

**UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO “PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY”
UNIGRANRIO**

ESCOLA DE CIÊNCIAS APLICADAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO - PPGA

CURSO DE MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO

Jaqueline Azevedo de Vasconcelos

**GESTÃO DO CONHECIMENTO EM ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS: O CASO DE
UMA UNIDADE HOSPITALAR FEDERAL NO RIO DE JANEIRO**

Rio de Janeiro

2020

**UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO “PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY”
UNIGRANRIO**

**GESTÃO DO CONHECIMENTO EM ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS: O CASO DE
UMA UNIDADE HOSPITALAR FEDERAL NO RIO DE JANEIRO**

Dissertação apresentada à Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy” como parte dos requisitos parciais para obtenção do grau de Mestre em Administração.

Linha de Pesquisa: Estratégia, Governança e Conhecimento

Orientador: Prof. Dr. Josir Simeone Gomes

Coorientadora: Prof^a. Dra. Rejane Prevot

RIO DE JANEIRO

2020

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UNIGRANRIO – NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECAS

V331g Vasconcelos, Jaqueline Azevedo de.
Gestão do conhecimento em organizações públicas: o caso de uma unidade hospitalar federal no Rio de Janeiro / Jaqueline Azevedo de Vasconcelos. – Duque de Caxias, 2020.
95 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”, Escola de Ciências Sociais Aplicadas, 2020.
“Orientadores: Prof. Dr. Josir Simeone Gomes
Coorientadora: Profª. Dra. Rejane Prevot”.
Referências: f. 85.

1. Administração. 2. Gestão do conhecimento. 3. Instituto Nacional do Câncer (Brasil). 4. Instituições públicas. 5. Saúde pública. I. Gomes, Josir Simeone. II. Prevot, Rejane. III. Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”. IV. Título.

CDD – 658

**UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO “PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY”
UNIGRANRIO**

**GESTÃO DO CONHECIMENTO EM ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS: O CASO DE
UMA UNIDADE HOSPITALAR FEDERAL NO RIO DE JANEIRO**

Dissertação apresentada à Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy” como parte dos requisitos parciais para obtenção do grau de Mestre em Administração.

Linha de Pesquisa: Estratégia, Governança e Conhecimento

Orientador: Prof. Dr. Josir Simeone Gomes

Coorientadora: Prof^a. Dra. Rejane Prevot

RIO DE JANEIRO

2020

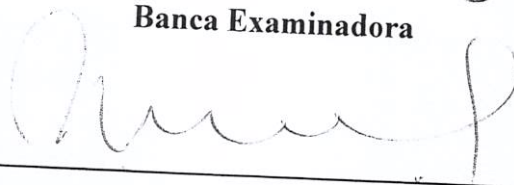
JAQUELINE AZEVEDO DE VASCONCELOS

**GESTÃO DO CONHECIMENTO EM ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS: O CASO DE
UMA UNIDADE HOSPITALAR FEDERAL NO RIO DE JANEIRO**

Dissertação apresentada à Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy” como parte dos requisitos parciais para obtenção do grau de Mestre em Administração.

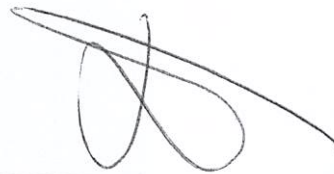
Aprovada em 28 de agosto de 2020.

Banca Examinadora



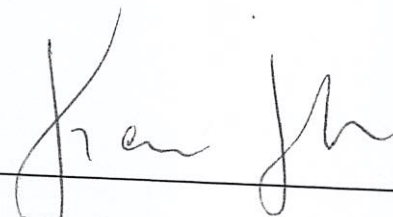
Prof. Dr. Josir Simeone Gomes

Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO



Prof.ª Dr.ª. Deborah Moraes Zouain

Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO



Prof. Dr. Francisco José dos Santos Alves

Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação aos meus pais, Antonio Azevedo de Vasconcelos (in memoriam) e Maria Azevedo de Vasconcelos, que me deram amor e me ensinaram como é importante o estudo, bem como ao meu querido irmão Antonio Azevedo de Vasconcelos Júnior (in memoriam).

Família, minha base, meu tudo!

Amor maior do mundo!

A Deus que, em todos os momentos, esteve sempre presente.

AGRADECIMENTOS

O meu agradecimento em especial é dedicado, primeiramente, a Deus, pelas vitórias alcançadas durante esses anos de muito estudo e trabalho.

À minha família, especialmente, a minha mãezinha querida que foi mãe e pai, ao mesmo tempo, pelo incentivo, pelo carinho, por me apoiar, em todos os momentos da minha vida, pois jamais obteria tamanho sucesso, se não fosse seu amor incondicional.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Dr. Josir Simeone Gomes, pela confiança, carinho e oportunidade a mim concedida.

Agradeço a minha coorientadora, Profa. Dra. Rejane Prevot, pelos conhecimentos transmitidos, pela inspiração e por sua dedicação profissional.

Agradeço à Profa. Dra. Deborah Zouain por suas preciosas contribuições na estruturação desta dissertação.

Agradeço a todos os Professores do curso de Mestrado da Faculdade Unigranrio por contribuírem, com muita dedicação, para a minha formação.

Agradeço a todos os meus colegas de Mestrado pelo companheirismo e pela amizade construída durante o curso.

Agradeço a atenção e dedicação profissional de todos que trabalharam na secretaria do curso de Mestrado.

Agradeço aos meus colegas de trabalho que se dispuseram a colaborar de forma bastante prestativa para minha pesquisa.

Enfim, sou grata à Deus, aos meus familiares e amigos por estarem presente em todos os momentos e pela benção especial de ver este trabalho concluído.

RESUMO

Esta dissertação tem por objetivo analisar, de maneira exploratória, de que modo o tema da gestão do conhecimento tem sido tratado, no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. O trabalho busca compreender como a gestão do conhecimento é utilizada no Instituto: se está institucionalizada, de que forma, quais as suas principais iniciativas nesse sentido e qual a percepção dos seus funcionários sobre o tema, bem como o seu impacto na organização. A análise empreendida evidencia que a gestão do conhecimento, no Instituto, possui uma estrutura significativa no que diz respeito, sobretudo, às ferramentas eletrônicas e disponíveis de forma *online*. O conhecimento científico e médico é, amplamente, disseminado por meio das plataformas virtuais. Espera-se que as reflexões aqui construídas possam contribuir para estudos sobre a gestão do conhecimento, na Administração Pública, no campo da saúde pública, e para um conhecimento mais aprofundado sobre uma instituição referência, naquilo que está relacionado com o tratamento do Câncer na América Latina.

Palavras-chave: gestão do conhecimento; saúde pública; instituição pública.

ABSTRACT

This dissertation aimed to analyze the exploratory way in which the topic of knowledge management has been treated at the National Cancer Institute José Alencar Gomes da Silva. The work sought to understand how knowledge management is used at Institute: if it is institutionalized, in what way, what are its main initiatives in this regard and the perception of its employees on the topic and its impact on the organization. The analysis undertaken shows that the knowledge management at Institute has a structure approximately with regard, above all, to electronic tools and available online. Scientific and medical knowledge is disseminated through virtual platforms. It is hoped that the reflections constructed here can assess knowledge management in public administration, in the field of public health and for a more in-depth knowledge about a reference institution in what refers to the treatment of Cancer in Latin America.

Keywords: knowledge management; public health; public institution.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Tipologia de abordagens da gestão do conhecimento | 26 |
| Figura 2. Estrutura organizacional do Instituto Nacional do Câncer | 62 |
| Figura 3. Objetivo estratégico 1 estabelecido na Oficina de Planejamento Estratégico INCA 2020-2023 | 66 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1. Ciclo de gestão do conhecimento proposto por diversos autores..... | 29 |
| Quadro 2. Diferenças entre organizações públicas e privadas | 35 |
| Quadro 3. Características da Gestão Humanizadora e da GC | 52 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. Sexo dos entrevistados | 71 |
| Gráfico 2. Faixa etária dos entrevistados..... | 72 |
| Gráfico 3. Escolaridade dos entrevistados..... | 72 |
| Gráfico 4. Área de formação dos entrevistados..... | 73 |
| Gráfico 5. Já teve experiência na iniciativa privada | 73 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|------------|---|
| ABNT | Associação Brasileira de Normas e Técnicas |
| CNCC | Campanha Nacional de Combate ao Câncer |
| DNS | Departamento Nacional de Saúde |
| DNSP | Departamento Nacional de Saúde Pública |
| FEFIEG | Fundação das Escolas Federais Isoladas do Estado da Guanabara |
| GC | Gestão do Conhecimento |
| GESPÚBLICA | Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização |
| INCA | Instituto Nacional de Câncer José Alencar |
| IPEA | Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada |
| PBQP | Programa Brasileiro da Qualidade e da Produtividade |
| PDCA | Plan, Do, Check and Act (Planejar, Fazer, Checar e Agir) |
| P&D | Pesquisa e Desenvolvimento |
| PNH | Plano Nacional de Humanização |
| PQSP | Programa da Qualidade no Serviço Público |
| QPAP | Programa da Qualidade e Participação na Administração Pública |
| SAC | Serviço de Atendimento ao Consumidor |
| SBAC | Sistema Brasileiro de Avaliação da Conformidade |
| SNC | Serviço Nacional de Câncer |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |

SUMÁRIO

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 14 |
| 1.1 | Contextualização do Tema | 14 |
| 1.2 | Relevância e Justificativa do Estudo | 17 |
| 1.3 | Questão de Pesquisa | 18 |
| 1.4 | Objetivo Geral do Trabalho | 18 |
| 1.5 | Objetivos Específicos do Trabalho | 19 |
| 1.6 | Delimitação da Pesquisa | 19 |
| 1.7 | Organização do Trabalho | 20 |
| 2. | REFERENCIAL TEÓRICO | 21 |
| 2.1 | “Gestão do Conhecimento”: Múltiplos Usos e Pluralidade Conceitual | 21 |
| 2.2.1 | Processos da Gestão do Conhecimento | 28 |
| 2.2 | Gestão do Conhecimento nas Organizações Públicas | 34 |
| 2.2.1 | A Gestão do Conhecimento no Campo da Saúde Pública | 41 |
| 2.2.2 | Os Estudos sobre Gestão do Conhecimento na Saúde Pública | 44 |
| 2.3 | Como anda a Gestão do Conhecimento no Campo da Saúde Pública no Brasil | 50 |
| 3. | METODOLOGIA | 55 |
| 3.1 | Métodos de Pesquisa Utilizados | 55 |
| 4. | RESULTADOS E ANÁLISE DA PESQUISA | 58 |
| 4.1 | Caracterização da Organização Pesquisada | 58 |
| 4.2 | Estrutura para A Gestão do Conhecimento no Instituto | 63 |
| 4.3 | Avaliando a Institucionalização do Instituto | 70 |
| 4.3.1 | Perfil dos Entrevistados | 71 |
| 4.4 | Percepções sobre o Instituto e a Gestão do Conhecimento | 74 |
| 5. | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 80 |
| 5.1 | Sobre o Método Utilizado | 80 |
| 5.2 | Sobre os Resultados Obtidos | 81 |
| 5.3 | Recomendações para Pesquisas Futuras | 83 |
| | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 85 |

INTRODUÇÃO

Esta dissertação tem por objetivo analisar, de maneira exploratória, de que modo o tema da gestão do conhecimento é tratado no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. O trabalho buscou compreender como a gestão do conhecimento é utilizada no Instituto: se está institucionalizada, de que forma, quais são suas principais iniciativas, nesse sentido, e qual a percepção sobre o tema e o seu impacto na organização.

Antes de adentrarmos, no universo, propriamente dito, da pesquisa, para melhor situar o leitor, devemos contextualizar o tema. As próximas linhas se ocuparão desta tarefa.

1.1 Contextualização do Tema

Após o fim da Segunda Guerra Mundial, o mundo experimentou transformações decisivas, e as mais diferentes sociedades tiveram suas configurações, profundamente, afetadas. A criação e a difusão de novas tecnologias propiciaram, por um lado, um nível nunca antes visto de comunicação entre os povos e, por outro, uma mudança crucial na economia internacional. Hoje cada vez mais voltada à produção, circulação e consumo de um bem específico. Se até então a produção industrial caracterizava o modo de vida das chamadas sociedades complexas (PEIRANO, 1983) e, antes disso, a produção agrícola correspondia às sociedades tradicionais e simples, a partir da segunda metade do século XX, bem como continuando neste início de século XXI, uma mercadoria muito mais fluida e não concreta adquire centralidade.

Hoje, sem dúvidas, o trabalho intelectual possui centralidade, na sociedade em que vivemos, sobretudo, quando pensamos, na mudança de paradigma ocorrida dentro do capitalismo. Se antes a divisão social do trabalho voltava-se a uma produção padronizada de mercadorias materiais, hoje, há um predomínio de atividades intelectualizadas que possam cada vez mais suprimir o tempo e o espaço, tornando possível realizar uma mesma atividade, simultaneamente, em lugares distintos, reduzindo o tempo necessário à sua execução e atenuando ou mesmo eliminando

distâncias e barreiras geográficas. Estamos diante, pois, daquilo a que Bell (1974) denomina como sociedade pós-industrial, uma sociedade marcada, sobretudo, pelo crescimento do mercado de serviços em detrimento da industrialização, pelo rápido aumento da tecnologia da informação e pela valorização do capital intelectual. Para Tofler (1980), esta seria a “terceira onda” da história da civilização, na qual informação e conhecimento tornam-se elementos imprescindíveis ao funcionamento de qualquer sociedade.

De acordo com o filósofo, sociólogo, pesquisador em ciência da informação e da comunicação Pierre Lévy, na sociedade contemporânea, a capacidade de “navegar pelo saber” (LÉVY, 1998, P. 19) constitui a condição *sinequa non* da prosperidade de nações, regiões, empresas ou indivíduos. Segundo o autor:

A força é conferida de agora em diante pela gestão ótima dos conhecimentos, sejam eles técnicos, científicos, da ordem da comunicação ou derivem da relação ‘ética’ com o outro. Quanto melhor os grupos humanos conseguem se constituir em coletivos inteligentes, em sujeitos cognitivos, abertos, capazes de iniciativas, de imaginação e de reação rápidas, melhor asseguram seu sucesso no ambiente altamente competitivo que é o nosso” (LÉVY, 1998, idem).

Assim, frequentemente, faz-se referência a era pós-industrial como sendo, também, uma “era da informação” ou uma “era do conhecimento”, e, não raro, tais termos - “informação” e “conhecimento” - são tratados como sinônimos. Cabe, porém, o esforço de tentar distingui-los para melhor compreendê-los. Nesse sentido, uma passagem da obra “Na Era do Capital Humano” (1994), de Richard Crawford, é bastante esclarecedora:

Um conjunto de coordenadas da posição de um navio ou o mapa do oceano são informações, a habilidade para utilizar essas coordenadas e o mapa na definição de uma rota para o navio é conhecimento. As coordenadas e o mapa são as “matérias-primas” para se planejar a rota do navio. Quando você diferencia informação de conhecimento é muito importante ressaltar que informação pode ser encontrada numa variedade de objetos inanimados, desde um livro até um disquete de computador, enquanto o conhecimento só é encontrado nos seres humanos. [...] Somente os seres humanos são capazes de aplicar desta forma a informação através de seu cérebro ou de suas habilidosas mãos. A informação torna-se inútil sem o

conhecimento do ser humano para aplicá-la produtivamente. Um livro que não é lido não tem valor para ninguém (CRAWFORD, 1994, p. 21).

Da mesma forma, Nonaka e Takeuchi (1997) enfatizam que

(...) a informação é um fluxo de mensagens, enquanto o conhecimento é criado por esse próprio fluxo de informação, ancorado nas crenças e compromissos de seu detentor. Essa compreensão enfatiza que o conhecimento está essencialmente relacionado com a ação humana (NONAKA E TAKEUCHI, 1997, p. 64)

Desse ponto de vista, a informação é percebida como algo que necessita de tratamento e que não necessariamente conduzirá ao conhecimento. O crucial nesse movimento é a ação do ser humano, o único capaz de realizar esse tratamento. Uma vez processada, a informação pode ser significada e tornada útil, produtiva. Informação e conhecimento, portanto, são coisas distintas, mas que possuem potencial para se complementarem a partir da ação humana.

O raciocínio exposto acima se torna, especialmente, valioso, quando consideramos a enorme quantidade de informações a que estamos submetidos, nos dias de hoje, com todos os avanços tecnológicos. Estamos diante de um novo tempo, no qual a informação foi dotada de uma fluidez e de um dinamismo sem precedentes. Ora, este estado de coisas possui implicações, demasiadamente, importantes para a forma como o conhecimento é produzido e compartilhado. Tal como a informação, o conhecimento não é estático, algo que deva ser assimilado, apreendido e reproduzido sem quaisquer tipos de questionamentos ou reflexão. Requer uma postura crítica e, relativamente, cética, de maneira que seja decomposto e suas informações dissecadas, a fim de produzir novos conhecimentos que devem ser organizados e reorganizados continuamente. Essa, no entanto, tem sido uma tarefa bastante complexa, nas últimas décadas, diante não só da imensidão de informações, mas também das inúmeras possibilidades de compartilhamento de conhecimentos os mais variados, o que facilita a sua disseminação de maneira muito mais veloz no tempo e no espaço. Ocorre que a quantidade e a velocidade com que as informações chegam impedem muitas vezes a reflexão e a sua transformação em conhecimento. Da mesma forma, mesmo quando compartilhados, muitos conhecimentos não conseguem ser devidamente assimilados, aplicados e transformados. Temos, então, um paradoxo: o excesso de informações e conhecimento disponível é capaz de impedir a correta utilização destes recursos.

Nas últimas décadas, porém, sobretudo, a partir da década de 1990, reconhecendo o fato de que informação e conhecimento se tornaram ativos indispensáveis ao desenvolvimento, cada vez mais as organizações do setor privado e do setor público têm articulado soluções a este importante problema contemporâneo, que se convencionou chamar de “gestão do conhecimento”. Em linhas gerais, podemos dizer que a gestão do conhecimento é o processo aplicado dentro de uma determinada instituição com vistas a organizar tanto o conhecimento explícito, aquele que é codificado, formalizado por meio de manuais e normas, por exemplo; quanto o conhecimento tácito, aquele que é produto da experiência e da prática, que geralmente não está regrado. Na seção dedicada à revisão bibliográfica, compreenderemos melhor o que a expressão “gestão do conhecimento” designa. Por ora, cabe assinalar que esta tem sido uma importante ferramenta à administração, privada e pública.

1.2 Relevância e Justificativa do Estudo

Há ainda, na literatura brasileira, poucos estudos que relacionem o tema da gestão do conhecimento com o campo da saúde pública, em comparação com as pesquisas destinadas, por exemplo, a gestão do conhecimento em empresas privadas. Se formos, ainda, mais específicos em relação ao tema dos trabalhos, constataremos que, embora o objeto desta pesquisa seja precursor, no Brasil, não há, no momento, nenhum estudo que se proponha analisar a gestão do conhecimento no Instituto Nacional do Câncer. Trata-se, portanto, de estudo inédito.

É necessário considerar, também, a própria relevância do Instituto para o campo da saúde no país, independentemente, de considerarmos a saúde um serviço oferecido pela iniciativa privada ou pela gestão pública. O Instituto é a maior instituição de pesquisa e tratamento de câncer, no país, sendo referência em toda a América Latina. Além disso, trata-se do órgão auxiliar do Ministério da Saúde responsável por formular e atuar, na coordenação de ações integradas, para o combate ao câncer no Brasil.

1.3 Questão de Pesquisa

Tendo em vista a importância do conhecimento, no mundo contemporâneo e no âmbito das mais diversas organizações, sejam elas públicas ou privadas, como afirmam Abdullah e Date (2009), por exemplo, compreender de que forma a gestão deste bem intangível pode ser feita constitui relevante matéria a ser tratada. Como veremos, no capítulo dedicado à revisão de literatura, há muitos conceitos e processos sugeridos para a implementação da gestão do conhecimento. Apesar da polissemia do conceito, a sua centralidade se confirma nos tempos atuais.

Dessa maneira, esta pesquisa busca responder à seguinte questão: de que maneira a gestão do conhecimento tem sido aplicada, em uma instituição pública específica, pertencente ao campo da saúde, o Instituto Nacional de Câncer José de Alencar?

1.4 Objetivo Geral do Trabalho

Admitindo a importância adquirida pela gestão do conhecimento, nos dias de hoje, o presente trabalho se dedica a pensar a gestão do conhecimento, no cenário da Administração Pública brasileira. Mais especificamente, foi realizado um estudo exploratório, a partir de um órgão público brasileiro bastante prestigiado e pioneiro, em sua área, o Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva.

Este trabalho tem como escopo, portanto, a realização de um estudo exploratório sobre o uso da gestão do conhecimento, no Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Tem-se por objetivo compreender em que passo está a gestão do conhecimento, na referida instituição, isto é, analisaremos a aplicação dos princípios da gestão do conhecimento, no instituto, com vistas a identificar as suas principais características, bem como o que foi, efetivamente, conseguido até aqui, além de indicar possíveis limitações.

1.5 Objetivos Específicos

Com o fim de alcançar o objetivo principal elencado, esta pesquisa apresenta os seguintes objetivos específicos:

- Identificar qual o modelo de gestão do conhecimento aplicado no Instituto;
- Analisar o nível de maturidade do modelo de gestão do conhecimento adotado no órgão; e
- Analisar os resultados do atual modelo de gestão do conhecimento.

Para tanto, foi imprescindível que, dentre os objetivos específicos, tenha sido possível verificar, também, quais as ferramentas utilizadas e como elas estão sendo apropriadas pelos funcionários da organização. Nesse sentido, ainda, procuramos compreender qual a visão dos funcionários sobre a gestão do conhecimento e sobre a organização do Instituto. Somados, os resultados destas questões norteadoras apresentaram um quadro importante que pode ajudar a preencher a lacuna existente em relação a estudos, os quais tratem da dimensão da gestão do conhecimento em instituições de saúde pública.

1.6 Delimitação da Pesquisa

O tema é a gestão do conhecimento no universo de uma instituição pública dedicada ao campo da saúde. Como será evidente, à medida que formos avançando no trabalho, este ainda é um tema subalternizado dentro dos estudos sobre gestão do conhecimento. Sua importância, portanto, é dupla: permite compreender a gestão do conhecimento, ainda que seja a partir de um caso específico, dentro do universo da Administração Pública brasileira e, ao mesmo tempo, visualizar a inserção do tema em um campo igualmente pouco explorado, o campo da saúde.

O estudo, como mencionado, anteriormente, delimita-se ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Esta será a delimitação espacial, por assim dizer.

