

UNIVERSIDADE FUMEC
FACULDADE DE CIÊNCIAS EMPRESARIAIS - FACE

ANA THERESA BARBOSA DIAS

**APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL NOS HOSPITAIS DE BELO
HORIZONTE NA VISÃO DE SEUS GESTORES**

BELO HORIZONTE
2013
ANA THERESA BARBOSA DIAS

APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL NOS HOSPITAIS DE BELO HORIZONTE NA VISÃO DE SEUS GESTORES

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Acadêmico em Administração da Faculdade de Ciência Empresariais da Universidade FUMEC como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Área de concentração: Gestão Estratégica de Organizações

Linha de pesquisa: Estratégias das Organizações e Comportamento Organizacional

Orientador: Prof. Dr. Alex Moreira

D541a Dias, Ana Theresa Barbosa.
Aprendizagem organizacional nos hospitais de Belo Horizonte na
visão de seus gestores. / Ana Theresa Barbosa Dias. – Belo Horizonte,
2013.

95 f.; il. : 30 cm.

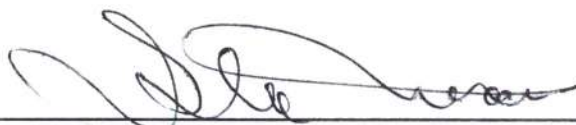
Orientador: Alex Moreira.
Dissertação (mestrado) – Universidade FUMEC. Faculdade de Ciências
Empresariais.

Inclui bibliografia.

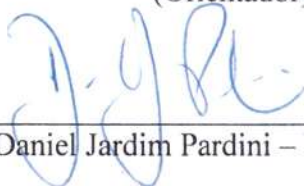
1. Aprendizagem organizacional – Estudo de casos
2. Hospitais – Belo Horizonte. 3. Cultura organizacional – Estudo de casos.
I. Moreira, Alex. II. Universidade FUMEC. Faculdade de Ciências
Empresariais. III. Título.

CDU: 65.011.8(815.1)

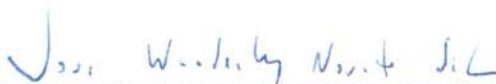
Dissertação intitulada “Aprendizagem organizacional nos hospitais de Belo Horizonte na visão de seus gestores”, de autoria da Mestranda *Ana Theresa Barbosa Dias* aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Prof. Dr. Alex Moreira - Universidade FUMEC
(Orientador)



Prof. Dr. Daniel Jardim Pardini – Universidade FUMEC



Prof. Dr. José Wanderley Novato Silva – FEAD



Prof. Dr. Cid Gonçalves Filho
Coordenador do Programa de Doutorado e Mestrado em Administração
Universidade FACE/FUMEC

Belo Horizonte, 25 de setembro de 2013.

Dedico este trabalho à minha mãe, Ivone, pela torcida incondicional, ao meu pai (in memoriam) José Dias, pela emanção de forças, à minha filha, Maria Clara, por ser meu melhor projeto e ao me esposo, Flávio, pelo apoio.

Refletir

*A vida é vivida de momentos
de alegrias, tristezas,
perdas e aprendizagem
Quando tiver momentos de alegrias
guarde-os
para quando tiver momentos de tristezas
lembra-los para deixar as tristezas de lado
Quando tiver momentos de perdas
aprenda a dar valor as coisas
para que não tenha que ficar
a todo momento vivendo das
alegrias passadas.*

Pergentino Júnior

AGRADECIMENTOS

Á Deus, que foi e sempre será meu grande companheiro, nas madrugadas de estudo e leituras infindáveis e que me deu forças para superar cada obstáculo, quando nem eu mesmo acreditava que seria possível.

Ao meu marido Flávio, por valorizar essa conquista pessoal e por me dar condições para que esse sonho acontecesse e a minha filha Maria Clara que nasceu durante o mestrado e que me dá estímulo para querer ser uma pessoa melhor.

Á minha família, que me apoiou e entendeu meus momentos de angústia e nervosismo, em especial á memória do meu pai que faleceu durante o mestrado, e que sempre valorizou e estimulou o estudo. Essa é para o Senhor meu Pai.

Aos professores e colegas da Fumec, que me mostraram um mundo novo, que existe profissionalismo, sem necessariamente haver competição animal.

Aos meus amigos que me ajudaram na coleta de dados em especial á: Lindinalva, Grace, Aldecy Alexandre, Lúcia Helena, Malvina, Érica Leitão, Meire Chucre, Daniela Lanza, Carolina Araújo, Silvia Fernandes, Aparecida Oliveira e Edilene, que não mediram esforços para me ajudar na distribuição e coleta dos questionários.

Ao meu orientador, Professor Dr. Alex Moreira, por entender todas as tempestades por onde passei nos últimos meses e me centrar no meu objetivo e pela fonte de conhecimento.

Ao Darly Andrade e a equipe da Gauss estatística mercado, que ajudaram na parte estatística desse trabalho, pelo profissionalismo e apoio.

RESUMO

Este trabalho descreve os resultados de uma pesquisa que teve por objetivo descrever a percepção de um grupo de profissionais que ocupam cargo de chefia de hospitais de Belo Horizonte sobre a aprendizagem organizacional da instituição a que pertencem. Trata-se de um trabalho quantitativo, com caráter descritivo, que utilizou a pesquisa de campo na modalidade survey, por meio do instrumento DLOQ-A ou questionário das dimensões da aprendizagem organizacional abreviado, que foi aplicado em 23 Hospitais de Belo Horizonte, sendo respondido por 96 gestores. Os resultados foram tratados com o método Partial Least Squares (PLS) por meio da estatística descritiva. Foi encontrado evidências que demonstraram que apenas a dimensão sistemas para captura e compartilhamento da aprendizagem possui concordância significativa da sua presença no contexto hospitalar pesquisado, na percepção dos gestores respondentes. A dissertação traz também, a validação do questionário DLOQ-A no contexto hospitalar. Os resultados mostraram que a cultura de aprendizagem explica 35,2% da variância do desempenho organizacional. O ambiente hospitalar possui iniciativas que podem levar a uma cultura de aprendizagem organizacional.

Palavras-chave: Aprendizagem Organizacional. Cultura Organizacional. Contexto Hospitalar.

ABSTRACT

This paper describes the results of a survey that aims to describe the perception of a group of professionals who occupy management positions in hospitals in Belo Horizonte on the organizational learning of the institution to which they belong. It is a quantitative work, with a descriptive content, using field research surveys through the DLOQ-A (The Dimensions of Learning Organization Questionnaire – Abbreviated), which was applied in 23 Hospitals in Belo Horizonte, and was answered by 96 managers. The results were analyzed through the PLS method (Partial Least Squares) by means of descriptive statistics. Evidence has been found that only the dimension of the systems for capturing and sharing learning is in significant conformity with its presence in the hospital studied, according to the managers' perception. The dissertation also brings forth the validation of the DLOQ-A in hospitals. The results have shown that the learning culture explains 35.2% of the variance in organizational performance and also that the hospital has initiatives that can lead to a culture of organizational learning.

Keywords: Organizational Learning. Organizational Culture. Hospital.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Pesquisa no Banco de Teses da CAPES sobre o tema Aprendizagem Organizacional em Hospitais.....	17
Quadro 2 - Conceitos de aprendizagem organizacional.....	30
Quadro 3 - Perspectivas da organização que aprende.....	35
Quadro 4 - Códigos utilizados para representar os construtos de aprendizagem organizacional.....	59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Sexo dos respondentes.....	55
Tabela 2 - Faixa etária dos respondentes do questionário.....	55
Tabela 3 - Tempo que trabalha no Hospital.....	55
Tabela 4 - Formação (Graduação) dos respondentes.....	56
Tabela 5 - Se os respondentes trabalham exclusivamente na organização que estão representando.....	56
Tabela 6 - Porte dos Hospitais pesquisados.....	56
Tabela 7 - Tipo de prestação de serviço dos hospitais do estudo.....	57
Tabela 8 - Estatística descritiva.....	57
Tabela 9 - Descrição do modelo ajustado 2.....	61
Tabela 10 - Cargas Cruzadas.....	62
Tabela 11 - Cargas cruzadas das variáveis latentes.....	64
Tabela 12 - Pesos dos itens na composição do traço ambiguidade.....	67
Tabela 13 - Testes CHAID - Valores p.....	60
Tabela 14 - Frequência das respostas do questionário DLOQA.....	70
Tabela 15 - Score construído.....	71

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo Ajustado Completo.....	60
Figura 2 - Modelo Ajustado – Estadísticas t.....	66

LISTA DE SIGLAS

ANSS – Agência Nacional de Saúde Suplementar

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

DLOQ – Questionário das Dimensões da Aprendizagem Organizacional

DLOQ-A – Questionário das Dimensões da Aprendizagem Organizacional Abreviado

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PLS - Partial Least Squares

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 Contexto.....	13
1.2 Problema.....	16
1.3 Objetivos.....	16
1.3.1 Objetivo geral.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4 Justificativa.....	17
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	21
2.1 Aprendizagem e trabalho.....	21
2.2 Tipos de aprendizagem.....	28
2.3 Aprendizagem organizacional.....	30
2.4 Cultura organizacional x cultura de aprendizagem.....	39
2.5 Estrutura hospitalar de Belo Horizonte.....	45
2.6 Aprendizagem organizacional em hospitais.....	47
3 METODOLOGIA.....	49
3.1 Caracterização da pesquisa.....	49
3.2 Fases da pesquisa.....	49
3.3 Coleta dos dados.....	50
3.4 O instrumento da coleta de dados.....	51
4 ANÁLISE DOS DADOS.....	55
4.1 Estatística descritiva da amostra.....	55
4.2 Validação do modelo.....	58
4.3 Descrição dos construtos.....	66
4.3.1 Construtos avaliados.....	66
4.4 Construção de um Score para analisar os resultados.....	70
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	74
5.1 Limitação da Pesquisa.....	75
REFERÊNCIAS.....	76
APÊNDICES.....	88
ANEXO.....	94

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contexto

As organizações de serviços de saúde vêm crescendo em todo Brasil. Para uma população de **201.032.714** habitantes, o que representa um crescimento de 12% em 10 anos. Em Minas Gerais, o crescimento foi de 9% e, em Belo Horizonte, foi de 6% (IBGE, 2013). Essas pessoas nascem, crescem, adoecem, morrem e precisam de um hospital.

O número de estabelecimentos de saúde no Brasil, em atividade total ou parcial, aumentou de 77.000 em 2005 para 94.000 em 2009. Em relação ao número de postos de atendimento de saúde, o setor público obteve as maiores taxas anuais de crescimento na região Nordeste (7% ao ano) e Sudeste (5,8% ao ano), enquanto o setor privado cresceu mais no Centro-Oeste (15,2%) e no Sul (5% ao ano) (IBGE, 2010).

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANSS), os usuários de plano de saúde aumentaram. Dados de 2011 revelam que a saúde suplementar representa aproximadamente 47.590.080 de usuários, sem contar com os planos odontológicos, que somam 16 milhões. Em crescimento, isso representa 2,9%, comparando setembro de 2011 com dezembro de 2010. De 2009 para 2010, o crescimento foi de 8,6% (ANSS, 2007).

O cenário atual da saúde no Brasil é de envelhecimento da população, percebendo-se um aumento da complexidade do atendimento hospitalar agregado, o que contribui para fortalecer a importância de uma gestão eficiente e a procura pela melhoria da qualidade dos serviços prestados dos Hospitais. Tal mudança de foco mostra o deslocamento do enfoque do mercado da saúde.

Anteriormente, num passado recente, as organizações de saúde atuavam num mercado com pouca regulamentação e fiscalização, com participação do financiamento do setor público e com baixo nível de exigência dos clientes internos e externos.

Esse mercado da saúde vem encontrando desafios importantes, como o insuficiente recurso financeiro, associado à precariedade das tecnologias gerenciais e à reorganização do setor, decorrente do domínio das empresas privadas de planos

de saúde. Dentro desse panorama, encontram-se consumidores cada vez mais exigentes e informados a respeito de seus direitos.

Os gestores do setor de saúde também enfrentam a constante elevação dos custos da tecnologia dura, que é exigida para melhores resultados no diagnóstico e tratamento dos pacientes.

A atuação no mercado atual demanda profissionais capazes de lidar com as novas exigências do mercado, capazes de trazer respostas adequadas e soluções eficientes (BRANDÃO; BORGES-ANDRADE, 2009).

Fiol e Lyles (1985) expõem que as organizações precisam se adaptar ao ambiente para se manterem competitivas e inovadoras. Essa necessidade de adaptação, por sua vez, promove aprendizado por meio da aquisição de informações e conhecimentos que os membros que integram a organização consideram úteis para a melhora da qualidade do desempenho organizacional.

Já Mintzberg (1998), observa que o processo de mudança organizacional pode acontecer de duas maneiras: mudando a estratégia da empresa ou fazendo mudanças organizacionais. A mudança estratégica redefine para onde a organização caminha, propondo-se modificar a visão, o posicionamento, os programas e até os produtos ou serviços, e as mudanças organizacionais são determinadas pela alteração do modo de fazer as coisas.

A mudança nas organizações aqui, pode ser entendida como uma alteração nos “componentes organizacionais ou nas relações entre a organização e seu ambiente” (LIMA; BRESSAN, 2003, p. 25).

Quando se altera os componentes organizacionais, pode-se atingir pessoas, o trabalho, a estrutura formal ou a cultura organizacional, isoladamente ou conjuntamente, sendo planejado ou não (OLIVEIRA, 1995).

Quando as mudanças se referem ao contexto externo, acontecem movimentos que afetam intensamente a atuação das organizações que precisam realizar as adaptações necessárias em seu contexto interno (WOOD Jr., 1992).

Assim, melhorar a *performance* de uma empresa, em busca de resultados que continuamente são alterados, é um desafio e é o cenário atual. Nesse contexto, “a mudança de comportamento é considerado o critério primordial para o desenvolvimento” (ARGYRIS, 1992).

De acordo com Marquardt (1996), para ser bem sucedida em termos de promover rápidas mudanças, a organização deve ter a capacidade de aprender

continuamente a partir de suas experiências e capturar esse conhecimento em práticas que contribuam para um melhor desempenho. Assim, a capacidade de aprender é encarada como um grande diferencial para as empresas.

Alguns trabalhos relacionam a noção de mudança aos conceitos de aprendizagem nas organizações. A aprendizagem organizacional é uma alternativa, uma ferramenta, para que essa mudança seja realizada (VILLARDI; LEITÃO, 2000).

Para corresponder às demandas crescentes dos usuários aos hospitais, é necessário competência e investimento na aprendizagem. As organizações de saúde precisam criar condições, sistemas e estruturas, para se tornarem organizações de aprendizagem, levando à aquisição contínua de conhecimentos e, conseqüentemente, ao aumento do desempenho organizacional.

Como organizações que são, os hospitais precisam desenvolver a mão de obra, precisam construir o aprendizado desses profissionais. O papel das pessoas é o grande diferencial das organizações.

Nunes (1994) coloca que as organizações de saúde, na sua essência, não se distinguem dos restantes tipos de organizações, pois desenvolvem mecanismos semelhantes para lidar com certos problemas, como a produção e aquisição de recursos. Já Rodrigues (1990) discorda dessa visão e relata que há fatores que diferenciam as organizações hospitalares dos outros ramos de negócios de serviço, como a dificuldade de definir e mensurar o produto hospitalar, a frequente existência de dupla autoridade gerando conflitos, a preocupação dos médicos com a profissão e não com a organização, a alta variabilidade e complexidade dos trabalhos, extremamente especializados e dependentes de diferentes grupos profissionais, subculturas e práticas peculiares.

A aprendizagem organizacional somente pode ter sentido para a ciência da administração, segundo Ruas e Antonello (2003), se associada a processos de mudança e esta deve estar relacionada à compreensão do que pode facilitar ou dificultar as modificações ocorridas nas organizações, como as diferentes formas de estrutura organizacional, as novas tecnologias, os processos e as práticas de trabalho, bem como as redefinições estratégicas.

Para Brandão e Borges-Andrade (2009, p. 2),

aprender implica mudar conhecimentos, habilidades ou atitudes anteriores. Constitui uma mudança relativamente duradoura na capacidade de comportamento da pessoa, transferível para novas situações com as quais ela se depara.

Nesse sentido, a aprendizagem é considerada um processo dinâmico, que tem um papel fundamental para promover mudanças qualitativas na forma como uma pessoa vê, entende, conceitua e experimenta algo (MATTHEWS; CANDY, 1999).

Minha opinião é a de que as diversas previsões sobre globalização, organizações baseadas no conhecimento, era da biotecnologia, era da informação, desaparecimento das fronteiras entre organizações e outras, têm apenas um aspecto em comum – nós não sabemos como o mundo de amanhã será, exceto pelo fato de que ele será diferente. Isto significa que organizações e seus líderes deverão tornar-se eternos aprendizes (SCHEIN, 1992, p. 361).

Na procura da sobrevivência de hoje, este trabalho tem como objetivo analisar como a aprendizagem organizacional tem ocorrido nos hospitais de Belo Horizonte, na visão de um grupo de profissionais de saúde que ocupam cargo de chefia.

1.2 Problema

Os hospitais **de médio, grande e porte extra** de Belo Horizonte, na percepção de seus gestores, **aproximam-se de uma cultura de aprendizagem ?**

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Descrever a percepção de profissionais que ocupam cargo de chefia de hospitais de Belo Horizonte sobre a aprendizagem organizacional da instituição a que pertencem e o quanto as mesmas adotam a cultura de aprendizagem.

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os tipos de aprendizagem desenvolvidos em organizações de saúde;
- Analisar as dimensões da cultura de aprendizagem nas organizações de saúde de Belo Horizonte.
- Analisar a aprendizagem organizacional encontrada nos hospitais de Belo Horizonte com a aprendizagem relatada por teóricos.

1.4 Justificativa

Visando verificar se já existem estudos anteriores com esse mesmo intuito, foi realizada uma pesquisa no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, em julho de 2013, utilizando o termo de busca “Aprendizagem Organizacional em Hospitais”. Não sendo encontrado um grande número de estudos com relação direta entre o tema proposto, conforme demonstra o Quadro 1.

Quadro 1 - Pesquisa no Banco de Teses da CAPES sobre o tema Aprendizagem Organizacional em Hospitais

ANO	AUTOR	NOME DA PESQUISA	LINHA DE PESQUISA	TIPO
2003	Sérgio Baptista Dantas	Hospitais Públicos Universitários. A Realidade Organizacional Explicada pela Lógica da Mudança – Uma Análise Autopoiética.	Profissões, Trabalho e Gestão em Saúde. Linha contempla aspectos relacionados com a gestão em organizações da área de saúde, dimensões relativas aos recursos humanos do setor e questões relativas à área da economia da saúde utilizando referenciais nacionais e seus comparativos internacionais.	Tese
2003	Sandra Patrícia Vallejo Salgado	Importância da Cultura Organizacional como Fatores Determinantes na Eficácia do Pessoal de Enfermagem do Hospital Universitário Antônio Pedro.	Organização e Gerência. Estudo da dinâmica das relações organizacionais, interorganizacionais e interinstitucionais, nas suas dimensões formal, simbólica e	Dissertação

Quadro 1 - Pesquisa no Banco de Teses da CAPES sobre o tema Aprendizagem Organizacional em Hospitais (CONTINUAÇÃO)

2005	Gustavo Severo de Borda	Princípios e Variáveis da Aprendizagem Organizacional para a Implantação de Sistemas Integrados de Gestão em Ambientes Hospitalares.	Gerência e Estratégias de Produção. Análise de Sistemas Produtivos. Discussão de estratégias de produção orientadas ao mercado. Técnicas de	Tese
------	-------------------------	--	---	------

			Gerenciamento da Produção incluindo planejamento e Programação da Produção e Sistemas Enxutos.	
2006	Gisele de Souza Cordeiro Zorzella di Dio	Aprendizagem Organizacional e Inovação em Instituições Hospitalares.	Gestão e Desenvolvimento de Mercados Congrega temas como clientes e concorrentes, cadeias de distribuição, qualidade, inteligência da informação, entre outros, todos orientados para o estudo de estratégias empresariais sob o ponto de vista da geração de vantagem competitiva.	Dissertação
2007	Adriano Antonio Marques de Almeida	Processo de Aprendizagem Organizacional em Organizações privadas de Saúde: mito ou realidade? Um Estudo de Caso em Três Hospitais de Juiz de Fora.	Tecnologias Gerenciais. Estuda tecnologias, procedimentos e ferramentas de apoio a sistemas produtivos, de controle gerencial, de informação, e de tomada de decisão.	Dissertação
2009	Regina Lúcia de Carvalho Drummond Salvador	Análise do Processo de Treinamento e seu Impacto no Trabalho: Um Estudo de Caso na Fundação Hemominas.	Relações de Poder e Dinâmica das Organizações. A descrição completa da linha de relações de poder e dinâmica das organizações.	Dissertação
2009	Maria de Jesus Dias de Araújo	Démarche Estratégica e Unidade Materno-Infantil em Piauí: Análise da Participação e Gestão do Processo de Humanização.	Planejamento e Gestão em Saúde. A linha estuda as bases teórico-conceituais e os métodos de planejamento e gestão de sistemas e de serviços de saúde. Incorpora temática como teoria organizacional, modelos e tecnologias de gestão, gestão hospitalar, análise cultural, entre outros.	Dissertação
2010	Alexandre de Lacerda Pedrique	Controles Gerenciais e Decisões em Organizações do Segmento de Saúde.	Contabilidade para Usuários Internos. Essa linha de pesquisa procura identificar e mensurar as informações contábeis buscando potencializar o uso de informações que possam otimizar recursos e agregar valor para as organizações.	Dissertação
2010	Antonio Isidoro da Silva Filho	Adoção de Inovações Apoiadas em Tecnologias de	Inovação e Estratégia. Gerar e transferir	Tese

Quadro 1 - Pesquisa no Banco de Teses da CAPES sobre o tema Aprendizagem Organizacional em Hospitais (CONTINUAÇÃO)

		Informação e Comunicação, Formação de Competências e Estratégias de Aprendizagem em Hospitais.	conhecimentos e tecnologias relacionados à inovação e estratégia e temas correlatos: cultura nacional, organizacional, comportamento do consumidor, competitividade, redes e relações inter organizacionais.	
2011	Daniela de Lima Conte	Estratégias de Aprendizagem Informal e a Aprendizagem dos Profissionais de Enfermagem – Um Estudo Correlacional em Hospitais.	Gestão Humana e Social nas Organizações. Busca o desenvolvimento de organizações com foco em questões sociais, tanto interno quanto externo, e mais humanas, a fim de contribuir com a geração de processos de gestão mais inovadores nas organizações.	Dissertação
2012	Fábio Campos Aguiar	Comunicação Organizacional e Tecnologias da Informação e Comunicação (tics) em Hospitais: o caso do sistema de informações gerenciais (SGI) da Rede Inovarh\BA.	Gestão de Tecnologia, Inovação e Competitividade. Estuda os fatores de competitividade empresarial frente às mudanças no ambiente técnico-econômico e institucional e aos desafios da modernidade tais como: inovação e aprendizagem, qualidade e meio ambiente.	Dissertação
2012	Francisco José Aragão Pedrosa Cunha	Da Adesão à Participação em uma Rede de Hospitais como Promoção da Aprendizagem Organizacional e da Inovação Gerencial: um olhar sobre a rede Inovarh-Ba Salvador.	Difusão do conhecimento: Informação, Comunicação e Gestão. Estudar processos de difusão do conhecimento na sociedade, através da análise cognitiva e da modelagem do conhecimento, é o propósito desta linha, que procura relacionar tais processos com meios e modos de informação e comunicação.	Tese
2012	Gabriela Nascimento Valladares Miranda	Comportamento Organizacional em Redes para Sustentabilidade e Crescimento: um estudo no setor de saúde.	Estratégia em Organizações e Comportamento Organizacional. Estudos sobre a evolução das organizações e sobre processos grupais e individuais, dentro de uma perspectiva estratégica.	Dissertação

Fonte: Banco de testes da CAPES, 2013.

