

Diagnóstico das Dimensões da Gestão do Conhecimento em Serviços de Saúde: Um Estudo de Caso no Setor de Oncologia

BRUNO FERREIRA DE SOUZA

UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
PRODUCAO_BRUNO@HOTMAIL.COM

DIEGO GILBERTO FERBER PINEYRUA

UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
dferber15@hotmail.com

Área temática: Estudos Organizacionais – Aprendizagem nas Organizações

Título do trabalho: Diagnóstico das Dimensões da Gestão do Conhecimento em Serviços de Saúde: Um Estudo de Caso no Setor de Oncologia.

Resumo

Este trabalho tem como objetivo diagnosticar os elementos que compõem as dimensões da gestão do conhecimento no setor de oncologia dos serviços prestados pelo Hospital Nossa Senhora Auxiliadora da cidade de Três Lagoas – MS. O segmento da prestação dos serviços em saúde convive constantemente com a necessidade de incorporar novos conhecimentos estimulados pela descoberta de novas tecnologias, sejam recursos ou modelos assistenciais inovadores. Para realizar um diagnóstico da gestão do conhecimento é necessário entender, alguns conceitos, como maturidade, medição e métrica. Diversos modelos de medição, são utilizados para avaliar o nível da GC ou preparar a organização para implantação. Nesta pesquisa foi utilizado o modelo de Fonseca (2006). O instrumento utilizado para a coleta de dados do estudo de caso foi a aplicação do questionário estruturado da *Organizational Knowledge Assessment* (OKA). Foi possível identificar que existe uma equipe multidisciplinar e existe a prática, mesmo que informal da Gestão do Conhecimento. O método OKA contribuiu ao indicar quais são os pontos que necessitam de atenção e onde os esforços devem ser canalizados no setor de oncologia, possibilitando a realização de um planejamento estratégico coerente e eficiente para obtenção excelentes resultados futuros.

Abstract

This study objective to diagnose the elements that comprise the dimensions of knowledge management in sector oncology services provided by the Hospital Nossa Senhora Auxiliadora of Três Lagoas - MS. The segment of the provision of health services coexists with the need to constantly incorporate new knowledge stimulated by the discovery of new technologies, or resources are innovative care models. To make a diagnosis of knowledge management is necessary to understand some concepts, such as maturity, measurement and metrics. Various models of measurement are used to assess the level of GC or prepare the organization for deployment. In this research the model of Fonseca (2006) was used. The instrument used to collect data from the case study was the application of the structured questionnaire *Organizational Knowledge Assessment* (OKA). We found that there exists a multidisciplinary team and practice, even if informal Knowledge Management. The OKA method contributed to indicate which are the points that need attention and where efforts should be channeled in the oncology sector, enabling the realization of a coherent and effective strategic planning for future obtaining excellent results.

Palavras-chave: Gestão do Conhecimento, Método OKA, Serviço Oncológico.

1 INTRODUÇÃO

Diversos sinais demonstram que o conhecimento tornou-se o recurso econômico mais importante para a competitividade das empresas e dos países. Segundo Terra (1999), nos setores de serviços, a importância do conhecimento ou do capital intelectual com relação à gestão dos ativos físicos é intrínseca e amplamente visível. Globalização, estratégia, sucesso entre outros, são argumentos, os quais, diversos trabalhos repetem exaustivamente, os motivos para dissertar sobre o conceito da gestão do conhecimento, aspectos desde sua criação, transferência, armazenamento, utilização e técnicas para mensurá-lo.

Para que as organizações mantenham-se no mercado, com vantagem competitiva, segundo Orr e Persson (2006), existem projetos de gestão do conhecimento com o objetivo de aumentar o compartilhamento de conhecimento dentro da organização. O desafio reside na capacidade de avaliar o conhecimento individual de cada pessoa e ter certeza que isso é totalmente aproveitado e em consonância. Terra (1999), argumenta que a gestão do conhecimento nas organizações está se tornando cada vez mais importante para sustentar a vantagem competitiva, sendo então, necessário identificar o nível da Gestão do Conhecimento (GC) nas empresas.

O segmento da prestação dos serviços em saúde convive constantemente com a necessidade de incorporar novos conhecimentos estimulados pela descoberta de novas tecnologias, sejam recursos ou modelos assistenciais inovadores. Isto determina um processo sistemático de aprendizagem estratégica e operacional. Entretanto, o contexto organizacional interfere nesse processo gerencial. Cada vez mais as organizações hospitalares preocupam-se em utilizar protocolos médico-assistenciais como instrumentos de gestão, visto que absorvem os novos conhecimentos para uso diagnóstico e terapêutico (MELO; SILVA; ARAÚJO, 2009).

Segundo Melo, Silva e Araújo (2009), a gestão do conhecimento em instituições hospitalares cria um espectro sinérgico de compartilhamento do conhecimento, efetivamente beneficia a redução do tempo de ciclo dos serviços, diminui os custos, gera mais retorno dos investimentos, melhora a satisfação dos pacientes e incentiva o aprendizado contínuo dos médicos, paramédicos e outros profissionais para a prestação de serviços com mais excelência.

Medir diretamente algo intangível, como o conhecimento e seu uso, é muito difícil. E sem isso fica impossível a sustentação de um programa de Gestão do Conhecimento em uma organização (MOREY et al, 2002; KRENG; TSAI, 2003; BOSE, 2004).

Nos estudos apresentados por Batista (2004), consta a inexistência de indicadores para avaliar o desempenho dos projetos de gestão do conhecimento de várias organizações públicas, incluindo o setor de saúde, assim como a inexistência de sistemas de acompanhamento dos resultados, limitando apenas por dados como número de documentos acessados na intranet/portal, número de patentes anuais, horas de treinamento por empregado, produtividade, absenteísmo e qualidade de serviços.

Faz-se necessário, portanto, um conjunto balanceado de indicadores não financeiros que, juntamente com os indicadores financeiros, possam também medir o desempenho de outros aspectos importantes da organização, tais como benefícios do produto, satisfação dos clientes, marcas, patentes, pesquisas, inovações e também o conhecimento (KRENG; TSAI, 2003).

1.1 Problema de Pesquisa e Objetivos

Um hospital se caracteriza como uma empresa de alta complexidade, um universo em que existe dos mais variados recursos, elementos e dispositivos que articulados e submetidos a uma ação coordenada podem conduzir a saúde integral. É comum que surjam dificuldades no processo organizacional, dentre eles os relacionados ao processo de informação,

comunicação e transmissão de conhecimentos dentro da empresa (MELO; SILVA; ARAÚJO, 2009) .

