

## Eixo III - Comunicação organizacional e difusão de inovações gerenciais em serviços de saúde

*O complexus* do conhecimento, inovação e comunicação em serviços de atenção à saúde

Francisco José Aragão Pedroza Cunha

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

CUNHA, FJAP. *O complexus* do conhecimento, inovação e comunicação em serviços de atenção à saúde. In: CUNHA, FJAP., LÁZARO, CP., and PEREIRA, HBB. orgs. *Conhecimento, inovação e comunicação em serviços de saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014, pp. 221-236. ISBN: 978-85-7541-556-6. Available from: doi: [10.7476/9788575415566](https://doi.org/10.7476/9788575415566). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/6hks3/epub/cunha-9788575415566.epub>.

---



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

**O COMPLEXUS DO CONHECIMENTO,  
INOVAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SERVIÇOS  
DE ATENÇÃO À SAÚDE**

*Francisco José Aragão Pedroza Cunha*

Este livro caracteriza conhecimento e inovação como fenômenos de ordem, desordem e organização nesta era de redes telemáticas. Essas redes são entendidas como a sinergia entre as redes de computadores, as redes de telecomunicações e as redes humanas. (CUNHA, 2005) A ordem, desordem e organização, no contexto de sistemas em geral, são dependentes de legislação, de regulamentação, de políticas, de gestão, da vontade dos sujeitos em interagir e de rupturas comportamentais e tecnológicas. (CUNHA, 2012)

A melhoria da gestão dos serviços de atenção à saúde é um desafio para os profissionais, pesquisadores, financiadores, usuários, instituições e autoridades do Sistema Único de Saúde (SUS). A aprendizagem dos indivíduos é um fator, condição ou base para as perspectivas de inovação nesses serviços. Posto isso, parte-se das seguintes premissas: a) o SUS fomenta modelos e técnicas de gerenciamento avançado, tais como produtos e serviços informacionais, organizações aprendentes, tecnologias de informação e comunicação (TICs) e redes de inovação e aprendizagem com vistas à melhoria da gestão dos serviços de atenção à saúde; b) os gestores dos serviços de atenção à saúde estão sensibilizados em adotar técnicas desta natureza para a difusão de suas práticas e gerar inovações gerenciais (IG) em serviços de atenção à saúde propiciando melhorias no SUS no contexto de um sistema local de inovação (SLI).

Conhecimento e inovação promovem a ordem e a desordem organizacional de um dado sistema ou de uma dada organização (e.g. SUS, SLI, serviços de saúde, hospitais, modelos de atenção à saúde,

sujeitos inseridos nesses sistemas ou nessas organizações). A ordem e a organização se imbricam para suprir a demanda de uma desordem imbricada na ordem e na organização de um sistema. Esta relação trinitária – ordem/organização/desordem – é permeada por interações e (re)encontros dos elementos instituídos e constituídos do sistema que (re)significam ou modificam a ordem ou a ação organizacional. Reforçando esta concepção, destaca-se que, para Morin (2005, p. 76), “a ordem e a organização, nascidas da cooperação da desordem, são capazes de ganhar terreno em relação à desordem”.

Esse posicionamento implica propiciar ações para uma dada organização se manter no tempo e no ambiente. Modificar ou (re) significar o rumo de uma ação organizacional pode ser subsidiado por meio da adoção e da incorporação de atributos como tecnologias para geração e processamento de informação e de comunicação. Atributos esses que vão corroborar com o fenômeno cognitivo da aprendizagem individual. Com base em um estudo anterior, deduz-se que, a partir da difusão das tecnologias, desde que se estabeleça a cultura do diálogo (i.e. comunicação) entre o coletivo organizacional, é propiciada a IG. (CUNHA, 2012) Para tanto, é preciso uma ruptura de comportamento entre os sujeitos, fundamentada no princípio da recursividade ou da aprendizagem de circuito duplo (ARGYRES, 2010), com vistas à aprendizagem organizacional (AO). Esta ruptura é compreendida como uma IG que, por sua vez, é dependente de interações e (re)encontros dos e entre os sujeitos, a fim de estabelecer uma relação auto-eco-organizativa trinitária da gestão dos serviços de saúde e, extensivamente, do SUS.

