

A RELEVÂNCIA DA MATURIDADE DA GESTÃO DO CONHECIMENTO NA ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Patricia Gesser da Costa ¹

Eduardo Gonçalves d'Avila Filho ²

Édis Mafra Lapolli ³

Abstract: *In the health market, which is extremely competitive and focused on scientific and technological innovations, there is an increasing need to implement and improve organizational management, through the use of tools that guide Knowledge Management (KM). In this sense, the present research uses the integrative literature review as a methodology and seeks to answer the following question: How does the maturity of Knowledge Management contribute to the success in the administration of health organizations? One of the main results observed is that KM maturity models support the identification of opportunities for the strategic use of knowledge and for the improvement of organizational performance in health. It is necessary to continue studies and research for the improvement of knowledge related to the topic and its applicability to health organizations.*

Keywords: *Knowledge management; Knowledge Management Maturity; Maturity Models; Health Administration.*

Resumo: No mercado da saúde, extremamente competitivo e voltado para inovações científicas e tecnológicas, vê-se cada vez mais a necessidade de implementar e aprimorar a administração organizacional, por meio do uso de ferramentas que norteiem a Gestão do Conhecimento (GC). Neste sentido, a presente pesquisa utiliza como metodologia a revisão integrativa da literatura e procura responder a seguinte pergunta: Como a maturidade da Gestão do Conhecimento contribui para o sucesso na administração de organizações em saúde? Um dos principais resultados observados é o de que modelos de maturidade da GC apoiam na identificação de oportunidades para o uso estratégico do conhecimento e para o aprimoramento do desempenho organizacional em saúde. Faz-se necessária a continuidade dos estudos e pesquisas para o aprimoramento do conhecimento relacionado ao tema e sua aplicabilidade junto às organizações de saúde.

Palavras-chave: Gestão Do Conhecimento; Maturidade De Gestão Do Conhecimento; Modelos De Maturidade; Administração Em Saúde.

¹ Mestranda no Programa de Pós-graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Florianópolis - Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6928-5919>. e-mail: patygess@gmail.com

² Doutorando no Programa de Pós-graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Florianópolis - Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1135-2373>. e-mail: dudadavila@gmail.com

³ Professora no Programa de Pós-graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Florianópolis - Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8534-7449>. e-mail: edispandion@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Mudanças sociais, econômicas e tecnológicas vêm redesenhando a atividade produtiva, em que o conhecimento passa a ser visto como principal recurso na criação de vantagens competitivas e no sucesso dos negócios (Stefanovitz & Seido Nagano, 2007).

Sucesso é um conceito amplo e multifatorial (Duckworth et al., 2007), usualmente relacionado ao atingimento de metas ou o atendimento a determinado propósito, em especial com a criação de valor para as pessoas que a organização se propõe a atender de acordo com seus valores (Kakabadse, 2015).

As empresas que buscam eficiência e eficácia em seus processos administrativos adotam a gestão do conhecimento (GC) como uma prática, o que permite formalizar conhecimentos e a melhoria contínua dos processos envolvidos (Oliva, 2014).

A relevância da GC para a obtenção de vantagem competitiva sustentável é reconhecida pelas organizações (Gray & Meister, 2006; Jasimuddin, 2007; Hoof & Huysman, 2009). No entanto, as motivações para a adoção da GC pelas organizações podem ser diferentes. Tal ocorre em função da associação dos objetivos da GC visando os objetivos do negócio, por exemplo, prevenir a perda de conhecimento, contribuir para a inovação, reduzir custos e aumentar a produtividade (Plessis, 2005).

Devido à globalização e aos avanços das tecnologias de informação e de comunicação, a GC vem se tornando um ativo estratégico para a tomada de decisões na área da saúde (Cicone et al., 2015).

Conforme apresentam Labbadia et. al (2004), a criação de instrumentos destinados à melhoria da qualidade da assistência na saúde tornou-se um fenômeno universal, deixando de ser um mero conceito teórico para ser uma realidade cuja essência é garantir a sobrevivência das empresas e dos setores de produção de bens e serviços. Ademais, a avaliação constitui um pilar fundamental de garantia da assistência na saúde, sendo entendida como um instrumento da gestão de serviços de saúde necessário para mensurar os esforços da organização, na qualidade dos serviços prestados, bem como sua utilidade e relevância social.

Neste sentido, o presente trabalho apresenta como questão de pesquisa: *Como a maturidade da Gestão do Conhecimento contribui para o sucesso na administração de organizações em saúde?*

O estudo, embasado por uma revisão integrativa da literatura sobre a maturidade da gestão do conhecimento em organizações de saúde, é constituído por esta introdução, seguida

por um referencial teórico sobre o tema, o detalhamento da metodologia adotada para seu desenvolvimento, a apresentação, análise e discussão dos resultados encontrados na pesquisa e as considerações finais.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Nesta seção são apresentados os principais aspectos relacionados à maturidade da gestão do conhecimento e aos modelos de maturidade da GC utilizados em organizações de saúde.

