



# SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DE INFORMAÇÃO NA INTERNET UMA APLICAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL

---

**Renata de Sousa da Silva**

---

Este artigo se propõe a identificar satisfação de cliente na adoção de sistema de informação em organizações de saúde, especialmente no Brasil, desvendando os caminhos pelos quais investigadores dessa nova tecnologia tentam assegurar a vantagem estratégica.

**Satisfação do comprador** após a realização da compra depende do desempenho da oferta em relação às suas expectativas. Satisfação consiste na sensação de prazer ou desapontamento resultante da comparação do desempenho (ou resultado) percebido de um produto em relação às expectativas do comprador, segundo Kotler (2000).

Na busca de uma vantagem mais dinâmica, adaptativa e susten-

tável, muitos líderes complementam sua análise da competição externa com uma avaliação da competência interna, agregando a tecnologia como um processo complementar para uma vantagem estratégica. Gereencie no sentido da singularidade, desenvolva uma competência que o distinga, crie uma vantagem competitiva, segundo Porter (1989).

A visão de empresa como algo duradouro, que passa por momentos e se adapta, repensa sua forma de agir e atuar no mercado em busca do diferencial chamado vantagem competitiva, conjunto de fatores que levam uma empresa a diferir positivamente de seus competidores, outra tendência moderna do pensamento empresarial, segundo Jamil (2001).

---

## Referencial teórico

---

Atualmente, as organizações de saúde estão reavaliando seus modelos de negócios tendo em vista as regulamentações governamentais, pressões das fontes pagadoras e a exigência dos pacientes por serviços com mais qualidade e menor custo. Devido à falta de padrões nesse segmento de negócio e à necessidade de integrar seus diversos sistemas, as entidades de saúde estão recorrendo à TI em busca de diferenciais competitivos para obter vantagens em relação à concorrência.

Serviços de saúde são conhecidos por seus grandes avanços em tecnologia médica. No entanto, em termos de utilização de TI como ferramenta de negócios e comunicação, existem muitas oportunidades inexploradas nesse segmento. A Internet é uma das ferramentas que está possibilitando colaboração mais rápida e econômica entre organizações de saúde, médicos e pacientes. No Brasil, a indústria de saúde investe menos em TI do que outros segmentos de mercado, principalmente em virtude da baixa disponibilidade de recursos financeiros, tendo como consequência o uso de tecnologias ultrapassadas.

A seguir algumas recomendações para as organizações de saúde transformarem a tecnologia em

benefício da comunidade médica e dos pacientes, gerando diferenciais competitivos, redução de custos e melhoria da qualidade dos serviços prestados:

Atualmente, alguns hospitais e laboratórios utilizam em sua área de diagnóstico por imagens (ressonância magnética, tomografia, radiologia e outras modalidades) um sistema de armazenamento e transmissão de imagens médicas digitais. Esse sistema, conhecido como PACS (Picture Archiving and Communication System), tem como principais benefícios a eliminação de filmes, aumento da qualidade diagnóstica, integração e arquivamento das imagens no prontuário eletrônico do paciente – PEP para acompanhamento da evolução clínica e estudo de casos, além de permitir o acesso remoto via Internet das imagens pelos médicos. As organizações que possuem várias unidades de diagnósticos espalhadas geograficamente poderão ter uma expressiva redução de custos com a centralização do armazenamento e diagnóstico das imagens.

Como nova fonte de receita, alguns hospitais já utilizam sistemas de vídeo-conferência, a fim de realizarem a segunda opinião entre os médicos, bem como para ensino a distância em universidades de Medicina. Os mais modernos sistemas de vídeo-conferência IP, que trafegam através da Internet, podem ser utili-

zados para o contato de parentes distantes com pacientes internados no hospital e/ou o contato de pacientes com médicos em maternidades, unidades de internação e outros.

Com a utilização de dispositivos do tipo PDA (*palms, tablets*) conectados em redes sem fio (*wireless*), é possível controlar a administração de medicamentos aos pacientes, evitando erros médicos, permitindo a rastreabilidade e proporcionando mobilidade aos profissionais de saúde. Outra aplicação dessa tecnologia é a coleta de informações à beira do leito, sinais vitais e a visualização da prescrição médica do paciente.