Para Gupta e Lyer (2000), muitas organizações possuem um vasto reservatório de conhecimento em uma ampla variedade de processos organizacionais, como por exemplo: melhores práticas, *know-how*(o saber como fazer), a confiança do cliente, a cultura, as normas e etc. Este conhecimento pode ser difundido, mas nem sempre, é reconhecido. Muitas vezes, a própria cultura organizacional impede as pessoas de compartilhar e divulgar o seu *know-how* em um esforço para agarrar a sua base de poder individual e viabilidade.

Determinar, o elemento (pessoa) quem sabe, e o que este elemento sabe (conhece) em uma organização em si pode ser uma tarefa demorada e difícil. Isto, por si só, justifica a necessidade de um sistema de Gestão do Conhecimento para as organizações, que lhes permitam identificar e acesso habilidades e competências dos trabalhadores (GUPTA; LYER, 2000).

Na cidade de Três Lagoas – MS, o Hospital Nossa Senhora Auxiliadora(HNSA) conquistou o credenciamento e habilitação junto ao Ministério da Saúde e passou a ser uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON). A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer garante o atendimento integral a qualquer doente com câncer, por meio desse tipo de unidade e dos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). Assim, o HNSA passa a ser capacitado para desenvolver atividades tais como: determinar a extensão da neoplasia (estadiamento), tratar, cuidar e assegurar a qualidade dos serviços de assistência oncológica, conforme a Portaria nº 874/GM de 16 de maio de 2013 (INCA, 2014).

Tendo em vista, o crescimento significativo da demanda por tratamento médico oncológico, o grande investimento realizado para a ampliação do atendimento, aquisição de novos equipamentos e ampla divulgação nos veículos de comunicação, questiona-se: Quais são os elementos que compõe a gestão do conhecimento no setor de oncologia do HNSA?

O trabalho tem por objetivo geral diagnosticar os elementos que compõem as dimensões da gestão do conhecimento no setor de oncologia dos serviços prestados pelo Hospital Nossa Senhora Auxiliadora.

De maneira específica pretende apresentar o conceito de gestão do conhecimento; aplicar a metodologia criada pela *Organizational Knowledge Assessment* (OKA) em ambiente organizacional de serviço hospitalar, no setor de oncologia; identificar e analisar os pontos fracos e pontos fortes dos elementos que compõem a área de pessoas, processos e sistema e sugerir ações que possam ser implantadas.

Justifica-se ao demonstrar a multidisciplinaridade da gestão do conhecimento, em especial o serviço de saúde, no qual existe grande fluxo, de pessoas, recursos, e informações. Produzir um diagnóstico baseado no Método OKA, ajudará a identificar o nível de preparação do setor de oncologia do HNSH em relação ao processo da GC, ou seja, a criação, armazenamento, compartilhamento e utilização, visando diminuir a subjetividade do termo conhecimento, tonando- o explícito por meio de indicadores.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

O conhecimento não é um dado nem uma informação, embora esteja relacionado com ambos e as diferenças entre esses termos sejam normalmente uma questão de grau. Num primeiro nível tem-se os dados, e num nível maior, a informação.

Dados são considerados de grande importância por ser matéria prima essencial para criação da informação, tornam-se informações quando seu criador lhes acrescenta significado, por meio de métodos importantes: a contextualização, a categorização, o calculo, a correlação e a condensação (DAVENPORT; PRUSAK,1998).

Nonaka e Takeuchi (1997), entendem o conhecimento como uma função resultante de uma atitude, perspectiva ou intenção específica. Ao contrário da informação que está relacionada à ação, o conhecimento é considerado como o processo humano dinâmico de justificar a crença pessoal com relação à verdade, sustentada pelo fluxo de informação.

Davenport e Prusak (1998), afirmam que o conhecimento é uma mistura fluida de experiência condensada, valores, informação contextual, o qual proporciona uma nova estrutura para a avaliação e incorporação de novas experiências e informações. Para estes autores, o conhecimento tem origem e é aplicado na mente dos conhecedores; nas organizações, costuma estar embutido não só em documentos ou repositórios, mas também em rotinas, processos, práticas e normas organizacionais. É algo que existe dentro da mente das pessoas, e faz parte da complexidade humana.

Para Nonaka (1991), o conhecimento é um conjunto formado por experiências, valores, informação e criatividade aplicada. Inclui tanto a experiência e compreensão das pessoas da organização quanto os artefatos de informação, tais como documentos e relatórios, disponível dentro da organização e no mundo exterior.

Nonaka e Takeuchi (1997), autores da teoria da criação do conhecimento, afirmam que o conhecimento pode ser classificado em dois tipos: Conhecimento tácito e conhecimento explícito.

O conhecimento tácito é altamente pessoal e difícil de formalizar, o que dificulta sua transmissão e compartilhamento com outros indivíduos. Conclusões, *insights* e palpites subjetivos incluem-se nesta categoria de conhecimento, além disso, o conhecimento tácito está profundamente enraizado nas ações e experiências de um indivíduo, em como suas emoções, valores ou ideais (NONAKA; TAKEUCHI, 1997).

O conhecimento explícito, como o próprio termo diz, pode ser facilmente processado por um computador, transmitido eletronicamente ou armazenado em banco de dados,...; é uma maneira explícita de demonstrar o que é conhecido, por meio de utilização de ferramentas adequadas. No entanto pode ser limitada pela natureza subjetiva e intuitiva do conhecimento tácito, que dificulta o processamento ou transmissão do conhecimento adquirido por qualquer método sistemático ou lógico (NONAKA; TAKEUCHI, 1997).

Em geral, o modelo japonês propõe um foco menos formal e sistêmico do conhecimento como utilizado pelo modelo ocidental, priorizando os *insights*, intuições e palpites altamente subjetivos, obtidos por meio de metáforas, imagens ou experiências. O modelo ocidental por sua vez, é caracterizado por gerir o conhecimento como uma economia de mercado, com compradores e vendedores do ativo intangível.

2.1 Múltiplas Definições da Gestão do Conhecimento

Definir a gestão do conhecimento não é fácil, porque ela pode se referir a várias atividades tais como coleta, análise, armazenamento, divulgação e utilização de dados (LANCIONI; CHANDRAN, 2009). Para Quintas et al (1997) as ações da Gestão do Conhecimento consiste em descobrir, desenvolver, utilizar, fornecer e absorver conhecimento, dentro e fora da organização através de um processo de gestão adequado para atender às necessidades atuais e futuras.

Chen e Lin (2009), afirmam que a GC é um processo através do qual as empresas extraem valor de seus ativos intelectuais, fazendo as organizações integrarem os recursos tradicionais e suas capacidades de uma forma inovadora única, e oferecer serviços e produtos com maior valor agregado para o cliente sendo capaz de se adaptar diante das grandes mudanças no ambiente de negócios.