Percebe-se a ordem por meio de políticas, regulamentações, legislação e gestão para os processos (i.e. AO e IG assimiladas) voltados à organização dos sistemas (i.e. SUS, hospitais, modelos de atenção à saúde). Reportando estas concepções de ordem e organização para o SUS, pode-se dizer que ele é, ao mesmo tempo, sistema e organização, e é permeado por elementos ou partes, tais como os serviços de saúde, a exemplo dos hospitais, que se configuram como organizações.

Os argumentos para esta publicação consideram as redes de inovação como condição necessária para uma gestão colaborativa, democrática e de cunho social, em razão delas serem compreendidas como mecanismos de difusão de conhecimento. A configuração deste tipo de rede é um campo que requer dos sujeitos um novo *habitus* para alcançar os objetivos organizacionais de cada integrante/sujeito a partir do compromisso social e da subjetividade desses integrantes/sujeitos no espaço político e social.

O termo *habitus* é utilizado com a conotação ressignificada a partir dos trabalhos de Bourdieu (1997). Embora este sociólogo utilize este termo associando-o ao conjunto de disposições que moldam a prática dos sujeitos, nesta justificativa é assumido que este conjunto de disposições é constantemente impactado pelas relações sociais, ocasionando transformações, renovando o próprio conjunto e, assim, as novas disposições incorporadas serão denominadas um novo *habitus*. Logo, inicialmente questiona-se: em plena segunda década do século XXI, qual é a compreensão dos sujeitos que fazem os serviços de atenção à saúde sobre a importância do conhecimento individual, das redes profissionais e dos sistemas de inovação para as ações de aprendizagem e inovação nesses serviços?

Nesse sentido, este livro visa ampliar a reflexão sobre a organização de mecanismos de difusão de conhecimento nos serviços de atenção à saúde e as relações entre a participação desses serviços em redes e a promoção da AO e IG dependentes da representação das informações geradas e recebidas nesses serviços. A ampliação deste conhecimento justifica-se a partir dos estudos realizados sobre o tema, a exemplo do trabalho intitulado “Da adesão à participação em uma rede de hospitais como promoção da AO e da IG: um olhar sobre a Rede InovarH-BA”. (CUNHA, 2012)

A Rede de Inovação e Aprendizagem em Gestão Hospitalar – Bahia (InovarH-BA)<sup>1</sup> é uma iniciativa de cooperação técnica da Organização

---

1 [www.inovarh.ufba.br](http://www.inovarh.ufba.br)

Pan-americana de Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde (MS), voltada para a qualidade da atenção prestada na rede hospitalar do SUS. A Rede foi legitimada pela Portaria Nº 1.773 do MS, de 28 de julho de 2006. No estudo citado foram recomendadas algumas ações estruturantes para os hospitais investigados em consequência das conclusões encontradas. Tais conclusões evidenciam: as possibilidades e os limites para a atuação da Rede InovarH-BA; as características da Rede InovarH-BA semelhantes às de um SLI; a fragilidade dos hospitais no que se refere à interação e à expansão da rede; e, a inobservância da prática de gestão dos ativos intangíveis nos hospitais pesquisados. Assim, questiona-se: Como os serviços de atenção à saúde utilizam mecanismos e estruturas de transferência de informações gerenciais?

Em busca de uma reflexão sobre possibilidades de respostas às duas questões norteadoras, justifica-se o diálogo proposto sobre Conhecimento, Inovação e Comunicação em Serviços de Saúde entre os pesquisadores das áreas sobre representação, difusão e recuperação de dados e informações (memórias), socialização de conhecimentos tácitos, combinação de conhecimentos explícitos e os profissionais/gestores atuantes nos serviços de saúde. Essas áreas compreendem os seguintes campos do conhecimento: a) Representação do Conhecimento, Arquivologia, Biblioteconomia e Ciência da Informação; b) Aprendizagem Organizacional, Administração, Educação e Ciências Cognitivas; c) Inovação, Economia; d) Comunicação e Redes Sociais, Sociologia, Matemática, Computação, Comunicação e Ciência de Redes; e) Serviços de Atenção à Saúde, Saúde Coletiva.

Apesar da importância de redes tais como a Rede InovarH-BA para a geração e difusão do conhecimento, são poucos os eventos que apresentam diálogos, discussões e resultados de pesquisas sobre representação do conhecimento, AO, IG e redes sociais em organizações prestadoras de serviços intensivos em conhecimento voltados à atenção à saúde congregando áreas da ciência que tratam sobre Conhecimento, Inovação e Comunicação em Serviços de Saúde.