Com a utilização de ferramentas como o BI (*Business Intelligence*), o administrador hospitalar conseguirá extrair informações dos sistemas de gestão para a tomada de decisões estratégicas, a fim de melhorar a eficiência e a produtividade dos seus processos de negócio.

Para se obter uma maior aderência no uso da tecnologia e fidelização dos profissionais de saúde, as organizações devem oferecer-lhes uma contrapartida. A maioria dos hospitais possui o corpo clínico aberto, onde o médico é um prestador de serviços que geralmente atende em vários hospitais, além de possuir consultório próprio. Seu desejo é acessar todas as funcionalidades de TI existentes nos hospitais onde

atende, a partir de seu consultório ou até em sua residência. A palavra-chave nesse caso é "mobilidade", pela qual os profissionais de saúde, de qualquer local, acessam as informações clínicas do paciente, laudos de exames e até imagens médicas digitais através da Internet. A tecnologia recomendada para essa aplicação é a VPN (*Virtual Private Network*), para garantir a confidencialidade e a segurança das informações.

Em suma, as organizações de saúde que apostarem na tecnologia como diferencial competitivo ganharão vantagem em relação à concorrência e estarão mais bem posicionadas para atrair os maiores talentos médicos, um maior número de pacientes e obter um retorno significativo sobre o investimento realizado com a condução de negócios eficientes.

---

## Internet e busca da informação

---

A tecnologia da informação é considerada por Círia (1997) a maior indústria global, assim como a de crescimento mais rápido. Essa evolução criou nova fronteira do comércio *on-line*, porque representa um canal direto entre o produtor e o consumidor, eliminando o grande desperdício que se criou no mundo dos bens duráveis, representado pelos intermediários entre produtor e consumi-

dor. Isso também torna o conceito de fronteiras e nações algo virtual.

De acordo com Cunha e Cunha Júnior (1999), Hoffman e Novak (1996), Kotler (2000) e Hoffman, Novak e Chatterjee (2002), entre as diferenças que distinguem os meios de comunicação tradicionais e a Internet, a interatividade é o mais importante. A Internet é caminho de mão dupla, pois também oferece a oportunidade para que os clientes se comuniquem diretamente com a empresa.

Atualmente, a tecnologia da informação permite utilizar desenhos, fotos, som, ícones com movimento, vídeo, etc., hierarquizados ou ligados através de hipertexto. A utilização adequada desses recursos torna bastante amigável e atraente a interface, fazendo com que o acesso ao *site* seja eficaz e agradável para o cliente.

Para Morgado e Dias (2000), a era digital das novas tecnologias de informações proporcionou o surgimento de dois mundos: um mundo físico de recursos, no qual as pessoas podem ver e tatear, e um mundo virtual, feito de informação. A Internet é a principal interface do mundo físico e do mundo virtual. No mundo virtual, a criação de valor envolve uma seqüência de atividades formada por estes elementos: coleta de dados, organização, seleção, consolidação, distribuição e dis-

ponibilização da informação. No mundo virtual, os *sites* das empresas apresentam-se como a principal interface com o consumidor.

A Internet permite maior acesso à informação, atuando como elemento facilitador da comunicação entre pessoas e grupos, à disposição de todos. A capacidade de intercâmbio de informações está diretamente relacionada com a comunicação digital, que permite a criação e manutenção de inúmeros fóruns de informação e discussão.

---

### Satisfação do consumidor e uso da Internet

---

Simon et al. (1996, p. 9472) definem a satisfação do usuário da informação como "o grau com que os usuários acreditam que os sistemas de informação disponíveis para eles atendem às suas necessidades de informações". Satisfação do usuário de informação é provavelmente a medida de sucesso de um sistema de informação mais usado (DELONE; McLEAN, 1992).

No entender de Oliver (1997, p.17), o mecanismo psicológico que leva à satisfação é essencialmente o mesmo para os diversos campos em que a satisfação é pesquisada. Desse modo, os procedimentos usados para mediar a satisfação podem ser teo-

ricamente intercambiados, desde que adequados ao novo ambiente de aplicação.