Como objeto de estudo, tomamos os documentos, as ferramentas, a experiência e as percepções dos funcionários responsáveis por áreas de gestão nos quadros administrativos do Instituto. Esta é a nossa delimitação metodológica.

1.7 Organização do Trabalho

Dessa forma, esta dissertação está estruturada em cinco capítulos, organizados da seguinte forma. No primeiro capítulo, apresenta-se os aspectos introdutórios, bem como contextualizar o problema abordado, os objetivos e a relevância do trabalho. O segundo capítulo, terá como objetivo realizar uma revisão da literatura. Primeiramente, será apresentado como o conceito de “gestão do conhecimento surgiu”, quais são as suas principais características, além de ser explicitada a sua polissemia, isto é, a pluralidade de significados que lhes são atribuídos. Em seguida, serão demonstrados quais são os seus principais processos. Por fim, o capítulo, ainda, apresentará uma discussão sobre a gestão do conhecimento, na Administração Pública, com foco na área da saúde.

O terceiro capítulo tratará de realizar a metodologia da pesquisa para orientar a direção e o método utilizado, no presente estudo, para atingir os objetivos propostos, bem como responder as indagações da situação-problema da pesquisa.

O quarto capítulo, por sua vez, trará os resultados obtidos, a partir das entrevistas e da análise dos documentos selecionados. Tais resultados serão analisados de maneira a estabelecer uma comparação interna em relação aos aspectos e processos mais importantes da gestão do conhecimento, bem como compreender como podemos avaliar o desenvolvimento da gestão do conhecimento no Instituto.

Finalmente, o quinto capítulo apresentará as considerações finais da pesquisa, bem como a apresentação de possíveis questões para pesquisas futuras, envolvendo a gestão do conhecimento e instituições de saúde.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 “Gestão do Conhecimento”: Múltiplos Usos e Pluralidade Conceitual

É difícil precisar quando, como e onde o termo “gestão do conhecimento” surgiu. Embora não haja consenso sobre o significado exato de tal expressão, um breve exercício de revisão bibliográfica poderá nos ajudar a compreender de que forma ele está sendo empregado mundo afora. De acordo com Sveiby (SVEIBY & MARTINS, 2001; SVEIBY, 2005), o “movimento da gestão do conhecimento” teria três origens. Conforme argumenta o autor, as principais bases para a formulação do que hoje se entende como sendo “gestão do conhecimento” foram lançadas, a partir dos estudos de autores provenientes de culturas bastante distintas: a estadunidense, a japonesa e a sueca. Tais estudos estavam situados, exatamente, num contexto em que, em meados da década de 1980, pesquisadores e executivos passaram a se preocupar com a forma, pela qual os conhecimentos poderiam ser aproveitados para os negócios (SVEIBY & MARTINS, 2001).

Nos Estados Unidos, os trabalhos de Debra Amidon e Karl Wiig foram pioneiros. Enquanto a primeira estava preocupada em compreender de que maneira a tecnologia poderia melhorar o aprendizado, o segundo liderava um grupo de pesquisas sobre inteligência artificial (Sveiby e Martins, 2001). Em 1986, a expressão “*knowledge management*” foi utilizada pela primeira vez em uma apresentação por Wiig, que se valeria dela, ainda, em outras ocasiões, nas quais foram publicados os resultados das pesquisas de sua equipe (idem). Em 1988, foi a vez de Amidon apresentar os resultados preliminares de suas pesquisas em uma publicação da Universidade de Purdue intitulada: *Managing the Knowledge Asset into the 21st Century* (AMIDON, 1988). Já em 1990, um novo marco: Karl Wiig apresentava ao mundo, durante a Segunda Conferência Internacional Anual da International Association of Knowledge Engineers (IAKE), aquele que, segundo Sveiby (SVEIBY & MARTINS, 2001; SVEIBY 2005), seria o primeiro artigo do mundo a utilizar o termo “*knowledge management*” em seu título - *Knowledge Management: An Introduction* (WIIG, 1990). Conforme relato de Sveiby (idem), Wiig teria lhe dito por e-mail:

Começamos a pensar em termos de criação, aprendizado, compartilhamento (transferência), e o uso ou a alavancagem do conhecimento como um conjunto de processos e dinâmicas sociais que precisava ser administrado (certo, a tecnologia surgia na pauta, mas vimos mais tarde que ela não era o centro da questão). Depois, vimos que não poderíamos descrever tudo aquilo de uma maneira melhor que “Gestão do Conhecimento”. Hoje, lamento que não pudéssemos ter encontrado uma descrição melhor! (Sveiby e Martins, 2001, p. 3).

Movimento semelhante se deu, no Japão, concomitantemente, liderado por Ikujiro Nonaka e sua equipe de pesquisadores, que, desde o início da década de 1980, debruçavam-se sobre temas variados relacionados ao mundo dos negócios e se preocupavam com os processos de inovação das grandes empresas japonesas. Em 1987, Hiroyuki Itami, aluno de Nonaka, publicou o livro *Mobilizing Invisible Assets*, obra que se tornou pioneira por enfatizar como as grandes empresas estadunidenses não davam o tratamento necessário a “ativos invisíveis”, como sua reputação, a lealdade de funcionários e o bom relacionamento com clientes (ITAMI, 1987 *apud* SVEIBY & MARTINS, 2001). O trabalho inspirou Nonaka, que prosseguiu com suas pesquisas e, quatro anos mais tarde, publicou, na *Harvard Business Review*, em co-autoria com Hirotaka Takeuchi, um dos mais importantes artigos da área, até hoje, *The knowledge-creating company* (1991), que posteriormente, sob título homônimo, viria a se tornar o mais famoso livro dos autores (1997 [1995]). De acordo com Carvalho (2012),

A gestão do conhecimento, como entendemos aqui, veio ao mundo, em 1991, nas páginas de *The knowledge-creating company* (...). Além de ocupar posição privilegiada em nossas cabeceiras, esse livro estrutura as bases do processo de criação e disseminação de conhecimento dentro das organizações – isto é a essência da gestão do conhecimento (CARVALHO, 2012, p. 16-17).

A partir de estudos de caso de grandes empresas japonesas como Honda, Canon, Matsushita e Nissan, Nonaka e Takeuchi tornaram-se pioneiros ao afirmarem que o seu sucesso estava, diretamente, ligado a sua capacidade e especialização naquilo que os autores chamam de “criação do conhecimento organizacional” (1997). Um conhecimento gestado e difundido, na própria organização, como um todo e que é utilizado, no desenvolvimento de produtos, tecnologias, sistemas e serviços. Uma vez a gestão do conhecimento implementada e bem administrada, a empresa cria o conhecimento, de modo que sua aplicação gera inovação, e esta, por sua vez, gera melhorias, bem como benefícios à organização e aos clientes continuamente. É importante destacar, contudo, que para tanto, é necessário um ambiente de diálogo e compartilhamento de informações, bem como de conhecimento.

O segredo estaria na valorização do “conhecimento tácito” (idem), isto é, um tipo de conhecimento que não está contido nos manuais e nas normas de praxe – “o conhecimento explícito” (idem) – e que só se obtém através da experiência e da prática. Nonaka e Takeuchi acreditam em uma espiral do conhecimento, baseada em quatro modos distintos de conversão do conhecimento, na qual é produzida na interação do conhecimento tácito com o conhecimento explícito. Trata-se do modelo SECI (Socialização, Externalização, Combinação e Internalização) (idem), que pode ocorrer das seguintes formas: 1) transformando-se o conhecimento tácito em mais conhecimento tácito, o que os autores denominam de socialização; 2) transformando-se o conhecimento tácito em conhecimento explícito, configurando a externalização; 3) transformando-se o conhecimento explícito em conhecimento explícito, onde ocorre a combinação; e, por fim, 4) quando se transforma o conhecimento explícito em conhecimento tácito, num processo de internalização (idem, p. 68).

Finalmente, a origem sueca da gestão do conhecimento, cujo responsável foi o próprio Karl Sveiby, enquanto administrava sua empresa de publicações, uma de suas maiores preocupações era como construir uma estratégia para uma empresa sem uma produção tradicional, uma vez que, àquela altura, o conhecimento ainda não possuía o status que possui hoje e a sua empresa tinha como principal ativo, justamente, o conhecimento, bem como a criatividade de sua equipe (SVEIBY & MARTINS, 2001).

Em 1986, Sveiby publicou a abordagem e métodos de sua empresa, no livro “*Kunskapsföretaget*” (*The Know-How Company*, em inglês), obra que se tornou importante, no contexto europeu, ao reconhecer como recursos os ativos intangíveis, bem como propiciar uma abertura maior para uma discussão sobre intangibilidade e capital intelectual. Prosseguindo com suas pesquisas, três anos depois, o teórico publicou mais um livro, denominado “*The Invisible Balance Sheet*” (*apud* SVEIBY & MARTINS, 2001), no qual foram apresentados os resultados da experiência aplicada com os executivos da *Konrad Group*, com os quais Sveiby testou sua teoria de como avaliar ativos intangíveis e medir o capital do conhecimento, dividido em três categorias: Capital do Cliente; Capital do Indivíduo e Capital Estrutural (idem). Dois anos após este lançamento, as ideias do autor inspiraram cerca de 40 empresas suecas a publicarem o seu próprio “Capital do Conhecimento”, incluindo a SkandiaInsurance - um dos casos mais conhecidos do mundo – cujo, então, diretor corporativo, LeifEdvinsson, juntamente ao jornalista M. S. Malone, foi o responsável por cunhar o

conceito de “capital intelectual” em obra de título homônimo (EDVINSSON & MALONE, 1998).

Já em 1990, Sveiby apresentou ao mundo sua publicação mais conhecida, aquele que, segundo suas próprias palavras, seria “possivelmente o primeiro livro do mundo com a expressão ‘GC’ no título” (Sveiby e Martins, 2001): “*Kunskapsledning*” (*Knowledge Management*). A obra teve como propósito “mostrar uma abordagem estratégica para a gestão dos recursos do conhecimento, particularmente, dos trabalhadores do conhecimento, sem referências à tecnologia da informação” (idem).

Como podemos ver, esses primeiros debates mobilizaram senão um conceito preciso e universal de “gestão do conhecimento”, ao menos reflexões basilares sobre a importância de ativos intangíveis e, sobretudo, sobre o papel do conhecimento, bem como de sua gestão nas organizações privadas. Por outro lado, a imprecisão do conceito não pode ser desconsiderada. O fato de as discussões inauguradas por Amidon e Wiig, Nonaka e Takeuchi e Sveiby terem sido realizadas em contextos muito distintos – não apenas em relação aos países onde se desenvolveram, mas também no que diz respeito às áreas de negócios em que se desenvolveram (tecnologia da informação, nos EUA; conhecimento e inovação, no Japão; medições estratégicas da Suécia) – e sob prismas, igualmente, diferentes nos indica que, desde a sua emergência, o conceito de “gestão do conhecimento” é plural e multifacetado. Tais características, certamente, ainda persistem, o que pode ser verificado diante da grande diversidade de modelos de “GC” na literatura.

De acordo com Girard e Macintyre (2010, p. 71), entre os anos de 1995 e 2005, mais de quatro mil artigos publicados sobre o tema continham o termo “gestão do conhecimento”, no título. Dentro desse grupo, mais de 100 incluíram o termo “modelo”, em seu título, e outros 700 em seu resumo (idem). Estes números evidenciam uma produção robusta sobre o tema da gestão do conhecimento, uma circulação intensa de definições e modelos de GC, circulando nos debates acadêmicos, configurando um campo de estudos que já pode ser reconhecido como estabelecido. A alta produtividade em torno do tema, contudo, não significa, necessariamente, algo bom. Hislop (2010), por exemplo, acredita que o grande destaque dado hoje à gestão do conhecimento não passa de uma moda passageira. Para Frappaolo (2006), a ausência de uma definição singular pode ser um dos principais fatores que contribuem para o atraso, na implantação, em uma escala mais ampla da gestão do conhecimento.

Não constitui um dos objetivos deste trabalho realizar um exaustivo inventário das definições e modelos de GC propostos na literatura nacional e internacional. No entanto, acredito que valha a pena ter em consideração algumas das interpretações que alcançaram reconhecimento e prestígio acadêmico. Peter Drucker, um dos primeiros a cunhar o conceito de “sociedade do conhecimento” (DRUCKER, 1993) e a enfatizar a importância das pessoas na geração do conhecimento organizacional, afirma:

(...) o recurso econômico básico não é mais o capital nem os recursos naturais ou a mão de obra e sim o conhecimento; uma sociedade na qual os trabalhadores do conhecimento desempenham um papel central. (...) as organizações precisam cuidar dos seus membros tanto ou mais do que cuidam de seus produtos e serviços. Elas precisam atrair as pessoas, retê-las, reconhecê-las e premiá-las, motivá-las, servi-las e satisfazê-las (DRUCKER, 1993, p. 33).

Embora não haja uma definição precisa da gestão do conhecimento, o autor indica a importância dos seus elementos mais fundamentais: o conhecimento e as pessoas que o detêm em determinada organização. São estas últimas as responsáveis por criar e desenvolver produtos, bem como serviços, propor inovações, desenvolver competências. Isso demanda criatividade. E, na medida em que gera criatividade, gera, portanto, conhecimento, um conhecimento que demanda gestão para aprimoramento e geração de novos conhecimentos, num ciclo que, marca, deve ser incessante.

Peter Senge, responsável pela formulação do conceito de “organização que aprende” (SENGE, 1999), compreende que a gestão do conhecimento implica a adoção de novas metodologias de aprendizado, as quais estejam baseadas, na filosofia da Learning Organization, na qual os membros da organização aprendem a trabalhar em equipe e cooperar uns com os outros. A partir dessa interação e da soma de competências individuais, a apropriação coletiva do conhecimento estará garantida, fortalecendo a própria cultura organizacional da instituição. Assim, o autor é taxativo ao asseverar: “As melhores organizações do futuro serão aquelas que descobrirão como despertar o empenho e a capacidade de aprender das pessoas em todos os níveis da organização” (SENGE, 1998 p. 12).

Davenport e Prusak (1998), lhe definem como um “(...) processo sistemático de identificação, criação, renovação e aplicação dos conhecimentos que são estratégicos na vida de uma organização”. Já para o acadêmico espanhol Eduardo Bueno, a gestão do conhecimento deve ser compreendida como uma função que “planeja, coordena e controla os fluxos do conhecimento, os quais se produzem, na organização, em relação

com suas atividades, bem como com seu entorno, com o fim de criar certas competências essenciais” (BUENO, 1998, p. 17).

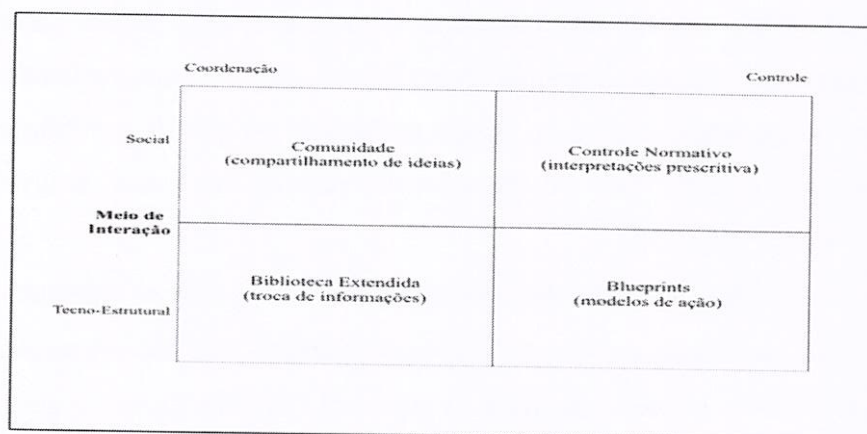
Nonaka e Takeuchi (1999 apud FARÁN BUITRAGO & GARZON CASTRILLÓN, 2006, p.8), por sua vez, entendem a gestão do conhecimento como:

(...) um sistema facilitador da busca, codificação, sistematização e difusão das experiências individuais e coletivas do talento humano da organização, para convertê-las em conhecimento globalizado, de comum entendimento e útil na realização de todas as atividades da mesma, na medida em que permita gerar vantagens sustentáveis e competitivas em um entorno dinâmico.

Na concepção de Edvinsson e Malone (1999, p. 144), trata-se da “identificação de categorias de conhecimento necessário para apoiar a estratégia empresarial global, representa um intento sistemático e organizado de utilizar o conhecimento dentro de uma organização para melhorar seus resultados”. Segundo, Swan, Scarbrough e Preston (1999, p. 669) GC é “qualquer processo ou prática de criação, aquisição, captura, compartilhamento e uso de conhecimento, onde quer que esteja para melhorar o aprendizado e o desempenho nas organizações”. Para Spender (2015, p. 3), significa “gerenciar a relação entre conhecer e agir em contextos organizacionais”.

De acordo com Alvesson e Karreman (2001), é possível encontrar, na literatura, quatro orientações distintas, em relação à forma como a gestão do conhecimento é encarada. A figura 1, a seguir, demonstra como elas podem ser categorizadas, de acordo com o modo de interação e com o modo de intervenção da gestão.

Figura 1. Tipologia de abordagens da gestão do conhecimento.



Fonte: Alvesson e Karreman (2001).

Conforme podemos observar, a gestão do conhecimento pode ser encarada, a partir de quatro visões: como comunidade, como controle normativo, como uma biblioteca estendida e como Blueprints. No primeiro modelo, o comunitário, concentra-se em estimular o compartilhamento do conhecimento e a diversidade. Leonard e Sensiper (1998) argumentam que se a diversidade e, portanto, a divergência é utilizada como um vetor para uma estratégia de inovação, isso cria uma demanda por uma gerência adequada à situação, que consiga conciliar as diferenças a um bom ambiente de trabalho. Nesse sentido, McDermott (1999, p. 166) assevera que a GC é um processo, o qual envolve quatro desafios específicos: 1) um desafio técnico, que tem por objetivo projetar um sistema humano e de informações com vistas a oferecer ferramentas, para que as pessoas possam pensar em conjunto; 2) um desafio social de desenvolvimento de comunidades com a gestão do conhecimento, cumprindo um papel de compartilhamento entre seus membros, ajudando a manter a diversidade; 3) um desafio de gestão, pois é fundamental que se crie um ambiente propício ao compartilhamento do conhecimento; e 4) um desafio pessoal, na medida em que cada integrante da organização deve estar aberto a novas ideias, a um ambiente de diálogo e disposto a compartilhar o conhecimento.

De acordo com Alvesson e Karreman (2001), um segundo tipo de orientação, que pode ser observado, no quadrante direito da figura 1, na parte superior, compreende a gestão do conhecimento como controle normativo. Assim como na vertente comunitária, a gestão do conhecimento como controle normativo, também, valoriza um espírito de cooperação mútua e de compartilhamento de conhecimento, a partir de uma visão mais coletivista. A diferença fundamental está na maneira como a diferença é tratada. Neste tipo de gestão do conhecimento, as pessoas que integram uma organização são persuadidas a se definirem, em torno de uma mesma identidade social, de modo que as individualidades e as divergências sejam minimizadas e seus efeitos atenuados. Ou seja, trata-se de uma concepção da gestão do conhecimento que busca um controle normativo.

Numa terceira acepção, a gestão do conhecimento é entendida como uma biblioteca estendida. Nessa linha, é crucial o uso extensivo de ferramentas como base de dados, sistemas de buscas e comunicação avançados. DiMattia e Older, citados por McNerney e Lefevre (2000, p. 1), enfatizam a importância da tecnologia ao definir a gestão do conhecimento como uma mistura de informações internas e externas de uma organização, que se transforma em um conhecimento, o qual deve ser acessado por

uma plataforma tecnológica. Assim, a GC é entendida como uma espécie de biblioteca, na qual o conhecimento estará disponível.

Finalmente, na quarta orientação, a gestão do conhecimento é tomada como um modelo de ação (blueprint). Trata-se de orientação semelhante a de controle normativo, mas a ênfase aqui recai sobre o comportamento. A organização fornece aos seus funcionários modelos e orientações comportamentais para uma determinada ação, que devem ser seguidos independentemente dos valores, ideias e crenças dos mesmos. Nessa orientação, a gestão do conhecimento é utilizada para que os membros utilizem um conhecimento já codificado, sem muito espaço para inovação, bem como a organização compartilha somente o conhecimento que ela deseja ser claro para seus integrantes. Trata-se de um trabalho mais padronizado e simplificado, o qual tem como consequência um trabalhador mais barato e pouco qualificado. Por outro lado, uma vez que o conhecimento é democratizado para todos, trabalhadores adquirem potencial para realizar tarefas que antes poderiam não estar ao seu alcance.

De acordo com Argote et al. (2003), a multiplicidade de perspectivas sobre o tema tem sido uma das características mais distintivas do campo de estudos da gestão do conhecimento. Há diversas investigações científicas sobre a gestão do conhecimento que abrangem disciplinas que vão desde a economia até a psicologia, passando pela sociologia, pelos estudos de sistemas de informação, de comportamento e teoria organizacional, bem como de gestão estratégica. Para os autores, essa diversidade tem redundado num exponencial avanço do campo de pesquisas, tanto em termos quantitativos, como qualitativos, haja vista o desenvolvimento simultâneo de abordagens que se debruçam sobre a temática, enfatizando diferentes aspectos.

2.2.1 Processos da Gestão do Conhecimento

A literatura aponta, também, alguma variedade naquilo que diz respeito à operacionalização da gestão do conhecimento. Dependendo do autor, teremos um processo de conhecimento x, y ou z. O quadro 1, a seguir, elaborado a partir de uma revisão da literatura feita pelo acadêmico e membro da Diretoria Executiva da Sociedade Brasileira de Gestão do Conhecimento, Fernando Fukunaga, apresenta

algumas propostas de processo de conhecimento, de acordo com os estudos de importantes autores.

Quadro 1 – Ciclo de gestão do conhecimento proposto por diversos autores.

| Autor | Processos de Conhecimento |
|---------------------------|--|
| Argote et al. (2003) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Criação do conhecimento 2. Retenção do conhecimento 3. Transferência do conhecimento |
| Wiig (1993) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Criação e abastecimento do conhecimento 2. Compilação e transformação do conhecimento 3. Divulgação do conhecimento 4. Aplicação do conhecimento |
| Probst et al. (2002) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificação do conhecimento 2. Aquisição de conhecimento 3. Desenvolvimento do conhecimento 4. Compartilhamento e distribuição do conhecimento 5. Utilização do conhecimento 6. Retenção do conhecimento 7. Objetivos do conhecimento 8. Avaliação do conhecimento |
| Davenport e Prusak (2012) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Geração do conhecimento 2. Codificação e coordenação do conhecimento 3. Transferência do conhecimento. |
| Watson (2003) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Aquisição do conhecimento 2. Armazenagem do conhecimento 3. Recuperação do conhecimento 4. Aplicação do conhecimento 5. Geração do conhecimento 6. Revisão do conhecimento |
| Terra (2000) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Captura do conhecimento 2. Organização do conhecimento 3. Compartilhamento do conhecimento 4. Disseminação do conhecimento 5. Proteção do conhecimento 6. Inovação |
| Parikh (2001) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Aquisição do conhecimento 2. Organização do conhecimento 3. Divulgação do conhecimento 4. Aplicação do conhecimento |

Fonte: Fukunaga (2017).

