

APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL EM SERVIÇO DE SAÚDE

Elisandra Carli de Albuquerque¹
Zaida Cristiane Dos Reis²
Cristine Hermann Nodari³
Paula Patricia Ganzer⁴
Rochele Bonetto Caliarì⁵
Cláudio Baltazar Corrêa de Mello⁶
Daniela Gasperin⁷
Cleber Cristiano Prodanov⁸
Eric Charles Henri Dorion⁹
Pelayo Munhoz Olea¹⁰

Resumo

A ampliação dos sistemas de saúde e o aumento da complexidade do entendimento têm fortalecido a importância de uma gestão mais efetiva sobre os recursos do setor de conhecimento empresarial. Nesse contexto, diferentes ferramentas são utilizadas para obter a qualidade total, vindo de encontro a aprendizagem organizacional que visa gerar qualidade dos serviços prestados na saúde. Esse trabalho teve como objetivo investigar a importância da aprendizagem organizacional na avaliação da qualidade dos serviços de saúde. A abordagem de pesquisa se classifica como qualitativa, de objetivo descritivo, e utilizou o procedimento técnico de revisão bibliográfica. A busca foi dividida em duas etapas: busca em *sites* e pesquisa bibliográfica impressa. Os resultados revelaram poucos artigos identificados discutindo sobre a prática dos conhecimentos organizacionais. Sobre a aprendizagem organizacional como ferramenta para a gestão do conhecimento, foi menos abordado por ser um serviço que ainda está em fase de crescimento e busca de conhecimento. Porém, nos artigos específicos de gestão do conhecimento ressalta a qualidade como um dos seus maiores objetivos.

Palavras-chave: aprendizagem organizacional. serviço. saúde.

¹ Graduação em Enfermagem pela Universidade de Caxias do Sul. Especialização em Enfermagem Pediátrica pela instituição ULBRA. Pós Graduação em Auditoria na Saúde pela instituição CELER. Pós Graduação em Gestão de Serviços de Saúde pela instituição Universidade de Caxias do Sul.

² Doutora em Administração pela Universidade de Caxias do Sul e Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestra em Engenharia de Produção pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

³ Doutora em Administração pela Universidade de Caxias do Sul e Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestra em Administração de Empresas pela Universidade de Caxias do Sul.

⁴ Doutoranda em Administração pela Universidade de Caxias do Sul e Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestra em Administração pela Universidade de Caxias do Sul.

⁵ Graduanda em Administração de Empresas pela Universidade de Caxias do Sul.

⁶ Doutorando em Administração pela Universidade de Caxias do Sul e Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestre em Administração pela Universidade de Caxias do Sul.

⁷ Doutoranda em Administração pela Universidade de Caxias do Sul e Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

⁸ Doutor em História Social pela Universidade de São Paulo - FFLCH/USP. Professor titular da Universidade Feevale.

⁹ Doutor em Administração de Empresas pela Université de Sherbrooke. Professor da Universidade de Caxias do Sul e Universidade Feevale.

¹⁰ Doutor em Administração e Direção de Empresas pela Universitat Politècnica de Catalunya. Professor da Universidade de Caxias do Sul e Universidade Feevale.

1 INTRODUÇÃO

Com a aproximação do século XXI depara-se com mudanças rápidas e complexas no âmbito da saúde. A transição de uma nova sociedade industrial para uma sociedade de conhecimento está atingindo diretamente as organizações, que estão passando por reestruturações com objetivos de flexibilizar as comunicações, facilitando as informações entre trabalhadores.

Ao visualizar as organizações do futuro, BENNIS (1995) ressalta que as organizações contemporâneas enfrentam a cada dia inúmeras fontes de competição e precisam possuir estruturas organizacionais mais flexíveis, sensíveis às necessidades dos clientes e adaptáveis às diversas mudanças do cotidiano, com isso somente a utilização de recursos humanos pode suprir. O ser humano e seu desempenho são considerados fatores capazes de transformar o potencial das organizações. A performance de uma organização depende da contribuição das pessoas, da forma como estão organizadas, estimuladas, capacitadas, lideradas e mantidas no ambiente de trabalho.