Bailey e Pearson (1983) e Melone (1990) identificam diversas tentativas de medir a satisfação do usuário de computador ou de sistema de informação. Geralmente, essas tentativas concordam que a satisfação em uma situação é a soma dos sentimentos ou atitudes em face da variedade de fatores que afetam a situação. Desde que as pessoas usam adjetivos para comentar sua percepção sobre as coisas, os adjetivos podem ser usados para medir essas percepções. Desse modo, os instrumentos gerados permitem um padrão que facilita a comparação da satisfação entre organizações ou mesmo suas unidades.

Doll e Torkzadeh (1988), a partir de um instrumento com quarenta itens, desenvolveram um instrumento para medida da satisfação do usuário final com doze itens, utilizando uma escala de Likert de cinco pontos, variando desde quase nunca até quase sempre. Silva (2000) utiliza no seu instrumento de pesquisa sobre satisfação dos usuários de sistema de informação os itens: exatidão, abrangência, disponibilidade, confiabilidade, apresentação e satisfação geral, avaliados através de uma escala de Likert de cinco pontos, variando de discordo totalmente até concordo plenamente. A Inter-

net é acessada num ambiente onde podem ser acessadas informações.

A organização hospitalar é historicamente considerada como parte importante do sistema socioeconômico (CUNHA, 2002). Nessa organização, a qualidade é o elemento diferenciador no processo de atendimento das expectativas de seus usuários, dada a sua missão essencial de cura ou alívio do sofrimento humano. É mister a melhoria contínua da qualidade de sua gestão, objetivando uma integração harmônica das áreas tecnológica, administrativa, econômica, assistencial, de docência e pesquisa, com a razão última de atender à adequada prevenção e assistência a indivíduos ou a populações em situação de risco (BRASIL, 2002).

Essas organizações são responsáveis pela obtenção, tratamento, distribuição, uso e armazenamento de dados confiáveis, para o seu sistema de informação (SI), como instrumentos da gestão hospitalar. Conforme Foucault (1996), o hospital não é somente um lugar de cura, há também um campo documental no seu interior, de registro, acúmulo e formação do saber e poder. Esse campo documental é constituído principalmente pelo prontuário do usuário, que contém toda a atividade assistencial, de pesquisa, ensino e administrativa. Para Stumpf (1996), o prontuário é o elemento de comunicação entre os vários setores intra e

extra-hospitalares e depositário de um conjunto de informações capazes de gerar conhecimento.

Nesse sentido, os serviços de saúde necessitam considerar **informação e conhecimento** como insumos estratégicos para atender à resolubilidade de suas ações, adequando-se ao paradigma da sociedade da informação. Conforme Tarapanoff (2001), essa sociedade é o resultado de novos referenciais sociais, econômicos, tecnológicos e culturais, em que a informação constitui a principal matéria-prima, o conhecimento agrega valor a serviços e produtos, a tecnologia é empregada nos acervos de informação, e a rapidez, efetividade e qualidade são fatores críticos para a competitividade.

A informação teve uma valorização crescente na década de 1970, apoiada pelo desenvolvimento acelerado das novas tecnologias de informação e comunicação (NTIC's). Essa situação cunhou o novo paradigma social: o tecno-econômico-informacional, no qual as práticas de produção, comercialização e consumo de bens e serviços, cooperação e competição entre os agentes sociais privilegiam a recuperação da informação por meio das NTIC's (CASTELLS, 1999; LASTRES; ABAGLI, 1999). Esse paradigma impõe na sociedade a necessidade de desenvolver ainda mais a habilidade de integrar o humano e o tecno-

lógico nos diferentes processos de trabalho (SARACEVIC, 1995) e também efetivar políticas construídas em conjunto pelo Estado e sociedade que viabilizem esse novo *modus operandi*, a informação e a informática, nos processos produtivos.

