

Laboratórios de Inovação em Saúde: Estratégia de Cooperação para Gestão do Conhecimento e Desenvolvimento de Sistemas de Saúde

Fernando Antônio Gomes Leles, Organização Pan-Americana da Saúde.

Renato Tasca, Organização Pan-Americana da Saúde.

Vanessa Pinheiro, Organização Pan-Americana da Saúde.

Iasmine Ventura, Organização Pan-Americana da Saúde.

Wellington Mendes, Organização Pan-Americana da Saúde.

Rosane Mendonça, Organização Pan-Americana da Saúde.

Fernando Antônio Gomes Leles, Setor de Embaixadas Norte, Lote 19. Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde. Brasília-DF. E-mail: fernando.leles81@gmail.com . Tel: +55 31 991855285.

Palavras-chave: Cooperação em Saúde; Inovação em Saúde; Gestão em Saúde; Gestão do conhecimento.

RESUMO em português [até 90 palavras]

RESUMO em espanhol [até 90 palavras]

Gerir um sistema de saúde e seus componentes equivale a gerir a complexidade¹, já que, de modo bastante geral, sistemas de saúde são respostas sociais às necessidades², demandas e preferências de saúde de uma determinada população³, organizando-se de maneira bastante singular e variando de acordo com os territórios e ao longo do tempo. Ademais de considerar o perfil epidemiológico, os sistemas e os serviços de saúde precisam desenvolver suas capacidades para responder ao conjunto das condições de saúde, sociais, econômicas e culturais de sua população adscrita e para liderar os processos cura, reabilitação, prevenção e promoção da saúde, considerando as peculiaridades de cada território, indo para além dos indicadores e médias e buscando identificar e atender as necessidades de populações específicas, minorias e pessoas que enfrentam maiores barreiras de acesso ou tradicionalmente não procuram os serviços, trabalhando os determinantes sociais da saúde e reduzindo as desigualdades. Esse conjunto de elementos deve ser considerado ao se falar em “sistema de saúde”, apesar de, em um primeiro momento, virem à mente apenas os serviços de atenção à saúde (em muitos casos, estes podem até não ser os mais importantes dentre diversos os determinantes da saúde de uma população⁴). Assim, o foco principal de um sistema de saúde deve ser as pessoas /

população e o seu propósito essencial é promover, restaurar, manter⁵ e melhorar a saúde de uma determinada população⁶, tendo em vista o conceito ampliado – e já consagrado na Constituição da Organização Mundial da Saúde – de saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou enfermidade”⁷. Portanto, análises de sistemas de saúde devem levar em conta os contextos econômico, político e social nos quais esse sistema de saúde está inserido com a finalidade de melhor compreender a dinâmica interna das forças que o governam⁸.

O sistema de saúde faz parte do sistema social, mais amplo e muito complexo, no qual os valores ora convergentes, ora divergentes, coexistem e constituem o fundamento ideológico que guia os diferentes agentes em suas orientações e em suas ações. Essas diferentes influências modulam os diferentes componentes desse sistema e suas interrelações contribuindo, assim, com a atribuição de seu caráter distintivo⁹.

Desta forma, entende-se que um sistema de saúde deve abordar 3 dimensões centrais: o estado de saúde da população, as políticas de saúde e o sistema de serviços de saúde. Ou seja, de forma extremamente complexa, trata-se de uma combinação de recursos, organização, financiamento e gerência com vistas a atingir os seguintes objetivos: alcançar um nível ótimo de saúde, distribuído de forma equitativa; garantir uma proteção adequada dos riscos para todos os cidadãos; acolher de forma humanizada os cidadãos; prover serviços seguros e efetivos; e prestar serviços de forma eficiente¹⁰.

Para além das premissas teóricas de Schumpeter e do desenvolvimento de novos produtos, técnicas e procedimentos a partir da “destruição criativa”, característico da estrutura industrial do século XX¹¹, diversos autores vêm discutindo o papel da inovação no século XXI, contemplando objetivos de bem-estar para além do mercadológico, de sustentabilidade, de valor social, entre outros. Nesse contexto emerge o termo “inovação social”¹² como uma nova solução para uma necessidade ou um problema social, que se apresenta mais efetiva, eficiente e justa que as soluções existentes ou praticadas naquele momento, com maior sustentabilidade e que gere valor não apenas para os indivíduos consumidores, mas para toda ou a maior parte da sociedade¹³. Geralmente, as inovações sociais são construídas de forma mais participativa, envolvendo os gestores de todos os níveis, os trabalhadores, os beneficiários/usuários/cidadãos e outros interessados no problema.