A GC é o nome dado ao conjunto de ações sistemáticas e disciplinado que uma organização pode tomar para obter o maior valor a partir do conhecimento disponível a ele (DAVENPORT, 1999). Este autor, refere-se ao conhecimento no âmbito organizacional, como

experiência e compreensão das pessoas inseridas na organização, e os artefatos de informação, tais como documentos e relatórios, disponíveis ao interno das empresas e no mundo exterior.

A gestão eficaz do conhecimento normalmente exige uma combinação adequada de iniciativas organizacionais, sociais e de gestão, juntamente em muitos casos com a implantação de tecnologia apropriada (KHALILI et al, 2012).

Não existe uma padronização da GC, assim como não há acordo quanto ao que compreende termo conhecimento, de fato, é uma abordagem que remete à grandes filósofos como Platão, Aristóteles e outros. A GC é em essência, um princípio organizador, alicerces utilizados para capturar os potenciais do conhecimento contido dentro de uma organização (ORR; PERSSON, 2006).

Davenport e Prusak (1998), afirmam que a GC é entendida como uma abordagem para atingir os objetivos organizacionais, fazendo o melhor uso do conhecimento, ou fazendo o que é necessário para tirar o máximo proveito dos recursos de conhecimento. É o processo de permitir que o fluxo de conhecimento para melhorar a compreensão compartilhada, aprendizado e tomada de decisões. Para estes autores, o fluxo de conhecimento refere-se à facilidade de circulação do conhecimento dentro e entre as organizações, portanto, o conhecimento deve fluir para ser útil. É mais do que a utilização de uma melhor tecnologia da informação ou sistemas de comunicação, o fluxo suporta todos os elementos das operações e processos de tomada de decisão. Essa integração ajuda a permitir a transferência de conhecimento derivado de experiências e competências que ocorre entre as pessoas.

A GC torna-se importante à medida em que aumenta a exigência da população para que os serviços de saúde, tanto privado quanto da área pública, sejam ofertado com determinado padrão de qualidade.

Pesquisadores e profissionais que atuam na área de Administração em Saúde têm sido unânimes em relatar tanto a complexidade envolvida na tarefa de eleger os sistemas de avaliação e os indicadores de desempenho institucional mais adequados para apoiar a gestão dos hospitais, como a necessidade de serem estudadas as características e os fatores determinantes do uso destes instrumentos pelos administradores (ESCRIVÃO, 2007). Segundo o autor, intensifica-se a utilização de indicadores e informações, enfim, uma gestão eficiente para comparar as organizações de saúde, visando levá-las a níveis de superioridade e vantagem competitiva, por meio de referências de processos, práticas ou medidas de desempenho.

Uma boa gestão do conhecimento, consiste na utilização de ferramentas que fomenta a criação, compartilhamento, utilização e armazenamento do conhecimento, gerando por conseguinte, qualidade em diversos aspectos como: excelência, valor, conformidade a critérios definidos e satisfação dos usuários dos serviços de saúde. Um dos principais problemas enfrentados para a modelagem dos processos nos setores hospitalares é a definição e a forma de medir os produtos. Em geral, o produto hospitalar é analisado pelo conjunto de serviços disponíveis (*service mix*) ou pelo conjunto de pacientes (*case mix*). (ESCRIVÃO, 2007).

Logo, nota-se que a prática da GC é essencial para o sucesso de qualquer organização incluindo o setor de serviços hospitalares, e em especial no setor de oncologia, o qual verifica-se que há um aumento constante da demanda por tratamento médico especializado.

2.2 Teoria da Criação do Conhecimento

Nonaka e Takeuchi (1997), justificam a criação do conhecimento partindo pela conceituação divisão do conhecimento em aspectos ontológicos e epistemológicos. Para os autores, entende-se por dimensão ontológica o conhecimento que só é criado por indivíduos.

A dimensão epistemológica é dada pela distinção entre o conhecimento tácito e o conhecimento explícito. Sendo o conhecimento tácito pessoal, específico ao contexto, difícil de ser formulado e comunicado. Inclui elementos cognitivos (modelos mentais), no qual o indivíduo cria modelos do mundo estabelecendo e manipulando analogias em suas mentes. Já o conhecimento explícito, codificado, pode ser transmissível em linguagem formal e sistemática.

O conhecimento tácito e o conhecimento explícito não são entidades totalmente separadas, e simultaneamente complementares, interagindo um com o outro e realizando trocas nas atividades criativas dos indivíduos. Este modelo dinâmico está ancorado no pressuposto que o conhecimento é criado e expandido através da interação social entre o conhecimento tácito e explícito. Os autores propõem então quatro modos de conversão do conhecimento:

- De conhecimento tácito em conhecimento tácito (socialização);
- De conhecimento tácito em conhecimento explícito (externalização);
- De conhecimento explícito em conhecimento explícito (combinação);
- De conhecimento explícito em conhecimento tácito (internalização).

A socialização, segundo Nonaka e Takeuchi (2008), é um processo de compartilhamento de experiências, a partir daí, da criação do conhecimento tácito, como modelos mentais ou habilidades técnicas compartilhadas. Do Indivíduo para o indivíduo.

Um indivíduo pode adquirir conhecimento tácito diretamente com o outro sem a necessidade da linguagem, fazendo uso da observação, repetição e prática. No contexto de negócio, o treinamento prático utiliza o mesmo princípio. O segredo para aquisição deste conhecimento está na experiência (NONAKA; TAKEUCHI, 2008).

A Externalização é um processo provocado pelo diálogo ou pela reflexão coletiva, significativos. Do indivíduo para o grupo. Dentre os quatro modelos de conversão do conhecimento, a externalização é a chave para a criação do conhecimento, pois cria novos conceitos explícitos a partir do conhecimento tácito, criado pela sequência lógica já apresentado, isto é: no uso sequencial da metáfora, analogia e modelo onde o conhecimento explícito pela organização permitindo sua internalização pelos funcionários (NONAKA; TAKEUCHI, 2008).

A Combinação é um processo de sistematização de conceitos em um sistema de conhecimento, envolvendo a combinação de um conjunto de diferentes formas de conhecimento explícito (documentos, reuniões, redes de comunicações e outros). Neste âmbito, a criação do conhecimento é realizada por meio da educação e do treinamento formal, parte do grupo para a organização (NONAKA; TAKEUCHI, 2008).

A Internalização é um processo de incorporação do conhecimento explícito no conhecimento tácito, intimamente relacionado no “aprender fazendo”. Da organização para o Indivíduo. Quando são internalizadas nas bases do conhecimento tácito dos indivíduos sob forma de modelos mentais ou *know-how* técnico compartilhado, as experiências através da socialização, externalização e combinação, tornam-se ativos valiosos. Para isso é necessário então, a verbalização e diagramação do conhecimento sob forma de comentários, manuais etc., auxiliando assim, na internalização das vivências e experiências de outros (NONAKA; TAKEUCHI, 2008).

