionais da Bebê-Clínica são diversificadas em razão da natureza que envolve as atividades (experiência, conhecimento, pesquisa, docência e tomada de decisão). As necessidades de informação surgem durante os atendimentos realizados nos programas educativo-

preventivo e de pronto atendimento, com o uso dos registros feitos nos prontuários dos pacientes.

A aquisição de informação dos pacientes é registrada em prontuários, anotadas, manual e sequencialmente, pelos cirurgiões-dentistas, e é obtida por meio de anamnese³, de exames clínicos, radiográficos e laboratoriais, de tratamentos odontológicos, de reuniões e de entrevistas com pais e pacientes, conforme descrito na sequência.

Cadastro do paciente. O cadastro do paciente é feito mediante o preenchimento do seu prontuário. São dois modelos de prontuário, um para o programa educativo-preventivo e outro para o pronto atendimento (Anexos B e C). O primeiro modelo possibilita o acompanhamento da criança desde o nascimento até o início da dentição mista (WALTER; FERELLE; ISSAO, 1996). É feito o preenchimento do nome do paciente, data de nascimento, idade, sexo, raça, nome dos pais (escolaridade e profissão), endereço (rua, cidade, bairro, CEP, fone), seguido de uma avaliação geral, com a história da gestação, nascimento, infância, alimentação, higiene dentária e plano de tratamento. Na sequência, são anotadas as informações observadas no exame clínico (avaliação dos tecidos duros e da boca, avaliação psicossocial, traumatismo, análise da dentição decídua e os tratamentos executados).

O segundo modelo, é utilizado para o paciente que necessita de atendimento emergencial. São colhidos, igualmente, os dados pessoais da criança e dos pais, a razão da vinda, a história médica e dentária, os exames, seguidos de anamnese e exame clínico (descrição do traumatismo e tratamento executado).

O prontuário de cada programa recebe um número de registro, que é a identificação interna de todo paciente atendido.

Agendamento do paciente. É uma agenda física (livro de agendamento), individualizada por profissional e por programa (educativo-preventivo e pronto atendimento).

Atendimento do paciente. O profissional, após o atendimento ao paciente, preenche o prontuário, com os principais dados, diagnóstico, terapêutica, solicitação de exames, encaminhamentos a outros serviços, e agenda o retorno do paciente em data que será registrada no livro de agendamento.

A profundidade e a variedade de informações coletadas exigem dos profissionais o estabelecimento de protocolos com vistas à padronização dos procedimentos clínicos, para os registros nos prontuários, que obedecem a uma sequência cronológica. Qualquer atendimento prestado ao paciente, verbal ou clínico, é registrado de forma legível e com a identificação do profissional que o atendeu (SCARPELLI; FROSSARD; PINTO, 2009).

A orientação é para o preenchimento de todos os campos, posto que se trata de um instrumento de consulta, avaliação, ensino, pesquisa, auditoria e estatística, além de servir de comunicação entre os profissionais. As informações incompletas podem prejudicar a sua utilização, reduzindo a confiabilidade de uso (SCARPELLI; FROSSARD; PINTO, 2009).

Quanto à organização e armazenamento, os prontuários clínicos dos pacientes são numerados cronologicamente e estão armazenados, individualmente, em envelopes *kraft* ouro (tamanho 200x280mm), por ordem numérica dentro de caixas de arquivo morto e dispostos num arquivo deslizante. São dois arquivos distintos, um para o arquivamento de prontuários do programa educativo-preventivo e outro do pronto atendimento. A busca do prontuário e o manuseio de qualquer informação são feitos manualmente. A cada retorno do paciente, o prontuário é localizado pelo número, retirado do arquivo e entregue ao profissional. Após a realização do atendimento e das devidas anotações clínicas, o prontuário é encaminhado ao setor de estatística e faturamento, para a confecção de relatórios administrativos e financeiros (apuração das atividades). Na sequência, é devolvido ao respectivo arquivo. Todo o trabalho é feito manualmente, nada está informatizado.

No que se refere aos produtos e serviços de informação, quarto processo, o prontuário do paciente caracteriza-se como um produto de informação em saúde, e o arquivo como um serviço de informação (CUNHA; SILVA, 2005). É um documento de importância primordial, padronizado, ordenado e conciso, no qual são registrados os dados ou informações sobre os cuidados odontológicos prestados ao paciente (SARAIVA, 2011).

³ Informação sobre o começo e a evolução de uma moléstia, até o momento da observação médica; história progressiva. (Dicionário de Gestão: coletânea de termos de gestão e gerenciamento. 2009. Disponível em: <http://www.notapositiva.com/dicionario_gestao/indice_d.htm> Acesso em: 20/10/2009.)

A distribuição da informação ocorre por meio dos prontuários, de reuniões de discussão de casos clínicos, de pesquisas, de comunicação de trabalhos em eventos, cursos e publicações de trabalhos científicos.

A utilização da informação serve para orientar a conduta clínica dos profissionais na continuidade do tratamento dos pacientes e para subsidiar pesquisas científicas, elaboração de trabalhos de conclusão, desenvolvimento de produtos e de materiais inovadores para a área. As informações também orientam a elaboração de relatórios administrativos, estatísticos e financeiros.

A informação registrada nos prontuários do paciente é o principal instrumento e ferramenta de trabalho, pois consiste na matéria-prima norteadora do desenvolvimento de projetos de ensino, pesquisa e extensão. Assim, a informação está voltada para o agir, seja no âmbito gerencial seja no clínico, e essa prática envolve todas as áreas: clínica, administrativa e operacional.

Com a utilização da informação, é possível identificar outras necessidades informacionais ou operacionais, como também corrigir eventuais falhas nos registros, analisando e ajustando o processo, de acordo com os interesses organizacionais, de forma a promover uma ação adaptativa.

Por meio desse comportamento adaptativo, a organização reinicia o ciclo da gestão da informação, baseada nas informações advindas da etapa anterior, ou seja, da informação utilizada, o que lhe permite adaptar-se melhor a uma determinada situação, tornando-se mais ágil em sua rotina e no aperfeiçoamento contínuo, conforme preconiza Choo (2003). Isto lhe faculta mudanças nos paradigmas da atenção odontológica precoce e na elevação da consciência preventiva em relação às doenças buco-dentárias.

Conhecido o processo de gerenciamento da informação da Bebê-Clínica, iniciou-se o estudo dos dados das entrevistas, com o objetivo de analisar a utilização da informação na Bebê-Clínica, sob a ótica dos professores supervisores.

4.3 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Os dados coletados nas entrevistas permitiram uma análise descritiva dos itens abordados, representados na sequência, de acordo com a ordem estabelecida na pauta. Foram inseridos trechos literais das transcrições das entrevistas, a fim de destacar aspectos relevantes citados pelos entrevistados.

Seguida da apresentação da pesquisa, a entrevista iniciou abordando o valor da informação que, segundo Davenport (1998), deve ser medido pelo usuário, pois é ele quem avalia até que ponto o conhecimento pode lhe ser útil.

Para o entrevistado 1, o valor da informação está relacionado às conquistas, aos avanços e aos resultados alcançados com as medidas educativo-preventivas no programa de atenção odontológica precoce em saúde bucal.

Por sua vez, o entrevistado 5 diz que está nos benefícios que a prática da odontologia para bebês proporciona à população atendida, por meio da sensibilização e conscientização de pais/responsáveis, e à ciência, promovendo o estudo, o ensino e a pesquisa no campo da odontopediatria.

O valor da informação contida nos prontuários clínicos é reconhecido pelo entrevistado 8, ao afirmar que os registros de assistência ao paciente são compartilhados entre professores e alunos, portanto devem ser exatos, sem erros, e a sua aplicabilidade está diretamente relacionada ao desenvolvimento do conhecimento.

A partir dessas citações, há uma demonstração clara que a informação obtida na Bebê-Clínica tem um valor altamente significativo para professores, dentistas e pacientes, que por meio do conhecimento, da seleção e do uso conduzem suas ações.

Neste sentido, o entrevistado 7 afirma que *está na importância da informação obtida e seu alto valor para os propósitos da Bebê-Clínica*, ou seja, o seu valor está no uso ao atender as necessidades de uma pessoa ou de um grupo e, para a organização, como insumo à tomada de decisão.

No que se refere à finalidade da informação, há um consenso entre os entrevistados 2, 4 e 5, que relatam suas diversas finalidades, *seja para consultas científicas, seja para acompanhamento clínico do paciente (histórico do paciente) e ainda para discussão de condutas e de procedimentos odontológicos*.

No entender do entrevistado 3, ela tem por finalidade *não só servir como conhecimento da saúde geral do paciente, das necessidades odontológicas, mas para traçar o diagnóstico e conduta*.

Para Chaumier (1986 apud MORESI, 2000, p. 3), a informação, tem duas finalidades: para conhecimento dos ambientes interno e externo de uma organização e para atuação nestes ambientes. Na área da saúde, como relatado pelos entrevistados, a finalidade da informação está voltada para a análise da saúde

bucal dos pacientes, como também para subsidiar a busca de alternativas e de condutas clínicas dos profissionais.

Com relação à avaliação da qualidade da informação obtida, os entrevistados relatam que, no contexto de saúde, esta tem seu significado ampliado porque está diretamente proporcional à eficácia do atendimento prestado à população, com informações precisas e completas. Para que as informações sejam consideradas relevantes, Beuren (1998, p. 45) aplica-lhes os seguintes atributos “relevantes, precisas, acessíveis, concisas, claras, quantificáveis e consistentes”, que são construídos, segundo Oletto (2006), na prática e de acordo com o entendimento de cada pessoa.