As organizações funcionam através das pessoas que delas fazem parte, que decidem e agem em seu nome. Podem ser indústrias, comércio, bancos, financeiras, hospitais, universidades, prestadores de serviços, etc. CHIAVENATO (1999) relata que nascemos em organizações, somos educados por organizações, e quase todos nós passamos a trabalhar em organizações. É com esse cenário que as organizações da saúde devem ter a visão, de que o capital humano será seu grande diferencial.

Segundo BENNIS (1995) liderança é uma ferramenta imprescindível no processo de trabalho. As instituições hospitalares compostas por pessoas necessitam saber direcionar suas políticas administrativas dentro desta nova proposta vigente, e seu conhecimento tem que ser direcionado, liderado e orientado da melhor maneira. Surge assim a gestão do conhecimento, a fim de orientar os líderes a desenvolver a capacidade de aprender continuamente a partir de experiências e traduzir estas práticas que melhorem o desempenho, tornando a empresa mais competitiva.

A liderança, portanto, baseia-se no fato de que o desempenho de uma organização depende fortemente da contribuição e do esforço das pessoas que a compõem e da forma como elas são estimuladas, capacitadas e mantidas em um ambiente de trabalho adequado, o qual deve permitir a satisfação de suas necessidades e das organizações. Pensando nisso utilizou-se o método de gestão de conhecimento por meio da aprendizagem organizacional.

A pesquisa pretendeu contribuir para clarificação do conceito de aprendizagem organizacional em saúde. Assim, analisaram-se questões e benefícios de se adotar essa ideia, dentro de uma organização de saúde. Houve a necessidade de pesquisar sobre como a área da saúde está formando opiniões sobre o assunto. Com o objetivo de identificar as contribuições das pesquisas produzidas acerca da temática, aprendizagem, conhecimento e liderança, na assistência à saúde, tomou-se por base artigos publicados em periódicos nacionais.

A estrutura do artigo segue com a seção do referencial teórico, onde são abordadas as mudanças no setor da saúde, qualidade em saúde, gestão de pessoas, motivação, gestão do conhecimento e aprendizagem organizacional. A seção 3 apresenta o método de pesquisa, na seção 4 são apresentados os resultados e por fim, na seção 5 é descrita a conclusão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MUDANÇAS NO SETOR DE SAÚDE

Com a aproximação do século XXI, surge uma nova sociedade: a do conhecimento, onde o talento humano e suas capacidades são vistos como fatores competitivos no mercado de trabalho globalizado. Porém, esse talento e essa capacidade devem ser vistos com outros olhos, visão de colaboradores e não de concorrentes. É em meio a este contexto que as instituições de saúde estão se integrando, voltando seus conhecimentos para as pessoas que prestam o cuidado aos clientes que utilizam seus serviços.

Segundo CAMPBELL et al. (1999), o crescimento da demanda por serviços de saúde, o aumento dos custos, das restrições, além das modificações constantes nas práticas clínicas, tem ampliado o interesse de várias nações pelo monitoramento dos serviços de saúde. A área da saúde é um ambiente complexo, no qual as políticas de saúde, a forma de interação e a prestação do serviço tornam alguns fatores mais relevantes para a melhoria da qualidade de atendimento. Nesse sentido, é importante que haja equidade e otimização dos recursos, bem como a interação entre líder/cliente/funcionário no modelo de assistência à saúde.

CUNHA (2002) salienta o panorama do setor hospitalar sem diferença de alguns setores da economia brasileira, sendo uns dos seus principais problemas, a redução de investimentos na área e o seu mau gerenciamento. Desse modo, a qualidade dos serviços de saúde tem estado à mercê dos interesses específicos das instituições. As alternativas que surgem estão relacionadas à opção por um dos modelos de acreditação hospitalar ou pelo modelo de avaliação de gestão orientado pelos critérios de excelência Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ).

Com relação à acreditação hospitalar segundo PNQ, “é uma maneira que consiste em regular a qualidade dos serviços de saúde na medida em que os parâmetros de avaliação se modificam ao longo do tempo, além de que globalmente o instrumento contém itens que são “puxados” para cima da média, a fim de servir de estímulos para contínua melhoria dos serviços” (COPELUL, 1997, p. 24).