Cunha (2012) tem como tese que, para a Rede InovarH-BA e, por extensão, o SUS, consolidar os seus princípios, é pertinente, em sua gestão, que os sujeitos adotem – e, conseqüentemente, as organizações assimilem – um novo *habitus*: a interação. Esse novo *habitus* não pode estar dissociado da expansão das conexões entre as organizações de maneira horizontalizada. Este fenômeno de expansão caracteriza a capilaridade, constituindo, assim, uma morfologia em rede: princípio estruturante ou organizativo do SUS.

Conhecimento e inovação são dependentes de dados e informações que precisam ser difundidos, por meio da adoção e assimilação de tecnologias avançadas de gestão de informações (i.e. administrativas e assistenciais) e da AO entre os sujeitos e as organizações/instituições de atenção à saúde. A AO é compreendida como:

[...] um fenômeno organizacional no âmbito da coletividade, [...] um processo contínuo de mudança de comportamentos na organização, o que se dá a partir da articulação constante entre os valores e as capacidades dos indivíduos e as suas experiências naquele contexto. [...] a organização se redefine constantemente por meio da aprendizagem. (VASCONCELOS; MASCARENHAS, 2007, p. 1)

Nesse contexto, Senge (2010) evidencia a assunção de tecnologias componentes (e.g. modelos mentais, pensamento sistêmico, trabalho em equipe, domínio pessoal e visão compartilhada) entre as organizações que articulam e promovem a AO. Esse autor denomina essas organizações por meio do termo *organizações aprendentes* e as caracteriza como aquelas que “[...] só aprendem por meio de indivíduos que aprendem. A aprendizagem individual não garante a aprendizagem organizacional. Entretanto, sem ela, a aprendizagem organizacional não ocorre”. (SENGE, 2010, p. 177)

A difusão de dados e informações requer das organizações um comportamento reticular, isto é, de interações. Neste livro, as organizações e as interações são compreendidas, respectivamente, como:

[...] o encadeamento de *relações* entre *componentes* ou *indivíduos* que produz uma unidade complexa ou sistema, dotadas de qualidades desconhecidas quanto aos componentes ou indivíduos. A organização liga de maneira inter-relacional os *elementos* ou *acontecimentos* ou *indivíduos diversos* que desde então se tornam *componentes de um todo*. Ela assegura solidariedade e solidez relativa a estas ligações, assegurando então ao sistema uma certa possibilidade de duração apesar das perturbações aleatórias. A organização, portanto: transforma, produz, religa, mantém (MORIN, 2005, p. 133, grifos nossos)

[...] ações recíprocas que modificam o comportamento ou a natureza de *elementos*, corpos, objetos, *fenômenos* em presença ou em influência. As interações 1. supõem elementos, *seres* ou objetos materiais que podem se encontrar; 2. supõem *condições de encontro*, quer dizer, agitação, turbulência, fluxo contrário, etc.; 3. obedecem a *determinações/imposições* ligadas à natureza dos *elementos*, objetos ou *seres* que se encontram; 4. tornam-se, em certas condições, inter-relações (associações, ligações, combinações, *comunicações*, etc.), ou seja, dão origem a *fenômenos de organização*. (MORIN, 2005, p. 72, grifos nossos)

A adoção e a assimilação de inovações possibilitam a geração e a difusão de conhecimentos, permitindo a esses sujeitos (re)significarem as suas ações organizacionais via redes de aprendizagem com a finalidade de gerar IG, compreendidas neste projeto como inovações tecnológicas. As IG equivalem à inovação organizacional nos hospitais, que é entendida como “a adoção e a incorporação de estruturas organizacionais significativamente alteradas; de *técnicas de gerenciamento avançado*; e de orientações estratégicas novas ou substancialmente alteradas”. (OCDE; FINEP, 2005, p. 61-62, grifos nossos)

A existência de redes de aprendizagem

[...] pressupõe um arranjo entre organizações fundamentadas em estruturas capilares, fomentando fluxos de bens e informações e propiciando processos e fatores para promover a competência dos seus integrantes. (CUNHA, 2012, p. 116)