O conteúdo do conhecimento é resultado da conversão de cada modo do conhecimento. A socialização, por exemplo, gera o que pode ser chamado de conhecimento compartilhado, como modelos mentais, ou habilidades técnicas compartilhadas onde o conhecimento explícito pela organização permitindo sua internalização pelos funcionários (NONAKA; TAKEUCHI, 2008). A internalização produz conhecimento operacional, exemplos como: gerenciamento de projetos, implementação de políticas, processos de produção etc.

Esses conteúdos interagem entre si, e essa interação é denominada por Nonaka (1991) como espiral do conhecimento. O conhecimento tácito dos indivíduos constitui a base da criação do conhecimento organizacional.

Tem-se então a espiral do conhecimento, apresentado na figura 5, na qual a interação terá uma escala cada vez maior na medida em que subirem os níveis ontológicos, assim a criação do conhecimento tende a ser uma crescente partindo do nível do indivíduo, ampliando comunidades de interação que cruzam fronteiras entre seções, departamentos divisões e organizações (NONAKA; TAKEUCHI, 2008).

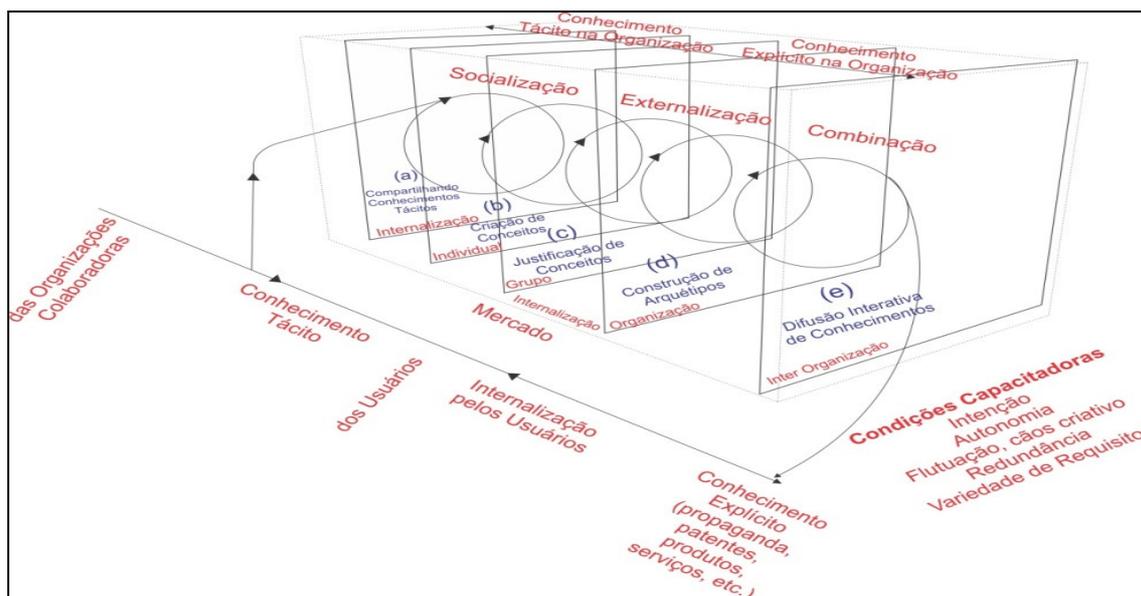


Figura 1– Modelo de fases do processo de criação do conhecimento organizacional.

Fonte: Adaptado Nonak e Takeuchi (2008).

O processo da criação do conhecimento organizacional começa com o compartilhamento do conhecimento tácito, como verificado na figura 1, que corresponde aproximadamente à socialização, pois inicialmente o conhecimento rico e inexplorado que habita no indivíduo precisa ser amplificado dentro da organização. Na segunda fase, o conhecimento tácito é convertido em conhecimento explícito na forma de um novo conceito, um processo semelhante à externalização (NONAKA; TAKEUCHI, 2008).

O conhecimento criado precisa ser justificado na terceira fase, no qual a organização determina se vale ou não a pena perseguir o novo conceito. Segundo os autores, na quarta fase, ocorre a validação do conceito, onde o conhecimento é sintetizado de forma concreta, em um arquétipo. A última fase amplia o conhecimento criado, por meio de uma difusão interativa do conhecimento, internamente e externamente. Esses componentes externos incluem clientes, empresas, afiliadas, universidades e distribuidores (NONAKA; TAKEUCHI, 2008).

Uma empresa criadora do conhecimento não opera em um sistema fechado, mas em um sistema aberto no qual existe um intercâmbio constante de conhecimento com o ambiente externo (NONAKA; TAKEUCHI, 2008). No processo de Gestão de Conhecimento em uma empresa deve haver um espaço para criação e compartilhamento de conhecimento entre os colaboradores. Na filosofia japonesa, este local é chamado de **Ba**.

Cada tipo de Ba é especialmente adequado para cada modo de conversão do conhecimento, oferecendo uma plataforma específica para cada uma das etapas do processo de espiral do conhecimento, suportando um determinado processo de conversão e assim,

através de cada Ba, se acelera o processo de criação conhecimento (NONAKA; KONNO, 1998).

O Ba envolve uma interação muito mais forte entre pessoas que em tecnologia. É espaço permanente que tenha o contexto ideal para a Criação do Conhecimento (um local para rede de interação – rede de relacionamentos). Não significa necessariamente um espaço físico. Pode ser: um escritório, uma sala de Reunião, ou um espaço virtual, como: E-mail, intranet teleconferência ou ainda um espaço mental no qual experiências, idéias e emoções são compartilhadas (NONAKA; KONNO, 1998).

2.3 Maturidade, medição

Para realizar um diagnóstico da gestão do conhecimento é necessário entender, alguns conceitos, como maturidade, medição e métrica. Diversos modelos de medição, são utilizados para avaliar o nível da GC ou preparar a organização para implantação, tais como CMM, OPM3, KMMM, OKA, MMGP, entre outros, todas óbvias, com uma lógica em comum: o fato de que organizações e processos evoluem e amadurecem, e portanto existe uma relação intuitiva entre amadurecimento e sucesso.

A maturidade pode ser entendida então como o nível de amadurecimento a partir de uma comparação de mensurações realizadas em uma mesma organização ao longo do tempo. Existe hoje, projetos para padronização de métodos para diagnóstico do conhecimento e suas práticas junto à ISO porém até o presente momento não foi definido um padrão.