2.1. MODELOS DE MATURIDADE DA GESTÃO DO CONHECIMENTO

Mediante os constructos da GC, torna-se cada vez mais presente a necessidade de medir o nível de maturidade da GC em uma organização. Tal necessidade fomentou muitas pesquisas, as quais geraram métodos e modelos de maturidade de GC, sendo a maioria baseada no *Capability Maturity Model (CMM)*, originalmente aplicado na indústria de *software* (Oliva, 2014).

A maioria dos estudos sobre maturidade da GC procuram desenvolver um novo modelo. Outros analisam a mudança nos níveis de maturidade, aplicando em diversas empresas ou simplesmente analisando os modelos propostos. Há também os trabalhos que relacionam a maturidade com alguma variável, uma das quais, a inovação (Kraemer et al., 2017).

Serenko et al. (2014) defendem que os modelos de maturidade demonstram uma evolução nas iniciativas de GC organizacionais. Há quatro razões principais pelas quais as organizações devem usar modelos de maturidade para a GC: 1) a implementação bem-sucedida de iniciativas de GC exige uma abordagem holística, sistemática e estruturada para desenvolver, medir e melhorar continuamente os processos organizacionais relacionados; 2) servem como uma ferramenta eficaz para facilitar a governança de GC em toda a organização; 3) colaboram na identificação de barreiras à implementação da GC; e 4) podem facilitar o planejamento de curto e longo prazo.

Oliveira et al. (2011) e Oliveira e Pedron (2014) também propuseram um modelo de maturidade em gestão do conhecimento a partir da avaliação de outros modelos da literatura. Neste caso, foram avaliados oito modelos com foco especial nos benefícios estratégicos que pudessem ser alcançados com seu uso. O modelo resultante dessa análise, denominado KM3, é composto de cinco níveis, sendo 0 (falta de consciência), quando a organização não percebe o valor da gestão do conhecimento; 1 (planejamento), quando começa a haver o planejamento de

algumas iniciativas; 2 (iniciação), quando as iniciativas são postas em prática; 3 (avaliação), quando iniciativas melhoradas são avaliadas com uso de métricas e 4 (integração), quando as iniciativas de gestão do conhecimento são desenvolvidas internas e externamente, visando desenvolver o conhecimento em rede. As dimensões consideradas são: (a) contexto interno, que inclui suporte institucional e tecnologia; (b) contexto externo, envolvendo clientes, fornecedores e parceiros; (c) processos, que considera criação, armazenamento e compartilhamento; (d) conteúdo, incluindo conhecimento tácito e explícito

Conforme Valdati et. al (2018), a estrutura de gerenciamento consiste em três níveis: ativo de conhecimento (individuais e organizacionais); ciclo do conhecimento (acumulação e consolidação inicial, integração, partilha, aprendizagem, utilização, inovação, feedback, entre outros); e fatores críticos de sucesso (liderança e objetivos, estrutura organizacional, cultura organizacional e sistemas e infraestrutura de tecnologias da informação).

Para Valdati et. al (2018), a maturidade se dá em cinco níveis: 1) inicial, 2) consciência, 3) básico, 4) ótimo e 5) inovador, sendo que o último nível de maturidade de GC é considerado quando a empresa incorpora práticas inovadoras.

Harlow (2017) enfatiza que a inovação depende do grau de como a empresa faz a sua GC e quanto maiores os níveis de inovação e processos melhorados, levam a um melhor desempenho financeiro e de mercado. Já Oliveira & Pedron (2014) concluem que o modelo de maturidade de GC está relacionado aos três construtos que representam os benefícios estratégicos que incluem a inovação e, além dela, a capacidade de absorção e o desempenho organizacional.

2.2. MODELOS DE MADURIDADE DA GESTÃO DO CONHECIMENTO NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Os desafios enfrentados pela área da saúde sempre estiveram como pauta importante da comunidade científica e tecnológica. Com o advento da revolução da tecnologia da informação no século XXI, a cooperação multidisciplinar é crucial para garantir o avanço na ciência em todas as áreas. A área de saúde apresenta interfaces com várias áreas do conhecimento, sendo as mais conhecidas as áreas de serviços, tecnologia, como também a química e a farmacêutica.

Neste sentido, a GC em organizações de saúde é vista como uma importante aliada, com uma abordagem sistemática para criar, modelar, compartilhar, implementar e traduzir conhecimento, seja tácito ou explícito, com o objetivo de aprimorar a qualidade do serviço ao

paciente (Kurniawan et al., 2019), sendo os modelos de maturidade (MM) ferramentas utilizadas para o alcance deste objetivo.