Nota: Dados organizados pela autora.

Foram encontradas quatro teses e nove dissertações, sendo que a primeira tese, do Dantas (2003), pesquisou sobre as variáveis da aprendizagem organizacional como facilitadora para implantação dos sistemas integrados de gestão em ambiente hospitalar; a segunda tese, do Borba (2005), traz as estratégias que contribuíram para explicar a percepção das competências profissionais; a terceira, do Filho (2010), faz uma revisão do conceito de desempenho e a quarta tese, do Cunha (2012), analisa as relações da participação de algumas organizações na promoção da aprendizagem organizacional.

A maioria das abordagens é qualitativa e já iniciaram a discussão subentendendo-se que os hospitais estudados são ambientes de aprendizagem.

Nas nove dissertações encontradas, foram os seguintes temas abordados: a identificação de processos de aprendizagem organizacional adotados, o uso de um sistema de controle gerencial na visão de gestores da área de controladoria, a utilização de estratégias de aprendizagem informal como preditoras da aprendizagem individual, a verificação da associação da aprendizagem organizacional e inovação, a análise dos espaços de participação dos profissionais de saúde na gestão e definição da missão, pesquisa sobre treinamento, descrição e análise das características culturais e valores adotados na implantação de tecnologias de informação, o papel da comunicação e utilização da tecnologia da informação no suporte à tomada de decisões gerenciais e a maneira como o relacionamento entre hospitais implica nas dinâmicas de competição, cooperação e aprendizagem organizacional.

Devido ao fato da “aprendizagem organizacional em hospitais” ser um tema relevante para diversos pesquisadores, conforme organizado no Quadro 1, e as abordagens serem diferentes da pretendida neste estudo, somado às necessidades de propostas inovadoras sobre o gerenciamento do setor de saúde, entende-se portanto que a pesquisa se mostra como relevante e percebe-se como apropriada a pesquisa proposta.

Descobrir se os Hospitais são locais de aprendizagem e como os Hospitais aprendem, pode ser a solução para vários problemas encontrados na atualidade (relativos a gestão e a sustentabilidade dos mesmos). Sendo uma possibilidade incontestável para gestores, que muitas vezes, ainda trabalham com ferramentas obsoletas e pouco eficazes.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aprendizagem e trabalho

A aprendizagem sempre foi o foco de interesse da educação, psicologia e da sociologia. Mais recentemente, tem sido pesquisada também, com o foco na administração. Essa nova abordagem surgiu como uma resposta às novas abordagens da era do conhecimento e do fenômeno da globalização.

Algumas teorias tentam explicar como ocorre a aprendizagem, como a teoria da aprendizagem Behaviorista ou Comportamentalista, cujo foco principal é o comportamento. Nesta teoria, explica-se o processo de aprendizagem como uma mudança no comportamento através de estímulos do ambiente externo (MERRIAN; CAFFARELLA, 1991).

Para John B. Watson, o criador do behaviorismo metodológico, todo ser humano aprende tudo a partir de seu ambiente. Watson rejeita os processos mentais como objeto de pesquisa, não considera ser possível o estudo daquilo que não é consensualmente observável. A introspecção não poderia, segundo ele, ser aceita como prática científica (SÉRIO, 2005).

Na teoria da aprendizagem com abordagem cognitivista, o processo de aprendizagem se dá por meio da percepção psíquica, ou seja, de fatores intra e interpessoais. O indivíduo modifica o seu conhecimento pela experiência e isso afeta o seu comportamento.

A teoria Gestalt, se identifica com o modelo cognitivo, e explica que o aprendizado ocorre a partir de *insights* e da compreensão das relações lógicas entre causa e efeito. “Este modelo leva em consideração as crenças e percepções dos indivíduos e o processo de formulação dos mapas cognitivos que possibilitam compreender melhor a realidade” (TERRA, 1999).

A crença de que as pessoas aprendem por meio da observação de outros indivíduos remonta à era grega de Platão e Aristóteles.

Para Aristóteles,

imitar é natural ao homem desde a infância – e nisso difere dos outros animais, em ser o mais capaz de imitar e de adquirir os primeiros conhecimentos por meio da imitação – e todos têm prazer em imitar (1992, p. 21-22).

Naquela época, a educação se baseava na seleção dos melhores modelos para serem apresentados para os estudantes, os quais deveriam observar estes modelos e aprender a partir dessa observação. Essa maneira de aprender era tida como uma tendência natural, consequência da propensão dos homens em imitar o que viam.

Indo contra a ideia da aprendizagem por meio da imitação, Lizeu (2003), relata os trabalhos de Dewey, Lewin e Piaget como a base da teoria da Aprendizagem experiencial. Nesta teoria,

a aprendizagem é um processo de tensão, conflito, que acontece por meio do indivíduo e o ambiente, da observação e reflexão, o que gera revisão de conceitos. A aprendizagem é vista como um processo e não como um produto (TERRA, 1999).

A aprendizagem como processo é aquela que integra a perspectiva da experiência, cognição e comportamento.

Dewey (1980) relata que a aprendizagem nasce de uma situação nova e a conceitua como a contínua reorganização e reconstrução da experiência, que ocorre a todo momento e em todas as situações nas quais as pessoas agem, interagem, refletem e pensam.

A simples participação na prática, na ação, não cria aprendizagem. Uma pessoa está aprendendo somente quando é capaz de refletir sobre suas ações e reorganizar, assim como reconstruir a experiência, por meio de um processo contínuo de reflexão – pensamento – como meio de atuação. A ideia de aprendizagem como reorganização e reconstrução da experiência não é uma questão de experiência, não é uma questão de argumentar a favor ou contra a cognição (ELKJAER, 2000, p.113).

Teorizando sobre a aprendizagem pela experiência, Jarvis (1987) alerta que a experiência é um fenômeno complexo para se analisar e que a aprendizagem com base nela, não pode ser considerada como um processo unicamente individual e totalmente centrado no indivíduo que aprende. Há ainda uma ligação entre a experiência e o fator social, em que “experenciarmos” também envolve o relacionamento entre pessoas em um ambiente sociocultural.

A reflexão é uma fase essencial do processo de aprender, em que as pessoas exploram suas experiências de uma maneira consciente de forma a conduzir a um novo entendimento e, talvez, a um novo comportamento. Entretanto, no

entendimento do mesmo autor, quando há pouca ou nenhuma reflexão, dificilmente a aprendizagem pode acontecer (JARVIS,1987).

Outra questão analisada diz respeito ao fato de que nem toda experiência resulta em aprendizado. Na verdade, a experiência é uma base potencial para que o aprendizado ocorra. Mezirow (1991) diz que a aprendizagem pela experiência envolve tanto participação quanto envolvimento emotivo e adiciona que aprender significa utilizar um significado já conhecido para guiar pensamentos, ações e sentimentos futuros sobre algo que se está experienciando.

A aprendizagem reflexiva envolve o acesso a suposições (MEZIRROW, 1991) e é tida como um processo ativo de interpretação de uma experiência, previamente aprendida, em um novo cenário. Dessa forma, o aprendizado adquirido por meio da reflexão é algo principalmente individual, visto que cada pessoa tem seu próprio entendimento de sua experiência

Schon (1983) relata que, na medida em que o indivíduo tenta dar sentido a uma experiência, ele reflete, critica, reestrutura e personifica o entendimento que está implícito na ação. Esse processo é chamado de reflexão na ação. Às vezes, pode ser inconsciente e acontecer tão rápido que o sujeito não terá a oportunidade de analisá-lo

Sobre essa questão, Schon (1983) informa, também, que grande parte da reflexão na ação depende de experiências de surpresa. Quando a intuição e a *performance* espontânea concede nada mais do que resultados esperados, os indivíduos tendem a não pensar sobre a ação. Por outro lado, quando a *performance* intuitiva leva à surpresa ou a algo não esperado, há espaço para reflexão e para o aprendizado fruto desta reflexão.

A literatura relata vários métodos de aprendizagem experiencial, tais como resolução de conflitos, avaliação para desenvolvimento, treinamento de habilidades, modelos teóricos, crescimento pessoal, treinamento no local de trabalho, aprendizagem independente, mudança social, aprendizagem não tradicional, baseada na atividade e aprendizagem anterior (Antonello e Godoy, 2011).

Na visão de Cook e Yanow (1993), a teoria da aprendizagem envolve a aquisição, sustentação e mudança de significados intersubjetivos por meio de artefatos e ações coletivas do grupo. Ou seja, a aprendizagem torna-se coletiva quando ela é concebida no nível de interação social.

É possível distinguir três níveis do processo de aprendizagem: nível do indivíduo, onde o processo de aprendizagem ocorre carregado de emoções positivas ou negativas, através da compreensão e interpretação individual; nível do grupo, onde a aprendizagem pode vir a constituir-se em um processo social e coletivo. Para compreendê-lo, é preciso observar como o grupo aprende, como combina os conhecimentos e as crenças individuais, interpretando-as e integrando-as em esquemas coletivos partilhados; estes, podem constituir-se em orientações para ações. O desejo de pertencer ao grupo pode constituir um elemento motivacional ao processo de aprendizagem; e o nível da organização, sendo através das ações partilhadas pelo grupo que se tornam institucionalizadas e expresso em diversos artefatos organizacionais - estrutura, regras, procedimentos e elementos simbólicos. As organizações desenvolvem memórias que retêm e recuperam informações (FLEURY; FLEURY, 2006).

Os níveis de aprendizagem apresentados por Fleury e Fleury (2006) remetem à abordagem de Nonaka e Takeuchi (1997) acerca do conhecimento. Para estes, a criação do conhecimento organizacional é um processo em espiral no qual a interação ocorre repetidamente. O aspecto central dessa abordagem está na descrição da espiral de conversão do conhecimento, que se dá em função da interação entre as suas dimensões tácita e explícita. O indivíduo é o principal agente deste processo, é ele quem possui e processa o conhecimento; é também quem interage, por meio do conhecimento, com a organização.

Segundo Nonaka e Takeuchi (1997), os quatro processos de conversão do conhecimento podem ocorrer por socialização, externalização, internalização e combinação.

Na socialização, o indivíduo compartilha experiências, e a partir daí, a criação do conhecimento tácito, que é o conhecimento não codificado, de difícil transferência, sendo representado por habilidades acumuladas pelas pessoas e pela organização. Envolve a observação, a imitação e a prática, permitindo a melhoria de técnicas e habilidades.

Na externalização, o conhecimento tácito é convertido em explícito, através de mecanismos combinados como analogias, conceitos, hipóteses, metáforas ou modelos.

Enquanto que na internalização há a incorporação do conhecimento explícito no tácito e envolve o aprender fazendo.

Já na combinação, os indivíduos trocam e combinam conhecimentos explícitos através de meios como documentos, reuniões, conversas e redes de computadores. Geralmente ocorre por intermédio da educação e do treinamento formal.

Os estudos sobre a aprendizagem individual, cuja origem está na psicologia, foram uma âncora para os estudos posteriores em aprendizagem organizacional. Já a aprendizagem no nível de grupo envolve a construção coletiva de novos conhecimentos e a interação com múltiplos sistemas e atores. Durante esse processo, os indivíduos compartilham informações, vivem experiências coletivas e devem refletir coletivamente sobre o significado das experiências, produzindo novos conhecimentos passíveis de serem empregados em novas situações ou em novos desafios (VASCONCELOS; MASCARENHAS, 2007).

Sendo assim, a aprendizagem de grupo pode ser considerada como diferente de aprendizagens individuais combinadas. Não é uma agregação de aprendizagens individuais, mas requer processos de partilha e interação (TAKAHASHI; FISCHER, 2007).

Senge (1998) propõe cinco disciplinas para impulsionar o processo de aprendizagem. Uma disciplina é um caminho de desenvolvimento para a aquisição de determinadas habilidades ou competências.

A primeira disciplina é a visão compartilhada, ou seja, é a criação de objetivos comuns, por meio da elaboração de princípios e diretrizes, que vão permitir à organização alcançar o futuro desejado. Tal visão deve ser partilhada por todas as equipes da organização. Os objetivos em comum nascem de objetivos pessoais e , para uma organização alcançar objetivos comuns, tem que estimular objetivos pessoais. O compromisso prevalece em lugar da aceitação, quando se cria um sentimento de coletividade. De acordo com Senge (1990, p.18), “é difícil lembrar uma organização que tenha se mantido numa posição de grandeza sem objetivos, valores e compromissos que sejam compartilhados conjunto pelos membros da organização interna”. É necessário que ocorra a legitimação dos objetivos da organização pelos integrantes, para que ocorra o comprometimento e a real busca da realização das intenções.

A segunda disciplina proposta é a maestria pessoal, ou domínio, onde o indivíduo esclarece e aprofunda sua visão pessoal. Visto que as pessoas com alto domínio pessoal comprometem-se com seu próprio aprendizado. Há concentração

das energias em um foco, desenvolvimento da paciência e enxerga-se a realidade de maneira objetiva. De acordo com Senge (1990, p.17), “o domínio pessoal começa por esclarecer as coisas que nos são realmente importantes, levando-nos a viver de acordo com as nossas mais altas aspirações”. Nesta disciplina, o aprendizado individual é o foco pelo qual o autoconhecimento e o clareamento dos objetivos pessoais serão mais definidos. A maestria pessoal demonstra que a pessoa é capaz de definir o que quer da vida, é ter confiança em si mesma para conquistar seus objetivos individuais. Para as organizações aproveitarem as habilidades dos seus profissionais é necessário que se conheça a mente, a vontade e as ações deles.

A terceira disciplina trata dos modelos mentais, ou seja, aprender a ler as imagens internas sobre o funcionamento do mundo. Segundo Senge (1990, p.17-18), “o trabalho com modelos mentais começa por virar o espelho para dentro, aprendendo desenterrar nossas imagens interiores do mundo”. Para as organizações que estimulam o aprendizado, trabalhar a capacidade de flexibilizar as percepções dos seus funcionários por meio da reflexão e da exposição da sua visão criativa vai afetar o comportamento do seu profissional.

A quarta disciplina é o aprendizado em equipe, que se traduz no aprendizado em grupo. É necessário que um grupo consiga trocar ideias sem constrangimento. Esse é um processo de reflexo do amadurecimento dos profissionais, onde o diálogo facilita a aprendizagem.

Aprendizado em grupo é o processo de alinhamento e desenvolvimento da capacidade de um grupo criar os resultados que seus membros realmente desejam. Ele se desenvolve a partir da criação de um objetivo comum e também do domínio pessoal, pois equipes talentosas são formadas por indivíduos talentosos (SENGE, 1990, p. 213).

A quinta disciplina é o pensamento sistêmico, que é o resultado dinâmico das demais disciplinas. É analisar e compreender a organização como um sistema integrado, direcionando ao aperfeiçoamento em conjunto pelos membros da organização. Senge (1990, p.21) reforça na fala “o raciocínio sistêmico integra as outras quatro disciplinas. (...) Reforçando cada uma delas, o raciocínio sistêmico está sempre nos mostrando que o todo pode ser mais que a soma das suas partes”. Não se pode ver as disciplinas isoladamente e sim uma como conexão de um mesmo padrão.

Dessa maneira, tendo em vista as cinco disciplinas, as organizações de aprendizagem são compreendidas não como modelos de gestão, mas como uma tendência em termos de desenvolvimento organizacional.

Outra ideia também colocada por Senge et al. (1999), é da diferença entre conhecimento e informação. Apesar de serem vistos comumente como sinônimos, a informação é algo que você adquire e o conhecimento passa pelo processo de aprendizagem. Usando essa ideia conclui-se que para uma organização se transformar em organização de aprendizagem é necessário transformar as informações em conhecimento (Allee, 1997).

Os princípios de promoção da aprendizagem são apresentados por Morgan (1996): o encorajamento e valorização a abertura e a flexibilidade, que aceita erros e incertezas com um aspecto inevitável da vida em ambientes complexos e mutáveis; o encorajamento do enfoque de análise e solução de problemas complexos que reconheça a importância da exploração de diferentes pontos de vista; o evitar a imposição de estruturas rígidas em ambientes organizados e que estas sejam dirigidas para a investigação e facilitação do desenvolvimento do aprender a aprender.

Quando David Kolb (1984) propôs a teoria da aprendizagem experiencial, o objetivo foi estabelecer ligações entre educação, trabalho e desenvolvimento pessoal. Nesta visão a aprendizagem ocorre em um âmbito mais individual, em que o foco central é a experiência (em todas as suas vertentes) do indivíduo-aprendiz.

Segundo Moreira (2009, p.66),

o aprender para o trabalho surge no século XIX, com os primeiros movimentos para educação de adultos em ambientes não escolares, visando a preparação da nova classe trabalhadora industrial fundamentalmente para uma formação de natureza cultural, social e, indiretamente, política, possibilitando aos novos trabalhadores o acesso à cultura e à informação (ainda que numa perspectiva controlada pela burguesia).

Sendo que o objetivo deste aprender, a capacidade dos trabalhadores de defenderem os seus interesses laborais (Kallen, 1996).

Quanto ao Brasil, a Educação Profissional traz em sua história a marca da separação entre o trabalho manual e o trabalho intelectual, supõe-se, pela tradição do pensamento grego e da escolástica trazida pela colonização portuguesa e ligada à igreja católica. A visão dominante era de que a teoria era atividade contemplativa,

própria dos nobres e intelectuais, e a prática relacionava-se à ação, cabendo exercê-la fundamentalmente os escravos.

Segundo Moreira (2009, p.68), fazendo um elo entre aprendizagem e trabalho,

para usar o conhecimento resultado do processo de interações pessoais com eficácia e promover a solução de novos problemas no trabalho, mudanças e inovação, parece então interessante o estabelecimento de parcerias sinérgicas através da estruturação de processos socializantes intencionais que, fundamentalmente, buscam a explicitação dos conhecimentos técnicos tácitos (ou seja, sua transformação em informação compartilhável) e a articulação do que Nonaka (1997) entende como conhecimentos explícitos .

Flavell (1979), Pressley e Afflerbach (1995), em seus estudos, mostraram que as pessoas usam de modo progressivo as habilidades metacognitivas, na medida em que são estimuladas a isso. Tais habilidades “envolvem a compreensão e o monitoramento consciente dos processos cognitivos, por meio da modificação de algumas atividades cognitivas, adequando-as durante o desempenho de tarefas” (NEVES, 2007, p.24.).

2. 2 Tipos de aprendizagem

Argyris e Schön (1978) propõem dois tipos de aprendizagem: a aprendizagem de ciclo simples e a de ciclo duplo.

A aprendizagem de ciclo simples está baseada na detecção do erro e na sua correção, no entanto preservando os pressupostos do sistema operacional. Portanto, trabalha na melhoria contínua dos processos, sem questionar os valores de base do sistema ou mesmo as suas etapas de funcionamento (MORGAN, 1996).