A qualidade dos dados disponíveis que fluem na organização é avaliada pelo entrevistado 1 da seguinte forma: *como não está informatizado, não há padronização na obtenção da informação. Para a realização de pesquisa científica e para o atendimento clínico, a falta de informatização pode ficar comprometida se alguma informação importante não for registrada no momento da anamnese. A qualidade neste aspecto fica prejudicada. Por outro lado, como o preenchimento é manual, pode haver maior riqueza nos detalhes, chegando num acordo com a subjetividade da escrita manual e a objetividade da escrita digital.*

Uma fonte de informação tem mais probabilidade de ser acessada quando combina a qualidade da informação com a facilidade de acessá-la (CHOO, 2003), ponto ressaltado pelo entrevistado 4 quando diz: *A qualidade da informação é boa, porém, às vezes está incompleta pela forma de preenchimento das informações no prontuário.*

As necessidades de informação para os profissionais são advindas da demanda da população atendida. Estas estão cada vez mais complexas e a participação e o comprometimento de todos são fatores cruciais para a melhoria dos processos de trabalho. Ponto destacado pelo entrevistado 3, que faz a seguinte observação: *o prontuário do paciente foi elaborado para atender toda a necessidade de informação e, muitas vezes, pelo falta de tempo, o profissional acaba por não preenchê-lo totalmente. O prontuário é extenso e o preenchimento é feito manualmente, tornando-se um processo demorado.*

Na opinião do entrevistado 4, *o prontuário deveria ser reformulado para atender as necessidades de informação quando o caso clínico é de trauma,*

pois há falha no preenchimento do profissional. No momento da busca pela informação, esta não é suficiente.

Outro ponto destacado pelos entrevistados 5 e 7 é a urgência de atualização/reformulação do atual prontuário do paciente, para melhor atender as necessidades, pois há muita informação e se perde muito tempo para o preenchimento do prontuário.

Nesses depoimentos, fica evidente que os prontuários necessitam de uma reformulação ou atualização. Outro ponto levantado é a utilização de meios físicos para o preenchimento e para a consulta dos dados, o que dificulta o trabalho por parte dos entrevistados.

De acordo com Davenport (1998) e Choo (2003) as necessidades de informação surgem de incertezas, problemas e ambiguidades, sendo de difícil análise, uma vez que o grau de intensidade varia de pessoa para pessoa, fato constatado igualmente nas declarações dos entrevistados.

O emprego da informação quanto a sua utilidade e praticabilidade, segundo o entrevistado 2, estão *nas pesquisas, nos trabalhos acadêmicos, nos acompanhamentos clínicos dos pacientes e no desenvolvimento tecnológico de produtos e equipamentos.*

Para o entrevistado 5, *há uma grande amostra de dado para pesquisa. Porém, o preenchimento do prontuário tem que estar completo, porque, caso contrário, fica difícil fechar a conclusão do caso clínico. Quando as informações estão incompletas, o prontuário é descartado e o emprego daquela amostra fica prejudicado.*

O emprego da informação contida nos prontuários, explica o entrevistado 6, *é muito importante para o acompanhamento do paciente nos retornos à consulta e para a divulgação da prática da odontologia para bebês, uma vez que mostra os resultados do trabalho desenvolvido.*

Para o entrevistado 7: *Quando há uma pessoa que possa filtrar as informações, se consegue captar os dados com maior rapidez, favorecendo o seu emprego e sua utilização em pesquisas científicas.*

A utilidade da informação é determinada pelo valor de uso e valor semiótico, ambos determinados pelo usuário, de acordo com seu entendimento e sua competência na decodificação da estrutura de signos (BARRETO, 2000). Da mesma forma, a natureza acadêmica e assistencialista da Bebê-Clínica exige dos

profissionais informações precisas, de fácil compreensão e de rápido acesso, fatores destacados pelos entrevistados.

Para a tomada de decisão, inicialmente identifica-se o problema, prepara a decisão, delibera e a implementa. Segundo o entrevistado 3, a tomada de decisão *não pode apoiar somente na informação do prontuário, por ser área de saúde. Tem que ser analisado clinicamente (radiografia, exame clínico). Muitas vezes o exame clínico altera o diagnóstico.*

É totalmente relevante a tomada de decisão, para o entrevistado 1, *pois ela é a base para o planejamento de um tratamento e para a realização de pesquisas. Principalmente, por ser uma instituição de ensino que recebe alunos de diferentes escolas com outras teorias de condutas clínicas.*

A tomada de decisão, conforme relatado pelo entrevistado 6, *em muitos casos clínicos, é analisada e decidida com os professores, pois garantem atendimento mais qualificado ao paciente, inclusive com a elaboração e implantação de protocolos.*

O processo de trabalho dos professores, que buscam eliminar as redundâncias e, assim, consolidar a informação para usá-la em nível de tomada de decisão está em harmonia com o entendimento de Choo (2003) quando diz que a tomada de decisão é provocada por uma necessidade de escolha, tornando-se um processo dinâmico, com o reconhecimento e o diagnóstico do problema, seguido de alternativas fornecidas pela busca de soluções e concluído com a avaliação e seleção de uma alternativa, que deve ser autorizada ou aprovada.

Com relação à criação, produção de conhecimento e geração de novas informações, todos os entrevistados foram unânimes em afirmar que isso é uma prática vivida diariamente, por ser a Bebê-Clínica um campo de estudo,

Embora o prontuário necessite de ajustes, o entrevistado 5 relata *que sempre está aprendendo, mesmo com as coisas simples e rotineiras. Clinicamente o que era certo se modifica, com o passar do tempo. Novos estudos vão surgindo e, acompanhando o caso clínico, terá certeza do que se está fazendo.*

O entrevistado 6 opina que *com o tempo, novos conhecimentos vão se criando, condutas vão sendo aprimoradas, o que exige a atualização de formulários, de protocolos de atendimento e dos modelos dos prontuários.*

A fala positiva dos entrevistados demonstra que a informação dá origem a mais informação e conhecimento, conforme afirma McGee e Prusak

(1994). De acordo com Rech (2001), a organização se informa sobre ela própria e sobre seu ambiente utilizando-se do seu fluxo informacional e, a informação, num segundo momento, é transformada em conhecimento e este incorporado à organização.

Sobre as barreiras para a utilização da informação, todos os entrevistados afirmaram que a falta de informatização dos prontuários é a principal barreira, visto que há total dependência da utilização manual para o preenchimento, localização e levantamento de dados. Outro fator é a vulnerabilidade dos documentos que podem *molhar, rasgar, perder, queimar, extraviar*, conforme destacou o entrevistado 6.

Foi destacado pelo entrevistado 2, o *mau preenchimento da ficha. Não se coloca tudo que precisa. Plano de tratamento errado e falta de uniformidade de conduta no preenchimento*. Opinião acompanhada pelo entrevistado 3, que relata: *o potencial de uso das informações fica comprometido porque há falta de padronização para o preenchimento do prontuário*.

Quanto ao problema da falta de informatização dos prontuários, levantado pelos entrevistados, ressalta-se a necessidade de se investir em tecnologia, com a implantação de um sistema informatizado de gestão da informação especializado, que leve à padronização na coleta das informações.

Quanto à obtenção da informação auxiliando no processo de aprendizagem e de aquisição de conhecimento, todas as respostas foram positivas. Para o docente, as informações obtidas nos prontuários orientam as condutas clínicas, e os dados são utilizados para o ensino e a pesquisa. Para o aluno, ao acompanhar a evolução dos dados obtidos nos prontuários, ele adquire conhecimento, experiência e vivência do caso clínico, além do conhecimento científico na realização de pesquisas.

No contexto organizacional a busca por informação é uma atividade ininterrupta, sendo dividida em atividades como exploração do ambiente informacional, classificação da informação, formatação e estruturação das informações, uma vez que ocorre diante da necessidade de aplicação, fator este acionador do processo de gestão da informação (McGEE; PRUSAK, 1994; DAVENPORT, 1998; BEAL, 2004), o que torna pertinente a respostas dos entrevistados.

As dificuldades na ampliação da capacidade de utilização da informação estão presentes na opinião de todos os entrevistados.

O entrevistado 7 diz: *pode e deve ser ampliada, modificada e adequada às necessidades pela demanda de procura do serviço pela população, como também pela necessidade de ampliação e desenvolvimento do conhecimento científico. Cada vez mais, há o encaminhamento de pacientes pelas UBS, como também a procura espontânea da população pelos serviços prestados na Bebê-Clínica. A ampliação da capacidade da utilização vai possibilitar a unificação dos serviços prestados não só aqui dentro como em outras unidades que seguem o mesmo protocolo de atendimento clínico.*

A resposta do entrevistado 4 foi a seguinte: *no que se refere às tecnologias de informação, a Bebê-Clínica não conseguiu acompanhar os avanços, o que prejudica a ampliação da transferência das informações para outros centros.*

Sobre essa questão, o entrevistado 8 diz: *se houvesse uma rede de internet boa, poderia colocar os casos clínicos na internet e qualquer um poderia ter acesso aos casos e seria demonstrado o que foi feito, a evolução do tratamento. O programa utilizado no computador é ultrapassado.*

A utilização da informação na Bebê-Clínica é condição para a continuidade de realização de suas atividades. O seu uso produz conhecimento e gera novas informações, formando-se um ciclo contínuo de interpretação, de aprendizagem e de tomada de decisões.