Conforme o *Capability Maturity Model Integration for Services* (CMMI-SVC) (2010), um dos modelos de maturidade mais proeminente é o *Capability Maturity Model Integration* (CMMI) que tem suas raízes na engenharia de software e que ao longo dos anos foi estendido para outros domínios. O CMMI apresenta o conceito de cinco níveis de maturidade evolutivos definidos por requisitos especiais que são cumulativos e usa catálogos de perguntas padronizados e critérios para avaliar o processo de desenvolvimento de produtos de uma organização. A partir de um processo de autoavaliação, a organização pode identificar, a partir de um conjunto de boas práticas, suas capacidades atuais e redefini-las à medida que evolui para um estado mais maduro. Os objetivos e práticas do CMMI-SVC são, portanto, potencialmente relevantes para qualquer organização preocupada com a prestação de serviços de saúde, conforme defende CMMI-SVC (2010).

Segundo Carvalho e Abreu (2016) outro MM aplicável aos serviços em saúde é o *Electronic Healthcare Maturity Model* (eHMM). Em geral, o modelo foca-se principalmente nas organizações, embora também incorpore todos os prestadores de serviços associados aos processos de saúde, ajustáveis a qualquer prestador específico em qualquer nível de maturidade e capazes de apresentar diferentes níveis de maturidade para diferentes processos de negócio. O eHMM propõe um modelo de 7 níveis de maturidade que fornecem um roteiro para organizações que estão embarcando na jornada de melhoria contínua de processos.

O modelo mostra a evolução, melhoria e transformação de um negócio ao longo do tempo e captura suas capacidades em cada nível intermediário e é usado em metodologias contemporâneas para estabelecer metas e medir o progresso. O eHMM ilustra uma transformação do processo eletrônico da empresa de saúde de um nível imaturo para um nível nacional. Isso é explicado por meio de entidades, departamentos e infraestrutura em um momento definido. Cada nível possui características distintas que o diferenciam dos demais níveis.

Conforme apresenta Dunbrack (2013) a saúde está passando por uma transformação móvel devido à consumerização da tecnologia e à digitalização das informações de saúde do paciente. Os consumidores desejam usar um dispositivo móvel para interagir com seus planos de saúde e médicos e gerenciar sua saúde. O Modelo de Maturidade para *Mobile in Healthcare* prescreve cinco estágios de maturidade móvel (*ad hoc*, oportunista, repetível, gerenciado,

otimizado). O *IDC-Mobility for Healthcare* fornece os blocos de construção para o desenvolvimento de um roteiro para a mobilidade empresarial. Essa estrutura destina-se a permitir que as organizações de saúde: (1) Avaliem a competência e a maturidade da mobilidade; (2) Use a linha de base para definir metas de curto e longo prazo e planejar melhorias; (3) Priorize a mobilidade.

Vê-se assim que, no contexto de organizações de saúde, os modelos de maturidade são bases essenciais para a avaliação, e consequente desenvolvimento, das capacidades referentes aos processos de captura, transferência e disseminação de dados, informações e conhecimentos médicos (Ekinoea & Fillion, 2021).

3. METODOLOGIA

Com o objetivo de analisar como a maturidade da GC pode influenciar no desenvolvimento de organizações de saúde, o presente estudo aplicou o método da revisão integrativa da literatura, método específico que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma abrangente compreensão de um fenômeno particular (Botelho et al., 2001) e que tem o potencial de construir ciência, informando pesquisas, práticas e iniciativas políticas, por meio da análise de diversas fontes de dados, que permite aumentar a compreensão holística sobre um determinado tema (Whittemore & Knafl, 2005).

Para o desenvolvimento desta revisão, adaptou-se o método proposto por Kitchenham (2006). Definido o protocolo de pesquisa, deu-se início à busca sistemática seguindo cada uma das etapas definidas: data; contextualização da pesquisa; questão de pesquisa; bases de dados consultadas; critérios de inclusão e exclusão; estratégias de busca; critérios de qualidade para seleção dos artigos; estratégias de extração dos dados; estratégias de análise dos dados; estratégias de disseminação do conhecimento e, por fim, cronograma de atividades.

Um dos objetivos de uma revisão integrativa é o compartilhamento dos conhecimentos adquiridos em decorrência do desenvolvimento da pesquisa. O compartilhamento é um dos processos de criação do conhecimento segundo Nonaka & Takeuchi (2008), exercendo um papel indispensável para a criação da inovação nas organizações, uma vez que o conhecimento compartilhado contribui para fomentar as novas ideias, implementação de processos, produtos e serviços (Ordaz et al., 2009).

Neste sentido, os autores pretendem publicar o presente estudo em evento científico relacionado à temática abordada, contribuindo assim para a disseminação dos conhecimentos relacionados ao presente estudo à comunidade científica.

Esta pesquisa possui como aspecto central a maturidade das práticas de Gestão do Conhecimento na administração em saúde, visando identificar modelos de maturidade da Gestão do Conhecimento, adotados na administração em saúde e analisar os respectivos estágios de maturidade da Gestão do Conhecimento presente em organizações de saúde.

