

## **GESTÃO DO CONHECIMENTO APLICADO A SERVIÇOS HOSPITALARES: UM ESTUDO EMPÍRICO EM UM HOSPITAL PRIVADO**

*KNOWLEDGE MANAGEMENT APPLIED TO HOSPITAL SERVICES: AN EMPIRICAL STUDY IN A PRIVATE  
HOSPITAL*

**Marcela Camargo Marques VELLOSO**  
marcela.cmv@hotmail.com

**Marcos Antonio FRANKLIN**  
franklin.marcos@gmail

**Patricia Zarco DAGUANO**  
patty\_zarco@yahoo.com.br

**Paula Antonucci SIMARO**  
paulasimaro@hotmail.com

**Caio Wellington VIERSA**  
cwviersa@hotmail.com

**Priscilla Romaro RIBOLDI**  
prica.riboldi@gmail.com

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Recebido em 05/2015 – Aprovado em 08/2015

### **Resumo**

Com este artigo se buscou entender a influência exercida pela gestão do conhecimento nos serviços hospitalares. Para tanto foi elaborado o seguinte problema de pesquisa: como a gestão do conhecimento influencia nos serviços hospitalares? O estudo foi realizado em uma unidade de um hospital privado de São Paulo. A pesquisa foi de natureza exploratória com método qualitativo. Para a coleta dos dados, foi utilizada a técnica de entrevista com roteiro semiestruturado com base no referencial teórico. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas para a realização das análises. Para a análise dos dados empregou-se a análise de conteúdo de acordo com Bardin (2007). Os resultados demonstraram que a gestão do conhecimento influencia no comportamento dos colaboradores que atuam no setor da saúde em suas diferentes áreas de um hospital bem como na forma como presta atendimento aos pacientes.

Palavras-chave: Gestão do Conhecimento. Serviços. Saúde. Tecnologia da Informação.

### **Abstract**

*With this article we sought to understand the influence of the knowledge management in hospital settings. For both the following research problem was developed, how knowledge management influences on hospital services? The study was conducted in a unit of a private hospital in São Paulo. The research was exploratory in nature with qualitative method. To collect the data, the technique of semi-structured interview based on the theoretical framework was used. The interviews were recorded and later transcribed for analyzes. For data analysis we used the content analysis according to Bardin (2007). The results showed that knowledge management influences the behavior of employees who work in the health sector in their different areas of the hospital as well as the way provides care to patients.*

**Keywords:** Knowledge Management. Services. Health. Information Technology

## **1 INTRODUÇÃO**

No mercado atual as instituições da área da saúde precisam cada vez mais criar modelos organizacionais na gestão da inovação assim como o conhecimento. Segundo Cruz e Rocha (1999) as empresas vão se modificar não havendo mais a produção em massa e a padronização. É importante a concentração das novas organizações no processo de gerir informações mais do que a aquisição de matérias-primas. É tempo de mudanças, de inovações, de novos desafios e o conhecimento é a maior alavanca de riquezas em todas as áreas, onde o aprender assume papel fundamental e cujo suporte básico é a tecnologia da informação (ZABOT; SILVA, 2002). A partir desse cenário, a busca por uma gestão mais eficaz é tratada como prioridade nas empresas, para que possam se diferenciar e ter vantagem frente seus concorrentes. Assim, as contribuições deste artigo, contempla a visão

acadêmica e a empresarial. Do ponto de vista acadêmico, a contribuição está na possibilidade de integrar as teorias sobre gestão do conhecimento aplicada no contexto hospitalar. Na visão empresarial, a contribuição se dá na possibilidade dos gestores, entenderem como a gestão do conhecimento faz parte da sua empresa, e como fazer para melhorar esta gestão. Assim, o objetivo central desse artigo é entender como a gestão do conhecimento influencia nos serviços hospitalares.

Para realização deste estudo, optou-se pela pesquisa de natureza exploratória e o método qualitativo. A técnica de levantamento de dados utilizada foi entrevista. O instrumento utilizado foi um roteiro semiestruturado. Foram realizadas quatro entrevistas, sendo A uma diretora da maternidade, B uma supervisora de hotelaria, C um gestor de operações da área de tecnologia da informação e D uma gerente administrativa. Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e analisadas por meio da análise de conteúdo. Dessa forma, este artigo constitui-se por esta introdução, pelo referencial teórico, por uma contextualização do ambiente de estudo, pelos procedimentos metodológicos, pelas análises e interpretações de dados e por suas considerações finais.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Conhecimento**

Conhecimento difere-se de dado e de informação e apesar de estar relacionado com ambos os termos, estes não podem ser considerados sinônimos. Muitos confundem os significados dos três elementos, porém se a organização souber qual dispõe e qual precisa, bem como se souber usá-los entendendo bem cada um, isto implicará no seu sucesso (DAVENPORT; PRUSAK, 2004).

Para esses autores os dados podem ser definidos como um agrupamento de fatos claros e diferentes, identificados em sua forma bruta, relativos a eventos sendo registros bem estruturados que por si só, considerados isoladamente, não tem muita relevância ou sentido. A informação é a mensagem ou recado que se pretende passar, transformação do dado em algo compreensível, normalmente apresentada em forma de documento ou comunicação que seja ouvida ou vista, isto significa que, para que haja informação, é preciso que tenha um receptor e um emissor. Já o conhecimento é mais complexo, amplo e profundo, pois é uma mistura de experiências, valores e informações que pode ser estruturado, compartilhado e que gera novas experiências e informações, sendo originado e desenvolvido na mente dos que o possuem. Nas empresas, ele costuma estar presente não só em papéis, mas também em costumes, técnicas, práticas e normas organizacionais (DAVENPORT; PRUSAK, 2004). Segundo Probst, Raub e Romhardt (2002) o conhecimento pode ser definido como uma soma de percepções e capacidades que cada um se apropria para solucionar problemas estando diretamente ligado às pessoas diferentemente dos dados e das informações. O conhecimento baseia-se nos valores e opiniões dos indivíduos mesclando a teoria obtida com a prática. Zabot e Silva (2002) acreditam que a relevância do conhecimento já é conhecida desde muitos anos atrás, porém seu acesso era restrito a poucos sendo usado em grande parte das vezes como uma maneira de poder e de opressão, e com isso, é possível notar que os que tinham muito conhecimento, se sobressaíam dentre os demais.

Do ponto de vista das organizações, Davenport e Prusak (2004) entendem que dentro das corporações, as pessoas sempre buscaram usufruir e souberam a importância do conhecimento, pelo menos de modo subtendido,

porém afirmam que a mera existência do conhecimento em partes da organização é irrelevante; ele só é um bem valioso quando for acessível e estiver ao alcance da maioria, ou seja, quanto mais pessoas o obtiverem, maior será o ativo da empresa em questão. O conhecimento possui um valor que para muitas empresas são fundamentais para que continuem tendo sucesso. Quando usamos da melhor maneira possível, o conhecimento que é obtido durante o tempo de vida da organização tende a trazer vantagem para as mesmas. Além disso, na atual realidade do mercado, o uso adequado do conhecimento é cada vez mais necessário para sua sobrevivência (SANTIAGO, 2004). Sendo o conhecimento criado e pertencente apenas aos indivíduos e o capital intelectual, ativo intangível de uma organização, e a soma de todos os conhecimentos de seus colaboradores, as empresas tornam-se dependentes de pessoas, portanto devem apoiar e incentivar a criatividade humana e proporcionar, ambientes adequados para que seja gerado o conhecimento necessário para sua prosperidade. Antes, a maior fonte de riqueza do mercado eram coisas que podiam ser tocadas ou sentidas e que eram feitas para gerar retorno financeiro, porém com a nova Era da Informação, a riqueza esperada é resultado do conhecimento que a empresa desenvolve, tornando-se o produto mais visado na economia (STEWART, 1998).