Como é possível perceber, podemos ter diferentes processos de gestão do conhecimento, com ciclos que variam de três a oito fases, a depender da interpretação do autor. Para melhor compreensão do que seja, de fato, um processo de gestão do conhecimento, talvez seja necessário o aprofundamento sobre algumas fases, as quais consideramos fundamentais para serem mais bem descritas, a partir daquilo que a literatura oferece.

A primeira fase não poderia deixar de ser aquela, na qual o conhecimento surge, isto é, a criação do conhecimento. Como já destacado, anteriormente, de acordo com a percepção de Nonaka e Takeuchi (1997), o conhecimento é criado, exatamente, a partir do momento, em que se estabelece uma relação entre o conhecimento explícito e o conhecimento tácito dos indivíduos de uma determinada organização. Esta relação deve produzir um processo que amplifique, organizacionalmente, o conhecimento e o incorpore como um conhecimento pertencente à rede de conhecimentos da organização (idem).

Davenport e Prusak (1998) asseveram que a criação de conhecimento numa organização depende da interação que a mesma possui com os seus ambientes. Nessa interação, informações são absorvidas e transformadas em um conhecimento que deve ser articulado às experiências, valores e normas internas da organização, orientando a sua atuação. Haveria, segundo os estudiosos, ao menos cinco formas de criação de conhecimento: aquisição, recursos dedicados, fusão, adaptação e rede de conhecimento.

Na aquisição, o conhecimento tem origem externa e se adquire, basicamente, por meio da compra. Isso ocorre, por exemplo, quando uma organização contrata os serviços de um indivíduo, o qual detém os conhecimentos específicos desejados por ela, e que serão aplicados, de acordo com as suas necessidades, ou quando uma empresa compra outra empresa, comprando também todo o seu conhecimento estruturado.

Há também outras formas de se adquirir o conhecimento, quando uma organização financia uma pesquisa universitária, por exemplo, em troca dos direitos de propriedade de seus resultados, ou quando uma organização aluga uma fonte de conhecimento, como, por exemplo, especialistas em determinado tema são contratados para prestarem consultoria. É necessário lembrar, porém, que em nenhum destes casos os processos de criação se dão de maneira simples e automática, uma vez que cada organização possui uma cultura específica, a qual demanda tempo e depende da subjetividade dos indivíduos para ser assimilada (DAVENPORT E PRUSAK, 1998).

A forma de recurso dedicado é uma das mais utilizadas no universo das empresas privadas. Nesse modo específico de criação do conhecimento, geralmente, conta com a criação de unidades, grupos ou departamentos de pesquisa e desenvolvimento (também chamadas P & D), dentro das organizações, com o objetivo de desenvolver pesquisas, bem como estudos para fomentar a geração de novos conhecimentos a serem utilizados pelas empresas (idem, p. 68-70).

Há ainda outros três tipos de criação do conhecimento. Primeiramente, existe a geração de conhecimento, por meio da fusão, que aposta no estímulo à diversidade resultante da fusão de duas empresas, por exemplo. Quanto mais conhecimentos e experiências diferentes estiverem em contato e até mesmo em possíveis conflitos, maiores as chances de criação de uma nova sinergia, bem como de um resultado positivo na criação de um novo conhecimento (idem). Contudo, é fundamental que, numa situação de alta complexidade como a fusão de duas ou mais empresas, haja algum tipo de interação e conhecimento compartilhado, antes do início efetivo da colaboração entre grupos distintos, já que “o caos total não é criativo” (idem, p. 74).

É possível, também, criar conhecimento por meio da adaptação, necessidade imponderável, mesmo que não haja um cenário de crise ou alguma ascensão. Toda organização deve estar atenta às mudanças, sejam elas externas ou internas, provocadas pelo surgimento de novos produtos ou serviços oferecidos por concorrentes, pelas descobertas de novas tecnologias ou simplesmente pelas mudanças sociais e econômicas, as quais estão sujeitas quaisquer organizações. Para Davenport e Prusak(idem), um elevado potencial de absorção somado a uma postura aberta às mudanças correntes e aos recursos e capacidades internas definem quão adaptável pode ser uma organização. Sem estas características, o futuro de qualquer organização pode estar comprometido. De acordo com os autores, é imprescindível “começar a digerir e criar conhecimento novo antes da instalação de uma crise nos negócios” (idem, p. 79);

Finalmente, o conhecimento, ainda, pode ser criado através de redes de informação e redes auto-organizadas. Esta última forma variante de geração de conhecimento ocorre, quando um novo conhecimento é criado, a partir do agrupamento de pessoas e comunidades que compartilham conhecimentos de maneira contínua, motivados por interesses comuns. Segundo Davenport e Prusak (idem, p. 80), “na falta de políticas e processos de conhecimento formais, as redes funcionam como condutores fundamentais de grande volume de pensamento inovador”.

Uma segunda fase relevante, na gestão do conhecimento, é a organização ou codificação deste último. Uma vez criado, é imprescindível que o conhecimento seja devidamente refinado, codificado e transformado de modo a torná-lo acessível, disponível e útil a todos, o que pode ser feito, por exemplo, a partir da criação de uma base de conhecimento compilada em um material escrito. Dessa forma, será possível categorizar o conhecimento, descrevê-lo, inseri-lo em normas, modelá-lo e aplicá-lo, segundo as necessidades das organizações. Há, no entanto, que se ter cuidado para que o

excesso de organização e estrutura não suprima o conhecimento, bem como o transforme em simples informações e dados a respeito de determinadas funções, perdendo as suas propriedades distintivas. Davenport e Prusak (idem, p. 84), novamente, sugerem quatro princípios básicos para que a codificação e organização do conhecimento sejam bem-sucedidas. São eles:

1. Os gerentes devem decidir a que objetivos o conhecimento codificado irá servir (por exemplo, empresas, cujo propósito estratégico envolva aproximar-se do cliente podem optar por codificar o conhecimento ligado a cliente).
2. Os gerentes devem ser capazes de identificar o conhecimento existente, nas várias formas apropriadas, para atingir esses objetivos.
3. Gerentes do conhecimento devem avaliar o conhecimento, segundo sua utilidade e adequação à codificação.
4. Os codificadores devem identificar um meio apropriado para codificação e a distribuição.

Após os momentos de criação e organização, o conhecimento deve ser armazenado. Segundo Probst et al. (2002), esta é uma etapa que exige bastante cuidado, pois a sua estruturação depende da quantidade e da qualidade, além da utilização eficiente dos meios de armazenamento da organização, os quais devem sempre ter como finalidade a armazenagem de fácil acesso do conhecimento codificado. Estes meios de armazenamento são repositórios de conhecimento explícito estruturado, ou - em outras palavras - são aquilo que, costumeiramente, chamamos de banco de dados, geralmente, digitalizados, mas que também podem aparecer sob a forma de indexadores de conteúdo, dentre outros tipos de tecnologia de armazenamento. Como lembram Davenport e Prusak, (1998), ao contrário daquilo que ocorre hoje, era bastante comum que, no passado, as organizações, principalmente, as empresas privadas, mantivessem seus repositórios fora das próprias corporações. Atualmente, porém, a grande valorização das fontes internas levou muitas empresas a construir repositórios internos às corporações, contendo os mais diversos conhecimentos sobre produtos e seus clientes, dentre outras coisas. Esta mudança talvez seja uma das mais significativas para a gestão do conhecimento, pois reconhece que o conhecimento é como um elemento medular que necessita de um tratamento específico para que possa ser preservado da melhor maneira possível, profissional e organizativamente.

O passo seguinte deste estudo apresenta a disseminação do conhecimento, que consiste, basicamente, em efetuar a transferência do conhecimento disponível, em uma organização aos seus membros. Isso pode ser feito de alguns modos diferentes e todos eles independem do fim social da organização. De acordo com Wiig (1999), o

conhecimento pode ser disseminado, a partir da educação corporativa, de programas de formação, redes de peritos e sistemas automatizados. Assim, é possível distribuir o conhecimento pela organização, através de boletins informativos e/ou revistas internas, por meio de ações estruturadas como workshops e seminários, por meio de reuniões periódicas entre os membros da organização e por meio da contratação de pessoas perspicazes para serem responsáveis por esta função. É possível distribuir o conhecimento em uma organização até mesmo através de simples conversas entre os funcionários, que podem ser programas ou informais. Mas é preciso evitar que aquelas pessoas, as quais obtenham destaque por seus conhecimentos, acabem sobrecarregadas com muitas tarefas.

Se Davenport e Prusak (1998) estão corretos, quando asseveram que a disseminação do conhecimento só existe, no momento em que este último é absorvido pelo receptor, então Probst et al. (2002), também, estão ao assinalarem que a disseminação é a condição prévia para que experiências isoladas e informações transformem-se em conhecimento, bem como sejam utilizadas por toda organização. Conhecimento e sua disseminação implicam-se mutuamente. Não pode haver disseminação, se não há o que disseminar. Por outro lado, também não há conhecimento, o qual sobreviva sem sua devida disseminação, que pode variar em sua amplitude, a depender da estratégia organizacional, das políticas adotadas pela organização, da tecnologia disponível, da cultura interna, dentre outros fatores.

Finalmente, após passarmos pelos momentos da criação, organização, armazenamento e disseminação do conhecimento chegamos à última fase. Trata-se da aplicação do conhecimento, momento que está, diretamente, ligado à capacidade dos membros de uma organização de localizar, acessar e utilizar informações, bem como conhecimentos disponíveis nos repositórios formais e informais (ZACK, 1999). Esse momento se dá, quando um conhecimento criado primariamente é gerido, de acordo com todos os passos que vimos até aqui, passa a ser utilizado como base para o desenvolvimento de novos conhecimentos ou para a tomada de decisões. Nesse sentido, o conhecimento pode ser aplicado tanto para promover mudanças, por exemplo, em produtos, ou na relação com os clientes; como pode ser utilizado para a inovação e criação de novos conhecimentos que irão recomençar todo o ciclo com vistas a um aprimoramento dos serviços oferecidos por determinada organização.

Dessa forma, o conhecimento pode ser aplicado e utilizado tanto de uma forma “explotativa” como de uma forma “explorativa” – para utilizar a terminologia que

alguns autores têm empregado (MAGNIER-WATANABLE & SENOO, 2008; GANZAROLI et al., 2016). Como assinalam Magnier-Watanable e Senoo (2008), as formas de utilização do conhecimento dependerão da estratégia utilizada pela organização em questão. Se o conhecimento é utilizado de forma “explotativa”, isto significa que a organização está se valendo de uma estratégia reativa. Assim, o conhecimento está a serviço de uma estratégia que o “explora” e o utiliza para expandir, ou refinar um produto, ou um serviço já existente, a fim de satisfazer as necessidades de clientes, bem como mercados que já existem. Trata-se de estratégia mais conservadora. Quando utilizado, a partir de uma visão estratégica “explorativa”, o conhecimento torna-se um meio para atingir a inovação e inserir a organização em um mercado diferente, ou reapresentá-lo ao mercado atual. A forma “explotativa” baseia-se em e limita-se a conhecimentos primários, ao passo que a segunda requer conhecimentos e informações novos, o que, em última instância, sempre remeterá a uma base primária de conhecimento.

2.2 Gestão do Conhecimento nas Organizações Públicas

Como foi demonstrado até aqui, há diferentes orientações e perspectivas em torno do tema da gestão do conhecimento, tratando-se, portanto, de um conceito que ainda experimenta um constante redimensionamento e que, possivelmente, encontra-se em um estágio inicial de implementação em diversas organizações. Desse modo, não seria exagero dizer que, independentemente da finalidade da instituição que o adota, é necessário ter cautela em sua aplicação, para chegar aos resultados esperados, com vistas a aperfeiçoar as suas funções, efeitos sobre a organização e seu corpo.

Do ponto de vista acadêmico, a quantidade de estudos de caso realizados por pesquisadores indica que há um bom número de organizações, privadas ou públicas, utilizando-se da gestão do conhecimento em suas diferentes acepções e para diferentes fins. Em grande parte da literatura internacional, há forte tendência a realização de estudos somente sobre os casos de organizações privadas, o que, de certo modo e até certo ponto, pode ser explicado pelo fato de as primeiras organizações a utilizarem a gestão do conhecimento serem privadas. No Brasil, embora esta tendência também se

manifeste, é possível afirmar que já existe um bom número de pesquisas e trabalhos dedicados à Administração Pública.

Este trabalho será dedicado ao estudo de uma instituição que, mesmo sendo pública, adotou um paradigma de gestão do conhecimento baseado em um modelo teórico construído para organizações privadas. Discutiremos, a seguir, o que a literatura tem apontado sobre a aplicação da gestão do conhecimento em organizações públicas, de maneira geral, e em relação a organizações públicas, no campo da saúde, uma vez que o objeto desta pesquisa constitui uma das mais importantes instituições da área. Antes, acreditamos que uma boa maneira de introduzir o tema seja estabelecendo uma distinção importante entre as características e finalidades de organizações públicas e organizações privadas. Para tanto, o Quadro 2, a seguir, nos oferece uma boa comparação.

Quadro 2 - Diferenças entre organizações públicas e privadas

| Características | Organizações públicas | Organizações privadas |
|-----------------|---|--|
| Fator condutor | Supremacia do interesse público. São obrigadas a dar continuidade à prestação do serviço público. | Autonomia da vontade privada. |
| Orientação | Estão sujeitas ao controle social (requisito essencial para a administração pública contemporânea em regimes democráticos). Isso implica: | Fortemente orientadas para a preservação e proteção dos interesses corporativos (dirigentes e acionistas). |
| | I) garantia de transparência de ações e atos; e | |
| | II) institucionalização de canais de participação social. | |

| | | |
|-------------------------|---|---|
| Tratamento dos clientes | Não podem fazer acepção de pessoas, devem tratar todos igualmente (princípio constitucional da impessoalidade) e com qualidade. O tratamento diferenciado restringe-se apenas aos casos previstos em lei. | Utilizam estratégias de segmentação de “mercado”, estabelecendo diferenciais de tratamento para clientes preferenciais. |
| Objetivo | Buscam gerar valor para a sociedade e formas de garantir o desenvolvimento sustentável, sem perder de vista a obrigação de utilizar os recursos de forma eficiente. | Buscam o lucro financeiro e formas de garantir a sustentabilidade do negócio. |
| Recursos | São financiadas com recursos públicos, oriundo de contribuições compulsórias de cidadãos e empresas, os quais devem ser direcionados para a prestação de serviços públicos e a produção do bem comum. | Financiadas com recursos particulares que têm legítimos interesses capitalistas. |
| Destinatários | Cidadãos, sujeitos de direitos, e a sociedade, demandante da produção do bem comum e do desenvolvimento sustentável. | Os “clientes” atuais e os potenciais. |
| Partes interessadas | Conceito é mais amplo. Inclui os interesses de grupos mais diretamente afetados, mas também o valor final agregado para a sociedade. | Conceito mais restrito. Inclui principalmente acionistas e clientes. |

| | | |
|--------------------|---|--|
| Poder de regulação | A administração pública tem o poder de regular e gerar obrigações e deveres para a sociedade, assim, as suas decisões e ações normalmente geram efeitos em larga escala para a sociedade e em áreas sensíveis. O Estado é a única organização que, de forma legítima, detém este poder de constituir unilateralmente obrigações em relação a terceiros. | Não têm esse poder. |
| Lei | Só podem fazer o que a lei permite. A legalidade fixa os parâmetros de controle da administração e do administrador, para evitar desvios de conduta. | Podem fazer tudo que não estiver proibido por lei. |

Fonte: Gespública (INSTRUMENTO PARA A AVALIAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA – CICLO 2010, p. 10 e 11, *apud* BATISTA, 2012).

Como é possível observar, há muitas diferenças entre uma organização pública e uma organização privada. A principal delas está no seu fator condutor. Enquanto as organizações públicas estão subordinadas única e, exclusivamente, aos interesses públicos, as organizações privadas submetem-se a autonomia da vontade privada. As primeiras orientam o seu trabalho para a prestação contínua de serviços públicos e para que o alcance do seu atendimento, ao menos em teoria, seja universal dentro de determinados limites legais. As últimas, ao contrário, por inúmeros fatores limitadores, por mais que tentem expandir a sua clientela e atuar o máximo possível, no mercado, não podem ter como horizonte real a provisão de produto ou serviços em uma escala universal.

Abdullah e Date (2009) afirmam que as organizações, tanto públicas como privadas, necessitam da implementação da gestão do conhecimento para: “atrair e manter o capital humano; promover o capital social; criar e usar o capital estrutural; compartilhar processos e melhores práticas (combinadas a práticas inovadoras); e estimular a colaboração” (tradução livre, p. 5). Mas, tendo em vista que a gestão do

conhecimento é um processo oriundo das experiências da iniciativa privada, de que forma aplicá-la na gestão pública? Há algum manual que possa ser aplicado a todos os casos? É possível simplesmente transportar modelos de sucesso, no mundo das corporações privadas, para instituições públicas? Ou são necessárias adaptações? Certamente não se trata de uma receita de bolo, em que a execução de ações pré-definidas conduzirá ao sucesso.

Trabalhos como os de Abdullah e Date e de Woodford sugerem que, sendo bastante distinto o contexto organizacional das instituições públicas do contexto das instituições privadas, o melhor é que se empreenda a construção de um modelo específico de gestão do conhecimento para o setor público, ao invés de simplesmente importar conceitos e a expertise do mundo corporativo privado (ABDULLAH & DATE, 2009; WOODFORD, 2003 apud ABDULLAH & DATE, 2009). Snowden (2003, apud ABDULLAH & DATE, 2009), por sua vez, afirma não ver sentido em as organizações pertencentes ao setor público buscarem emular experiências de gestão do conhecimento praticadas, no setor privado, uma vez que os sistemas de valores destes universos são distintos, exigindo, portanto, sistemas de avaliação igualmente díspares.

Cong e Pandya (2003) argumentam que as diferenças entre setor público e setor privado alteram a implementação da estratégia de gestão do conhecimento. Ainda segundo os autores, empresas privadas estão sempre preocupadas com a competitividade, porque estão sempre tentando sobreviver, no mercado, seja por meio da inovação em seus produtos e serviços, seja na adoção de novas estratégias, métodos e ferramentas de gestão. De maneira distinta, as organizações públicas não estão sob a ameaça da competição – e para muitos, esta seria razão pela qual, em diferentes contextos socioeconômicos, o Estado tenderia a oferecer serviços piores do que aqueles oferecidos pela iniciativa privada. Dessa forma, a ausência de competição levaria o Estado a se omitir, perante suas obrigações, não realizando os investimentos necessários (econômicos, de tempo, de formação) e oferecendo serviços, que por consequência, são insuficientes ou ruins. Se por um lado, o serviço público tem como objetivo o desenvolvimento econômico e social de determinada sociedade, através da qualidade e eficiência dos seus serviços, valendo-se da gestão do conhecimento para isso; por outro, o setor privado recorre a esta última visando ao lucro e ao crescimento econômico que será usufruído com exclusividade.

Barros et al. (2008) afirmam que as organizações públicas devem gerir o conhecimento para:

- I. Encontrar a maneira mais adequada para responder aos novos desafios relacionados à necessidade de alcançar o desenvolvimento econômico e social da sociedade;
- II. Possibilitar que os atores sociais (cidadãos e organizações da sociedade civil) atuem como parceiros do Estado na elaboração e implementação de políticas públicas;
- III. Contribuir para que a população seja inserida socialmente, reduzindo as desigualdades e melhorando a qualidade de vida por meio de construção; e
- IV. Possibilitar a educação dos cidadãos para que eles se tornem trabalhadores competentes de conhecimentos teóricos, técnicos e práticos, mediante o desenvolvimento das organizações em todas as áreas do conhecimento.

Se pensarmos no caso brasileiro, a realidade seria compatível com a prescrição dos especialistas. Assim, as organizações públicas brasileiras que adotaram a gestão do conhecimento têm partido de um modelo, especificamente, criado para a Administração Pública ou tem se adaptado a paradigmas normativos próprios das empresas privadas? Para Batista (2012, p. 19), um modelo de gestão do conhecimento adequado às organizações públicas deve:

- a) ser simples;
- b) ser prático;
- c) ter definição clara, objetiva e contextualizada de Gestão do Conhecimento para a Administração Pública;
- d) contemplar as partes interessadas da Administração Pública, em especial o cidadão e a sociedade; e
- e) ter sólida fundamentação teórica baseada em revisão sistemática de literatura sobre modelos de Gestão do Conhecimento para a Administração Pública e na análise de modelos utilizados por organizações públicas e privadas.

É possível dizer, com base na literatura, que a gestão do conhecimento não tem sido uma prioridade para os órgãos da Administração Pública brasileira. Mesmo havendo em muitas instituições públicas, desde a década de 1990, práticas relacionadas à gestão do conhecimento – tais como fóruns de discussão, sistemas de gestão por conteúdo, sistema de gestão por competências, dentre outras (BATISTA et al., 2005) - o nível de institucionalização continua em níveis insatisfatórios, dada a importância da gestão do conhecimento nos dias de hoje. O cenário, inclusive, contraria aquilo que apontam estudos empreendidos pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), segundo os quais “há uma clara e positiva relação entre o apoio e a formalização da GC no nível gerencial mais estratégico e os resultados obtidos” (idem; e Batista, 2015).

Batista, por exemplo, sugeriu algumas diretrizes que poderiam ser consideradas pelo então existente Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (em

especial pelas Secretarias de Gestão e de Logística e Tecnologia da Informação), além do Comitê Executivo do Governo Eletrônico, para modificar o cenário da gestão do conhecimento nas instituições públicas brasileiras:

1. Instituir unidades específicas ou comitês formais de GC nos ministérios com as atribuições de propor e implementar estratégia, coordenar ações e disseminar e consolidar práticas.
2. Estabelecer um comitê interministerial – com a participação dos Secretários Executivos dos Ministérios e sob a coordenação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – para definir e implementar uma estratégia de governo de Gestão do Conhecimento. Essa estratégia deverá contemplar mecanismos de compartilhamento de informações e conhecimento entre ministérios de forma que assegure uma articulação mais efetiva entre programas e ações de governo nos níveis federal, estadual e municipal.
3. Criar, em alguns casos em que a GC estiver mais madura, a função de gestor do conhecimento – knowledge management officer – e diretor de gestão do conhecimento – chiefknowledge management officer – no âmbito dos ministérios setoriais.
4. Implementar programas de sensibilização e capacitação permanente em Gestão do Conhecimento para membros da alta administração, chefias intermediárias e servidores em geral. Para sensibilizar e envolver os diversos níveis hierárquicos recomenda-se o desenvolvimento de metodologia específica destinada à definição de políticas e estratégias de Gestão do Conhecimento nas organizações (BATISTA, 2015, p. 82).