5 DISCUSSÃO

A partir dos dados obtidos na pesquisa documental e nas entrevistas em profundidade, por meio de um estudo de caso, apresenta-se a discussão dos resultados obtidos sob a luz da literatura pesquisada, alcançando-se resultados relevantes que responderam aos objetivos propostos.

O estudo evidenciou a existência de um processo sequencial e estruturado, muito embora com deficiências na operacionalização das etapas, como também limitações no uso de recursos tecnológicos.

A análise demonstra que a utilização da informação é contínua e racional, uma vez que não há perda e sim falta de informação pelo preenchimento inadequado do prontuário, produto este que necessita não só de reformulação para melhorar a qualidade das informações registradas, mas para o seu efetivo uso no desenvolvimento das atividades de atendimento ao paciente, de ensino e de pesquisa.

Diante do contexto identificado na Bebê-Clínica, pode-se inferir que a utilização da informação traz implicações bastante significativas, refletidas nos resultados obtidos junto aos pacientes. Um dos exemplos, comprova-se nos estudos de Cesário-Pinto (2000), que demonstrou a eficácia de seu uso em uma amostra de 242 crianças, após 4 anos de monitoramento efetivo. Dessa amostra, apenas 70 delas (28,9%) desenvolveram cárie dentária e 172 (71,1%) apresentaram-se livres da doença.

Outro indicador dos resultados obtidos é a disseminação da experiência adquirida para inúmeras instituições do Brasil e do Exterior, possibilitando mudanças de paradigmas de atenção odontológica precoce e a elevação da consciência preventiva em relação às doenças da boca.

Assim sendo, a avaliação do valor da informação, considerando-se as características sugeridas por Davenport (1998) de exatidão, oportunidade, acessibilidade, envolvimento, aplicabilidade e escassez, foi consolidada nas entrevistas e seu valor agregado às necessidades individuais e grupais, como também sua finalidade para a organização, o de informar e gerar conhecimento, seja para o ambiente interno seja para o externo, de forma eficaz.

Em função dos estudos e da experiência inovadora, notadamente foi indispensável o desenvolvimento de uma prática de gestão que atendesse as suas

necessidades de informação, primando nos processos de obtenção do conhecimento, de tomada de decisão e de promoção sustentável das ações, preconizados pelos teóricos McGee e Prusak (1994); Davenport (1998); Tarapanoff (2001); Choo (2003).

Como subsídio básico e prioritário na área da saúde, a informação precisa de uma efetiva gestão. Nesse sentido a utilização de sistemas da informação é extremamente útil, facilitando o acesso, o tratamento e o seu uso, de modo rápido, eficaz e flexível. Na Bebê-Clínica, evidencia-se a necessidade de implantação de um sistema de informatização dos prontuários com o uso de tecnologias da informação. A falta de infraestrutura tecnológica foi apontada nas entrevistas como um dos limitadores da utilização das informações. O atual sistema, manuscrito, apresenta-se ineficiente diante do número de prontuários existentes e dos atendimentos realizados diariamente. A informatização dos prontuários permitiria a localização e o acesso mais rápido, e evitaria a duplicação de prontuários, a deteriorização, a perda ou mesmo a adulteração das histórias clínicas.

A possibilidade de ser disponibilizada para implantação em instituições que adotam a prática da odontologia para bebês, a interoperabilidade entre sistemas e a utilização por vários usuários, são pontos favoráveis da informatização dos prontuários. Nesse sentido, as tecnologias de informação e comunicação (TICs) demonstram aplicabilidade ao permitirem o acesso simultâneo (em rede) por professores, profissionais e alunos, seja para consulta seja para preenchimento dos dados, pois proporcionam ambientes de comunicação instantânea e interativa, favorecendo o acompanhamento e o enriquecimento da interação entre pesquisadores e profissionais de saúde. De acordo com Choo (2003), os recursos de informação, as ferramentas tecnológicas e os padrões de política constituem a infraestrutura tecnológica da administração da informação.

Nas entrevistas, outro ponto destacado, foi a falta de uniformidade no preenchimento do prontuário. Para minimizar esse problema, podem ser desenvolvidos protocolos que padronizam e atendam as demandas informacionais, e o próprio registro eletrônico, com o estabelecimento de critérios de preenchimento, com verificação automática de inconsistência de dados, para que não haja perda frequente, sendo possível a reconstrução histórica e completa dos casos acerca dos pacientes, registros clínicos, tratamentos, laudos, etc., o que assegurarão a sua acurácia.

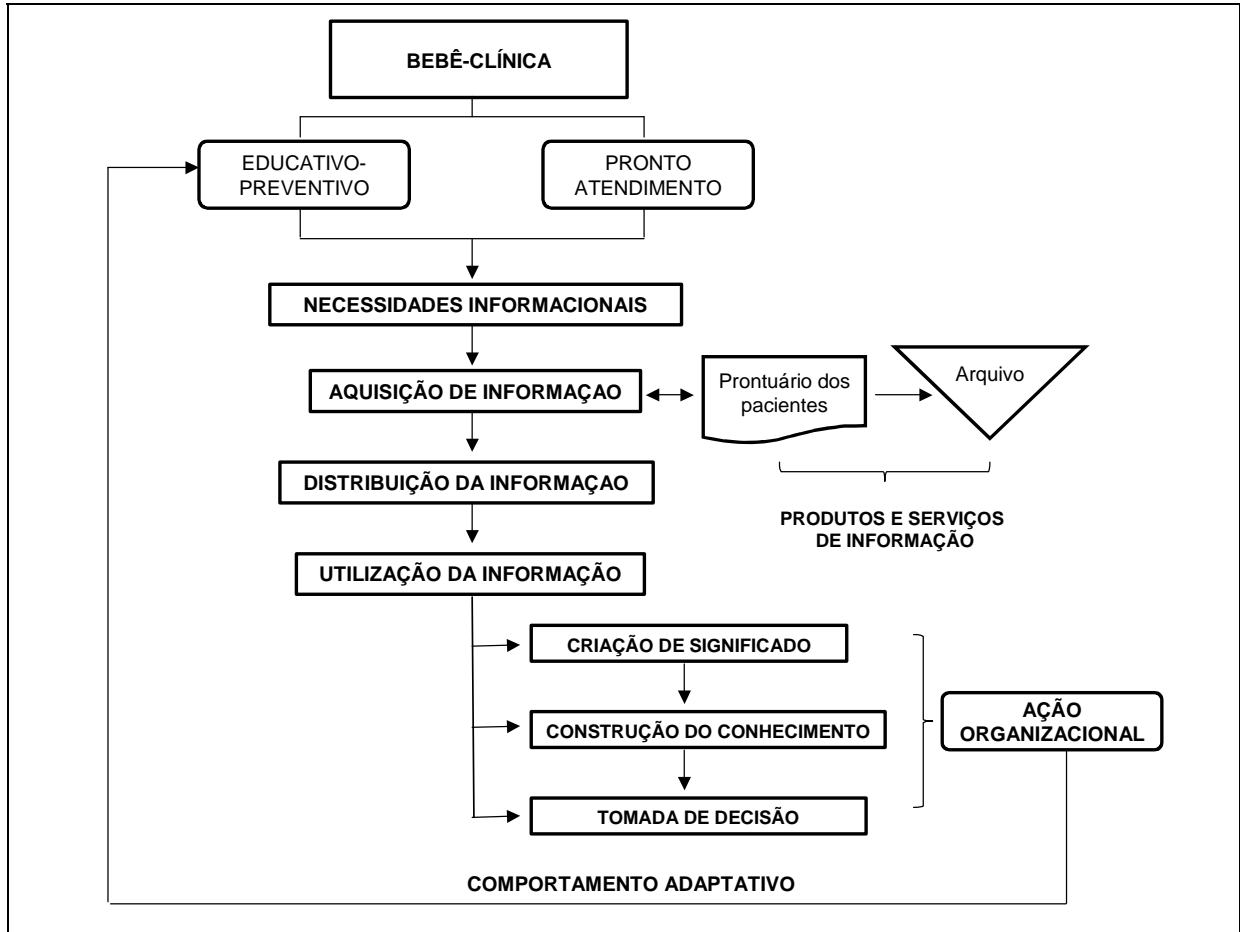
Segundo McGee e Prusak (1994), a tecnologia utilizada para apoiar os processos de criação, captação, organização, distribuição e interpretação da informação é menos importante do que a informação contida nos sistemas. Os mesmos autores ressaltam que a “informação é dinâmica, capaz de criar grande valor e é o elemento que mantém as organizações unificadas” (p. 5). Davenport (1998) contribui e complementa que a informação não é facilmente arquivada em computadores e só o uso da tecnologia não resolve todas as dificuldades, devendo haver uma combinação entre tecnologia e qualidade da informação e o papel que a mesma desempenha na organização.

O uso da informação na Bebê-Clínica inicia-se com a interpretação, a transformação e a análise da informação contida nos prontuários, para fornecer o contexto adequado e, assim, orientar professores e profissionais na tomada de decisão. Esse acontece por meio da observação, do diálogo, da conversão da informação e do compartilhamento do conhecimento, processando a informação, a partir das alternativas disponíveis, com base nos objetivos da organização.

Esse processo resulta na mudança do estado de conhecimento dos professores e dos profissionais, seja para responder a uma questão clínica, solucionar um problema, tomar uma decisão ou dar sentido a uma situação. Para Rezende e Abreu (2003), as decisões são atos mentais enquanto as ações são atos físicos.

