

A gestão do conhecimento holística: análise de aderência do modelo de Rojas, Bermúdez e Morales

La gestión del conocimiento holístico: análisis de adherencia del modelo de Rojas, Bermúdez y Morales

The holistic knowledge management: adherence analysis of the Rojas, Bermúdez and Morales model

Fábio Corrêa^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-2346-0187>

Fabrizio Ziviani²

Dárlinton Barbosa Feres Carvalho³

¹ Universidade Fundação Mineira de Educação e Cultura (FUMEC). Brasil.

² Universidade Fundação Mineira de Educação e Cultura (FUMEC) e Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). Brasil.

³ Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Brasil.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: fabiocontact@gmail.com

RESUMO

O paradigma holístico é uma alternativa apontada há anos para o desenvolvimento de modelos de gestão do conhecimento. Esta abordagem, denominada gestão do conhecimento holística, visa abordar o gerenciamento do conhecimento em sua integralidade para que a gestão deste ativo seja atingida de forma abrangente. Neste contexto, esta pesquisa tem por objetivo analisar a aderência do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales* a GC holística. Por meio da análise de conteúdo qualitativa bem como quantificação da aderência á GC holística, o referido modelo foi analisado. Por resultado, o modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*, proposto para a área de saúde, se adere parcialmente a GC holística. Isto evidencia que um modelo de gerenciamento do conhecimento holístico para a área de saúde ainda é uma lacuna a ser superada, bem como aponta os quesitos a serem aprimorados. Todavia, este resultado não é conclusivo, pois advém da análise de um único modelo, sendo uma limitação desta pesquisa. Por esta limitação sugere-se, como pesquisas futuras, a análise de outros

modelos de gestão do conhecimento propostos para a área de saúde, seguindo os métodos aplicados nesta pesquisa.

Palavras-chave: Gestão do conhecimento; paradigma holístico; gestão do conhecimento holística; análise de conteúdo.

RESUMEN

El paradigma holístico es una alternativa apuntada desde hace años para el desarrollo de modelos de gestión del conocimiento. Este enfoque, denominado gestión del conocimiento holístico, pretende abordar la gestión del conocimiento en su totalidad para que la gestión de este activo sea alcanzada de forma integral. En este contexto, esta investigación tiene por objetivo analizar la adherencia del modelo de *Rojas, Bermúdez y Morales* a la gestión del conocimiento holística. Por medio del análisis de contenido cualitativo, así como la cuantificación de la adherencia a la gestión del conocimiento holística, el referido modelo fue analizado. Por consiguiente, el modelo de *Rojas, Bermúdez y Morales*, propuesto para el área de salud, se adhiere parcialmente a la gestión del conocimiento holística. Esto evidencia que un modelo de gestión del conocimiento holístico para el área de salud todavía es una laguna a ser superada, así como apunta a los requisitos a ser mejorados. Sin embargo, este resultado no es concluyente, pues viene del análisis de un solo modelo, que constituye una limitación de esta investigación. Por esta limitación se sugiere, como investigaciones futuras, el análisis de otros modelos de gestión del conocimiento propuestos para el área de salud, siguiendo los métodos aplicados en esta investigación.

Palabras clave: Gestión del conocimiento; paradigma holístico; gestión del conocimiento holístico; análisis de contenido.

ABSTRACT

The holistic paradigm is an option for the development of knowledge management models pointed out years ago. This approach, called holistic knowledge management, aims to tackle the management of knowledge in its whole so enabling the full management of this asset. In this context, this research aims to analyze the adherence of the model of *Rojas, Bermúdez and Morales* to holistic GC. Through the qualitative Content Analysis and quantification of the adherence to the holistic knowledge management, this model was analyzed. As a result, the model of *Rojas, Bermúdez and Morales*, proposed for the health area, partially adheres to the holistic KM. This result shows that a holistic knowledge management model for the

health area is still a gap to be overcome, as well as points out features to be addressed in a holistic knowledge management approach. However, this result is not conclusive, because it comes from the analysis of a single model, being a limitation of this research. This limitation suggests for future research, the analysis of other models of knowledge management proposed for the health area, following the methods applied in this research.

Key words: Knowledge management; holistic paradigm; holistic knowledge management; content analysis.

Recibido: 06/9/2018.

Aprobado: 18/12/2018.

INTRODUÇÃO

A Gestão do Conhecimento (GC) é um campo de pesquisa contemplado em diversas áreas, dentre elas a saúde. Por exemplo, *Mutuwa e Maiga*⁽¹⁾ a explora esta questão no âmbito pediátrico, posicionando o conhecimento como um elemento vital para o potencial do indivíduo quando adulto. Considerando um viés mais tecnológico, *Sánchez e Ponjuán Dante*⁽²⁾ situam o conhecimento como um elemento propulsor do aprendizado em saúde, por meio de ambientes virtuais. Estas perspectivas anunciam a relevância do conhecimento e de sua gestão na promoção de ações fundamentais para evolução nesta área. Outras áreas de pesquisas além da saúde,^(1,2) como o contexto empresarial^(3,4) e de ensino,⁽⁵⁾ são também abordadas pela ótica do conhecimento.

Estes *locus* de pesquisas da GC apresentam um aspecto em comum: os modelos de gerenciamento do conhecimento. Um modelo, também denominado *framework* ou estrutura, é uma representação esquemática da realidade que elucida os elementos principais da GC e suas interfaces.⁽⁶⁾ São formas de pôr a GC em prática e, em conjunto, os modelos constituem um *corpus* de estudo da academia.

Quando *Fteimi*⁽⁰⁾ analisou 70 modelos de GC e os classificou em categorias, a pesquisadora corroborou com as pesquisas de Heisig,⁽⁸⁾ *Rubenstein-Montano et al*⁽⁹⁾ e *Holsapple e Joshi*.⁽¹⁰⁾ Todos estes pesquisadores buscaram compreender como os modelos de GC se assemelham e dissociam e, dentre as conclusões, uma fundamenta esta pesquisa: a GC demanda de uma abordagem holística.