Com a evolução da tecnologia da informação na sociedade, bem como as mudanças no que diz respeito à economia forçando cada vez a competitividade no mercado, há a necessidade das organizações a se adaptarem ao novo cenário e desenvolverem de forma estratégica o conhecimento trabalhando para criarem novas estruturas, produtos e processos. As empresas devem procurar exercer uma administração eficiente do conhecimento que dispõem,

detectando as melhores práticas que dão maiores retornos e resultados mais efetivos (GDIKIAN; SILVA, 2002). O sucesso de uma organização atrelado a sua vantagem no mercado podem ser fatores consequentes da capacidade da mesma em criar barreiras para que seus concorrentes não consigam ter acesso a seu conhecimento (GDIKIAN; SILVA, 2002). Nonaka e Takeuchi (1997) entendem que o conhecimento tácito é muito particular de uma pessoa o que torna difícil de ser expresso ou transmitido, pois está ligado às ações, vivências, princípios e traços individuais de cada um que o detêm. Já o explícito, pode ser facilmente processado e armazenado por meio de instrumentos tecnológicos, por exemplo. Quando há a transformação do conhecimento tácito em explícito, é que ocorre a aprendizagem organizacional.

Isto quer dizer que, sempre que um conhecimento é repassado para alguém, fica algo que não pôde ser dito e cabe ao receptor captar e ter habilidade de tornar tácito o que não lhe foi comunicado. Nesse sentido, Polanyi (1983) preocupa-se mais em como o conhecimento tácito é descoberto, entendendo que há dois termos que o constituem: o próximo, ou seja, partes integrantes de um todo e o distante que é o todo. Isto significa que só se presta atenção e consegue compreender o todo quando suas partes são conhecidas. O verdadeiro conhecimento de uma teoria só pode ser alcançado quando o indivíduo consegue torná-lo tácito, ou seja, quando é capaz de interiorizar o conhecimento e fazer uso dele para interpretar uma experiência que se teve. Para Stewart (1998) a maior qualidade do conhecimento tácito é que ele é involuntário, não necessita que se pense antes de agir e requer pouco ou nenhum tempo quando usado. Sendo assim, uma pessoa que tem este tipo de conhecimento no que diz respeito ao cálculo de uma conta, por exemplo, executa esta

tarefa muito mais rápida do que quem ainda não possui o mesmo conhecimento e não precisa fazer uma reflexão de suas ações antes de realizá-la. No entanto, Probst, Raub e Romhardt (2002) definem o conhecimento como uma soma de percepções e capacidades que cada um se apropria para solucionar problemas estando diretamente ligado às pessoas diferentemente dos dados e das informações.

## 2.2 Gestão do Conhecimento

Atualmente, as organizações começaram a tratar o conhecimento como um novo ativo da empresa, e por isso devem ter o mesmo cuidado na hora de geri-lo. Porém, os diversos caminhos que uma organização pode seguir fazem com que haja diversas possibilidades na compreensão do que é gestão do conhecimento. Há empresas que dão ênfase no suporte que a tecnologia pode trazer, para facilitar que o conhecimento seja mais fácil guardado e reaproveitado, e outras priorizam o elemento humano, por achar que o compartilhamento e a geração de novas ideias terão maior utilidade para a organização (GROTTO, 2008). Leite (2006) também fala sobre esses dois elementos que as empresas escolhem para dar base a sua gestão. Dentre esses elementos, o suporte tecnológico diz respeito ao conhecimento explícito, porém, quando é priorizado o elemento humano nas organizações, o conhecimento é tácito. Para ele, gerir o conhecimento, apesar de não poder ser restrito somente a isso, está ligado a gestão da informação, que captura, armazena e recupera o conhecimento e o transforma em informação. Para Amorim e Tomaél (2011), como há ambientes hoje em dia que se encontram ambíguos e apresentam incerteza na hora de tomada de decisão, quanto mais informação e conhecimento a empresa criar e reter, melhor será, visto que esses dois itens trarão mais eficiência na hora de agir.

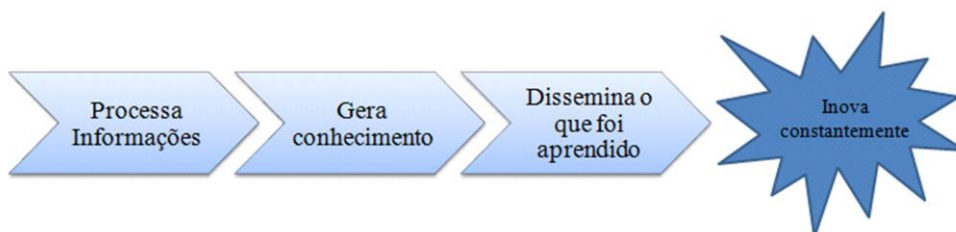
Gerir conhecimento, de acordo com Grotto (2008), não é somente administrar o conhecimento, e sim também promover a geração, o compartilhamento, o armazenamento, e a utilização do mesmo. Sendo que não há a necessidade de ocorrer todas as etapas para haver a gestão, cada organização dá mais foco na etapa que julga mais importante. Na visão de Gdikian e Silva (2002) esta nova era tem exigido das organizações serem mais enxutas, com menos hierarquia e que estas passem por transformações para enfrentar a luta do conhecimento, onde de um lado se encontram as empresas se empenhando para que seu conhecimento não se torne ultrapassado, adequando a aprendizagem aos seus objetivos e de outro os funcionários que tentam se enquadrar na nova realidade e contexto em que se encontram. Ray (2008) apresenta quais são os principais passos para a gestão do conhecimento e a partir de suas contribuições foi possível elaborar o ciclo demonstrado na Figura 1, onde é possível compreender melhor quais são as fases para melhorar os negócios da organização a partir da gestão do conhecimento. O ciclo se inicia com a identificação de informações que possam ser úteis para os trabalhos executados. Após identificar, a informação é adquirida para que possa ser transformada em conhecimento. Quando o conhecimento já foi criado, é possível armazená-lo dentro da empresa para que possa ser disseminado entre os funcionários que poderão fazer melhor uso, melhorando seus resultados e agregando valor a empresa.

Davenport, De Long e Beers (1998) apresentam um guia de êxito em planos de gestão do conhecimento que incluem instruções para a elaboração de um conceito de conhecimento na empresa e como contextualizá-lo, regras para incentivar as organizações a inseri-lo não só dentro como também fora da mente das pessoas,

estimular a aprendizagem e a criatividade para que sejam objetivos da corporação como um todo deixando de ser apenas de um indivíduo, além de desenvolver formas de avaliar as iniciativas de conhecimento efetuadas tanto qualitativamente como quantitativamente.

O conhecimento possui quatro formas de ser convertido, sendo elas: a socialização, quando pessoas entram em contato e transferem uma para outra seu conhecimento tácito podendo ser por meio de conversas ou observações; a externalização, quando há a conversão do conhecimento tácito para explícito por intermédio de relatos, por exemplo; a combinação, quando o conhecimento explícito de um indivíduo é agregado ao da organização e o inverso, a internalização por meio de estudos do próprio indivíduo de documentos da empresa. (GDIKIAN; SILVA, 2002). Esses autores ressaltam que é importante a empresa construir e manter uma memória organizacional para que todo seu conhecimento seja armazenado e consultado quando preciso. Isto ajuda e facilita não só nas tomadas de decisões como também no ciclo de conversão dos conhecimentos tácito em explícito e vice versa. Além disto, as empresas devem segundo Gdikian e Silva (2002), criar capital intelectual, ou seja, capacidade de atender as imposições e carências do mercado e proliferar este conceito dentro delas contando com colaboradores que tenham competências de transformar o seu *know-how* individual em um bem coletivo. É importante lembrar que o aperfeiçoamento do capital intelectual da empresa deve ser sempre polido para acompanhar as mudanças no contexto empresarial que ocorre a todo o momento de forma rápida e de diferentes formas (GDIKIAN; SILVA, 2002). Assim como demonstra a Figura 1, a empresa que valoriza esse aperfeiçoamento do capital intelectual inova constantemente e cria

Figura 1 – Empresa que cria valor e vantagem competitiva.



