

## APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL E CRIAÇÃO DO CONHECIMENTO: APLICAÇÕES EM ENFERMAGEM

EXPERIENTIAL LEARNING AND KNOWLEDGE CREATION: APPLICATIONS IN NURSING

APRENDIZAJE EXPERIMENTAL Y CREACIÓN DE CONOCIMIENTO: APLICACIONES EN ENFERMERÍA

Andriela Backes Ruoff<sup>1</sup>  
Carolina Kahl<sup>1</sup>  
Saionara Nunes de Oliveira<sup>2</sup>  
Laurentina Vanderleia de Melo<sup>3</sup>  
Selma Regina de Andrade<sup>4</sup>  
Marta Lenise do Prado<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Florianópolis, SC - Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutoranda. UFSC. Florianópolis, SC - Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. UFSC. Florianópolis, SC - Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora. Professora adjunta. UFSC. Florianópolis, SC - Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora. Professora titular. UFSC. Florianópolis, SC - Brasil.

Autor Correspondente: Carolina Kahl. E-mail: carolinakahl@hotmail.com

Submetido em: 07/07/2016

Aprovado em: 23/11/2016

### RESUMO

O enfermeiro toma decisões constantemente e, para isso, lança mão de aprendizado e conhecimento a todo o momento. Este estudo teve como objetivo analisar as possibilidades de aplicação das teorias aprendizagem experiencial e criação do conhecimento na prática profissional do enfermeiro. Trata-se de estudo reflexivo, relativamente à aplicação das duas teorias na prática da enfermagem, reconhecendo suas especificidades e similaridades. Observou-se que a teoria da aprendizagem experiencial se refere aos modos individuais de apreensão do conhecimento e a teoria da criação do conhecimento diz respeito ao modo como se criam significados e se constrói o conhecimento dentro das organizações. Embora sejam específicas a determinadas situações, apresentam similaridades, sendo ambas úteis ao exercício profissional da enfermagem. Assim, concluiu-se que a compreensão dos princípios inerentes às teorias pode favorecer a troca de experiências e promover a inovação e aperfeiçoamento da prática do cuidado de enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Aprendizagem; Conhecimento; Gestão do Conhecimento.

### ABSTRACT

Nurses make constant decisions and, therefore, use learning and knowledge all the time. This study aimed to analyze the possibilities of application of the theories known as "experiential learning" and "knowledge creation" in the professional practice of nurses. This is a reflective study on the application of the two theories in nursing practice, recognizing their specificities and similarities. It was observed that the theory of experiential learning refers to individual modes of acquisition of knowledge and the theory of knowledge creation relates to how meanings are created and how knowledge is built within organizations. Although specific to certain situations, they have similarities and both are useful to the professional nursing practice. Thus, results led to the conclusion that the understanding of the principles inherent in theories may favor the exchange of experiences and promote innovation and improvement of the practice of nursing care.

**Keywords:** Nursing; Learning; Knowledge; Knowledge Management.

### RESUMEN

Los enfermeros toman decisiones constantemente y, por lo tanto, se valen permanentemente del aprendizaje y del conocimiento. Este estudio tuvo como objetivo analizar las posibilidades de aplicar las teorías del aprendizaje experiencial y de la creación de conocimiento en la práctica profesional de los enfermeros. Se trata de un estudio de reflexión sobre la aplicación de las dos teorías en la práctica de enfermería, reconociendo sus especificidades y semejanzas. Se observó que la teoría del aprendizaje experiencial se refiere a las formas individuales de adquisición de conocimientos y la teoría de la creación de conocimiento se refiere a cómo se crean los significados y se construye el conocimiento dentro de las organizaciones. Aunque sean específicas a ciertas situaciones muestran semejanzas y ambas son útiles para la práctica profesional de enfermería. Por lo tanto, se llega a la conclusión que la comprensión de los principios de dichas teorías podría favorecer el intercambio de experiencias y promover la innovación y la mejora de la práctica de los cuidados de enfermería.