O setor de saúde passa por mudanças e reordena as ações do atendimento. Cada estabelecimento precisa se adequar, estabelecer controles e mecanismos adequados de regulação, que determinam o estilo de gestão do setor. A globalização e o atual cenário político-financeiro do país acabaram por impulsionar o setor de saúde a procurar novas alternativas para gestão, com foco na necessidade das organizações de saúde. Segundo TAYLOR (1980), a necessidade de garantir resultados positivos, mantendo clientes satisfeitos em um mercado em permanente evolução, onde tecnologias similares estão cada vez mais acessíveis, requer mais que bons produtos e serviços, incluindo qualidade na forma de atuar.

Mediante as atuais condições ao direito à proteção da saúde, é necessário focar a problemática hospitalar e suas soluções, talvez resignificando alguns pressupostos já tornado senso comum nos processos de modernização. Em primeiro, a garantia do direito à saúde pode e deve ser pensada como ideal e que sofre limitações concretas de realização, tanto por condições inerentes à vida humana, como condições socioeconômicas (MEZOMO, 2001). Esse modelo pode ser utilizado para análise mais profunda da qualidade do atendimento na área da saúde. Avaliando e discutindo a necessidade de uma liderança voltada para o desenvolvimento de qualidade aos serviços prestados.

2.2 QUALIDADE EM SAÚDE

Qualidade é uma constante do dia-a-dia e desempenha papel importante em todos os aspectos. É o melhor que se pode fazer para um padrão mais elevado de desempenho, em qualquer campo de atuação. A ideia de qualidade foi discutida, primeiramente pelos filósofos gregos, que pensaram no ideal da excelência. Excelência é a característica que distingue

alguma coisa pela superioridade em relação aos semelhantes e depende do contexto. (MAXIMIANO, 2005).

Segundo NOGUEIRA (1999), qualidade é o cumprimento de requisitos básicos de segurança e processos, garantindo a conformidade do atendimento. A necessidade de garantir resultados positivos, mantendo clientes satisfeitos em um mercado em permanente evolução, onde tecnologias similares estão cada vez mais acessíveis, requerendo mais que bons produtos e serviços com a qualidade na forma de atuar, para formar o diferencial de atendimento.

Na administração, o enfoque da qualidade nasceu para resolver, em primeiro lugar, o problema da uniformidade ou padronização, sendo necessário seu controle estatístico. A qualidade passou por diversos estágios, atingindo a qualidade total. JURAN, DENNINING e ISHIKAWA são alguns dos principais pesquisadores integrantes da escola de qualidade (MAXIMIANO, 2005). Na área da saúde a qualidade passou a ser entendida como um esforço global para a contínua adequação da organização aos anseios do cliente externo, do trabalhador e da sociedade como um todo.

Contudo, as instituições de saúde tiveram que se adequar à qualidade, assumindo papéis não antes mencionados, como o da educação aos funcionários. Exigindo ainda mais das lideranças, ferramentas de estudos para organizar sua gestão de pessoas.

2.3 GESTÃO DE PESSOAS

Os avanços observados nas últimas décadas têm levado as organizações a buscar novas formas de gestão com o intuito de melhorar o desempenho, a fim de alcançar resultados e atingir a missão institucional para o pleno atendimento das necessidades dos clientes. Nota-se que o êxito das organizações modernas depende do investimento nas pessoas, com a identificação, aproveitamento e desenvolvimento do capital intelectual.

Segundo DUTRA (2006) existe um esforço no sentido de mudar do antigo modelo burocrático para o modelo de gestão gerencial que em muitos casos, grandes avanços aconteceram, como por exemplo, a introdução de novas técnicas orçamentárias, descentralização administrativa de alguns setores, redução de hierarquias, implementação de instrumentos de avaliação de desempenho organizacional.

A real vantagem competitiva não está somente representada no financeiro ou nos altos investimentos em tecnologia, mas sim nas pessoas que compõem a organização, que movimentam o cotidiano da empresa. A partir da década de 90, com as mudanças nos cenários nacionais e internacionais como a globalização, tiveram a necessidade urgente de buscar novos paradigmas da gestão (FLEURY, 2001). O setor de gestão de pessoas possui uma grande responsabilidade na formação do profissional que a instituição deseja, objetivando o desenvolvimento e crescimento da instituição como o do próprio funcionário, incluído como colaborador para adquirir resultados esperados.