Entretanto, estudo realizado quase dez anos depois, novamente pelo IPEA e sob a coordenação do mesmo autor (2016), para identificar os níveis de maturidade em gestão do conhecimento das organizações públicas brasileiras, indicou que, de acordo com a autoavaliação feita pelas 73 instituições participantes (das quais 66 pertencem à administração pública federal), aproximadamente, 70% ainda está em níveis iniciais, isto é, ainda iniciando ou introduzindo a gestão do conhecimento. Em outras palavras, a maior parte das instituições públicas brasileiras, em nível federal, ainda, está muito distante da institucionalização da gestão do conhecimento, o que impede que este método gerencial faça parte da rotina dos funcionários e da própria organização e, por consequência, que esta última alcance maior desenvolvimento na provisão de seus serviços aos seus clientes, os cidadãos. Desse modo, o primeiro diagnóstico de Batista se confirma, mesmo após ter se passado uma década de sua primeira análise. A lentidão, o desinteresse, as iniciativas isoladas, a ausência de comunicação, dentre outros fatores continuam sendo características comuns na Administração Pública brasileira.

Traçado um panorama geral da gestão do conhecimento, nos órgãos públicos brasileiros, a próxima seção será dedicada, especificamente, à gestão do conhecimento no campo da saúde pública.

2.2.1 A Gestão do Conhecimento no Campo da Saúde Pública

De maneira geral, a gestão de organizações de saúde apresenta muitas dificuldades. Na visão de Porter e Teisberg (2007, p. 19), organizações de saúde costumam apresentar uma “combinação de altos custos e qualidade insatisfatória, gerando ansiedade e insatisfação em todos os participantes”. Christenssen, Harvey e Hwang (2009, p.107), por sua vez, asseveram que hospitais certamente constituem algumas das instituições “mais intratáveis a figurar nos anais do capitalismo”.

Uma organização de saúde é uma organização complexa. Os serviços prestados por organizações deste tipo vão desde aqueles, cujo teor técnico advém dos conhecimentos do campo da saúde, passando pelos serviços administrativos, até serviços mais básicos, como os de limpeza - que num primeiro momento podem aparentar não serem importantes ao funcionamento de um hospital, por exemplo, mas que podem ser importantes do ponto de vista da gestão do conhecimento, já que podem revelar conhecimentos tácitos relevantes, como a necessidade de uso de produtos específicos, em determinados ambientes, a regularidade necessária para a correta assepsia e esterilização de determinados espaços etc. Assim, uma complexa rede de atores envolvidos em seu funcionamento deve ser levada em consideração: usuários, médicos, enfermeiros, administradores, prestadores de serviços, planos de saúde, fornecedores, Estado. De organização para organização pode haver grande variabilidade de práticas, de serviços ofertados, de culturas organizacionais, de linhas de formação médica, de estrutura e infra-estrutura. Some-se ainda a este contexto toda a produção de informações e conhecimentos que circula por meio de periódicos. De acordo com (Davenport & Glaser, 2002), há uma estimativa de que cerca de 400 mil artigos médicos científicos são publicados por ano, mobilizando conhecimentos e informações sobre mais de 10 mil doenças e síndromes diferentes. Trata-se, portanto, de uma seara organizacional de complexa administração, perpassada por múltiplos conhecimentos tácitos e explícitos e diversas práticas.

Nesse sentido, as organizações de saúde, sobretudo as organizações hospitalares, são verdadeiros sistemas profissionais complexos, porque reúnem profissionais e prestadores de serviços os mais variados, cujas competências e atribuições integram uma complexa rede com determinados padrões de relacionamento entre os diferentes agentes, configurando aquilo que Rangachari (2009) denomina como um processo

social emergente de aprendizado. Ademais, as organizações de saúde, também, podem ser consideradas como organizações do conhecimento (RECTOR, 1999; YAMAZAKI & UMEMOTO), uma vez que suas operações articulam a assistência especializada médica a atividades como o treinamento clínico, o uso de tecnologia médica, a aplicação de conhecimentos tácitos e explícitos e a pesquisa científica, fundamental aos objetivos destas instituições. Para Souza e Carvalho (2015), compreender um hospital, dessa forma, oferece a possibilidade da implementação de práticas gerenciais distintas daquelas baseadas em um paradigma industrial, adotadas convencionalmente.

Orzano et al. (2009) constataram, a partir de dois estudos de casos que, quando uma organização hospitalar possui práticas de gestão do conhecimento eficazes - sobretudo aquelas de caráter mais social, como comunicações presenciais para o compartilhamento e desenvolvimento do conhecimento, em lugar de ferramentas tecnológicas dispendiosas e impessoais, como prontuários eletrônicos - há um desempenho melhor. Assim, estas organizações estão mais abertas à adoção e manutenção de novas formas de funcionamento compatíveis com o conceito de “medical home” defendido pelos autores, cujo principal pressuposto é o estabelecimento de um relacionamento mais humano, na prestação de cuidados primários, entre os membros da clínica e entre os membros da clínica e os pacientes.

A partir de pesquisa realizada, em um hospital brasileiro, localizado no Rio Grande do Sul, dedicado à resolução de problemas de alta complexidade, Gonçalo e Borges (2010) chegaram a conclusões parecidas sobre a gestão do conhecimento em organizações de saúde. Para os autores, estas organizações, não somente no Brasil, mas em todo o mundo, estão diante de um desafio emergente, qual seja: a necessidade de uma definição acerca de uma posição estratégica naquilo que tange à aquisição e transferência de conhecimento em seus contextos (idem, p. 450). Os achados da pesquisa indicam a necessidade das organizações de saúde compreenderem o paciente como um cliente, cujo vínculo com a organização não se encerra com o fim do atendimento hospitalar, mas com a resolução de seu problema de saúde e fazer com que os diferentes setores especializados, os quais compõem a instituição estejam dispostos a compartilhar conhecimento, impulsionados por protocolos médicos reconhecidos por todos (idem, p. 460). Desse modo, Gonçalo e Borges concluem que é fundamental a aplicação de uma gestão para “Organização que Aprende”, onde há ênfase no conhecimento, em contraposição a uma gestão “Tradicional”, que enfatiza a informação.

Estudos como estes evidenciam a importância da gestão do conhecimento como uma medida estratégica para o melhor desempenho e até mesmo a sobrevivência das organizações de saúde. A literatura internacional e nacional tem colaborado com uma produção crescente acerca do tema, sobretudo neste primeiro quarto de século XXI.

A partir de uma revisão da literatura em língua inglesa produzida entre os anos de 2000 e 2006, Nicolini et al. (2008, p. 247) identificaram que a produção científica sobre o tema está claramente segmentada em três linhas disciplinares distintas: 1) ciências da informação; 2) negócios e administração; e 3) ciências médicas e da saúde aliadas. As duas primeiras linhas têm suas principais contribuições ligadas a questões próprias do setor privado, ao passo em que a terceira possui caráter mais abrangente por tratar de questões relativas ao universo da medicina e, portanto, dedicar-se a discussões que não se restringem à gestão privada. Além disso, os autores também constataram que as pesquisas sobre gestão do conhecimento, no campo da saúde, têm se concentrado em abordar três dimensões distintas: a) a natureza do conhecimento no setor de saúde; b) as ferramentas e iniciativas da gestão do conhecimento nos cuidados da saúde; e c) os facilitadores e as barreiras à gestão do conhecimento no campo da saúde.

A partir desse mapeamento, Nicolini et al. puderam chegar a três conclusões importantes sobre o conhecimento e sua gestão na saúde. A primeira delas é a de que o conhecimento possui natureza bastante fragmentada, dada a quantidade de profissionais envolvidos em vários níveis no setor, o que configura um contexto de grande complexidade. A segunda é a de que a análise feita em torno da literatura indica que o principal problema enfrentado por profissionais da saúde não é a falta de informação e conhecimento, mas sim exatamente o seu contrário, a superabundância de informações e conhecimentos. E, por fim, uma terceira conclusão, os autores asseveram que dada a variedade de partes interessadas, as comunidades profissionais envolvidas e, conseqüentemente, as muitas informações e conhecimentos mobilizados, o resultado não pode ser senão uma “dissonância quase irreduzível” (idem, p. 258).

Em outra revisão sistemática da literatura disponível sobre a gestão do conhecimento, na saúde, dessa vez levando em consideração a literatura produzida não só em inglês, mas também em espanhol e português, Rocha et al. (2012) verificaram a existência de 137 artigos relacionados ao tema produzidos, entre os anos de 2000 e 2010, e disponibilizados nas plataformas de bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) e *Web of Science*. Deste montante os autores extraíram uma amostra de 32 itens, composta somente por artigos aos quais houve acesso integral.

Considerando esta amostra, observaram que a grande maioria (78,1%) foi publicada em periódicos internacionais, havendo predominância de publicações no *Information Technology in Biomedicine Transaction* e no *International Journal of Medical Informatics*. Entre os periódicos nacionais, apenas a Revista Latino-americana de Enfermagem teve mais de um artigo publicado (2) sobre a temática analisada. Embora não haja uma participação insignificante de autores brasileiros, na amostra, observando a nacionalidade dos autores, é possível compreender o porquê de a maior parte da literatura ser encontrada em revistas internacionais. Os países com mais autores dedicados ao tema foram: EUA (36), Brasil (16), Inglaterra (15), Canadá (10) e Austrália (5). Em relação à atuação profissional dos autores, constatou-se que apenas 1% atua em instituições de saúde. Os outros 99% estão divididos entre as instituições de ensino superior (76,1%) e institutos ou centros de pesquisa (22,9%).

Todos estes trabalhos, baseados em evidências empíricas, certamente, fornecem importantes subsídios teóricos. No entanto, grande parte sequer menciona de que forma podem ser aplicados os preceitos da gestão do conhecimento, ou, se já o foram de algum modo, como, especificamente, no campo da saúde em sua dimensão pública, isto é, nas instituições públicas de saúde. Essa constatação nos indica que, pelo menos até 2010, predominou grande desinteresse sobre o tema. Isso, se, por um lado, não é uma exclusividade do campo da saúde, por outro, evidencia a existência de uma lacuna importante.

2.2.2 Os Estudos sobre Gestão do Conhecimento na Saúde Pública

Buscando conhecer o “estado da arte” da produção acadêmica sobre gestão do conhecimento, na saúde pública, realizamos uma pesquisa sobre artigos relacionados ao tema nas principais bases científicas. Assim, foram realizadas buscas, nos bancos de dados Scopus, Web of Science e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por artigos com este escopo entre os anos de 2011 e 2020. Os termos utilizados para a pesquisa foram “knowledge”, “management”, “health” e “public” (conhecimento, gestão, saúde e pública). A busca, a partir de termos em inglês, justifica-se porque a maior parte dos artigos encontrados, nestes bancos de dados, é publicada em revistas internacionais e,

dada a importância da língua inglesa, no mundo atual, a maior parte possui - além das versões nas línguas dos países a que pertencem - versões em inglês.

Inicialmente, foram encontrados milhares de resultados, uma vez que os mecanismos de busca, mesmo quando utilizados filtros, apresentam todos os artigos que possuem em seus respectivos títulos, resumos ou palavras-chave os termos utilizados para pesquisa, de maneira aleatória, independentemente de estarem na ordem desejada ou não. Dessa forma, foi muito grande a ocorrência de trabalhos que não possuíam a mínima relação com o tema aqui abordado. A alternativa encontrada foi a utilização do comando “W/5” entre os termos. Este comando permite que a pesquisa leve em conta apenas os artigos, cujos títulos ou resumos contenham os termos buscados em articulação direta uns com os outros e não apenas distribuídos pelo texto randomicamente.

Assim, foi realizada uma nova busca com os termos dispostos da seguinte maneira: “knowledge management W/5 healthpublic”. Para refinar os resultados foram adicionados como filtros: o tipo de documento (artigos); publicações revisadas por pares; artigos publicados em inglês, espanhol e português – visando à produção internacional e à nacional; acesso aberto; e, por fim, foi mantido o período original da busca. O retorno apresentou 24 resultados. No entanto, apenas três possuíam relação com o tema aqui abordado, todos publicados apenas em inglês. Importante dizer que foram desconsiderados os trabalhos que não faziam menção explícita ao conceito de gestão do conhecimento, como foi o caso de um artigo de pesquisadores noruegueses, o qual tinha como tema o uso do conhecimento na gestão da saúde pública, sem que houvesse qualquer referência a noção supracitada (LILLEFJELL et al., 2013).

Em suma, o cenário das últimas décadas não se altera nesta. Continuam a ser escassos os trabalhos sobre gestão do conhecimento na saúde pública. Mas é possível destacar alguns artigos importantes que ajudam a construir um referencial teórico e orientam quanto às questões mais importantes debatidas por acadêmicos em países distintos. Assim, gostaríamos de aprofundarmos sobre eles.

O primeiro trabalho a ter sua discussão apresentada é o pequeno artigo “How can knowledge Exchange portals assist in knowledge management for evidence-informed decisionmaking in public health?”, de autoria dos pesquisadores australianos Emma Quinn, Carmen Huckel-Schneider, Danielle Campbell, Holly Sealee Andrew J. Milat (2014). Como indicado em seu título, o artigo teve por objetivo compreender a contribuição de portais de troca de conhecimento (KEPs) para a gestão do conhecimento

em saúde pública. A partir de pesquisa sistemática da literatura em língua inglesa, revisada por pares e publicada, entre janeiro de 2001 e dezembro de 2013, os autores verificaram a existência de quinze trabalhos sobre o tema, dos quais oito foram estudos de caso e seis foram estudos de avaliação, além de um artigo de comentário.

A literatura analisada demonstrou que, além de mecanismos de colaboração para a troca de conhecimento, a maior parte dos portais também, na verdade, incluía recursos de design que auxiliavam e tornavam mais fácil, bem como intuitivo o acesso e a criação de conhecimento. Ademais, constatou-se que embora haja um uso crescente de alguns desses portais, ao longo do tempo, ainda existem muitas dificuldades na manutenção dos usuários (QUINN et al., 2014, p. 6). Por outro lado, os artigos examinados, também, sugerem que a utilização de portais de comunicação pode fornecer em um único local um acesso integrado a conteúdos e recursos relevantes à gestão do conhecimento, em instituições públicas de saúde, mormente, se combinada a mensagens personalizadas e direcionadas. Assim, estes portais podem contribuir para os processos de tomada de decisões organizacionais sobre políticas e programas subsidiadas por evidências de outras experiências em saúde pública (idem, p. 8).

A segunda pesquisa a ser dedicada com o intuito de apresentar a incipiente produção acadêmica sobre o uso da gestão do conhecimento, na saúde pública, é o trabalho de Shannon L. Sibbald e Anita Kothari (2015), intitulado “Creating, Synthesizing, and Sharing: The Management of Knowledge in Public Health”. Os autores buscam compreender a aplicabilidade da gestão do conhecimento, na saúde pública, como estratégia para melhorar o planejamento e a tomada de decisões das instituições de saúde, na província de Ontário, no Canadá. Lançando mão de uma metodologia qualitativa, a qual designam como “investigação narrativa”, Sibbald e Kothari entrevistaram vinte e quatro participantes de seis unidades de saúde pública, com o objetivo de obter histórias sobre os processos de planejamento destas instituições. Adicionalmente, foi realizada uma análise secundária para entender melhor o uso de estratégias, técnicas e abordagens de gestão do conhecimento (SIBBALD & KOTHARI, p. 341).

As entrevistas demonstraram que, apesar de haver concatenação entre os processos de investigação do conhecimento experimentados pelos entrevistados e os vários dos processos de conhecimento identificados, na literatura sobre gestão do conhecimento, os participantes inquiridos pela pesquisa não estavam, efetivamente, familiarizados com as estratégias de gestão do conhecimento para o planejamento de

programas de saúde. Os profissionais estão aptos a aplicar a gestão do conhecimento para facilitar os processos de planejamento e tomadas de decisões. No entanto, há muitas lacunas em suas práticas de criação, gestão e compartilhamento do conhecimento. Desse modo, os autores sugerem que os profissionais de saúde pública, no Canadá, concentrem esforços em três etapas fundamentais à aplicação da gestão do conhecimento com vistas a auxiliar as atividades organizacionais: busca, armazenamento e compartilhamento de conhecimento (idem, p. 346).

Em primeiro lugar, dado que a busca e a síntese do conhecimento, nas instituições de saúde pública, dá-se, frequentemente, apenas de maneira pontual e específica, capturar, bem como organizar os resultados do conhecimento torna-se um desafio. Dessa forma, a incorporação de mais serviços bibliotecários e serviços de informação nos sistemas das unidades de saúde pública podem ser boas alternativas (idem).

Em segundo lugar, é necessário incentivar os profissionais estudados a refletir mais, criticamente, sobre a organização e armazenamento do conhecimento. Durante a pesquisa, verificou-se que estes atores recorriam com frequência a redes informais para obter ideias para programas. Não obstante redes deste tipo sejam fundamentais a qualquer processo de gestão do conhecimento, uma vez que a valorização do conhecimento tácito é imprescindível, os próprios entrevistados concordaram que é imperativo conceber melhores estratégias para organizar e arquivar o conhecimento, o qual se produz no dia a dia das organizações. E, nesse sentido, os autores sugerem que sejam criadas soluções específicas para a saúde pública.

Enfim, a terceira, mas não menos importante recomendação de Sibbald e Kothari, é o estabelecimento de um padrão formal de captura e compartilhamento interno de conhecimento. Na verdade, como os próprios autores ressaltam, não se trata de ideia nova. O Centro Nacional de Colaboração para Métodos e Ferramentas já havia sugerido a ideia de que as redes sociais ou mídias sociais poderiam ser uma estratégia possível, para apoiar o compartilhamento informal e barato de conhecimentos (idem).

Concluindo, Sibbald e Kothari asseveram que a gestão do conhecimento, certamente, pode ser bastante útil, fornecendo informações qualificadas e evidências importantes que podem ser decisivas em contextos complexos. É preciso, porém, que novas pesquisas possam indicar, quais inovações são necessárias para que a gestão do conhecimento apóie a saúde pública, já que da forma como a gestão do conhecimento é compreendida, hoje, por si só, pode ser insuficiente. Implicitamente, os autores chamam

atenção para o mesmo fato que vem sendo apontado neste trabalho: a lacuna de reflexões sobre o papel da gestão do conhecimento, no contexto da saúde pública, bastante distinto daquele encontrado na rede privada.

Por fim, o terceiro e último artigo perscrutado trata-se do trabalho produzido pelos pesquisadores canadenses Méli^ssa G^en^er^eux, Marc Lafontaine e Angela Eykelbosh (2019), no qual o foco de análise da gestão do conhecimento está voltado para uma avaliação do seu uso, em casos de desastres ambientais, oriundos de causas naturais ou de causas externas, cujas consequências produzem impacto na saúde pública. O trabalho teve por base a experiência do Programa de Resposta a Pesquisa em Desastres dos Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos (NIH), o programa DR2, que atua na pesquisa sobre os aspectos pertinentes à medicina e à saúde pública, nas ocorrências de desastres e emergências públicas, oferecendo recursos como coleta de dados, materiais de treinamento e exercício, além de protocolos de pesquisas, visando a facilitar o trabalho em rede de pesquisadores e profissionais responsáveis pelo trabalho de enfrentamento a estes tipos de emergência.

Os autores partem do pressuposto de que desastres ambientais diferem de outros tipos de emergências de saúde pública por exigirem respostas tanto, no curto prazo, isto é, imediatas ou em poucas horas após o acontecimento; quanto de longo prazo, que podem durar anos, como monitoramento, correção ou restauração de esforços. Desse modo, há uma demanda de conhecimentos de ordem multidisciplinar, como, por exemplo, epidemiologia, química, administração, dentre outros. Ou seja, há necessidade de articulação entre ciência e política.

Por conseguinte, a governança necessária para lidar com estes tipos de casos deve se concentrar no fortalecimento da capacidade de avaliação de riscos, vigilância, gerenciamento de riscos, comunicação pública, monitoramento e avaliação e atividades de mitigação e recuperação (G^en^er^eux, 2019, p. 2). Isso implica que, na coordenação desta governança e de suas políticas e programas, nos quais sejam imprescindíveis o uso, a coleta e a interpretação de informações relevantes e atualizadas que possam orientar as ações. Nesse sentido, como afirmam os autores, “a tomada de decisão informada por evidências, no gerenciamento de emergências e em todas as outras áreas da saúde pública, requer tradução eficaz do conhecimento para transformar o conhecimento da pesquisa em ação” (idem).

Como resultado das entrevistas realizadas para o estudo, G^en^er^eux et al. concluíram que a interface entre ciência, política e prática, antes, durante e depois dos

desastres, não está em um estágio de desenvolvimento tão satisfatório, quanto poderia estar, nem no Canadá, nem em outros países investigados. Assim, provocados, os entrevistados fizeram cinco recomendações para o aperfeiçoamento desta relação. A primeira seria a criação de uma comunidade prática formada para o compartilhamento de informações e desenvolvimento de ferramentas padronizadas para o enfrentamento de desastres ambientais. Esta comunidade seria formada, sobretudo, por gerentes de emergência, profissionais da saúde pública, acadêmicos, profissionais da Cruz Vermelha e quaisquer outros atores, bem como entidades interessadas em somar esforços para o objetivo supracitado. Além disso, vinculada a esta comunidade, como uma segunda proposta, foi sugerida a criação de lista de especialistas canadenses, como pesquisadores, toxicologistas, epidemiologistas, especialistas em saúde ambiental, saúde ocupacional e saúde mental, com o objetivo de formar grupos científicos, os quais possam oferecer consultoria, bem como indicar questões de pesquisa relevantes com vistas a subsidiar os objetivos operacionais (p. 13).