Uma das categorias de *Fteimi*⁽⁷⁾ é a de *frameworks* holísticos, que consistem em “diferentes elementos da GC, que devem ser considerados em conjunto”.⁽⁷⁾ Esta classificação confirma a conclusão de *Heisig* (2009), que ao analisar 160 modelos de GC concluiu: “[...] o objetivo da GC é implementar uma abordagem holística”.⁽⁸⁾

Anteriormente a *Heisig*⁽⁸⁾ e *Ftemi*,⁽⁷⁾ as pesquisas de *Holsapple* e *Joshi*⁽¹⁰⁾ e *Rubenstein-Montano et al*⁽⁹⁾ analisaram 10 e 26 modelos de GC, respectivamente, e também concluíram que a GC demanda de modelos unificadores e abrangentes. Por abrangente *Holsapple* e *Joshi*⁽¹⁰⁾ e *Rubenstein-Montano et al.*⁽⁹⁾ assinalam um modelo que abranja a GC em sua integralidade, enquanto por unificador ressalta-se a busca de consenso entre os elementos a serem considerados em um modelo. Estes pesquisadores analisaram o total de 270 modelos, propostos ao longo do tempo e ambientados em diferentes áreas, e concluíram que a GC deve ser conduzida por uma perspectiva que seja ampla o suficiente para abordar o gerenciamento do conhecimento de forma totalitária. Esta perspectiva consiste no paradigma holístico, sendo este denominado como uma alternativa para o desenvolvimento de modelos de GC unificadores, abrangentes e orientados ao *holos* do conhecimento.

Todavia, os estudos destes pesquisadores também concluíram que não há um consenso quanto aos elementos que constituem a GC. Ademais, também não foi delineado o que consiste uma GC orientada pela perspectiva do paradigma holístico. Neste sentido, esta pesquisa contribui por desenvolver estes aspectos em uma teoria que suporta o objetivo central deste estudo: analisar a aderência do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ a GC holística.

A análise deste modelo, proposto para a área de saúde, contribui por revelar o quão aderente a sua estrutura de GC está perante ao paradigma holístico. Isto tende a cooperar com a academia por fornecer indícios que revelem se a necessidade de um modelo holístico, apontada como *mister* pelos estudos supracitados, foi atingida para a área de saúde. Rumo ao atingimento do proposto, que é analisar a aderência do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ à GC holística, a apresentação desta pesquisa se segmenta em seções. Na próxima seção são definidos os métodos científicos a serem utilizados para a analisar o modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*,⁽¹¹⁾ bem como o motivo para a seleção deste modelo. Em sequência, apresenta-se um ajustamento da GC conhecimento ao paradigma holístico e a aderência do referido modelo à GC holística. Em continuidade, os resultados desta análise são apresentados. Por conseguinte, as conclusões acerca desta análise são evidenciadas e as referências bibliográficas, que fundamentam esta pesquisa, são apresentadas, finalizando

este artigo. Neste contexto, esta pesquisa tem por objetivo analisar a aderência do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales* a GC holística.

MÉTODOS

Esta pesquisa pode ser classificada como descritiva, que emprega a abordagem qualitativa-quantitativa e o método de Análise de Conteúdo. O percurso metodológico a ser desenvolvido é delineado para ser realizado em duas fases. Na primeira fase o modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ é interpretado qualitativamente, visando identificar a presença ou ausência das dimensões da GC holística. Em outros termos, busca-se analisar a aderência desse modelo a essa forma de gestão. As dimensões da GC holística compõem o todo do gerenciamento do conhecimento e, portanto, devem ser abordadas em conjunto em um modelo holístico. Estas dimensões constituem as unidades de registro da Análise de Conteúdo⁽¹²⁾ e são explanadas no referencial teórico, sendo as seguintes: Estratégia, Liderança e suporte da alta administração, Equipe de gestão do conhecimento, Recursos (financeiro, humano, material e tempo), Processos e atividades, Gestão de recursos humanos, Treinamento e educação, Motivação, Trabalho em equipe, Cultura, Tecnologia da informação, Mensuração e Projeto Piloto.

Após a aplicação da Análise de Conteúdo qualitativa, visando identificar as dimensões supracitadas, inicia-se a segunda fase (resultados). Nesta, a abordagem quantitativa é empregada para evidenciar o grau percentílico de adesão do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽⁰⁾ a GC holística. Assim, as dimensões identificadas como existentes no modelo são calculadas em relação às inexistentes, evidenciando a abrangência holística da estrutura analisada.

A motivação para a escolha deste modelo é pautada na área de abordagem do modelo e meio científico de divulgação. Primeiramente, o modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽⁰⁾ é orientado à área de saúde, incentivando sua análise para identificar se é uma proposta holística de GC nesta área. Em segunda instância, o modelo foi divulgado na sétima Conferência Internacional sobre Gestão do Conhecimento nas Organizações, sendo esta uma conferência que objetiva “relatar os mais recentes avanços científicos e técnicos na gestão do conhecimento nas organizações”.⁽⁰⁾ Assim, acredita-se que este modelo possa apresentar um avanço científico, por meio da abrangência holística para a GC no campo da saúde, o que incita sua análise.

Registra-se que o resultado desta análise não tem por intento creditar mérito ou demérito ao modelo. Em verdade, busca-se identificar se o referido modelo supriu a lacuna de um modelo holístico para a GC, especificamente para a área de saúde.

Referencial teórico

Nesta seção são apresentadas o ajustamento da GC ao paradigma holístico e as dimensões que constituem o todo desta forma de gestão. Por conseguinte, a aderência do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽⁰⁾ a GC holística é apresentada.

As dimensões da Gestão do Conhecimento holística

Paradigma consiste em um padrão utilizado para abordar os problemas da ciência.⁽⁰⁾ Dois paradigmas alicerçam a discussão da GC holística: reducionismo e holísmo.

O paradigma reducionista, também denominado newtoniano-cartesiano em homenagem a seus propositores *René Descartes* e *Isaac Newton*, determina que um fenômeno seja dividido em partes para que possa ser compreendido.⁽¹⁵⁻²⁰⁾ Por meio da interpretação das partes, isoladamente, se atinge a compreensão do fenômeno em sua completude.