Fonte: Elaborado pelos autores com base em Nonaka e Takeuchi (1997, p.5)

valor para a organização gerando vantagem competitiva.

Na visão de Nonaka e Takeuchi (1997) as mais importantes formas de gerar aprendizado são sinalizadas pelo corpo e não apenas pela mente sendo elas menos formais e mais intuitivas com ênfase na experiência em si, vivendo na prática o conhecimento adquirido além da técnica de tentativa e erro pela qual se pode aprender mais quando se erra e entende o porquê das nossas ações futuras que nos levarão as novas tentativas de acerto.

Goman (2013) enfatiza que a transferência do conhecimento vai além de tecnologias ou estratégias organizacionais, está mais relacionada às pessoas e que barreiras impostas por elas não repassando aos outros o que sabem, podem gerar maiores despesas para as empresas pois estas, se apropriam de outras fontes para obter tal conhecimento. No Quadro 1 são apresentados cinco motivos pelos quais as pessoas não transferem o que sabem umas às outras.

Florian (2013) complementa estes obstáculos apresentando mais três que julga serem os motivos pelos quais não há compartilhamento de conhecimento entre as pessoas, são eles: i) distância física entre os envolvidos, isto significa que o compartilhamento só se torna viável quando há interação física entre o receptor e transmissor do conhecimento, pois sendo ele complexo para ser explicado verbalmente, precisa-se do entrosamento e relação direta das partes, ii) estrutura da organização fechada que não incentiva a troca de informações e interatividade entre os funcionários e, iii) desconhecimento de origem e receptor, ou seja, pessoas detentoras de conhecimento não sabem quem o procura e quem o precisa não sabe onde achá-lo.

Um dos maiores desafios das instituições no contexto globalizado mundial é difundir gestão do conhecimento e a constante inovação em suas técnicas e sistemas empresariais como uma maneira de garantir sua longevidade (FREIRE; FREIRE, 2013).

#### Quadro – 1 – Motivos para as pessoas não transferirem conhecimento

Motivos	Não transferência
1	As pessoas acreditam que conhecimento é poder, ou seja, acredita-se que saber algo mais do que alguém é sinal de superioridade. Os sistemas de educação e algumas culturas empresariais estimulam este pensamento, pois se uma resposta de uma prova escolar é o conhecimento dentro da organização, onde a recompensa se dá por meio de metas, uma das partes interessadas se sente em desvantagem. A solução para tal fato está em valorizar as experiências como forma de aprendizados e ensinamentos.
2	Insegurança no que tange o conhecimento individual, as pessoas não são capazes de enxergar a importância de seus aprendizados próprios os subestimando e ficando receosas de expô-los. A solução encontrada é a organização fazer com que seus colaboradores se sintam seguros e estimulados a contar seus erros e lições aprendidas com cada um.
3	Falta de confiança no próximo, os indivíduos não confiam em todas as informações a eles fornecidas por não conhecer a fundo suas fontes. É esperado que o problema seja resolvido com um tempo disponibilizado para que colegas de trabalho possam se conhecer melhor e construir uma relação menos formal.
4	Consequências negativas são temidas, as ideias não fluem porque funcionários têm medo de que suas opiniões possam ser desprezadas ou ridicularizadas frente aos demais. É importante que todos se expressem e se sintam parte de uma solução.
5	Pessoas trabalham para outros que não lhes dizem o que sabem, o que significa que a informação deve ser de consentimento de todos para que a empresa seja bem sucedida.

Fonte: Elaborado pelos autores (2013)

### 2.3 Sistema de Informação (SI) / Tecnologia da Informação (TI)

Qualquer que seja a empresa, ou área de atuação, a gestão do conhecimento é de fato um processo que é muito importante para seu sucesso. Segundo Turban (2010) o processo da gestão do conhecimento serve de suporte às organizações para que possam reconhecer, escolher, gerir, divulgar e transmitir informações e qualificações pertinentes fazendo parte da memória organizacional da corporação de forma não estruturada. Esses autores declaram ainda que há três grupos de tecnologias que servem de ferramenta para a criação de sistemas de gestão do conhecimento, sendo eles: colaboração, comunicação bem como armazenamento e recuperação. Para Turban (2010), a tecnologia de comunicação é o acesso ao conhecimento que o usuário busca, por meio da comunicação com outros usuários. A tecnologia de armazenamento

e de recuperação usa um banco de dados para gerenciamento do conhecimento, possibilitando que o mesmo seja guardado e resgatado quando conveniente. Assim, para se implementar um sistema de gestão do conhecimento deve-se integrar as tecnologias de comunicação, tecnologias de colaboração e armazenamento e recuperação das tecnologias, a fim de atender as necessidades de uma organização. Um sistema de informação (SI) tem por objetivo prover informação, incluindo o seu processamento, de um assunto específico que por sua vez contenha dados a serem analisados (TURBAN; RAINER; POTTER, 2007). Portanto segundo os autores, as empresas precisam atualizar continuamente seus sistemas de informação utilizando tecnologia avançada para neste mundo cada vez mais competitivo e a demanda cada vez maior, acompanhar o mercado. Segundo Lunardi, Dolci e Maçada (2010), atualmente muitas empresas

estão investindo quantias cada vez maiores em sistema e tecnologia da informação, o que pode impactar totalmente sobre uma empresa, para que a concorrência não fique à frente.

Na área da saúde não é diferente, quando se fala do uso de tecnologia no sistema de informação, a demanda está em um crescimento significativo e a busca por melhoria na qualidade dos atendimentos é um processo necessário e até mesmo priorizado pelas respectivas organizações. Segundo Perez e Zwicker (2010) o uso de sistema de informação (SI) é bastante observado no campo da saúde, onde médicos, enfermeiros entre outros profissionais, podem se apropriar e utilizar os mesmos sistemas para servir melhor os pacientes. Esses mesmos autores entendem que do ponto de vista da inovação, isso ocorre quando surge uma oportunidade que é transformada em uma nova ideia e assim é posta em prática. As inovações tecnológicas estão mudando energeticamente a maneira como as empresas lidam com seus clientes (LOVELOCK, 2006).

O processo de inovar também inclui outros fatores, que segundo Perez e Zwicker (2010), incluem busca e descoberta, e deve ser encarada como uma competição em ambientes onde há constantes mudanças tecnológicas. Para as inovações no uso de sistemas de informações normalmente implicam em reformulações de métodos de trabalho. De acordo com Perez e Zwicker (2010) o prontuário médico eletrônico é um exemplo típico do avanço da tecnologia na área da saúde e tem como objetivo registrar as informações dos pacientes para que seu diagnóstico além de ser mais completo é também um processo mais eficaz. Assim, o prontuário médico eletrônico será motivo de estudo deste projeto. Esse tipo de tecnologia é bastante útil para a otimização de tempo em atendimento à paciente. Já Ludwick e Doucette (2009), relatam

uma preocupação com o uso desses prontuários, como por exemplo, se o manuseio for designado aos médicos os mesmos tenderão a não usá-los e também com riscos de não haver privacidade e segurança aos clientes (internos e externos).