É indiscutível que a inovação vem, ao longo das décadas, desempenhando um papel central no campo da saúde. Diversos fatores podem contribuir para o processo inovativo nas organizações: a estratégica e a estrutura organizacional, o marco regulatório legal, o ambiente de negócios, o suporte gerencial, a cultura e a disposição para inovar, os recursos destinados à inovação, o tempo de maturação dos processos, a disposição para assumir riscos e lidar com erros, os incentivos para inovar e, até mesmo, as experiências anteriores relacionadas à inovação e seus sucessos e frustrações¹⁴.

Para países que optaram por sistemas universais de saúde, como o Brasil, as pressões provenientes do setor financeiro de valorização do capital sobre o setor

produtivo da saúde demandam um maior comprometimento governamental, político, econômico e social em torno da proteção do direito à saúde, conforme previsto na Constituição Federal de 1988.

Considerando o contexto global, a situação de subfinanciamento crônico do Sistema Único de Saúde (SUS) e os desafios administrativos, organizacionais e de fragmentação do modelo de atenção à saúde enfrentado cotidianamente pelos gestores públicos é cada vez mais imperativa a necessidade de se captar inovações para que o sistema sanitário no território avance na qualidade do cuidado ofertado para o usuário com vistas a sua efetividade e à eficiência dos gastos. Neste sentido, a receita do 'mais do mesmo' não funciona. Muitas vezes, são necessárias mudanças profundas nos instrumentos de gestão. O problema da incoerência entre a oferta de serviços e as necessidades de saúde não se resolve aumentando a oferta de modo indiscriminado, mas introduzindo novas práticas, novos instrumentos, novas maneiras de realizar a atenção à saúde, de forma mais integrada, eficiente e equitativa. Ou seja, é preciso introduzir mudanças que resultem em uma melhora concreta e mensurável, que pode envolver diferentes áreas, como o desempenho, a qualidade, a eficiência e a satisfação dos usuários¹⁵.

Em consequência, a inovação deve ser uma função fundamental para o gestor do SUS e para incorporá-la são necessárias competências que possibilitem o gerenciamento do processo de mudança, visando minimizar os riscos, maximizar o impacto, conter os custos e administrar os tempos. Apesar de diversos estudos conceituais e analíticos a respeito da inovação em diversas ciências, sua aplicação prática, infelizmente, não se encontra disponível para gestores e técnicos em manuais e sua aprendizagem requer necessariamente a experimentação. Por isso, conhecer outras experiências pode ajudar o tomador de decisões nos seus esforços para melhorar os processos e os resultados em saúde¹⁶.

Os Laboratórios de Inovação em Saúde (LIS) vêm conformando-se uma estratégia de cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS, com o objetivo de promover o desenvolvimento de soluções criativas para a melhoria da qualidade e do desempenho do sistema de saúde brasileiro e de seus serviços de saúde de acordo com as necessidades e características dos distintos territórios, através de ferramentas de gestão do conhecimento, com sensibilidade para transformar o conhecimento tácito – fruto da vivência dos trabalhadores da saúde – em conhecimento explícito¹⁷, potencializando a visibilidade de experiências exitosas e inovadoras perante gestores, trabalhadores, pesquisadores, políticos, usuários e outros atores da Saúde no Brasil e em outros países das Américas.

O conceito de inovação em saúde utilizado nos LIS compreende a introdução e a adoção de novos processos, produtos, práticas, programas ou políticas criadas para atender um problema real e que se destina a trazer benefícios significativos para indivíduos, grupos, sociedades ou organizações¹⁸. Destaca-se o valor social da inovação, ou seja, não basta ser novo ou somente uma sofisticação tecnológica, mas sim, os resultados que ela produz para os indivíduos ou a coletividade¹⁹.

Espera-se que cada um dos LIS contribua nos processos de tomada de decisão, no aprimoramento de práticas locais a partir da adoção de componentes e aspectos inovadores apreendidos, bem como contribua para a formulação e a revisão de políticas em nível nacional, regional e local, pois tem a capacidade de reunir gestores e autoridades com capacidade e legitimidade para tomar decisões, especialistas, pesquisadores e os atores locais, que estão cotidianamente desenvolvendo a experiência na prática.