Todavia, *Weil*,⁽²¹⁾ *Capra*,⁽¹⁶⁾ *Pereira*,⁽²²⁾ *Maciel e Silva*,⁽¹⁸⁾ *Flach e Behrens*⁽²³⁾ e *Crema*⁽²⁴⁾ assinalam que este paradigma é insuficiente para tratar os problemas científicos atuais, pois estes são mais intrincados dos que os existentes na época de Descartes e Newton. Por esta insuficiência o paradigma holístico é apontado como um padrão científico plausível de ser utilizado pela ciência em seus problemas contemporâneos.

O paradigma holístico, assim como o reducionismo, assume que o fenômeno seja dividido em partes.^(0,0,0) No entanto, estes paradigmas são divergentes pela forma de compreender estas partes. Enquanto o reducionismo as analisa de forma isolada, o holísmo expressa que as partes sejam analisadas junto as demais. Desta forma, as conexões entre as partes são mantidas e, assim, o fenômeno pode ser compreendido de forma íntegra.

No âmbito dos modelos de GC, o reducionismo se estabelece nas estruturas que se propõem a gerir apenas uma, ou algumas, dimensões do gerenciamento do conhecimento, como estratégia, pessoas e cultura.⁽⁰⁾ Estes modelos abordam as dimensões (partes) da GC de forma isolada, pois negligenciam as demais dimensões desta gestão.

Em contrapartida, um modelo de GC orientado pelo paradigma holístico deve contemplar todas as dimensões do gerenciamento do conhecimento. Assim, as dimensões são consideradas em conjunto com as demais, acarretando na compreensão holística do fenômeno do gerenciamento do conhecimento. Desta forma, para que se possa atingir um modelo holístico de GC se torna necessário conhecer as dimensões (partes) que constituem o

todo desta forma gestão. Conhecendo todas as partes a GC holística pode ser contemplada em um modelo que seja abrangente,⁽⁹⁾ unificador⁽¹⁰⁾ e, portanto, holístico.^(0,0)

Estas dimensões foram pesquisadas pela vertente de Fatores Críticos de Sucesso.⁽⁰⁻⁰⁾ Fatores críticos de sucesso são áreas que garantem um desempenho organizacional bem sucedido.⁽²⁷⁾

No âmbito da GC, são áreas (dimensões) que devem ser contempladas para que seja atingido um desempenho bem sucedido no âmbito do conhecimento. Assim, estes fatores constituem as partes (dimensões) críticas para o sucesso da GC holística.

As 13 dimensões da GC holística advém da consolidação dos fatores críticos de sucesso do gerenciamento do conhecimento.^(0,0) Portanto, por serem dimensões críticas para o sucesso da GC estas devem ser consideradas e, perante ao holísmo, devem ser contempladas em conjunto em um modelo de GC. Estas dimensões são (quadro 1):

Dimensão	Descrição
Estratégia	A estratégia pode ser caracterizada como a determinação de objetivos ⁽⁰⁾ e planos para seu atingimento, ⁽⁰⁵⁾ a serem realizados por meio de ações, ^(06, 07) visando conduzi-la rumo ao ambicionado, havendo de se considerar o meio no qual a empresa se situa. ⁽⁰⁸⁻⁵⁰⁾ A estratégia de GC deve ser alinhada a estratégia organizacional ^(28,30,31,0,39) e clarificada ⁽³²⁻⁰⁾ aos membros da organização.
Liderança e suporte da alta administração	O suporte da alta administração é imprescindível para a GC. ⁽⁰⁾ Os líderes e a alta administração devem apoiar a GC por meio de investimentos, ⁽⁰⁾ exemplos e palavras, ⁽⁰⁻⁰⁾ contribuindo para uma cultura propícia ao compartilhamento do conhecimento ⁽⁰⁾ e para um ambiente de criação de conhecimento e aprendizagem. ⁽³⁴⁾
Equipe de gestão do conhecimento	Consiste em uma equipe de profissionais voltados para a promoção da GC na organização. ⁽²⁹⁾ é constituída por papéis e responsabilidades específicas ^(34,37,41) como estabelecer processos de conhecimento, ⁽⁰⁾ coordenar, gerenciar ⁽⁰⁾ e definir o rumo a ser alcançado pela GC. ⁽⁰⁾
Recursos (financeiro, humano, material e tempo)	A GC, como em qualquer iniciativa organizacional, demanda de recursos. ^(31,34,36,40) Recursos financeiros para sistemas tecnológicos específicos, ^(31,0) equipe de GC, ⁽³³⁾ local para instalação, ^(39,0) tempo para planejar e executar as atividades. ⁽⁰⁾
Processos e atividades	Expressam o que pode ser feito com o conhecimento. ^(33,0) Alguns como identificação, criação, compartilhamento e armazenamento exprimem o intento da GC voltado para tal manuseio ⁽³³⁾ e são adotados em diversos modelos de GC, sendo, comumente, não lineares. ^(37,39)
Gestão de recursos humanos	Por atuar junto as pessoas, possuidoras do conhecimento, os processos da gestão de recursos humanos é vital para a GC. ^(37,39) O recrutamento deve captar as pessoas mediante as lacunas de conhecimento. ^(33,34) O desenvolvimento considera a capacitação dos indivíduos, por meio de habilidades e competências, para aplicação posterior na