Na busca de evidenciar as condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica e como contribuição para sua melhoria, apresenta-se um esquema de análise desse processo (Figura 8), que se encontra respaldado nas atividades de criação de significado, construção de conhecimento e tomada de decisões, que se alimentam mutuamente, se complementam, constituindo o conhecimento organizacional (CHOO, 2003). Esse contexto está presente na organização estudada, visto que os professores, com um propósito definido, atrelados ao estudo teórico de sua área e de uma experiência passada, partiram para a construção de novos conhecimentos.

Figura 8 – Análise da Utilização da Informação na Bebê-Clínica



Fonte: Autora

A análise inicia-se a partir da necessidade, seguida da busca e do uso da informação, que são determinados pelas demandas do trabalho e do ambiente social, pela lacuna de conhecimento do indivíduo e por sua experiência emocional (Choo, 2003).

As necessidades de informação surgem no indivíduo com uma vaga sensação de inquietude sobre o grau de conhecimento, que podem ser resolvidas ou solucionadas mediante conversas, observações e reflexões (Choo, 2003). Na Bebê-Clínica, essas necessidades são vividas por professores e profissionais nos atendimentos dos pacientes nos programas educativo-preventivo e de pronto atendimento.

A busca da informação é o próximo estágio. Torna-se importante após o indivíduo ter a compreensão das suas necessidades de informação. A informação clara e precisa dá maior segurança e otimismo, o que permite uma visão do problema com maior nitidez, dando-lhe um sentido de direção à medida que a

busca prossegue (Choo, 2003). Os prontuários dos pacientes são fontes potenciais de coletas de informações. Devem ser de alta qualidade e confiáveis, porém requerem instrumentos ou serviços que facilitem a atividade de busca pelos usuários.

O processo de utilização da informação na Bebê-Clínica é dinâmico, uma vez que tem a participação dos usuários, ocorre em ciclos recorrentes, interagindo com os elementos cognitivos, emocionais e situacionais do ambiente, animando o processo de busca e alterando a percepção e o comportamento do indivíduo na sua capacidade de agir, de fazer correções e de identificar novas necessidades informacionais. Nesse sentido, o contexto que a informação é usada pode ser continuamente remodelado e adaptado, de acordo com as necessidades de atualização dos modelos dos prontuários, dos protocolos de atendimento, motivados pelos efeitos da ação e da criação de significados, que são os resultados do uso da informação (CHOO, 2003).

Logo, é possível afirmar que a prática efetiva da gestão da informação possibilita a melhoria na estruturação do serviço, com a obtenção de maior êxito nas suas ações, e a promoção de melhores condições na formação de profissionais.

Neste estudo foram analisadas as condições que caracterizam a utilização da informação nos programas de atendimento à população de zero a cinco anos de idade na Bebê-Clínica, sob o ponto de vista dos professores supervisores. Considera-se que, apesar do rigor e dos cuidados adotados no estudo, algumas limitações se fizeram presentes. Pode-se citar a amostra da pesquisa, que ficou concentrada na opinião dos professores supervisores, não abrangendo, assim, os profissionais e os pais/pacientes, o que certamente traria uma amplitude em termos de análise.

A segunda foi o estudo de uma só etapa do processo de gerenciamento da informação, que não possibilita uma análise detalhada de todo o processo informacional da organização estudada, o que certamente contribuiria para uma avaliação completa.

Outra limitação refere-se à análise do processo ter abrangido somente os programas educativo-preventivo e de pronto atendimento, os quais apesar de sustentarem os processos basilares da Bebê-Clínica, não englobam uma

análise dos demais setores (administrativo, financeiro, acadêmico), o que possibilitaria uma diagnóstico de toda a organização.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, as organizações, na atualidade, não podem prescindir do gerenciamento da informação, posto que a informação é um insumo básico para o desenvolvimento de qualquer atividade. Essa condição é observada, particularmente, nas organizações de saúde, campo abundante de informações e de possibilidades de pesquisa.

A Bebê-Clínica é uma organização que apresenta um contexto rico de geração de informação e de conhecimento nos programas educativo-preventivo e de pronto atendimento. A utilização da informação na organização é dinâmica e, em parte, coerente e adequada às necessidades, porém, segundo os professores supervisores o prontuário do paciente precisa passar por uma reformulação e atualização, para melhor adequação às atuais demandas, como também a implantação de um sistema de informatização dos prontuários, para dar maior eficiência e agilidade na recepção, organização e armazenamento das informações.

Constata-se que a reformulação e a sistematização das informações dos prontuários dos pacientes irão possibilitar um melhor alcance da informação desejada e sem dúvida minimizarão as inquietações e os anseios dos profissionais, com relação ao fluxo intenso de informação nos processos de trabalho, que compromete o seu gerenciamento.

Nesse sentido, verifica-se que há entendimento da organização quanto às necessidades de alterações e de adequações do prontuário do paciente, para a melhoria de suas atividades, no que se refere a uma melhor recuperação e utilização da informação, da organização física e eletrônica das informações e, ainda, na promoção da expansão da pesquisa.

A otimização do gerenciamento dos conteúdos informacionais existentes na Bebê-Clínica pode trazer qualidade aos processos e aos fluxos, pois as novas tecnologias tendem a desenvolver inúmeras vantagens como padronização de entrada de informações, acesso rápido, disponibilidade segura, clareza nas anotações (ilegibilidade das letras dos profissionais), informação recuperada, em tempo hábil e redução de espaço para armazenamento, o que favorece a sua gestão e fortalece o desenvolvimento da criação do conhecimento coletivo e individual, facilitando a sua incorporação à organização.

Pelo caráter inaugural deste trabalho, sugere-se que novas pesquisas sejam feitas para estudar a reestruturação do prontuário do paciente, pois à medida que é contextualizada a informação traz significado para a ação do seu usuário e, conseqüentemente, novos conhecimentos são obtidos, facilitando a tomada de decisão.

Pelo envolvimento da pesquisadora com o ambiente estudado, local onde desenvolve suas atividades profissionais, foi possível traçar um paralelo da temática com o cenário da organização, o que proporcionou reflexões acerca do gerenciamento da informação e da sua aplicabilidade. Espera-se que o resultado deste trabalho possa ir além desse estudo e que venha a servir para gerar uma discussão da importância da gestão da informação pelos gestores da Bebê-Clínica, e, assim, poder ampliar sua capacidade de geração da informação e do conhecimento na prática da odontologia para bebês.

Por fim, salienta-se que a Ciência da Informação é um campo próspero para pesquisas que envolvam a organização, a necessidade e a utilização da informação, uma vez que se ocupa desses processos, possibilitando a formação de um caminho, para a compreensão do modo de intervir, de buscar, de pensar e de agir diante das várias situações encontradas no ambiente organizacional.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, A. A. A questão da informação. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 3-8, out./dez. 1994. Disponível em: <http://aldoibct.bighost.com.br/quest/quest2.pdf>. Acesso em: 25 maio 2011.
- BARRETO, A. A. Mudança estrutural no fluxo do conhecimento: a comunicação eletrônica. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 122-127, maio/ago. 1998. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ci/v27n2/barreto.pdf. Acesso em: 25 maio 2011.
- BARRETO, A. A. Os agregados de informação: memórias, esquecimento e estoques de informação. **DataGramaZero** - Revista de Ciência da Informação, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, jun. 2000. Disponível em: http://www.dgz.org.br/jun00/Art_01.htm. Acesso em: 30 maio 2011.
- BEAL, A. **Gestão estratégica da informação**. São Paulo: Atlas, 2004.
- BELLUZZO, R. C. B. A gestão de pessoas em sistemas de informação na sociedade do conhecimento. In: FADEL, B. (Org.). **A informação nas organizações sociais: desafios face a multiplicidade de enfoques**. Marília: FUNDEPE - Fundação para o Desenvolvimento do Ensino, Pesquisa e Extensão, 2003. v. 1. 1 CD-ROOM.
- BEUREN, I. M. **Gerenciamento da informação**: um recurso estratégico no processo de gestão empresarial. São Paulo: Atlas, 1998.
- BIO, S. R. **Sistemas de informação**: um enfoque gerencial. São Paulo: Atlas, 1996.
- BRENNER, L. R. L. **A metodologia da investigação apreciativa sob a perspectiva de criação do conhecimento na organização**: uma análise comparativa. 2007. 107 f. Monografia (Graduação em Ciência e Gestão da Informação) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.
- BROWNE, M. Information and executive decision making. **Proceeding of ASIS Annual Meeting**, v. 29, p. 41-47, Oct., 1992.
- CALAZANS, A. T. S. **Construção de um modelo para avaliar a qualidade da informação estratégica**. 2008. 235f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008.
- CARDOSO JUNIOR, W. F. **A inteligência competitiva aplicada nas organizações do conhecimento como modelo de inteligência empresarial estratégica para implementação e gestão de novos negócios**. 2003. 209 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- CESÁRIO-PINTO, L. M. P. **Avaliação da eficácia de um programa educativo-preventivo na prevenção da cárie dentária**. 2000. 193 f. Dissertação (Mestrado em Odontopediatria) – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2000.

CHOO, C. W. **A organização do conhecimento**. São Paulo: Senac, 2003.

CHOO, C. W. **Gestão da informação para a organização inteligente**: a arte de explorar o meio ambiente. Portugal: Editorial Caminho, 2003a.