Para tanto, a adoção e a assimilação de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) são recomendáveis para dinamizar os fluxos de informações. As TICs viabilizam:

[...] *administrar a informação e o conhecimento* de forma menos dependente de mão-de-obra intensiva. A estrutura hierárquica, que funciona como um complexo mecanismo humano que organiza o fluxo de dados e de conhecimento relevante perde sua importância. Isso significa *distanciar-se da estrutura burocrática* para viabilizar a complexidade organizacional por meio de *estruturas informatizadas de administração de informação e de conhecimento cada vez mais complexas*. (VASCONCELOS; MASCARENHAS, 2007, p. 32-33, grifos nossos)

Redes de aprendizagem são redes sociais. O conceito de redes sociais baseia-se no conjunto de:

[...] pessoas que se relacionam no contexto de uma comunidade ou de uma organização. Os modelos de redes são construídos para mostrar como essas relações influenciam atitudes, crenças e comportamentos. (VALENTE, 2010, p. 4, tradução nossa)<sup>2</sup>

Logo, as redes subsidiam interações entre as organizações do SUS. Ressalta-se que o SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (LOS) de nº 8.080/90. Um dos princípios norteadores do SUS é operacionalizá-lo por meio das redes dos serviços. Assim, este capítulo toma como referencial os serviços de atenção à saúde a exemplo de uma Rede de Hospitais, a Rede InovarH-BA.

Conforme Cunha (2012), a InovarH-BA tem características de um sistema local de inovação (SLI). Um sistema de inovação:

---

2 "Social networks are most often composed of who knows whom or who talks to whom within a community or an organization. Network models are constructed to show how these relations influence attitudes, beliefs, and behaviors".

[...] pode ser nacional, regional ou local. É uma rede de instituições dos setores público (universidade, centros de P&D, agências de fomento e financiamento, empresas públicas e estatais, dentre outros) e privado (empresas, associações empresariais, ONGs etc.), cujas atividades e interações geram, adotam, importam, modificam e difundem tecnologias, sendo *a inovação e o aprendizado* seus aspectos cruciais. (SIMANTOB; LIPPI, 2003, p. 142, grifos nossos)

Essa Rede é compreendida como uma tecnologia avançada de gestão organizacional capaz de expressar, em seu arranjo de relações, as ideias políticas e econômicas inovadoras, nascidas do desejo de resolver demandas sociais e laborais para o desenvolvimento sustentável de um dado território sanitário.<sup>3</sup> Ela representa um grau de complexidade política de uma determinada comunidade com a missão de difusão de IG, as quais são dependentes dos processos de AO. A difusão pode ser entendida como um processo pelo qual uma inovação é comunicada por meio de canais, no tempo, e entre membros de um sistema social. (ROGERS, 2003)

As redes de inovação:

[...] são mais do que meras formas de combinação e exploração de conhecimentos dentro de um mundo complexo. Elas podem também conter o que chamamos de 'propriedades emergentes' [...]. Estar em rede de inovação eficaz pode resultar em uma série de vantagens que [...] inclui o *acesso a conjuntos de saberes distintos e complementares*, reduzindo riscos ao compartilhá-los, *acessando novos mercados e tecnologias para, dessa forma, agregar competências e ativos complementares*. (BESSANT; TIDD, 2009, p. 107-108, grifos nossos)

A temática proposta do livro visa sensibilizar os sujeitos inseridos nas questões dos serviços de saúde para uma reflexão sobre o

---

3 São territórios organizados a partir dos fluxos sanitários da população em busca de atenção. (MENDES, 2011)

conceito de redes sociais de aprendizagem e inovação associando-o ao de representação do conhecimento, entendido como o:

[...] conjunto de *processos* de simbolização notacional ou conceitual *do saber humano no âmbito de qualquer disciplina* [...] se incluem a classificação, a indexação e o conjunto de aspectos informáticos e linguísticos relacionados com a *tradução simbólica do conhecimento*. (BARM apud CUNHA; CAVALCANTI, 2008, p. 322, grifos nossos)