#### **2.4 Serviços**

Os serviços podem ser classificados como a comunicação entre um prestador de serviço e o cliente, com o propósito de satisfazer as necessidades do cliente. Essa interação entre as partes envolvidas nesta comunicação, normalmente identifica os serviços prestados por uma empresa e são essenciais para a percepção de qualidade do cliente (PRAHALAD; RAMASWAMY, 1996). Do ponto de vista da qualidade do serviço, Carvalho e Paladini (2012) argumentam que é o valor percebido menos o valor esperado, que serve como um diferencial competitivo que visa atender as expectativas dos clientes, quando possuem necessidades e desejos diferentes.

##### **2.4.1 Características e classificações de serviços**

Para Grönroos (2009) os serviços em geral possuem três características básicas, identificadas como processos que consistem em atividades, utilizados por diferentes tipos de pessoas, recursos, sistemas e informações para interagir com o cliente, de modo a solucionar seu problema. A segunda característica são os serviços produzidos e consumidos simultaneamente, o que é difícil gerenciar o controle de qualidade e o marketing no sentido tradicional quando não se é possível controlar a qualidade antes do serviço ser vendido e consumido. A última dessas características corresponde ao cliente que não é apenas um receptor do serviço, mas que também participa como coprodutor no processo de produção. Dias et al. (2006), entendem que os serviços podem ser diferenciados e classificados de acordo com as características conforme Quadro 2.



Quadro 2- Classificação dos serviços

Serviços	Definição
Tangibilidade	Alguns serviços englobam produtos tangíveis
Receptor direto do benefício	Pode ser o próprio cliente, um bem de sua propriedade.
Customização do processo	Alguns serviços podem ser totalmente customizados.
Relacionamento com o cliente	Alguns serviços exigem a presença física do cliente ou sua colaboração direta.
Previsibilidade da demanda	A demanda de alguns serviços é difícil de se prever.

Fonte: Elaborado pelos autores (2013) com base Dias et al. (2006, p. 117)

A classificação dos serviços se baseia no processo de trabalho e serviço puros, que consiste em realizar um trabalho único, exclusivo, e o resultado do processo de trabalho é o próprio trabalho, não há necessariamente um produto resultante. O outro processo é o serviço de transformação que incide em realizar o trabalho necessário às transformações de insumos e matérias-primas em novos produtos. O último processo é o de troca de circulação, realiza-se o trabalho de troca e circulação, seja de pessoas, bens (tangíveis ou intangíveis) ou moeda, entre outros (MEIRELLES, 2010).

Existem dois modos de classificar os serviços de acordo com Gronröos (2009), podendo eles ser divididos em *high-touch* e *high-tech*. Os serviços *high-touch*, necessitam de pessoas no processo de serviço para gerá-lo, incluem também recursos físicos e sistemas baseados em tecnologia que tem de ser gerenciados e integrados aos processos de serviços de modo orientado para o cliente. Já o serviço *high-tech*, nos momentos de reclamações dos clientes ou falhas tecnológicas, utiliza dos sistemas automatizados, tecnologia de informação e outros tipos de recursos físicos. Costumam ser dependentes da orientação para serviços e conscientização ao cliente pelo pessoal

que os executa. O outro modo de classificação são os serviços prestados de forma continuamente ou intermitente. O primeiro envolve uma maior interação entre o cliente e o provedor de serviços, o que possibilita uma ampla oportunidade para o desenvolvimento de relacionamentos revestidos de valor com o cliente. O segundo, é mais difícil criar um relacionamento que os clientes apreciem e valorizem, com isso, é importante que a empresa retenha o seu cliente, pois o custo de encontrar novos geralmente é mais alto.

#### Hotelaria Hospitalar e Hospitalidade

Mullins (2004) comenta que a hospitalidade é uma relação entre indivíduos que atuam como administradores do setor hoteleiro e como hóspedes. Já Trigo et al. (2005) argumenta que a recepção de um hospital realiza atendimento direto com o cliente como também cuida das internações e das altas dos mesmos que precisam estar cientes de todos os procedimentos e detalhes bem precisos no momento de sua entrada. Ainda para esse autor, enquanto nos hotéis, o balcão de informação (também chamado de *concierge*) oferece informações não só do hotel como também sobre restaurantes,

museus, shoppings, eventos na cidade, entre outros, nos hospitais o *concierge* oferece informações sobre quartos, pacientes, caixas e informações para atender visitantes e acompanhantes. Para isto, precisa-se ter um treinamento específico, pois cuidam de questões burocráticas e de planos de saúde, sendo a unidade hospitalar dividida em três áreas: i) críticas - onde existe um alto risco de contaminação e transmissão de infecções, por exemplo, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), centro cirúrgico e pronto atendimento; ii) semicríticas - é a área com menor risco de contaminação e transmissão de infecções, como, ambulatórios e; ii) não críticas - é a área que não tem nenhum contato com pacientes, por exemplo, a área administrativa.

De acordo com Taraboulsi (2003) a área da governança tem que ter uma governanta chefe ou um responsável pela área para cuidar e supervisionar as áreas de limpeza sociais, centro cirúrgico, lavanderia dentre outros serviços. Wagen e Davies (2001) alegam ser essencial a preocupação com a limpeza e organização no preparo dos alimentos para diminuir os riscos de contaminação alimentar. Castelli (2003) entende ser de suma importância a manipulação, o preparo, a armazenagem dos alimentos, a higiene pessoal e a limpeza do local e dos equipamentos já que a higiene dos alimentos interfere diretamente na saúde dos pacientes. Complementando esta ideia, segundo Trigo et al. (2005), é preciso tomar muito cuidado com o setor de alimentação, pois diferentemente de um hotel, as refeições são preparadas exclusivamente para cada paciente, conforme pedido médico e devem ser acompanhadas por uma nutricionista chefe. Walker (2002) considera a importância de uma logística que permita que cada refeição seja entregue para o devido paciente, em um período inferior a 30 minutos após o preparo, sendo esse

o desafio da gerência do setor de alimentos e bebidas. Também ressalta a importância da implementação de códigos em cores na linha de produção para cada tipo de dieta, para que diminua os erros e acelere o processo. Para Trigo et al. (2005), o centro cirúrgico deve ter um cuidado muito especial na higienização, para evitar contaminação durante uma cirurgia. O responsável deste setor também é o setor de governança, que deixa uma equipe bem preparada e fixa para higienizar o local antes, durante e após o procedimento cirúrgico para evitar qualquer tipo de contaminação. A área da lavanderia pode ser própria ou terceirizada. Quando é própria, tem que haver uma equipe especializada para operação das máquinas e um supervisor para checar se o enxoval está 100% limpo e higienizado. No caso de ser terceirizado, necessita que seja supervisionado se o enxoval está limpo e não está com resíduos ou com o tecido depreciado.

### 3 AMBIENTE DE ESTUDO - CENÁRIO HOSPITALAR

O setor hospitalar é mais complexo e delicado do que outros segmentos, isso porque além de estar relacionado com a saúde da população, os medicamentos e materiais possuem determinadas características que precisam ficar sempre alertas como prazos de validade curtos, materiais delicados que necessitam de supervisão constante e que são facilmente furtados, medicamentos apresentados de formas diversas (comprimidos, injetáveis entre outros) e que necessitam serem prescritos e preparados diariamente, entre outras características (BARBIERI; MACHLINE, 2006). No cenário hospitalar do Brasil, de acordo com a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP, 2013), o mercado de trabalho vem se mostrando

promissor para quem trabalha na área de administração e gestão hospitalar. Empresas vêm buscando cada vez mais profissionais especializados nessas áreas. Consultorias de recursos humanos apontaram aumento de cerca de 20% nos processos de recrutamento de 2011 em comparação ao ano anterior. Um mercado cada vez mais competitivo tem levado as empresas do setor privado a buscar profissionais com um perfil de liderança visando deixar suas operações cada vez mais rentáveis (ANAHP, 2013).