	empresa e atingimento dos intentos almejados. ^(33,34) A retenção consiste em formas de manter o indivíduo na organização, sendo políticas de carreira uma ação a ser considerada. ⁽³³⁾
Treinamento e educação	Os funcionários devem ser educados quanto ao vocábulo da GC, ⁽²⁹⁾ treinados para utilizarem as ferramentas de conhecimento e conscientizados quanto a relevância de suas atuações para com a GC. ⁽³⁵⁾ Ademais, devem ser educados quanto a relevância do compartilhamento do conhecimento ⁽³⁷⁾ e do comportamento colaborativo e em equipe. ^(28,33)
Motivação	São meios para incentivar os indivíduos para atuarem junto a GC, ^(33,39) resultando em criar formas de recompensas para que os funcionários se envolvam e pratiquem a GC, ^(31,32) Pode contemplar retornos financeiros, recompensas, ⁽⁰⁾ reconhecimento ^(0,0) e valoração do indivíduo. ⁽⁰⁾
Trabalho em equipe	O trabalho em equipe tende a cooperação entre as pessoas e elevação do potencial de processos e atividades da GC, ⁽⁹⁾ sendo um meio meios fértil para a criação e compartilhamento do conhecimento. ⁽⁰⁾
Cultura	Consiste em parâmetros de valores, normas e costumes sociais que moldam a forma como as pessoas se comportam. ⁽⁰⁾ Uma cultura propícia a GC deve fomentar a partilha do conhecimento dentre outros aspectos que regem uma atmosfera voltada ao conhecimento. ⁽⁰⁾
Tecnologia da informação	A tecnologia é um facilitador relevante à GC ⁽⁰⁾ para a manipulação (captura, armazenamento e divulgação) do conhecimento. ⁽¹⁾ Todavia, deve ser considerada como um meio e não como uma solução definitiva. ^(0,0,0)
Mensuração	Resulta em criar mecanismos que permitam aferir o desempenho da GC, ^(7,3) por meio de metas mensuráveis para posterior medição. ⁽³²⁾ Pode fazer uso de medições financeiras e não financeiras ⁽³⁵⁾ devido a intangibilidade do conhecimento e de diagnósticos organizacionais. ⁽³⁰⁾
Projeto Piloto	Devem ser considerados para que as iniciativas de GC sejam implantadas em menor escala para que se aprenda com esta experiência. ^(28,30) Isto permite a elevação do potencial de acerto em investidas em escala organizacional. ^(28,30)

Quadro 1 - Dimensões da gestão do conhecimento holística

Uma vez que estes fatores são críticos para o sucesso do gerenciamento do conhecimento,^(28,43) perante ao paradigma holístico, estes devem ser abordados em conjunto em um modelo de GC.⁽⁷⁾ Assim, as conexões entre estas dimensões são mantidas de forma a permitir o atingimento íntegro do gerenciamento do conhecimento.

O modelo de Rojas, Bermúdez e Morales de gestão do conhecimento

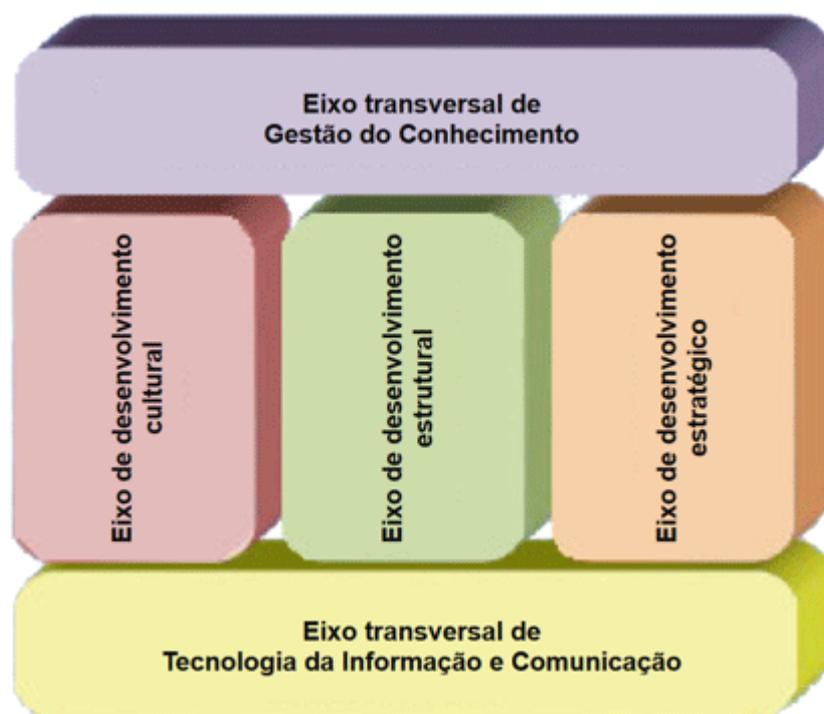
Rojas, Bermúdez e Morales⁽¹¹⁾ abordam a GC no contexto do turismo de saúde. Turismo de saúde, também denominado turismo médico, é um processo no qual as pessoas se deslocam

de seus países de origem para obter tratamentos médicos no exterior, sendo comum essa prática em países como Tailândia, Índia, México e Brasil, mas ainda discreta na Colômbia. Tais tratamentos podem contemplar a medicina estética, preventiva, curativa e o bem-estar físico mental, emocional, espiritual e social.⁽¹¹⁾ Pelo aspecto econômico, o turismo de saúde é uma área que movimenta os campos da medicina (clínicas, hospitais, centros de saúde), tecnologia (centros educacionais e centros de pesquisa) e turismo (transporte aéreo e local, alimentação, serviços financeiros e de hospedagem) e que apresenta potencial de crescimento representativo. Esse potencial é expresso por *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ ao evidenciarem que de 2002 a 2007 a Colômbia apresentou 15 % de crescimento anual nessa área e, em 2008, obteve receita de 126 milhões de dólares, sendo projetado 6 bilhões de dólares de receitas conjuntas nesses campos para 2032.⁽¹¹⁾ Considerando esse contexto, os pesquisadores acreditam que a ausência de um modelo de GC “limita a transferência de conhecimento e experiências entre as pessoas envolvidas no desenvolvimento do turismo de saúde”.⁽¹¹⁾ No intuito de superar essa limitação, o estudo propõe um modelo de “gerenciamento do conhecimento [...] baseado no turismo médico, na perspectiva da Tecnologia da Informação e Comunicação [...] para alcançar um turismo competitivo em todo o mundo e para melhorar a tomada de decisões na indústria [de saúde]”.⁽¹¹⁾ Esse modelo é orientado à realidade presente na Colômbia.

O modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ é composto por cinco pilares que representam as dimensões do *framework*, a saber: 1) cultura, 2) estrutura, 3) estratégia, 4) GC e 5) tecnologia (Fig. 1).

Os pilares GC (4) e tecnologia (5) são transversais, pois segundo *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ esses apoiam os três demais pilares. O eixo tecnológico (5) ampara todos os pilares do modelo por fornecer ferramentas que “capturam, gravam, convertem, armazenam, apresentam, gerenciam e transmitem todo tipo de informações e conhecimentos, que, em última instância, se tornam meios de gerenciamento técnico para o turismo de saúde”.⁽¹¹⁾ Esse se adere a dimensão “Tecnologia da Informação” da GC holística, pois a tecnologia é um facilitador eficaz de manipulação (captura, armazenamento e divulgação) do conhecimento⁽³¹⁾ e sua relevância para a GC é indiscutível.⁽³³⁾ Vale frisar que o estudo de Wong e Aspinwall⁽³⁴⁾ aferiu que os médicos não percebem a tecnologia como fator relevante para a GC, uma vez que assumem formas convencionais de compartilhamento do conhecimento médico. A percepção dos entrevistados no estudo de Wong e Aspinwall⁽³⁴⁾ demarca e enfatiza o papel da tecnologia como mediador na GC, o que adere a visão de

Rojas, Bermúdez e Morales⁽¹¹⁾ por posicionar esse pilar como um eixo transversal de apoio a GC.



Fonte: Rojas LAR, Bermúdez GMT, Morales AAO. A knowledge management model applied to health tourism in Colombia. Berlin: Proceedings of the 7th International Conference on Knowledge Management in Organizations: Service and Cloud Computing; 2013. p. 537-46.

Fig. 1. Modelo de gestão do conhecimento no turismo de saúde.

O pilar referente a cultura (1) “tem como objetivo criar uma imagem que fortaleça o projeto para todas as partes através da identificação e do compromisso com elementos culturais previamente definidos”.⁽¹¹⁾ Este pilar se adere a dimensão “Cultura” da GC holística. A cultura consiste em parâmetros de valores, normas e costumes sociais que moldam a forma como as pessoas se comportam.⁽³¹⁾ Assim, uma cultura propícia a GC deve fomentar a partilha do conhecimento dentre outros aspectos que regem uma atmosfera voltada ao conhecimento.⁽³³⁾

O pilar estrutural (2) consiste em estabelecer regras e condições para o desenvolvimento das atividades inerentes ao setor de turismo e se orienta pelo objetivo de “criar uma série de regulamentos, tanto legais como constituintes, que se tornem um tipo de orientação, definindo a posição e os procedimentos a serem seguidos [...] envolve o estabelecimento de

regras claras e condições gerais”⁽¹¹⁾ para as atividades a serem desenvolvidas no turismo de saúde.

O pilar estratégico (3) visa o cumprimento do sistema de serviços de turismo de saúde, por meio de movimentações táticas para atingimento desse intento.⁽¹¹⁾ Embora esse pilar seja brevemente descrito, se pode inferir que esse é aderente a dimensão “Estratégia” da GC holística. A estratégia pode ser caracterizada como a determinação de objetivos⁽⁰⁾ e planos para seu atingimento,⁽⁰⁾ a serem realizados por meio de ações,^(0,0) visando conduzi-la rumo ao ambicionado, havendo de se considerar o meio no qual a empresa se situa.⁽⁰⁻⁰⁾

O pilar transversal de GC (4) visa fortalecer o turismo de saúde por meios tecnológicos, como a criação de um portal de GC, diretamente aderente a dimensão “Tecnologia da informação” da GC holística. Esse portal tende a promover o fortalecimento do *cluster* de turismo em saúde, permitindo que todos os participantes do sistema se comuniquem em uma plataforma única, podendo assumir as seguintes funções: portal informativo, sugerido como uma ferramenta com propósito publicitário para divulgar informações a respeito do turismo e serviços de saúde da Colômbia; portal interativo, no qual os usuários (clientes) possam participar ativamente do programa por meio de fóruns, bate-papo e comunidades virtuais; portal transacional, como uma forma de cadastrar usuários e permitir o intercâmbio financeiro.⁽¹¹⁾

Além da plataforma tecnológica de portais, é sugerido por *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ a criação de um centro de atendimento ao cliente para prover informações e suporte técnico aos usuários. Outra sugestão é a criação de uma cadeia de suprimentos, orientada aos as instituições de serviços de saúde, como um meio comunicação, negociação e aquisição entre essas partes para o “fornecimento de medicamentos, material cirúrgico e médico, bem como o fornecimento de equipamentos e serviços hospitalares.”⁽¹¹⁾

Um sistema de aprendizagem virtual é uma recomendação para que os indivíduos aprendam e sejam treinados quanto as atividades desempenhadas pelos serviços de saúde nos aspectos de “qualidade, conformidade de regulação, atendimento ao cliente, aquisição de segunda língua, credenciamentos e certificações, uso de ferramentas tecnológicas e criação de processos de inovação e pesquisa”.⁽¹¹⁾

O sistema de aprendizagem virtual se relaciona com a dimensão “Gestão de recursos humanos” da GC holística, sob a perspectiva de desenvolvimento pessoal. O desenvolvimento considera a capacitação dos indivíduos, por meio de habilidades e competências, para aplicação posterior na empresa e atingimento dos intentos almejados.^(0,0)

Em continuidade, registros médicos virtuais são sugeridos como um meio tecnológico que permite que todas as instituições médicas participem do programa de turismo de saúde por meio de uma *extranet*. A ideia é prover o histórico dos pacientes de forma a apoiar os serviços prestados. Por fim, uma agenda de turismo de saúde é outro recurso tecnológico que tende a apoiar o usuário desde a saída de seu país de origem até seu atendimento clínico e retorno a sua terra natal. Ambos aderentes a dimensão “Tecnologia da informação” da GC holística.