Como uma terceira recomendação, foi apontada pelos entrevistados a necessidade de um mecanismo que promova a retenção sistemática de aprendizados de eventos passados e a consequente geração de conhecimento. Para tanto, seria necessário valorizar não somente os conhecimentos científicos, mas também as experiências e saberes das comunidades atingidas, de forma a criar modelos padronizados para relatórios pós-ação e um sistema de rastreamento para problemas, os quais possam ser corrigidos. Estas ferramentas seriam disponibilizadas e armazenadas em local central para o público local, prezando pela tradução vertical e horizontal do conhecimento sistematizado. Nesse diapasão, a quarta sugestão preconiza a transferência do conhecimento gerado para outras comunidades, sendo organizado por meio de um grande repositório, podendo assumir a forma de resultados de pesquisa, protocolos de pesquisa, diretrizes práticas, ferramentas e recursos de coleta de dados, materiais de treinamento, bem como exercícios, lições aprendidas, etc. (idem).

Finalmente, a quinta recomendação sugere melhor integração entre o gerenciamento de emergências de saúde, no contexto canadense, com as diretrizes do Marco de Sendai, documento gerado, a partir de uma conferência mundial da ONU, para a redução de riscos de desastres realizada, em 2015, em Sendai, cidade japonesa. O Marco estabeleceu sete metas a serem cumpridas pelos países signatários até 2030: reduzir a média por 100 mil habitantes de mortes por desastres, de pessoas afetadas pelos desastres, as perdas econômicas, bem como os danos causados à infraestrutura

básica; e aumentar o número de países com estratégias nacionais, locais de redução do risco de desastres, a disponibilidade e o acesso a sistemas de alerta precoce, além das informações e avaliações sobre os riscos de desastres (idem).

Nesse sentido, Génereux et al. asseveram a necessidade da busca de soluções baseadas no pressuposto de que não se pode prescindir da tradução de conhecimento disponível em suas variadas formas. Estes processos de tradução devem ser desenvolvidos para a criação de uma estrutura “pan-canadense” que possa se adaptar às demandas, idiossincrasias de cada província e território, bem como diferentes níveis de governo (p. 14).

2.3 Como Anda a Gestão do Conhecimento no Campo da Saúde Pública no Brasil

Antes de discorrer, especificamente, sobre a gestão do conhecimento, nas organizações públicas de saúde, no Brasil, é necessário que voltemos um passo e falemos de algumas medidas importantes encampadas pelo governo federal no âmbito da Administração Pública brasileira. A maior parte destas medidas possui caráter mais abrangente e se destinam a todas as áreas da gestão pública. Há, porém, uma ação que se destaca dentre elas e que se destina justamente ao campo da saúde em específico.

A primeira medida a ser considerada é o Programa Brasileiro da Qualidade e da Produtividade¹ (PBQP). O PBQP surgiu, em 1990, durante a gestão do presidente Fernando Collor de Mello – que pouco tempo depois seria destituído do cargo – e, hoje, é considerado um marco no desenvolvimento econômico e social. As ações desenvolvidas no PBQP contribuíram de maneira decisiva para a adoção das Normas ISO 9000 no Brasil. A partir de então houve, por exemplo, a reformulação do modelo de normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e a criação do seu Comitê Brasileiro da Qualidade, além da criação de um novo modelo para o Sistema Brasileiro de Avaliação da Conformidade (SBAC). Além disso, outra iniciativa importante foi a criação do Subcomitê da Administração Pública, uma espécie de embrião das iniciativas de qualidade no serviço público.

¹ Iniciado a partir da publicação do Decreto Nº 99.675, de 7 de novembro de 1990.

Na gestão federal seguinte, outro importante passo foi dado com o nascimento do Programa da Qualidade e Participação na Administração Pública (QPAP), criado durante o primeiro mandato do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, no ano de 1996. Focado, na gestão, por resultados e orientado para o cidadão, o programa foi um dos principais instrumentos de aplicação do Plano Diretor da Reforma do Aparelho Estado. Sua principal função era garantir a modernização da máquina estatal brasileira por meio da prestação de serviços de qualidade. Outra herança do QPAP foi a adoção do Modelo de Excelência, a representação de um sistema gerencial que se define por meio de sete critérios: *ao nível do planejamento* - 1) liderança (na área de atuação); 2) estratégias e planos; 3) cidadãos e sociedade (de que forma se estabelece o diálogo com estes atores). *Ao nível da ação* - 4) informação e conhecimento. *Ao nível da execução* - 5) pessoas (relativo aos sistemas de trabalho e à capacitação e desenvolvimento); 6) processos. E, por fim, *ao nível do controle* - 7) resultados.

Em 1999, tendo por base o desenvolvimento das experiências anteriores, acima citadas, criou-se o Programa da Qualidade, no Serviço Público (PQSP), que foi o responsável por medidas importantes, tais como: a criação de serviços fundamentais, os SACs (Serviços de Atendimento ao Consumidor); as pesquisas de satisfação destinadas a usuários dos serviços públicos; a criação de unidades de atendimento integrado; e de Padrões de Atendimento ao Consumidor.

Finalmente, em 2005 o governo federal lançou o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização² (GesPública), que unificou o Programa da Qualidade com o Programa Nacional de Desburocratização. Como o próprio nome indica, o GesPública tem como objetivo promover a gestão pública e a desburocratização nos órgãos, nas entidades públicas e nas políticas públicas. A partir desse horizonte normativo, o programa busca atuar para garantir melhor qualidade, na prestação dos serviços públicos, além de maiores ganhos sociais à população.

Mais detidamente, no campo da saúde, a novidade em termos de gestão pública se deu, em 2003, com a criação da Política Nacional de Humanização (PNH), que, em contrapartida ao modelo de atenção hospitalar (ainda dominante, baseado numa lógica de ultraespecialização, concentração de conhecimentos e saberes) tem como propósito a promoção da integração e a indissociabilidade entre a gestão e as ações de saúde no âmbito da atenção. Além disso, a PNH foi pensada para operar como uma política

² Instituído pelo Decreto 5.378, de 23 de fevereiro de 2005.

transversal às demais políticas e ações de saúde, em vigor, de modo a estabelecer vínculos entre todos os processos em curso, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários. Assim, estão entre os seus objetivos específicos: a redução de filas e do tempo de espera dos usuários; um atendimento mais acolhedor e definitivo, baseado em critérios de risco; a implantação de um modelo de atenção aos pacientes, em que haja responsabilização e estabelecimento de vínculos; a garantia dos direitos dos usuários da rede pública de saúde; a valorização do trabalho na saúde; e a gestão participativa nos serviços.

Este conjunto de diretrizes permitiu a Rosenberg et. al (2008) inferir a existência de uma “inter-relação” entre a maior parte das práticas preconizadas pela PNH e práticas que são reconhecidas como sendo próprias à gestão do conhecimento, embora esta última seja mais abrangente e, na verdade, seja mesmo a inspiração da Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde. Vejamos o quadro 3, a seguir, comparativo elaborado pelos autores:

Quadro 3 - Características da Gestão Humanizadora e da GC

| Principais características do processo de humanização na área de saúde | Principais características do processo da Gestão do Conhecimento |
|---|---|
| Aumento do grau de co-responsabilidade dos diferentes atores envolvidos, implicando a mudança da cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho. | Papel indispensável da alta administração na definição dos campos de conhecimentos, na qual a organização deve focalizar seus esforços de aprendizado. |
| A humanização focaliza com especial atenção os processos de trabalho e os modelos de gestão e de planejamento. | Desenvolvimento de uma cultura organizacional voltada à inovação e aprendizado contínuo, comprometida com os resultados de longo prazo. |
| Gestão participativa entre funcionários e chefias requerendo formas de relação institucional mais humanizada e um clima organizacional mais harmonioso. | Novas estruturas organizacionais baseadas, no trabalho de equipes multidisciplinares, com alto grau de autonomia. |
| Estabelecimento de um processo contínuo de troca de informações e de experiências nos programas do SUS, por meio do trabalho em rede entre seus vários setores. | Novas práticas e políticas de gestão de pessoas associadas à aquisição de conhecimentos externos e internos à organização, assim como à geração, difusão e armazenamento do conhecimento interno. |

| | |
|--|---|
| <p>Fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade. Avaliação de resultados do processo de humanização por meio da análise das dificuldades e erros; identificação de oportunidades de melhoria dos processos organizacionais; e pesquisa de satisfação de profissionais e usuários.</p> | <p>Manutenção de um ambiente organizacional de elevada confiança, transparência e colaboração de modo a favorecer o aprendizado individual e coletivo.</p> <p>Esforços de mensuração dos resultados referentes aos ativos representados pelo conhecimento organizacional.</p> |
| <p>Garantia das condições de infraestrutura para que os profissionais efetuem seu trabalho de modo digno e criativo e possam participar como gestores do processo de trabalho.</p> | <p>Processos de aprendizado com o ambiente, em particular por meio de alianças com outras organizações e de estreitamento do relacionamento com os seus usuários/clientes.</p> |

Fonte: ROSENBERG ET AL. (2008).

Apesar da congruência entre os princípios da PNH e os princípios de gestão do conhecimento, a avaliação dos autores não foi positiva. Tomando como parâmetro o item 4.3 do critério 4 do Modelo de Excelência em Gestão Pública do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – GesPública - que diz respeito à forma como o conhecimento é identificado, desenvolvido, cultivado, protegido e compartilhado, o estudo mostrou que as organizações públicas de saúde ainda estão em estágio inicial – um diagnóstico que vale ressaltar, é muito parecido com aquele que foi dado por Batista em pesquisas distintas sobre outras organizações públicas brasileiras.

É difícil compreender o porquê de as instituições públicas não despertarem maior interesse nos estudiosos da gestão do conhecimento. A ausência de trabalhos que articulem estas duas dimensões carece de justificativas. Talvez estudos posteriores possam apontá-las. É possível que tal desinteresse reflita a escassez de iniciativas de gestão do conhecimento em instituições públicas de saúde. Bem como, também, é possível e, talvez até mais provável, que, sendo a gestão do conhecimento um conceito originário da experiência da administração privada, o desinteresse pelo estudo de instituições públicas, a partir desse prisma, seja uma decorrência da crença bastante difundida de que tudo que é válido para a gestão de empresas privadas, do mesmo modo o será para a gestão pública. Assim, para lograr êxito, na gestão pública, bastaria apenas transpor às organizações públicas modelos de gestão do conhecimento pensados e criados com base na experiência privada. Na medida em que, do ponto de vista da gestão, as organizações públicas não possuem especificidades, logo, não há razões para

estudá-las. É justamente por não corroborar com esta visão que este estudo justifica a sua necessidade.

3. METODOLOGIA

Neste capítulo, será descrita a metodologia utilizada na pesquisa. Acreditamos que para os fins propostos como objetivo geral e como objetivos específicos deste trabalho, a metodologia escolhida cumpriu o seu papel e permitiu, exatamente, aquilo que se esperava: explorar o tema e os objetos de estudo definidos.

3.1 Métodos de Pesquisa Utilizados

Assim, para atingir os objetivos traçados, o trabalho se concentrou na análise de documentos relacionados ao tema e de ferramentas utilizadas, na gestão do conhecimento, no Instituto, bem como na realização de entrevistas com um grupo específico de funcionários ligados diretamente à Instituição.

Dessa forma, é possível dizer que a pesquisa possui metodologia qualitativa e busca uma interpretação do fenômeno abordado (CRESWELL, 2014). Ao contrário do que se desenvolve, nas pesquisas quantitativas, a pesquisa não é operada, a partir de um modelo minuciosamente padronizado de investigação, no qual não deve haver, regra, espaço para a exploração de subjetividades e opiniões, evitando questões abertas que permitam o desenvolvimento destas. Vale ressaltar que não acreditamos haver qualquer tipo de hierarquia entre uma e outra, apenas adequação a determinados objetivos de pesquisa.

O método aqui é desenvolvido com o objetivo principal de possibilitar uma visão genérica, do tipo aproximativo e interpretativo, sobre o fenômeno. Tratamos de um estudo de caso exploratório. Este tipo de estudo é realizado, especialmente, quando tema e objetos escolhidos são pouco explorados. Nesse sentido, há bastante aderência, quando o fenômeno objeto do estudo se encontra em uma área em que há pouco acervo de conhecimento sistematizado (VERGARA, 2016). Dessa forma, torna-se difícil formular hipóteses precisas e operacionalizáveis capazes de materializar o contexto (GIL, 2008).

Isso, no entanto, não impede ou inviabiliza o estudo proposto. Ao contrário, torna a pesquisa, ainda, mais necessária ante a um tema e objeto bastantes profícuos e

que merecem grande atenção dos analistas e pesquisadores, já que se trata de um trabalho dedicado a um tema fundamental, na contemporaneidade, sobre uma Instituição de grande destaque em seu campo de atuação.

O universo da pesquisa é o Instituto Nacional de Câncer, o principal hospital do Brasil e da América Latina dedicado ao tratamento do câncer. Os sujeitos da pesquisa serão funcionários e gestores do Instituto.

A coleta de dados foi realizada, a partir de consultas a documentos disponíveis *online* e a partir de entrevistas semiestruturadas, as quais serão utilizadas para obter informações de funcionários e gestores do Instituto, bem como de funcionários que tenham mais de dez anos, trabalhando no referido Instituto. Primeiramente, justificamos a opção por funcionários dos setores por estarmos pesquisando um tema que possui relação direta com a gestão. As entrevistas com estes funcionários permitiram acesso, justamente, às perspectivas de quem operacionaliza setores importantes de gestão, no Instituto, vinculados à gestão do conhecimento. O roteiro para estas entrevistas é apresentado no Apêndice B.

Ademais, foram, também, analisados documentos e arquivos internos do Instituto, como manuais de procedimentos, revistas internas, boletins informativos, protocolos etc. Estes documentos forneceram dados preciosos sobre a aplicação da gestão do conhecimento, pois representam a parte mais tangível de tal trabalho e puderam oferecer um importante contraste em relação às informações que serão coletadas nas entrevistas.

Foram objetos de análise, ainda, ferramentas disponíveis *online*, seja ao grande público, na internet, seja aos funcionários, por meio da rede interna exclusiva a estes últimos. Tudo somado, estes conteúdos e informações ofereceram uma rica perspectiva sobre o objeto estudado, que serão escrutinados à luz da literatura existente sobre a gestão do conhecimento, em organizações públicas, de modo que possibilitaram maior profundidade à compreensão, não só sobre os processos de gestão do conhecimento, no Instituto, mas também sobre a influência da gestão do conhecimento em organizações públicas.

Vale dizer que a pesquisa enfrentou algumas dificuldades. Estivemos – e ainda estamos, ao menos até o fechamento do trabalho desenvolvido – em meio a uma pandemia causada por um novo coronavírus, responsável pela doença conhecida como covid-19. Como não poderia deixar de ser diferente, esta situação afetou o

funcionamento do Instituto. Isso ocorreu, justamente, quando a pesquisa caminhava para a fase de entrevistas e de maior contato com os entrevistados.

Desse modo, foi preciso adaptar a aplicação da metodologia. Constatamos um grande número de materiais pertinentes à pesquisa em versões digitais. Isso facilitou o trabalho de análise. O mesmo podemos dizer em relação aos documentos, os quais forneceram subsídios, como relatórios de gestão.

As entrevistas foram a etapa da pesquisa que mais sofreram com os efeitos da pandemia. Estas foram realizadas primordialmente de maneira online. A maior parte dos entrevistados respondeu às questões presentes, no roteiro de entrevistas por e-mail, mas também foi possível explorar dúvidas por meio de diálogos, através de ligações e por meio de mensagens instantâneas em um aplicativo destinado a *smartphones*. Evidentemente, isso causou prejuízo ao desenvolvimento da pesquisa, uma vez que o contato presencial e a possibilidade de explorar questões, levando em conta as reações dos entrevistados *in loco* – dado que o método qualitativo considera as subjetividades para a análise - também são extremamente importantes. Contudo, apesar dos percalços, acreditamos que tenha sido possível contornar os possíveis problemas, sobretudo, graças à solicitude dos entrevistados.

4. RESULTADOS E ANÁLISES DA PESQUISA

Nesta seção serão apresentados os resultados da pesquisa aqui empreendida. Primeiramente, faremos uma breve caracterização da organização pesquisada, tencionando oferecer ao leitor a melhor visualização possível do contexto do Instituto. Em seguida, descreveremos e apresentaremos a estrutura do Instituto, para a aplicação dos princípios da gestão do conhecimento. Posteriormente, analisaremos a institucionalização da gestão do conhecimento, no Instituto, a partir dos relatos e das informações, com base em documentos e entrevistas realizadas. Por fim, serão consideradas as percepções dos funcionários entrevistados sobre a gestão do conhecimento e sobre a própria organização.

4.1 Caracterização da Organização Pesquisada

A história do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, teve seu início durante os anos 20 do século passado. Foi, neste período, que ocorreram as primeiras iniciativas para o controle do câncer no Brasil. Até então, pouca ênfase era dada à prevenção, porque havia profunda escassez de conhecimento sobre a doença no país. Àquela época, muitas doenças graves, incluindo o câncer, assolavam a cidade do Rio de Janeiro, a capital nacional, e o Governo Federal se viu obrigado a adotar algumas medidas. Em 1920, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), que, posteriormente, viria a se chamar somente Departamento Nacional de Saúde (DNS), órgão responsável pela promoção e regulação dos serviços de saúde em todo o território nacional.

Dois anos mais tarde, mais precisamente em 07 de setembro de 1922, foi criado, na cidade de Belo Horizonte, o pioneiro Instituto de Radium, o primeiro instituto do país de grande estrutura dedicado aos portadores de neoplasias. A criação do instituto reforçou e materializou uma preocupação existente, desde o início da Reforma Chagas, iniciada em 1921, que já previa a elaboração de estatísticas sobre o câncer, a partir de

atestados de óbito, que deveriam conter em seus registros quesitos sobre a doença. Tal medida incentivou a notificação de casos de câncer.

Em 1924, o II Congresso Brasileiro de Higiene constatou que, embora o número de casos de tuberculose apresentava um declínio, os de câncer aumentavam nos principais centros urbanos do Brasil. O índice de mortalidade pela doença ainda era considerado baixo, mas a tendência apontava para um crescimento, década após década, caso não fossem tomadas as devidas providências a respeito (BARRETO, 2005, p. 268). Apesar da criação do Instituto Radium e embora já houvesse algumas recomendações relativas ao câncer, nas diretrizes da Reforma Chagas, na prática, tais medidas não chegaram a representar os avanços esperados.

A partir da década de 1930, como previsto, o número de mortes causadas por doenças crônico-degenerativas, como o câncer, aumentou. Após reivindicações da sociedade civil, que cobrou ações de combate ao câncer, novamente tivemos uma reorientação, na política nacional de saúde, e o Governo Federal passou a adotar uma política de combate à doença. Assim, em 13 de janeiro de 1937, o Presidente Getúlio Vargas assinou o decreto de criação do Centro de Cancerologia, no Serviço de Assistência Hospitalar do Distrito Federal, no Rio de Janeiro. Para administrar o novo órgão foi escolhido um dos nomes mais cotados à época e respeitados, até hoje, o Dr. Mário Kroeff, pioneiro na pesquisa e tratamento do câncer no Brasil. As instalações do Centro, contudo, foram inauguradas somente no ano seguinte e contavam com 40 leitos, um bloco cirúrgico, um aparelho de raios-X e outro de radioterapia (INCA, 2019).

Nos anos subsequentes o Estado brasileiro seguiu promovendo o desenvolvimento de uma política nacional de controle do câncer e criou, em 1941, o Serviço Nacional de Câncer – SNC. Em 1944, finalmente, o nome Instituto do Câncer passa a ser utilizado. O Centro de Cancerológico Serviço de Assistência Hospitalar do Distrito Federal passou a se chamar Instituto do Câncer e se tornou um órgão executivo do SNC. Somente quase 20 anos mais tarde, o novo instituto foi reconhecido, oficialmente, como Instituto Nacional de Câncer, sendo dotado de um novo regimento que ampliou o domínio de suas funções, atribuindo-lhe competências assistenciais, científicas e educacionais (INCA, 2019). Em meio a uma fase áurea para a instituição, em 1967, almejando maior agilidade administrativa e financeira para o combate ao câncer, foi criada a Campanha Nacional de Combate ao Câncer – CNCC.

A partir de 1969, em meio à ditadura militar instalada, no país, o momento de grande desenvolvimento de políticas destinadas à redução do número de casos de

câncer, no Brasil, é interrompido e o Instituto enfrentou algumas dificuldades. Neste ano, mesmo sob protestos e pressão da sociedade civil, o Instituto é desligado do Ministério da Saúde e passou ao controle da Fundação Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, entidade ligada ao Ministério da Educação e Cultura. Apenas três meses depois, uma nova mudança: o Instituto é adjudicado à Fundação das Escolas Federais Isoladas do Estado da Guanabara – FEFIEG - instituição que tinha acabado de ser criada. Em 1972, o Instituto voltou a ser subordinado ao Ministério da Saúde, por meio do seu Gabinete e se desligou, definitivamente, do órgão, ao qual até então se submetia, financeiramente, ao SNC, que a essa altura chamava-se Divisão Nacional de Câncer (idem). Até o fim da década, o Instituto sofreria com a ausência de investimentos.

Com o início da década de 1980, entretanto, o Instituto voltaria a se tornar uma instituição de referência, na área da saúde, no país, expandindo a sua atuação. Graças aos recursos obtidos por meio da CNCC, cogeridos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, em apenas dois anos, o Instituto duplica a prestação de seus serviços, implementa novos programas e convênios técnico-científicos, estabelecendo-se, enquanto um centro médico-hospitalar de referência, tanto no que diz respeito ao atendimento médico, quanto naquilo que se refere ao ensino e à pesquisa (idem). Ao mesmo tempo, junto a CNCC, o Instituto assumiu a responsabilidade pelas diretrizes de combate ao câncer e pela primeira vez, no país, foram encampadas ações diversas e integradas para o controle da doença. Assim, ampliou-se o acesso a informações e ao conhecimento sobre o câncer, por meio de um melhor cuidado nos registros de casos da doença. Foi estabelecido um programa de combate ao tabagismo e, progressivamente, a educação em cancerologia passou a ocupar os currículos dos cursos de graduação em Ciências da Saúde (idem).

Na década seguinte, o instituto recebeu importante reconhecimento e tornou-se referência para o estabelecimento de parâmetros e para a avaliação da prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos da Lei Orgânica de Saúde (Lei 8.080/1990), Artigo 41. Assim, a posição de vanguarda do Instituto transformou-se em uma posição de consolidação, no combate ao câncer no Brasil (idem), o que vem sendo ratificado por sucessivos decretos presidenciais, os quais atribuem ao instituto o papel de “assistir o Ministro de Estado, na formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer” – tais como: o Decreto Nº 109, de 05 de

maio de 1991; o Decreto Nº 2.477, de 28 de janeiro de 1998; o Decreto Nº 3.496, de 1º de junho de 2000; e, mais recentemente, o Decreto Nº 9.795, de 17 de maio de 2019.