A partir do entendimento de que a finalidade da Gestão do Conhecimento é a busca por melhorias de desempenho das instituições²⁰, considera-se que o conhecimento e suas aplicações são essenciais para o desenvolvimento das sociedades, das organizações e dos indivíduos. A possibilidade de aplicação do conhecimento é propulsora de processos de produtividade e inovação²¹. Neste sentido, o insumo que o Laboratório de Inovação em Saúde (LIS) propõe observar, sistematizar e compartilhar é o conhecimento tácito de profissionais e trabalhadores da saúde e também medidas de boa gestão que agreguem valor aos serviços de saúde e que respondam de forma satisfatória aos problemas enfrentados por gestores e profissionais de saúde cotidianamente. Como ferramenta de gestão do conhecimento, os LIS acompanham experiências significativas, que apresentam resultados, resgatando e analisando os processos, práticas, ferramentas e instrumentos que foram desenvolvidos.

Os LIS partem da constatação que sistemas de saúde, enquanto respostas sociais às necessidades e peculiaridades das populações, constituem-se num “caldeirão” criativo de soluções, mais ou menos espontâneas ou planejadas. Por esta razão, utilizam metodologia flexível e voltada para identificar, qualificar, sistematizar e disseminar as inovações, cada LIS define as atividades que serão necessárias para aprofundar o conhecimento que responda satisfatoriamente aos problemas identificados como prioritários, de tal forma que os LIS são uma ferramenta útil para a análise descritiva e a produção de evidências a partir de experiências que empiricamente são qualificadas como exitosas, desenvolvendo mecanismos para compartilhar soluções de problemas²². Têm fundamentação científica em estudos e aperfeiçoamentos conceituais e metodológicos sobre a gestão da inovação e sua introdução na prática. São desenvolvidos por meio de plataformas colaborativas de intercâmbio de conhecimentos e de lições aprendidas, entendendo a inovação como um dos elementos fundamentais da gestão, sendo uma das chaves para superar as inequidades em saúde e para aumentar a produtividade do setor saúde²³. Os LIS geralmente utilizam o método de estudo de caso para descrever em profundidade a experiência potencialmente inovadora no território e têm um aspecto comparativo na análise dos casos, identificando as soluções semelhantes, as diferentes e as singularidades, focando um determinado problema.

Ao longo dos 10 anos de desenvolvimento, a experiência brasileira vem trabalhando com duas tipologias de LIS. A primeira, com características empíricas, baseada na análise ex-post de casos exitosos, focados na identificação de experiências que desenvolveram práticas e soluções inovadoras relativas ao problema analisado, com

resultados que demonstram mudanças e melhorias concretas em determinados aspectos e territórios específicos. Esse processo de estudo é fundamental para produzir conhecimentos relevantes para a gestão e reforçam a mensagem de que é possível introduzir mudanças efetivas e sustentáveis, mesmo em contextos complexos. Outra tipologia são os LIS experimentais, que se propõem a acompanhar metodologicamente o desenvolvimento de uma experiência em territórios selecionados e analisar os efeitos da introdução de novas práticas nos distintos contextos. Em geral são avaliados por meio de pesquisas científicas e em parceria com instituições acadêmicas. Tais LIS têm maior complexidade operacional e requerem mais recursos e competências, porém os resultados são mais incisivos na direção da produção de evidências sobre a real capacidade da prática investigada agregar valor à sociedade²⁴. Os procedimentos dos LIS não são inéditos, porém representam uma inovação do paradigma tradicional de intercâmbio de experiências que, muitas vezes está baseado em encontros e reuniões presenciais. São propostas plataformas colaborativas de intercâmbio de conhecimentos por meio de ambientes virtuais, ciclos de debate, publicações de materiais técnicos, desenvolvimento de estudos de caso e visitas de intercâmbio técnico-científico. As experiências são selecionadas por chamada pública ou a partir de indicadores de gestão.

A inovação envolve um processo que pode não ser linear, devendo necessariamente ser levado em conta o contexto em que ela está sendo desenvolvida, a receptividade, a escala na utilização da inovação e incentivos para o desenvolvimento, criando uma 'cultura de inovação. O processo de adoção da inovação é complexo, sendo, portanto, importante criar um ambiente favorável que inclui a percepção do problema, o envolvimento de todos os atores (desde usuários, profissionais, técnicos e gestores) como agentes ativos no processo, a avaliação da necessidade e urgência e, muitas vezes, é necessário recorrer a mecanismos que superem as barreiras da adoção da inovação.