RESULTADOS

O modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ tem foco sobre a tecnologia e demonstra como esse recurso tende a ser benéfico para o gerenciamento do conhecimento na saúde em diversos aspectos. Esse modelo apresenta as seguintes dimensões da GC holística (quadro 2):

Dimensão	Presença	Considerações
Estratégia	Sim	Presente como um pilar do modelo e visa o cumprimento do sistema de serviços de turismo de saúde, por meio de movimentações táticas para atingimento desse intento. ⁽⁰⁾
Liderança e suporte da alta administração	Não	Não especificado no modelo.
Equipe de gestão do conhecimento	Não	Não especificado no modelo.
Recursos (financeiro, humano, material e tempo)	Não	Não especificado no modelo.
Processos e atividades	Não	Não especificado, pois o modelo apresenta foco em tecnologia para o turismo em saúde e não apresenta processos de GC em sua estrutura esquemática.
Gestão de recursos humanos	Sim	O sistema de aprendizagem virtual se relaciona com esta dimensão sob a perspectiva de desenvolvimento pessoal, pois considera a capacitação dos indivíduos, por meio de habilidades e competências, para aplicação posterior na empresa e atingimento dos intentos almejados. ^(0,0)

Treinamento e educação	Não	Não especificado no modelo.
Motivação	Não	Não especificado no modelo.
Trabalho em equipe	Não	Não especificado no modelo.
Cultura	Sim	Presente como um pilar do modelo que “tem como objetivo criar uma imagem que fortaleça o projeto para todas as partes através da identificação e do compromisso com elementos culturais previamente definidos”. ⁽⁰⁾
Tecnologia da informação	Sim	Presente como um pilar transversal do modelo que busca fortalecer o turismo de saúde por meios tecnológicos, como a criação de um portal de GC, <i>extranet</i> e uma agenda de turismo de saúde.
Mensuração	Não	Não especificado no modelo.
Projeto Piloto	Não	Não especificado no modelo.

Quadro 2 - Aderência do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales* a gestão do conhecimento holística

Considerando que todas as dimensões da GC holística são críticas para seu sucesso,⁽⁰⁾ o modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ demanda de adequação às dimensões não contempladas. A dimensão “Liderança e suporte da alta administração” assume um papel imprescindível,⁽⁰⁾ pois a GC requer investimentos⁽⁰⁾ para que seja posta em prática. Os investimentos, relacionados a dimensão “Recursos (financeiro, humano, material e tempo)”, são igualmente necessários para a construção da *extranet*, agenda de turismo e todos os demais recursos tecnológicos apresentados no modelo. Por conseguinte, a dimensão “Treinamento e educação” deve ser considerada, pois os indivíduos devem ser educados quanto ao vocabulário da GC,⁽⁰⁾ treinados para utilizarem as ferramentas tecnológicas de conhecimento –ponto central do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽⁰⁾ – e conscientizados quanto a relevância de suas atuações para com a GC.⁽⁰⁾ Ademais, devem ser educados quanto a importância do compartilhamento do conhecimento⁽⁰⁾ e do comportamento colaborativo e em equipe,^(0,0) relacionado à dimensão “Trabalho em equipe”. Todavia, as pessoas devem estar motivadas para aplicarem seus conhecimentos. Os registros médicos virtuais é sugerido por *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽¹¹⁾ para que as instituições participem do programa de turismo de saúde, bem como da agenda de turismo. Assim, para que se partilhe o conhecimento deve-se considerar a dimensão “Motivação” para criar formas de recompensas para que os funcionários se envolvam e pratiquem a GC,^(0,0) como retornos financeiros, recompensas,⁽⁰⁾ reconhecimento^(0,0) e valorização do indivíduo.⁽⁰⁾

A abrangência do modelo, bem como sua inclinação tecnológica, também requer uma “Equipe de gestão do conhecimento” (dimensão), constituída por uma equipe de profissionais voltados para a promoção da GC,⁽⁰⁾ com papéis e responsabilidades específicas^{(0),(0),(0)} como estabelecer processos de conhecimento,⁽⁰⁾ coordenar, gerenciar⁽⁰⁾ e definir o rumo a ser alcançado pela GC.⁽⁰⁾

Deste modo, os “Processos e atividades” (dimensão), que expressam o que pode ser feito com o conhecimento,^(0,0) também devem ser considerados para que a equipe de GC possa ser coordenar e gerenciar essa iniciativa e, portanto, aferir e prover “Mensuração” (dimensão) dos resultados e benefícios advindos desta abrangente forma de gestão apresentada á Colômbia. Em continuidade, haja vista que o modelo é direcionado ao turismo médico da Colômbia, intrinsecamente este apresenta uma ampla abrangência, o que remete a necessidade de contemplar “Projetos piloto” (dimensão) para que as iniciativas de GC sejam implantadas em menor escala, visando o aprendizado com a experiência.^(0,0) Isto permitiria a elevação do potencial de acerto em investidas em maior escala,^(0,0) ou seja, em todo o país colombiano.

A intrincada relação das dimensões não presentes no modelo demonstram como são críticas para o sucesso da GC. Deste modo, não contemplar estas dimensões tende a não aplicação prática do mesmo, que irá requer investimentos contundentes, pessoas dedicadas a sua promoção, aspectos motivacionais, mensuração dos benefícios obtidos, dentre outras dimensões imperativas para o sucesso do gerenciamento do conhecimento holístico. Mediante a análise promovida sobre o modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*,⁽¹¹⁾ os fatores acima ponderados são dispostos na Figura 2, que exprime a adesão do referido modelo as dimensões da GC holística concernentes a essa pesquisa. A presença de uma dimensão a posiciona na escala 1 (extremidade externa) da figura e sua ausência a assinala na escala 0 (centro).