**Palabras clave:** Enfermería; Aprendizaje; Conocimiento; Gestión del Conocimiento.

#### Como citar este artigo:

Ruoff AB, Kahl C, Oliveira SN, Melo LV, Andrade SR, Prado ML. Aprendizagem experiencial e criação do conhecimento: aplicações em enfermagem. REME – Rev Min Enferm. 2016[citado em \_\_\_\_ \_\_\_\_];20:e986. Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.5935/1415-2762.20160056

## INTRODUÇÃO

O enfermeiro vem expandindo sua atuação nas organizações de saúde nos distintos níveis de complexidade e com isso atribui-se a esses profissionais, cada vez mais, um papel decisivo na identificação das necessidades em saúde e respectiva tomada de decisão.<sup>1</sup> O enfermeiro, por ser um profissional que além de prestar assistência direta às pessoas também lidera uma equipe de profissionais e necessita de constante adaptação em seu processo de trabalho por meio da articulação de suas funções, constrói e repassa conhecimento a todo o momento.<sup>2</sup>

Nesse cenário, relacionando-se com outros profissionais, o enfermeiro articula aprendizado, conhecimento, racionalidade, competência e consciência para seu desenvolvimento, bem como para o alcance de objetivos e metas das organizações.<sup>1,2</sup> O enfermeiro adquire conhecimento individual por meio da aprendizagem a partir da experiência vivida;<sup>3</sup> esse conhecimento individual do enfermeiro, junto com os outros indivíduos, constrói o conhecimento organizacional, conhecimento este emergido da interação entre os indivíduos da organização.<sup>4</sup>

Na sua prática, a aprendizagem do enfermeiro consiste em um processo contínuo e ascendente, imersa em um meio natural e cultural, a partir da compreensão e transformação da experiência, possibilitando a criação e recriação do conhecimento.<sup>3</sup> Em nível organizacional, a construção do conhecimento se dá por meio da conversão da informação e partilha dos conhecimentos com outros indivíduos. Esse processo é alcançado quando há o relacionamento sinérgico entre o conhecimento tácito (subjetivo e intuitivo) e explícito (formal e objetivo) e quando são elaborados processos sociais capazes de criar novos conhecimentos por meio da conversão do tácito em explícito, e vice-versa.<sup>4</sup>

Ao vivenciar a prática nas organizações de saúde, adquirir novos saberes e ampliar conhecimentos, os enfermeiros gerenciam e articulam vasta gama de informações advindas de diversas fontes para obtenção de resultados de qualidade em seu trabalho.<sup>5</sup> A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que promove um cuidado individualizado, contínuo e de qualidade ao paciente, dando visibilidade à autonomia e prática do enfermeiro, oferece subsídios para o conhecimento técnico-científico do enfermeiro.<sup>6</sup> A SAE propicia ainda uma organização do processo de cuidar capaz de gerar informações que, quando compartilhadas e analisadas pela equipe de modo a avaliar as práticas, modificam condutas, gerando novos conhecimentos.

Gerenciar aprendizagem e conhecimento nas instituições de saúde é um desafio para os profissionais de saúde, pois desenvolver estratégias de criação, manutenção e compartilhamento de informações e conhecimento possibilita a esses profissionais alcançar, com mais rapidez, as alternativas necessárias às decisões a serem tomadas.<sup>5</sup>

Nesse sentido, duas teorias fundamentam a aprendizagem e o conhecimento adquiridos e compartilhados pelo enfermei-

ro nas organizações. A teoria da aprendizagem experiencial, na qual a aprendizagem é um processo em que o conhecimento é construído por meio da transformação da experiência, sendo essa a interação entre o meio interno e o externo do indivíduo;<sup>3</sup> e a teoria da criação do conhecimento, que consiste na interação contínua e dinâmica do conhecimento tácito e explícito compartilhados entre os indivíduos para a construção do conhecimento da organização.<sup>4</sup>

Refletir sobre tais teorias permite instrumentalizar o enfermeiro a utilizar, de forma consciente, as informações que utilizará em sua prática profissional. A aprendizagem individual e o conhecimento organizacional, como instrumentos para a tomada de decisão apropriada, e direcionada ao alcance dos objetivos da organização são indispensáveis para o trabalho gerencial e para a coordenação de equipe.