O modelo de aprendizagem em circuito simples atinge as necessidades operacionais das organizações, enquanto estiverem em um ambiente estável.

Quando o ambiente se torna instável, e as mudanças ocorrem com mais rapidez, a tendência é o surgimento de um novo modelo.

Em geral, o indivíduo resiste e segue rotinas defensivas que impedem a adoção efetiva de práticas contrárias às suas crenças básicas como forma de evitar desconforto e angústia. Assim, os indivíduos podem até dizer que são favoráveis à incorporação de certo tipo de comportamento, podem até acreditar na sua validade,

mas um bloqueio cognitivo os impede de adotar, na prática, tais comportamentos (VASCONCELOS et al.; 2004).

Argyris (1992), no modelo de ciclo duplo ou modelo II defende a idéia:

O uso do Modelo II leva a redução de mal-entendidos, erros, doutrinas auto-suficientes e processos fechados em si mesmos. O limiar do que é embaraçoso ou ameaçador se afasta. As pessoas podem ser mais construtivamente francas entre si e, desse modo, podem ter menos necessidade para evasivas e escamoteamento de evasivas (ARGYRIS, 1992, p.129).

A aprendizagem em ciclo duplo vai ocorrer quando, além da detecção e correção do erro, ocorre a modificação de normas, políticas e objetivos. Ou seja, quando, além da correção do erro, a aprendizagem também abrange o desenvolvimento da capacidade de evitá-lo. Este tipo de aprendizagem não é fácil, pois leva os indivíduos a reverem crenças e pressupostos que sustentam sua ação e oferecem padrões de interpretação da realidade. Em geral, o indivíduo resiste e segue rotinas defensivas que impedem a adoção efetiva de práticas contrárias às suas crenças básicas como forma de evitar desconforto e angústia. Assim, os indivíduos podem até dizer que são favoráveis à incorporação de certo tipo de comportamento, podem até acreditar na sua validade, mas um bloqueio cognitivo os impede de adotar, na prática, tais comportamentos (VASCONCELOS et al.; 2004).

A passagem da aprendizagem do ciclo simples para o ciclo duplo, só ocorre quando as pessoas se conscientizam de que o comportamento da maioria das organizações está voltado para a aprendizagem de ciclo simples e que este é reativo, superficial e não leva a aprendizagem contínua (Argyris, 1992).

A reflexão dos valores é uma importante medida a ser adotada, para que ocorra a mudança de ciclo de aprendizagem, com redução gradual e constante dos mecanismos de defesa organizacional.

Além dos ciclos simples e duplo, Argyris e Schön (1996) identificam o ciclo triplo, também denominado aprendizagem do tipo *Deutero* (VISSER, 2007), que ocorre quando os princípios da organização são questionados quanto ao que ela pretende ser, que contribuições deseja proporcionar, o que valoriza, e assim por diante. Em síntese, trata-se da habilidade de aprender a aprender, de compreender o que se aprendeu em ciclo simples e duplo e de promover incrementos para constituir a aprendizagem de ciclo triplo.

2.3 Aprendizagem organizacional

De acordo com Karawejczyk e Filho (2008), para ter sentido, a palavra aprendizagem deve estar contextualizada. Neste estudo, a aprendizagem estará no ambiente organizacional, devendo vir acompanhada do termo “nas organizações” ou “organizacional”.

Sendo assim, a aprendizagem organizacional é um conceito que descreve as atividades de aprendizagem que acontecem dentro de uma organização e, como tal, é gerada a partir da transferência de informações de um domínio individual para um domínio coletivo (TSANG, 1997), sendo um dos seus possíveis objetivos ampliar a capacidade de processar e interpretar informações, de dentro ou de fora da organização (EASTERBY-SMITH; ARAUJO, 2001).

Seguindo essa linha de pensamento, a aprendizagem organizacional surge como um contínuo das aprendizagens individual e grupal, em que o conhecimento final adquirido pela organização será mais que a soma dos processos desses dois tipos de aprendizagem desenvolvidos.

Existe uma multiplicidade de enfoques em relação ao tema aprendizagem organizacional. O Quadro 2 resume como alguns teóricos conceituam o tema.

Quadro 2 - Conceitos de aprendizagem organizacional **AGRUPAR POR PERSPECTIVA**

AUTORES	CONCEITO APRENDIZAGEM NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL
Fiol e Lyles (1985)	A aprendizagem organizacional é definida como um processo de melhoria das ações da organização por meio da aquisição e desenvolvimento de novos conhecimentos e competências.
Peter Senge (1990)	Lugar onde as pessoas expandem continuamente sua capacidade de criar os resultados que realmente desejam, onde surgem novos e elevados padrões de raciocínio, onde a aspiração coletiva é liberada e onde as pessoas aprendem continuamente a aprender em grupo.
Leonard-Barton (1992)	Aprendizagem organizacional é a mudança no comportamento de uma organização por meio do processamento de informações.
Swieringa e Wierdsma (1992)	Trata-se de uma organização edificada em torno de processos cooperativos, no qual as pessoas aprendem mediante a cooperação e cooperam para aprenderem coletivamente.
Chris Argyris (1992)	Aprendizagem organizacional é um processo de detectar e corrigir erros. O erro é visto como um desvio cometido entre nossas intenções e o que de fato ocorreu.

Quadro 2 - Conceitos de aprendizagem organizacional (CONTINUAÇÃO)

David Garvin (1993)	Organizações capacitadas em criar, adquirir e transferir conhecimentos e em modificar seus comportamentos para refletir estes novos conhecimentos e <i>insights</i> .
Daniel Kim (1993)	Aprendizagem organizacional é definida como incremento na capacidade de tomar ações efetivas.
Probst e Buchel (1994)	Aprendizagem organizacional é a habilidade de uma instituição em descobrir erros e corrigi-los, mudando a base de conhecimento e valores para que novas habilidades em solucionar problemas e novas capacidades através da ação sejam possíveis.
Gareth Morgan (1996)	Organizações são sistemas de processamento de informações capazes de aprender a aprender.
Marquardt (1996) Stata (1989)	Organizações de aprendizagem são empresas que estão continuamente se autotransformando utilizando tecnologia, <i>empowerment</i> , e expandindo o aprendizado para melhor se adaptarem e terem sucesso em um ambiente mutável. Capacidade de adquirir coletivamente novos conhecimentos, idéias e insights através do compartilhamento de experiências.
Peter Vail (1996)	Aprendizagem organizacional é uma jornada exploratória que corrige seu curso à medida que prossegue.
Kolb (1997)	A capacidade de aprender, nos nível individual e organizacional, é a base da capacidade de se adaptar às circunstâncias em constante mudança e de dominá-las; essa capacidade é, portanto, a base da estratégia eficaz.
Nonaka e Takeuchi (1997)	A internalização é o processo de incorporação do conhecimento explícito no conhecimento tácito. É intimamente relacionada ao aprender fazendo. Quando são internalizados nas bases do conhecimento tácito dos indivíduos sob a forma de modelos mentais ou <i>Know how</i> técnico compartilhado, as experiências por meio da socialização, externalização e combinação tornam-se ativos valiosos.
DiBella e Nevis (1998)	A organização de aprendizagem representa um estágio avançado de desenvolvimento organizacional. A aprendizagem é inata a todas as organizações e não existe uma melhor forma de fazer uma organização aprender.
Easterby-Smith et al (1999)	A aprendizagem organizacional necessariamente conduz a Organização de Aprendizagem e a Organização de Aprendizagem, por sua vez, resulta de um processo prévio de aprendizagem organizacional.
Dowd (2000)	Aprendizagem organizacional é a capacidade ou processo através do qual a organização mantém ou melhora seu desempenho, baseado na experiência.

Fonte: Adaptado de Bitencourt (2001).

Como se vê no quadro acima, alguns autores focalizam mais na questão do processo de aprendizagem, como Argyris, Kim, Vail, Nonaka e Takeuchi, Kolb, Probst e Buchel, enquanto outros no produto da aprendizagem, como Senge,

Morgan, Garvin, Marquadt e Swieringa e Wierdsma. Entretanto, estes autores, apesar de sua ênfase, transitam por ambas as abordagens.

Para Fleury e Fleury (1997), a aprendizagem organizacional incorpora tanto o modelo de aprendizagem comportamental como o modelo cognitivo, envolvendo não apenas a elaboração de novos mapas mentais, mas também a definição de novos comportamentos, que efetivam o aprendizado.

A aprendizagem pode ocorrer no nível individual, do grupo ou da organização, sendo que uma não exclui a outra. Enfatizando essa idéia Antonello (2005) relata ser a aprendizagem um conceito dinâmico e sistêmico, que permeia as esferas individuais, grupal e organizacional.

De acordo com Antonello (2005), o conceito de aprendizagem organizacional evoluiu rapidamente na literatura com o objetivo de cobrir diversos aspectos do gerenciamento organizacional.

A aprendizagem organizacional pode ser dividida, segundo Antonello (2005), em dois grupos distintos: a aprendizagem prescritiva, que representa a visão principal dos consultores que se interessam pela forma como as organizações devem agir, sendo a aprendizagem organizacional vista como as habilidades são desenvolvidas e o processo de construção do conhecimento é feito e a aprendizagem analítica, de interesse dos acadêmicos que procuram entender como as organizações aprendem, em vez de como deveriam aprender.

A disposição para aprender é condição essencial para o profissional e as organizações se manterem atualizados. A vontade da organização em aproveitar e compartilhar o conhecimento de seus membros também é fundamental para o processo.

Crossan et al. (1999) afirmam que, apesar do interesse na aprendizagem organizacional ter crescido, ainda não há uma teoria final de como a aprendizagem ocorre no nível da organização.

A aprendizagem nas organizações relaciona-se ao aumento da capacidade de realizar ações efetivas de melhoria de desempenho (KIM, 1998), que é obtida pelo aperfeiçoamento das ações, da compreensão do conhecimento (FIOL; LYLES, 1985) e do processamento de informações (HUBER, 1991), por meio da detecção de erros (ARGYRIS; SCHON, 1978) e da aquisição de novos conhecimentos pelos indivíduos, depois compartilhados com o grupo e disseminados pela organização (KIM, 1998). As teorias em uso e os comportamentos potenciais da organização são

sucessivamente modificados, constituindo-se, assim, um processo evolutivo em que ocorre aprendizagem (EASTERBY-SMITH; ARAUJO, 2000).

Enfatizando essa ideia, Shrivastava (1983), propôs as seguintes perspectivas para a aprendizagem organizacional: a aprendizagem organizacional como adaptação, como compartilhamento de conhecimento, como desenvolvimento de conhecimento sobre relações ação resultado e como efeito da experiência institucionalizada.

Mesmo considerando que as organizações enfrentam dificuldades para alcançar a aprendizagem, Morgan (2010) entende que a conscientização do problema é o primeiro passo para a solução do mesmo e que é necessário desafiar as normas e pressupostos, sendo esse um caminho para a informação, o conhecimento e crescimento.

As organizações que aprendem têm que desenvolver habilidades e posturas mentais que aceitem a mudança ambiental como uma norma. Elas precisam ser capazes de detectar sinais precoces de alerta que dão indicações de mudanças de tendências e padrões. E elas, muitas vezes, têm que inventar maneiras completamente novas de ver seu setor e sua atividade para enxergar e criar novas possibilidades (MORGAN, 2010, P.105).

As organizações desenvolvem e mantêm sistemas de aprendizagem que não somente influenciam seus membros atuais, mas também são transmitidos aos outros por meio de histórias e normas que fazem parte da memória organizacional (FIOL; LYLES, 1985).

A aprendizagem torna-se organizacional não porque tem estruturas cognitivas como os humanos, mas porque envolve ações e interações sociais que transcendem a cognição individual (WEICK; WESTLEY, 1996) e pode ocorrer independente de qualquer indivíduo específico, mas não de todos os indivíduos (KIM, 1993).

Essa ideia de que uma organização é capaz de aprender por caminhos independentes dos indivíduos que a integram também é proposta por Cyert e March (1963). Os autores propõem uma teoria geral de aprendizagem organizacional como parte de um modelo de tomada de decisão da empresa que enfatiza regras, procedimentos e rotinas como forma de responder aos desafios do ambiente externo e de a ele se adaptar. Estas regras devem ser sempre revistas e adequadas à atualidade, a partir do próprio aprendizado obtido com as experiências anteriores da empresa.

O desenvolvimento dos indivíduos que atuam no processo decisório de uma empresa se inicia por um processo natural de aprendizagem e passa por processos informais e acidentais, em que a solução de problemas ocorre por meio de um ciclo baseado em compreende crenças e valores.

Para Argyris e Schön (1996),

aprendizagem organizacional ocorre quando indivíduos dentro de uma experiência organizacional com uma situação problemática questionam as crenças organizacionais. Eles experimentam um desencontro surpreendente entre o esperado e o resultado de fato da ação e respondem a esse desencontro através do processo de pensamento e posterior ação que leva - os a modificar suas imagens da organização ou de sua compreensão do fenômeno organizacional e para reestruturar suas atividades de forma a buscar resultado e expectativas esperados.e expectativas esperados.

Argyris e Schon (1996) trataram as deficiências de aprendizagem nas organizações com um modelo, que tem como objetivo auxiliar as pessoas a identificar suas atitudes e comportamentos. Inicialmente identificam os principais problemas que diminuem tanto a aprendizagem individual quanto a aprendizagem organizacional que seria: a dificuldade das pessoas em desafiar os seus modelos mentais e a dificuldade que as pessoas têm de expressar suas crenças

Para enfrentamento desses problemas os autores sugerem o desenvolvimento de duas habilidades: a capacidade de reflexão e de questionamento. A primeira habilidade, a reflexão, ajudaria na formação de novos modelos mentais, e a segunda habilidade, o questionamento, ajudaria na postura mais receptiva com relação às crenças que regem os nossos comportamentos.

Porras (1987) apresenta a ideia de que o desempenho organizacional é o resultado do inter-relacionamento de várias componentes das organizações. As pessoas e os seus comportamentos são elementos-chave para compreender as organizações e devem ser alvo da mudança. Os comportamentos individuais são os elementos determinantes nos resultados das organizações. Quando se pretende melhorar os resultados, é necessário que o comportamento dos membros da organização mude na direção pretendida.

Para poder desenvolver a capacidade de aprendizagem é necessário entender e saber descrever como a aprendizagem ocorre, ser capaz de

descobrir o que foi aprendido e saber avaliar as características que promovem a aprendizagem organizacional (DIBELLA e NEVIS, 1999, p. 26).

DiBella e Nevis (1999), em estudo sobre como as organizações aprendem, identificaram três perspectivas dessa maneira como a aprendizagem pode ocorrer : a normativa, a de desenvolvimento e a capacitativa.

Na primeira perspectiva, a normativa, a aprendizagem organizacional ocorre sob certas condições exclusivas, sob o emprego de certas habilidades. Os autores Garvin (1993), Senge (1990) e Senge et al. (1997), possuem trabalhos nessa perspectiva.

Já na segunda perspectiva, a de desenvolvimento, a aprendizagem organizacional aprende dentro do seu ciclo evolutivo, aprendendo com a experiência adquirida. Essa perspectiva tem como os seus principais autores Argyris e Schon (1996).

Na terceira perspectiva, a capacitativa, a aprendizagem organizacional é uma característica natural da organização, sendo a forma de aprender item integrante da estrutura e da cultura da organização.

A seguir o Quadro 3 que coloca sobre a organização aprendiz.

Quadro 3 - Perspectivas da organização que aprende

Características	Perspectiva Normativa	Perspectiva Desenvolvidora	Perspectiva Capacitativa
Orientação temporal	Futura	Longitudinal	Presente
Fonte	Ação estratégica	Evolução, adaptação	Existência
Estilo de aprendizagem	Único, rígido	Adaptada ao estágio de desenvolvimento organizacional	Múltiplo, relativa
Relação entre aprendizagem e cultura	Dependência	Evoluções paralelas	Intrínseca
Foco gerencial	Aprendizagem	Histórico Organizacional	Capacidades atuais

Fonte: DiBella e Nevis (1999, p.16).

O quadro acima trás três perspectivas sobre a organização aprendiz, onde é esclarecido o que acontece em cada uma delas pensando na orientação temporal, na fonte da aprendizagem é diferenciada, também o estilo de aprendizagem e o foco gerencial .

Essas autoras, defendem que para se desenvolver integralmente a aprendizagem organizacional é necessário que três necessidades sejam atingidas:

- a necessidade de aperfeiçoar os fatores que contribuem para a aprendizagem;
- a necessidade de estruturar mecanismos para a mudança e o desenvolvimento de estilos de aprendizagem diferentes;
- e a necessidade de descrever em detalhes como a aprendizagem ocorre.

Segundo DiBella e Nevis (1999), as orientações para a aprendizagem, que são: a fonte de conhecimento, o foco no conteúdo, a reserva de conhecimento, o modo de disseminação, o escopo de aprendizagem, o foco em pontos da cadeia de valores e o foco da aprendizagem, representam o ponto principal para descrever a aprendizagem organizacional de qualquer organização.

Para DiBella e Nevis (1999), para uma organização aprender é necessário se passar pelas fases da aquisição, do compartilhamento e da utilização do conhecimento, ou seja, para aprender é necessário alterar o comportamento organizacional para se adaptar às mudanças ambientais, sendo este um processo social.

O processo de aprendizagem pode ser formal, intencional, ou informal.

A aprendizagem formal ou tradicional ocorre através de eventos de treinamento e desenvolvimento profissional. São as atividades em sala de aula, que envolvem conhecimentos abstratos que geralmente, são descontextualizados de situações concretas.

A aprendizagem informal caracteriza-se por não ocorrer, necessariamente, de forma tradicional, como, por exemplo, mediante ações de treinamento. Para Livingstone (1999) a aprendizagem informal sugere uma atividade que busque o entendimento, conhecimento ou habilidade que ocorra fora dos currículos que constituem cursos e programas educacionais. Para Walkins e Marsick (1992), a aprendizagem informal pode se encontrar em processos formais de ensino, pode ser planejada ou não, mas, normalmente, envolve algum grau de consciência que a pessoa está aprendendo.

Já a aprendizagem incidental acontece de forma inconsciente, não intencional ou não planejada, no dia a dia de trabalho, quando o indivíduo vivencia

uma transformação de perspectiva como resultado da reflexão, sem necessariamente ter consciência de que está aprendendo (MARSICK; WATKINS, 1997). Podendo ocorrer de muitas formas: como por observação, repetição, interação social e resolução de problemas (Rogers, 1997). Esse modo “natural” de aprender tem características que o tornam muito eficaz em situações de aprendizagem formais. Esse tipo de aprendizagem é facilitada devido às interações sociais, onde se oferece ao indivíduo o benefício do conhecimento ampliado pela prática.

Também definido por Ross-Gordon e Dowling (1995, p.315) como:

uma ação ou transação espontânea, a intenção na realização de um tarefa, que na descoberta ao acaso aumenta conhecimento e habilidades específicas. Inclui o aprender com erros, aprender fazendo, aprender pela transmissão em rede, aprender de uma série de experiências interpessoais.

Outra contribuição importante para o entendimento do fenômeno da aprendizagem organizacional vem da proposta de Marsick e Watkins (1997) a respeito das diferentes formas de aprendizagem que ocorrem nos ambientes de trabalho. Para essas autoras, os maiores ganhos profissionais e organizacionais se originam da aprendizagem que ocorre no próprio ambiente de trabalho, como resultado do confronto com situações não rotineiras, também denominada de aprendizagem situada (Lave; Wenger, 1991).

Na aprendizagem situada, como na aprendizagem experiencial, há maior probabilidade que ocorra uma mudança de comportamento, como resultado de uma reflexão em experiência.

O modelo da aprendizagem de Marsick e Watkins (1977) se baseia na teoria que surgiu no final da década 80, “*Social Cognitive Theory*”, que tem três pressupostos cognitivos: a) as pessoas fazem escolhas conscientes dos seus comportamentos; b) a informação que as pessoas utilizam para fazerem estas escolhas surgem do ambiente que as rodeia; e c) as escolhas são baseadas em aspectos considerados importantes para elas, na visão que têm das suas capacidades e das conseqüências que acham que vão assumir por se comportarem de uma determinada maneira.

Watkins e Marsick (1993), identificaram sete dimensões que caracterizam as organizações que caminham para se tornarem aprendentes. A criação de oportunidades de aprendizagem contínua, que pode ser conceituada como sendo a

aprendizagem que está enraizada no trabalho, são oportunidades permanentes de aprendizagem e de crescimento. A promoção da pesquisa e do diálogo, forma como as pessoas adquirem capacidades de raciocínio, onde a cultura de reflexão deve existir, onde as pessoas podem expressar o seu ponto de vista e podem questionar os pontos de vista dos outros, há um apoio ao questionamento, ao feedback e a experimentação. O encorajamento á colaboração e ao trabalho em equipe, sendo o trabalho concebido como forma de cooperação, tendo a equipe acesso a várias formas de pensar e todo esse processo seria recompensado e valorizado pela organização. O estabelecimento de sistemas de captura e distribuição de aprendizagem, que poderia ser através dos sistemas de baixa e alta tecnologia partilhado por todos. A capacitação das pessoas para uma visão coletiva, através da distribuição de responsabilidades, onde as pessoas se sentem motivadas a criar e a pertencer á uma visão. A ligação da organização ao seu ambiente, através do ajustamento das práticas do trabalho, tendo em vista o seu efeito em toda a organização. A organização se mantém ligada as comunidades. As estratégias de liderança, que através de seus líderes devem apoiar a aprendizagem e a utilizando como fonte de resultado.