Neste sentido, surge a pergunta de pesquisa: **Como a maturidade da Gestão do Conhecimento contribui para o sucesso na administração de organizações em saúde?**

A pesquisa teve início dia 10 de março de 2022. A seleção inicial dos artigos foi realizada em 14 de março, sendo a análise dos artigos e a discussão dos mesmos concluída em 11 de abril. O primeiro esboço foi concluído em 08 de maio de 2022. A versão enviada para a avaliação foi finalizada em 24 de julho de 2022. A versão final do artigo foi concluída em 30 de setembro de 2022.

Para o desenvolvimento do estudo foram consultadas as bases de dados Scopus⁴, Scielo⁵ e Web Of Science⁶ (WoS), utilizando-se a *string* de busca: ("**maturity**" AND ("**knowledge management**" OR "**knowledge practices**") AND "**health**").

Os critérios de inclusão determinados para a pesquisa foram: estudos no formato de artigos completos disponíveis de forma livre e gratuita, publicados a partir de 2015 e nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, e artigos duplicados nas bases. Para a identificação das duplicações foi utilizado o programa Mendeley.

Foram identificados inicialmente 52 estudos na base Scopus, 12 na WoS e nenhum na base Scielo. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram catorze publicações, sendo 8 da Scopus e 6 da WoS, sem duplicações.

Realizada a leitura dos títulos e resumo dos catorze estudos, a fim de identificar os que correspondem ao escopo da pesquisa, respondendo à pergunta norteadora e/ou adequados ao fenômeno em estudo, foram identificados quatro artigos, apresentados no Quadro 1.

⁴ <https://www.scopus.com>

⁵ <https://www.scielo.br>

⁶ <https://www.webofscience.com>

Quadro 1 - Artigos selecionados para a revisão integrativa

Título	Autor(es)	Ano
Using Digital Technologies in Response to the COVID-19 Pandemic in Portugal	PORTELA, D., BRITO, D.V., MONTEIRO, H.	2022
Assessing KM capabilities in two African healthcare organizations: Case study	EKIONEA, Jean-Pierre Botto; FILLION, Gérard	2021
Driving change with evidence and knowledge: Transforming knowledge services for the NHS across England	DAY, Alison; GOSWAMI, Louise	2020
The knowledge management maturity model for indonesian hospital	KURNIAWAN, Yohannes; JINGGA, Fredy; LIMANTARA, Natalia.	2019

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Após a leitura dos artigos na íntegra, utilizou-se como estratégia de extração dos dados, a leitura dos resultados e discussões dos estudos, onde foram identificadas as características que permeiam a maturidade da GC em organizações de saúde. Foram elaborados resumos dos artigos evidenciando as temáticas definidas para a extração dos dados, de modo a facilitar sua análise e interpretação.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste tópico são apresentados os aspectos relacionados a modelos de maturidade da gestão do conhecimento em organizações de saúde presentes nos artigos selecionados para este estudo.

4.1. TECNOLOGIAS DIGITAIS APLICADAS NA SAÚDE PÚBLICA DE PORTUGAL EM RESPOSTA À PANDEMIA DE COVID-19

Segundo os autores, Portela et al. (2022), a pandemia de COVID-19 não só acelerou a transformação digital na área da saúde, mas também em toda a sociedade, trazendo uma oportunidade única para instigar o uso dessas novas tecnologias nos serviços na área.

Esse processo interativo de inovação por meio de tecnologias digitais integrou o desenvolvimento dinâmico de mudança cultural, um compromisso de promover e manter a saúde, na busca pela melhoria contínua da qualidade e satisfação do paciente no contexto de um serviço público de emergência em saúde (Portela et al., 2022).

Com a ampliação da conectividade da sociedade, permitiu-se o compartilhamento em tempo real de uma ampla gama de informações, como a localização dos casos e suas

características sociodemográficas. A integração dessas informações com dados institucionais permite mapear a dispersão de casos, o circuito geográfico da genômica, o sequenciamento dos vírus encontrados, implementando a modelagem matemática da evolução dos casos nas várias regiões do país, o compartilhamento de boas práticas e dos estudos clínicos multicêntricos em escala global (Portela et al., 2022).

Os autores corroboram que as potenciais áreas para melhoria a partir de intervenções necessárias no sistema de vigilância epidemiológica, na análise de dados coletados de diversas fontes automatizadas ou não e na comunicação com a sociedade, abrangem, sem se limitar a, a otimização do fluxo de trabalho dos profissionais da saúde, foco em um processo centrado no paciente, diagnósticos mais rápidos, suporte à produção de evidências científicas e um aprimoramento geral na comunicação com a sociedade (Portela et al., 2022).

Os autores do estudo apresentam que, desde o início da pandemia, uma das principais lições aprendidas é a necessidade urgente de acelerar a transformação digital e, conseqüentemente, o nível de maturidade da GC nos sistemas de saúde portugueses. No entanto, os autores detectam uma lacuna crescente entre onde se está e onde se quer estar, pois afirmam que a maturidade da GC vai além da inovação. As constantes mudanças na forma como a tecnologia pode ser utilizada exige uma cultura de agilidade e interatividade, inclusive no aspecto da inovação.