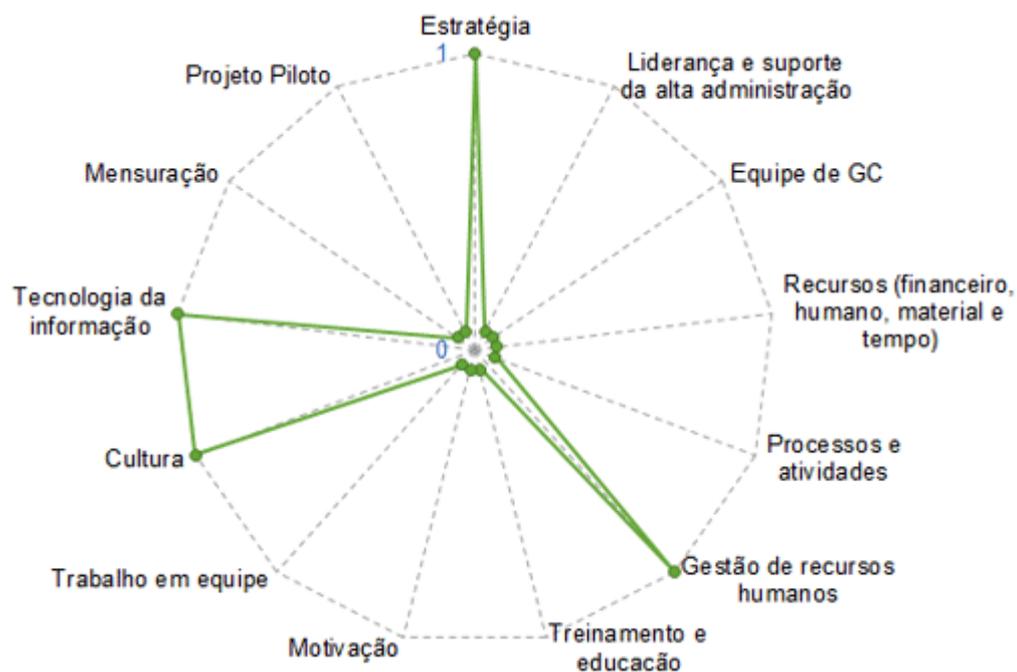


Fig. 2 - Adesão do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁰ as dimensões da gestão do conhecimento holística.

Assim, o modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽⁰⁾ contempla as dimensões “Estratégia”, “Gestão de recursos humanos”, “Cultura” e “Tecnologia da informação”, o remetendo ao percentual de 30,8 % (4 do total de 13 dimensões) de adesão ao que considera por GC holística, conforme caracterização apresentada nessa pesquisa.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa foi conduzida com o intento de analisar a aderência do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽⁰⁾ a GC holística. Por resultado, o modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽⁰⁾ se adere em 30,8 pontos percentuais a GC holística, ou seja, contempla 4 das 13 dimensões. Isto permite inferir que a GC, especificamente na área de saúde, ainda demanda de um modelo que seja desenvolvido perante ao paradigma holístico de forma a contemplar todas as dimensões críticas para o sucesso do gerenciamento do conhecimento.

As dimensões da GC holística não consideradas no modelo revelam o quão críticas são para a aplicação prática da GC. Deste modo, sugere-se que o modelo seja expandido, considerando as dimensões assinaladas nesta pesquisa e suas relações. Mediante a expansão do modelo, sugere-se que o mesmo seja novamente analisado, considerando os

delineamentos propostos por esta pesquisa. A análise de outros modelos propostos para a saúde também é sugestão de pesquisas futuras, pois permitirá atingir um resultado conclusivo acerca da adoção GC holística nesta área de pesquisa, bem como fornece suporte a outros pesquisadores para o desenvolvimento de modelos com esta abrangência.

Contribuição dos autores

O primeiro autor delineou o ajustamento da GC ao paradigma holístico. Todos os autores analisaram a aderência do modelo de *Rojas, Bermúdez e Morales*⁽⁰⁾ às dimensões da GC holística, escreveram e revisaram a redação do manuscrito.

Agradecimentos

À FAPEMIG, à CAPES, ao CNPq e à FUMEC pelo apoio financeiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mutuwa PL, Maiga G. A knowledge management model for pediatric health care practice. Arusha, Tanzânia: Proceedings of the 2th Pan African International Conference on Science, Computing and Telecommunications; 2014. p. 40-5.
2. Sánchez IRA, Ponjuán Dante G. Diseño de un modelo de gestión de conocimiento para entornos virtuales de aprendizaje en salud. Rev Cubana Inform Cienc Salud. 2016;27(2):138-53.
3. Nonaka I, Takeuchi H. Criação de conhecimento na empresa: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação. Rio de Janeiro: Editora Campus; 1997.
4. Davenport TH, Prusak L. Conhecimento empresarial: como as organizações gerenciam o seu capital intelectual. Rio de Janeiro: Campus; 1998.
5. Bem RM, Coelho CCSR, Dandolini G. Knowledge management framework to the university libraries. Library Management. 2016;37(4/5):221-36.
6. Weber F. Standardisation in knowledge management – towards a common KM framework in Europe. Proceedings of the UNICOM Seminar “Towards Common Approaches & Standards in KM”; 2002.
7. Fteimi N. Analyzing the literature on knowledge management frameworks: Towards a normative knowledge management classification schema. Proceedings of the 23rd European Conference on Information Systems (ECIS); 2015.
8. Heisig P. Harmonisation of knowledge management – comparing 160 KM frameworks around the globe. J Knowl Manag. 2009;13(4):4-31.