De acordo com LARA (2004), está surgindo uma geração de profissionais com foco em negócios e suas relações, ocupando espaços, substituindo perfis que não agregam valor, evidenciando um período de transição em que paredes, paradigmas e processos estão sendo derrubados, oferecendo ênfase em formações generalizadas, ferramentas inovadoras de comunicação. O trabalho humano em organizações tem merecido a atenção de muitos estudiosos, na tentativa de compreender os fatores que influenciam o desempenho das pessoas no ambiente de trabalho. A instituição atualmente deve se preocupar, em construir e manter permanentemente um ambiente e clima de trabalho propício ao bem-estar, à motivação e à satisfação de todos os servidores, por meio de sistemas apropriados a suas condições de serviços.

2.4 MOTIVAÇÃO

Segundo CHIAVENATO (1999) um dos grandes desafios das organizações é motivar as pessoas. “A motivação significa o desejo de exercer altos níveis de esforços em direção a determinados objetivos individuais”. Aponta ainda que a motivação depende basicamente de direção, força, objetivos, e intensidade do comportamento (esforço), duração e persistência (necessidade). “Uma necessidade significa uma carência interna da pessoa e cria um estado de tensão no organismo. Daí o processo motivacional”.

Vários estudos citam que a motivação organizacional vem de encontro com as necessidades humanas e qualidade de vida. De acordo com BERGAMINI (2006), desenvolver a qualidade de vida vem sendo um dos grandes desafios da atualidade em várias instituições e também nas próprias pessoas, visando não só a produtividade e a motivação da pessoa humana, mas também o próprio bem-estar social que esta pessoa merece, ou seja, dignidade humana e reconhecimento, não só salarial, mas nas próprias ações trabalhistas e pessoais que desenvolve.

2.5 GESTÃO DO CONHECIMENTO

Recentemente, as organizações perceberam a importância de gerenciar o conhecimento organizacional para que possa ser compartilhado pelos seus membros, tornando-as mais competitivas no mercado e, conseqüentemente, aumentando sua rentabilidade.

Nas organizações e conhecimento é fruto das interações que ocorrem no ambiente de negócios e se desenvolve através do processo de aprendizagem (FLEURY, 2001). O conhecimento é uma mistura fluida de experiências condensadas, valores, informação contextual, o qual proporciona uma estrutura para a avaliação e incorporação de novas experiências e informação. Segundo DAVENPORT e PRUSAK (2001) o conhecimento costuma estar embutido não só em documentos ou repositores, mas também em rotinas, processo, prática e normas organizacionais.

O conhecimento nas organizações está sob dois formatos: tácito e explícito, onde o explícito, codificado ou forma é aquele que se encontra em bancos de dados, manuais, que está acessível às pessoas; conhecimento tácito ou informal é aquele conhecimento que se encontra na cabeça das pessoas, está enraizado na experiência individual, envolvem crenças pessoais, perspectivas e valores e de difícil codificação. Nesse contexto a aprendizagem organizacional deve ser ordenada de maneira substancial, e liderada a fim de que possa aproveitar a necessidade da organização, sendo assim abstrair mais a informação e desempenhar melhor o papel da aprendizagem.

2.6 APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL

Aprender deriva do latim *apprendere*, que quer dizer agarrar, apoderar-se de alguma coisa. Aprendizagem é, pois, aquisição de certo saber com ajuda do outro ou por si só. (SILVA, 2001). COLL, MARCHESI e PALÁCIOS (1996) asseguram que entre os anos vinte e sessenta aproximadamente, o termo aprendizagem referia-se exclusivamente a mudanças do comportamento observável.

O conhecimento é dessa forma, resultado da aprendizagem e orienta novas aprendizagens. Nenhum conhecimento é produto de uma invenção casual, mas sim de um processo de reelaboração construtiva do conhecimento socialmente compartilhado. Tal elaboração não possui caráter padrão devido a própria subjetividade humana. É nesse sentido que se torna condenável falar em transferência de conhecimento, visto que os processos de troca de experiências devido a relações humanas existem.

No Brasil, organizações vêm adotando a gestão do conhecimento de modo a enfrentar os desafios impostos pela globalização econômica e garantir a sua sobrevivência no mundo dos negócios. A aprendizagem organizacional já é um tema bem conhecido nas disciplinas que abordam as organizações. As organizações, segundo BITENCOURT (2004) são dotadas de sistemas cognitivos que elas mesmas desenvolvem e vão sendo impregnados na sua cultura por meio de rotinas e procedimentos.