Portela et al. (2022) ressaltam a necessidade de se criar uma cultura de inovação, com processos coordenados e padronizados, abrindo espaço para um mercado competitivo com oportunidades iguais, sendo a Maturidade da GC importante aliada neste processo evolutivo.

4.2. ESTUDO DE CASO EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE NA ÁFRICA

O artigo de Ekionea & Fillion (2021) apresenta um estudo de caso sobre a aplicação de um modelo de maturidade para capacidades organizacionais específicas de gestão do conhecimento (KMCMM) proposto por Booto Ekionea & Abou-Zeid (2005) em duas organizações de saúde localizadas em Kinshasa, no Congo: uma pública, o Centro Hospitalar Libanga (LHC), e uma privada, a Clínica de Referência de Kinshasa (KRC).

O referido modelo apresenta nove características organizadas em três dimensões:

- infraestrutura de GC: infraestrutura tecnológica e estruturas específicas;
- processos de GC: processos de geração de conhecimento, processos de manipulação de conhecimento e processos de aplicação de conhecimento;

- habilidades de GC: cultura da GC, motivação da GC, recompensas da GC e fomento à GC.

Ekionea & Fillion (2021) adotam um modelo com cinco estágios: 1) existente, mas não organizado, 2) praticado, 3) definido, 4) supervisionado e mensurado e 5) otimizado. O modelo foi aplicado para a avaliação da maturidade das duas organizações estudadas. No LHC, uma das nove características foi identificada com um estágio de maturidade 3, seis no estágio 2 e as outras duas com maturidade 1. Já no KRC, duas características alcançaram o nível 2 de maturidade e as sete demais atingiram nível 1.

Ekionea & Fillion (2021) ressaltam que, as organizações e todo o sistema de saúde precisam desenvolver capacidades organizacionais que ajudarão a capturar dados, informações e conhecimentos necessários para fornecer atendimento de qualidade aos pacientes, o que melhoraria a eficiência e eficácia dessas organizações por uma melhor circulação de informação e melhor partilha de conhecimento entre os diferentes trabalhadores da saúde e profissionais sanitários. Consequentemente, um diagnóstico sistemático das capacidades organizacionais existentes nessas áreas é necessário para realizar tal tarefa.

Quando se pergunta por que um hospital precisa de um novo sistema de gestão do conhecimento, Ekionea & Fillion (2021) citam Rubenstein & Geisler (2005, p. 44) que respondem propondo oito razões: 1- criar uma ponte e eliminar o isolamento entre especialistas e outras entidades de apoio organizacional; 2- aprender com a troca de experiências de cada profissional nas organizações; 3- evitar repetir os mesmos erros ou enganos em muitas áreas, principalmente no gerenciamento de doenças, controle de infecção, uso imprudente de instrumentos e duplicação de equipamentos caros; 4- ter melhor suporte de treinamentos em todos os níveis; 5- apoiar entidades organizacionais que são fracas ou têm menos recursos com a experiência de unidades organizacionais mais ricas e com melhores recursos; 6- compartilhar ideias e truques para o fomento comercial; 7- evitar ser disfuncional no nível de projeto organizacional, equipe e fluxo de trabalho; 8- fomento às mudanças de métodos para melhorar a produtividade, redução de custos e serviços ao paciente.

4.3. A MATURIDADE DA GC DIRECIONANDO MUDANÇAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE DA INGLATERRA

Day & Goswami (2020) apresentam o desafio enfrentado pela *Health Education England* (HEE) em mobilizar evidências e conhecimentos existentes nas quase nove mil

organizações de saúde da Inglaterra, com o objetivo de atender à visão do *National Health Service* (NHS) de que o conhecimento e as evidências corretos, usados na hora e no lugar certo, permitem uma alta qualidade na tomada de decisão, aprendizado, pesquisa e inovação, para que se atinja a excelência nos cuidados e na melhoria da saúde. Em seu artigo, os autores descrevem a transformação da função de bibliotecários e especialistas em conhecimento, os quais passaram a se tornar críticos para o negócio por meio da mobilização de evidências e conhecimento organizacional por todo o NHS.

O modelo de maturidade adotado por Day & Goswami (2020) foi desenvolvido a partir do trabalho de Cooke (2015) e Collison & Parcell (2004), consistindo em uma ferramenta de autoavaliação que se baseia em uma matriz de maturidade com cinco níveis: conceito, reação, ação, escala e estilo de vida.

Neste cenário, o NHS propõe um *framework* para Mobilização do Conhecimento, cujo objetivo é direcionar os esforços das bibliotecas e serviços de conhecimento em saúde, apoiando a definição de prioridades e a tomada de decisão. Este *framework*, apresentado na Figura 1, contempla um conjunto de ferramentas e técnicas para ajudar no aprendizado das pessoas, antes, durante e depois de suas ações, para que boas práticas possam ser replicadas e armadilhas sejam evitadas (HEE, 2014).