No setor saúde, pelas suas especificidades, a adoção de estratégias para uma gestão da informação em saúde constitui objeto de uma política pública. Para Moraes (2002), quando se trata de informação em saúde, o trabalho deve procurar reforçar os direitos humanos, contribuir para a redução da miséria e das desigualdades sociais, subsidiando, além disso, o processo decisório na área de saúde, com a finalidade maior de promover "uma atenção com efetividade, qualidade e respeito à singularidade de cada indivíduo e ao contexto de cada população". Isso significa incluir esse setor na sociedade da informação.

---

### **Novas tecnologias: (re)construindo a gestão da informação nos serviços de saúde**

---

O desenvolvimento científico e tecnológico tem desencadeado rápidas transformações associadas à informação e à comunicação em todas as áreas, inclusive no setor saúde, em que geralmente as tecnologi-

as se superpõem. Por exemplo, o tomógrafo não substituiu os tradicionais Raios X. Em outras áreas tem-se o exemplo do telégrafo, surgido em meados do século XIX, propiciando maior rapidez no transporte da informação, mudando a forma e o tempo de deslocamento, antes realizado na velocidade do trem. Altera-se a concepção da matéria informação, que se torna uma *commodity*, independentemente de seus usos ou sentidos. Nessa mesma época é inventada a fotografia, uma das variantes que alavancaram a revolução da informação, haja vista o efeito de uma imagem inserida num jornal, livro ou outro tipo de mídia (PESSINI, 2000).

As NTIC's não são simplesmente ferramentas a serem aplicadas, mas processos a serem desenvolvidos, nos quais criadores e usuários se articulam ou podem ser os mesmos, assumindo o controle da tecnologia, como no caso da Internet. Instalam-se, assim, os mecanismos sociais de criação e manipulação de símbolos, entendidos como a cultura da sociedade, bem como a capacidade de produzir e distribuir bens e serviços em todos os seus segmentos.

Nesse contexto, as tendências, particularmente no setor saúde, dirigem-se para a detecção do papel das NTIC's no uso da informação, para a obtenção de um efeito que satisfaça a uma necessidade global de compartilhamento da informação,

dos seus usos e dos resultados nas atividades dos usuários do sistema de saúde. Para isso, faz-se necessário que governos, indivíduos e organizações responsáveis pelos serviços de saúde saibam viabilizar as oportunidades de uso dessas ferramentas, sistematizando, criando, distribuindo e compreendendo o uso da informação nesse tecnocosmo.

Tratando-se do segmento médico-hospitalar ou mesmo de sistemas hierarquizados de saúde, o processamento eletrônico de dados permite subsidiar políticas assistenciais, terapêuticas e preventivas. Nesse setor, as tendências e os recursos da telemática parecem ser vastos: registro médico computadorizado, informatização hospitalar, telemedicina, perpassando pela Internet, causando efeitos e alterando o uso da informática em saúde e a sua aplicação na assistência e gestão de organizações hospitalares.

As ações assistenciais podem ser fortemente apoiadas por soluções integradas, com o uso das diversas ferramentas de sistemas de informação. O PEP é o registro eletrônico do paciente, desde a sua admissão até a alta. Equivale ao "prontuário médico ou do paciente" (LOURENÇO, 2001), que consiste numa coleção de documentos manuscritos progressivamente substituídos pela impressão de informações geradas e armazenadas em computadores. O PEP viabiliza o

acesso distribuído, racionalizando as relações entre diferentes esferas assistenciais, intra ou extra-hospitalares. As informações contidas no prontuário não devem ser trabalhadas de forma individualizada, pois somente o conhecimento do seu conjunto irá permitir melhor desempenho das atividades (SOUZA, 2002). Mas, para que essa mudança se complete, alguns aspectos precisam ser contemplados, tais como: legislação, disseminação de computadores, treinamento dos usuários, mudanças culturais e de modelos mentais, ética e segurança.

Para que o gerenciamento de uma organização hospitalar seja bem-sucedido, a equipe diretiva deve ter como uma de suas diretrizes de ação a implementação de um sistema de informação hospitalar (SIH) que contemple grupos de informações assistenciais, epidemiológicas e gerenciais (STUMPF, 1996; SOUZA, 2002). A organização hospitalar subsidiada pelas NTIC's no gerenciamento da informação resulta num melhor atendimento aos usuários dos serviços (pacientes e familiares ou responsáveis, profissionais, gestores, instituições de governo e a própria sociedade) e, conseqüentemente, otimiza os processos produtivos dessas organizações. A construção desses sistemas fundamenta-se em padrões comuns, previamente discutidos pelas instâncias gestoras do sistema de saúde, adequando-as

às especificidades de cada organização hospitalar (SOUZA, 2002).