### Hospital Alpha

O Hospital Alpha foi fundado por médicos em 1938. Nessa época, o hospital era uma policlínica com 12 leitos. Dois anos depois a unidade se transformou no primeiro pronto-socorro da região, preparado para atender emergências e casos urgentes. A unidade ampliou em 1963 sua capacidade de atendimento de 12 para 80 leitos. Até o começo dos anos 80 essa unidade funcionou como hospital e maternidade. Em 1983, o hospital adotou-se do conceito de que ambos deveriam estar em espaços físicos distintos e foi inaugurada a maternidade do hospital, com o intuito de atender às novas demandas da comunidade. Junto com a maternidade, nasceu também o conceito da hotelaria hospitalar no Brasil e em 1994 foi criado o centro de diagnósticos, que oferecia uma estrutura completa para a realização de tratamentos e exames, como os de endoscopia, diagnósticos por imagem, patologia clínica, medicina fetal, métodos gráficos em cardiologia, entre outros. Na virada do milênio, no ano de 2000, inaugurou-se a segunda unidade, no bairro do Morumbi, em São Paulo. Em 2008, foi criada a unidade da Zona Leste no município de São Paulo, com 46 mil metros quadrados, com serviços de pronto-socorro, hospital e maternidade. Hoje em

dia a rede possui presença forte em vários estados brasileiros.

## 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para realização desta pesquisa optou-se pela natureza exploratória de acordo com Sampieri et al. (2006) e utilizou-se o método qualitativo segundo Richardson (2007). Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de entrevistas de acordo com Barros e Leffeld (2000). Para tanto, foi utilizado um roteiro semiestruturado construído a partir do referencial teórico desenvolvido neste estudo. Esta pesquisa foi realizada em uma das unidades de um hospital privado. A fim de garantir o seu anonimato, foi denominado – Hospital Alpha bem como os entrevistados, denominados de A, B, C e D. Sendo A, uma diretora da maternidade, B uma supervisora de hotelaria, C um gestor de operações da área de tecnologia da informação e D uma gerente administrativa, com o objetivo de analisar se há diferença na gestão do conhecimento entre as áreas. Para a análise dos dados empregou-se a análise de conteúdo de acordo com Bardin (2007) que propõe para esse tipo de análise a distribuição por categorias.

### Análise e Interpretação dos Dados

Segundo Bardin (2007), a categorização classifica elementos primeiramente por diferenciação e em seguida por reagrupamento, com critérios antes definidos, seguindo o critério semântico. A partir de transcrições das entrevistas feitas com quatro administradores de diferentes áreas do hospital, foram elaborados grupos de categorias além das conexões teóricas tratadas no referencial teórico, conforme apresentadas no Quadro 3.

Quadro 3: Categorias e descrições

Categorias	Descrição
Habilidade	De acordo com os entrevistados B e D para o conhecimento agregar valor a uma organização é necessário identificar o relacionamento interpessoal, não apenas o conhecimento técnico, além de perceber o que cada funcionário tem de destaque em relação aos outros. A entrevistada B declarou que <i>"(...) não adianta eu ter uma pessoa fera que gosta de falar e não deixar ela em contato com o cliente, o que ela faz de melhor ela não está conseguindo fazer"</i> . Segundo Nonaka e Takeuchi (1995) gerir conhecimento está relacionado à habilidade das corporações de usar e conciliar os diversos conhecimentos organizacionais obtidos de diferentes fontes e meios para criar competências particulares e habilidades de inovar. Já a entrevistada A, alegou que para que o conhecimento seja útil para o crescimento da organização, é preciso acompanhar todas as mudanças do mercado para que não fique desatualizado em relação aos concorrentes.
Aprendizado	Diante as respostas obtidas na assertiva que buscou entender de que forma as informações internas do hospital são repassadas, foram identificadas discussões que segundo a entrevistada A, o foco do hospital está em capacitar o corpo clínico com cursos, discussões de protocolos e centros de estudos, ou seja, os profissionais da saúde são preparados para prestar um bom atendimento aos pacientes, porém, ela afirmou <i>"(...) hoje para a gente é um desafio buscar e conhecer formas de manter a educação continua, porque aqui dentro o que a gente faz são eventos, uma palestra uma semana, um workshop, ai passa um ano, meio ano e você já tem com uma renovação e a informação já não é mais uniforme."</i> Serra (2001) revela que para obter o aprendizado dentro da organização é necessário que a empresa transforme-se gradualmente. Há diversas atitudes que podem ajudar no desenvolvimento do aprendizado dentro da empresa como deixar o ambiente adequado para que ele ocorra, e que somado com atividades que propiciam aprendizagem aos funcionários, irá gerar redução de barreiras que inibem o aprendizado e uma maior difusão do conhecimento entre os funcionários da empresa.
Orientação	Para entender de que maneira as informações do hospital são repassadas para os pacientes, as entrevistadas A e D concordaram que as informações são direcionadas à equipe médica, responsáveis por repassá-las aos seus pacientes da melhor maneira possível por meio das orientações em cada caso específico. Ambas acreditam que é importante ter na instituição profissionais qualificados e bem preparados para lidar com qualquer situação, <i>"a reunião de multiprofissionais é extremamente importante, o envolvimento de psicólogo, médico, enfermeira, para nesse momento a gente poder transmitir a informação"</i> de acordo com a entrevistada D. Segundo Santiago (2004), para a obtenção do conhecimento as organizações devem tomar como base experiências passadas, e a partir dessas experiências, aprender com elas e estruturá-las para que se alinhem com as estratégias da empresa, assim o aprendizado se dará de forma natural, agregando valor aos seus clientes.
Padronização	A forma que a organização enxerga a gestão do conhecimento e suas oportunidades de crescimento. Os entrevistados A e D relatam que não possuem uma organização cuja gestão do conhecimento está bem aplicada, mas que buscam usufruir de recursos que os auxiliam. Conforme o entrevistado A <i>"(...) a gente tem tido esse problema de muita informação, a gente faz aula, treina e quando você vê chegou medico novo e o médico da equipe foi embora, não tem mais as informações, ai precisamos retrainar todo mundo, estamos vendo que esse modelo não tem sido muito efetivo, então estamos tentando buscar alguma solução até com recursos de ensino a distância"</i> . Em relação às oportunidades existentes, o entrevistado D comentou <i>"(...) a gente quer um atendimento padrão internacional, com eficiência, e a gente espera na verdade que os profissionais que aqui estão se envolvam mais com a instituição"</i> . Assim, Zabot e Silva (2002) afirmam que com a globalização e avanço da tecnologia e dos diversos recursos tecnológicos, a competição no mercado ficou muito mais acirrada e as organizações ficaram mais dependentes da qualidade da gestão que o conhecimento aplicável às práticas empresariais requer. O desafio de utilizá-lo com o objetivo de gerar vantagens competitivas torna-se mais e mais o ponto chave para o sucesso de qualquer negócio.
Informação	Para entender sobre o prontuário eletrônico a partir da resposta dada pelo entrevistado C sobre o sistema de atendimento de beira leito, pôde-se perceber que a informação é o elemento chave nesta questão. Conforme o entrevistado C, <i>"(...) o prontuário eletrônico nada mais é do que manter a vida do paciente armazenada em forma de histórico, onde você tem toda a informação quase em um único código"</i> . Essa tecnologia traz uma melhoria tanto ao paciente quanto ao hospital, é o que relata Perez e Zwicker (2010), entre outras vantagens, o paciente não precisa relatar ao atendente suas consultas anteriores como era feito tempos atrás, por meio de papel e filme.