Este estudo teve como objetivo analisar as possibilidades de aplicação das teorias aprendizagem experiencial e criação do conhecimento na prática profissional do enfermeiro.

## APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL

David Kolb, psicólogo americano e teorista educacional, definiu a aprendizagem experiencial como um processo em que o conhecimento é construído a partir da transformação da experiência. A experiência é a interação entre o meio interno e o externo do ser, formando situações. A afirmação de que as pessoas vivem em um mundo significa, em concreto, que eles vivem em uma série de situações. Viver “em” um mundo não é simplesmente “estar” nele, mas interagir com ele. Ao contrário das abordagens idealistas da educação tradicional baseadas em uma filosofia empirista que considera o saber um elemento fixo e imutável, possível de ser mensurada pela capacidade de armazenamento de informações, a aprendizagem experiencial defende uma educação em constante transformação influenciada pelo contexto social do indivíduo que é capaz de criar e recriar o seu próprio conhecimento por meio da experiência.<sup>3</sup>

São utilizados alguns conceitos para fundamentar a teoria da aprendizagem experiencial, apresentando uma perspectiva holística integrativa na aprendizagem que combina experiência, conceito, reflexão e ação.

Na Figura 1 estão representados, com setas que se cruzam, as duas dimensões que unem teoria e prática (concreto – abstrato; ativo - reflexivo). Os retângulos indicam as quatro faces do desenvolvimento: apreensão (aprendizagem intuitiva e instantânea pela experiência concreta), intenção (reflexão intencional que transforma o aprendizado), compreensão (interpretações conceituais e representações simbólicas) e extensão (ações para novas experiências). As expressões côncavas e convexas dizem respeito aos sistemas de pensamento: apreensão (relação dialética entre concreto e abstrato) e transformação (relação

ção dialética entre reflexivo e ativo). As quatro modalidades de aprendizagem estão representadas nas figuras ovaladas: experiência concreta (EC); observação reflexiva (OR); conceitualização abstrata (CA); experimentação ativa (EA).<sup>7</sup>

Esses conceitos isolados não fazem sentido algum, por isso Kolb elaborou combinações entre eles, sempre unindo um processo de apreensão com um de transformação, resultando em quatro combinações: apreensão transformada por extensão (EC – EA); compreensão transformada por extensão (CA – EA); apreensão transformada por intenção (EC – OR); compreensão transformada por intenção (CA – OR).<sup>7</sup>

O ciclo dialético formado pela experiência concreta, observação e reflexão, formação de conceitos abstratos e, finalmente, teste de hipóteses e conceitos em situações novas constituem os pilares entre experiência vivida, construção de conhecimento e projeção de aprendizagem em experiências futuras.<sup>7</sup> Na aprendizagem experiencial, o aprender é um constante reaprender, pois, não sendo “páginas em branco”, cada indivíduo ancora o novo conhecimento a um saber prévio de forma a integrá-lo ou substituí-lo.<sup>3</sup>

A aprendizagem experiencial pode ser caracterizada com base nas seguintes proposições: a aprendizagem é mais bem concebida como processo, não em termos de resultados; a aprendizagem é um processo contínuo fundado na experiência; o processo de aprendizagem requer a resolução de conflitos entre modos dialeticamente opostos de adaptação ao mundo; a aprendizagem envolve transação entre a pessoa e o ambiente; a aprendizagem é um processo que estimula a construção de conhecimento.<sup>3,8</sup>

## CRIAÇÃO DO CONHECIMENTO

A criação do conhecimento consiste na interação entre os processos de identificação, extração, criação e transferência do

conhecimento, combinando diversas formas e tipos de conhecimento a fim de desenvolver competências e alcançar os objetivos da organização.<sup>4</sup>

Pode-se distinguir o conhecimento em duas classificações, o conhecimento *tácito*, originado de experiências, percepções e valores individuais, dependente do contexto, e conhecimento *explícito*, articulado em linguagem formal (palavras, símbolos e números), passível de ser armazenado num repositório que permite sua transmissão, formal e facilmente, dentro da organização.<sup>4</sup>

A criação do conhecimento organizacional compreende uma interação contínua e dinâmica de conhecimento tácito e explícito. O conhecimento tácito e explícito mobilizado é “organizacionalmente” amplificado a partir de quatro modos de conversão de conhecimento, sendo eles: socialização, externalização, combinação e internalização, também tido como modelo SECI.<sup>4</sup>

A conversão do conhecimento tácito baseado em outro conhecimento tácito a partir do método de compartilhamento de experiências é chamado de *socialização* e pode ser adquirido por observação ou imitação.<sup>4</sup> É construído com base em compartilhamento de experiências, podendo ser por habilidades técnicas ou modelos de conduta, organização e sistematização.