Stumpf (1996) salienta que o prontuário deve ser baseado em sistemas de informações conectadas em rede, resultando num "prontuário" virtual ou eletrônico. Essa premissa traz a necessidade de definir novas qualidades inerentes ao prontuário do usuário. Exige novos enfoques para acessar dados pertinentes a uma informação desejada, enquanto se garantem a conduta ética e o direito à privacidade do usuário e dos profissionais que o atendem.

Essa autora evidencia a necessidade de meios avançados de representação de conceitos médicos, bem como a integração de informações. Preconiza que um sistema de informação (SI) integrado e de múltiplas facilidades deve ser capaz de comunicar e integrar todos os dados do usuário (paciente) durante sua vida e prover suporte à tomada de decisão, tanto na esfera médica quanto na administrativa.

Santos (2002) e Stumpf (1996) preconizam que o SIH pode influenciar positivamente a gestão da informação na organização hospitalar, além de contribuir na gestão do SUS, seja nas instâncias municipais, estaduais ou federais.

Essa nova ferramenta, o PEP, permite uma infinidade de vantagens sobre a versão tradicio-



nal: diversos acessos simultâneos, maior segurança física e integridade dos dados, informação em tempo real, visões personalizadas, transmissão a distância, que facilita o acesso, etc. Tudo isso graças à funcionalidade e ubiqüidade da Internet, que abre possibilidades antes não imaginadas de mudar a forma de se praticar medicina (telesáude/telemedicina), bem como de se promover, democratizar e disseminar o conhecimento em saúde (portais de saúde/ educação a distância) (TACHINARDI, 2000).

No Brasil, fatos recentes ratificam essa (re)construção da gestão da informação no setor saúde por meio das NTCIS's, que vêm propiciando a formação de um banco de dados com registro de milhões de pessoas e uma infra-estrutura interligando essas informações. Moraes (2002) considera algumas ações que apontam o como fazer:

- a instituição do número único para todo brasileiro (Lei nº 9.454, 7/4/97);
- a implantação do cartão nacional da saúde (CNS), que funciona como uma verdadeira chave de entrada do paciente no sistema de saúde;
- o avanço da implantação do PEP nos hospitais e a proposta de regulamentação do PEP pelo Conselho Federal de Medicina (CFM);

- a consolidação da rede nacional de informação em saúde (RNIS) em todos os municípios;

- a expansão da implementação de redes de centrais de regulação nos moldes da experiência da Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro;

- a aplicação dos recursos oriundos do Fundo de Universalização dos Serviços de Telecomunicações (Fust), geridos pela Anatel, com a finalidade de suprir infra-estruturas de telecomunicações nos estabelecimentos de saúde.

Essas ações fazem da Internet uma ferramenta de comunicação entre os diferentes setores de saúde e da aplicação da informática um agente potencial de novos serviços (virtuais), modernizando a gestão hospitalar.

Nesse contexto, pode-se afirmar que as NTIC's constituem um conjunto essencial de ferramentas, não apenas para disponibilização de dados mais avançados e elaborados, mas sobretudo para avançar na melhoria da qualidade da atenção e gestão dos serviços de saúde. Isso caracteriza um momento especial da evolução das tecnologias hospitalares, que propiciam *know-how* suficiente para se automatizar, racionalizar e otimizar todos os processos hospitalares e sistemas de gestão voltados para esse segmento.

---

## Considerações finais

---

A importância atual da Internet como novo instrumento interativo para disponibilizar e facilitar a consulta a informações foi o agente motivador deste trabalho.

No Brasil, dada a heterogeneidade regional no que se refere ao acesso às tecnologias, torna-se necessário rever a sistematização dos dados e das informações nas diferentes organizações prestadoras de serviços de saúde, por grau de complexidade tecnológica e capacidade estrutural, para a partir daí definir um PEP padrão, integrado aos sistemas de informação desses serviços de forma sistêmica a interagir num SNIS, viabilizando as tomadas de decisões em ações que consolidem o SUS.