O conceito de maturidade se refere a um grau ou estado em que indica se a organização está em uma condição perfeita para atingir os seus objetivos. Competência e maturidade são tecidos em conjunto para aumentar o sucesso do projeto, processo ou serviço, através de uma combinação de conhecimentos relacionados, habilidades e atitudes que influenciam na performance (KHALILI, 2012).

O modelo de maturidade de conhecimento considera a aprendizagem e outras práticas que propiciam o conhecimento, como incorporados, rotineiro, e até mesmo indistinguível no trabalho diário. Para Terra (1999), o conhecimento é continuamente absorvido, enriquecido, compartilhado, reconstruído, traduzido e integrado através de diferentes processos de aprendizagem individuais interligados. Medir o quanto uma implementação GC contribui para benefícios de negócios pode ser um desafio, pois lida com algo intangível.

Uma das principais razões para a medição do desempenho é verificar o desempenho atual e ser capaz de controlar suas práticas. Para garantir um desempenho global a organização deve gerenciar e medir sua tecnologia, recursos humano e financeiro (TSENG; LEE, 2009).

Fonseca et al (2010), consideram que a maioria das medidas é qualitativa, e não se pode fugir disso. Sendo assim, procura-se diminuir a subjetividade do termo conhecimento, e seus aspectos qualitativos, buscando por meio de métricas, medição e modelo, torna-lo mais concreto e confiável.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O objetivo geral da pesquisa foi de diagnosticar os elementos que compõem as dimensões da gestão do conhecimento no setor de oncologia dos serviços prestado pelo Hospital Nossa Senhora Auxiliadora. O trabalho do ponto de vista da sua natureza, é considerado uma pesquisa aplicada e quantitativa, à qual considera que tudo pode ser quantificável, traduz em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las.

Segundo Malhotra (2006) este tipo de pesquisa tem como objetivo quantificar os dados e generalizar os resultados da amostra para a população-alvo; a coleta de dados é estruturada; a análise de dados é estatística e os resultados recomendam uma linha de ação final. Quanto aos fins a investigação é exploratória. Este tipo de pesquisa tem em vista

favorecer a familiaridade, o aumento da experiência e uma melhor compreensão do problema a ser investigado (YIN, 2005).

A pesquisa foi realizada no setor de oncologia vinculado ao HNSA, no mês de maio de 2014, *in loco*, com duração de 1 (um) mês, na cidade de Três lagoas- MS, utilizando questionário estruturado, respondido pelo corpo clínico que compõe a equipe multidisciplinar. O pessoal que compõe a equipe multidisciplinar no Serviço de Oncologia está assim classificado: Médicos Oncologista Clínico e Oncologista Cirúrgico Responsáveis; Gerência de Enfermagem; Enfermeiro Coordenador; Técnico de Enfermagem; Farmacêutica; Assistente Administrativa; Nutricionista; Assistente Social; Psicóloga; Auxiliar de Serviços Gerais.

No roteiro são investigados os dados, indicadores e informações disponíveis, bem como a utilização destes elementos no planejamento na gestão do setor de oncologia. Para isto são solicitados exemplos do uso de indicadores, informações tais como: o tratamento de dados, os arquétipos nos quais os dados são lançados, o compartilhamento, armazenamento e utilização das informações.

O instrumento utilizado para a coleta de dados do estudo de caso foi a aplicação do questionário estruturado da *Organizational Knowledge Assessment (OKA)*. Este questionário é composto por 204 questões de múltipla escolha. Para fins desta pesquisa foram elaborados 3 questionários, contendo 55 questões que contemplam as 14 dimensões do conhecimento proposto pelo método OKA, isto é: Pessoas, Processos e Sistemas, por meio de análise dos processos, contextualização e política da gestão do conhecimento; compartilhamento e comunicação da gestão do conhecimento; estrutura física e organizacional; tecnologias da informação; padronização; documentação; mensuração e resultados.

Foi apresentado durante a reunião da equipe multidisciplinar no setor de oncologia a proposta da pesquisa e os questionários a serem preenchido. Outros dados são obtidos por meio de entrevistas com os colaboradores que compõem a equipe e participação da rotina do setor de oncologia.

O questionário baseado no Método OKA foi respondido por 6 funcionários, entre técnicos, enfermeiras, psicóloga, nutricionista e médico do serviço de oncologia do HNSA. Os dados obtidos são distribuídos da seguinte maneira: Grupo 01 com 3 questionários respondidos, resultando em uma análise, e Grupo 02 respectivamente. A escolha dos respondentes para a formação do Grupo 01 e 02 é dado pela classificação hierárquica das funções exercidas na equipe multidisciplinar. Os dados coletados foram utilizados para alimentação do *software SysOKA*. O software, é disponibilizado no portal do *software* público do Governo Federal e possui as seguintes funcionalidades: cadastramento da organização e dos entrevistados; coleta das respostas das questões do método; exportação e importação de respostas; relatório gráfico tipo radar que tem por objetivo demonstrar graficamente a situação atual da GC da organização.

O método OKA foi desenvolvido pelo Instituto do Banco Mundial (WBI) baseado em uma extensa revisão de literatura e experiências do Banco, concebido com o objetivo de avaliar a capacidade e o nível de preparação de uma Organização na utilização adequada de seus ativos intelectuais (FONSECA, 2006). É composto por três categorias de análise, chamadas de “Elementos Básicos”, são eles: Pessoas, Processos e Sistemas. Ele inclui 14 “Dimensões do Conhecimento” e cada uma delas incorpora uma série de métricas, escolhidas como resultado de entrevistas e pesquisa na área de “Gestão do Conhecimento” e da experiência derivada do Banco Mundial (FONSECA, 2006).

O método OKA foca na avaliação da capacidade das Organizações em ampliar seus ativos intelectuais através do prisma de Pessoas, Processos e Sistemas. Espera-se então analisar os pontos fracos da organização que são representados pelas dimensões do método OKA onde foram obtidas as menores pontuações e representados no diagrama com o(s)

dente(s) para dentro na figura e, a partir desta análise, gerar um plano de ação (FRESNEDA; PAPA; FONSECA, 2009).

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Visando a interpretação e comparação dos dados contendo as respostas obtidas pelos respondentes, utiliza-se o critério de Fonseca (2006), em que os índices são classificados em Baixo (0 a 10), Médio (11 a 20), Alto (21 a 30) e Muito Alto (acima de 31). O método OKA gera um gráfico spider e planilha com tabulação dos dados e ambos podem ser utilizados para a análise dos elementos e suas dimensões. Um conjunto de elementos, que combinados, geram uma dimensão do conhecimento.