Os aportes conceituais e políticos que tratam sobre os sistemas de saúde evidenciam que esses sistemas funcionem configurados por meio de redes. Logo, o foco deste evento consiste em redes e sistemas voltados para o setor saúde. Esse setor é formado por serviços que, com o aumento da competitividade, proporcionam ganhos de produtividade e melhoria de qualidade na atenção à saúde da população desde que os sujeitos inseridos nesses sistemas e redes tenham habilidades na conversão dos seus conhecimentos. (NONAKA; TOYAMA; KONNO, 2000)

Nesse sentido, a configuração de redes interorganizacionais – tais como a Rede InovarH-BA –, com os benefícios que elas trazem, pode desempenhar um importante papel na gestão de serviços de saúde. Ao mesmo tempo em que essa configuração multiorganizacional fortalece a competitividade, ela contribui para estabelecer redes locais e facilita as interconexões do serviço de saúde com os agentes promotores e gestores da atenção sanitária e do complexo industrial da saúde. (CUNHA, 2012) Assim sendo, a organização de eventos que fomentem redes interorganizacionais e propiciem o contato e o diálogo entre pesquisadores e profissionais dos serviços em saúde pode potencializar a melhoria da prestação destes serviços.

Nesse contexto, o desenvolvimento de diálogos permanentes sobre os estudos teóricos e aplicados acerca da produção, disseminação, transferência, mediação e apreensão da informação nos contextos dos serviços de atenção à saúde são recorrentes para gerar IG

nesses serviços; conseqüentemente, também, para compatibilizar a estrutura da rede dos serviços de atenção à saúde do SUS.

Destarte, inovações são fenômenos dependentes de dados e informações que precisam ser difundidos para gerar conhecimento nos sujeitos, possibilitando (re)significar as suas ações organizacionais. Tais dependências requerem a adoção e a assimilação pelos sujeitos e pelas organizações de um comportamento reticular, isto é, de interações. A ordem, desordem e organização, no contexto de sistemas em geral, são dependentes de legislação, de regulamentação, de políticas, de gestão, da vontade dos sujeitos em interagir e de rupturas comportamentais e tecnológicas.

A proposta deste livro é compreendida como um dos esforços para minimizar os obstáculos entre os sujeitos e as organizações/instituições na adoção e na assimilação de tecnologias de gerenciamento avançado de produção, de circulação e de acesso a informações gerenciais nos serviços de atenção à saúde.

Para efetivar a *network* do SUS, ainda se considera que, antes mesmo de investir em toda uma infraestrutura telemática, é essencial a habilitação dos gestores e profissionais de saúde para o trabalho em rede. É preciso estimular a prática da interação, conformando um novo *habitus*. A AO entre as organizações representa um fator, condição e base para favorecer a IG nos hospitais e esse fator é dinamizado pela adoção deste novo *habitus* entre os sujeitos que constituem o SUS.

Os resultados do estudo de Cunha (2012) sobre a Rede InovarH-BA apontam para que os hospitais e demais instâncias do SUS desenvolvam uma atenção para:

- a. assimilar o *habitus* da interação, o que implica a sensibilização e qualificação destas organizações para a assunção deste *habitus*, a fim de alcançar a integralidade das redes de atenção à saúde;
- b. adotar as tecnologias de informação e comunicação nas práticas laborais, caracterizando-as como produtos e serviços informacionais

para promover a participação e a colaboração de maneira horizontal, o que potencializa a comunicação nas redes, desde que, nelas, as informações sejam disseminadas com vistas a intercambiar as ideias dos sujeitos e estes as interpretem por meio da aplicação dos conhecimentos gerados, consubstanciando, assim, o princípio da recursividade e do processo de AO;

- c. desenvolver a comunicação organizacional a fim de primar à prática do diálogo entre sujeitos, gestores, organizações e instituições, com vistas ao intercâmbio de ideias e o entendimento comum dos sujeitos organizacionais estabelece as relações internas e externas necessárias às ações organizacionais;
- d. incorporar as políticas públicas voltadas à informação, educação, comunicação e inovação nas suas ações organizacionais, visando, efetivamente, formar estruturas horizontalizadas nos seus *modus operandi*. Essas estruturas se configuram por meio de redes entre sujeitos na coprodução de conhecimentos, mediadas pelas tecnologias de informação, educação e comunicação;
- e. revelar relações inter e intraorganizacionais por meio das métricas da Análise de Redes Sociais. Essas métricas mostram-se como um mecanismo adequado para o acompanhamento e a avaliação das conexões entre hospitais e demais serviços de atenção à saúde do SUS.