A experiência acumulada a partir do Datasus possibilita criar, armazenar e compartilhar dados e informações como um agente catalisador e investir na sua infra-estrutura, na capacitação dos trabalhadores e em recursos tecnológicos de forma descentralizada. Cabe insistir no argumento de que, para alcançar os objetivos definidos na PNIIS (Política Nacional de Informação e Informática na Saúde), torna-se necessário considerar dimensões como: diferenças regionais, crenças, modelos mentais de gestores e trabalhadores, valores, responsabilidade social, po-

deres e saberes, ética e capital social, assegurando o direito à saúde enquanto dever do Estado e direito de cidadania.

Na sociedade brasileira, a construção da democracia está em contínuo devir. Assim, é condição *sine qua non* definir informação como um dever de Estado e como direito, enquanto demanda de cidadania (MORAES, 2002). Na sociedade informacional, o acesso e o uso das informações se constroem como um processo de participação de toda a sociedade na definição da meta informação, como alavanca da democracia ao alcance da igualdade entre os homens e justiça social, comprovando assim que a adoção de sistemas de informação em organizações de saúde estabelece uma vantagem sustentável sobre os concorrentes.

Uma gestão da informação subsidiada por sistemas de informações aliadas às NTCI's possibilitará uma gestão efetiva, desde que fique esclarecido que esse processo consiste numa combinação complexa de pessoas, processos e tecnologias. Complexa porque não é possível reduzir a comunicação humana a uma simples transmissão de informação por meio de *bits* e *bytes*. Afinal, até então, quem dá sentido e significado à informação é o homem. Assim, a tecnologia é um componente periférico dessa gestão, mas é impossível conceber, na denominada sociedade

da informação, a adoção de uma GI sem nenhum suporte tecnológico, em virtude da complexidade e do crescimento exponencial das informações nos sistemas, principalmente no sistema de saúde de uma nação.

Um país em transformação como o Brasil, em que o exercício da cidadania parece dar sinais de incorporação e ampliação do entendimento da população sobre seus direitos e deveres, a PNIIS pode consolidar esforços para o alcance da melhoria dos serviços em saúde, com as premissas do Programa Sociedade da Informação no Brasil, do Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT), criado com a expectativa de inserir o país no patamar de qualidade de vida dos cidadãos dos países desenvolvidos.

Não obstante, esse processo deve se dar em profunda articulação com as instituições de ensino e pesquisa em saúde, informação e gestão existentes no país, envolvendo sobretudo os hospitais universitários, as faculdades de administração e ciência da informação. Dado o *gap* existente nessa área transdisciplinar, torna-se necessário incentivar a realização de pesquisas que indiquem o grau de consonância da PNIIS preconizada pelo MS e as práticas das organizações hospitalares, como o trabalho em desenvolvimento por Cunha (2004).

---

## Referências

- BAILEY, J. E.; PEATSON, S. W. Development of a tool for measuring and analyzing computer user satisfaction. *Management Science*, v.29, n.5, maio/1983, p.530-545.
- CASTELLS, Manuel. *A sociedade em rede*. 4 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- CÍRIA, F. B. O uso comercial da Internet por micro, pequenas e médias empresas de Porto Alegre: um estudo exploratório. In: XXI ENCONTRO ANUAL DA ANPAD, 1997, Rio das Pedras. *Anais eletrônicos...* Rio das Pedras: Anpad, 1997.
- CUNHA, A. L. da; CUNHA JUNIOR, M. V. M. da. Brand equity and the Internet: the impact of Internet presence sites in the development and strength of brand associations. In: XXIII ENCONTRO ANUAL DA ANPAD, 1997, Foz do Iguaçu. *Anais eletrônicos...* Foz do Iguaçu: Anpad, 1999.
- CUNHA, Ana Karina Marimon da. *Conhecimento organizacional e o processo estratégico nos hospitais*, 2002, p.168. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, Centro de Ciências Econômicas, São Leopoldo, 2002.
- CUNHA, Francisco J. A. Pedroza. *A gestão da informação na organização hospitalar e a integração de sistemas de informação em saúde: um estudo nos hospitais de alta complexidade conveniados ao SUS, em Salvador-Ba, a partir das diretrizes da PNIIS*. Projeto de pesquisa (Mestrado do Pocsis/ICI/UFBA). Maio de 2004: mimeo.
- DOLL, W. J.; TORKZADEH, G. The measurement of end-user computing satisfaction. *MIS Quarterly*, v.12, n.2, jun./1998, p. 259-274.
- DAVENPORT, Thomas H. *Ecologia da informação: por que só a tecnologia não basta na era da informação*. Tradução Bernadette S. Abrão. 4. ed. São Paulo: Futura, 1998.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 12. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1996.
- HOFFMAN, D. L.; NOVAK, T. P.; CHATTERJEE, P. Project 2000: research program on marketing in computer-mediated environments. Disponível em <<http://ascisc.org/jcmc/vol1/issue3/hoffman.html>>.