Figura 1 - NHS Knowledge Mobilisation Framework



Fonte: Day & Goswami (2020, p. 15).

Um dos fatores de sucesso para a transformação proposta foi o envolvimento dos *stakeholders*. Como apoio às conversas com os líderes sêniores sobre as oportunidades em se usar evidências externas e conhecimento organizacional, uma ferramenta de autoavaliação foi desenvolvida. Esta ferramenta consiste em uma matriz de maturidade contendo 23 critérios

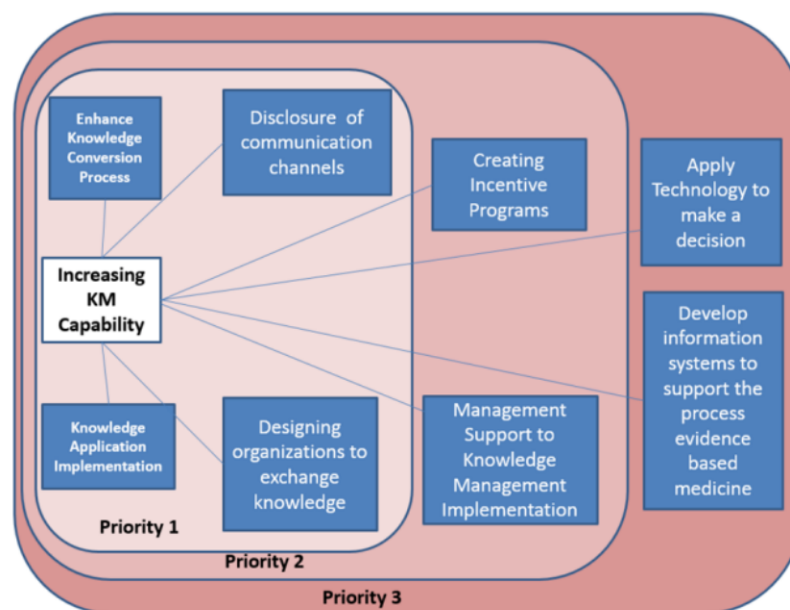
organizados em quatro categorias: Liderança, Comportamentos, Capacidades e Práticas de Trabalho, além de Serviços de Conhecimento. Seu uso permite uma avaliação rápida de oportunidades de um melhor uso de informações, evidências e conhecimento (Day & Goswami, 2020).

4.4. MODELO DE MADUREZ DA GC APLICADO EM HOSPITAIS

Kurniawan et al. (2019) propõem um modelo de maturidade da gestão do conhecimento para determinar as estratégias mais adequadas para aprimorar o desempenho de hospitais de acordo com seu nível de maturidade. O modelo apresenta três estágios:

1. Inicial - conhecimento em silos, coordenação e infraestrutura ainda não padronizadas, processos de aprendizado independentes, ciência do conhecimento possuído;
2. Definido - conhecimento compartilhado e colaboração individual, infraestrutura padronizada, processo integralmente documentado, conhecimento estruturado;
3. Otimizado - conhecimento compartilhado e colaboração baseada em equipes, infraestrutura consolidada, análise estratégica realizada, conhecimento gerenciado com propósito estratégico.

Figura 2 - Modelo para melhoria do desempenho do serviço



Fonte: Kurniawan et al. (2019)

De acordo com cada estágio, o modelo propõe estratégias de melhoria do desempenho, conforme apresentado na Figura 2. No primeiro fator prioritário, o foco é no desenvolvimento

de habilidades de gestão do conhecimento e capacidades de interação social. Na segunda, o desenvolvimento de liderança do conhecimento e, na terceira, o foco está nas características de tecnologia da informação.

A análise é conduzida em três etapas: uma avaliação do hospital baseada no *framework*, o cálculo do valor médio de cada camada do modelo de maturidade e a determinação das estratégias prioritárias baseada no mapeamento realizado.

A seguir são apresentados os resultados referentes à aplicação dos modelos de maturidade em organizações de saúde e os níveis de maturidade identificados.

5. REFLEXÕES SOBRE OS ESTÁGIOS DA MATURIDADE DA GC EM SAÚDE

Nos artigos alvo deste estudo, verifica-se que modelos distintos de maturidade de GC são adotados. Apesar de cada modelo apresentar diferentes nomenclaturas e quantidades de estágios de maturidade, todos possuem o aspecto incremental destes estágios, em que os mais elevados resultam em maiores benefícios.

Day & Goswami (2020) adotam um modelo de 5 estágios (conceito, reação, ação, escala e estilo de vida), desenvolvido a partir do trabalho de Cooke (2015) e Collison & Parcell (2004).

Ekionea & Fillion (2021) realizam seus estudos com base no modelo de Booto Ekionea & Abou-Zeid (2005), que é composto, também, por cinco estágios (existente, mas não organizado; praticado; definido; supervisionado e mensurado; otimizado).

Kurniawan et al. (2019) propõem um modelo com três estágios (inicial, definido e otimizado).