O Grupo 01 da equipe multidisciplinar é composto pelos seguintes profissionais: (01) Enfermeira, (01) Psicóloga e (01) Farmacêutica, com idade média de 27 anos, todas com pós-graduação na área de atuação. O Grupo 02 da equipe multidisciplinar é composto pelos seguintes profissionais: (01) Assistente social, (01) Nutricionista e (01) Médico Oncologista-Diretor técnico da UNACON, com idade média de 30 anos, todos com pós-graduação na área de atuação.

É apresentado no quadro 01, contemplando todo o setor de oncologia (média entre o Grupo 01 e 02), a variação, os resultados e o consenso entre os dois grupos nos resultados obtidos.

Elementos	▼ Geral (%)	▼ Var (%)	▼ Conceito	▼ Resultado	▼ Consenso
Incentivos Culturais	16,4	1,6	Médio	Ponto Neutro	Sim
Criação e Identificação do Conhecimento	28,8	8,2	Alto	Ponto Forte	
Compartilhamento do Conhecimento	16,2	10	Médio	Ponto Neutro	
Comunidades de Prática e Times do Conhecimento	19,7	7,8	Medio	Ponto Neutro	
Conhecimento e Aprendizagem	41,7	13	Muito Alto	Ponto Forte	Sim
Liderança e Estratégia	35,4	6,6	Muito Alto	Ponto Forte	Sim
Fluxo do Conhecimento	20,2	9,3	Médio	Ponto Neutro	
Operacionalização do Conhecimento	28,5	7,9	Alto	Ponto Forte	
Alinhamento	15,9	0,5	Médio	Ponto Neutro	Sim
Métricas e Monitoramento	13	8,9	Médio	Ponto Neutro	
Tecnologia	15,9	3,8	Médio	Ponto Neutro	Sim
Infraestrutura de Acesso ao Conhecimento	33,9	2,2	Muito Alto	Ponto Forte	Sim
Conteúdo do Conhecimento	31,9	5,7	Muito Alto	Ponto Forte	
Programa de Gestão do Conhecimento	18,7	6	Médio	Ponto Neutro	

Quadro 01: Setor Oncologia HNSA_ Elementos, índices, conceitos e resultados.

Fonte: Dados da pesquisa

Pontos Fortes (>20): Criação e identificação do conhecimento (28.6), Conhecimento e Aprendizagem (41.7), Liderança e Estratégia (35.4), Operacionalização do Conhecimento(28.5), Infraestrutura ao Acesso ao Conhecimento(33.9), Conteudo do Conhecimento(31.9).

Pontos Neutro (11 à 20): Incentivos Culturais (16.4) Compartilhamento do Conhecimento(16.2), Comunidades de Prática e Times do Conhecimento (19.7), Fluxo do Conhecimento (20.2), Alinhamento (15.9), Métricas e Monitoramento (13), Tecnologia (15.9) Programa de Gestão do Conhecimento (18.7).

Há um consenso nas respostas obtidas nos dois Grupos nos seguintes elementos: Liderança e Estratégia, Conhecimento e Aprendizagem, Alinhamento, Tecnologia, Infraestrutura de Acesso ao Conhecimento, Incentivos Culturais. Verifica-se que há uma

variação elevada das respostas nos itens: Conhecimento e Aprendizagem (13), Compartilhamento do Conhecimento (10), Fluxo do Conhecimento (9.3), Métricas e monitoramento (8.9), Criação e Identificação do Conhecimento (8.2), porém tal variação não influi no objetivo do trabalho. Deve-se considerar em conta o elemento humano, que possui uma percepção diferenciada quando submetidos a testes psicométricos.

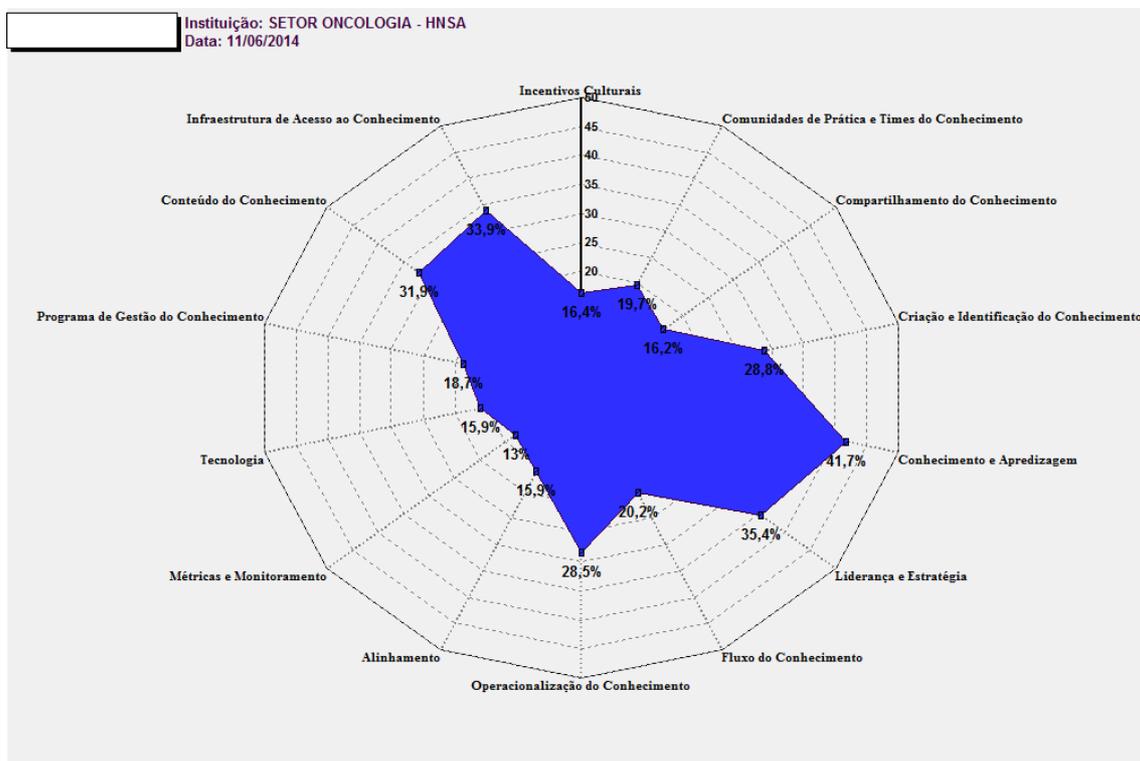


Figura 2 – Gráfico Spider Geral, Setor Oncologia HNSA.

Fonte: Dados da pesquisa

Verifica-se que a equipe multidisciplinar do setor de oncologia do HNSA possui ao menos um ponto forte em cada ponto das dimensões do método OKA, isto é, pessoas, processos e sistemas.