A aprendizagem organizacional pode ser considerada uma resposta às mudanças enfrentadas nas empresas, em que se busca desenvolver a capacidade de aprender continuamente a partir das experiências e traduzir estas em práticas que melhorem o desempenho, tornando a empresa mais competitiva. Conforme SILVA (2007) a aprendizagem tem como objetivo o desenvolvimento de estratégias e procedimentos a serem construídos para que se atinjam melhores resultados, contando com a participação efetiva das pessoas no processo de aquisição e disseminação do conhecimento, fato esse que se relaciona diretamente à questão do desenvolvimento de habilidades e atitudes.

BITENCOURT (2004) define que para essas tentativas de mudanças tenham efetividade, é necessário que todo o corpo funcional da empresa esteja preparado para a mudança, receptivo à mesma e, mais do que isso, interessado em que se concretize. Caso contrário, mudanças em larga escala em nível de organização raramente são bem-sucedidas em longo prazo.

O dinamismo das transformações que caracteriza o cenário atual, revela que a competitividade das organizações está associada à sua capacidade de gestão de informação. A informação é considerada uma ferramenta de vantagem competitiva para as organizações (MATURANA, 2006). Desse contexto decorre a necessidade das organizações desenvolverem estratégias competitivas voltadas para a aprendizagem. Para que a aprendizagem organizacional possa ser um processo contínuo, alguns aspectos precisam ser observados no âmbito da organização. Destes é interessante destacar a estratégia competitiva, a cultura organizacional, e a gestão de pessoas. Nesse sentido, é necessário atentar para a relevância do aprendizado individual para a eficácia da formação do conhecimento organizacional.

No âmbito das organizações de aprendizagem, a educação deve concorrer para a formação de um educando que participe efetivamente do processo de criação e comunicação de conhecimentos no dia a dia do seu trabalho. A atenção, nesse caso, está no aprendiz, que assume responsabilidade compartilhada nos processos de aprendizagem individual e organizacional.

Assim, o indivíduo tem fundamental importância no processo de aprendizagem organizacional, considerando-se que as condições organizacionais, sobretudo a sua cultura, serão forças impulsionadoras ou restritivas à expressão da criatividade, à consolidação deste aprendizado. A identificação do indivíduo como sujeito do processo de aprendizagem é base para a formação e compartilhamento de conhecimento no ambiente organizacional.

Segundo BENNIS (1995) uma vez estimulado e consciente da sua importância, o indivíduo pode ser um agente de mudança na organização, atuando em equipes que estarão constantemente comunicando-se e compartilhando conhecimento, o que ocorre para a eficácia organizacional. Em se falar da área da saúde o comprometimento de cada um e de todos os empregados é fundamental para que se proceda, com êxito a instalação de uma filosofia do aprendizado organizacional.

3. MÉTODO DE PESQUISA

Em seu sentido mais geral, o método é a ordem que se deve impor aos diferentes processos necessários para atingir um fim dado ou um resultado desejado. Nas ciências,

entende-se por método o conjunto de processos que o espírito humano deve empregar na investigação e demonstração da verdade (CERVO e BERVIAN, 1972).

Conforme os objetivos propostos por esse estudo, o método possui abordagem qualitativa, com objetivo descritivo. Como procedimento técnico, foi realizada uma revisão bibliográfica, como busca de informações sobre o tema que resume a situação dos conhecimentos sobre o assunto.

O processo da pesquisa qualitativa não admite visões isoladas, parceladas, estanques. Ela se desenvolve em interação dinâmica retroalimentando-se, reformulando-se constantemente, de maneira que, por exemplo, a Coleta de Dados, e esta, em seguida, é veículo para nova busca de informações. Não obstante o que foi anteriormente expresso, a Coleta e Análise de Dados são tão vitais na pesquisa qualitativa, talvez mais que na investigação tradicional, pela implicância nelas do investigador, que precisam de enfoques aprofundados, tendo presente, porém, seu processo unitário, integral (TRIVIÑOS, 2012).

Esta revisão bibliográfica sobre a aprendizagem organizacional foi dividida em duas etapas: a primeira consistiu na procura dos descritores no *site* (SCIELO/LILACS/ABEP). Os descritores utilizados foram: Liderança AND hospitalar/saúde; Gestão do Conhecimento AND Hospitalar/saúde, Aprendizagem Organizacional AND Hospitalar/saúde. A busca foi feita por meio das palavras encontradas nos títulos e resumos dos artigos. Após foram estabelecidos dois critérios para refinar os resultados: a abrangência temporal dos estudos definida entre os anos de 1997 e 2011 e, o idioma, textos em português, inglês e espanhol. Na segunda etapa foram feitas leituras dos artigos, selecionando-os.