JAMIL, George Leal. *Repensando a TI na empresa moderna: atualizando a gestão com a tecnologia da informação*. Rio de Janeiro: Axcel, 2001.

KOTLER, P. *Administração de marketing*. São Paulo: Prentice Hall, 10.ed., 2000.

LASTRES, Helena M.M.; ABAGLI, Sarita (Org.). *Informação e globalização na era do conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus Ltda, 1999.

LOURENÇO, Alexandre F.M.. Do médico ou do paciente? In: Medicina social de grupo. In: *Revista da Abrange – Associação Brasileira de Medicina de Grupo*. São Paulo: Abrange, ano XV, n. 172, mar./abr. 2001.

MORAES, Ilara Hämmerli Sozzi de. *Política, tecnologia e informação em saúde*. A utopia da emancipação. Salvador, Bahia: Casa da Qualidade Editora, 2002.

MORGDO, M. G.; DIAS, D. A. S. Creating value through Internet site, marketing strategy on operational considerations. In: Balas 2000 – BUSINESS ASSOCIATION OF LATIN AMERICAN STUDIES. *Anais eletrônicos*. Caracas: Balas, 2000.

OLIVER, R.L. *Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer*. New York: McGraw-Hill, 1997.

PESSINI, Léo. Tecnociência da informação em saúde. Information technology in healthy. In: *O mundo da saúde*. São Paulo: Editora do Cedas, ano 24, v. 24, n. 3, p. 163-64, maio/junho 2000.

PORTER, M. E.. *Vantagem competitiva: criando e sustentando um desempenho superior*. Rio de Janeiro: Campus, 1989. cap.2.

SIMON, S. J.; GROVER, V. TENG, J.T.C.; IHHTCOMB, K. The relationship of information system training methods and cognitive ability to end-user satisfaction, comprehensions, and skill transfer: a longitudinal field study. *Information Systems Research*, v. 7, n. 4, dez./1996, p. 466-490.

SARACEVIC, Tefko. Interdisciplinary nature of information science. *Ci. Inf.*, Brasília, v. 24, n.1, p. 36-41, jan./abr 1995.

SOUZA, Gisele Maria Couto Eugênio de. *O prontuário clínico e o sistema de informações hospitalares: o SIH/SUS na perspectiva de olhares plurais*. Rio de Janeiro: UERJ/Rede Sirius/CBC, 2002.

STUMPF, Mariza Klück. *A gestão da informação em um hospital universitário: o processo de definição do patient core record*, 1996. p.104. Dissertação (Mestrado em Administração) – Programa de Pós-graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.

TACHINARDI, Umberto. Tendências da tecnologia da informação em saúde. In: *Tecnologia da informação em saúde, novos rumos. O mundo da saúde*. São Paulo, ano 24, v.24, n.3- maio/junho de 2000. p.165 a 172.

---

Renata de Sousa da Silva Tolentino é formada no Curso Superior em Processamento de Dados, graduada em Ciência da Computação, especialista em Gerência de Redes de Computadores e Telecomunicação, mestranda em Administração e professora da FACE/FUMEC.

---