CINTRA, A. M. M. et al. Conhecimento, informação e linguagem. In: _____. **Para entender as linguagens documentárias**. São Paulo: Polis, 2002. cap.1, p.19-31.

CUNHA, F. A. P.; SILVA, H. P. O Prontuário eletrônico como unidade de transferência de criação de conhecimento em saúde. In: ENCONTRO NACIONAL DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 6, Salvador, 2005. **Anais...** Salvador, 2005. 15p. Disponível em:
http://www.cinform.ufba.br/vi_anais/docs/FranciscoCunhaHelenaSilva.pdf. Acesso em: 13 mar. 2012.

DAVENPORT, T. H. **Reengenharia de processos**: como inovar na empresa através da tecnologia da informação. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

DAVENPORT, T. H. **Ecologia da informação**: por que só a tecnologia não basta para o sucesso na era da informação. São Paulo: Futura, 1998.

DAVIS, G.; OLSON, M. **Management information systems**: conceptual foundations structure and development. New York: McGraw-Hill, 1985. 693p.

DEMO, P. **Metodologia do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2000.

DRUCKER, P. F. **Sociedade pós-capitalista**. 6. ed. São Paulo: Pioneira, 1997.

DUARTE, J. Entrevista em profundidade. In: DUARTE, J.; BARROS, A. (Org.). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 62-82.

FLORIANI, V. M. **Análise do fluxo informacional como subsídio ao processo de tomada de decisões em um órgão municipal de turismo**. 2007. 200f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

FLUD, P. B. **Necessidade e uso de informação para negócios pelos gestores do setor supermercadista de Campo Grande/MS**. 2006. 116f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

FREITAS, H. M. R.; KLADIS, C. M. Da informação à política informacional das organizações: um quadro conceitual. **Revista de Administração Pública**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 73-86, jun./set. 1995.

FREITAS, H. et al. **Informação e decisão**: sistemas de apoio e seu impacto. Porto Alegre: Ortiz, 1997.

- GASQUE, K. C. G. D. O papel da experiência na aprendizagem: perspectivas na busca e no uso da informação. **Revista TransInformação**, Campinas, v. 20, n. 2, p. 149-158, maio/ago., 2008.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GODOI, C. K.; MATTOS, P. L. C. L. Entrevista qualitativa: instrumento de pesquisa e evento dialógico. In: GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R.; SILVA, A. B. (Org.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos**. São Paulo: Saraiva, 2006. p. 301-323.
- GODOY, A. Introdução a pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995.
- GODOY, A. S. Estudo de caso qualitativo. In: GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R.; SILVA, A. B. (Org.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.115-146.
- GORDON, M. D. It's 10 a.m. Do you know where your documents are? the nature and scope of information retrieval problem in business. **Information Processing & Management**, Elmsford, v. 33, n. 1, p. 107-121, 1997.
- HAMMER, M.; CHAMPY, J. **Reengenharia: revolucionando a empresa em função dos clientes, concorrência e das grandes mudanças da gerência**. Rio de Janeiro: Campus, 1994.
- HARRINGTON, H. **Aperfeiçoando processos empresariais**. São Paulo: Makron, 1993.
- HERRERA, W. **Processos de tratamento de informação**. Disponível em: www.portaldomarketing.com.br/artigos1/processos_de_tratamento_de_informação/htm. Acesso em: 25 ago 2011.
- HUBER, G. P.; DAFT, R. L. **The information environments of organizations: handbook of organizational communication: an interdisciplinary perspective**. Newbury Park: Sage Publications, 1987. p. 130-164.
- LIRA, W. S. et al. Processo de decisão do uso da informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 64-80, maio/ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pci/v12n2/v12n2a05.pdf> Acesso em: 25 ago. 2011.
- MARTELETO, R. M. Informação: elemento regulador dos sistemas, fator de mudança social ou fenômeno pós-moderno? **Ciência da Informação**, Brasília, v. 16, n. 2, p. 169-180, 1987.
- McGARRY, K.J. **Da documentação à informação: um conceito em evolução**. Lisboa: Presença, 1984.

McGARRY, K. **O contexto dinâmico da informação**. Brasília: Briquet de Lemos, 1999.

McGEE, J. V.; PRUSAK, L. **Gerenciamento estratégico da informação**: aumente a competitividade e a eficiência de sua empresa utilizando a informação como uma ferramenta estratégica. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

MENDES, A. L. L. **A contribuição da análise de redes sociais na gestão da informação nas organizações**. 2006. 130f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

MORAES, I. H. S. de. **Informações em saúde**: para andarilhos e argonautas de uma tecnodemocracia emancipadora. 1998. 285f. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1998.

MORESI, E. A. D.. Delineando o valor do sistema de informação de uma organização. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 29, n. 1, Apr. 2000 . Disponível em: <
http://www.ahmg.com.br/downloads/revista_rahis/35.pdf. Acesso em: 05 jul. 2011.

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **Criação de conhecimento na empresa**: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997.

OLETO, R. R. Percepção da qualidade da informação. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 35, n. 1, p. 57-62, jan./abr. 2006. Disponível em:
www.scielo.br/pdf/ci/v35n1/v35n1a07.pdf. Acesso em: 25 fev. 2012.

OLIVEIRA, J. S. P. **A gestão da informação como suporte ao processo de tomada de decisão em uma instituição pública de ensino superior**: um estudo de caso. 2010. 163f. Dissertação (Mestrado em Ciência, Gestão e Tecnologia a Informação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2010.

PÁDUA, E. **Metodologia da pesquisa**: abordagem teórico-prática. Campinas: Papirus, 2000.

PINHEIRO, L. V. R. Informação – esse obscuro objeto da ciência da informação. **Morpheus**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, 2004. Disponível em:
<http://www.unirio.br/morpheusonline/Numero04-2004/lpinheiro.htm> Acesso em: 10 out. 2011.

PINTO, L. M. C. P.; WALTER, L. R. F.; SOUZA, R. A. A. R. **Odontologia para bebês**: mais que uma realidade...uma conquista! Londrina: UEL, 2004, p. 44p.

PINTO, M. M. G. A. **O novo paradigma da arquivística**: um estudo de caso. Lisboa: FLUP Universidade do Porto, 2001. Disponível em:
<http://ler.letras.up.pt/site/default.aspx?qry=id07id1121&ft=sim> Acesso em: 09 ago. 2011.

- PLETSCH, E. **O fluxo de informações como apoio à tomada de decisão: o caso da Central de Atendimento da Telet S.A.** 2003. 105f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.
- PORÉM, M. E. **A gestão da comunicação e da informação nas empresas contemporâneas sob a ótica da responsabilidade social.** 2005. 224f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2005.
- PONJUÁN DANTE, G. **Gestión de Información: dimensiones e implementación para el éxito organizacional.** Rosário: Nuevo Paradigma, 2004.
- RECH, I. **Adoção de novas tecnologias de informação (TI): estudo sobre problemas e ações em grandes empresas da região metropolitana de Porto Alegre/RS.** 2001. 115f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.
- REZENDE, D. A.; ABREU, A. F. **Tecnologia da informação aplicada a sistemas de informação empresariais: o papel estratégico da informação e dos sistemas de informação nas empresas.** 3.ed. São Paulo: Atlas, 2003. 316p.
- ROBREDO, J. **Da ciência da informação revisitada aos sistemas humanos de informação.** Brasília: Thesaurus; SSRR Informações Consultorias e Projetos Ltda, 2003. 262p.
- SANTOS, J. G. **Qualidade da formação profissional: o papel da função documentação/informação num contexto de mudanças tecnológicas.** Rio de Janeiro: DPEA, 1989.
- SANTOS, R. N. M.; BERAQUET, V. S. M. Informação estratégica e empresa: o discurso à prova dos fatos. **DataGramZero: Revista da Ciência da Informação**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, jun. 2001. Disponível em http://www.datagramazero.org.br/jun01/Art_01.htm Acesso em: 11 nov. 2011.
- SANTOS JUNIOR, E. C. S. **Gestão da informação intraorganizacional: estudo de caso em uma empresa multinacional do setor de painéis de madeira.** 2010. 123f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.
- SARAIVA, A. S. A importância do prontuário odontológico com ênfase nos documentos digitais. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 157-60, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/viewFile/295/245>. Acesso em: 12 mar. 2012.
- SCARPELLI, B. B.; FROSSARD, W. T. G.; PINTO, L. M. C. P. **Manual do residente em odontopediatria.** Londrina: UEL, 2009. v.1, 44p.
- SETZER, V. Dado, informação e conhecimento. **DataGramZero: Revista da Ciência da Informação**, Rio de Janeiro, n. Zero, dez. 1999. Disponível em: http://www.datagramazero.org.br/jun01/Art_01.htm. Acesso em: 11 nov. 2011.

SMIT, J. W.; BARRETO, A. A. Ciência da informação: base conceitual para a formação do profissional. In: VALENTIM, M. L. P. (Org.). **Formação do profissional de informação**. São Paulo: Polis, 2002. p. 9-23.

TARAPANOFF, K. (Org.) **Inteligência organizacional e competitiva**. Brasília: Universidade de Brasília, 2001.

TOBAR, F.; YALOUR, M. R. **Como fazer teses em saúde pública**: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. 172p.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1990.

VALENTIM, M. L. P. Inteligência competitiva em organizações: dado, informação e conhecimento. **DataGramZero**: Revista da Ciência da Informação, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, ago. 2002. Disponível em: http://www.dgz.org.br/ago02/Art_02.htm Acesso em: 11 nov. 2011.