Para a análise foram criados três grandes grupos: o primeiro, Aprendizagem Organizacional, o segundo Liderança e o terceiro Conhecimento Organizacional. Foram utilizadas as seguintes variáveis: qualidade ao paciente; conceito de qualidade; importância da auditoria;

Todas as buscas (*sites*/Literatura) foram realizadas no período de março de 2011 a maio de 2011. A seleção de artigos foi feita em conformidade com o assunto proposto, sendo descartados os estudos que, apesar de constarem no resultado da busca, não apresentaram metodologia para avaliação do assunto. A pesquisa em bibliografia impressa foi realizada na base de dados de uma Universidade localizada na cidade de Caxias do Sul.

4 RESULTADOS

Nos *sites* foram encontrados cento e cinco artigos, dos quais quarenta e oito atendiam aos critérios de refinamento. Desses, foram excluídos os textos duplicados, o que totalizaram ao final dezenove artigos. A partir da leitura de títulos e resumos foram selecionados doze.

O estudo foi composto por doze artigos cuja análise foi feita através de integração de categorias, foram separados e categorizados devido o assunto. Os dados extraídos dos estudos foram categorizados em três grandes conjuntos (liderança, conhecimento e aprendizagem) o que permitiu uma melhor compreensão dos achados e o alcance dos objetivos do estudo.

Conforme GANONG (1987), o pesquisador deve informar claramente a maneira como os estudos serão avaliados, e pode fazê-lo listando variáveis, escolhendo estudos válidos e descartando outros, analisando estatisticamente os resultados dos estudos ou pela determinação de médias.

O Quadro 1 faz uma comparação numérica que identifica elementos importantes para a qualidade no setor hospitalar.

Site	Assuntos		
	Aprendizagem	Conhecimento	Liderança
BVS	2	3	5
Scielo	5	3	3

LILACS	1	1	2
Revista eletrônica UFG	4	5	2

Quadro 1 – Categorização dos Artigos

Fonte: Elaborado pelo autor.

Pode-se perceber, a partir dos autores pesquisados, uma compreensão clara da importância de vários atributos para a construção de um conceito de liderança em ambientes hospitalares. Dentre estes atributos, destacam-se a importância do contexto de prestação dos serviços, formas de interação entre prestador e o paciente, e a existência de sistemas de qualidade que certifiquem os processos de atendimento e os resultados obtidos.

Em ambos foi clara que é importante a construção de instrumentos que devem contemplar os objetivos de acordo com a estrutura, processo e resultado da assistência, definindo o caminho a percorrer para o alcance da qualidade. Contudo faltam maiores informações sobre a gestão do conhecimento.

Sobre liderança destacou-se por terem mais artigos, é idealizado pelos próprios enfermeiros, e os principais achados informam se os enfermeiros têm conhecimento sobre a liderança, como eles lideram, e como os funcionários técnicos de enfermagem veem esta liderança.

A gestão do conhecimento atribuiu-se por poucos artigos e os que têm são sobre os conhecimentos técnicos. Apresentou dois artigos específicos de conhecimento organizacional destacando o enfermeiro como gestor deste conhecimento. Na questão de aprendizagem organizacional destacaram-se artigos voltados sobre a educação continuada, método que não utiliza a gestão do conhecimento. Foram poucos os artigos que atribuíram para a construção do artigo. Salientando assim que há necessidade de estudos voltados para este processo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aprendizagem organizacional é uma tendência mundial, aparentemente em amplo desenvolvimento. Muitos são os benefícios em adotar essa nova forma de pensamento dentro de uma organização, mas também, muitas são as dificuldades para conseguir adotar essa ideia.

Com esse artigo, buscou-se contribuir com um melhor entendimento do conceito de aprendizagem organizacional, mostrando a necessidade de uma organização aprender a lidar com a incerteza do meio, designadamente dos mercados e dos avanços tecnológicos.