A articulação do conhecimento tácito em conhecimento explícito é entendida como *externalização*, conhecimento adquirido por meio de metáforas, analogias, conceitos, hipóteses ou modelos. A externalização é desencadeada pelo diálogo ou por reflexão coletiva, havendo formação de um novo conceito.<sup>4</sup>

A *combinação* na conversão do conhecimento ocorre a partir de sistematização e aplicação do conhecimento explícito mediante a articulação de diferentes corpos de conhecimento explícito entre si. Nesse momento os indivíduos trocam conhecimento e informações por intermédio de documentos, reuniões, conversas telefônicas ou meios de comunicação digitais.<sup>4</sup>

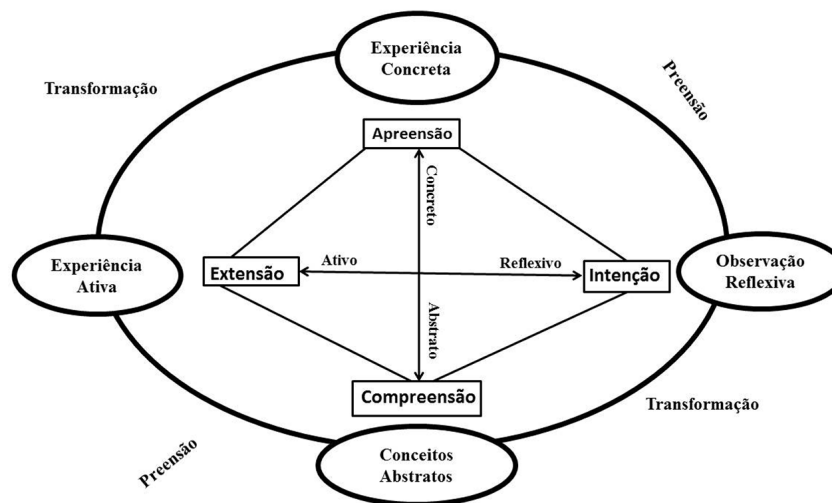


Figura 1 - Ciclo da aprendizagem experiencial. Fonte: Kolb, 2014.

Quando os processos de socialização, externalização e combinação são incorporados ao conhecimento tácito do indivíduo, tem-se o processo de *internalização*, no qual ocorre a conversão do conhecimento explícito em conhecimento tácito. É nesse processo que o indivíduo “aprende fazendo”. A partir de então, tem-se, internalizado no indivíduo, um novo conhecimento tácito. E para que ocorra verdadeiramente a criação do conhecimento, é preciso, novamente, socializar o que foi internalizado, iniciando um novo ciclo.<sup>4</sup> Esse movimento na criação e compartilhamento do conhecimento é que define a espiral no processo de criação do conhecimento.

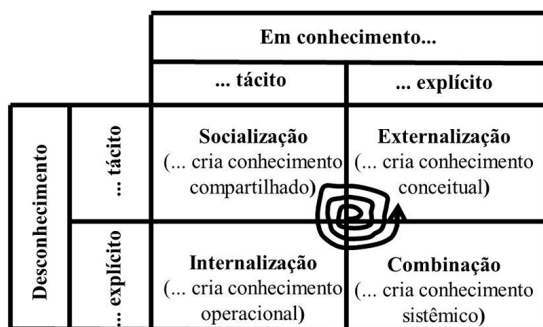


Figura 2 - Ciclo do conhecimento. Fonte: Nonaka e Takeuchi, 2008<sup>4</sup>.