VALENTIM, M. L. P. Informação e conhecimento em organizações complexas. In: _____ (Org.). **Gestão da informação e do conhecimento no âmbito da Ciência da Informação**. São Paulo: Polis: Cultura Acadêmica, 2008. p.11-25.

WALTER, L. R. F. et al. **Plano de atendimento odontológico no primeiro ano de vida**. Londrina: UEL, 1985. (Relatório de Pesquisa, Projeto FINEP - Universidade Estadual de Londrina – nº 43.85.0053.00).

WALTER, L. R. F.; FERELLE, A. ; ISSAO, M. **Odontologia para o bebê**. São Paulo: Artes Médicas, 1996.

WALTER, L. R. F.; GARBELINI, M. L.; GUTIERREZ, M. C. Bebê-Clínica: a experiência que deu certo. **Divulgação em Saúde para Debate**, São Paulo, n. 6, out. 1991.

WILSON, T. D. **Information management**. 2002. Disponível em: http://informationr.net/tdw/publ/papers/encyclopedia_entry.html. Acesso em: 11 nov. 2011.

ZANELA, A.; MACADAR, M.; SOARES, R. Mudança organizacional provocada pela utilização de sistemas integrados de gestão empresarial: uma proposta de estudo. In: ENCONTRO ENANPAD, 23, set. 1999. **Anais...** Foz do Iguaçu: ANPAD, 1999. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/enanpad/1999/dwn/enanpad1999-ai-13.pdf> Acesso em: 15 jul. 2010

ZENARO, R. S. **Gestão da informação e do conhecimento como fator de melhoria da hospitalidade**. 2007. 99f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2007.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Resumo Histórico

1983/84	- Elaboração do projeto: Plano de atendimento Odontológico no Primeiro Ano de Vida. Carta consulta enviada à FINEP (Financiadora de Estudos e Projetos).
1985	- Aprovação do Projeto pela FINEP, nº 43.85.0053.00 - Plano de Atendimento Odontológico no Primeiro Ano de Vida (jan./85).
1986	- Inauguração oficial da Bebê-Clinica (12/03/86), rua Pernambuco, nº 540, Londrina/Paraná.
1987	- Renovação do Projeto com o título: "Clínica Odontológica para Bebês" (Bebê-Clínica), nº 42.87.0827.00 – FINEP (out./87)
1988	- Instituição do estágio para capacitação de profissionais ao atendimento de bebês (mar./88).
1990	- Encerramento da fase experimental e início da institucionalização da Bebê-Clínica (calendário financeiro e científico, aprovado pela FINEP). - Instituição do estágio interdisciplinar e multiprofissional.
1991	- Início das atividades de avaliação dos resultados, para o estabelecimento de novos protocolos de atendimento e desenvolvimento de pesquisas.
1992	- Institucionalização, no mês de março, do estágio para alunos do último ano do curso de graduação em Odontologia da UEL (curricular e extracurricular).
1993	- Criação do grupo de pesquisa CNPq/UEL/BEBÊ-CLÍNICA.
1993	- Reconhecimento da Odontologia para Bebês como um direito de cidadania, na 2ª Conferência Nacional de Saúde Bucal, em Brasília – DF, realizada em set./1993.
1994	- Assinatura do Termo de Acordo celebrado entre a Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina e a CNBB-Pastoral da Criança para a transferência de tecnologia, visando a educação, manutenção a saúde, prevenção e controle das doenças da boca (set./1994).
1995	- Transferência das instalações da Bebê-Clínica para o Centro de Educação Infantil Valéria Veronesi, através do Convênio de Cooperação entre Universidade Estadual de Londrina e Prefeitura Municipal de Londrina (atual sede), rua Benjamin Constant, 800, Londrina/Pr (maio/95).
1996	- Assinatura do Convênio entre o Município de Londrina e a Universidade Estadual de Londrina para transferência da Bebê-Clínica para o Centro de Educação Infantil Valéria Veronesi (17 set. 1996).
1997	- Assinatura de Cooperação Técnica com a Universidade Inca Garcilaso de La Vega, Pueblo Libre/Lima/Peru (07 abr. 1997).
1997	- Criação do Núcleo de Odontologia para Bebês, Resolução CA nº 120/97 (21 out. 1997).
1997	- Realização do I Encontro Nacional de Odontologia para Bebês, na cidade de Londrina/Paraná. Estabelecimento de diretrizes filosóficas, preventivas e educativas (17 a 19 nov. 1998).
1998	- Criação da Associação dos Amigos da Bebê-Clínica. Finalidade: organização, patrocínio e desenvolvimento de atividades didático-pedagógicas, de pesquisa e de extensão (abr. 1998).
1998	- Realização do II Encontro Nacional de Odontologia para Bebês, na cidade de Londrina/Paraná. Avaliação da aplicabilidade das diretrizes e

	atualização científica para a prática (16 a 18 nov. 1998).
2000	- Realização do III Encontro Nacional de Odontologia para Bebês, na cidade de Araçatuba/São Paulo, promovido pela Bebê-Clínica da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA), Universidade Estadual Paulista (UNESP), no período de 3 a 5 jul. 2000.
2002	- Realização do IV Encontro Nacional de Odontologia para Bebês, na cidade de Porto Alegre/Rio Grande do Sul. Multiatuação Interdisciplinar na Primeira Infância (8 a 10 nov. 2002).
2003	- Criação do curso de pós-graduação lato sensu - Especialização em Odontopediatria. Aprovação da organização curricular Resolução CEPE nº 12/2003 de 31 jan. 2003.
2004	- Realização do V Encontro Nacional de Odontologia para Bebês, na cidade de Londrina/Paraná. Inserção da Atenção Odontológica Precoce no Programa Saúde da Família (PSF), no período de 24 a 27 nov. 2004.
2005	- Instituição do Programa de Prestação de Serviço Voluntário a Cirurgiões-Dentistas (mar. 2005).
2006	- Criação do curso de Residência em Odontopediatria. Resolução CEPE nº 004/2006 de 18 jan. 2006.
2006	- Realização do VI Encontro Nacional de Odontologia para Bebês, na cidade de Rio de Janeiro/RJ. Odontologia para Bebês: O Estado da Arte. Período de 15 a 18 nov. 2006.
2007	- Recebimento de R\$ 150.000,00 do projeto "Aprimoramento dos serviços de odontopediatria/Bebê-Clínica", pela SESA/Funsaúde, para aquisição de equipamentos e materiais de consumo (ago. 2007). - Aprovação do Regimento Interno da Bebê-Clínica, pelo Depto. de Medicina Oral e Odontologia Infantil do Centro de Ciências da Saúde.
2007	- Recebimento da Comenda Ouro Verde (05 nov. 2007), outorgada pelos Poderes Executivo e Legislativo do Município de Londrina, pelos relevantes serviços prestados à coletividade londrinense - Lei 9977 de 26 de junho de 2006.
2008	- Realização do 1º Meeting de Odontologia para Bebês e Pediatria e 1º Encontro de Pós-Graduação em Odontopediatria da UEL (17 a 18 jul. 2008). - Lançamento do "Guia de orientação para saúde bucal nos primeiros anos de vida", elaborado em conjunto com a Associação Brasileira de Odontopediatria (ABO), Sociedade Paranaense de Pediatria (SBP) e Conselho Regional de Odontologia do Paraná CRO/PR.
2008	- Reestruturação do curso de Residência em Odontopediatria, de dois períodos letivos para quatro períodos letivos. Deliberação da Câmara de Pós-Graduação/UEL nº 20/08 de ago. 2008.
2008	- Realização do IX Encontro Nacional e I Encontro Internacional de Odontologia para Bebês, na cidade de São Paulo/SP. Aspectos atuais da odontologia para Bebês e a transdisciplinalidade (16 e 17 out. 2008).
2009	- Alteração do Regimento Geral da UEL, passando o Núcleo de Odontologia para Bebês para Clínica de Especialidades Infantis/Bebê-Clínica, órgão suplementar. Resolução CU nº 0159/2009 de 31 jul. 2009.
2011	- Finalista do Prêmio JL Nossa Gente de Londrina, categoria Saúde. (22 mar. 2011).
2011	- Assinatura do Convênio de Intercâmbio Acadêmico com a Universidade de La Frontera, Departamento de Odontologia Integral, de Temuco/Chile (ago. 2011).
2011	- Realização do VIII Encontro Nacional de Odontologia para Bebês I Encontro I Sul-Brasileiro de Odontopediatria, na cidade de Jaraguá do Sul/SC. Atenção integral à saúde bucal do bebê (12 a 14 out. 2011).

2012	- Recebimento do Prêmio JL Nossa Gente de Londrina, categoria Saúde. Reconhecimento de boas práticas e estímulo ao surgimento de novas iniciativas que busquem o bem comum (22 mar. 2012).
2012	- Convênio de Intercâmbio Acadêmico com a Universidade Peruana Cayetano Heredia, Lima/Peru (mar. 2012).

Fonte: Walter, Ferelle e Issao (1996); Scarpelli, Frossard e Pinto (2009).