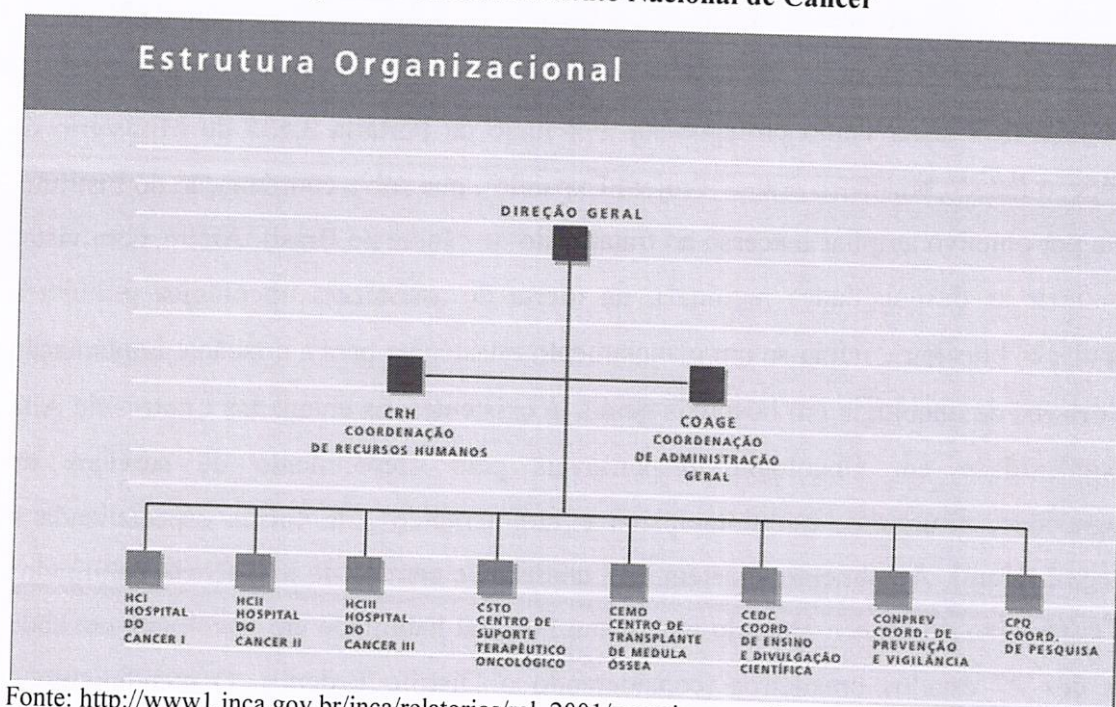
No ano 2000, outro importante movimento do Governo Federal tem o Instituto Nacional de Câncer como protagonista. Por meio da Portaria 3.535 do Ministério da Saúde, o Estado brasileiro cria o “Projeto Expande”, que sob a coordenação do Instituto, teria por objetivo ampliar o acesso ao tratamento de câncer no Brasil. Assim, com vistas a reduzir as desigualdades regionais, na oferta de assistência oncológica gratuita à população brasileira, inicia-se um planejamento estratégico para a criação e implantação de centros de oncologia em hospitais gerais já existentes, os chamados Centros de Alta Complexidade em Oncologia, responsáveis pelo oferecimento de serviços de diagnóstico, cirúrgicos, quimioterápicos e radioterápicos, de forma especializada e integral (idem). Atualmente, existem 317 unidades e centros de assistência habilitados no tratamento do câncer. Há pelo menos um hospital habilitado em oncologia, em cada um dos 27 estados brasileiros (considerando o Distrito Federal). O atendimento é garantido, de acordo com as diretrizes do Instituto. Sua organização, no entanto, cabe às secretarias estaduais e municipais de Saúde.

Hoje, as competências do Instituto estão definidas, com base nos Decretos 8.901, de 10 de novembro de 2016; 9.320, de 27 de março de 2018; e da Portaria nº 1.419/GM/MS, de 08/06/2017 (art.137), da seguinte forma:

- I - participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer;
- II - planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e afecções correlatas;
- III - exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia;
- IV - coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia; e
- V - prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

Quanto a sua organização, o Instituto dispõe da seguinte estrutura organizacional, a seguir, figura 2:

Figura 2. Estrutura Organizacional do Instituto Nacional de Câncer



Fonte: http://www1.inca.gov.br/inca/relatorios/rel_2001/organizacao.pdf

Em relação, especificamente, à gestão do conhecimento, não há nenhum estudo, na literatura, que permita saber como anda a sua aplicação no Instituto. Por isso mesmo, o presente trabalho se faz extremamente relevante. Um estudo orientado por princípios científicos, certamente, contribuirá para formular uma avaliação sobre o grau de maturidade da gestão do conhecimento no Instituto. Há, porém, algumas informações relevantes que podem oferecer um panorama inicial.

De acordo com texto publicado pelo professor adjunto da Universidade Estácio de Sá e chefe da área de Tecnologia de Informação, em 2009, o instituto àquela altura não possuiria uma área de Gestão do Conhecimento tão estruturada quanto à área de Gestão da Informação. No entanto, a gestão do conhecimento seria concebida no órgão a partir:

do grande desafio de transformar o conhecimento tácito na área de saúde em explícito, como um ciclo pelo qual práticas bem-sucedidas devem ser incorporadas e estruturadas em protocolos e *guidelines* a serem publicados, permitindo uma forma padronizada de tratamento do câncer. Essa iniciativa é importante para a área de assistência e também para a gestão administrativa da instituição. Produzidos tais *guidelines*, parte-se para iniciativas de compartilhamento da informação pela *web*, como a rede de informação sobre o câncer (GONÇALVES, 2009 in MOYA, SANTOS & MENDONÇA [orgs.], 2009).

Outra informação importante, relevante não somente ao tema da gestão do conhecimento, mas também da gestão da informação, diz respeito à estruturação do banco de dados do órgão. Ainda segundo a área, o instituto se utiliza de um *frame work* que organiza o volume de informações existentes em mais de cem unidades hospitalares com registros de câncer, no Brasil, e alimenta um repositório de dados da organização. Este repositório subsidia as tomadas de decisões e de análises epidemiológicas (GONÇALVES 2009, p. 58, in MOYA, SANTOS & MENDONÇA [orgs.], 2009). Segundo Gonçalves, este processo representa, exatamente, o ciclo da gestão do conhecimento: “a criação do conhecimento, a estruturação em grandes repositórios do conhecimento e o compartilhamento e aplicação do conhecimento por sistemas de tomada de decisão” (idem).

4.2 Estrutura para a Gestão do Conhecimento no Instituto

A gestão do conhecimento, no Instituto, encontra-se em uma condição bastante particular se considerarmos situações ideais de aplicação de seus princípios. Por um lado, a institucionalização da gestão do conhecimento, ainda, é possível observar um grande potencial, já que alguns instrumentos fundamentais à gestão do conhecimento são utilizados e fazem parte da rotina dos seus diferentes funcionários. À medida que o material e as informações colhidas, na pesquisa, forem sendo apresentadas e analisadas, teremos uma noção mais clara do que se diz.

Começemos pelas formas pelas quais a gestão do conhecimento aparece, tanto nos regramentos internos, quanto nos regramentos externos ao Instituto. Uma vez que, embora possua autonomia, esta é relativa, pois que o instituto é subordinado ao Ministério da Saúde. Assim, cabe estar atento não apenas ao regimento interno do Instituto, o conjunto de regras que estabelece as diretrizes e regulamenta o funcionamento da instituição, mas também ao regramento que orienta o próprio Ministério da Saúde e os demais órgãos, os quais a ele estão diretamente ligados.

Partindo dessa premissa, é importante notar que, de acordo com a Portaria N° 1.419, de 8 de junho de 2017, o tema da gestão do conhecimento está disseminado pela estrutura do Ministério da Saúde. Primeiramente, ele é apresentado como uma das

responsabilidades da Coordenação-Geral de Documentação e Informação do Ministério, diretamente, ligada ao gabinete do ministro, com a função de “fomentar ações e projetos de gestão do conhecimento e da informação”, segundo o inciso V do Art. 8º.

Do mesmo modo, a gestão do conhecimento é um dos objetos de trabalho da Coordenação de Governança em Tecnologia da Informação, a qual cabe a tarefa de “coordenar a prospecção de novas tecnologias de gestão administrativa para o suporte necessário ao cumprimento dos objetivos organizacionais, bem como coordenar a gestão do conhecimento do DATASUS e sua disponibilidade, na rede interna do Ministério”, conforme os termos do inciso II do Art. 160 da portaria referida anteriormente. Além disso, no Art. 170, fica definido que a promoção do uso de ferramentas de gestão do conhecimento seja uma atribuição da Divisão de Disseminação de Informações em Saúde. Assim como a Coordenação-Geral de Documentação e Informação, a Coordenação de Governança em Tecnologia da Informação e a Divisão de Disseminação de Informações em Saúde fazem parte do gabinete do ministro.

No âmbito da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, o regimento interno definido pela referida portaria determina a existência em sua estrutura de uma Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento em Ciência e Tecnologia. Ademais, no inciso IV, do Art. 10, a gestão do conhecimento é definida como um processo a ser coordenado pelo Departamento de Ciência e Tecnologia, com vistas “à utilização do conhecimento científico e tecnológico em todos os níveis de gestão do SUS”.

A presença do tema da gestão do conhecimento, na construção das diretrizes para os órgãos que compõem o Ministério da Saúde, indica que o principal órgão responsável pela saúde, no país, está atento a uma das principais ferramentas contemporâneas da administração. Apesar disso, não foi possível encontrar indícios de que as determinações estivessem em cumprimento ou os órgãos previstos estivessem em funcionamento. O site do Ministério não indica nada que leve a acreditarmos no contrário. Além disso, com o surgimento da pandemia mundial causada pelo novo coronavírus SARS-CoV2 e a consequente e natural maior atribuição do Ministério, não foi possível estabelecer contato para averiguação.

Em se tratando especificamente do Instituto, a pesquisa que apresentamos constatou que, embora a gestão do conhecimento não encontre correspondência exata no atual regimento, o tema continua a ser tratado, internamente, com uma perspectiva de

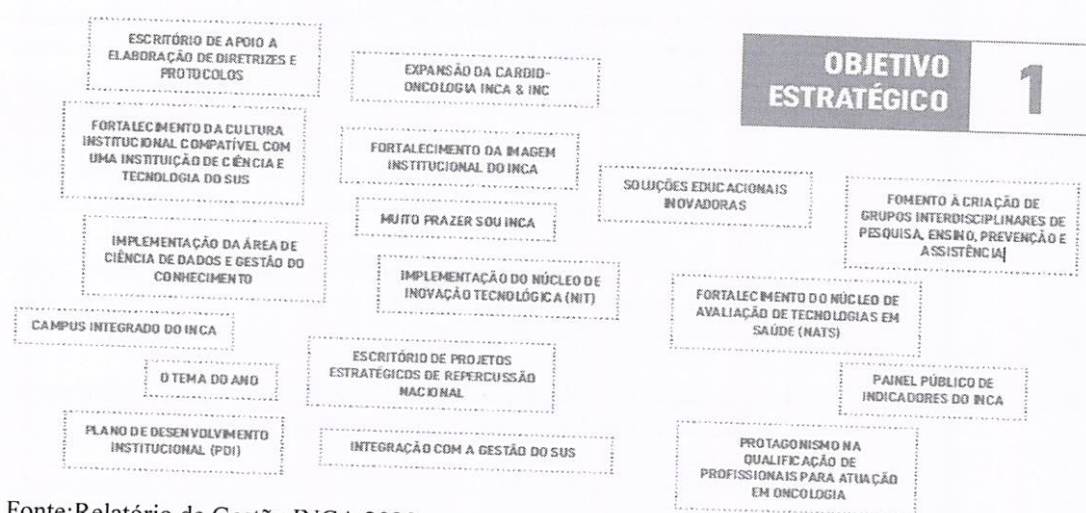
implementação futura. Isso se comprova, quando analisamos, por exemplo, o relatório de gestão de 2019, disponibilizado no site do Instituto. De acordo com o relatório,

para propiciar o atendimento efetivo da Missão e da Visão, a comunidade formada pelos profissionais de todos os seguimentos de atuação do Instituto estabeleceu de forma coletiva seus objetivos estratégicos para o período 2016-2019, sendo eles:

- Contribuir para a estruturação das redes de atenção à saúde, com foco nas ações de prevenção e vigilância para o controle do câncer.
- Aprimorar o cuidado especializado no controle do câncer, com ênfase na prestação de assistência qualificada e humanizada, com base em evidências científicas.
- Promover pesquisa e parcerias interinstitucionais para o controle do câncer no cenário nacional e internacional.
- *Promover a gestão do conhecimento, comunicação e disseminação de informação visando ampliar a capacitação de recursos humanos e o fortalecimento das ações de controle do câncer no País.*
- Aprimorar processos e instrumentos de gestão, visando maior efetividade das ações para o controle do câncer.

Dentre as iniciativas estratégicas adotadas, ao longo de 2019, esteve a Oficina de Planejamento Estratégico INCA 2020-2023, que contou com a participação de mais de 90 servidores do instituto. Foram representadas, no evento além da Diretoria-Executiva do Instituto, todas as coordenações do instituto e o Ministério da Saúde, através do diretor do Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMAS/SE/MS). A oficina teve por objetivo a elaboração de propostas para iniciativas estratégicas, a fim de alcançar os objetivos estratégicos. Fundamental, durante o evento, foi a participação de diversos servidores por meio de vídeos previamente gravados. Nestes vídeos, os servidores apresentaram diversas sugestões para ações que poderiam contribuir para o desenvolvimento do Instituto. Estas sugestões foram levadas em consideração, para a construção de 81 propostas, todas relacionadas aos objetivos estratégicos do instituto, as quais se tornaram 35, ao final da oficina, após a aprovação da Diretoria-Executiva. Assim, a gestão do conhecimento figurou, no rol das iniciativas relacionadas ao objetivo estratégico 1, qual seja: “alavancar a integração institucional para potencializar os resultados do Instituto, com vistas ao fortalecimento do SUS e do protagonismo nacional” (INCA, 2020).

Figura 3. Objetivo estratégico 1 estabelecido, na Oficina de Planejamento Estratégico INCA, 2020-2023.



Fonte: Relatório de Gestão INCA 2020.

Conforme o próprio relatório aponta, a estruturação de uma política de gestão do conhecimento é um desafio que permanece a ser superado. No ano anterior, 2018, a gestão do conhecimento já havia sido apontada como um passo importante a ser dado para estruturar o conhecimento e armazenar os saberes produzidos na instituição (INCA, 2019). O instituto, portanto, repete a necessidade de superação de tal desafio, expressa no desejo de “estruturar uma Política de Gestão do Conhecimento com o propósito de organizar e gerir os conhecimentos desenvolvidos, ao longo dos anos, na instituição, considerando a criação, a transferência e o emprego destes para a sociedade” (INCA, 2020).

Ainda levando em consideração os relatórios de gestão dos dois últimos anos, é possível notar como a gestão do conhecimento, no Instituto, está atrelada, principalmente, ao ensino e à pesquisa. Como um Instituto, também, de pesquisa, existe a preocupação em não somente produzir o conhecimento, mas em disseminá-lo no tecido institucional e transferi-lo à sociedade. Nesse sentido, importa a difusão do conhecimento, da informação e a aplicação de uma comunicação que permita ampliar a capacitação de recursos e fortaleça as ações de controle do câncer no país (idem, p. 105).

Nesse sentido, as principais iniciativas seriam:

- I) um Sistema de Gestão de Projetos Científicos, que permitirá o acompanhamento de projetos de Pesquisa Clínica, funcionando como um repositório;
- II) o desenvolvimento de funcionalidades, no Sistema de Secretaria Acadêmica, que oferecerão aos discentes do Instituto um canal eletrônico de relacionamento;
- III) o desenvolvimento de um Sistema de Gestão de Biotério³ para a realização de experimentos científicos;
- IV) a criação de páginas específicas, no novo portal eletrônico do Instituto, com o objetivo de modernizar o acesso ao Portal do Instituto, disponibilizando conteúdos relativos às pesquisas desenvolvidas;
- V) expansão na quantidade de conexões disponíveis para acesso à rede de dados, possibilitando um aumento na capacidade de médicos residentes acessarem sistemas e informações simultaneamente; e
- VI) transmissão, ao vivo, de cirurgias para a Instituição, difundindo e compartilhando conhecimento na área da saúde.

As iniciativas V e VI já foram implementadas e estão em execução. As demais foram designadas, quando da produção do supracitado relatório, como em desenvolvimento, com a previsão de implementação inicial a partir de 2020 (idem). Em contato com os setores competentes, verificamos que todos estão em fase de testes, ou seja, ainda em desenvolvimento. Dentre estas ferramentas, destaca-se o portal online do Instituto, que desde meados de 2018, possui uma interface que oferece amplo acesso às pesquisas e trabalhos desenvolvidos, no Instituto, possibilitando a qualquer cidadão interessado acessar vasto conhecimento armazenado de forma catalogada por temas, ano, tipo de publicação e formato de arquivo.

Temos, portanto, com o funcionamento destes instrumentos o conhecimento sendo gerido tanto interna, quanto externamente. O conhecimento produzido, no Instituto, e fora do Instituto circula entre os seus funcionários e, também, é

³ Viveiro em que animais são conservados em condições como adequadas para a sua utilização em experimentos científicos, como produção de vacinas, tratamentos em desenvolvimento etc.

disponibilizado para qualquer um que tenha interesse em acessar seu portal. Estudos desenvolvidos por pesquisadores do Instituto e por pesquisadores de outras Instituições, boletins, informativos, revistas, manuais, relatórios e afins são compartilhados tanto para os servidores do Instituto, quanto para o público geral.

Somente, no ano de 2019, a Revista Brasileira de Cancerologia (RBC), periódico trimestral e de acesso aberto publicado pelo Instituto veiculou em suas edições mais de 60 artigos científicos em português, inglês e espanhol, além de artigos de opinião, relatos de casos, cartas aos editores, dentre outras publicações. Numa outra frente de disseminação de informações e discussões sobre assuntos relacionados à saúde e à gestão da Rede de Atenção Oncológica, o Instituto, também, é responsável pela publicação de outra revista, a Rede Câncer, cujo escopo mais amplo, dentro de uma concepção de jornalismo científico, promove a interlocução entre artigos e reportagens com a participação de profissionais de várias instituições.

Ainda dentro de um registro acadêmico-científico, é importante mencionar que o Instituto lidera a gestão da Biblioteca Virtual Prevenção e Controle de Câncer, projeto coordenado pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) / Organização Mundial da Saúde (OMS). A biblioteca contém diversos tipos de publicação científica, teses, dissertações, dentre outros materiais e funciona de maneira a estabelecer um modelo de cooperação técnica que tem por objetivo, exatamente, o comprometimento com a produção e operação descentralizada de conhecimentos na área da prevenção e do controle do câncer. As instituições parceiras são organizadas em torno de um Comitê Consultivo, uma Secretaria Executiva e um Comitê Executivo, os quais são responsáveis pela gestão das informações inseridas, na biblioteca, o que implica em maior interação entre os pares. E mais, a partir de uma abordagem multidisciplinar, a iniciativa possibilita o acesso à literatura científica tanto aos profissionais de saúde, quanto à população em geral, articulando comunidade científica e sociedade (CONTROLE CÂNCER, 2020).

Num registro não acadêmico, o portal eletrônico do Instituto, ainda, oferece acesso a conteúdos que organizam e orientam as práticas, as quais estão no dia a dia dos servidores do Instituto, como manuais, cartilhas e informativos. Os manuais possuem temáticas e públicos-alvo variados. O Manual de Bases Técnicas da Oncologia, por exemplo, visa ao treinamento de profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), em específico, autorizadores e auditores de procedimentos quimioterápicos e

radioterápicos. Os manuais “Deixando de fumar sem mistério”, por outro lado, são produzidos para servirem tanto como instrumento aos profissionais de saúde a coordenarem o programa, com o objetivo de ajudar indivíduos fumantes a pararem de fumar, quanto como guia prático de informações e estratégias que possam direcionar os esforços dos próprios fumantes em direção ao abandono desta prática (INCA, 2019b). Este caráter mais pedagógico encontra-se, também, nas cartilhas, que procuram estabelecer comunicação com seus usuários efetivos e/ou com possíveis usuários, como pacientes diagnosticados com câncer que ainda não estão em tratamento, ou não possuem uma unidade de saúde específica para isso.

Para uso exclusivo dos servidores, o Instituto, além disso, dispõe de uma intranet, isto é, uma rede privada de computadores com uma suíte de protocolos da internet, mas de utilização restrita. Em outras palavras, trata-se de uma versão particular da internet, na qual só se permite acesso a endereços eletrônicos e arquivos da própria rede interna. A intranet possibilita a centralização de documentos, como formulários, informativos, artigos científicos, manuais, dentre outros, em um servidor comum que permite uma comunicação, um fluxo, um compartilhamento de dados mais veloz e com custos menores. Dessa forma, todos os computadores de uma determinada organização ficam conectados a uma matriz e, em alguns casos, como no Instituto, é possível acessá-la mesmo não estando presente, na sede física da Instituição, bastando um *Login* que permita o acesso aos conteúdos armazenados. Assim, diferentemente do portal eletrônico, na intranet, há documentos e protocolos disponíveis que não podem ser tornados públicos, pois que dizem respeito a normas internas. Em alguns casos, há informações confidenciais sobre o trabalho de uma organização pública de saúde, como controles de processos ou dados sobre procedimentos experimentais, por exemplo.

Considerando os relatórios de gestão e a análise do portal eletrônico, bem como da intranet do Instituto, o que temos evidenciado é que, conforme ressaltado por Quinn et al. (2014), o Instituto possui ferramentas bem desenvolvidas que permitem a todos os membros da organização acessar conteúdos e recursos, extremamente, importantes às decisões que precisam ser tomadas no cotidiano do Instituto. É necessário, no entanto, questionar, se estes instrumentos são suficientes para lograr êxito, não somente naquilo que diz respeito à gestão do conhecimento, mas aos próprios objetivos do Instituto. Teremos mais indícios para responder a esta indagação, quando passarmos a analisar as entrevistas realizadas pela dissertação. Por ora, cabe ressaltar outro aspecto importante que parece estar de acordo com o que foi apontado na literatura aqui analisada.