Quadro 3: Categorias e descrições (continuação)

Categorias	Descrição
Treinamento	<p>A empresa Alpha lida com o novo conhecimento, por meio do treinamento. Os entrevistados B e D acreditam que o novo conhecimento é passado por meio de treinamento e que não é aceitável inserir um novo conhecimento ou transferir o profissional de área, sem antes ter passado por um treinamento. Outro fator importante citado por eles é o conceito de humanização, que segundo o entrevistado B “(...) o principal é trazer pessoas que gostam de gente”. Já o entrevistado A, relatou que quando se tem uma nova diretriz, fazem uma revisão do que já possuem e se adaptam as novas orientações e de acordo com ele “(...) não dá para sermos um hospital de ponta e não estar atualizado, e isso vêm de várias formas também, os próprios membros da equipe quando vão em congressos e lógico, quando tem comprovação, já está se usando, então a gente acaba revendo a nossa prática, e se for bom para o paciente e para a instituição a gente acaba mudando esse protocolo”. Esta preocupação com o cliente pode ser enfatizada conforme Carvalho e Paladini (2012), que argumentam que a qualidade do serviço é o valor percebido menos o valor esperado, que serve como um diferencial competitivo que visa atender as expectativas dos clientes, quando possuem necessidades e desejos diferentes.</p>
Tecnologia	<p>A tecnologia pôde ser definida como um dos principais aspectos que trazem diferenciais para o hospital. O entrevistado A argumentou que “o grande diferencial do hospital é que sempre foi um hospital que esteve à frente, sempre pioneiro, que vinha e era o primeiro a lançar, a implantar, sempre foi pioneiro em muitas coisas (...) algo que também difere é a questão da humanização, (...) a valorização do profissional também, é uma instituição que prestigia muito o médico, ele que é nosso principal cliente”, assim como o entrevistado D também acredita que a questão de se manter atualizado é um diferencial do hospital “um grande diferencial é a preocupação que nós temos em capacitar nossos profissionais internamente, em buscar atualização frequente não só da estrutura física, mas também do nosso parque tecnológico, que são todos os equipamentos, (...) e valorizar os profissionais que aqui estão principalmente os médicos, os médicos são muito ouvidos aqui, a gente busca isso na verdade por que são eles que dão movimento ao nosso hospital”. De acordo com Serra (2001), para uma organização se diferenciar e criar vantagem competitiva ela precisa se tornar uma organização baseada em conhecimento. Com isso, novos hábitos serão adquiridos para que a organização se desenvolva cada vez mais. Por isso gestores atualizados sabem que quanto mais conhecimento e habilidades a empresa possui, maior será o impulso dela em relação a suas concorrentes (FLEURY; OLIVEIRA, 2004). O entrevistado C aborda outra questão “a tecnologia implementada faz a diferença, até porque a questão de você estar tecnologicamente a frente de outros hospitais é um diferencial competitivo (...)”.</p>
Procedimentos de qualidade	<p>Com as entrevistas, verificou-se que os procedimentos de qualidade estavam ligados a forma como a empresa Alpha lida com um conhecimento novo e diferenciado dentro do hospital. De acordo com o entrevistado B, “temos uma série de procedimentos da qualidade, que chamamos de PQ (procedimentos de qualidade), então primeiro a pessoa contratada vai ler nossos procedimentos e depois a gente vai para técnica”, ou seja, o hospital já tem um procedimento pré-estabelecido para que a qualidade se mantenha de acordo com o que desejam. Porém o entrevistado A argumentou que “quando tem uma novidade, alguma coisa que mudou, uma nova diretriz, a gente faz uma revisão do nosso e adapta às novas orientações. A gente discute os setores envolvidos, por exemplo, algo anestésico, a equipe de anestesia vem e diz, olha vamos rever nosso protocolo precisamos mudar essa prática porque agora já está em desuso e agora tem uma nova orientação, e procuram se adaptar”. A qualidade em serviços para Giansi e Côrrea (1994), pode ser definida como o nível do que se era esperado pelo cliente e se suas necessidades são atendidas e superadas segundo suas impressões do serviço que lhe foi oferecido.</p>
Experiência	<p>A experiência mostrou-se estar relacionada com a qualidade de serviço do hospital. A partir disso, a entrevistada D alegou que “a partir do momento que você melhora os seus níveis de serviço tem que ter treinamento, tem que ter formação da equipe, e a partir do momento que você melhora os seus níveis de serviço, o cliente fica satisfeito, ele se satisfaz mais (...) se você realmente não fidelizar no primeiro atendimento com a sua estrutura, com as informações prestadas, com a confiança que passamos ao paciente ele vai falar para o médico que não gostou desse hospital, e só volta se não tiver outra opção”, assim, para Lovelock (2006), um serviço é uma atividade que cria valor, oferecido de uma parte a outra, onde proporciona benefícios a clientes em horários e locais específicos.</p>

Quadro 3: Categorias e descrições (continuação)