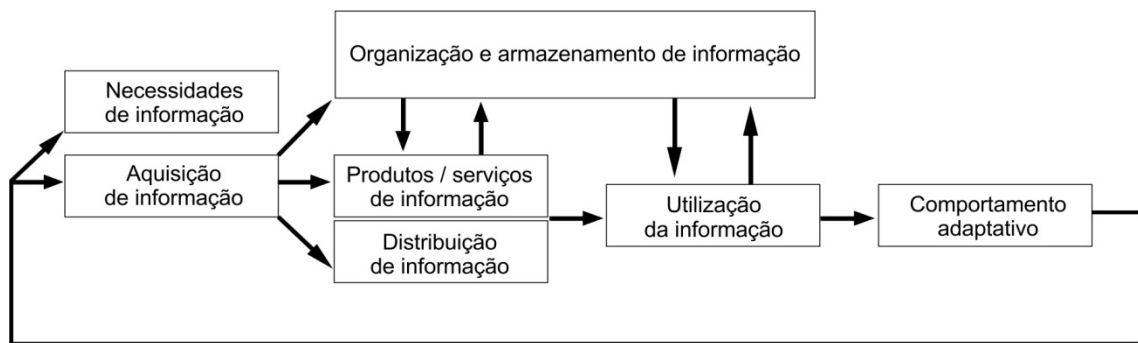
APÊNDICE B

Pauta da Entrevista Qualitativa

APRESENTAÇÃO DA PESQUISA

A presente pesquisa tem como objetivo analisar as condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica/UEL. Para isso, é preciso que haja o entendimento de como tratar e gerenciar a informação, com eficiência necessária a ponto de transformá-la em conhecimento. McGee e Prusak (1994) entendem que deve haver um consenso sobre o que é a informação, quem a possui, de que forma é conservada, quem é o responsável pelo gerenciamento e, ainda, como controlar e utilizar a informação.

O modelo de processo de gerenciamento da informação utilizado neste estudo é o proposto por Choo (2003a).



A pauta de entrevista foi elaborada com base em uma das categorias do modelo de gerenciamento da informação proposto por Choo (2003a), a utilização da informação, para responder a questão de pesquisa:

Quais as condições que caracterizam a utilização da informação na Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina?

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
Utilização da Informação	<ul style="list-style-type: none"> - valor da informação; - finalidade da informação; - avaliação da qualidade da informação obtida; - atendimento das necessidades de informação; - emprego da informação: utilidade e praticabilidade; - relevância para a tomada de decisão; - criação, produção de conhecimento e geração de novas informações; - barreiras; - obtenção da informação auxiliando no processo de aprendizagem e de aquisição de conhecimento; - ampliação da capacidade de utilização da informação.

APÊNDICE C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA BEBÊ-CLÍNICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa “A UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA BEBÊ-CLÍNICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA”, realizada na “Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina”. O objetivo da pesquisa é “Analisar as condições que caracterizam a utilização da informação da Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina”. A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: entrevista individual estruturada, conforme pauta anexa. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Os benefícios esperados são no sentido de auxiliar a organização no sentido de oportunizar seu maior desenvolvimento entendendo a utilização da informação, com base estratégica na gestão da informação.

Informamos que o senhor não pagará nem será remunerado por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação na pesquisa.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contatar (Marisa de Fátima Silva Lemes Trindade, residente na rua Prof. Samuel Moura, 400, apto. 901, Londrina/PR, endereço eletrônico: marisa@uel.br), ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, na Avenida Robert Kock, nº 60, ou no telefone 33712490. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Londrina, _____ de março de 2012.

Pesquisador Responsável
RG: 1418631 SSP/PR

_____ (nome por extenso do sujeito de pesquisa), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

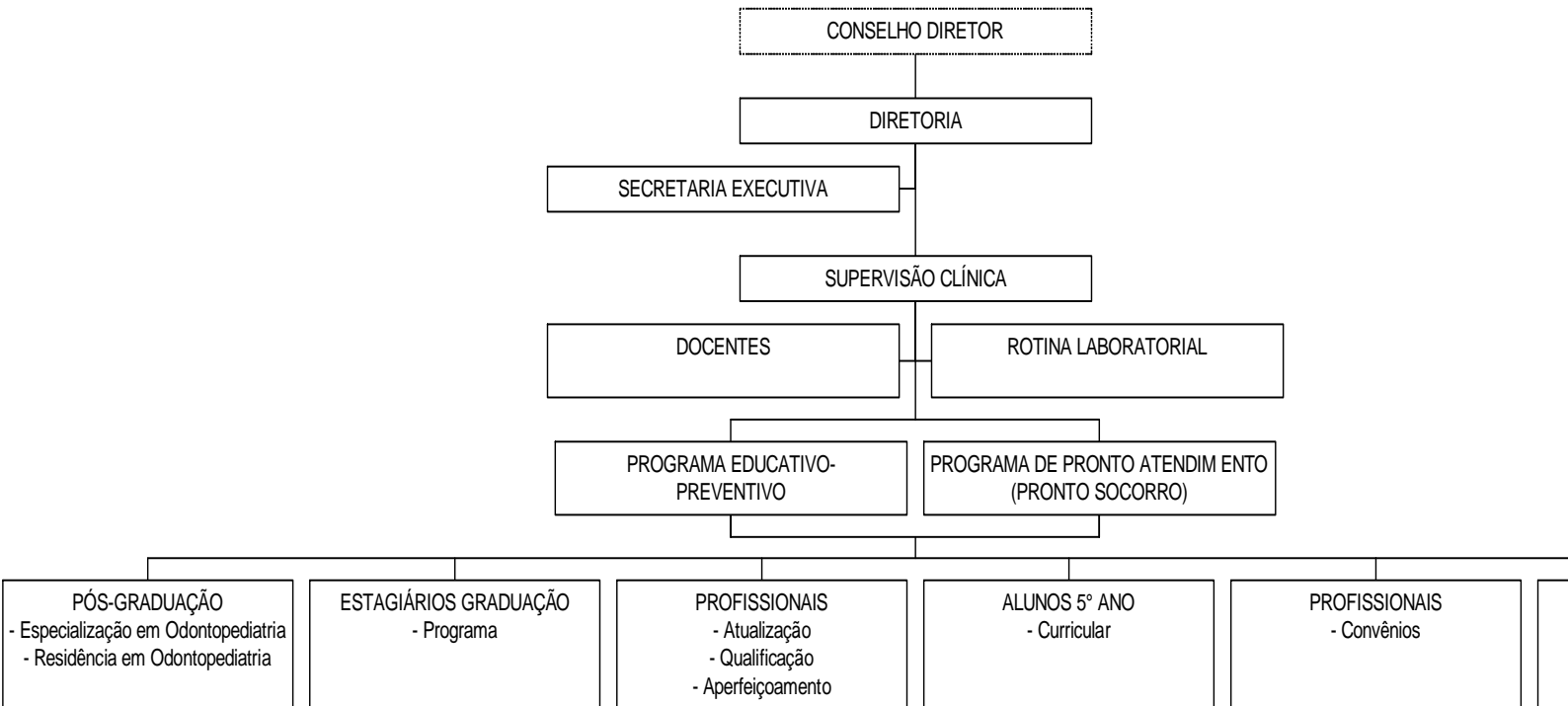
Data: _____

Obs: Caso o participante da pesquisa seja menor de idade, deve ser incluído o campo para assinatura do menor e do responsável.

ANEXOS



ANEXO A

Organograma da Bebê-Clínica



Fonte: Regimento Interno da Bebê-Clínica (2008).

ANEXO B**Prontuário do Programa Educativo-Preventivo**

	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA	BEBÊ-CLÍNICA UEL/FINEP
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE NÚCLEO DE ODONTOLOGIA PARA BEBÊS		
Nº: _____		
Nome: _____		
Nascimento: ___/___/___		Idade: _____ (meses)
Sexo: () Masculino () Feminino		Cor: _____
Nome do Pai: _____		
Escolaridade: _____		Profissão: _____
Nome da Mãe: _____		
Escolaridade: _____		Profissão: _____
Endereço: _____		Bairro: _____
Cidade: _____		Estado: _____ CEP: _____
Telefone Res: _____		Telefone Com: _____
		
- 1 -		

AVALIAÇÃO GERAL**HISTÓRIA DA GESTAÇÃO**

Gestação: () Normal () De risco

Porque: _____

A mãe tomou medicamentos? () Sim () Não

Quais: () Antibióticos () Teratogênicos () Flúor () _____

Motivo: _____

Sofreu algum acidente? () Sim () Não

O parto foi: () Normal () Cesárea () Fórceps () Prematuro

Se prematuro, de quantos meses: _____

NASCIMENTO

O bebê apresentou:

() Anóxia () Cianose () Hemorragia

() Dificuldade de sucção () _____

Anomalias congênitas: () Sim () Não

Quais: _____

- 2 -

AVALIAÇÃO DA INFÂNCIA**INFÂNCIA**

Hospitalizações: _____

Doenças:

() Sarampo, ___ meses () Rubéola, ___ meses

() Caxumba, ___ meses () Escarlatina, ___ meses

() Catapora, ___ meses () Respiratórias, ___ meses

() Cardíacas, ___ meses () Renais, ___ meses

() Reumáticas, ___ meses () Hepáticas, ___ meses

() Hematológicas, ___ meses () Neurológicas, ___ meses

(), ___ meses (), ___ meses

Tratamento médico: _____

Medicamentos: _____

Alergia: () Sim () Não Quais: _____

Observações gerais sobre a saúde: _____


AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO**AMAMENTAÇÃO**

() Peito até ___ meses Freqüência ___ vezes.

() Mamadeira até ___ meses Freqüência ___ vezes.