No modelo SECI, o processo de socialização ocorre entre indivíduos de uma mesma organização. Na externalização a conversão do conhecimento é passada dos indivíduos para um grupo que, no processo de combinação, converte o conhecimento para a organização que, por sua vez, “devolve” o novo conhecimento aos indivíduos no processo de internalização.

### ESPECIFICIDADES E SIMILARIDADES ENTRE OS CICLOS DE APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL E DE CRIAÇÃO DO CONHECIMENTO

As teorias de aprendizagem experiencial e criação do conhecimento, embora tenham suas especificidades em nível de construção do conhecimento, sendo a primeira individual e a segunda construção de conhecimento organizacional, apresentam também algumas similaridades (Tabela 1).

### APLICABILIDADE DAS TEORIAS NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO

Considerando as instituições de saúde, públicas e privadas, desde a alta até a baixa complexidade, como organizações, a gestão do conhecimento torna-se uma estratégia fundamental, uma vez que há aumento da valorização do conhecimento, fazendo com que o investimento em pessoas e a utilização da in-

teligência dos profissionais nas organizações de saúde convirjam para uma economia baseada no conhecimento. Dessa forma, o processo de criação do conhecimento abrange toda a forma de gerar, armazenar, distribuir e utilizar esse conhecimento e tem o objetivo de promover o crescimento, o desenvolvimento, a comunicação e a preservação do conhecimento dentro das organizações de saúde, possibilitando o alcance de respostas ágeis e assertivas vinculadas às decisões que necessitam tomar.<sup>5</sup>

Tabela 1 - Síntese das especificidades e similaridades dos ciclos de aprendizagem experiencial e criação do conhecimento

|                           | Especificidades   | Similaridades   |
|---------------------------|---|---|
| Aprendizagem Experiencial | <ul style="list-style-type: none"> <li>- individual/pessoal;</li> <li>- aprender é um constante reaprender;</li> <li>- integra ou substitui um novo conhecimento;</li> <li>- processo de adaptação ao mundo;</li> <li>- processo de transação entre pessoa e o ambiente.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- dialética;</li> <li>- confronto de ideias opostas;</li> <li>- compartilhamento de experiências;</li> <li>- atribuição de significados às vivências;</li> </ul> |
| Criação do Conhecimento   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- coletivo/organizacional;</li> <li>- transformação do conhecimento subjetivo em explícito;</li> <li>- sistematização do conhecimento explícito.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- observação ou imitação “aprender fazendo”;</li> <li>- processo de construção do conhecimento.</li> </ul>   |

Tabela 2 - Aplicações dos ciclos de aprendizagem experiencial e de criação do conhecimento à Enfermagem

| Ciclo                      | Aplicações dos ciclos na enfermagem  |
|----------------------------|--|
| Aprendizagem Experiencial  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- permite a avaliação da organização com base na experiência prévia;</li> <li>- permite criar e recriar o conhecimento próprio do indivíduo a partir da experiência que vivencia na organização;</li> <li>- contribui para a criação do conhecimento organizacional.</li> </ul>   |
| Construção do Conhecimento | <ul style="list-style-type: none"> <li>- produz o conhecimento organizacional;</li> <li>- promove o crescimento, o desenvolvimento, a comunicação e a preservação do conhecimento na organização;</li> <li>- permite o compartilhamento de conhecimentos e experiências entre a equipe de enfermagem e os outros indivíduos da organização;</li> <li>- permite o diálogo e a reflexão coletiva;</li> <li>- aperfeiçoa o processo de tomada de decisão;</li> <li>- possibilita o alcance de resultados esperados de forma rápida e assertiva;</li> <li>- reflete diretamente na qualidade da assistência prestada.</li> </ul> |

Entre as vantagens da criação do conhecimento nas organizações de saúde está a melhoria do processo de tomada de decisão, incentivo à cooperação entre os diferentes profissionais, melhoria da qualidade dos cuidados, redução dos erros clínicos, redução dos custos, estímulo à inovação, agilidade nas respostas, promoção de uma prática baseada na evidência e da difusão das melhores práticas, melhoria do desempenho orga-

nizacional e promoção de mais responsabilidade na utilização dos recursos públicos ou privados.<sup>9</sup>