Categorias	Descrição
Transmissão de informação	A transmissão de informação é diferente entre as áreas do hospital e foi apontada pelos entrevistados C e D, que acreditam que as áreas e unidades caminham juntas, porém, a principal forma de transmissão de informação entre elas é feita pelo corporativo, que fornece sugestões de procedimentos e de melhorias. De acordo com o entrevistado D, <i>“(...) o departamento corporativo tenta padronizar todos os processos dentro do hospital, então leva essa informação para todas as áreas de cada unidade (...) o corporativo contribui para a informação ser mais uniforme dentro da rede”</i> . E conforme afirmou C, <i>“(...) algumas peculiaridades entre áreas e unidades sempre existe”</i> . Pôde-se observar o conceito de Fleury e Oliveira (2004), que entendem que a gestão do conhecimento faz a empresa identificar, moldar e passar a todos os funcionários da empresa as informações que são relevantes para o desenvolvimento da organização, seja essa disseminação de informações por processos internos ou externos das empresas.
<i>Concierge</i>	Procurou-se identificar como funciona a hotelaria hospitalar e quais são suas principais semelhanças com a hotelaria convencional com a questão feita ao entrevistado B de hotelaria e segundo sua resposta, personalização é o que melhor representa a área. A entrevistada B comentou que a hotelaria hospitalar é escolhida de acordo com a tecnologia, médico e atendimento, conforme o perfil e necessidade de cada paciente. A entrevistada B relatou que <i>“(...) tirando a maternidade que é hotelaria pura, eu escolhi ter meu bebê aqui porque tem uma suíte assim, o concierge que vai me atender é assim, então o que fazemos aqui é trazer esse diferencial”</i> . De acordo com Boeger (2005), a hotelaria hospitalar reúne todos os serviços de base que serve de assistência aos outros tipos de serviços específicos, que juntos presta um atendimento aos clientes que lhes garantem maior segurança, comodidade e bem-estar durante o período em que ficarem internados e a principal diferença são os clientes, pois os serviços oferecidos são similares.
Integração	A integração analisou a questão sobre como funciona a Tecnologia da Informação dentro do hospital. De acordo com o entrevistado C <i>“(...) hoje nós trabalhamos com um software, um ERP, exclusivamente voltado para a área hospitalar. (...) Então isso facilita e gera para nós, enquanto operação, uma tranquilidade na assistência ao paciente, então esse é um exemplo de como o sistema de informação ajuda na integração entre setores”</i> . Existem também outras tecnologias que ainda estão em fase de implementação, o chamado atendimento de beira leito é um deles, é um atendimento que consiste em uma tecnologia WI-FI onde a enfermeira usa um <i>notebook</i> junto de um carrinho, e quando ela vai fazer um atendimento de um paciente ela vai com esse <i>notebook</i> no quarto do paciente, lá tem uma leitora de código de barras, então ela lê o código de barra do paciente na pulseirinha, o sistema já mostra quais são os medicamentos que ela precisa administrar naquele horário. Esses são exemplos de como a Tecnologia da Informação pode acelerar e melhorar o processo dentro do hospital, assim como Turban et al. (2005) afirmam que a área de Tecnologia da Informação ajuda e muito ao realizar alguns projetos para a gestão de conhecimento, ou seja, cabe a essa área a realização do trabalho em menos tempo, com menor custo, menos erros, entre outras tarefas.
Restrição	A restrição foi identificada ao questionar se todas as áreas do hospital têm acesso ao prontuário eletrônico. De acordo com o entrevistado C <i>“(...) existem as restrições de acesso, hoje quem pode ver um prontuário: médico e farmacêutico. A enfermagem não pode ver todo o prontuário, ela vai ver só as prescrições que ela estará atendendo, uma gerente de enfermagem tudo bem, até pode ter acesso, mas existe um controle sobre isso”</i> . Essa restrição se dá porque existe a confiabilidade dos pacientes, para que tais informações não sejam vistas por qualquer pessoa, ou seja, deve haver um controle específico para a segurança da informação. Segundo Perez e Zwicker (2010) o prontuário médico eletrônico tem como objetivo registrar as informações dos pacientes para que seu diagnóstico além de ser mais bem informado é também um processo mais eficaz, assim sendo restrito para que qualquer pessoa possa ter acesso.
<i>Data Center</i>	Pôde-se, observar que há um <i>data center</i> que armazena em um sistema todas as informações coletadas pelos profissionais de cada área. Conforme o entrevistado C <i>“Sim, se você dá entrada aqui na maternidade, e depois vai para a pediatria, também consegue enxergar lá o seu histórico, porque hoje usamos uma base única para todas as áreas e unidades. Nosso data center hoje está fisicamente no Rio de Janeiro, mas todas as unidades hoje estão em nuvem, então elas conseguem se conversar, e por estar em uma única base eu consigo acessar o prontuário do paciente que está no Brasil”</i> . De acordo com Turban (2010), dentre os grupos de tecnologias que servem de ferramenta para a criação de sistemas de gestão do conhecimento, está a de armazenamento e de recuperação que usa um banco de dados para gerenciamento do conhecimento, possibilitando que o mesmo seja guardado e resgatado quando conveniente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

Para entender como a gestão do conhecimento foi aplicada nos serviços hospitalares, buscou-se por meio das análises e interpretações das entrevistas atingir o objetivo central deste artigo. Dessa forma, pôde-se identificar as categorias padronização e treinamento, pois a empresa enxerga que o excesso de informação e o alto *turn over* de empregados impactam negativamente na gestão do conhecimento dentro do hospital. Para isso, há aulas e treinamentos para manter o atendimento e os serviços médicos padronizados, facilitando assim o modelo de gestão. Como consequência deste modelo, pôde-se perceber que a gestão do conhecimento é vista pelo hospital como uma forma de fazer com que os profissionais que estão dentro da empresa se envolvam mais com a instituição.

Considerando que a gestão do conhecimento é percebida pela organização, verificou-se a categoria habilidade, pois o hospital acredita que o conhecimento é muito importante e é preciso estar sempre atualizado, principalmente na área da saúde onde a questão técnica que envolve os profissionais é muito específica e precisa de constantes pesquisas e estudos. Para isto, a empresa precisa contratar e saber identificar o que cada empregado tem de melhor para oferecer e que tenham não só um bom conhecimento técnico, mas também relacionamento humano e que saibam lidar com pessoas e situações diversas. Padronização também é uma categoria possível de ser relacionada com a gestão do conhecimento dentro do setor hospitalar, pois a partir das entrevistas foi constatado que os gestores buscam administrar de uma maneira única, seguindo não somente as diretrizes do hospital assim como as estabelecidas internacionalmente.

Foi observado como ocorreu a transmissão e disseminação do conhecimento em áreas distintas de uma mesma organização, e dentro disso foi verificada a categoria discussões, pois para o hospital a transmissão de conhecimento ocorre principalmente entre o público interno, ou seja, entre médicos, e para que isso aconteça de maneira eficiente o hospital promove meios para aperfeiçoar cada vez mais isso. Promover discussões entre médicos, ter uma educação continuada, disponibilizar salas de estudos, são maneiras encontradas pelo hospital para que haja integração entre os empregados e a transmissão e disseminação do conhecimento ocorram. Assim, pôde-se verificar que essas ações fazem com que a empresa tenha profissionais bem qualificados e preparados para qualquer tipo de situação, algo que os entrevistados deixaram claro que é bastante importante para o desenvolvimento do hospital.

Foi possível notar a contribuição da utilização da gestão do conhecimento nos serviços hospitalares realizados nas diferentes áreas de uma mesma unidade do hospital e com este objetivo podemos relacionar as categorias habilidade e padronização. A habilidade é importante, pois os gestores precisam saber identificar o que cada funcionário faz melhor, podendo alocá-lo na função que trará mais resultado, desta forma, cada um poderá passar o conhecimento que tem para os outros, melhorando o desempenho e por consequência o funcionamento do hospital, ou seja, a gestão do conhecimento teria uma grande contribuição no desenvolver da organização e no dia a dia do trabalho. A padronização também está relacionada a este objetivo, pois é tendo procedimentos, atendimento e serviços padronizados que a empresa enxerga formas de crescer. Os gestores do hospital acreditam que gerir o conhecimento focado em um padrão

reconhecido internacionalmente, contribui para formar uma imagem boa perante o mercado.

Pode-se verificar que o hospital mantém um padrão na gestão para que os pacientes não notem diferença entre uma área e outra pelas categorias *data center*, transmissão de informação e integração, contando com um departamento corporativo que tenta padronizar todos os processos realizados sugerindo procedimentos a serem seguidos e ainda, que transmite informação para todas as áreas e outras unidades. Assim, as informações e histórico dos pacientes são armazenados e mantidos em uma base única de dados mantidas em nuvem onde as áreas podem se comunicar entre elas. Além disto, os setores são integrados por meio de *softwares* exclusivos do ramo hospitalar que interliga as áreas por meio de um sistema que gera passos e processos por onde o paciente passa, isto facilita o atendimento e gera maior segurança a quem é atendido. Ao tentar identificar quais as estratégias dos gestores para que tudo ocorra como o planejado foi relacionado a categoria procedimentos de qualidade que são uma série de processos registrados para que novos colaboradores sigam o padrão pré-estabelecido pelo hospital para que todos saibam da técnica antes de trabalharem na prática. Outra estratégia adotada pela instituição é a educação continuada para a área assistencial de enfermagem que consiste em proporcionar aos empregados do departamento um suporte técnico com treinamentos que preparam e auxiliam novos colaboradores oferecendo cursos ministrados pelos profissionais mais experientes para desenvolver os novos entrantes. A ideia e oportunidade é expandir este projeto bem sucedido para as áreas operacionais para melhorar os níveis de serviços (desempenho) e crescimento para a empresa, desenvolvendo seu *know-how*. Para que o projeto aconteça, a área

responsável pela empresa está contratando uma consultoria externa. Entretanto, o estudo apresentou como limitação, a realização da pesquisa em uma das unidades hospitalares, uma vez que, este hospital possui outras unidades pelo país. Contudo, o estudo sugere realizações de novas pesquisas em diferentes hospitais privados, para possível comparação entre a forma de gestão relacionado ao conhecimento entre as instituições de saúde.