Visto que as mudanças na prestação de serviços e no padrão de comportamento da sociedade, o cidadão comum passa a exigir qualidade ao consumir serviços e produtos, deixando de agir de forma passiva e condescendente. Ao profissional da saúde é solicitada uma atitude de reflexão acerca do seu comportamento diante dos desafios que a prática diária impõe o que tende a promover uma mudança de seus paradigmas e, possivelmente, evolução da profissão.

Refletir sobre a gestão em saúde implica reconhecer uma nova visão das práticas de saúde, sistema de cuidado, cuidado complexo, melhores práticas, equipes competentes ou potencializadas, trabalhadores de saúde, interconectividade das ações em saúde, dentre outras.

O ser humano é plural e complexo, com aptidões para produzir, construir, aprender, conhecer, evoluir em busca do exercício da cidadania e conquista de sua autonomia. Na sua incompletude, busca o conhecimento como forma de superação de seus limites, reconhecendo sua interdependência e se fortalecendo pelas relações e associações com seus recursos.

O papel da organização é de instruir, educar e discutir com seus funcionários a forma de conhecimento a ser abordada para que os profissionais da saúde consigam desenvolver ações de saúde com conhecimento, liderança e aprendizagem, objetivando atender às expectativas dos clientes e alcançar a almejada qualidade assistencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENNIS, W; BEIDERMAN, P. W. **Líderes: estratégia para assumir a verdadeira liderança.** São Paulo: Harbra, 1995.

BITENCOURT, C. C. A gestão de competências gerenciais e a contribuição da aprendizagem organizacional. **Revista de Administração de Empresas – RAE**, São Paulo, v. 44, n. 1, 2004.

BERGAMINI, C. W. **Liderança: administração do sentido.** São Paulo: Atlas, 1994.

CAMPBELL, S. M. et al. Research capacity in UK primary care. **British Journal of General Practice**, Manchester, v. 49, p. 967-970, 1999.

CERVO, Amado Luiz. BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica: para uso dos estudantes universitários.** Sao Paulo: McGraw-Hill, 1972. 158 p.

CHIAVENATO, I. **Comportamento organizacional: a dinâmica do sucesso das organizações.** 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

_____. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações.** Rio de Janeiro: Campos, 1999.

_____. **Recursos Humanos: O capital humano das organizações.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

COLL, C; PALÁCIOS, J; MARCHESI, A. **Desenvolvimento psicológico e educação.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

COPELUL. Relatório da Gestão da COPELUL – Companhia Petroquímica do Sul – 1996. Publicado por Fundação do Prêmio Nacional da Qualidade - FPNQ, 1997, 66p.

CUNHA, A. M. **Conhecimento organizacional e o processo estratégico nos hospitais.** São Leopoldo: UNISINOS, 2002. p.168. Dissertação de Mestrado em Administração, Centro de Ciências Econômicas, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2002.

DAVENPORT, T. H; PRUSAK, L. **Conhecimento empresarial: como as organizações gerenciam o seu capital intelectual.** Tradução de Lenke Peres. 3. ed. Rio de Janeiro: Campos, 2001.

DUTRA, J. **Gestão de pessoas: modelos, processos, tendências e perspectivas.** 1. ed. São Paulo: Atlas, 2006. 5ª reimp.

FLEURY, M. T. L; OLIVEIRA JÚNIOR, M. M. **Aprendizagem e gestão do Conhecimento,** 2001. Disponível em: <<http://www.portalsbgc.org.br/sbgc/portal/>>.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Research in Nursing & Health**, Hoboken, v. 10, n. 1, p. 1-11, Mar. 1987.

LARA, C. R. D. **A atual gestão do conhecimento: a importância de avaliar e identificar o capital humano nas organizações.** São Paulo: Nobel, 2004.

MATURANA, H. **Emoções e linguagem na educação e na política**. Belo Horizonte: UFMG, 2006.

MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. São Paulo: Manole, 2001.

NOGUEIRA, L. C. L. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. 3. ed. Belo Horizonte: Desenvolvimento Gerencial, 2003.

SILVA, T. T. **Documentos de identidades: uma introdução às teorias do currículo**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

SILVA, T. T. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo**. 2. ed. Belo Horizonte-MG: Autêntica, 2007.

TAYLOR, F. W. **Princípios de administração científica**. São Paulo: Atlas, 1980.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. 1928. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A pesquisa qualitativa em educação**. 1. Ed. 21. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2012. 176p.