Dessa forma, durante sua atuação profissional, o enfermeiro faz uso do conhecimento tácito e explícito. O conhecimento explícito subsidia a prática do enfermeiro e o conhecimento tácito advém da sua experiência pessoal acumulada ao longo dos anos, sendo marcado pela intuição e o pelo bom senso. Nesse tipo de conhecimento, o compartilhamento se dá no diálogo entre a equipe, sendo um importante mecanismo de aprendizagem.<sup>4,5</sup>

Ou seja, a aprendizagem experiencial do enfermeiro é influenciada pelo seu contexto social e este é capaz de criar e recriar o seu próprio conhecimento a partir da experiência.<sup>3</sup> Dessa forma, a aprendizagem individual do enfermeiro contribui para a criação do conhecimento da organização onde ele está inserido e esse conhecimento tem sido visto como um dos mais importantes recursos de uma organização, por ser capaz de tornar as ações mais eficientes e eficazes.<sup>5</sup>

Porém, entender o processo de transferência pelo qual o conhecimento e o aprendizado individual são incorporados na organização é o principal desafio, pois além de criar conhecimentos, o principal papel da organização é integrar esses conhecimentos. Para tanto, é essencial o compartilhamento do conhecimento tácito do enfermeiro por meio da socialização.

Na socialização, os trabalhadores adquirem conhecimento tácito sobre a organização, o grupo de trabalho e suas tarefas, assim como a forma como se adaptam e compreendem como se comportar em cada uma dessas dimensões.<sup>4,5</sup> Exemplo disso é o dia da integração dos novos funcionários, oferecido por muitas empresas, para passar todas as informações pertinentes sobre a instituição e o cargo que irão ocupar no seu primeiro dia de trabalho.

No processo de externalização ocorre à transformação do conhecimento tácito em explícito, exemplificados por meio da construção de protocolos de serviço, manuais de procedimentos e rotinas referentes às atividades do cotidiano profissional. Esses documentos são muito eficazes para documentar a aprendizagem, tornando possível que o conhecimento acumulado permita ao funcionário fazer algo de maneira fácil, eficiente e segura. Essa forma de compartilhar o conhecimento permite que a organização se aproprie do conhecimento e, portanto, a sua transferência entre grupos ou pessoas da mesma organização.<sup>4,8</sup>

Isso se verifica também no processo de internalização, no qual ocorre a conversão do conhecimento explícito em conhecimento tácito. Nesse processo, o enfermeiro pode desenvolver atividades de educação permanente, utilizando apostilas que poderão ser, posteriormente, utilizadas e compartilhadas entre a equipe. A educação permanente é a aprendizagem no ambiente de trabalho, realizada a partir de problemas reais vivenciados

na prática levando-se sempre em consideração as experiências e conhecimentos prévios de cada um, possibilitando que a formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde sejam orientados pelas necessidades de saúde dos pacientes.<sup>10</sup> Outro exemplo de internalização refere-se aos grupos de discussão ou às reuniões de gerência, nas quais se utilizam métodos científicos para diagnosticar os problemas da organização, assim como uso de dados estatísticos para subsidiar as decisões.<sup>4,8</sup>

No processo de combinação, em que há a troca de conhecimentos explícitos, pode-se ter como exemplo o trabalho da equipe multidisciplinar para criação de guias de tratamento dos pacientes com determinado diagnóstico, garantindo cuidado humanizado e específico para esses pacientes.<sup>5</sup>

Assim, o desempenho do serviço de enfermagem de qualidade depende de uma cultura de compartilhamento de aprendizagem e conhecimento com vistas à obtenção de competências para o cuidado ao cliente. A enfermagem deve deixar as atitudes conformistas que proporcionam segurança pelo que já é conhecido e que bloqueiam o crescimento do corpo de conhecimentos contido na ciência do cuidado.<sup>11</sup> Assim sendo, o enfermeiro em posição de liderança, atento aos aspectos tácitos e explícitos do conhecimento, passa a enfatizar o processo de criação do conhecimento na organização.<sup>5,7</sup>