## REFERÊNCIAS

---

- AMORIM, F.B.; TOMAÉL, M. I.: Gestão da informação e gestão do conhecimento na prática organizacional: análise de estudos de casos. Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação, Campinas, v8, n. 2, p. 01-22, jan./jun. 2011.
- ANAHP. Sobre Setor Hospitalar. Disponível em: <<http://www.anahp.org.br/noticia.asp?id=89D2D898413650D4B5225DDC88FF98EE1E766CE74F56328C>>. Acesso em 21 Maio 2013.
- BARBIERI, J. C.; MACHLINE, C. Logística hospitalar: teoria e prática. São Paulo: Saraiva, 2006.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Setenta, 2007.
- BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. S. Fundamentos de metodologia científica: um guia para a iniciação científica. 2. ed. ampl. São Paulo: Makron Books, 2000.
- BOEGER, M. A. Gestão financeira para meios de hospedagem. São Paulo: Atlas, 2005.
- CASTELLI, G. Administração hoteleira. 9. ed. Caxias do Sul: Educ, 2003.
- CARVALHO, M. M.; PALADINI, E. P. Gestão da qualidade: teoria e casos. 2. ed., rev.amp. Rio de Janeiro: Elsevier, ABEPRO, 2012.
- DAVENPORT, T. H.; PRUSAK, L. Conhecimento empresarial: como as organizações gerenciam o seu capital intelectual. Rio de Janeiro: Campus, 1998.



- DAVENPORT, T. H.; PRUSAK, L. Conhecimento empresarial. Como as organizações gerenciam o seu capital intelectual (8a ed.). Rio de Janeiro: Campus, 2004.
- DE LONG, D.W.; BEERS, M.C. Successful knowledge management projects. , v. 39, n. 2, p. 43-57, Winter 1998. Disponível em: <[https://www.ischool.utexas.edu/~i385qdt/readings/Davenport\\_DeLong-1998-Successful.pdf](https://www.ischool.utexas.edu/~i385qdt/readings/Davenport_DeLong-1998-Successful.pdf)> Acesso em 23 Abr. 2013.
- DIAS, S. R., (Coord.). Gestão de marketing: professores do departamento de mercadologia da FGV - EAESP e convidados. São Paulo: Saraiva, 2006.
- FLEURY, M. T. L.; OLIVEIRA JÚNIOR, M. de M. Aprendizagem e gestão do conhecimento. In:\_\_\_\_. (Coords.) As pessoas na organização. São Paulo: Ed. Gente, 2004.
- FLORIANO, P. R. Sete obstáculos ao compartilhamento do conhecimento e três maneiras de superá-los. Disponível em: <<http://biblioteca.terraforum.com.br/BibliotecaArtigo/libdoc00000179v002Sete%20obstaculos%20ao%20compartilhamento%20do%20con.pdf>>. Acesso em 20.05.2013.
- FREIRE, R.; FREIRE, R. J. Gestão do conhecimento e inovação: uma questão estratégica na administração por processos. Disponível em: <[http://artigocientifico.uol.com.br/uploads/artc\\_1224287201\\_10.pdf](http://artigocientifico.uol.com.br/uploads/artc_1224287201_10.pdf)>. Acesso em 23.05.2013.
- GDIKIAN, E. A.; SILVA, M. C. Educação estratégica nas organizações: como as empresas de destaque gerenciam o processo de educação corporativa. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.
- GIANESI, I. G. N.; CORRÊA, H. L. Administração estratégica de serviços: operações para a satisfação do cliente. São Paulo: Atlas, 1994.
- GOMAN, C. K. Five reasons people don't tell what they know. Disponível em: <<http://www.ckg.com/archive19.htm>>. Acesso em 15.05.2013.
- GRÖNROOS, C. Marketing: gerenciamento e serviços. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- GROTTO, D.: Um olhar sobre a gestão do conhecimento. 2008.
- LEITE, F. C. L. Gestão do conhecimento científico no contexto acadêmico: proposta de um modelo conceitual. Brasília, 2006. 240p. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Universidade de Brasília.
- LOVELOCK, C. H.; WIRTZ, J. Marketing de serviços: pessoas, tecnologia e resultados. 5. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.
- LUDWICK, D. A.; DOUCETTE, J. Adopting electronic medical records in primary care: lessons learned from health information systems implementation experience in seven countries. International Journal of Medical Informatics, v. 78, p. 22-31, 2009.
- LUNARDI, G. L; DOLCI, P. C; MAÇADA, A. C. Adoção de tecnologia de informação e seu impacto no desempenho organizacional: um estudo realizado com micro e pequenas empresas. Revista de administração, São Paulo, 2010.
- MEIRELLES, D. S. Estratégias competitivas e potencial de barreiras de entrada em serviços: Uma proposta de abordagem teórica, Administração: Ensino e Pesquisa, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 79-100, Jan/Fev/Mar 2010.
- MULLINS, L. J. Gestão da hospitalidade e comportamento organizacional. 4ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. Criação de conhecimento na empresa: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação. 16. ed. Rio de Janeiro: Campus / Elsevier, 1997.
- NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. The knowledge-creating company. New York: Oxford University, 1995.
- PEREZ, G.; ZWICKER, R. Fatores determinantes da adoção de sistemas de informação na área de saúde: um estudo sobre o prontuário médico eletrônico. RAM: revista de administração Mackenzie, São Paulo, 2010.

POLANYI, M. The tacit dimension. USA: Doubleday & Company, 1983.

PROBST, G.; RAUB, S.; ROMHARDT, K. Gestão do conhecimento: os elementos construtivos do sucesso. São Paulo: Artmed, 2002.

PRAHALAD, C. K.; RAMASWAMY, V. O futuro da competição: como desenvolver diferenciais inovadores em parceria com os clientes. Rio de Janeiro: Elsevier, 1996.

RAY, L. L. Requirement for knowledge management: business driving information technology. *Journal of Knowledge Management*, 12(3), 156-168, 2008.

RICHARDSON, R. J. et al. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3. ed.. São Paulo: Atlas, 2007.

SAMPIERI, R. H. et al. Metodologia de pesquisa. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SANTIAGO, J. R. Gestão do conhecimento: A chave para o sucesso empresarial – São Paulo: Novatec Editora, 2004.

SERRA, A. C. da C. Gestão do conhecimento (on knowlegde management) Rio de Janeiro: Campus, 2001.

STEWART, T. A. Capital intelectual: a nova vantagem competitiva das empresas. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1998.

TARABOULSI, F. A. Administração em hotelaria hospitalar. São Paulo: Atlas, 2003.

TRIGO, L. G. G. (editor); NETTO, A. P.; CARVALHO, M. A.; PIRES, P. dos S. (co-editores). Análises regionais e globais do turismo brasileiro. São Paulo: Roca, 2005.

TURBAN, E. et al. Administração de tecnologia da informação: teoria & prática. Rio de Janeiro: Campus, 2005.

TURBAN, E.; RAINER, R. Kelly; POTTER, R. E. Introdução a sistemas de informação: uma abordagem gerencial. Rio de Janeiro: Campus, 2007.

TURBAN, E. Tecnologia da informação para gestão: transformando os negócios na economia digital. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

WAGEN, L. V.; DAVIES, C. Supervisão e liderança em turismo e hotelaria. São Paulo: Contexto, 2001.

WALKER, J. R. Introdução à hospitalidade. 2 ed. São Paulo: Manole, 2002.

ZABOT, J. B. M.; SILVA, L. C. M. Gestão do conhecimento: aprendizagem e tecnologia, construindo a inteligência coletiva. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2002.