9. Rubenstein-Montano. A systems thinking framework for knowledge management. *Decis Sup Syst.* 2001;31(1):5-16.
10. Holsapple CW, Joshi KD. Description and analysis of existing knowledge management frameworks. *Proceedings of the 32nd Annual Hawaii International Conference on IEEE;* 1999. p. 15.
11. Rojas LAR, Bermúdez GMT, Morales AAO. A knowledge management model applied to health tourism in Colombia. Heidelberg, Berlin: *Proceedings of the 7th International Conference on Knowledge Management in Organizations: Service and Cloud Computing;* 2013. p. 537-46.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 1977.
13. Uden L. *7th International Conference on Knowledge Management in Organizations: Service and Cloud Computing.* Springer; 2013.
14. Kuhn TS. *A estrutura das revoluções científicas.* São Paulo: Editora Perspectiva; 1998.
15. Coimbra JÁA. Considerações sobre a Interdisciplinaridade. São Paulo: *Interdisciplinaridade em Ciências Ambiental;* 1996.52-70.
16. Capra F. *A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos.* São Paulo: Cultrix; 2000.
17. Sommerman A. A inter e a transdisciplinaridade. Rio Grande do Sul: *Proceedings of the X Seminário Internacional de Educação;* 2005.
18. Maciel C, Silva A. Gerenciando pessoas utilizando modelos holísticos. *Rev Administr Contemp.* 2008;12(1):35-58.
19. Silva RO. *Teorias da administração.* São Paulo: Pearson Education do Brasil; 2013.
20. Andrade R, Amboni N. *Teoria Geral da Administração.* Brasil: Elsevier; 2017.
21. Weil P. O novo paradigma holístico: ondas a procura do mar. In: Brandão DMS, Crema R, organizadores. *O novo paradigma holístico: ciência, filosofia, arte e mística.* São Paulo: Summus; 1991. p. 14-38.
22. Pereira MF. A gestão organizacional em busca do comportamento holístico. In: Angeloni MT. *Organizações do conhecimento: infra-estrutura, pessoas e tecnologia.* São Paulo: Saraiva; 2002. p. 2-28.
23. Flach CRC, Behrens MA. Paradigmas educacionais e sua influência na prática pedagógica. Brasil: *Proceedings of the 8 Congresso Nacional De Educação;* 2008.
24. Crema R. *Introdução à visão holística: breve relato de viagem do velho ao novo paradigma.* São Paulo: Summus; 2015.

25. Vergara SC. Sobre a intuição na tomada de decisão. *Cadernos EBAP*; 1993:62.
26. Crema R. Abordagem holística: integração do método analítico e sintético. In: Brandão DMS, Crema R, organizadores. *O novo paradigma holístico: ciência, filosofia, arte e mística*. São Paulo: Summus; 1991. p. 83-99.
27. Rockart JF. Chief executives define their own data needs. *Harvard Business Review*. 1979;57(2):81-93.
28. Skyrme D, Amidon D. The knowledge agenda. *J Knowl Manag*. 1997;1(1):27-37.
29. Davenport TH, De Long DW, Beers MC. Successful knowledge management projects. *Sloan Manag Rev*. 1998;39(2):43-57.
30. Akhavan P, Jafari M, Fathian M. Critical success factors of knowledge management systems: A multi-case analysis. *Eur Buss Rev*. 2006;18(2):97-113.
31. Al-Mabrouk K. Critical success factors affecting knowledge management adoption: A review of the literature. *Proceedings of the Innovations in Information Technology*. Dubai. United Arab Emirates: IITFALSO; 2006.
32. Lin YC, Lin LK. Critical success factors for knowledge management studies in construction. Tokyo, Japan: *Proceedings of the 23rd International Symposium on Robotics and Automation in Construction*, 2006. p. 768-72.
33. Wong KY. Critical success factors for implementing knowledge management in small and medium enterprises. *Industr Manag Data Syst*. 2005;105(3):261-79.
34. Wong KY, Aspinwall E. An empirical study of the important factors for knowledge-management adoption in the SME Sector. *J Knowl Manag*. 2005;9(3):64-82.
35. Gai S, Xu C. Research of critical success factors for implementing knowledge management in China. Xi'na, China: *Proceedings of the International Conference on Information Management, Innovation Management and Industrial Engineering*; 2009. p. 561-4.
36. Abbaszadeh MA, Ebrahimi M, Fotouhi H. Developing a causal model of critical success factors for knowledge management implementation. Cairo, Egypt: *Proceedings of the International Conference on Education and Management Technology*; 2010. p. 701-5.
37. Valmohammadi C. Investigation and assessment of critical success factors of knowledge management implementation in Iranian small-to-medium sized enterprises. *J Appl Sci*. 2010;10(19):2290-6.

38. Wai YM, Hong ANH, Din SB. Critical success factors and perceived benefits of knowledge management implementation: Towards a conceptual framework. *Austr J Bas Appl Sci.* 2011;5(10):754-60.
39. Sedighi M, Zand F. Knowledge management: Review of the critical success factors and development of a conceptual classification model. Bangkok, Thailand: Proceedings of the International Conference on ICT and Knowledge Engineering; 2012. p. 1-9.
40. Silva Junior A, Polizel CEG, Silva POM. Critical success factors for knowledge management at a private higher education school. *Rev Bras Gest Neg.* 2012;14(42):102-22.
41. Arif MJ, Shalhoub MHB. Critical success factors with its effective role in knowledge management initiatives in public and private organizations in Saudi Arabia: experts perspectives. *Lif Sci J.* 2014;11(6):636-45.
42. Zieba M, Zieba K. Knowledge management critical success factors and the innovativeness of KIBS companies. *Engin Econom.* 2014;25(4):458-65.
43. Kumar S, Singh V, Haleem A. Critical success factors of knowledge management: modelling and comparison using various techniques. *Internat J Industr Syst Engin.* 2015;21(2):180-206.
44. Chandler A. *Strategy and Structure.* Cambridge: MIT Press; 1962.
45. Learned EP, Andrews KR, Christensen CR, Guth WD. *Business policy: text and cases.* EE.UU.: Irwin Professional Publishing; 1965.
46. Katz RL. *Cases and concepts in corporate strategy.* New Jersey: Prentice-Hall Inc.; 1970.
47. Quinn JB. *Strategies for change: logical incrementalism.* Irwin Professional Publishing; 1980.
48. Hofer CW, Schendel D. *Strategy formulation: Analytical concepts.* West Publishing; 1978.
49. Jauch LR, Glueck WF. *Business policy and strategic management.* McGraw-Hill; 1988.
50. Mintzberg H. Opening up the definition of strategy. In: Quinn JB, Mintzberg H, James RM (eds). *The strategic process – concepts, contexts and cases.* Prentice-Hall Inc; 1988.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que en este trabajo no existe conflicto de intereses.