Analisando a figura 2, para o item **Pessoas**, os seguintes elementos são classificados como ponto neutro:

Incentivos Culturais (16.4): Os incentivos que existem na organização são classificados como ponto neutro, sendo passivo de atenção, pois para os dois grupos os valores obtidos são relativamente baixos. Sendo assim, é necessário haver um apoio maior para o uso dos ativos intelectuais. É verificada a existência de um departamento dentro do HNSA que realiza diversas atividades que favorecem a disseminação do conhecimento em todos os setores, porém, nota-se pelos indicadores que tais atividades não atingem de forma ampla todos os funcionários da organização. É sugerido para este caso, a adoção estratégica de um plano de investimento exclusiva para tal fim.

Compartilhamento do Conhecimento (16.2): O item em questão descreve a capacidade da organização e de seus controladores para compartilhar ativos intelectuais que permitam a organização atingir seus objetivos. É visível que o compartilhamento do conhecimento é diretamente influenciado pela questão dos incentivos culturais, tecnologia adequada, e, por conseguinte a facilitação do fluxo de informações.

Para aperfeiçoar o compartilhamento do conhecimento é possível aplicar conceitos de Engenharia Simultânea com o foco orientado para o processo interno, isto é viável com a

interação e a participação a nível gerencial do setor de oncologia e a direção hospitalar, possibilitando maior agilidade de informação em termos de fluxo, organização e de métodos de otimização de análise e procedimentos.

Comunidades de Prática e Times do Conhecimento (19.7): Refere-se à existência de grupos de pessoas dentro da empresa que possam debater, realizar estudos de caso solucionar, problemas entre outros. Os resultados mostram numericamente que de fato existe uma equipe multidisciplinar no setor de oncologia do HNSA. Tendo em vista, os planos de expansão do setor no médio prazo e a qualidade no atendimento dos pacientes com câncer, sugere-se a implantação de ambientes “Ba”(ambientes colaborativos) para a troca de experiência, elaboração de estratégias, planos de ação, mensuração de dados etc.

Para a **dimensão Processo** os elementos abaixo apresentam pontos neutros, segundo a figura 2:

Fluxo de Conhecimento (20.2): O elemento refere-se à natureza e a capacidade da empresa em fazer fluir o conhecimento e outros ativos intelectuais (captura, armazenamento e disseminação). Embora a pontuação obtida resulte num indicativo de ponto neutro, segundo o critério de classificação de Fonseca (2006), é verificado que existe uma estrutura razoavelmente boa que permita o fluxo de conhecimento. Sugere-se o aumento na quantidade de treinamento e direcionamento de esforços da direção do hospital que possibilite a utilização de softwares com interface simplificada para uso dos colaboradores(ambiente virtual para disseminação do conhecimento).

Alinhamento (15.9): Refere-se ao grau de conhecimento dos objetivos e resultados do programa de Gestão do Conhecimento com os objetivos da empresa. Segundo Nonaka & Takeuchi (1997) a gestão do conhecimento deve promover a execução de ações alinhadas com os objetivos estratégicos da organização. Mas, não é coerente realizar qualquer tipo de inferência quanto ao item alinhamento por não haver um programa formal de Gestão do Conhecimento, porém, nota-se que existe um grande potencial para o desenvolvimento de metodologia orientada para a GC nas atividades do setor de oncologia.

Métricas e Monitoramento (13): A capacidade da organização em gerenciar os ativos intelectuais, monitorar e identificar as melhores práticas, informações externas e aprendizado. Há um consenso nos grupos 01 e 02 ao responderem que não existe uma sistemática de medição. Terra(1999) afirma que a GC deve ser mensurada e isto influencia na sobrevivência das empresas. Para isto pode-se utilizar estratégias enquanto conjunto de métodos, com a inserção de procedimentos simples e eficientes, como :

-Folhas de checagem, que permitem controlar e visualizar os serviços prestados.

-Matriz de análise de dados (QFD), que possibilitam a visualização fácil de um conjunto de variáveis que intervém em um processo ou Balanced Scorecard, que permite uma avaliação de pacientes, aspectos financeiros, processos internos, crescimento e aprendizagem em âmbito individual e organizacional.

E, de acordo com a figura 2, na **dimensão Sistemas** observa-se que:

Tecnologia (15.9): Refere-se à existência e capacidade de infraestrutura tecnológica que permitam a Gestão do Conhecimento e o compartilhamento de melhores práticas. É considerado um ponto neutro, embora haja estrutura técnica suficiente que permita o compartilhamento das melhores práticas e o fluxo de informações. Entretanto, os resultados demonstram que essa infraestrutura não se encontra satisfatoriamente integrados aos fluxos de trabalho da equipe multidisciplinar.

Programa de Gestão do Conhecimento (18.7): Refere-se à natureza, o arquétipo e a capacidade instaurar um programa de Gestão do Conhecimento, envolvendo pessoas, unidades e grupos na organização. Embora considerado um ponto neutro e não havendo um programa formal GC, verifica-se que existe práticas que remetem à GC informalmente. Tal

índice, associado à informalidade da prática, pode indicar um grande potencial para atingir a excelência no serviço oncológico.

O resultado do diagnóstico apresenta de forma simples as áreas do conhecimento que necessitam de ações de curto, médio e longo prazo, como métricas e monitoramento, fluxo do conhecimento, incentivos culturais e outros. Contrariando alguns gurus da Gestão do Conhecimento, pode-se afirmar que não é necessário um departamento específico da GC no setor de oncologia.

A eficiência e eficácia podem ser atingidas quando os esforços são direcionados a fim de mudar alguns aspectos culturais, por exemplo, alinhando o comportamento e objetivos dos funcionários aos objetivos e estratégias a nível de planejamento.

O método OKA mostra-se eficiente ao diagnosticar os elementos dentro da equipe multidisciplinar no setor de oncologia. Mediante aos dados apresentados, pode-se inferir que os resultados são satisfatórios, e não ficam restritos apenas ao grupo em questão, mas pode ser considerado um reflexo de todo hospital. Assim é possível realizar um diagnóstico do estado atual, indicando os pontos forte, neutro e fraco, e direcionar esforços e investimentos de maneira precisa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As iniciativas em GC têm o potencial de auxiliar as organizações a identificar, adquirir, desenvolver, compartilhar e usar o conhecimento dos seus colaboradores e do conhecimento gerado dentro e fora da organização. Este trabalho torna-se diferencial ao apresentar uma análise dos elementos que compõem as dimensões da GC no setor de serviços de saúde.

São descritos as características dos pontos classificados como neutro, e apresentado métodos que podem resultar em melhorias para a equipe multidisciplinar. É evidente que, essas melhorias tem como foco não apenas o sucesso financeiro do setor de oncologia, mas principalmente, a qualidade no atendimento prestado aos pacientes oncológicos.