As soluções inovadoras que são buscadas nos LIS são aquelas focadas em responder a problemas reais, produzidas localmente a partir da iniciativa e criatividade dos gestores, técnicos e profissionais, que consideram a diversidade cultural dos territórios e comunidades e que trazem benefícios evidentes e significativos para a população e as organizações. Os LIS, considerando seu foco de inovação na gestão da saúde, buscam introduzir mudanças que resultem num melhoramento concreto e mensurável, o qual pode envolver diferentes áreas da gestão, como o desempenho, a qualidade, a eficiência e a satisfação dos usuários. Em linhas gerais, os resultados esperados de um Laboratório de Inovação estão representados pela produção de evidências no campo específico de trabalho, desenvolvimento de ferramentas, além da gestão do conhecimento.

O Portal da Inovação na Gestão do SUS (apsredes.org) é o principal meio de comunicação dos LIS. Foi criado para apresentar as experiências selecionadas pelos LIS para o público em geral, contudo, com enfoque especial nos profissionais de saúde e gestores do SUS em todas as esferas de gestão e âmbitos (nacional, estadual, municipal, local e nos serviços). Para cada temática abordada pelos LIS é

criada uma página dentro do Portal onde são sistematizadas as atividades desenvolvidas, como visitas técnicas, oficinas e seminários.

Desde 2008, os LIS já identificaram e discutiram mais de 200 experiências, abordando os principais temas relacionados à saúde, como: Redes de Atenção à Saúde (RAS), Atenção Primária à Saúde (APS), Gestão participativa nos serviços, Participação dos cidadãos nas políticas, Segurança do paciente, Atenção domiciliar, Manejo das condições crônicas na RAS, Saúde de jovens e adolescentes, Saúde da mulher, Manejo da obesidade, Hipertensão e diabetes, Promoção e prevenção, APS na Saúde Suplementar, Sistemas de apoio logístico, Atenção às urgências e emergências, Educação permanente em saúde, Gestão do Trabalho, dentre outros.

As atividades dos LIS são organizadas em parceria entre OPAS/OMS, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Conselho de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Saúde e outras instituições gestoras / reguladoras do SUS, com a participação de universidades e pesquisadores renomados.

A ferramenta permitiu observar em profundidade e apoiar as primeiras iniciativas de organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS), verificando o impacto, por exemplo, da implantação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Norte de Minas Gerais, em 2011. (Marques, 2011) Cita-se outra iniciativa, o Laboratório de Inovação em Atenção Domiciliar que permitiu aperfeiçoar o programa federal “Melhor em Casa”, a partir da análise de experiências municipais e estaduais. (BRASIL, 2014) No mesmo ano, o Laboratório de Inovação no Manejo da Obesidade nas RAS identificou 24 experiências desenvolvidas pelos serviços de saúde no manejo da obesidade, realizados desde a atenção básica até o acompanhamento pós-cirúrgico, grave problema de saúde que acomete crianças e pessoas adultas no país. (BRASIL, 2014).

Os Laboratórios de Inovação permitem aos parceiros responsáveis pela formulação de políticas e gestão do Sistema vivenciar como a política de saúde está sendo percebida, compreendida e executada nos serviços de saúde e identificar medidas de aperfeiçoamento. Um dos produtos do Laboratório de Inovação em Educação na Saúde, com foco na Educação Permanente, desenvolvido em 2018, foi contribuir na atualização da Política Nacional de Educação Permanente, que completa 10 anos à época, a partir da observação das práticas desenvolvidas nos territórios selecionadas pela iniciativa (Brasil, 2018).

Com a introdução de novos parceiros e temáticas, os Laboratórios de Inovação em Saúde sistematizaram, até junho de 2019, 177 experiências inovadoras e/ou exitosas, conforme demonstrada na tabela abaixo.

Tabela 1 – Experiências sistematizadas pelos Laboratórios de Inovação

Temática	Parceria	N. de experiências sistematizadas
----------	----------	-----------------------------------

Manejo das Condições Crônicas nas RAS	CONASS	2
Atenção Domiciliar no SUS	Ministério da Saúde	19
Atenção Integral à Saúde de Adolescente e Jovem (Três edições)	Ministério da Saúde	38
Manejo da Obesidade nas RAS	Ministério da Saúde	24
Educação na Saúde com foco em Educação Permanente	Ministério da Saúde	15
Gestão do Trabalho em Saúde	Ministério da Saúde	8
Participação em Saúde, Participação dos Cidadãos na Implementação das Políticas de Saúde e Participação Social na Saúde da Mulher	Conselho Nacional de Saúde	33
Segurança do Paciente e Atenção Primária no Setor Suplementar	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	19
Implantação da APS no município do Rio de Janeiro	Secretaria Municipal do Rio de Janeiro	1
Sistemas Logísticos – RAS baseadas na APS	Ministério da Saúde, CONASS e Conasems	3
Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Norte de Minas Gerais	Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e Ministério da Saúde	1
Rede Hiperdia de Minas Gerais	Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais	1
APS na Saúde Suplementar	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	12
Atenção Primária à Saúde Forte – APS Forte	SMS Teresina, SES DF e SMS Porto Alegre	3