Tais sugestões implicam em esforços para a difusão sobre o campo do conhecimento que trata sobre a economia da inovação, sistemas de inovação, organizações de aprendizagem e gestão do conhecimento entre os sujeitos que pensam e operacionalizam os sistemas e as redes dos serviços de atenção à saúde. Assim, é recorrente desenvolver sinergias coletivas, por meio das interações dos grupos organizacionais e populacionais que configuram sistemas, possibilitando o fluxo de informações necessário para alcançar os princípios norteadores desses sistemas. Entende-se que sistemas,

em particular o SUS, refletem ações de políticas públicas de Estado, por isso podem ser vistos como estruturas organizacionais cujos modelos de gestão priorizam uma morfologia reticular, o que implica a mudança de comportamento destes frente a estruturas e modelos de gestão hierarquizados.

Os modelos de gestão fordista, taylorista e fayolano obliteram mecanismos de transferências de dados e informações, contrapondo os modelos fundamentados em estruturas rizomáticas que potencializam o acesso à informação e à geração, difusão e aplicação de conhecimentos. Essa assertiva caracteriza uma mudança na maneira de os sujeitos organizarem os processos de produção organizacional por meio de novos padrões de relacionamento para gerar inovações gerenciais: as redes sociais colaborativas.

Conhecimento e inovação são fenômenos organizativos nesta era de redes telemáticas, os quais dependem dos processos de criação, organização, gestão e difusão. Tal dependência requer dos sujeitos inseridos nas organizações de serviços de atenção a saúde um *habitus* para a difusão de conhecimentos gerados e recebidos.

## REFERÊNCIAS

ARGYRIS, C. *On organizational learning*. USA, UK, Australia: Blackwell Publishing, second edition, 1999, 13 reviews, 2010.

BERNARDES, R.; ANDREASSI, T. (Org.). *Inovação em serviços intensivos em conhecimento*. São Paulo: Saraiva, 2007.

BERTALANFFY, L. *Teoria geral dos sistemas*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

BESSANT, J.; TIDD, J. *Inovação e empreendedorismo*. Porto Alegre: Bookman, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Publicada no *Diário Oficial da União*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.saúde.gov.br>>. Acesso em: 16 fev. 2005.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Lei nº 10.973, 2004. Dispõe sobre incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato\\_2004-2006/2004/Lei/L10.973.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato_2004-2006/2004/Lei/L10.973.htm)>. Acesso em: 5 fev. 2009.

BOURDIEU, P. *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. Campinas, SP: Papirus, 1997.

CUNHA, M. B. da.; CAVALCANTI, C. R. de O. *Dicionário de biblioteconomia e arquivologia*. Brasília, DF: Briquet de Lemos, 2008.

CUNHA, F. J. A. P. *A gestão da informação nos hospitais: a importância do prontuário eletrônico na integração de sistemas de informação em saúde*. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, 2005.

CUNHA, F. J. A. P. *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*. 2012. Tese (Doutorado em Difusão do Conhecimento) - Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, 2012.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde: uma mudança na organização e na gestão dos sistemas de atenção à saúde. In: VECINA NETO, G.; MALIK, A. M. *Gestão em saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MORIN, E. *O método 1: a natureza da natureza*. Porto Alegre: Sulina, 2005.

MORIN, E. *Introdução ao pensamento complexo*. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2007.

NONAKA, I.; TOYAMA, R.; KONNO, N. SECI, BA and leadership: a unified model of dynamic knowledge creation. *Long Rang Planning*, v. 33, n. 1, p. 5-34, Feb. 2000.

OCDE; FINEP. *Manual de Oslo: diretrizes para a coleta e interpretação de dados sobre inovação*. 3. ed. Traduzido sob a responsabilidade da FINEP. [s.l]: FINEP, 2005.

ROGERS, E. M. *Diffusion of innovations*. 5. ed. New York: Free Press, 2003.

SIMANTOB, M.; LIPPI, R. *Guia valor econômico de inovação nas empresas*. São Paulo: Globo, 2003.

SENGE, P. *A quinta disciplina: arte e prática da organização que aprende*. São Paulo: Best Seller, 2010.

VALENTE, T. W. *Social networks and health. Models, methods, and applications*. New York: Oxford University Press, 2010.

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