Conforme Huber (1991), um dos principais fatores determinantes para a aquisição e a continuidade da aprendizagem organizacional é a capacidade de distribuição da informação. Quanto mais fontes de conhecimento existirem e quanto mais a informação for difundida na organização, maior a possibilidade de sucesso dos indivíduos e da organização na aprendizagem. Em raciocínio semelhante, March (1991) sustenta que a aprendizagem depende da capacidade de armazenagem e memória, distribuída ao longo das diversas áreas da organização, que deve encontrar um equilíbrio entre o uso de competências existentes e o desenvolvimento de novas competências para obter um desempenho superior.

Uma integração interessante entre a aprendizagem individual e a organizacional vem das ideias de Kim (1998), que desenvolve um modelo sobre esse assunto. Para esse autor, a aprendizagem organizacional é fruto de um processo que se inicia pela aprendizagem individual. Ela ocorre por meio de um ciclo em que o indivíduo assimila um dado novo, reflete a respeito de experiências passadas, chega a conclusões sobre o novo fragmento de informação e armazena esta informação em forma de modelos mentais. Esses modelos mentais, mais do que um conjunto de ideias, memórias e vivências, representam uma visão do mundo

do indivíduo a partir de seus conhecimentos, determinando, assim, o contexto segundo o qual ele passa a observar e interpretar novos dados, além de determinar a relevância das informações em uma dada situação.

Kim (1998) entende que a aprendizagem organizacional é mais complexa e dinâmica que a aprendizagem individual, pois o processo é fundamentalmente diferente. A aprendizagem individual se processa mediante ciclos de modificação e codificação das crenças nos modelos mentais dos indivíduos. Estes ciclos afetam a aprendizagem em nível organizacional por meio de sua influência nos modelos mentais compartilhados. Em sua passagem pela organização, os indivíduos deixam o legado de sua aprendizagem nos grupos a que pertenceram. Ou seja, a aprendizagem nas organizações se inicia pelos indivíduos cujo conhecimento é compartilhado e, então, disseminado pela organização (KIM, 1998), constituindo, assim, segundo Huber (1991), a memória organizacional.

De acordo com Kim (1993), todas as organizações, conscientemente ou não, aprendem, já que a aprendizagem é fator fundamental à continuidade de sua existência. Mas não necessariamente, toda aprendizagem leva à melhoria de processos organizacionais, pois o resultado dela depende, em grande parte, do conteúdo aprendido (HUYSMAN, 2001).

2.4 Cultura organizacional x Cultura de aprendizagem

A palavra Cultura vem do latim, *colere*, e significa o cuidado com alguma coisa. Segundo Morgan (2010), a palavra cultura deriva da ideia de cultivo, do processo de preparar e melhorar a terra. Já para Prestes e Caldas (1997), a cultura é um conceito antropológico e sociológico, sendo a forma pela qual uma comunidade satisfaz suas necessidades materiais e psicossociais.

Há também o conceito de que a cultura é uma adaptação ao meio, sendo uma forma da comunidade definir seu perfil na forma de símbolos.

Hofstede (1980), distingue dois usos do termo cultura: um referindo-se a um “refinamento da mente” ou “civilização”, que se relaciona com artes, literatura e educação, e outro baseado na antropologia social, que se refere a pensamentos, sentimentos e programação mental. O mesmo autor também afirma que, cada pessoa carrega consigo padrões de pensamento, sentimentos e ações que são

formados desde a infância. Para aprender novos padrões o indivíduo precisa desaprender os antigos.

Torres e Pérez-Floriano (2003) acreditam que cada sociedade possui uma cultura própria e que comporta de maneira diferente. Os grupos sociais determinam os modelos culturais e exigem que o grupo seja uniforme.

A palavra cultura tem vários significados semânticos, devido à diversidade de contextos nos quais pode ser usada. Quando o termo cultura organizacional é utilizado, o mesmo pode ser definido como um padrão de pressupostos básicos (SCHEIN, 1984), que funcionam bem e são considerados válidos para serem repassados ou como um sistema normativo de valores partilhados pelos membros da organização de como se sentem, pensam e comportam-se.

Para Davis e Newstrom (1996), a cultura organizacional é o “ambiente de crenças, costumes, conhecimentos e práticas criadas pelos homens”, ou seja, é o jeito próprio de cada organização desenvolver suas tarefas.

Como a personalidade dá a uma pessoa a distinção das outras pessoas, a cultura dá características únicas a uma organização (TEIXEIRA, 1998). Essa afirmação é enfatizada por Srour (2005), ao concluir que a identidade da organização é vinculada à cultura que, para ser entendida, precisa ser decifrada.

Schein (2001) esclarece que não existe cultura certa ou errada, melhor ou pior, a não ser em relação ao que a organização está tentando fazer e ao que o ambiente em que ela opera permite.

Em seus trabalhos, Mascarenhas (2010), revela que as teorias que relacionam a cultura e as organizações são caracterizadas por unir os valores e o envolvimento moral do grupo social. Essa afirmação se exemplifica quando Motta (2000) afirma que, com base na antropologia moderna, a cultura é uma linguagem, um código que funciona como mecanismo de controle.

Gerenciar a cultura organizacional é fundamental em um processo de mudança. Galpin (1996), numa visão bastante simples e objetiva sobre a função da cultura no processo de mudança, explicita que a função primordial da gestão da cultura, durante o processo de mudança, é a de implementação e de apoio às mudanças.

Vários gestores procuram forçar a implementação das mudanças, porque não compreendem de como a cultura é importante para os seus colaboradores. A cultura guia e restringe o comportamento dos membros de um grupo.

É do Schein, a definição mais repetida e quase considerada um consenso na grande maioria das citações, que declara ser a Cultura Organizacional, para qualquer que seja o grupo considerado,

(...) um modelo de pressupostos básicos - inventados, descobertos ou desenvolvidos por um grupo qualquer ao aprender como confrontar-se com seus problemas de adaptação externa e integração interna – que tenha exercido suficiente influência para ser considerado válido e, em consequência, ensinado aos novos membros como modo correto de perceber, pensar e sentir estes problemas. (SCHEIN, 1985, 1990, 1992b).

Complementando o conceito o mesmo Shein (2004) afirma que a cultura é um fenômeno dinâmico que nos cerca, sendo constantemente alterada pelas relações, pelo comportamento da liderança e um conjunto de estruturas, rotinas, regras e normas que orientam e restringem o comportamento.

Cultura organizacional é um conjunto de valores, expressos em elementos simbólicos e em práticas organizacionais, que em sua capacidade de ordenar, atribuir significações, construir a identidade organizacional, tanto agem como elementos de comunicação e consenso, como expressam e instrumentalizam relações de dominação (FLEURY; FLEURY, 1997).

As características da cultura organizacional, segundo Shein (2009), são: estabilidade estrutural, no sentido de identidade de grupo; profundidade; e extensão, que pode influenciar todos os aspectos de como uma organização lida com sua tarefa principal e padronização ou integração.

Schein (2001) também descreve os níveis em que a cultura organizacional pode aparecer no ambiente corporativo:

Nível 1- Compreende fatores visíveis do ambiente físico da organização (arquitetura, tecnologia, arranjo físico dos espaços, tipos de vestuário, padrões visíveis e audíveis de comportamento e documentos públicos). Exemplos: códigos no modo de vestir, nível de formalidade nos relacionamentos com autoridades, horários de trabalho, frequência e direcionamento das reuniões, forma de como são tomadas as decisões, comunicação, eventos sociais, símbolos de identidade, maneira como se lida com os desacordos e conflitos e o equilíbrio entre o trabalho e a família;

Nível 2- São os valores e normas que guiam os empregados a respeito do que deve ser feito para que os resultados sejam os esperados;

Nível 3- Pressupostos básicos: estão no nível mais profundo da cultura e, com isso, as pessoas não se dão conta que eles orientam seus comportamentos. Estes pressupostos básicos geralmente não são questionados e são muito poderosos.

Em uma das definições da cultura organizacional, Schein (1968, 1978) relata que são “regras do jogo para progredir em uma empresa, o que um recém contratado deve saber para ser aceito como membro”. Já Ouchi (1981), descreve como “filosofia que orienta a política de uma empresa em relação a seus clientes ou empregados”. Deal & Kennedy (1982), diz que são “os valores dominantes aceitos por uma empresa”. Schein (1985, 1990, 1992b), “alerta para o fato de que, embora todos estes conceitos consigam refletir o sentido de cultura organizacional, nenhum deles define a sua essência”.

Para facilitar o entendimento do assunto cultura organizacional, Schneider (1996) descreveu quatro tipos de cultura essenciais, que enquadram o comportamento e as atitudes das pessoas: Cultura de controle, Cultura de colaboração, Cultura de competência e Cultura de cultivo.

A cultura de controle enfatiza os programas de desenvolvimento estruturados e didáticos. A base da socialização são as organizações militares. O ambiente é sério, estável, ordenado e previsível. Há uma valorização da rotina e da padronização, sendo a liderança conservadora e autoritária.

A cultura de colaboração privilegia experiências de grupo. A base é o relacionamento afetivo entre as pessoas, que transformam esse sentimento em compromisso com a organização. Sendo essa lealdade recompensada. É percebida mais no meio tático que no estratégico.

Já a cultura por competência valoriza os resultados. A base da socialização são as organizações educacionais, onde a busca do conhecimento, novas ideias e tecnologia são a essência. Há a busca da excelência, onde a busca de realizações é muito forte. A lealdade à profissão é maior do que a ligação com a organização.

A cultura de cultivo prioriza o humano e tem por base de socialização a religião. Nessa cultura é quase automático que a mudança, o aprendizado e o desenvolvimento andem de mãos dadas. É um ambiente criativo, onde é incentivado o risco razoável. O otimismo e as atitudes positivas tendem a prevalecer, sendo a expressão valorizada e encorajada.,

Fazendo um elo entre aprendizagem e cultura organizacional, Dodgson (1993) relata,

a cultura é um repositório organizador e sistematizador dos produtos de aprendizagem, em que o aprendizado organizacional refere-se às formas com que as empresas constroem, suplementam e organizam o conhecimento e rotinas em torno de suas atividades e dentro de sua cultura.

A história da aprendizagem dentro da organização pode ser usada segundo Antonello e Godoy (2011), para ampliar o potencial do seu do conhecimento coletivo armazenado, com parcimônia para que a instituição não se torne obsoleta, pois novas aprendizagens e oportunidades são sempre necessárias.

O processo de aprendizagem organizacional pode ser um condutor da cultura de uma organização e segundo Shein citado por Almeida (2007), nem todas as culturas incentivam a aprendizagem.

A cultura de aprendizagem pode ser caracterizada como um conjunto de crenças, valores, atitudes, papéis, suposições e comportamentos compartilhados que permitem a aprendizagem na organização (ARMSTRONG; FOLEY, 2003).

Antonacopoulou citado por Antonello e Godoy (2011, p.307) ressalta: “um requisito básico para que a aprendizagem ocorra é um clima que encoraje, facilite e recompense a aprendizagem”.

Descrevendo uma lista de fatores que deveriam estar presentes para o encorajamento da aprendizagem, Mumford citado por Antonello e Godoy (2011) relatam: o encorajamento dos gerentes a identificar suas necessidades de aprendizagem, revisão regular do desempenho e da aprendizagem, encorajamento dos gerentes a estabelecer metas de aprendizagem para si, a prática de feedback, a revisão do modo como os gerentes desenvolvem os outros funcionários, o reconhecimento das oportunidades de aprendizado no trabalho, o incentivo á novas experiências principalmente no ambiente do trabalho, a tolerância ao engano, o planejamento das atividades de aprendizagem e o desafio de fazer as coisas de uma maneira diferente.

Para Schein (1990), a cultura é uma programação mental coletiva que diferencia um grupo do outro e que resulta do processo de aprendizagem, desde o começo da infância. O mesmo autor, citado por Motta e Vasconcelos (2010) revela que a cultura está em constante formação, pois sempre há algum aprendizado

acontecendo e, com isso há sempre uma mudança á espera e questionamentos de valores a serem feitos.

Para que qualquer mudança ocorra é necessário desaprender alguma coisa e aprender novas coisas, o que algumas teorias ignoram, segundo Schein (2001). Uma motivação para o aprendizado ou uma insatisfação, podem ser o início de uma mudança transformadora.

O resultado obtido por Bitencourt (2004) com a sua pesquisa em empresas brasileiras revela que a situação de aprendizagem mais significativa não se refere às práticas formais e iniciativas estruturadas em relação ao programa de desenvolvimento de competências, mas aponta que as experiências mais significativas nestas empresas referem-se às práticas de aprendizagem organizacional, caracterizadas pela informalidade e pela busca de soluções de problemas, tendo como base as vivências anteriores (perspectiva social). Assim o conhecimento tácito é estimulado, principalmente pela reflexão em ação. A maior contribuição reflete-se na construção de um ambiente interativo aberto a novas aprendizagens.

Nas empresas australianas, os elementos e práticas de aprendizagem organizacional mais valorizados apresentam como preocupação a consolidação das experiências; portanto, a ênfase recai nas práticas formais, que refletem aspectos culturais voltados à priorização do controle, à formalização de parcerias entre universidades e empresas, ao desenvolvimento de programas estruturados e auditados periodicamente e ao reconhecimento de melhores práticas (BITENCOURT, 2004).

Este estudo adotará o conceito de cultura de aprendizagem em organizações elaborado por Yang (2003), que formula que a cultura de aprendizagem reflete o comportamento a partir da perspectiva da aprendizagem e do desenvolvimento organizacional.

2.5 Aprendizagem organizacional em hospitais

Existem **poucas pesquisas** publicadas sobre a aprendizagem organizacional em hospitais, mas já há a percepção da importância do assunto para as empresas do setor de saúde.

Vassalou (2001) descreveu um estudo realizado em hospitais gregos, tentando mapear mecanismos facilitadores e dificultadores da aprendizagem organizacional.

Há uma pesquisa realizada em hospitais canadenses com o objetivo de verificar os elementos de aprendizagem organizacional e de melhoria contínua da qualidade, em Ojha (2002) avalia 593 hospitais.

Salgado (2003), em seu trabalho, concluiu que a equipe assistencial da enfermagem do hospital pesquisado influencia negativamente a cultura organizacional, já que o hospital não dispõe dos meios físicos necessários ao bom desempenho das atividades.

Contrariando a maioria das pesquisas, Almeida (2007), em estudo realizado em três hospitais de pequeno porte em Juiz de Fora, concluiu que o processo de aprendizagem organizacional não estava inserido nos hospitais pesquisados e que estes não perceberam como diferencial competitivo o processo de aprendizado, sendo capazes de garantir a perenidade da organização no mercado.

Já Conte (2011) conclui que, em ambientes hospitalares, as atividades são baseadas em pesquisas científicas, não havendo lugar para inovação e práticas criativas. Os resultados desse trabalho podem inspirar uma nova forma de ver a aprendizagem no meio corporativo, a partir de ações informais, pois é visto que ela é uma prática utilizada pelos profissionais, então cabe à organização e aos estudiosos darem mais atenção a esse fenômeno tão presente e, ao mesmo tempo, tão negligenciado no ambiente corporativo.

O resultado do trabalho desenvolvido por Dio (2006) leva à reflexão sobre a associação da aprendizagem e a inovação nos hospitais e, embora tenha sido satisfatório, mostrou que esta associação precisa ser fortalecida, revelando que os hospitais necessitam compreender melhor como seus processos de aprendizagem ocorrem e como influenciam os processos de inovação.

Em Salvador (2009), os resultados da pesquisa enfatizaram o que o a literatura já apresenta sobre a importância do suporte gerencial para a transferência das habilidades aprendidas para o trabalho.

Outra ideia que foi defendida no estudo de Borba (2005) e Pedrique (2010) foi a de que sistemas de informação estruturados proporcionam uma maior agilidade e apoio na tomada de decisão e contribuem positivamente para a ampliação de uma cultura de questionamento e aprendizagem.

O principal enfoque dado aos trabalhos na área sobre aprendizagem é em relação ao controle da qualidade e redução de erros no ambiente hospitalar.

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização da pesquisa

Trabalho exploratório

Esta pesquisa é de natureza quantitativa, que segundo Richardson (2011, p.70), se confirma pela abordagem e pelo “emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas”.

O estudo tem caráter descritivo quanto aos fins, ou seja, expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno (VERGARA, 2000). Este estudo descreve as características do fenômeno cultura de aprendizagem organizacional em hospitais de Belo Horizonte.

O tipo de corte é transversal, quer dizer que foi pesquisado em um único ponto no tempo (Hair, Babin & Money, 2005).

Quanto aos meios, refere-se a uma pesquisa de campo, na modalidade survey, por meio do DLOQ-A. Hair Jr et al. (2005) explicam que survey é um procedimento para coleta de dados primários a partir de indivíduos e são utilizados quando o estudo envolve a coleta de informações.

3.2 Fases da pesquisa

O primeiro momento da pesquisa foi o levantamento bibliográfico, que se justifica pela necessidade de o pesquisador se familiarizar com o estado da arte e a evolução do conhecimento relativo ao assunto aprendizagem organizacional, certificando-se da sua possível contribuição.

No segundo momento, foi iniciado a procura por um instrumento que representasse o objetivo do estudo.

Os contatos institucionais utilizados foram contatos pessoais da pesquisadora para ter acesso aos gestores dos hospitais de Belo Horizonte.

O passo seguinte foi a análise dos dados, que se deu através do método Partial Least Squares (PLS) para a estatística descritiva, validação do modelo no

contexto hospitalar e elaboração de um score para análise das respostas dos respondentes ao questionário.

3.3 Coleta dos dados

Segundo a gerência de apoio operacional, divisão da secretaria municipal de saúde de Belo Horizonte, a capital possui 61 hospitais. O universo do estudo foi 43 hospitais, que foram selecionados por serem de médio, grande e de porte extra. Tal seleção ocorreu, porque a cultura de aprendizagem é melhor detectada em ambientes corporativos de maior porte.

Segundo o Ministério da Saúde (1977), um hospital é de pequeno porte quando possui capacidade de operação de até 50 leitos; o de médio porte possui capacidade de operação de 50 a 150 leitos e o de grande porte, de 150 a 500 leitos. Acima de 500 leitos, é considerado como um hospital de capacidade extra.

A amostra do estudo é uma amostra não probabilística por conveniência, sendo os indivíduos escolhidos intencionalmente, de forma não aleatória, nos 43 hospitais de médio, grande e capacidade extra de Belo Horizonte.

A coleta de dados do estudo foi feita por meio de questionário estruturado, aplicado de forma multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, psicólogos administradores, assistente sociais, nutricionistas, engenheiros, tecnólogos, contadores e profissionais da ciência biológica, em que o único critério de inclusão foi o fato de estarem exercendo funções de chefia no período de julho a agosto de 2013.

O estudo de investigação foi feito com líderes/chefes das equipes dos hospitais de Belo Horizonte. Foi aplicado o questionário DLOQ-A por escrito e por endereço eletrônico, sendo este preenchido pelo próprio respondente a seu critério. O questionário foi disponibilizado para todos os 43 hospitais do universo do estudo, sendo que houve resposta de 23 organizações, totalizando 96 questionários válidos.

Para caracterização das organizações em estudo e da população respondente, foi coletado alguns dados como: local de trabalho (para caracterizar a organização segundo seu porte e entidade mantenedora), idade do respondente, sexo, cargo exercido na instituição pesquisada, formação\graduação do respondente, tempo em que trabalha na organização e se trabalha exclusivamente na organização pesquisada.

Foi também fornecido o TCLE (termo de compromisso livre esclarecido) para os respondentes abordados pessoalmente, visto que os que responderam por via eletrônica não foram identificados.

3.4 O instrumento da coleta de dados

O principal instrumento da pesquisa desse trabalho foi o DLOQ-A (Questionário das Dimensões de Aprendizagem Organizacional Abreviado), que é uma versão do DLOQ (questionário das dimensões de aprendizagem organizacional).

O DLOQ foi desenvolvido por Marsick e Watkins (1993, 1996, 2003) com o objetivo de contribuir com uma medida que pudesse ser usada na cultura de aprendizagem organizacional, ou seja, medir as condições que estimulam a aprendizagem em organizações. As autoras já teorizavam sobre a cultura de aprendizagem (Marsick e Watkins, 2003), e utilizaram as sete dimensões ou fatores que estão relacionados com a cultura de aprendizagem em organizações para construir o instrumento.

Os fatores são: oportunidades para a aprendizagem contínua, questionamento e diálogo, colaboração e aprendizagem em equipe, sistemas para captura e compartilhamento de aprendizagem, delegação de poder e responsabilidade, desenvolvimento da visão sistêmica da organização e estímulo à liderança estratégica para a aprendizagem. Foi acrescentado pelas autoras, dois itens a esses fatores, na elaboração do questionário, que são fatores relacionados ao desempenho, sendo o desempenho financeiro e o ganho de conhecimento organizacional.