Todos os artigos analisados apresentam, em algum grau:

a) os benefícios da Gestão do Conhecimento para o aprimoramento do desempenho das organizações de saúde;

b) a importância de se adotar modelos de maturidade para avaliar o estágio atual e apoiar decisões estratégicas que levem a estágios superiores, gerando maiores benefícios para o sucesso da organização, seja pelo atingimento de metas ou o atendimento de seu propósito.

Apenas o artigo de Ekionea & Fillion (2021) apresenta um caso prático de aplicação de um MMGC para a avaliação da maturidade. Os autores adotam um modelo com cinco estágios, aplicando-o para a avaliação da maturidade de duas organizações (LHC e KRC), em que o maior índice de maturidade alcançado é o terceiro (definido), identificado em apenas em uma característica de uma das organizações.

O papel da tecnologia como impulsionador a estágios mais elevados de maturidade é destacado por Portela et al. (2022) e Ekionea & Fillion (2021). Limitações na capacidade dos funcionários de compartilhar e trocar conhecimentos por meio do suporte tecnológico podem atrasar o atingimento de estágios mais elevados de maturidade da GC (Ekionea & Fillion, 2021). Ambos os estudos, porém, enfatizam além da infraestrutura tecnológica, a infraestrutura específica de saúde também contribui para o avanço a níveis superiores de GC.

Portela et al. (2022) enfatizam que a necessidade de um público de usuários robusto e de uma adequada infraestrutura de saúde também deve ser prevista. A maturidade digital e, conseqüentemente, da GC envolve congruência, preparação, capacidade, infraestrutura e planejamento estratégico com foco nos resultados de saúde. Para isso, é necessário mudar o paradigma estático da transformação digital para uma maturidade digital dinâmica dos sistemas de saúde, criando um futuro seguro, sustentável e inteligente para sistemas de saúde, capazes de reduzir erros e promover a qualidade e segurança dos pacientes, de forma a fornecer *insights* acionáveis rapidamente, permitindo lidar com projetos de planejamento complexos e com suporte público preciso para intervenções de saúde, e capacitar populações a manterem-se informadas e colaborativas na melhoria de seus estados de saúde.

Ekionea & Fillion (2021) demonstram que o diagnóstico da GC não poderia ser mais bem conduzido sem ajuda de um Modelo de Maturidade da GC.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se revisitar a questão de pesquisa “**Como a maturidade da Gestão do Conhecimento contribui para o sucesso na administração de organizações em saúde?**”, pode-se identificar os seguintes aspectos:

- a) modelos de maturidade de GC permitem às organizações determinarem suas estratégias a partir de seu nível atual de maturidade, apoiando na identificação de oportunidades para o uso estratégico do conhecimento e para o aprimoramento do desempenho organizacional;
- b) quanto maior o nível de maturidade da GC de uma organização, maiores seus benefícios;
- c) a transformação digital, aliada a uma infraestrutura específica de saúde, é aspecto essencial para os sistemas de saúde, propiciando a criação de um futuro seguro,

sustentável e inteligente, reduzindo erros e promovendo a qualidade e segurança dos pacientes.

Verifica-se que estes aspectos estão alinhados à definição de sucesso de Kakabadse (2015), uma vez que contribuem para o atingimento de metas das organizações ou ao atendimento de seu propósito.

Alrahi et al. (2020) acreditam que estudos na área ajudarão as organizações de saúde a determinar seu nível de maturidade da gestão do conhecimento e ajustar sua força de acordo com seus objetivos, suportando, também, a implementação de tecnologia da informação para fortalecer as organizações de saúde em GC, em geral, trazendo inovação e ajudando a construir uma cultura de inovação em todas as organizações e apoiando comunicações que podem ajudar a disseminar o conhecimento, a fornecer uma melhor tomada de decisão, um melhor desempenho na medição e levar à vantagem competitiva.

Apesar das evidências favoráveis à aplicação de modelos de maturidade da gestão do conhecimento no que concerne a administração em saúde, há uma carência de literatura específica sobre o tema. Os casos aqui mencionados não podem servir de parâmetro universal para a aplicabilidade de modelos de maturidade da GC em organizações de saúde, sendo necessários outros estudos que reforcem, ou não, o que fora aqui apresentado.

Vê-se assim a necessidade da realização de mais pesquisas quanto ao assunto, tornando este tema cada vez mais popular na comunidade científica, ampliando assim a aplicabilidade destas pesquisas junto à administração em saúde e todas as suas peculiaridades.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

- Alrahi, D. et al. (2020) Challenges for developing health-care knowledge in the digital age. *Journal of Knowledge Management*. <https://doi.org/10.1108/JKM-03-2020-0224>
- Botelho, R. et al. (2011). The integrative review method in organizational studies. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.
- CMMI-SVC. (2010). *CMMI® for Services, Version 1.3: Improving processes for providing better services* (CMU/SEI2010-TR-034. ESC-TR-2010-034.). The Software Engineering Institute. Carnegie Mellon University.