Embora o questionário do método OKA tenha se mostrado como um instrumento eficaz de coleta de dados e atingido o objetivo do trabalho, deve-se salientar alguns pontos negativos da aplicação. O grande número de questões, tempo despendido para seu preenchimento, a falta de familiaridade com conceitos e práticas de gestão do conhecimento.

O método OKA capta aspectos qualitativos que envolvem o conhecimento e mensura também as estruturas tangíveis que viabilizam o processo dinâmico da GC, transformando-os em indicadores numéricos. De fato, existe uma equipe multidisciplinar e existe a prática, mesmo que informal da Gestão do Conhecimento. O método passa a ser um facilitador, ao indicar quais são os pontos que necessitam de atenção e onde os esforços devem ser canalizados.

O principal ponto que deve ser considerado é a qualidade no atendimento aos pacientes oncológicos, portanto a GC viabiliza meios para atingir a excelência no atendimento. E de fato, a prática da GC passa a ser essencial uma vez que o setor tornará em médio prazo o Instituto do Câncer de Três Lagoas (ICTL).

Portanto, verifica-se que o método OKA torna-se fundamental para contextualização atual da equipe multidisciplinar e o setor de oncologia, possibilitando a realização de um planejamento estratégico coerente e eficiente para obtenção excelentes resultados futuros.

Como propostas para futuros trabalhos relacionados ao tema, esta pesquisa sugere uma nova aplicação do método OKA para a equipe multidisciplinar para o setor de Oncologia, a partir do momento em que o ICTL estiver em funcionamento, verificando se houve melhorias dos elementos que compõem a GC, bem como a utilização do método OKA em outros departamentos dentro do ambiente hospitalar, ou em outros setores de serviço.

Por fim, a realização de estudos referentes a alguns pontos teóricos críticos da GC, por exemplo, a questão da redundância, afirmado por Nonaka e Takeuchi (2008), como elemento fundamental para a criação do conhecimento e que se esbarra na questão dos custos para manter um grande volume de informação, assim como o excesso de informações inutilizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, F. F. **Modelo de gestão do conhecimento para a administração pública brasileira: como implementar a gestão do conhecimento para produzir resultados em benefício do cidadão**. Brasília: Ipea, 2012.

BOSE, R. Knowledge management metrics. **Industrial Management & Data Systems**, v. 104, n. 6, p. 457-468, 2004.

CHEN,H-Ju; LIN, T-Ching. Exploring source of the variety in organizational innovation adoption issues - An empirical study of managers' label on knowledge management project issues in Taiwan. **Expert Systems with Applications**, Vol. 36, p. 1380-90. 2009.

DAVENPORT, T. H.; PRUSAK, L. **Conhecimento empresarial: como as organizações gerenciam seu capital**. Rio de Janeiro: Campus, 1998. 237 p.

DAVENPORT, T. H. **Knowledge Management and the Broad Firm: Strategy, Advantage and Performance**. Boca Raton: CRC Press, 1999.

ESCRIVÃO, A. Uso da informação na gestão de hospitais públicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 12, p. 655-666, 2007.

FONSECA, A. F. **Organizational Knowledge Assessment Methodology**. Washington, DC: World Bank Institute, 2006.

FRESNEDA, P. S. V; GONÇALVES, S. M.G.; PAPA, M.; FONSECA, A. F. **Diagnóstico da Gestão do Conhecimento nas Organizações Públicas Utilizando o Método Organizational Knowledge Assessment (OKA)**. II Congresso Consad de Gestão Pública – Painel 20: Gestão do Conhecimento e inovação para a melhoria da gestão pública, 2009.

GUPTA, B.; IYER, L. S.; ARONSON, J. E. Knowledge management: practices and challenges. **Industrial Management & Data Systems**, vol. 100, p.17 – 21, 2000.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2014. 124p.

KHALILI ,H. A.; MALEKI, A.; SHARIFI, A. S.; SALMANI, M. H.; FARSHAMI S. R. Evaluation of Knowledge Management Maturity. **International Journal of Machine Learning and Computing**, vol. 2, 2012.

KRENG, V, B.; TSAI,C. M. The construct and application of knowledge diffusion model. **Expert Systems with Applications**, v. 25, n. 2, p. 177-186, 2003.

LANCIONI, R. A; CHANDRAN, R. Managing knowledge in industrial markets: new dimensions and challenges industrial. **Marketing Management**, vol. 38, no. 2, p. 148-151, 2009.

MALHOTRA, Na.K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MELO, A. R. A. de; SILVA, S. C. A.; ARAÚJO, A.C. C. de. Diagnóstico das práticas de gestão do conhecimento no setor Hospitalar. **Qualit@s Revista Eletrônica**, vol. 08, 2009.

MOBALLEGHI, M.; MOBALLEGI, G.; MOGHADDAM, G. Knowledge Management and Measuring its impact on Organizational Performance. **International Conference on Financial Management and Economics IPEDR**, vol.11, 2011.

MOREY, D.; MAYBURY, M.; THURASINGHAM, B. **Classic and contemporary works**. Mit press. USA, 2002.

NONAKA, I.; KONNO, N.; TOYAMA, R. **Emergence of "ba": A conceptual framework for the continuous and self-transcending process of knowledge creation**. Oxford University Press, Oxford: 13-29 p. 2001.

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **Criação do conhecimento na empresa. como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação**. Rio de Janeiro: Campus Elever, 1997. 376 p.

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **Gestão do conhecimento**. Porto Alegre: Bookman, 2008.

NONAKA, I. **A empresa criadora de conhecimento**. Harvard Business Review, 1991.

ORR, E.; PERSSON, M. **Performance Indicators for Measuring Performance of Activities in Knowledge Management Projects**. Dissertação (Mestrado em Informática) - University of Gothenburg, Gothenburg, 2006.

QUINTAS, P.; LEFRERE, P.; JONES, G. Knowledge management: a strategic agenda. **Long Range Planning**, vol. 30, p. 385-91, 1997.

Software SysOKA. **Portal do Software Público Brasileiro**. Publicação eletrônica. Avaliação do Sistema SysOKA. 2014. Acessado em:25/05/2014. Disponível em<<http://www.softwarepublico.gov.br/5cqualibr/avaliaspb/wiki/SysOKA>>

TERRA, J. C. **Gestão do conhecimento aspectos conceituais e estudo exploratório sobre as práticas de empresas brasileiras**. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Escola Politécnica da USP, São Paulo, 1999.

TSENG, Y-F.; LEE, T-Z. Comparing appropriate decision support of human resource practices on organizational performance with DEA/AHP model. **Expert Systems with Applications**, vol. 36, p. 6548-6558, 2009.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2005.