A definição de cada um dos fatores relacionados com a cultura de aprendizagem em organizações e ao desempenho organizacional, segundo Marsick e Watkins (2003) é:

- 1- oportunidade para aprendizagem contínua – a aprendizagem é incorporada ao trabalho para que as pessoas possam aprender no local de trabalho. Existem oportunidades para educação e crescimento permanentes.
- 2- questionamento e diálogo - as pessoas desenvolvem habilidades de raciocínio produtivo para expor seus pontos de vista e capacidade para

- ouvir e perguntar a opinião dos outros; a cultura é modificada para apoiar o questionamento, o feedback e a experimentação.
- 3- colaboração e aprendizagem em equipe – o trabalho é criado para usar grupos para acessar diferentes modos de pensar; espera-se que os grupos trabalhem e aprendam juntos; a colaboração é valorizada pela cultura e recompensada.
 - 4- sistemas para capturar e compartilhar a aprendizagem – sistemas de alta e baixa tecnologia para compartilhar a aprendizagem são criados e integrados com o trabalho; há acesso; os sistemas são mantidos.
 - 5- delegação de poder e responsabilidade – as pessoas são envolvidas em estabelecer, ter e implementar uma visão coletiva; a responsabilidade é distribuída na hora de tomar decisões para motivar as pessoas a aprender aquilo que será de sua responsabilidade.
 - 6- desenvolvimento da visão sistêmica da organização – as pessoas são ajudadas a ver o efeito de seu trabalho em toda a empresa; examinam o ambiente e usam as informações para ajustar as práticas do trabalho; a organização é ligada às suas comunidades.
 - 7- estímulo à liderança estratégica para a aprendizagem – os líderes modelam, prestigiam e poiam a aprendizagem estrategicamente para obter resultados nos negócios.
 - 8- Desempenho financeiro – estado de saúde financeiro e recursos disponíveis para o investimento no crescimento.
 - 9- Ganho de conhecimento organizacional – melhora nos produtos e serviços por causa de aprendizagem e capacidade de conhecimento (principais indicadores de capital intelectual).

O questionário foi concebido originalmente em inglês americano e foi submetido a tradução para o português pelo método translate back (Hill e Hill, 200).

O instrumento identifica o quanto a cultura propicia a aprendizagem em organizações. O mesmo é composto por 55 itens no total (43 avaliam as variáveis da cultura e 12 avaliam as variáveis do desempenho).

Dos estudos que utilizaram o DLOQ, o estudo de Sta Maria (2003), foi realizado em onze organizações do setor público da Malásia, onde a autora verificou

que os fatores da cultura de aprendizagem explicam 31,5% da variância no uso das inovações. Outro estudo também realizado na Malásia de Kumar (2005), identificou ligações entre os estágios de aprendizagem e os impactos na melhoria da performance nos Colleges privados.

Há o trabalho chinês de Zhang, Zhang e Yang (2004), que foi realizado em empresas estatais do ramo de indústrias e de serviços, o estudo chinês do Lien et al. (2006) realizado em empresas financeiras e de alta tecnologia, o do Wang, Yang e McLean (2007) em Guangdong, também foi elaborado no contexto chinês.

No contexto libanês, o estudo de Dirani (2009) validou o questionário no setor bancário. O trabalho de Jamali, Sidani e Zoueiri (2009), também libanês, foi utilizado no setor da economia. No terceiro setor, o DLOQ foi utilizado por McHargue (2003) nos Estados Unidos.

No contexto brasileiro, o DLOQ foi validado por Corrêa e Guimarães (2006), que identificaram quatro dimensões após análises fatoriais exploratórias, com reagrupamento de alguns itens, alterando a estrutura original. Concluiu-se no estudo que houve diferença significativa entre os grupos demográficos e funcionais em relação à percepção, sugerindo a existência de subculturas na organização.

Já o DLOQ-A foi proposto por Yang (2003), com três itens para cada uma das sete dimensões da cultura de aprendizagem em organizações e seis itens para a dimensão do desempenho, totalizando 27 itens e sua validade foi confirmada por Ellinger et al (2003), com resultados psicométricos superiores à escala completa.

Pesquisadores que utilizaram o DLOQ-A : Song, (2008), utilizou o instrumento para identificar a influência da cultura de aprendizagem nas práticas das organizações de criação de conhecimento, no contexto coreano; Dymock e McCarthy (2006), utilizaram o instrumento numa empresa de manufatura de médio porte; Egan; Yang; Barlett (2004), utilizaram nos Estados Unidos o instrumento para examinar as relações entre cultura de aprendizagem organizacional, satisfação no trabalho e resultados organizacionais; Hernandez e Watkins (2003), utilizaram o instrumento na Colômbia, em empresas manufatureiras de médio e grande porte em todos os níveis organizacionais.

O DLOQA foi validado no contexto brasileiro por Menezes, Guimarães e Bido (2011). Os autores realizaram a pesquisa com empregados de quadro efetivo e terceirizados de uma organização do setor elétrico, em uma amostra de 566 questionários válidos, entre os indivíduos respondentes, lotados nas unidades da

sede da organização, em Brasília, e nas regionais do Acre, Amapá, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Tucuuruí, Rondônia, Roraima e Tocantins. Os resultados deste estudo mostraram que a cultura de aprendizado explica 43% da variância do desempenho organizacional.

O questionário utiliza para avaliação dos itens uma escala Likert de cinco opções, de discordo totalmente a concordo totalmente, com o objetivo de verificar a percepção de cada item da escala.

Na validação do instrumento para avaliar a consistência interna da escala de cada dimensão foi utilizado o Coeficiente de Alfa de Cronbach, apresentado por Lee J. Cronbach, em 1951, como uma forma de estimar a confiabilidade de um questionário aplicado em uma pesquisa (HORA, 2010). Ele mede a correlação entre respostas em um questionário por meio da análise das respostas dadas pelos respondentes, apresentando uma correlação média entre as perguntas. O coeficiente α é calculado a partir da variância dos itens individuais e da variância da soma dos itens de cada avaliador de todos os itens de um questionário que utilizem a mesma escala de medição.

4 ANÁLISE DOS DADOS

4.1 Estatística descritiva da amostra

As principais características do grupo respondente são: a maioria é do sexo feminino (75%), tem até 40 anos de idade (57,4%), possui até 10 anos de tempo na instituição a que representam (67,7%), tem formação de enfermagem ou medicina (67,1%) e não trabalha exclusivamente na organização (49%) conforme tabelas 1 ,2, 3, 4 e 5.

Tabela 1 - Sexo dos respondentes

	Frequência	Percentual
Feminino	72	75,0%
Masculino	24	25,0%
Total	96	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Tabela 2 - Faixa etária dos respondentes do questionário

	Frequência	Percentual
De 26 até 30 anos.	16	16,7%
De 31 até 35 anos	23	24,0%
De 36 até 40 anos	16	16,7%
De 41 até 50 anos	27	28,1%
De 51 até 61 anos	14	14,6%
Total	96	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Tabela 3 - Tempo que trabalha no Hospital

	Frequência	Percentual
Menos de um ano	3	3,1%
De 1 até 5 anos	31	32,3%
De 6 até 10 anos	31	32,3%
De 11 até 20 anos	18	18,8%
De 21 até 33 anos	13	13,5%
Total	96	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Tabela 4 - Formação (Graduação) dos respondentes

	Frequência	Percentual
Enfermagem	58	60,4%
Medicina	16	16,7%
Farmácia	4	4,2%
Assistente Social	4	4,2%
Psicologia	3	3,1%
Contabilidade	3	3,1%
Tecnólogo em Logística	2	2,1%
Nutrição	2	2,1%
Fisioterapia	2	2,1%
Engenharia	1	1,0%
Ciências Biológicas	1	1,0%
Total	96	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Tabela 5 - Se os respondentes trabalham exclusivamente na organização que estão representando

	Frequência	Percentual
Sim	43	44,8%
Não	47	49,0%
Não respondeu	6	6,3%
Total	96	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

O trabalho ocorreu em 23 organizações hospitalares de Belo Horizonte, que na sua maioria foram de grande ou porte extra (81,3%) e são organizações de gestão pública (55,2%) conforme tabelas 6 e 7.

Tabela 6 - Porte dos Hospitais pesquisados

	Frequência	Percentual
Porte Extra	12	12,5%
Porte Grande	66	68,8%
Porte Médio	18	18,8%
Total	96	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Tabela 7 - Tipo de prestação de serviço dos hospitais do estudo

	Frequência	Percentual
Filantropico	17	17,7%
Público	53	55,2%
Particular	26	27,1%
Total	96	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Uma estimação pontual não leva em consideração o erro amostral nem o desvio padrão associado à distribuição de probabilidade, por esse motivo, trabalha-se com o intervalo de confiança. Intervalos de confiança estão associados a um grau de confiança, que é uma medida da certeza de que o intervalo contém o verdadeiro valor do parâmetro populacional (SOARES et al. 2002).

Como no presente estudo utilizou-se uma amostra, para avaliar em que níveis se encontram os itens que compõem as dimensões estudadas, construiu-se um intervalo de confiança de 95%. Tendo-se em mente também que os itens foram avaliados numa escala de 1 a 5, admitiu-se que médias superiores a 3 indicam uma avaliação positiva. Em se tratando de intervalos de confiança, uma média superior a 3 se configura num Limite Inferior do intervalo acima de 3.

Na tabela 8 é apresentado o intervalo de confiança de 95% para a média e o desvio padrão utilizado para seu cálculo.

Tabela 8 - Estatística descritiva

	Intervalo de Confiança de 95%			Desvio Padrão
	Limite Inferior	Média	Limite Superior	
1- No Hospital, as Pessoas se ajudam a aprender.	2,0	2,1	2,3	0,8
2- O Hospital libera o funcionário para aprender.	2,0	2,2	2,4	1,1
3- As pessoas são recompensadas quando aprendem.	2,7	3,0	3,2	1,3
4- As pessoas dão feedback aberto e honesto umas às outras.	3,1	3,3	3,5	1,1
5- No hospital, quando as pessoas dão sua opinião, também perguntam o que os outros pensam.	2,7	2,9	3,1	1,0
6- As pessoas desenvolvem confiança nos outros.	2,4	2,7	2,9	1,1
7- Equipes e grupos de trabalho do Hospital têm liberdade para discutir suas metas conforme as suas necessidades.	2,4	2,6	2,9	1,2
8- As equipes avaliam sua conduta com base nos resultados das discussões em grupo ou nos dados coletados.	2,3	2,5	2,7	1,1
9- As equipes acreditam que o Hospital seguirá suas recomendações.	2,8	3,1	3,3	1,2
10- O Hospital usa sistemas para medir a diferença entre o desempenho atual e o desempenho esperado.	2,6	2,9	3,1	1,4
11- O Hospital disponibiliza o que aprendeu com os erros para	3,3	3,5	3,8	1,2

Tabela 8 - Estatística descritiva (CONTINUAÇÃO)

todos os funcionários.				
12- O Hospital mede os resultados do tempo e investimento usados para treinamento.	2,9	3,2	3,4	1,2
13- O hospital reconhece as pessoas por suas iniciativas.	2,6	2,9	3,1	1,3
14- O Hospital permite às pessoas o controle sobre os recursos de que precisa para realizar seu trabalho.	2,8	3,1	3,3	1,2
15- O Hospital apoia as pessoas que assumem riscos calculados.	2,9	3,1	3,3	1,1
16- O hospital encoraja as pessoas a pensar com uma perspectiva global.	2,4	2,7	2,9	1,3
17- O Hospital trabalha em conjunto com a comunidade externa para atender às necessidades mútuas.	2,6	2,9	3,2	1,3
18- As pessoas são estimuladas a obter respostas de outras partes do hospital quando precisam resolver problemas.	2,4	2,6	2,9	1,2
19- Os gerentes orientam e treinam seus subordinados.	1,9	2,1	2,3	1,0
20- Os gerentes procuram constantemente oportunidades de aprendizagem.	2,1	2,4	2,6	1,0
21- Os gerentes garantem que as ações organizacionais são consistentes com os valores do hospital.	2,1	2,3	2,6	1,1
22- A produtividade média por empregado é maior que no ano passado.	2,4	2,6	2,8	1,1
23- O tempo para colocar no mercado os produtos e serviços é menor que no ano passado.	2,6	2,8	3,0	1,0
24- O tempo de resposta para lidar com reclamações dos clientes externos é menor que no ano passado.	2,4	2,6	2,9	1,2
25- A satisfação do Cliente é maior que no ano passado.	2,5	2,7	2,9	1,1
26- O número de sugestões implementadas pelo Hospital é maior que ano passado.	2,3	2,5	2,7	1,1
27- No Hospital, o número de indivíduos que aprendem novas habilidades é maior que no ano passado.	2,3	2,5	2,7	1,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Como pode ser observado, os itens 3, 4, 9, 11, 12, 14 e 15 apresentam média superior a 3 (tabela 8).

4.2 Validação do modelo

A validação do modelo se deu através da modelagem de equações estruturais, seguindo o exemplo da validação do instrumento feita por Menezes, Guimarães e Bido (2011), onde o modelo de mensuração e o estrutural são simultaneamente estimados. Para tanto se utilizou o método de análise Partial Least Squares (PLS), o qual não exige normalidade multivariada das variáveis e consegue trabalhar com um tamanho de amostra mais reduzido, além de se adequar melhor para estudos exploratórios que o método utilizado pelo LISREL (CHIN, 1998). O software utilizado foi o SmartPLS 2.0 M3.

O modelo foi inserido no SmartPLS tal qual foi concebido na argumentação teórica. Os construtos foram nomeados por códigos conforme Quadro 4.

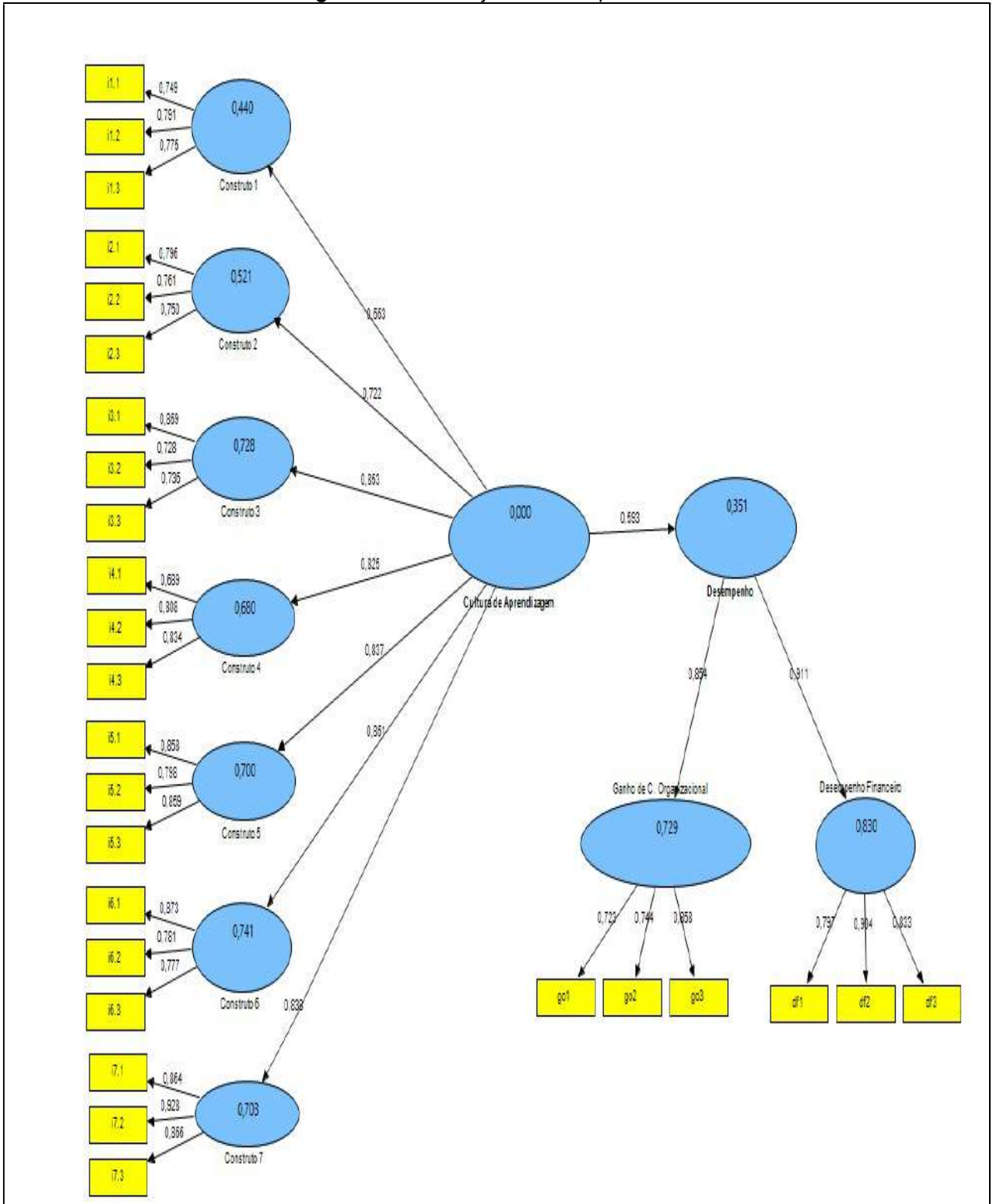
O PLS permite a avaliação da validade convergente e discriminante das variáveis latentes.

Quadro 4 – Códigos utilizados para representar os construtos de aprendizagem organizacional

Código	Descrição
Construto 1	Oportunidades para a aprendizagem contínua
Construto 2	Questionamento e diálogo
Construto 3	Colaboração e aprendizagem em equipe
Construto 4	Sistemas para capturar e compartilhar a aprendizagem
Construto 5	Desenvolvimento da visão sistêmica da organização
Construto 6	Delegação de poder e responsabilidade
Construto 7	Estímulo à liderança estratégica para aprendizagem

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Figura 1 - Modelo Ajustado Completo



Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Como pode ser observado na FIG. 1, todos os itens (em caixas retangulares) se apresentaram altas cargas fatoriais (acima de 0,5) em relação ao respectivo construto. Além de tal fato, todos os caminhos entre as variáveis latentes também apresentam magnitude superior a 0,3.

A seguir procedeu-se a avaliação do modelo quanto à validade convergente. Tal avaliação é realizada com base na (Average Variance Extracted – AVE). Tais valores, segundo Chin (1998) devem possuir valor mínimo de 0,5. Observa-se que apenas o construto de segundo ordem Cultura de Aprendizagem não atingiu tal patamar, se mostrando todavia muito próximo.

Tabela 9 - Descrição do modelo ajustado 2

	AVE	Confiabilidade Composta	R Square	Alfa de Cronbach
Construto 1	0,596	0,816	0,440	0,663
Construto 2	0,591	0,813	0,521	0,654
Construto 3	0,609	0,823	0,728	0,675
Construto 4	0,608	0,822	0,680	0,675
Construto 5	0,703	0,877	0,700	0,790
Construto 6	0,658	0,852	0,741	0,743
Construto 7	0,786	0,917	0,703	0,863
Cultura de Aprendizagem	0,421	0,937		0,929
Desempenho	0,516	0,863	0,351	0,808
Desempenho Financeiro	0,716	0,883	0,830	0,800
Ganho de C. Organizacional	0,604	0,820	0,729	0,671

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Em relação à avaliação da confiabilidade do construto, Chin (1998) indica que a mesma deve ser avaliada prioritariamente segundo a confiabilidade composta e que tal valor deve ser superior a 0,7. Conforme apresentado na TAB. 9 todos os construtos apresentaram valores superiores a tal patamar.

Em relação à validade discriminante, foram avaliadas as cargas cruzadas dos itens com os construtos. Como pode ser observado na TAB. 10, cada item possui carga mais alta com o construto a qual pertence do que em qualquer outro, atestando assim a validade discriminante. A validade convergente por outro lado está relacionada à magnitude das cargas em relação ao respectivo construto. Todos os itens possuem cargas altas nos seus respectivos construtos (acima de 0,6 – TAB. X2).