O enfermeiro, como gestor dos serviços de saúde, deve saber disseminar e compartilhar os conhecimentos tácitos e explícitos com os integrantes de sua equipe e com os demais profissionais da saúde, a fim de contribuir com a tomada de decisão sobre as ações do cuidado, o que irá refletir diretamente na qualidade da assistência prestada. Ao adquirir mais conhecimento, os profissionais de enfermagem conseguem tomar decisões mais seguras e eficazes. Esse comportamento resulta na modificação da característica do trabalho desenvolvido, de forma a obter os resultados esperados de maneira rápida e assertiva.<sup>5</sup>

## CONCLUSÃO

A discussão sobre essas duas teorias oriundas uma da Psicologia e outra da Administração possibilita refletir sobre a complexidade envolvida no processo de criação do conhecimento e aprendizagem. O indivíduo é peça-chave, pois a partir dele emergem as ideias, mas somente na interação entre indivíduos, no confronto de opiniões é que o novo conhecimento surge e se incorpora na organização. O dia a dia das organizações de saúde está repleto de experiências que podem ser aproveitadas para potencializar a aprendizagem individual.

A enfermagem, em especial o enfermeiro, realiza de maneira oculta, porém intrínseca, a aprendizagem experiencial e a criação do conhecimento. Desta forma, criar espaços para a socialização desses aprendizados favorece a criação do conhecimento organizacional. Nos serviços de saúde e na enfermagem, a com-

preensão desses princípios favorece a criação do conhecimento e, conseqüentemente, a inovação e aprimoramento do cuidado.

Identifica-se como limitação para este estudo a escassez de produções que vinculem tanto a criação do conhecimento, quanto a aprendizagem experiencial à enfermagem. Sugere-se que mais produções sejam elaboradas nesta temática, visto a sua grande aplicabilidade e importância à enfermagem e organizações de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Stein DB, Stein MB, Lorenzini AE, Büscher A. The role of the nurse in the Brazilian Unified Health System: from community health to the family health strategy. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012[citado em 2016 abr. 18];17(1): 223-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf>
2. Almeida ML, Hexasel MLS, Alves MM, Labronici LM, Maris AP. Management tools used by nurses in decision-making within the hospital context. *Texto Contexto Enferm*. 2011[citado em 2016 abr. 18];20:131-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea17>
3. Kolb D. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. New Jersey: Prentice-Hall; 2014
4. Nonaka I, Takeuchi H. *Gestão do conhecimento*. Porto Alegre (RS): Bookman; 2008.
5. Rocha ESB, Nagliate P, Furlan CEB, Rocha Júnior K, Trevizan MA, Mendes IAC. Knowledge management in health: a systematic literature review. *Rev Latino-Am Enferm*. 2012[citado em 2016 abr. 18];20(2):1-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000200024>
6. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Systematization of nursing care: difficulties highlighted by the grounded theory. *Rev Enferm UERJ*. 2013[citado em 2016 abr. 18];21(1):47-53. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6347/5947>
7. Pimentel A. The experiential learning theory as the basis for the research about professional development. *Estud Psicol*. 2012[citado em 2016 abr. 18]; 12(2):159-68. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2007000200008>
8. Oliveira SN, Prado ML, Kempfer SS, Martini JG, Caravaca-Morera JÁ, Bernardi MC. Experiential learning in nursing consultation education via clinical simulation with actors: action research. *Nurse Educ Today*. 2015[citado em 2016 abr. 18];35(2):50-4. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25563657>. DOI: 10.1016/j.nedt.2014.12.016
9. Gaspar SC, Ferreira MMF. Perception of organizational culture in public health facilities with different management models. *Referência*. 2015[citado em 2016 abr. 18];5(5):75-86. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/R111123>
10. Pereira FM, Barbosa VBA, Vernasque JRS. Continuing education experience for auxiliary nurses as a management strategy. *REME - Rev Min Enferm*. 2014[citado em 2016 abr. 18];18(1):228-42. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/921>.
11. Martínez PA. Qué es el pensamiento creativo. *Index Enferm*. 2012[citado em 2016 abr. 18]; 21(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000200012>