- Day, A., & Goswami, L. (2020). Driving change with evidence and knowledge: Transforming knowledge services for the NHS across England. *Business Information Review*, vol. 37, no. 1, p. 10–18. <https://doi.org/10.1177/0266382120909240>.
- Duckworth, A. L., Peterson, C., Matthews, M. D., & Kelly, D. R. (2007). Grit: Perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(6), 1087–1101. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.6.1087>
- Dunbrack, L. A. (2013). *Mobile Transformation in Healthcare: Successfully Competing in a Mobile World*. Retrieved August 4, 2022, from https://idccommunity.com/health/healthcare-transformation/mobile_transformation_in_healthcare_successfully_competing_in_a_mobi
- Ekionea, J. P. B., & Fillion, G. (2021). Assessing KM capabilities in two African healthcare organizations: Case study. *Electronic Journal of Knowledge Management*, vol. 18, no. 3, p. 392–406. <https://doi.org/10.34190/EJKM.18.3.2135>.
- Gray, P. H., & Meister, D. B. (n.d.). *Knowledge sourcing methods*. *Information and Management*, 43(2), 142–156.
- Harlow, H. D. (2017). Chief Knowledge Officers and Other Knowledge Management Executives Effect on Strategic Intent, Intellectual Capital Generation, and Firm Performance?: An Empirical Research Study of Chief Knowledge Officers and Knowledge Executives in the USA. *Electronic Journal of Knowledge Management*, 15(3), 170–182.
- Hooff, B. V. D. & Huysman, M. (2009) Managing knowledge sharing: Emergent and engineering approaches. *Information & Management*, 46(1), 1-8.
- Jasimuddin, S. M. (2007) Exploring knowledge transfer mechanisms: the case of a UK-based group within a high-tech global corporation. *International Journal of Information Management*, 27(4), 294-300.
- Kakabadse, A. (2015) *The Success Formula: how smart leaders deliver outstanding value*. Bloomsbury.
- Kraemer, R. et al. (2017) Maturidade de gestão do conhecimento: uma revisão sistemática da literatura para apoiar o desenvolvimento de novos modelos de avaliação. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento*, 7(1), 66-79.
- Kurniawan, Y., Jingga, F., & Limantara, N. (2019). The knowledge management maturity model for Indonesian hospital. *International Journal of Recent Technology and Engineering*, 8(3), 6391-6400.
- Labbadia, L.L.; Matsushita, M.S; Piveta, V. M; Viana, T.A.; Cruz, F.S.L. (2004) O processo de acreditação hospitalar e a participação da enfermeira. *Revista Enfermagem UERJ*, 12(1), 83-87.
- (n.d.). *NHS Connecting for Health, NIMM overview*. The National Archives. Retrieved September 2, 2022, from <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20110503153114/http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/nimm/overview>
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (2008). *Criação de conhecimento na empresa*. Porto Alegre: Bookman.

- Oliva, F. L. (2014). Knowledge management barriers, practices and maturity model. *Journal of Knowledge Management*, 18(6), 1053–1074.
- Oliveira, M.; Pedron, C.D.; Romão, M. J. B.; Becker, G.V. (2011). Proposta de um Modelo de Maturidade para Gestão do Conhecimento: KM3. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão, Rio de Janeiro*, 10(4), 11-25.
- Ordaz, C. C., Cruz, J. G. & Ginel, E. S. (2009). Facilitadores de los procesos de compartir conocimiento y su influencia sobre la innovación, *Cuadernos De Economía Y Dirección De La Empresa*, 13(42), 113–150. [https://doi.org/10.1016/s1138-5758\(10\)70005-0](https://doi.org/10.1016/s1138-5758(10)70005-0)
- Plessis, M. (2005) Drivers of knowledge management in the corporate environment. *International Journal of Information Management*, 25(3), 193-202.
- Portela, D., Brito, D. V., & Monteiro, H. (2022). Using Digital Technologies in Response to the COVID-19 Pandemic in Portugal. *Portuguese Journal Public Health*, 39(3), 170-174. <https://doi.org/10.1159/000521015>
- Ruthes, R., & Cunha, I. (2007). Os desafios da administração hospitalar na atualidade. *Revista de Administração Em Saúde*, 9(35), 93-102.
- Serenko, A., Bontis, N., & Hull, E. (2016, August). An application of the knowledge management maturity model: the case of credit unions. *Knowledge Management Research & Practice*, 14(3), 338–352. <https://doi.org/10.1057/kmrp.2014.37>
- Stefanovitz, J. P., & Seido Nagano, M. (2007). Aquisição e criação de conhecimento na indústria de alta tecnologia. *Revista Produção Online*, 6(1). <https://doi.org/10.14488/1676-1901.v6i1.87>
- Valdati, A.; Kautinik, A.; Dandolini, G. (2018) Modelos de Maturidade de Gestão do Conhecimento com foco na Inovação. In *KM Brasil: 14º Congresso Brasileiro de Gestão do Conhecimento*.
- Whittemore, R., & K, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>