Tabela 10 - Cargas Cruzadas

	Construto 1	Construto 2	Construto 3	Construto 4	Construto 5	Construto 6	Construto 7	Desempenho Financeiro	Ganho de C. Organizacional
df1	0,194	0,313	0,262	0,418	0,379	0,476	0,442	0,797	0,523
df2	0,259	0,334	0,465	0,419	0,475	0,472	0,505	0,904	0,499
df3	0,305	0,151	0,316	0,371	0,444	0,426	0,499	0,833	0,406
go1	0,446	0,338	0,364	0,397	0,380	0,497	0,522	0,459	0,723
go2	0,136	0,062	0,183	0,282	0,182	0,257	0,228	0,297	0,744
go3	0,111	0,106	0,200	0,327	0,153	0,370	0,315	0,530	0,858
i1.1	0,749	0,451	0,397	0,304	0,247	0,344	0,302	0,189	0,166
i1.2	0,791	0,295	0,480	0,280	0,377	0,387	0,360	0,207	0,213
i1.3	0,775	0,296	0,393	0,379	0,434	0,387	0,511	0,287	0,293
i2.1	0,477	0,796	0,453	0,460	0,334	0,424	0,381	0,231	0,190
i2.2	0,193	0,761	0,404	0,479	0,339	0,492	0,304	0,237	0,200
i2.3	0,340	0,750	0,534	0,372	0,431	0,394	0,467	0,265	0,121
i3.1	0,449	0,500	0,869	0,547	0,613	0,642	0,625	0,413	0,274
i3.2	0,347	0,426	0,728	0,433	0,445	0,497	0,470	0,293	0,311
i3.3	0,484	0,492	0,736	0,490	0,539	0,426	0,407	0,251	0,168
i4.1	0,380	0,476	0,418	0,689	0,420	0,460	0,344	0,217	0,365
i4.2	0,377	0,389	0,508	0,808	0,530	0,568	0,475	0,441	0,304
i4.3	0,241	0,468	0,541	0,834	0,591	0,652	0,579	0,435	0,351
i5.1	0,408	0,534	0,628	0,590	0,858	0,590	0,579	0,441	0,210
i5.2	0,308	0,321	0,476	0,492	0,798	0,453	0,482	0,402	0,214
i5.3	0,437	0,339	0,610	0,582	0,859	0,627	0,580	0,443	0,337
i6.1	0,489	0,573	0,727	0,714	0,697	0,873	0,635	0,511	0,506
i6.2	0,409	0,386	0,449	0,537	0,451	0,781	0,451	0,342	0,280
i6.3	0,248	0,385	0,411	0,479	0,437	0,777	0,513	0,452	0,370
i7.1	0,476	0,409	0,585	0,460	0,588	0,545	0,864	0,411	0,230
i7.2	0,461	0,465	0,582	0,579	0,590	0,589	0,928	0,549	0,489
i7.3	0,428	0,461	0,562	0,571	0,565	0,636	0,866	0,551	0,498

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Os autores FORNELL e LARCKER (1981) apud CHIN (1998) indicam uma forma de avaliar a validade discriminante para as variáveis latentes. Nesse método, são obtidas as raízes quadradas das AVEs e seus valores são comparados com as correlações entre os diversos construtos. Quando a AVE é superior às correlações pode-se afirmar que existe a validade discriminante. Por questão de inteligibilidade, os resultados obtidos para a raiz quadrada da AVE foram colocados na diagonal principal da matriz de correlação (assinaladas em negrito). A verificação a ser realizada então é entre a AVE e as correlações na mesma linha e na mesma coluna. Os resultados da TAB. 11 atestam a existência de validade discriminante para todos os construtos.

Tabela 11 - Cargas cruzadas das variáveis latentes

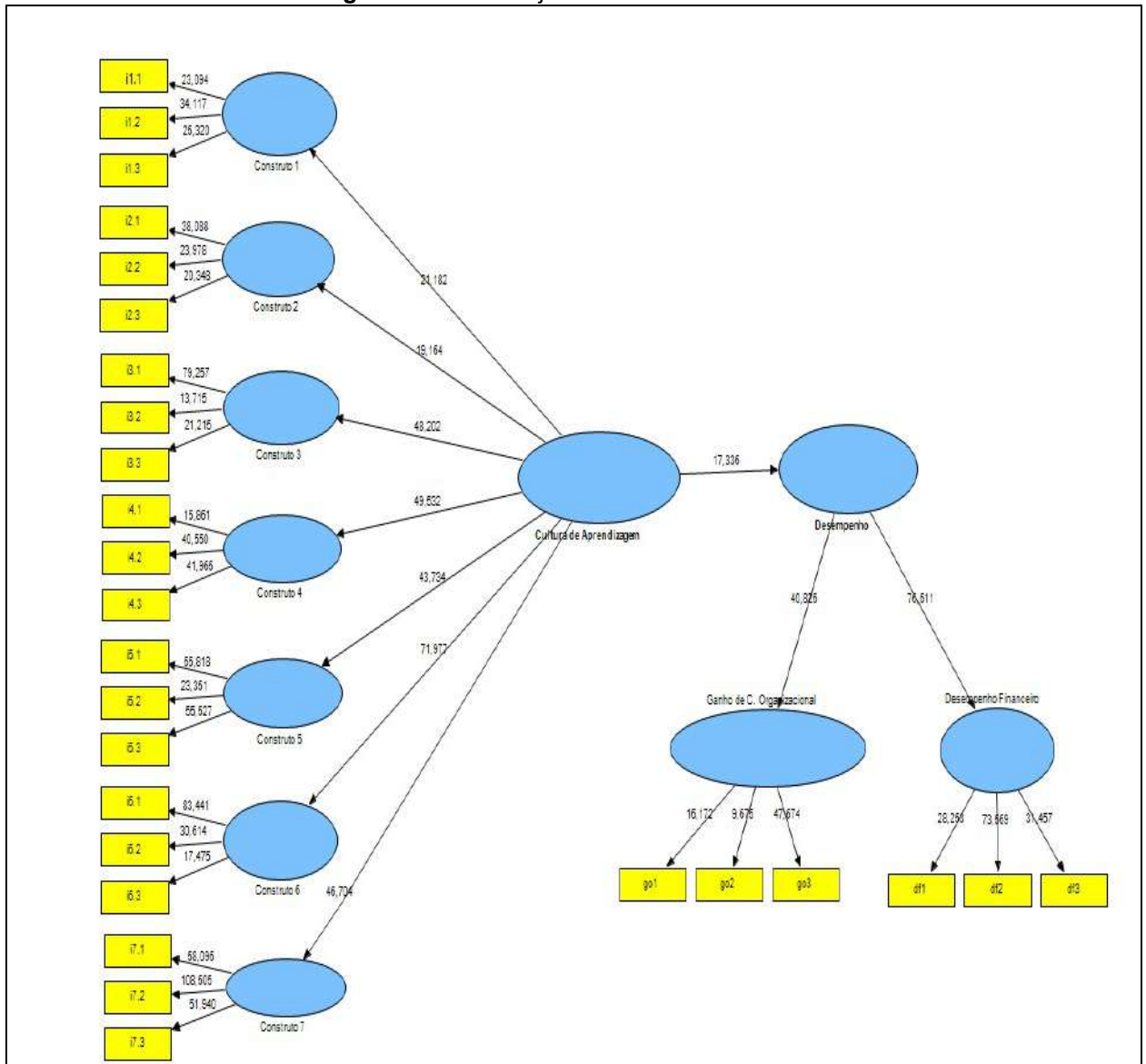
	Construto 1	Construto 2	Construto 3	Construto 4	Construto 5	Construto 6	Construto 7	Desempenho Financeiro	Ganho de C. Organizacional
Construto 1	0,772								
Construto 2	0,444	0,769							
Construto 3	0,547	0,606	0,780						
Construto 4	0,418	0,566	0,631	0,780					
Construto 5	0,463	0,480	0,687	0,664	0,839				
Construto 6	0,484	0,566	0,675	0,725	0,670	0,811			
Construto 7	0,513	0,503	0,650	0,607	0,655	0,666	0,887		
Desempenho Financeiro	0,298	0,319	0,415	0,477	0,512	0,542	0,570	0,846	
Ganho de C. Organizacional	0,295	0,220	0,320	0,433	0,304	0,488	0,461	0,564	0,777

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

O valor de R^2 do modelo ajustado foi de 35,2%, indicando que existem outras variáveis/ construto que devem ser inseridas no modelo para explicar a variabilidade de desempenho. Segundo Cohen et AL. (2003, p. 413-414), um efeito de 26% já é considerado grande nas ciências do comportamento.

Para verificar se os coeficientes encontrados são significativos ao nível de 5% de significância foi utilizado o método bootstrap. Os valores apresentados no modelo se referem à estatística t do teste para avaliar a significância do coeficiente encontrado. Valores t acima de 1,96 indicam que os coeficientes são significativos ao nível de 5% de significância (FIG. 2).

Figura 2 - Modelo Ajustado – Estatísticas t



Com isso o modelo proposto teoricamente se comprovou através do estudo realizado no contexto hospitalar.

4.3 Descrição dos construtos

4.3.1 Construtos avaliados

Para operacionalização dos construtos, foi utilizado a carga fatorial não padronizada dos mesmos. Dessa forma são apresentados os resultados em uma

escala tal qual a original (de 1 a 5). O valor 3 é então o centro da escala. Na TAB. 12 é apresentada a média e o intervalo de confiança de 95%.

Observa-se que nenhum dos construtos apresenta média significativamente superior a 3 (com exceção de sistemas para capturar e compartilhar a aprendizagem que possui o limite inferior igual a 3,05). Por outro lado, todos os construtos marcados com “*” apresentam médias inferior a 3, ou seja, baixo índice de concordância.

Tabela 12 - Pesos dos itens na composição do traço ambiguidade

	Intervalo de confiança de 95% para média			Desvio padrão
	Limite inferior	Média	Limite superior	
*Oportunidades para a aprendizagem contínua	2,25	2,42	2,59	0,84
Questionamento e diálogo	2,81	2,99	3,17	0,89
Colaboração e aprendizagem em equipe	2,58	2,79	3,00	1,03
Sistemas para capturar e compartilhar a aprendizagem	3,05	3,26	3,46	1,01
Desenvolvimento da visão sistêmica da organização	2,82	3,03	3,24	1,04
*Delegação de poder e responsabilidade	2,54	2,75	2,97	1,07
*Estímulo à liderança estratégica para aprendizagem	2,09	2,28	2,46	0,92
*Cultura de Aprendizagem	2,61	2,77	2,93	0,79
*Desempenho	2,46	2,62	2,78	0,79
*Desempenho Financeiro	2,39	2,57	2,75	0,89
*Ganho de C. Organizacional	2,52	2,70	2,88	0,89

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Dentre as sete dimensões do DLOQ-A, apenas o sistema para captura e compartilhamento da aprendizagem apresenta nível moderado de concordância entre os gestores que participaram do estudo.

As dimensões questionamento e diálogo, colaboração e aprendizagem em equipe, e desenvolvimento da visão sistêmica da organização, apresentam um nível regular de concordância. Sendo que as dimensões oportunidades para a aprendizagem contínua, delegação de poder e responsabilidade, estímulo à liderança estratégica para aprendizagem e o conhecimento dos gestores não são satisfatórias.

Nas dimensões do desempenho não foram detectados inputs por parte dos gestores em relação as dimensões desempenho financeiro e ao ganho de conhecimento organizacional.

Na visão dos gestores dos hospitais de Belo Horizonte, os mesmos não possuem uma cultura propícia para a aprendizagem.

Para comparação dos índices dos construtos, utilizou-se uma técnica intitulada CHAID (Chi-Square Automatic Interaction Detector). Tal técnica (proposta por Kass, 1980) permite avaliar o relacionamento entre uma variável dependente e outras em nível categórico ou contínuo. e o resultado é apresentado em forma de árvore onde são apresentadas as variáveis preditoras que mais estejam associadas à variável dependente. Os subconjuntos resultantes apresentam uma maior homogeneidade internamente em relação à variável dependente e com a maior heterogeneidade possível entre os subconjuntos formados. Os critérios de divisão ou agrupamento utilizados nessa técnica foram fixados em 5%, ou seja, os subconjuntos possuem significativa diferença ao se utilizar o teste qui-quadrado (ao nível de 5%). As variáveis utilizadas são apresentadas a seguir, destacando-se que nenhum se mostrou significativa em relação aos construtos avaliados no estudo.

- Local de trabalho
- Porte do Hospital
- Tipo de prestação de serviço
- Idade
- Sexo
- Cargo
- Formação (Graduação)
- Tempo em que trabalha na organização:
- Trabalha exclusivamente nesta organização:

Os valores p para os testes realizados são apresentados na TAB. 13.

Tabela 13 - Testes CHAID - Valores p

	Local de trabalho	Porte do Hospital	Tipo de prestação de serviço	Idade	Sexo	Cargo	Formação (Graduação)	Tempo em que trabalha na organização	Trabalha exclusivamente nesta organização
Oportunidades para a aprendizagem contínua	0,586	0,110	0,996	0,526	0,665	0,335	0,647	0,998	0,497
Questionamento e diálogo	0,896	0,125	0,691	0,723	0,969	0,862	0,171	0,784	0,458
Colaboração e aprendizagem em equipe	0,293	0,394	0,968	0,117	0,283	0,477	0,663	0,721	0,170
Sistemas para capturar e compartilhar a aprendizagem	0,099	0,253	0,659	0,306	0,716	0,333	0,082	0,578	0,307
Desenvolvimento da visão sistêmica da organização	0,137	0,129	0,760	0,228	0,843	0,303	0,505	0,141	0,412
Delegação de poder e responsabilidade	0,061	0,337	0,436	0,898	0,935	0,476	0,241	0,309	0,405
Estímulo à liderança estratégica para aprendizagem	0,451	0,493	0,595	0,966	0,924	0,257	0,278	0,533	0,985
Cultura de Aprendizagem	0,130	0,146	0,812	0,517	0,694	0,385	0,226	0,647	0,548
Desempenho	0,277	0,494	0,306	0,702	0,120	0,206	0,661	0,244	0,299
Desempenho Financeiro	0,295	0,527	0,517	0,540	0,107	0,374	0,564	0,343	0,176
Ganho de C. Organizacional	0,247	0,568	0,177	0,661	0,237	0,241	0,678	0,333	0,735

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

4.4 Construção de um Score para analisar os resultados

Para analisar mais o resultado do estudo, foi construído um score, que pode ser definido como uma pontuação ou nota atribuída a cada grupo de respondentes de acordo com a percepção dos mesmos às questões do questionário DLOQ-A.

O score construído foi definido de acordo com o número de respondentes multiplicado pelo peso da escala likert para cada uma das afirmativas do questionário DLOQ-A.

Tabela 14 - Frequência das respostas do questionário DLOQA

	CT (peso 5)	MCQD (peso 4)	NCND (peso 3)	MDQC (peso 2)	DT (peso 1)	NR
Q 1	15	62	10	8	1	
Q 2	25	44	9	15	2	1
Q 3	12	30	18	22	14	
Q 4	3	25	19	38	10	1
Q 5	6	33	25	28	4	
Q 6	12	36	26	15	6	1
Q 7	17	37	12	24	6	
Q 8	16	39	19	17	4	1
Q 9	9	27	16	31	11	2
Q 10	16	30	19	13	18	
Q 11	7	16	9	46	18	
Q 12	8	23	24	22	18	1
Q 13	16	26	20	22	12	
Q 14	10	27	17	28	13	1
Q 15	5	24	37	17	13	
Q 16	16	36	17	16	11	
Q 17	13	32	21	12	18	
Q 18	13	44	15	13	10	1
Q 19	28	41	14	12	1	
Q 20	16	50	14	12	4	
Q 21	20	42	21	7	6	
Q 22	15	28	39	8	6	
Q 23	8	26	45	8	8	1
Q 24	18	27	32	9	10	
Q 25	13	28	40	7	8	
Q 26	19	27	35	11	4	
Q 27	14	37	31	10	4	

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Onde CT é concordo totalmente, MCQD é mais concordo que discordo, NCND é não concordo nem discordo, MDQC é mais discordo que concordo, DT é discordo totalmente e NR é não respondeu.

Com base na tabela 14, onde foram expostos a frequência de distribuição das respostas ao questionário aplicado, foi construído o score de peso de cada item do questionário.

Tabela 15 - Score construído

	Score (n respondente x peso)	Score por item (min 96 max 480)	Score por dimensão (min 288 max 1440)
Q 1	75 + 248 + 30 + 16 + 1	370	1022
Q 2	125 + 176 + 27 + 30 + 2	360	
Q 3	60 + 120 + 54 + 44 + 14	292	
Q 4	15 + 100 + 57 + 76 + 10	258	873
Q 5	30 + 132 + 75 + 56 + 4	297	
Q 6	60 + 144 + 78 + 30 + 6	318	
Q 7	85 + 148 + 36 + 48 + 6	323	928
Q 8	80 + 156 + 57 + 34 + 4	331	
Q 9	45 + 108 + 48 + 62 + 11	274	
Q 10	80 + 120 + 57 + 26 + 18	301	803
Q 11	35 + 64 + 27 + 92 + 18	236	
Q 12	40 + 92 + 72 + 44 + 18	266	
Q 13	80 + 104 + 60 + 44 + 12	300	857
Q 14	50 + 108 + 51 + 56 + 13	278	
Q 15	25 + 96 + 111 + 34 + 13	279	
Q 16	80 + 144 + 51 + 32 + 11	318	938
Q 17	65 + 128 + 63 + 24 + 18	298	
Q 18	65 + 176 + 45 + 26 + 10	322	
Q 19	140 + 164 + 42 + 24 + 1	371	1072
Q 20	80 + 200 + 42 + 24 + 4	350	
Q 21	100 + 168 + 63 + 14 + 6	351	
Q 22	75 + 112 + 117 + 16 + 6	326	951
Q 23	40 + 104 + 135 + 16 + 8	303	
Q 24	90 + 108 + 96 + 18 + 10	322	
Q 25	65 + 112 + 120 + 14 + 8	319	988
Q 26	95 + 108 + 105 + 22 + 4	334	
Q 27	70 + 148 + 93 + 20 + 4	335	

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Na primeira dimensão, oportunidades para a aprendizagem contínua, o item que obteve o menor valor foi o relacionado a recompensas pelo o aprendizado e o

item que obteve o maior valor foi o que coloca sobre a ajuda das pessoas para o aprendizado.

Na segunda dimensão questionamento e diálogo, o item que obteve o menor valor foi o que coloca sobre a presença do feedback aberto e honesto entre as pessoas e o item que obteve o maior valor foi o que coloca sobre as pessoas desenvolverem confiança nos outros componentes da equipe.

Na terceira dimensão colaboração e aprendizagem em equipe, o item que obteve o menor valor foi em que as equipes acreditam que o Hospital seguirá suas recomendações e o item que obteve o maior valor foi onde as equipes avaliam a sua conduta baseado nos resultados das discussões em grupo ou nos dados coletados.

Na quarta dimensão sistemas de captura e compartilhamento da aprendizagem, o item que obteve o menor valor foi o que o Hospital disponibiliza o que aprendeu com os erros para todos os funcionários e o item que obteve o maior valor foi o que o Hospital usa sistemas para medir a diferença entre o desempenho atual e o esperado.

Na quinta dimensão delegação de poder e responsabilidade, o item que obteve o menor valor foi o que o hospital permite às pessoas o controle sobre os recursos de que precisam para realizar seu trabalho e o item que obteve o maior valor foi o que o Hospital reconhece as pessoas por suas iniciativas.

Na sexta dimensão desenvolvimento da visão sistêmica da organização, o item que obteve menor valor foi o que o Hospital trabalha em conjunto com a comunidade externa para atender às necessidades mútuas e o item que obteve o maior valor foi o que as pessoas são estimuladas a obter respostas de outras partes do Hospital quando precisam resolver problemas.

Na sétima dimensão estímulo à liderança estratégica para a aprendizagem, o item que obteve menor valor foi o que os gerentes procuram constantemente oportunidades de aprendizagem e o item que obteve maior valor foi o que os gerentes orientam e treinam seus subordinados.

Na oitava dimensão do desempenho financeiro, o item que obteve o menor valor foi o que coloca o tempo para colocar no mercado produtos e serviços e o item que obteve maior valor foi a produtividade média por empregado.

Na nova dimensão do ganho de conhecimento organizacional, o item que obteve o menor valor foi a satisfação do cliente e o item que obteve o maior valor foi o número de indivíduos que aprenderam novas habilidades.

A somatória dos valores do score das nove dimensões é de 8432, sendo que a pontuação mínima poderia ser 2592 e a máxima 12960. O que nos leva a inferir que na percepção dos gestores do estudo, os Hospitais pesquisados estão em construção da cultura de aprendizagem defendida pelas ideias dos teóricos expostos no referencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pertinência do estudo baseou-se no tema de extrema importância no momento atual de mudanças e incertezas no setor de saúde. Sendo uma das finalidades da aprendizagem organizacional tornar as organizações mais capacitadas a responder as demandas do ambiente externo.

Baseado na teoria fundamentada desse estudo constata-se que não há um modelo de aprendizagem pré-definido nas instituições pesquisadas visto que as lideranças nem sempre procuram oportunidades para a aprendizagem, apesar de estarem orientando e treinando seus subordinados segundo as respostas das questões 19 e 20 do questionário. Outro indício da ausência de um modelo de aprendizagem é o não uso da aprendizagem com base nos erros, conforme respostas da questão 11, que representaria um tipo de aprendizagem em ciclo simples. Muito menos indícios da aprendizagem de ciclo duplo que seria representado pelas respostas da questão 9, onde as equipes acreditariam que o hospital seguiria suas recomendações, ou seja os indivíduos teriam opinião sobre a alteração de normas, políticas e objetivos.

Debates mais profundos são necessários com relação às ferramentas que são necessárias para que os gestores e toda a comunidade hospitalar possam ter acesso às informações sobre o desempenho organizacional, que são fundamentais para que as pessoas saibam para onde estão indo e compartilhem do mesmo objetivo institucional.

Percebe-se a presença da cultura de colaboração, tendo como base os itens de maior valor do score elaborado nas dimensões oportunidades para a aprendizagem contínua e questionamento e diálogo, onde a presença do relacionamento interpessoal foi mais bem pontuado, exemplificado pelo apoio ao aprender e ao desenvolvimento da confiança no outro.

Também é sinalizando nos resultado, a presença da cultura de competência através da utilização de métricas que direcionam as condutas e sistemas que auxiliam a medir os resultados. Mas os instrumentos por si só não produzem resultados, apesar de serem ótimas ferramentas de informação para produção de conhecimento organizacional, que podem ser um eficiente modelo de gestão se atingir a toda população do Hospital.