Conteúdo: () Leite bovino () Leite artificial () Misto

- 3 -

 Universidade Estadual de Londrina Centro de Ciências da Saúde Núcleo de Odontologia para Bebês		FICHA DE AVALIAÇÃO CLÍNICA N.º: _____
EXAMES DOS TECIDOS DUROS		
ERUPÇÃO (IDADE EM MESES)		
SUPERIOR	INFERIOR	
51-81 Centrais _____	71-81 Centrais _____	
52-62 Laterais _____	72-82 Laterais _____	
53-63 Caninos _____	73-83 Caninos _____	
54-64 1.º Molares _____	74-84 1.º Molares _____	
55-65 2.º Molares _____	75-85 2.º Molares _____	
SEQÜÊNCIA		
01)	06)	
02)	07)	
03)	08)	
04)	09)	
05)	10)	
DISTÚRBIOS (ODONTÍASE)		
<input type="checkbox"/> Coceira Gingival	<input type="checkbox"/> Irritação	
<input type="checkbox"/> Coriza	<input type="checkbox"/> Salivação Aumentada	
<input type="checkbox"/> Diarréia	<input type="checkbox"/> Sono Agitado	
<input type="checkbox"/> Febre	<input type="checkbox"/> Outros	

Form. Código 02395 - Formato A5 - 75 g - Bl. 25x8x1. Folha 6

AVALIAÇÃO DA BOCA		
HÁBITOS		
<input type="checkbox"/> Dedo	<input type="checkbox"/> Onicofagia	
<input type="checkbox"/> Chupeta	<input type="checkbox"/> Outros	
Tipo		
DOENÇAS DE BOCA		
Virótica	Bacteriana	
Fúngica	Carencial	
Outros		
ALTERAÇÕES DE DESENVOLVIMENTO		
<input type="checkbox"/> Cistos	<input type="checkbox"/> Nódulos	<input type="checkbox"/> Pérolas
<input type="checkbox"/> Hematoma	<input type="checkbox"/> Papila	<input type="checkbox"/> Epulis
<input type="checkbox"/> Dentes Natais	<input type="checkbox"/> Tumores	
FREIO LINGUAL SUPERIOR		
Topologia		
<input type="checkbox"/> Inserção Normal	<input type="checkbox"/> Inserção Baixa	
Morfologia		
<input type="checkbox"/> Nódulo	<input type="checkbox"/> Apêndice	<input type="checkbox"/> Bifido
<input type="checkbox"/> Duplo	<input type="checkbox"/> Triplo	<input type="checkbox"/> Recesso
Coincidências de formas:		
FREIO LINGUAL		
<input type="checkbox"/> Anquiloglossia		
Observações:		

Form. Código 02395 - Formato A5 - 75 g - Bl. 25x8x1. Folha 7

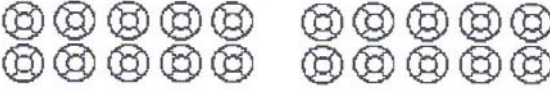
AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL	
MONTEIRO E WALTER	
<p>A) conduta negativa: choram quando vão com o operador e ou ao deitar-se no <i>macri</i>, não se interessam pelos objetos apresentados, não reagem positivamente aos toques na região de lábio e mento, mantêm os lábios cerrados no momento da limpeza, tentam impedir os procedimentos do operador com as mãos ou empurram o seu dedo com a língua;</p> <p>B) conduta indefinida: apenas acompanham os objetos com o olhar, mas sem pegá-los, não choram quando vão para os braços do operador ou são colocados no <i>macri</i>, apresentam sensibilidade na região do lábio e mento, choram quando são abordados por trás, quando deitados no <i>macri</i> e quando se inicia a limpeza na cavidade bucal, reagem com choro fraco;</p> <p>C) conduta positiva: grande reflexo de sucção, interesse por todos objetos apresentados, agem naturalmene no <i>macri</i>, sem estranhar o que é novo, reagem positivamente aos toques na região de lábio e mento.</p>	
DATA	MONTEIRO E WALTER

Form. Código 02395 - Formato A5 - 75 g - B1 - 25x36x1. Folha 8

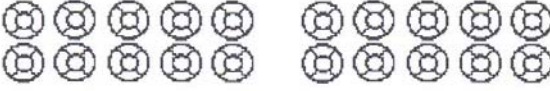
EXAME DOS TECIDOS DUROS (CONTINUAÇÃO)

ODONTOGRAMAS (preencher 1 a cada 6 meses)


1) Data:/...../..... Idade: meses.




2) Data:/...../..... Idade: meses.




3) Data:/...../..... Idade: meses.



4) Data:/...../..... Idade: meses.

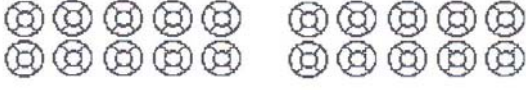


5) Data:/...../..... Idade: meses.



Form. Código 02395 - Formato A5 - 76 g - Bl. 25x8x1. Folha 9

6) Data:/...../..... Idade: meses.



	N.º de dentes presentes	N.º de dentes cariados	N.º de superfícies cariadas
Inicial			
2			
3			
4			
5			
6			

CÁRIE

() Ausente () Incipiente
 () Mamadeira () Questionável
 () Evidente (BRADER - 1993)

ANOMALIAS

Número: () Extra/Supra () Agenesia
 () Posição () Estrutura
 () Forma () Cor

Pigmentações (cor):

Form. Código 02395 - Formato A5 - 76 g - Bl. 25x8x1. Folha 10

TRAUMATISMOS		
Data do atendimento:/...../.....		Data do trauma:/...../.....
Dentes afetados:		Dentes cariados:
Lesão do tecido mole:		
Deslocamento:		
<input type="checkbox"/> Luxação	<input type="checkbox"/> Comoção	<input type="checkbox"/> Subluxação
<input type="checkbox"/> Intrusão	<input type="checkbox"/> Extrusão	<input type="checkbox"/> Comoção lateral
<input type="checkbox"/> Avulsão		
Fraturas:		
<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> E+D	<input type="checkbox"/> E+D+P
<input type="checkbox"/> E+D+C	<input type="checkbox"/> E+D+P+C	<input type="checkbox"/> Radicular
História (quando - como - onde):		
.....		
.....		
Tratamento:		
.....		
Evolução:		
.....		
Exames radiográficos: Análise de técnicas e achados		
Data:/...../.....		
Técnica:		
<input type="checkbox"/> Randall	<input type="checkbox"/> Mamkopff	
<input type="checkbox"/> Lateral nariz	<input type="checkbox"/> Oclusal	
Achados:		
.....		
.....		


Form. Código 02395 - Formato A5 - 75 g - Bl. 25x11. Folha 11

ANÁLISE DA DENTIÇÃO DECÍDUA (INTEGRAL)		
OBTER DADOS NOS MODELOS, APÓS ERUPÇÃO COMPLETA.		
Tipo de arco:	Superior: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II	Inferior: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Trespasse horizontal:	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III
Trespasse vertical:	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Profunda <input type="checkbox"/> Aberta
Chave canina:	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III
Espaço primata:	<input type="checkbox"/>	
Relação Terminal:	<input type="checkbox"/> Plana	<input type="checkbox"/> Mesial <input type="checkbox"/> Distal
Mordida:	<input type="checkbox"/> Aberta	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Profunda <input type="checkbox"/> Cruzada
Hábitos:	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Dedo <input type="checkbox"/> Chupeta
Diagnóstico:		
.....		
.....		
Plano de Tratamento:		
.....		
.....		
Prognóstico:		
.....		
.....		

Form. Código 02395 - Formato A5 - 75 g - Bl. 25x11. Folha 12

ANEXO C

Prontuário do Pronto Atendimento

 Universidade Estadual de Londrina Centro de Ciências da Saúde Núcleo de Odontologia para Bebês		PRONTO-SOCORRO Nº: _____
Nome: _____		
Nasc.: _____ Idade: _____ mês Sexo: () M () F Cor: _____		
Pai: _____		
Profissão: _____		Escolaridade: _____
Mãe: _____		
Profissão: _____		Escolaridade: _____
Endereço: _____ Bairro: _____		
CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____		
Telefone res.: _____		Telefone com.: _____
1. Razão da Vinda:		
Orientação: <input type="checkbox"/> _____		
Tratamento:	Cárie	<input type="checkbox"/>
	Trauma	<input type="checkbox"/>
	Doença de Boca	<input type="checkbox"/>
	Outros	<input type="checkbox"/>
2. História Médica: _____		

3. História Dentária: _____		

4. Exames Complementares: _____		

Form. Código 33148 - Formato A5 - 75 g - Bl. 25x4x1. Folha 1

TRAUMATISMOS		
Data do atendimento:/...../.....		Data do trauma:/...../.....
Dentes afetados:		Dentes cariados:
Lesão do tecido mole:		
Deslocamento:		
() Luxação	() Comoção	() Subluxação
() Intrusão	() Extrusão	() Comoção lateral
() Avulsão		
Fraturas:		
() E	() E+D	() E+D+P
() E+D+C	() E+D+P+C	() Radicular
História (quando - como - onde):		

Tratamento:		

Evolução:		

Exames radiográficos: Análise de técnicas e achados		
Data:/...../.....		
Técnica:		
() Randall	() Mamkopf	
() Lateral nariz	() Oclusal	
Achados:		

Form. Código 02395 - Formato A5 - 75 g - Bl. 25x4x1. Folha 11