Como vimos em Probst et al. (2002), Davenport e Prusak, (1998), Zack (1999), Sibbald e Anita Kothari (2015), Rosenberg et al. (2008), o armazenamento do conhecimento é uma das etapas mais importantes da gestão do conhecimento. Nesse sentido, mais uma vez levando em consideração as metas estabelecidas, nos relatórios de gestão, e o que pudemos verificar, no portal eletrônico e na intranet, podemos afirmar que o Instituto possui uma considerável estrutura de armazenamento, não somente do conhecimento produzido, na instituição, mas também de conhecimentos gerados, em outras organizações, e que são fundamentais ao trabalho desenvolvido naquela que é a organização mais importante da América Latina, no que se refere ao estudo e tratamento do câncer. Estamos apenas falando, até aqui, sobre as ferramentas eletrônicas das quais o instituto dispõe. Há, ainda, que se considerar as bibliotecas e os repositórios físicos do Instituto. No entanto, uma vez mais é preciso ponderar estas constatações e considerar os outros elementos que compõem os processos da gestão do conhecimento. Dessa forma, na próxima seção, consideraremos os apontamentos de nossos entrevistados para refletir sobre outros aspectos da gestão do conhecimento, no INCA, sobretudo, do ponto de vista prático e tendo atenção não apenas ao conhecimento explícito, como foi enfatizado até agora.

4.3 Avaliando a Institucionalização do Instituto

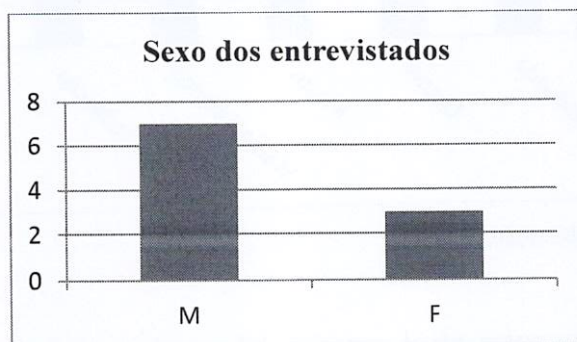
As entrevistas realizadas com servidores do Instituto revelaram um novo ângulo sobre a gestão do conhecimento no Instituto. Até agora, vimos que a organização possui uma ampla estrutura digital, eletrônica, virtual que possibilita o acesso ao conhecimento aos seus próprios funcionários e à sociedade em geral. No entanto, este conhecimento é, sobretudo, um conhecimento científico, em grande parte, acadêmico, restrito, totalmente, à área da saúde. Na intranet, há acesso a questões de ordem diversa, mas ainda há predomínio dos temas científico-acadêmicos. É óbvio que isso se deve à própria natureza do Instituto, de assistência médica, mas também de pesquisa e ensino. É preciso atentar, também, para a dimensão administrativa da organização, decisiva para a gestão do conhecimento. E, nesse sentido, a percepção de nossos entrevistados diz muito.

4.3.1 Perfil dos Entrevistados

Ao todo, foram realizadas 10 entrevistas. Foram entrevistados 6 Assistentes em Ciência e Tecnologia e 4 Analistas em Ciência e Tecnologia. Para compreendermos melhor o conteúdo destas entrevistas e as opiniões expressas nelas, iremos traçar um breve perfil de nossos entrevistados, de acordo com algumas variáveis básicas, como sexo, idade, escolaridade, dentre outras. Não temos a pretensão de querer traçar um perfil minucioso de todos os funcionários do Instituto. Definitivamente, este não é um dos objetivos deste trabalho, visto que inferências, nesse sentido, extrapolariam não só o escopo, mas também os dados dos quais dispomos. Este brevíssimo perfil dos entrevistados é, na verdade, uma ferramenta que ajudará a compreendermos as suas respostas, são dados de fundo para a análise de informações mais complexas.

Quanto ao sexo dos entrevistados, 7 são homens e, apenas, 3 são mulheres, como ilustrado, no gráfico 1, abaixo:

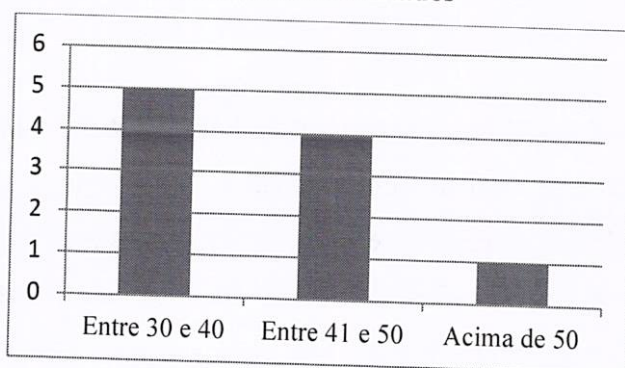
Gráfico 1. Sexo dos entrevistados



Fonte: Elaboração da autora.

Naquilo que diz respeito à faixa etária, todos os entrevistados estão em faixas etárias acima dos trinta anos: 5 entre 30 e quarenta anos, 4 entre 41 e 50 anos e apenas um acima dos 50 anos.

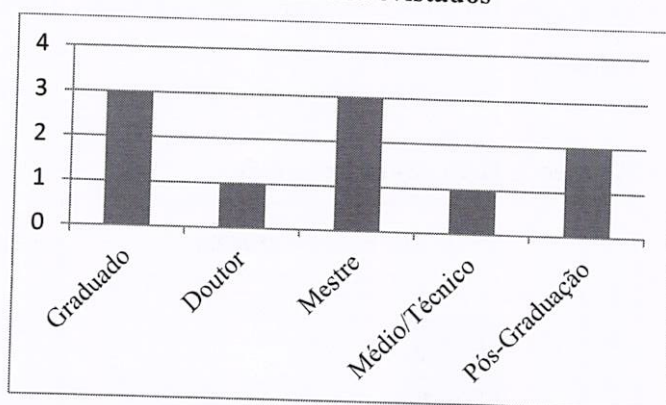
Gráfico 2. Faixa etária dos entrevistados



Fonte: Elaboração da autora.

Em termos da escolaridade, quase todos os entrevistados possuem nível superior, sendo a maioria pós-graduada.

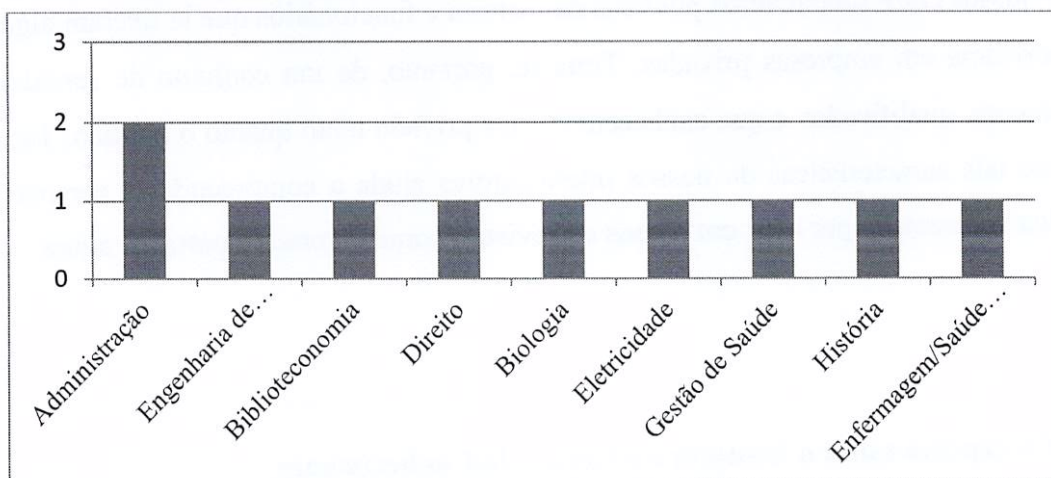
Gráfico 3. Escolaridade dos entrevistados



Fonte: Elaboração da autora.

Dentre os que possuem nível superior, há grande variedade de cursos, somente dois servidores com a mesma formação (Administração), porém em níveis distintos, um ao nível de graduação, outro ao nível de pós-graduação.

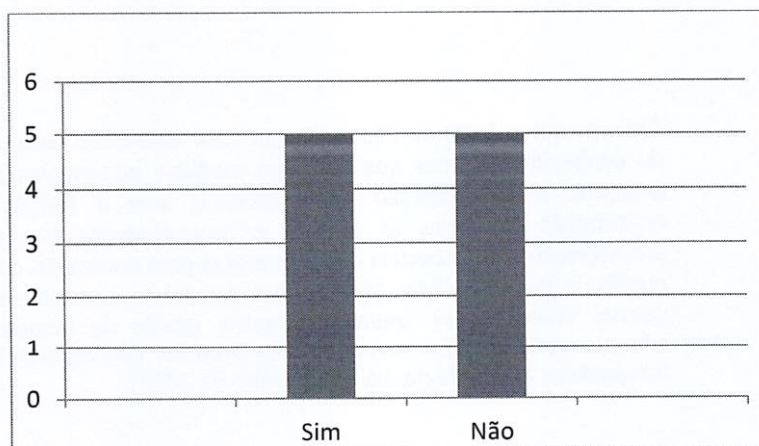
Gráfico 4. Área de formação dos entrevistados



Fonte: Elaboração da autora.

Por fim, outro dado importante captado, nas entrevistas, foi a passagem de nossos entrevistados pela iniciativa privada. Metade dos respondentes afirmou em algum momento já ter sido funcionário de alguma empresa privada antes de assumir seus respectivos cargos no Instituto.

Gráfico 5. Já teve experiência na iniciativa privada.



Fonte: Elaboração da autora.

Ocupando posições fundamentais a uma institucionalização forte da gestão do conhecimento, no Instituto, nossos entrevistados possuem características que indicam um perfil, o qual pode ser resumido da seguinte forma: em sua maioria são homens, possuem alto nível de escolaridade (com destaque para as mulheres, cujo nível mínimo é a pós-graduação, *lato e stricto sensu*), possuem formação em cursos como Administração, Direito e em áreas ligadas diretamente à Saúde, estão acima dos 30 anos

e divididos entre funcionários públicos de carreira e funcionários que já tiveram alguma experiência em empresas privadas. Trata-se, portanto, de um conjunto de servidores, altamente, qualificados e que conhecem o setor privado tanto quanto o público. Ter em mente tais características de nossos interlocutores ajuda a compreender a perspectiva crítica apresentada por eles, em nossas entrevistas, como veremos a partir de agora.

4.4 Percepções sobre o Instituto e a Gestão do Conhecimento

Começamos pela questão fundamental desta dissertação, o grau de institucionalização da gestão do conhecimento no Instituto. Se por um lado a estrutura digital, eletrônica e virtual indica que há práticas importantes de gestão do conhecimento sendo utilizadas, no dia a dia do Instituto.

O depoimento ilustra bem esta percepção, em relação à gestão do conhecimento, no Instituto:

Entendo que o Instituto não tenha um setor específico para realizar a gestão do conhecimento, mas que haja sim medidas importantes no Instituto. Por exemplo, a Coordenação de Assistência tem a função de guarda e organização de todas as normas e procedimentos do Instituto. Desde procedimentos assistenciais como as regras para realização de curativo ou de profilaxia pós-exposição, até medidas gerenciais, e ensino, pesquisa etc. As demais coordenações (ensino, pesquisa, gestão de pessoas e gestão de administração geral) possuem os seus próprios documentos (entrevista com funcionário, realizada no dia 16 de junho de 2020).

Nesta fala podemos perceber que, além do conhecimento acadêmico, o Instituto preocupa-se, também, com outros tipos de conhecimento, como aqueles necessários a “medidas gerenciais”. Há uma produção importante de documentos que estabelecem normas e orientam procedimentos dos diferentes tipos de coordenação do Instituto e aproveitar os conhecimentos implícitos oriundos de experiências práticas, neles produzidos, e que poderiam ajudar em um melhor desenvolvimento de suas atividades, sendo interdependentes.

Embora estejam interligados, são dimensões de diferentes formas o trabalho e o desenvolvimento da Instituição e, para os quais, a gestão do conhecimento poderia fornecer insumos visando seu aperfeiçoamento.

Durante as entrevistas, nossos interlocutores foram provocados a elencar, quais seriam os principais pontos na interlocução com outros setores do Instituto dos quais não fazem parte. As respostas apontaram, aos quais fizemos referência há pouco.

(...) o Instituto tem um conhecimento acumulado em sua história que permite que conheçamos exatamente os passos a serem seguidos para alcance dos principais objetivos institucionais, usualmente encontrados em outras instituições públicas, como os ligados às disfunções da burocracia do Estado brasileiro (entrevista com funcionário, realizada no dia 20 de junho de 2020).

A padronização e a facilitação na difusão das informações e do conhecimento pode contribuir, decisivamente, para a construção de produtos mais bem acabados, o que só pode ser positivo à Instituição.

Como ressaltado, no último depoimento destacado, acima, as “disfunções da burocracia do estado brasileiro” constitui um dos desafios enfrentados.

Nesse sentido, alguns servidores sinalizaram que seria importante encontrar inspirações em empresas privadas. A gestão do conhecimento seria um bom exemplo de como o *benchmarking* pode ocorrer, entre instituições públicas e privadas, estas responsáveis pelas melhores práticas neste setor. Em sua opinião, não haveria uma distinção profunda entre a gestão do conhecimento entre as instituições de origem pública e as instituições de natureza privada. As experiências do mundo corporativo poderiam ser benéficas, exatamente, para auxiliar na separação – vista como fundamental por este entrevistado – entre as atribuições de ensino e pesquisa, bem como as atribuições de assistência hospitalar e gerência. O fato de muitos dos nossos entrevistados já terem passado por empresas privadas pode ter alguma influência, nessa perspectiva, afinal, teriam conhecimento de causa para efetuar tal comparação.

Outra sugestão importante foi a adoção do método PDCA, que se baseia em um modelo interativo de gestão, no qual devem ser seguidos ciclicamente quatro passos: planejar (plan), fazer (do), checar (check) e agir (act). Com este método seria possível identificar as lacunas existentes, no desenvolvimento dos produtos, aos quais o Instituto se dedica e refletir, agir sobre elas de forma que as mesmas passassem a estar concatenadas à gestão do conhecimento.

Por fim, como uma última solução sugerida surgiu a necessidade em uma iniciativa que está em andamento, um repositório institucional. Este instrumento poderia ajudar, no desenvolvimento da gestão do conhecimento, no Instituto, mesmo com a existência das bibliotecas físicas, digitais e do portal eletrônico. De acordo com os entrevistados, há diferenças substanciais entre os dois modelos de armazenamento de informações e conhecimento.

(...) existem diferenças entre cada modelo. Os repositórios trabalham com o conhecimento e a produção de informações institucionais, disponibilizadas para todos, através do acesso aberto, uma tendência mundial para facilitar a difusão do conhecimento técnico científico produzidos pela sociedade contemporânea em contrapartida aos preços abusivos praticados pelas grandes editoras comerciais mundiais. Os portais possuem a finalidade de divulgar materiais sem a rigidez técnica científica, são voltados, normalmente, para todos os públicos.

Os repositórios institucionais são sistemas de informação que servem para armazenar, preservar, organizar e disseminar, amplamente, os resultados de pesquisa de instituições públicas ou privadas, utilizam software livre e disponibilizam informações através do acesso aberto, livre e para todos. A própria instituição define as regras de seu repositório. Trabalha com informação digital e tecnológica. A instituição determina qual tipo de documento quer armazenar e disponibilizar. Os repositórios formam uma importante ferramenta de preservação de informações institucionais eletrônicas.

As bibliotecas atuam, na disseminação de qualquer tipo de informação, física, híbrida, digital e eletrônica. Normalmente, as bibliotecas atuam na recuperação de informações em qualquer tipo de suporte em qualquer lugar do mundo através de ações de cooperação técnica. A Biblioteca Virtual em Saúde [por exemplo], envolve o trabalho de instituições e profissionais que atuam na construção coletiva da BVS contribuindo para a democratização do acesso e uso do conhecimento em saúde. As instituições são obrigadas a aceitar as regras e limitações impostas pela Bireme. Nem todos os tipos de documentos podem ser inseridos nessas bibliotecas saúde.

Na opinião de ambos os servidores citados, anteriormente, um repositório institucional seria mais adequado a preservação de toda a produção do Instituto, independentemente de sua natureza. Este modelo facilitaria a recuperação de informações essenciais aos processos que executam, no cotidiano do Instituto, de modo a manter uma “memória viva” de todas as informações e conhecimentos produzidos, na organização, com a vantagem de serem direcionados, especificamente, aos seus objetivos particulares.

Em todas estas iniciativas elencadas a gestão do conhecimento é tratada como um instrumento fundamental, capaz de organizar a capacidade administrativa do Instituto de maneira contínua e evolutiva, de forma a colocá-la no mesmo patamar das ações de assistência médica. Para tanto, não haveria saída senão aquela que aponta para

a valorização do conhecimento implícito dos servidores, adquirido com a prática, coadunado com o conhecimento explícito em manuais, artigos científicos e outras plataformas. Assim, seria preciso construir uma “base de conhecimentos efetiva e válida para o corpo de funcionários.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, tivemos o desafio de compreender qual o nível de institucionalização da gestão do conhecimento no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ao longo do processo de pesquisa, tivemos dois achados importantes, conectados entre si, e que ajudam a entender a situação da gestão do conhecimento, nas instituições públicas de saúde, no Brasil.

5.1 Sobre o Método Utilizado

Apesar de todas as dificuldades ao longo do trabalho de pesquisa, sobretudo, naquilo que concerne aos obstáculos decorrentes da pandemia de covid-19, que impossibilitou um contato maior com os entrevistados e o acompanhamento de determinadas atividades, as quais poderiam enriquecer a perspectiva, é possível dizer que, de maneira geral, o método utilizado rendeu resultados significativos. A combinação entre a análise documental e das ferramentas de gestão do conhecimento do Instituto, bem como a realização de entrevistas semiestruturadas forneceram insumos que permitem chegar a algumas considerações importantes sobre a aplicação da gestão do conhecimento no Instituto.

A análise documental e das ferramentas *online* disponibilizadas pelo Instituto para o acesso ao conhecimento permitiu identificarmos diversos aspectos pertinentes à gestão do conhecimento. A partir dessa análise, foi possível estabelecer uma distinção entre planejamento e aplicação dos princípios da gestão do conhecimento. Além disso,

quais os tópicos poderiam ser aprofundados, nas entrevistas com os funcionários, de maneira que foi possível estabelecer alguns contrastes importantes entre a percepção destes últimos, o planejamento e a funcionalidade das ferramentas.

5.2 Sobre os Resultados Obtidos

Ao longo da construção do referencial teórico, demonstramos que há uma escassez profunda de estudos sobre a gestão do conhecimento, em organizações públicas, cujo escopo de atuação seja a saúde. A produção de artigos científicos com essa temática foi quase nula, na última década, mesmo no cenário internacional. Uma das hipóteses aventadas, nesta pesquisa, seria que tal escassez seja um reflexo da própria ausência de iniciativas do gênero nas instituições públicas. Por outro lado, sendo a gestão do conhecimento um conceito criado e desenvolvido integralmente, no setor privado, é possível que haja um entendimento automático, o qual pressupõe que basta transpor o conceito da realidade das organizações privadas à realidade das organizações públicas, entendidas como empresas, estatais, mas empresas. Sem distinção entre suas naturezas, não haveria motivos para desenvolver estudos específicos. Ambas as justificativas são insuficientes e não justificam a falta de pesquisas que possam oferecer reflexões, bem como subsídios nesse sentido. Mas de certa maneira, elas refletem a realidade. E o caso do Instituto pode ser ilustrativo.

Em 2014, o pesquisador Fábio Ferreira Batista afirmou que o Instituto teria adotado um sistema de gestão do conhecimento baseado no trabalho de Bose (2003), que se estrutura em quatro passos: criação, estruturação, compartilhamento e aplicação do conhecimento⁴.

Como demonstrado, está claro que, de maneira geral, o processo de gestão do conhecimento, no Instituto, tem envolvido, ao menos parcialmente, as etapas consideradas por diversos como fundamentais para a gestão do conhecimento – como vimos em nossa revisão de literatura - quais sejam: a criação do conhecimento, a sua

⁴ Modelo este que também se inspira em Davenport e Prusak (1998), para quem os objetivos dos sistemas de gestão do conhecimento seriam justamente a criação do conhecimento, o aumento do acesso a ele, a melhoria do ambiente e o seu gerenciamento como um ativo intangível.

retenção, organização e distribuição. Mas este processo parece contemplar apenas uma parte dos conhecimentos disponíveis e essenciais ao funcionamento da Instituição.

Do ponto de vista do conhecimento acadêmico-científico, temos uma significativa estrutura digital, eletrônica e virtual ao alcance dos servidores e do público, em geral, e algumas iniciativas importantes sendo articuladas, na sede física.

O conhecimento científico e médico é amplamente disseminado por meio das plataformas virtuais.

Em resumo, apesar de, nos últimos relatórios de gestão, o Instituto elencar a gestão do conhecimento como um dos desafios do Instituto, estabelecendo metas a serem cumpridas e de algumas ferramentas já estarem em uso, bem como investimentos às dimensões administrativa e gerencial. Estas últimas são imprescindíveis à gestão do conhecimento, justamente, porque o conhecimento, numa era de intensos fluxos de informação e saberes, é multifacetado, fragmentado, ultraespecializado. Assim, é necessária maior integração e encaixe entre conhecimentos implícitos e explícitos, tangíveis e intangíveis, para que prática e teoria se complementem e que os objetivos da organização sejam alcançados com maior precisão e qualidade, bem como menor tensão entre as partes que lhe constituem.

Dessa forma, reafirmamos a necessidade de assinalar a distinção entre organizações privadas e organizações públicas, sejam elas oriundas do campo da saúde ou não, bem como a necessidade de estudos que possam subsidiar a criação de modelos de gestão de conhecimento voltados aos muitos setores da Administração Pública, em especial no campo da saúde. Estas podem e devem ser diretrizes a nortear a ampliação e desenvolvimento dos estudos em gestão do conhecimento, sem que isso signifique, evidentemente, uma desvalorização de todo o arcabouço conceitual, o qual já se construiu tomando a administração privada como referência. Na verdade, seria saudável que, mesmo possuindo naturezas distintas, organizações públicas e privadas dialogassem mais, pudessem servir como modelos de inspiração umas das outras, a depender do aspecto para o qual se dispense atenção.

5.3 Recomendações para Pesquisas Futuras

Evidentemente, este estudo – mesmo porque exploratório - não pretendeu, nem poderia esgotar o tema da gestão do conhecimento no Instituto. A análise dos dados colhidos somada ao escrutínio das percepções dos entrevistados forneceu um quadro importante para o estudo não apenas da instituição perscrutada, como fora demonstrado, mas também para o empreendimento de novas pesquisas em outras instituições do campo da saúde, sobretudo, as de natureza pública.