Constatou-se a ocorrência de possíveis falhas no gerenciamento da aprendizagem desses hospitais, como indica a ausência da recompensa pelo aprendido, demonstrado como ponto fraco nas respostas.

Os resultados também indicam que na visão dos gestores os Hospitais pesquisados, não possuem alguns conceitos de aprendizagem organizacional, não sendo confirmado o conceito de Senge (1990), que relata que na aprendizagem organizacional a aspiração coletiva é liberada e há aprendizagem contínua e em grupo. Também não se confirma o conceito de Argyris (1992) com relação ao ambiente em que a aprendizagem organizacional ocorre, não existindo um processo de detectar e corrigir erros e nem o de Kim (1993) que coloca a capacidade de tomar ações efetivas.

A excelência de um serviço deve ser o ponto central da estratégia da gestão, com isso mais enfoque deve ser dado a aprendizagem. Nessa linha de pensamento, a capacidade do Hospital agir de forma coesa é determinante, onde a equipe multidisciplinar precisa estar alinhada e partilhando das mesmas interações.

O estudo possibilitou compreender que o ambiente hospitalar ainda não é um local onde a cultura de aprendizagem flui facilmente e que existem características do gerenciamento da aprendizagem que precisam ser repensadas, mas que neste ambiente há iniciativas importantes para que no futuro seja desenvolvido uma cultura de aprendizagem efetiva.

No contexto Hospitalar, espera-se que este estudo possa contribuir para uma reflexão sobre a importância da cultura de aprendizagem e como uma possível ferramenta de gestão. Yang et al (2004) coloca claramente que as organizações que investem na aprendizagem, fazendo alterações ao nível de sistema, ficam propensas a prosperar num ambiente em mutação.

5.2 Limitação da Pesquisa

Uma das limitações deste estudo é a própria percepção do grupo de pessoas pesquisado, não podendo o resultado do trabalho ser generalizado.

Uma linha de trabalho para futuras pesquisas seria outras percepções da equipe multidisciplinar hospitalar, a investigação de outras variáveis como o estilo de gestão adotado pelo Hospital e a associação com o momento vivido por cada organização.

Viés – entendimento das pessoas ao responder as perguntas do questionário
Diferença dos hospitais públicos para os privados.
A amostra não ter sido calculada.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Fábio Campos. Comunicação organizacional e tecnologias da informação e Comunicação (tics) em hospitais: o caso do sistema de informações gerenciais (sig) da Rede Inovarh-Ba. 2012. 163f. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade Federal da Bahia – Escola de Administração UFBA. Bahia, 2012.

ALLE, V. *The knowledge evolution: expanding organizational intelligence*. Paperback. Boston: Butterworth-Heineman, 1997.

ALMEIDA, Adriano Antônio Marques de. Processo de aprendizagem organizacional em organizações privadas de saúde: mito ou realidade? Um estudo de caso em três hospitais de Juiz de Fora. 2007. 161 f. Dissertação (Mestrado em Administração e desenvolvimento empresarial). Faculdade de Administração – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2007.

ANTONELLO, C.S. A metamorfose da aprendizagem organizacional: uma revisão crítica. In: RUAS, R. et al. (org.). **Aprendizagem organizacional e competências**. Porto Alegre: Bookman, 2005. p. 12-33.

ANTONELLO, Cláudia Simone; GODOY, Arilda Schmidt. Aprendizagem organizacional no Brasil. Porto Alegre: Bookman, 2011.

ARAÚJO, M.J.D. Démarche Estratégica em Unidade Materno – Infantil do Piauí: Análise da participação na gestão do processo de humanização. 2009. 161f. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2009.

ARGYRIS, C. **On Organizational Learning**. Cambridge: Blackwell Business, 1992

ARGYRIS, C.; SCHÖN, D.A. **Organizational learning: a theory of action perspective**. Reading, MA: Addison-Wesley, 1978.

ARGYRIS, C.; SCHÖN, D. A. **Organizational learning II: theory, method, and practice**. New York: Addison-Wesley, 1996.

ARISTÓTELES. *Physics: books I and II*. Trad. William Charlton. Oxford: Clarendon Press, 1992.

ARMSTRONG, Anona; FOLEY, Patrick. Foudantions for a learning organization: organizational learning mechanisms. **The Learning Organization**, vol. 10, n. 2/3, p. 74-82, 2003.

BARTON, D. L. The factory as a learning laboratory. **Sloan Management Review**, 34, 1; p. 23-38, ABI/INFORM Global, Fall 1992.

BITENCOURT, C. C. A gestão de competências gerenciais – A contribuição da aprendizagem organizacional. 2001. 320f. Tese (Doutorado em Administração). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2001.

BITENCOURT, C. C. A gestão de competências gerenciais e a contribuição da aprendizagem organizacional. **RAE**, v.44, n.1, p.58-69, 2004.

BORBA, G. S. Princípios e variáveis da aprendizagem organizacional para a implantação de sistemas integrados de gestão em ambientes hospitalares. 2005. 272f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. CIDADE, 2005.

BRANDÃO, H.P.; BORGES-ANDRADE, J.E. Desenvolvimento e Validação de uma Escala de Estratégias de Aprendizagem no Trabalho. ENCONTRO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 33; 2009, São Paulo. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2009.

CHIN, W. W. **The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modeling**. In: MARCOULIDES, G.A. (Ed.) *Modern Methods for Business Research*. USA: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., p. 295-336, 1998.

COHEN, J. et al. *Applied multiple regression / correlation analysis for the behavioral sciences*. 3. Ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2003.

COOK, S.; YANOW, D. Culture and organization learning. **Journal of Management Inquiry**, v.2, n.4, p.373-390, 1993.

CONTE, D. L. Estratégias de aprendizagem informal e a aprendizagem dos profissionais de enfermagem – um estudo correlacional em hospitais. 2011. 90f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas). Universidade Presbiteriana Mackenzie. Rio de Janeiro, 2011.

CORREIA, E. A.; GUIMARÃES, T. A. Cultura de Aprendizagem e Desempenho em Organizações. Validação de Escala de Medida e Análise de suas Relações. In: ENCONTRO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 30; 2006, Salvador. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2006.

CROSSAN, M. M; LANE, H. W; WHITE, R. E. An organizational learning framework: From intuition to institution. **The Academy Management Review**, v. 24, n. 3, p. 522-537, 1999.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedrosa. Da Adesão á participação em uma Rede de Hospitais como promoção da aprendizagem organizacional e da inovação gerencial: um olhar sobre a rede inovarh-Ba. 2012. 333f. Tese (Doutorado). Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2012.

CYERT, R. M.; MARCH, J. G. **A Behavioral Theory of the Firm**. Englewood Cliffs: N.J.Prentice Hall, 1963.

DANTAS, S.B. Hospitais Públicos Universitários. A Realidade Organizacional Explicada pela Lógica da Mudança – Uma Análise Autopoiética. 2003. 118f. Tese (Doutorado em Política, Planejamento e Administração e Saúde). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

DAVIS, K.; NEWSTROM, J.W. **Comportamento humano no trabalho: uma abordagem organizacional**, v.2. p. 32. São Paulo: Pioneira, 1996.

DEAL, T.; KENNEDY, A. **Corporate culture: the hard-to-change values that spell success or failure**. Reading, MA: Addison-Wesley, 1982.

DEWEY, J. **Vida e educação**. In: DEWEY, J. **Experiência e natureza**. Lógica: a teoria da investigação. A arte como experiência. Vida e educação. Teoria da vida moral. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

DIBELLA, A. J ; NEVIS. E. C. **How organizations learn: An integrated strategy for building learning capability**. San Francisco: Jossey-Bass, 1998.

DiBELLA, A. J.; NEVIS, E. C. **Como as organizações aprendem: uma estratégia integrada voltada para a construção da capacidade de aprendizagem**. São Paulo: Educator, 1999.

DIO, G. S.C.L. **Aprendizagem Organizacional e Inovação em Instituições Hospitalares**. 2006. 137f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas). Universidade Presbiteriana Mackenzie. Brasília, 2006.

DIRANI, K. M. **Measuring the learning organization culture, organizational commitment and job satisfaction in the Lebanese banking sector**. *Human Resource Development International*, v.12, n.2, p.189-208, apr.2009.

DODGSON, M. *Organizational learning: a review of some literatures*. **Organizations Studies**, v. 14, n.3, p.375-94, 1993.

DOWD, S. **Organizational learning and the learning organization in health care**. *Hospital Materiel Management Quarterly*. Rockville, v.21, n.3; p.1-4, 2000.

DYMOCK,D; MCCARTHY, C. **Towards a learning organization**. *Employee perceptions The Learning Organization*, v.13, n.5, p.525, 2006.

EASTERBY-SMITH, M.; ARAUJO, L. **Organizational Learning: Current Debates and Opportunities**. In: EASTERBY-SMITH, M.; BURGOYNE, J.; ARAUJO, L. (Eds.). **Organizational Learning and the Learning Organization: Developments in Theory and Practice**. London: SAGE, 2000.

EASTERBY-SMITH, M; ARAUJO, L. **Aprendizagem organizacional: oportunidades e debates atuais**. In: Easterby-Smith, M. et al. (Orgs.). **Aprendizagem organizacional e organização de aprendizagem**. São Paulo: Atlas, p.15-34. 2001.

EASTERBY-SMITH,M.; SNELL,R.; GHERARDI,S. **Organizational Learning: Diverging Communities of Practices? Management- Learning**, v. 29, n.3, sep. 1998.

EASTERBY-SMITH, M.; ARAUJO, L.; BURGOYNE, J. **Organizational Learning and Learning Organization – Developments in Theory and Practice**. London: Sage, 1999.

EDMOLSON, A.; MOINGEON, B. **From organizational learning to the learning organization. Management learning**. v.29 (1). London: CA, 1998. p. 5-20.

EGAN, T. M.; YANG, B.; BARLETT, K.R. The effects of organizational learning culture and job satisfaction on motivation to transfer learning and turnover intention. **Human Resource Development Quarterly**, v.15, n.3, p. 279-301, 2004.

ELLINGER, A.D. et al. Making the business case for the learning organization concept. **Advances in Developing Human Resources**, v.5, n.2, p.163-172, may/2003.

ELKJAER, B. Em busca de uma teoria de aprendizagem social. In: Easterby-Smith, M.; Burgoyne, J.; Araújo, L. (Orgs.). **Aprendizagem Organizacional e a Organização de Aprendizagem**. São Paulo: Atlas, 2000.

FLEURY, Afonso; FLEURY, Maria Teresa. L. **Aprendizagem e inovação organizacional: as experiências de Japão, Coréia e Brasil**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

FILHO, A. I. S. Adoção de inovações apoiadas em tecnologias de informação e comunicação, formação de competências e estratégias de aprendizagem em hospitais. 2010. 102f. Tese (Doutorado em Administração). Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

FIOL, C. M.; LYLES, M. A. Organizational Learning. **The Academy of Management Review**, v. 10, n. 4, p. 803-813. 1985.

FLAVELL, J. H. Metacognition and cognitive monitoring: a new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, V. 34, n. 10, p. 906-911, 1979.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. C. C. **Estratégias empresariais e formação de competências**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

FORNELL, C, LARCKER, DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *J Mark Res* 1981.

GALPIN, T. J. **The human side of change: A practical guide to organization redesign**. San Francisco: Jossey-Bass, 1996.

GARVIN, D. A. Building a learning organization. **Harvard Business Review**, v. 71, n. 4, p. 78-91, 1993.

HAIR Jr., J. F.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L.; BLACK, W. C. **Análise Multivariada de Dados**. 5ª Ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HAIR, Joseph F.; BABIN, Balin; MONEY, Arthur A. **Fundamentos de Métodos de Pesquisa em Administração**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HERNANDEZ, M.; WATKINS, K. E. Transtacion, validation and adaptation of the Spanish version of the modified dimensions of the learning organization

questionnaire. *Human Resource Development International*, v.6, n.2, p.187-197, 2003.

HILL, M.& HILL, A. *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Silabo, 2000.

HOFSTEDE, Geert. **Culture's consequences: international differences in work-related values**. California: Sage, 1980.

HORA, H. R. M.; MONTEIRO, G. T. R e ARICA, J. Confiabilidade em Questionários para Qualidade: Um Estudo com o Coeficiente Alfa de Cronbach. **Produto & Produção**, v. 11, n. 2, p. 8 -103, jun. 2010.

HUBER, G. P. Organizational learning: the contributing process and the literature. **Organization Science**, v. 2. n. 1, p. 88-115, 1991.

HUYSMAN, M. Contrabalançando tendenciosidades: uma revisão crítica da literatura sobre aprendizagem organizacional. In: EASTERBY-SMITH, M. et al. (Orgs.). *Aprendizagem organizacional e organização de aprendizagem*. São Paulo: Atlas, 2001. p. 81-97.

JAMALI, D.; SIDANI, Y.; ZOUEN, C. The learning organization: tracking progress in a developing country; a comparative analysis using the Dloq. *The learning Organization*, v.16, n.2, p.10, 2009.

JARVIS, P. Meaningful and meaningless experience: toward an analysis of learning from life. **Adult Education Quarterly**, v. 37, n. 3, p. 164-172, 1987.

KALLEN, Dennis. *Aprendizagem contínua em retrospectiva.*, Revista Europeia de Formação Profissional, v.8/9, p.16-22,1996.

KARAWEJCZYK, T. C; FILHO, T. S. A articulação entre mudança e aprendizagem organizacional: contribuições para o entendimento deste fenômeno organizacional. In: ENCONTRO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 32; 2008, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2008.

KASS, G. V.. An Exploratory Technique for Investigating Large Quantities of Categorical Data, **Applied Statistics**, v.29, p. 119-127, 1980.

KIM, D. H. The Link between Individual and Organizational Learning. **Sloan Management Review**, v.35, n. 1, p. 37-50, 1993.

KIM, D. H. O elo entre a aprendizagem individual e a aprendizagem organizacional. In: KLEIN, D. **A gestão estratégica do capital intelectual: recursos para a economia baseada no conhecimento**. Rio de Janeiro: Qualitymark, p.61-92. 1998.

KOLB, D. A. H. **Experience learning**. New Jersey: Prentice-Hall, 1984.

KOLB, D. A. H. A gestão e o processo de aprendizagem. In: STARKEY, K. **Como as organizações aprendem**. São Paulo: Futura, 1997.

- KUMAR, N. Assessing the learning culture and performance of educational institutions. *Performance Improvement*, v.44, n.9, p.27-34, Oct.2005.
- LAVE, J.; WENGER, E. *Situated learning: legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.
- LIMA, S., & BRESSAN, C. Mudança organizacional: uma introdução. In: LIMA, S. (Org.) **Mudança organizacional: teoria e gestão**. Rio de Janeiro: FGV, p.25, 2003.
- LIVINGSTONE, D. Exploring the icebergs of adult learning. *Canadian Journal for the Study of Adult Education*, v.3, n.2, p.49-72, 1999.
- LIZEU, Elaine. *Um Modelo Dinâmico de Aprendizagem em Grupo*. 2003. 163 f. Tese (doutorado em Administração). Escola de Administração de empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2003.
- MARCH, J. G. Exploration and Exploitation in Organizational Learning. **Organization Science**, v. 2, n. 1, p.71-87, 1991.
- MARSICK, V.; WATKINS, K. Lessons from informal and incidental learning. In: BURGOYNE, J.; REYNOLDS, M. **Management learning: integrating perspectives in theory and practice**. London: Sage Publications, 1997.
- MARSICK, V.; WATKINS, K. Demonstrating the Value of an Organization's Learning Culture: The Dimensions of the Learning Organization Questionnaire. **Advances in Developing Human Resources**, 5 (2), p. 132-151, 2003.
- MCHARGUE, S. K. Learning for performance in nonprofit organizations. *Advances in Developing Human Resources*, v.5, n.2, p.196-204, May 2003.
- MARQUARDT, M. **Building the Learning Organizationa**. New York: McGraw-Hill, 1996.
- MASCARENHAS, André Ofenhejm. Novamente: podemos gerenciar a cultura. **ERA**, v. 50, n. 2, p.248-249, 2010.
- MATTHEWS, J. H.; CANDY, P. C. New dimensions in the dynamics of learning and knowledge. In: BOUD, D.; GARRICK, J. (Orgs.). **Understanding learning at work**. London: John Wiley & Sons, 1999. p. 47-64.
- MENEZES, E. A. C.; GUIMARÃES, T. A.; BIDO, D. S. Dimensões da aprendizagem em organizações: validação do *Dimensions of the Learning Organization Questionnaire* (Dloq) no contexto brasileiro. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 4-29, abr./jun. 2011.
- MERRIAM, S.; CAFFARELLA, R. **Learning in adulthood: a comprehensive guide**. San Francisco: Jossey-Bass, 1991.
- MEZIROW, J. Making meaning: the dynamics of learning. In: _____. **Transformative dimensions of adult learning**. San Francisco: Jossey-Bass, 1991.

MINTZBERG, H. **Safari de Estratégia**. Porto Alegre: Bookman, 1998.

MIRANDA, Gabriela Nascimento Valladares. Comportamento Organizacional em redes para sustentabilidade e crescimento: um estudo no setor de saúde. 2012. 100p. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade Fumec. Belo Horizonte, 2012.

MORGAN, G. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 1996.

MORGAN, G. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 2010.

MOREIRA, Alex. Qualificação e práticas sociais no trabalho assalariado: o aprender em uma indústria no séc XXI. 2009. 237f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

MOTTA, Fernando Cláudio Prestes. Cultura nacional e cultura organizacional. In: DAVEL, Eduardo; VASCONCELOS, João. **Recursos humanos e subjetividade**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

MOTTA, Fernando Cláudio Prestes; VASCONCELOS, Isabella F. Gouveia de. **Teoria geral da administração**. – 3. ed. – São Paulo; Cengage Learning, 2010.

NEVES, D. A. de B. Leitura e metacognição: uma experiência em sala de aula. *Encontros Bibli*, n. 24, 2007.

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **Criação de conhecimento na empresa**. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997.

NUNES, F. G. S. As Organizações de Serviços de Saúde: Alguns Elementos Distintivos. **Revista Portuguesa de Gestão**, n. 3/4. ISCTE/INDEG, 1994.

OJHA, A.; LE BRASSEUR, R.; WHISSELL, R. Organisational learning, transformational leadership and implementation of continuous quality improvement in Canadian hospitals. **Australian Journal of Management**, Sydney, v. 27, n. 2, p. 141-161, 2002.

OLIVEIRA, M. **A dinâmica da mudança: fatos geradores e geradores de fatos na empresa**. São Paulo: Nobel, 1995.

OUCHI, W.G. *Theory Z*. Reading, Mass: Addison – Wesley, 1981.

PEDRIQUE, A. L. Controles gerenciais e decisões em organizações do segmento de saúde. 2010. 9f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis). Universidade Presbiteriana Mackenzie, CIDADE, 2010.

PORRAS, J. **Stream Analysis**. Addison-Wesley Publishing Company, 1987.

PRESSELY, M.; AFFLERBACH, P. **Verbal protocols of reading; the nature of**

constructively reading. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 1995.

PRESTES, Fernando, C.M.; CALDAS, Miguel, P. (Orgs.). **Cultura organizacional e cultura brasileira**. São Paulo: Atlas, 1997.

PROBST, G.; BUCHEL, B.S. **Organizational Learning – The Competitive Advantage of the Future**. London: Prentice Hall, 1994.

RICHARDSON, R. J. Pesquisa social: métodos e técnicas (3a ed.), São Paulo, 2011.

RODRIGUES, A. **Planejamento estratégico**. São Paulo: Atlas, 1990.

ROGERS, A. Learning: can we change the discourse! Adults learning, v.8, n.5, p.116-117, 1997.

ROGERS, A. Learning : can We change the discourse! Adults Learning, v.8, n.5, p.116-117, 1997.

ROSS-GORDON, J.; DOWLING, W. Adult learning in the context of Africa – American Women's voluntary organizations. International Journal of Lifelong Education, v.14, n.4, p.306- 319, 1995.

RUAS, Roberto; ANTONELLO, Cláudia Simone. Repensando os referenciais analíticos em aprendizagem organizacional: uma alternativa para análise multidimensional. **Revista da Administração contemporânea**. Curitiba: , v.7, n.3, 2003.

SALGADO, S.P.V. Importância da Cultura Organizacional como Fatores Determinantes na Eficácia do Pessoal de Enfermagem do Hospital Universitário Antônio Pedro. 2003. 89f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública). Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Rio de Janeiro, 2003.

SALVADOR, R.L.C.D. Análise do Processo de Treinamento e seu Impacto no Trabalho: Um Estudo de Caso na Fundação Hemominas. 2009. 143f. Dissertação (Mestrado acadêmico em Administração). Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, 2009.

SCHEIN, E. H. Organizational socialization and the profession of management. *Industrial Management Review*, 9, p.1-15, 1968.

SCHEIN, E, H. Career dynamics: matching individual and organizational needs. Reading, MA: Addison-Wesley, 1978.

SCHEIN, E, H. Innovative cultures and adaptive organizations. *Sri Lanka Journal of Development Administration*, 7(2), p.9-39, 1990.

SCHEIN, E, H. The role of the CEO in the management of change. In: KOCHAN, T. A.; USEEM, M. (Org.). *Transforming organizations*. New York: Oxford University Press, 1992.

SCHEIN, E. Coming to a new awareness of organizational culture. *Sloan Management Review*, v. 25, n. 2, p. 3-16, 1984.