Talvez, pesquisas futuras possam explorar aspectos da gestão do conhecimento que aqui não foram possíveis. Nesse sentido, seria possível empreender investigações tais como:

- I) um estudo comparativo entre instituições públicas da área da saúde, ou mesmo de áreas distintas, em que possamos estabelecer um paralelo entre modelos, possivelmente, diferentes, com vistas a promover uma avaliação entre os prós e contras de cada um;
- II) uma análise que possa identificar com maior nível de profundidade quais são os aspectos legais, burocráticos e organizativos de implementar um modelo de gestão do conhecimento mais integrado;
- III) um estudo de caso, a partir de uma das ferramentas de gestão do conhecimento do Instituto, tendo por objetivo identificar as suas potencialidades e características que necessitam de maior desenvolvimento; e
- IV) por fim, um trabalho de pesquisa que, no futuro, procure realizar um balanço sobre a aplicação da gestão do conhecimento, no Instituto, a partir de uma perspectiva histórica, isto é, considerando que, ao longo dos próximos anos, possam ocorrer alterações no quadro atual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDULLAH; DATE, H. Public sector knowledge management: A generic framework. *Public sector management review*. Jan./Jun. 2009, v. 3, n. 1. Disponível em: Acessado em: 10 dez. 2019.

ALVESSON, M.; KERRAMAN, D. Odd Couple: Making Sense of the Curious Concept of Knowledge Management. *Journal of Management Studies*. Vol. 38, n° 7. November 2001, pp. 965-1018.

AMINDON, Debra. *Managing the Knowledge Asset into the 21st Century: Focus on Research Consortia*, (coauthored with Dan Dimancescu), Proceedings from the Critical Issues Roundtable at Purdue University, Technology and Strategy Group. 1988.

ARGOTE, L.; DARR, E. D.; EPPLE, D. The Acquisition, Transfer, and Depreciation of Knowledge in Service Organizations: Productivity in Franchises. *Management Science*. Vol. 41, n° 11, November, 2003, pp. 1750-1762. Disponível em: <<http://pubsonline.informs.org/doi/pdf/10.1287/mnsc.41.11.1750>>. Acesso em 29 out 2019.

BARRETO, Eliana Maria Teixeira. Acontecimentos que fizeram a história da oncologia no Brasil: Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Revista Brasileira de Cancerologia* 2005; 51(3): 267-275.

BATISTA, Fábio Ferreira. *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. Disponível: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_modelodegestao_vol01.pdf>. Acessado em: 11 out. 2019.

_____. *Gestão do conhecimento na administração pública: resultados da pesquisa IPEA 2014 – grau de externalização e formalização*. Brasília: IPEA, 2015. (Texto para Discussão, n. 2066). Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=24936&Itemid=383>. Acessado em: 13 dez 2019.

_____. *Gestão do conhecimento na administração pública: resultados da pesquisa IPEA 2014 – níveis de maturidade*. Brasília: IPEA, 2016. (Texto para Discussão, n. 2168). Disponível

- em:<http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2168.pdf>. Acessado em: 13 dez 2019.
- BATISTA, F. F. ET al. Gestão do conhecimento na administração pública. Brasília: IPEA, 2005. (Texto para Discussão, n. 1095). Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1095.pdf>. Acessado em: 13 dez 2019.
- BELL, D. O Advento da Sociedade Pós-Industrial. São Paulo. Cultrix. 1974.
- CARVALHO, F. C. A. Gestão do Conhecimento. 1a Ed. São Paulo: Person, 2012.
- CONG, X.; PANDYA, K. V. Issues of knowledge management in the public sector. *Electronic Journal of Knowledge Management* , v. 1, n. 2, p. 25-33, 2003.
- CONTROLE CÂNCER. Sobre a BVS Prevenção e Controle de Câncer, 2020. Disponível em: <<https://controlecancer.bvs.br/vhl/sobre-a-bvs/>>. Acessado em: 01 jul 2020.
- CHRISTENSSEN, C. M.; HARVEY, G. J.; HWANG, J. Inovação na gestão da saúde: a receita para reduzir custos e aumentar qualidade. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- CRAWFORD, R. Na Era do Capital Humano. Tradução de Luciana Bontempi Gouveia. São Paulo: Atlas, 1994.
- CRESWELL, John W. Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens.3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014.
- DAVENPORT, T. H., PRUSAK, L. Conhecimento empresarial: como as organizações gerenciam o seu capital intelectual. 2.ed., Rio de Janeiro: Campus, 1998. 237 p.
- DRUCKER, P. F. Sociedade pós-capitalista. 2. ed. Tradução de Nivaldo Montingelli Jr. São Paulo: Pioneira, 1993.
- EDVINSSON, Leif; MALONE, Michael S. CAPITAL INTELECTUAL: descobrindo o valor real de sua empresa pela identificação de seus valores internos São Paulo: Makron, 1998. 214 p.
- FRAPPAOLO, Carl. Knowledge Management. Atrium: Wiley, 2006.
- FUKUNAGA, Fernando. Gestão do conhecimento: conceitos e definições. Artigo publicado no site da Sociedade Brasileira de Gestão do Conhecimento. Disponível em: <<http://www.sbgc.org.br/artigos.html>>. Acessado em: 30 out 2019.
- GANZAROLI, A.; NONI, I.; ORSI, L.; Belussi, F. The combined effect of technological relatedness and knowledge utilization on explorative and exploitative invention performance post-M & A. *European Journal of Innovation Management*, 19(2), 167-188, 2016. Disponível em: <[http:// dx.doi.org/10.1108/EJIM-08-2014-0092](http://dx.doi.org/10.1108/EJIM-08-2014-0092)>.

GÉNÉREUX, Melissa; LAFONTAINE, Marc; EYKELBOSH, Angela. From Science to Policy and Practice: A Critical Assessment of Knowledge Management before, during, and after Environmental Public Health Disasters. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019, 16, 587.

GONÇALO, C. R.; BORGES, M. de L. Organizações de Saúde Intensivas em Conhecimento: um estudo no contexto de serviços de alta complexidade. *Saúde e Sociedade*, 19(2), 449-461, 2010.

GONÇALVES, Antônio Augusto. Iniciativas de Gestão da Informação e Conhecimento no INCA. In: *Gestão do conhecimento em saúde no Brasil: avanços e perspectivas*. MOYA, José; SANTOS, Eliane Pereira; MENDONÇA, Ana Valéria M. [orgs.]. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009.

GIRARD, J. P.; MCINTYRE, S. Knowledge management modeling in public sector organizations: a case study. *International Journal of Public Sector Management*, v. 23, n. 1, p. 71-77, 2010.

HISLOP, Donald. Knowledge Management as an Ephemeral Management Fashion. *Journal of Knowledge Management*, 14(6), 779-790, 2010.

INCA. Relatório de Gestão INCA 2018. Rio de Janeiro, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2019a.

INCA. Relatório de Gestão INCA 2019. Rio de Janeiro, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2020.

INCA. Deixando de fumar sem mistérios – Manual do Coordenador. Rio de Janeiro, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2019b.

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA. CICLO 2010. Disponível em:

<http://www.gespublica.gov.br/sites/default/files/documentos/iagp_1000_pontos.pdf>.

Acessado em: 11 out. 2019.

ITAMI, Hiroyuki. *Mobilizing Invisible Assets*. Harvard Business Press, 1987.

LEONARD, D. A.; SENSIPER, S. The Role of Tacit Knowledge in Group Innovation. *California Management Review*. Vol. 40, nº 3, Spring 1998, pp. 112–132.

Disponível em: <<http://www.hbs.edu/faculty/Pages/item.aspx?num=2185>>. Acesso em 18 out. 2019.

- LILLEFJELL, M.; KNUDTSEN, M. S.; WIST, G.; IHLEBÆK, C.. From knowledge to action in public health management: Experiences from a Norwegian context. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2013; 41: 771-777.
- NICOLINI, D.; POWELL, J.; CONVILLE, P.; & MARTINEZ-SOLANO, L. Managing knowledge in the healthcare sector. A review. *International Journal of Management Reviews*, 10 (3), 245-263, 2008.
- NONAKA, Ikujiro. The knowledge-creating company. *Harvard Business Review*, p. 96-104, Nov./Dec. 1991.
- NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. Criação de Conhecimento na Empresa: Como as Empresas Japonesas Geram a Dinâmica da Inovação. Tradução de Ana Beatriz Rodrigues e Priscila Martins Celeste. Rio de Janeiro: Elsevier. 1997 – 20ª reimpressão.
- ORZANO, A. J.; McINERNEY, C. R.; McDANIEL JR., R. R.; MEESE, A.; ALAJMI, B.; MOHR, S. M.; TALLIA, A. F. A medical home: Value and implications of knowledge management. *Health Care Management Review*, 34(3), 224-233, 2009.
- PEIRANO, Mariza G. S. Etnocentrismo às avessas: o conceito de sociedade complexa. *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 97-115, 1983.
- PORTER, M. E.; TEISBERG, E. O. Repensando a saúde. Porto Alegre: Bookman, 2007.
- PROBST, G.; RAUB, S.; ROMHARDT, K. Gestão do conhecimento: os elementos construtivos do sucesso. Porto Alegre: Bookman, 2002.
- QUINIM, Emma; HUCKEL-SCHNEIDER, Carmen; CAMPBELL, Danielle; SEALE, Holly; MILAT, Andrew J. How can knowledge exchange portals assist in knowledge management for evidence-informed decision making in public health? *BMC Public Health*, 14, 443, 2014. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/443>>. Acessado em: 20 mar. 2020.
- RANGACHARI, P. Knowledge sharing networks in professional complex systems. *Journal of Knowledge Management*, 13(3), 132-145, 2009.
- RECTOR, A. L. Clinical terminology: why is it so hard? *Methods of Information in Medicine*, 38(4/5), 239-252, 1999.
- ROCHA, Elyrose Sousa Brito; NAGLIATE, Patricia; FURLAN, Claudia Elisângela Bis; ROCHA Jr, Kerson; TREVIZAN, Maria Auxiliadora; MENDES, Isabel Amélia Costa. Gestão do conhecimento na saúde: revisão sistemática de literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mar.-abr. 2012.

ROSENBERG, Gerson; OHAYON, Pierre; BATISTA, Fábio Ferreira. Gestão do conhecimento em organizações públicas de saúde no Brasil: diagnóstico de práticas. *Revista do Serviço Público Brasília* 59 (1): 43-60 Jan/Mar 2008.

SENGE, P. A quinta disciplina: Caderno de campo: estratégias e ferramentas para construir uma organização que aprende. Tradução de Antonio Roberto Maia da Silva. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1999.

SIBBALD, L. Shannon; KOTHARI, Anita. Creating, Synthesizing, and Sharing: The Management of Knowledge in Public Health. *Public Health Nursing* Vol. 32 No. 4, pp. 339–348, 2015.

SNOWDEN, D. Unique characteristics of the public sector and KM. 2002. APUD ABDULLAH; DATE, H. Public sector knowledge management: A generic framework. *Public sector management review*. Jan./Jun. 2009, v. 3, n. 1. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/272421206_Public_Sector_Knowledge_Management_A_Generic_Framework>. Acesso em: 29 abr. 2020.

SPENDER, J-C. Knowledge Management: Origins, History, and Development. In: HANDZIC, MELIHA & BOLISANI, ETTORE (Eds.). *Advances in knowledge management: Celebrating 20 years of research and practice*. Springer Publishing Company, Switzerland, 2015, pp.3-23.

SVEIBY, Karl-Erik; RISLING, Anders. *Kunskapsföretaget*, ("The Knowhow Company"). Liber, 1986.

SVEIBY, K; MARTINS, José Roberto. Gestão do conhecimento: as lições dos pioneiros. Global Brands. Sveiby Associados, 2001. Disponível em: <https://www.globalbrands.com.br/wp-content/uploads/2008/12/knowledge_management.pdf>. Acesso em: 14 out 2019.

SVEIBY, K. The New Organizational Wealth - Managing and Measuring Knowledge-Based Assets. Korean Edition. 2005. Disponível em <<http://www.sveiby.com/articles/Koreannewforeword.htm>>. Acesso em: 14 out 2019.

SWAN, Jacky; SCARBROUGH, Harry; & PRESTON, John. Knowledge Management - the Next Fad to Forget People? *European Conference on Information Systems*, 668-678, 1999.

TOFLER, Alvin; A terceira onda. 14ª ed. Rio de Janeiro: Record, 1980.

WIIG, Karl. Knowledge Management: An Introduction in Proceedings of IAKE Second Annual International Conference. Washington DC: International Association of Knowledge Engineers, 1990, pp. 13-41.

_____. The Intelligent Enterprise and Knowledge Management. Alpharetta, Georgia, Knowledge Institute Inc., 1999.

WOODFORD, C. Public sector knowledge management: taking responsibility. A report prepared by Adept KM for a Federal Government Agency, 2003. APUD ABDULLAH;

DATE, H. Public sector knowledge management: A generic framework. Public sector management review. Jan./Jun. 2009, v. 3, n. 1. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/272421206_Public_Sector_Knowledge_Management_A_Generic_Framework>. Acessado em: 29 abr. 2020.

YAMAZAKI, T., & UMEMOTO, K. Knowledge management of healthcare by clinical-pathways. Journal of Information & Knowledge Management, 9(02), 119-125, 2010.

ZACK, M. H. Managing codified knowledge. Sloan Management Review, 40(4), 45-48, 1999.

SITES UTILIZADOS:

História do Inca. INCA, 2019. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/impressao.asp?op=cv&id=235>>. Acessado em: 30 out 2019.

APÊNDICE A

CRONOGRAMA DA PESQUISA

| | Ma | Ab | Ma | Jun | Jul | Ag | Set | Ou | No | De | Jan | Fe | Ma | Ab | Ma | Jun | Jul | Ag | Set | Ou |
|--|----|----|----|-----|-----|----|-----|----|----|----|-----|----|----|----|----|-----|-----|----|-----|----|
| Revisão bibliográfica | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Elaboração base teórico-empírica | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Entrega projeto de dissertação | | | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | |
| Elaboração da dissertação | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | |
| Qualificação do projeto de dissertação | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | |
| Preparação dos instrumentos de coleta de dados | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | |
| Coleta dos dados | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Etapa 1 | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Etapa 2 | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Etapa 3 | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Análise dos dados | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Redação do relatório de pesquisa (dissertação) | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | |
| Revisão final | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | |
| Defesa da dissertação | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | |

APÊNDICE B

ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM FUNCIONÁRIOS DO INSTITUTO

1 / Perfil e trajetória

/ Nome

/ Data de nascimento

/ Escolaridade (Se tiver nível superior, em qual área? Se tiver pós-graduação, qual a especialização).

/ Profissão.

/ Cargo que ocupa.

2 / Atuação profissional e cotidiano de área de trabalho

/ Você pode descrever sua trajetória profissional até chegar a sua ocupação atual?

/ Como você descreveria as principais atividades que desenvolve nesta posição?

3 / Percepção sobre a Instituição

/ Qual a sua percepção sobre a organização do Instituto (de que forma o instituto se organiza, como isto afeta o trabalho dos funcionários e os resultados do trabalho da instituição)?

/ Com quais setores do Instituto você costuma interagir no seu trabalho?

/ Quais são os principais aspectos positivos e negativos na interação com outros setores?

/ Quais setores e/ou atores estratégicos do Instituto poderiam estar mais integrados e como isso afetaria seu trabalho?

/ Na sua visão, qual o maior problema do Instituto hoje e como isso poderia ser solucionado? Tem alguma sugestão?

4 / Percepção sobre a gestão do conhecimento no Instituto

/ Você sabe o que quer dizer o conceito de “gestão do conhecimento” e como ele se aplica? **(Em caso de resposta negativa, pular para o bloco 5)**

*/ Definição: A gestão do conhecimento é um processo aplicado dentro de uma determinada organização cuja finalidade seria a de organizar e articular um conhecimento codificado e formalizado por meio de manuais e normas, por exemplo, o conhecimento explícito, e o que se produz na experiência e nas práticas, que geralmente não está regrado, o conhecimento tácito. **Leve em consideração esta definição para responder as próximas questões.***

/ O Instituto possui processos de gestão do conhecimento institucionalizados? Há normas relativas à gestão do conhecimento? Se sim, qual o modelo adotado e quais são os processos previstos? Descreva as etapas. Se não, já teve em algum momento?

/ Como o conhecimento é gerado no Instituto?

/ De que forma o conhecimento gerado no Instituto é organizado, isto é, de que forma ele é tornado acessível a setores e pessoas?

/ Como é armazenado o conhecimento gerado no Instituto? Há repositórios, bancos de dados, biblioteca? Como funcionam? Todos podem ter acesso?

/ Como o conhecimento gerado no Instituto é disseminado e aplicado? Há fóruns de debate, portais para troca de conhecimento entre funcionários do Instituto ou com outros profissionais especializados em oncologia?

/ Como o conhecimento produzido fora do Instituto (como artigos científicos, normas de órgãos governamentais, etc.) é incorporado à instituição e como ele pode contribuir para o seu planejamento? Descreva este processo, caso haja.

/ Você tem alguma sugestão para o aperfeiçoamento dos processos de gestão do conhecimento no Instituto?

5 / Percepção sobre a possibilidade da gestão do conhecimento no Instituto

/ Retomando a definição de gestão do conhecimento acima, você poderia nos dizer se considera importante iniciativas desse tipo?

/ Se a resposta for afirmativa na questão anterior, poderia dizer o que, em sua opinião, poderia ser feito para implementá-la no Instituto?

/ Você acha que a experiência de instituições privadas pode ajudar o Instituto no que diz respeito à gestão do conhecimento? De que forma? Conhece alguma iniciativa que possa nos indicar?

/ Você considera importante a existência de manuais, revistas, espaços para discussão como fóruns e portais?

/ Gostaria de sugerir alguma coisa que não foi perguntada?

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Meu nome é JAQUELINE AZEVEDO DE VASCONCELOS, mestranda em Administração e estou realizando pesquisa acadêmica aplicada sobre o tema “Administração Pública”, e temática “Gestão do Conhecimento em Organizações Públicas”. Esta pesquisa compõe minha dissertação de mestrado realizada no Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Administração - PPGA da Universidade do Grande Rio – Unigranrio, cujas informações podem ser encontradas no site <http://w2.portais.atrrio.scire.net.br/unigranrio-ppga> .

O professor JOSIR SIMEONE GOMES, Doutor em Administração, orientador deste projeto de pesquisa, pode ser contatado pelo telefone (21) 3219-4117 ou pelo endereço eletrônico josir.gomes@unigranrio.edu.br e poderá fornecer quaisquer outros esclarecimentos que se façam necessários.

A pesquisa tem por objetivo: realização de um estudo para analisar a aplicação dos princípios da gestão do conhecimento em organizações públicas, com vistas a realizar uma avaliação para saber se este método de gestão foi efetivamente aplicado, o que ainda está por ser realizado e se o referido modelo é apropriado às necessidades da Instituição.

Temos a honra de convidá-lo a participar desta pesquisa como voluntário devido ao seu cargo, sua experiência profissional, é de grande importância para os estudos nesta área e os resultados desta pesquisa permitirão uma melhor compreensão científica e sua percepção sobre a organização, ambiente interno, trabalho, desempenho, competências e desenvolvimento são muito importantes para a realização desta pesquisa.

Como é de praxe em pesquisas científicas, suas respostas receberão tratamento científico e estarão sob total sigilo e a identidade dos entrevistados será preservada.

Informo que os dados coletados são exclusivamente para a minha pesquisa acadêmica relativa à dissertação de mestrado.

Antes de começar a entrevista, cumpro em informar, mais uma vez, que tem direitos bem definidos:

- A sua participação nesta entrevista é totalmente voluntária;
- Esta entrevista será mantida em confidencialidade e estará disponível apenas para a pesquisadora autora do projeto e para o seu orientador da dissertação;

- Pode se recusar a responder qualquer pergunta a qualquer momento;
- Partes desta entrevista podem ser usadas no relatório final da pesquisa, mas em nenhuma circunstância, o seu nome ou características que permitam a sua identificação serão incluídas no relatório final.

Se aceitar participar do estudo, por favor, assine este termo em sinal de que foi lido para sua ciência e que consente, voluntariamente, em participar desta pesquisa.

_____ Data: ____ / ____ / ____

(Nome por extenso)

E-mail _____ Telefone: (____) _____

TERMO DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

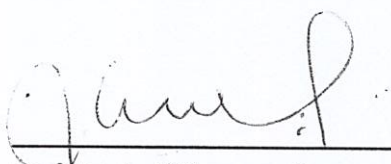
Ao Instituto Nacional de Câncer

Solicitamos a autorização para realização da pesquisa acadêmica aplicada sobre o tema "Administração Pública", e temática "Gestão do Conhecimento em Organizações Públicas". A pesquisa tem por objetivo analisar a aplicação dos princípios da gestão do conhecimento na Saúde Pública e, em específico na supracitada Instituição. Para tanto, solicitamos autorizar a cessão de dados para realização da pesquisa e ter acesso a documentos como normas, boletins, protocolos, procedimentos, intranet e afins relacionados à gestão do conhecimento, visando ter acesso aos dados a serem colhidos e demais setores ligados às atividades de Gestão do Conhecimento. Nestes documentos serão consultados, exclusivamente, dados de caráter administrativo. Ao mesmo tempo, solicitamos a autorização para que o nome desta Instituição possa constar na Dissertação, bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

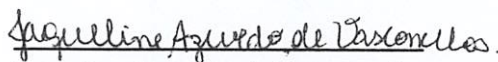
Esta pesquisa compõe a Dissertação de Mestrado Acadêmico da Aluna Jaqueline Azevedo de Vasconcelos realizada no Programa de Pós-Graduação em Administração - PPGA da Universidade do Grande Rio – Unigranrio, sob orientação do Professor Dr. Josir Simeone Gomes, Doutor em Administração, os quais declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras e salientamos que os dados fornecidos serão utilizados exclusivamente para os objetivos propostos nesta pesquisa.

Na certeza de contarmos com a colaboração, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando a disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Rio de Janeiro, 23 de julho de 2020.

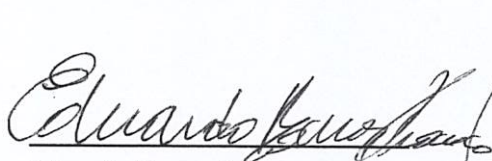


Prof. Dr. Josir Simeone Gomes
Orientador da Pesquisa – PPGA



Jaqueline Azevedo de Vasconcelos
Pesquisadora Mestranda – PPGA

Ciente e de acordo,



Eduardo Barros Franco
Gabinete da Direção Geral
Instituto Nacional de Câncer



Ailse Rodrigues Bittencourt
Coordenação Geral de Administração
Instituto Nacional de Câncer