SCHEIN, Edgar. H. **Building the Learning Consortium**. MIT Organizational Learning Center, Working Paper 10.005, 1995.

SCHEIN, Edgar H. **Guia de sobrevivência da cultura corporativa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Olympio, 2001.

SCHEIN, Edgar H. **Organizational culture and leadership**. 3. ed. Jossey-Bass: San Francisco, 2004.

SCHEIN, Edgar H. **Cultura organizacional e liderança**. São Paulo: Atlas, 2009.

SCHNEIDER, William E. **Uma alternativa à reengenharia**. Rio de Janeiro: Record, 1996.

SENGE, P. M. **A quinta disciplina**. São Paulo: Best Seler, 1990.

SENGE, P. M. et al. **A quinta disciplina: caderno de campo**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1997.

SENGE, P. M. **A quinta disciplina: arte, teoria e prática da organização de aprendizagem**. São Paulo: Best Seller, 1998.

SENGE, Peter et al. **A quinta disciplina: caderno de campo: estratégias e ferramentas para construir uma organização que aprende**. Tradução Antônio Romero Maia da Silva. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999. 592p.

SCHEIN, E. Coming to a new awareness of organizational culture. **Sloan Management Review**, v.25, n.2, p.3-16, 1984.

SCHEIN, Edgar H. **Organizational culture and leadership**. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1985.

SCHEIN, E. H. **Organizational culture and leadership**. San Francisco: Jossey-Bass, p.361, 1992.

SCHÖN, D. A. **The reflective practitioner: how professionals think in action**. USA: Basic Books, 1983.

SÉRIO, T. M. D. A. P. The radical behaviorism and the psychology as science. **Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 247-262, dez. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452005000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em:

SHRIVASTAVA, P. A Typology of Organizational Learning Systems. **Journal of Management Studies**, v. 20 (1), p.7-28, 1983.

SOARES, José Francisco; FARIAS, Alfredo Alves; CÉSAR, Cibele *Comini*. Introdução à *estatística*. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2002.

SONG, J.H; CHERMACK, T.J. Assessing the psychometric properties of the dimensions of the learning organization questionnaire in the Korean business context. **International Journal of Training and Development**, Oxford, v.12, n. 2, p. 87-99, 2008.

SONG, J.H; KYOO, J.B; CHERMACK, T.J. The dimensions of learning organization questionnaire (Dloq): a validation study in a Korean context. **Human Resource Development Quarterly**, v. 20, n. 1, p. 43-64, Spring /2009.

SROUR, H.R. **Poder, cultura e ética nas organizações**: os desafios das formas de gestão. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

STA.MARIA, R. F. Innovation and organizational learning culture in the Malaysian public sector. *Advances in Developing Human Resources*, v.5, n.2, p. 205-214, May 2003.

STATA, R. Organizational Learning – The Key To Management Innovation. **Sloan Management Review**, 30 (3), p. 63-74, 1989.

SWIERINGA, J.; WIERDSMA, A. **Becoming a learning organization**. Wokingham: AddisonWesley, 1992.

TAKAHASHI, A.R.W.; FISCHER, A.L. Aprendizagem organizacional como mudança cultural e institucionalização do conhecimento. **Revista ADM.MADE**, ano 7, v.11, n.3, p. 69-100, 2007.

TEIXEIRA, Sebastião. **Gestão das Organizações**. Alfragide: Editora McGraw Hill, 1998.

TERRA, J,C,C. Gestão do Conhecimento: aspectos Conceituais e estudo exploratório sobre as práticas de empresas brasileiras. 1999. Tese (doutorado em engenharia de produção).Escola politécnica da USP, São Paulo, 1999.

TORRES, Cláudio. V.; PÉREZ-FORIANO, Lorena. Transculturalismo e mudança organizacional. In: LIMA, Suzana. M.V. (Org.). **Mudança organizacional: teoria e gestão**. Rio de Janeiro: FGV, 2003. p.143-161.

TSANG, E. Organizational learning and the learning organization: a dichotomy between descriptive and prescriptive research. **Human Relations**, v. 50, n. 1, p. 73-89, 1997.

VAILL, P. **Learning as a way of being**. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1996.

VASCONCELOS, I; MASCARENHAS, A. **Organizações em aprendizagem**. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

VASCONCELOS, F. C. et al. Gestão de pessoas – paradoxos organizacionais, gestão de pessoas e tecnologia na Souza Cruz. **RAE Eletrônica**, v. 3, n. 2, art. 25, 2004.

VASSALOU, I. The learning organization in health-care services : theory and practice. **Journal of European Industrial Training**, v.25, n.7, p.354-365, 2001.

VERGARA, S. C. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. São Paulo: Atlas, 2000.

VILLARDI, B.Q., & LEITÃO, S.P. Organizações de Aprendizagem e Mudança organizacional. **Revista de Administração Pública - RAP**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p.53-70, 2000.

VISSER, M. Deutero-learning in organizations: a review and a reformulation. **The Academy of Management Review**, Briarcliff Manor, v. 32, n. 2, p. 659-667, apr. 2007.

WANG, X. Learning, job satisfaction and commitment: an empirical study of organizations in China. **Chinese Management Studies**, v. 1, n. 3, p. 167, 2007.

WATKINS, K.; MARSICK, V. Sculpting the learning organization: Lessons in the art and science of systemic change. San Francisco: Jossey-Bass, 1993.

WATKINS, K. E.; MARSICK, V. J. **In action: Creating the learning organization**. Alexandria : American Society for Training and development, 1996.

WEICK, K; WESTLEY, F. Organizational learning: affirm an oxymoron. In: GLEGG, S. **Handbook of organizational studies**. Londres: Sage, 1996.

WOOD Jr., T. Mudança Organizacional: uma abordagem preliminar. **Revista de Administração de Empresas – RAE**, São Paulo, v. 32 n. 3, p. 74-87, 1992.

YANG, B. Identifying valid and reliable measures for dimensions of a learning culture. **Developing Human Resources**, v. 5, n. 2, p. 152-162, maio/ 2003.

ZHANG, D.; ZHANG, Z.; YANG, B. Learning organization in mainland China: empirical research on its application to Chinese state-owned enterprises. *International Journal of Training & Development*, Oxford, v.8, n.4, p.258-273, 2004.

Páginas pesquisadas na Web

AGÊNCIA BRASIL: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2007-06-17/sistema-de-saude-de-capital-mineira-mostra-desafio-das-regioes-metropolitanas>>. Acesso em: agosto 2012.

ANSS: <<http://www.ans.gov.br/>>. Acesso em: agosto 2012.

CAPES: <<http://capesdw.capes.gov.br/capesdw/Resultados.do>>. Acesso em: julho 2013.

IBGE: <<http://censo2010.ibge.gov.br/>> Acesso em: agosto 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: <http://www.saúde.gov.br>. Acesso em: junho 2013.

Aprendizagem Organizacional no Contexto Hospitalar
Mestranda Ana Theresa Barbosa Dias

Exmo. Sr(a):

Encontro-me a frequentar o Mestrado em Administração, na FUMEC, estando presentemente a desenvolver uma dissertação sobre o tema “aprendizagem organizacional no contexto hospitalar na visão de seus gestores”.

Gostaria de solicitar a sua colaboração, respondendo a este questionário. As respostas são confidenciais, sendo os dados tratados com toda privacidade e apenas para informação estatística.

Solicito que leia atentamente todas as questões e assinale com um “X”, todas as questões apresentadas. Cada questão tem uma escala de 5 pontos que vai de concordo totalmente até discordo totalmente. Não existem respostas certas ou erradas. O interesse passa por analisar como as coisas são presentemente. Antes do questionário há uma ficha de perfil do respondente que também precisa ser preenchida na sua íntegra.

Desde já agradeço.

Ana Theresa Barbosa Dias
(anatheresa.dias@bol.com.br)

Dados do perfil do respondente

Local de trabalho: _____

Idade: _____

Sexo: (1) Feminino (2) Masculino

Cargo: _____

Formação (graduação): _____

Tempo em que trabalha na organização (Colocar em anos se menos de 1 ano colocar zero): _____ anos

Trabalha exclusivamente nesta organização? (1) Sim (2) Não

Solicito que você marque com um X a coluna que melhor reflete sua opinião em relação a afirmação proposta no cotidiano do hospital que você representa. Marque só uma alternativa.

	1. Concordo Totalmente	2. Mais Concordo que discordo	3. Não concordo nem discordo	4. Mais Discordo que concordo	5. Discordo Totalmente
1- No Hospital, as pessoas se ajudam a aprender.					
2- O Hospital libera o funcionário para aprender.					
3- As pessoas são recompensadas quando aprendem.					
4- As pessoas dão <i>feedback</i> aberto e honesto umas às outras.					
5- No Hospital, quando as pessoas dão sua opinião, também perguntam o que os outros pensam.					
6- As pessoas desenvolvem confiança nos outros.					
7- Equipes e grupos de trabalho do Hospital têm liberdade para discutir suas metas conforme as suas necessidades.					
8- As equipes avaliam sua conduta com base nos resultados das discussões em grupo ou nos dados coletados.					
9- As equipes acreditam que o Hospital seguirá suas recomendações.					
10- O Hospital usa sistemas para medir a diferença entre o desempenho atual e o desempenho esperado.					

	1. Concordo Totalmente	2. Mais Concordo que discordo	3. Não concordo nem discordo	4. Mais Discordo que concordo	5. Discordo Totalmente
11- O Hospital disponibiliza o que aprendeu com os erros para todos os funcionários.					
12- O Hospital mede os resultados do tempo e investimento usados para treinamento.					
13- O Hospital reconhece as pessoas por suas iniciativas.					
14- O Hospital permite às pessoas o controle sobre os recursos de que precisam para realizar seu trabalho.					
15- O Hospital apoia as pessoas que assumem riscos calculados.					
16- O Hospital encoraja as pessoas a pensar com uma perspectiva global.					
17- O Hospital trabalha em conjunto com a comunidade externa para atender às necessidades mútuas.					
18- As pessoas são estimuladas a obter respostas de outras partes do Hospital quando precisam resolver problemas.					
19- Os gerentes orientam e treinam seus subordinados.					
20- Os gerentes procuram constantemente oportunidades de aprendizagem.					
21- Os gerentes garantem que as ações organizacionais são consistentes com os valores do Hospital.					

22- A produtividade média por empregado é maior que no ano passado.					
23- O tempo para colocar no mercado os produtos e serviços é menor que no ano passado.					
24- O tempo de resposta para lidar com reclamações dos clientes externos é menor que no ano passado.					
25- A satisfação do cliente é maior que no ano passado.					
26- O número de sugestões implementadas pelo Hospital é maior que no ano passado.					
27- No Hospital, o número de indivíduos que aprendem novas habilidades é maior que no ano passado.					

Muito obrigada por sua colaboração.

APÊNCIDE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: Aprendizagem Organizacional nos Hospitais de Belo Horizonte na visão de seus Gestores: Um Estudo Multi Casos.

O motivo que nos leva a estudar o assunto é analisar até que ponto os Hospitais de Belo Horizonte se aproximam de uma organização que aprende, na percepção dos seus gestores, sendo que na atualidade a aprendizagem vem sendo considerada uma ferramenta diferencial para sua sobrevivência. O procedimento de coleta de dados será feita através do questionário DLOQA (questionário das dimensões da aprendizagem organizacional) que é um questionário validado, com 27 questões de marcar. O participante só será requisitado uma única vez (para preencher o questionário).

Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados permanecerão confidenciais. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. O hospital a que pertence só será identificado na pesquisa pelo porte (pequeno, médio, grande ou extra grande).

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Assinatura

Data

ANEXO 1 – ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES DE BELO HORIZONTE

1 Cade extra - acima 500 leitos

HOSPITAIS PRIVADOS

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Logradouro	Nº	Bairro	CEP
HOSPITAL SOCOR S/A	17.312.612/0001-12	DO CONTORNO	10500	BARRO PRETO	30110072
INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE MINAS GERAIS LTDA	17.250.853/0001-84	AFONSO PENA	2928	SAVASSI	30130007
HOSPITAL E MATERNIDADE BH MATER LTDA	17.298.761/0001-74	ALEM PARAIBA	131	BONFIM	31210120
OCULARE MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA	86.991.429/0001-03	MARANHAO	653	SANTA EFIGENIA	30150330
ALL SAÚDE CLÍNICA LTDA	07.000.372/0001-67	CRISTIANO GUIMARAES (DOUTOR)	2144	PLANALTO	31720970
HOSPITAL MIGUEL COUTO LTDA	19.228.923/0001-23	BONFIM	577	BONFIM	31210150
SEMPER S/A SERVIÇO MÉDICO PERMANENTE	17.312.976/0001-00	EZEQUIEL DIAS	389	SANTA EFIGENIA	30130110
HOSPITAL RG LTDA	16.673.402/0001-97	PARA DE MINAS	295	PADRE EUSTAQUIO	30730440
HOSPITAL VERA CRUZ S/A	17.163.528/0001-84	BARBACENA	653	BARRO PRETO	30190130
MATER CLINICA LTDA	16.881.013/0001-57	PADRE PEDRO PINTO	1543	VENDA NOVA	31510000
HOSPITAL ORTOPEDICO S/A	17.693.789/0001-06	PROF. OCTAVIO COELHO DE MAGALHAES	111	DAS MANGABEIRAS	30210300
MATERNIDADE OCTAVIANO NEVES S/A	17.272.568/0001-64	CEARA	186	SANTA EFIGENIA	30150310
HOSPITAL MATER DEI S/A	16.676.520/0001-59	MATO GROSSO	1100	SANTO AGOSTINHO	30190081
UNIMED BH COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA	16.513.178/0008-42	VIAMAO	1171	GRAJAU	30480220
HOSPITAL SANTANA LTDA	19.400.753/0001-12	SANTA CRUZ	137	BARROCA	30430430
HOSPITAL SÃO LUCAS	17.209.891/0002-74	FRANCISCO SALES	1186	SANTA EFIGENIA	30150221

UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	16.513.178/0027-05	DO CONTORNO	3097	SANTA EFIGENIA	30110017
HOSPITAL MATERMED LTDA	00.860.223/0001-29	PADRE ROLIM	415	SAO LUCAS	30130090
ASSOCIAÇÃO DAS PIONEIRAS SOCIAIS	37.113.180/0002-09	AMAZONAS	5953	DA GAMELEIRA	30510000
PHD - PACE HOSPITAL DIA LTDA	00.064.842/0001-07	DO CONTORNO	7851	CIDADE JARDIM	30110120
SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES SANTA FÉ LTDA	03.340.316/0001-10	POUSO ALEGRE	2111	HORTO	31015030
GESTHO - GESTÃO HOSPITALAR S/A/ HOSPITAL BELO HORIZONTE	03.490.958/0001-04	PRESIDENTE ANTONIO CARLOS	1694	CACHOEIRINHA	31210010
LIFECENTER SISTEMA DE SAÚDE S/A	04.123.021/0001-55	PROFESSOR ESTEVAO PINTO	33	SERRA	30220060
HOSPITAL VITALLIS BARREIRO LTDA	07.586.599/0001-36	JOAQUIM DE FIGUEIREDO	140	BARREIRO	30640090
HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO S/A	19.235.605/0001-90	SILVIANO BRANDAO	1600	HORTO	31015000
HOSPITAL ESPÍRITA ANDRÉ LUIZ	17.308.883/0001-02	URSULA PAULINO	7	SALGADO FILHO	30580000
CLÍNICA PINEL S/A	17.204.470/0001-70	DO IPE BRANCO	165	SAO LUIZ	31275080
CASA DE SAÚDE SANTA MARIA LTDA	17.247.297/0001-97	DO CONTORNO	4766	FUNCIONARIOS	30110032
CLÍNICA PINEL S/A	17.204.470/0001-70	DO IPE BRANCO	165	SAO LUIZ	31275080
CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DE MINAS GERAIS/ H. SANTO IVO (PARA ASSOCIADOS)	22.644.512/0002-04	MARTINHO CAMPOS	25	CRUZEIRO	30310140

HOSPITAIS DIRECIONADOS AOS SERVIDORES

HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS	16.695.025/0037-06	DO CONTORNO	2787	SANTA EFIGENIA	30110068
IPSEMG HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO	17.214.332/0039-06	EZEQUIEL DIAS	225	SANTA EFIGENIA	30130110

HOSPITAIS PRIVADOS CONVENIADOS AO SUS

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DA CRIANÇA - ABC/HOSPITAL DA CRIANÇA	17.311.721/0001-15	VIAMAO	510	ALTO BARROCA	30430470
ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA DO BRASIL – SOEBRAS	22.669.915/0019-56	JOSE DO PATROCINIO PONTES	1355	MANGABEIRAS	30210090
HOSPITAL INFANTIL PADRE ANCHIETA LTDA	19.172.113/0001-00	MAJOR DELFINO DE PAULA	2356	SAO FRANCISCO	31255170
BIOCOR HOSPITAL DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES LTDA	20.294.088/0001-09	ALAMEDA DA SERRA	217	VILA DA SERRA/NOVA LIMA	30140970
CLÍNICA SERRA VERDE	16.517.476/0001-34	ROD. MG 10, KM 22 ANGICOS		VESPASIANO	33200000
CENTRO OFTALMOLÓGICO DE MINAS GERAIS S/A	17.357.641/0001-09	SANTA CATARINA	941	LOURDES	30170080

SOS MEDICINA E CIRURGIA DE URGÊNCIA LTDA	17.198.094/0001-58	AMAZONAS	2267	SANTO AGOSTINHO	30180002
HOSPITAL SAO BENTO CARDIOCLINICA AS	17222027000121	CRUCIS	50	SANTA LUCIA	30360290

HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE PAULO DE TARSO - HOSPITAL PAULO DE TARSO	17.226.044/0001-37	ESTORIL	207	SAO FRANCISCO	31255190
ASSOCIACAO DOS AMIGOS DO HOSPITAL MARIO PENNA	17.513.235/0002-60	GENTIOS	1350	LUXEMBURGO	30380490
FUNDAÇÃO DE ASSISTENCIA INTEGRAL E SAÚDE/Hospital Sofia Feldman	25.459.256/0001-92	ANTONIO BANDEIRA	1060	TUPI	31844130
INSTITUTO DE PEQUENAS MISSIONÁRIA DE MARIA IMACULADA/HOSPITAL MADRE TERESA	60.194.990/0008-44	Av. Raja Gabaglia	1.002	Gutierrez	30.380-090
FUNDAÇÃO FELICE ROSSO/HOSPITAL FELÍCIO ROCHO	17.214.149/0001-76	Av. do Contorno	9.530	Barro Preto	30.110-934
FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS *	13.025.354/0001-32	ITAMARACÁ	535	Concórdia	31.110-580
HOSPITAL EVANGÉLICO	17.214.743/0001-67	Rua Doutor Alípio Goulart	25	Bairro Serra	30.220-330

**FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS - CONTRUATUALIZADOS COM A SMSA 100% SUS

HOSPITAIS DE ENSINO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE *	17.209.891/0001-93	FRANCISCO SALES	1.111	SANTA EFIGENIA	30150221
FUNDEP - HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES	18.720.938/0001-41	DAS GABIROBAS	1	VILA CLORIS	31775530
FELUMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ *	17.178.203/0006-80	DOS AIMORES	2896	SANTO AGOSTINHO	30140073
HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS	17.217.985/0034-72	PROFESSOR ALFREDO BALENA	110	SANTA EFIGENIA	30130100
FUNDAÇÃO BENJAMIN GUIMARÃES - HOSPITAL DA BALEIA	17.200.429/0001-25	JURAMENTO	1464	SAUDADE	30285000
HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS HOB	16.692.121/0001-81	FORMIGA	50	SAO CRISTOVAO	31210780

* SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE * **CONTRUATUALIZADOS COM A SMSA 100% SUS - Previsão de conclusão 2º semestre de 2012**

* FELUMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ * **CONTRUATUALIZADOS COM A SMSA 100% SUS**

REDE FHEMIG

HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II / CGP	19.843.929/0015-06	EZEQUIEL DIAS	345	SANTA EFIGENIA	30130110
HOSPITAL JOAO XXIII	19.843.929/0013-44	PROFESSOR ALFREDO BALENA	400	SANTA EFIGENIA	30130100
HOSPITAL GALBA VELLOSO	19.843.929/0002-91	CONDE PEREIRA CARNEIRO	364	DA GAMELEIRA	30510010
INSTITUTO RAUL SOARES - FHEMIG	19.843.929/0003-72	DO CONTORNO	3017	SANTA EFIGENIA	30110080
HOSPITAL ALBERTO CALVACANTI	19.843.929/0027-40	CAMILO DE BRITO	636	PADRE EUSTÁQUIO	30622020
HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES	19.843.929/0011-82	DR. CRISTIANO RESENDE	2.213	BONSUCESSO	30730540
CENTRO PSÍQUICO DA ADOLESCÊNCIA E INFÂNCIA	19.843.929/0004-53	PADRE MARINHO	150	SANTA EFIGENIA	30270260
HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHK	19.843.929.0028-20	DR. CRISTIANO RESENDE	2745	ARAGUAIA	30620470
MATERNIDADE ODETE VALADARES	19.843.929/0029-01	CONTORNO	9494	Prado	30110068
CENTRO MINEIRO DE TOXICOMANIA	19.843.929/0004-53	ALAMEDA EZEQUIEL DIAS	365	SANTA EFIGENIA	30130110