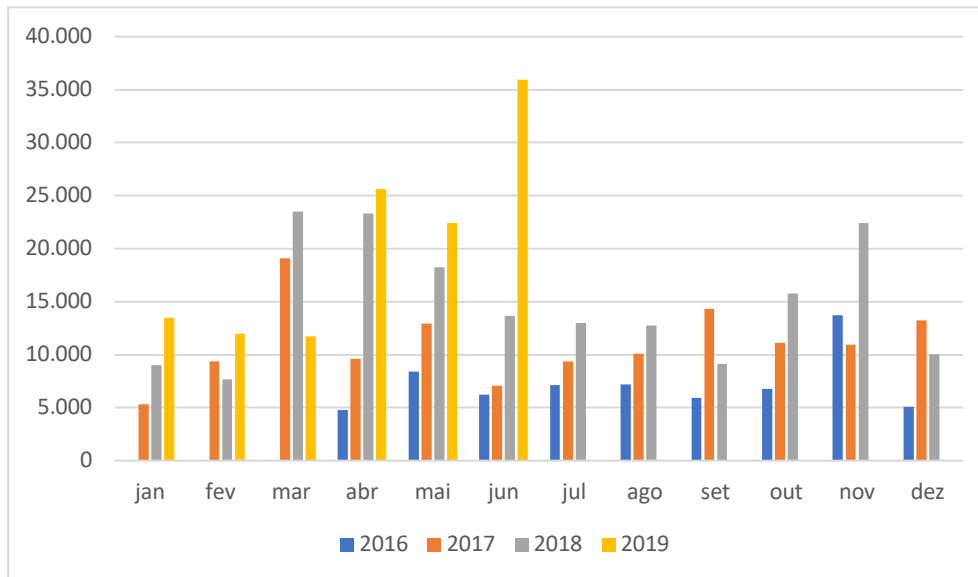
Fonte – Portal da Inovação na Gestão do SUS, acessado em junho de 2019

O Portal tem um papel central na disseminação dos conhecimentos desenvolvidos no âmbito dos LIS. Nas páginas de cada uma das temáticas abordadas pelos LIS encontram-se disponíveis textos, dados e materiais audiovisuais que descrevem os problemas selecionados, as matrizes teóricas e conceituais de abordagem, os caminhos metodológicos, as equipes de trabalho, as experiências selecionadas, as atividades desenvolvidas (visitas técnicas, oficinas, seminários, etc) e as publicações de cada um dos LIS. Além da produção dos conteúdos exclusivos sobre as experiências, o Portal aprofunda a discussão sobre as conquistas e os desafios para a sustentabilidade do sistema público brasileiro, por meio de reportagem e entrevistas com personagens do setor. A média de acesso atual ao site por mês é em torno de 40 mil visitas, porém quando são realizados seminários temáticos a audiência chega a dobrar.

A partir de 2015, o Portal da Inovação passou a investir na produção audiovisual para apoiar a divulgação das experiências e também ingressou nas redes sociais, a começar pelo Facebook e depois LinkedIn. A página do Portal no Youtube registra mais de sete mil inscrições e disponibiliza quase 200 vídeos sobre os temas abordados pelos LIS. Já a página do Portal da Inovação no Facebook alcança em média cerca de cinco mil usuários/mês com taxa de envolvimento em torno de 70% dos posts publicados.

O Portal da Inovação, para além de uma estratégia para a divulgação dos LIS, vem se consolidando como uma importante referência de conteúdos sobre o setor saúde por outros veículos de comunicação e por seu público alvo preferencial: os profissionais, gestores e usuários. Conforme apontado pelo gráfico 1, a quantidade de acessos mensais (ou semestrais) vem apresentando tendência de aumento ao longo dos 39 meses analisados (período de abr/2016 a jun/2019).

Gráfico 1: Acessos mensais ao Portal da Inovação. Abr/2016 – Jun/2019.

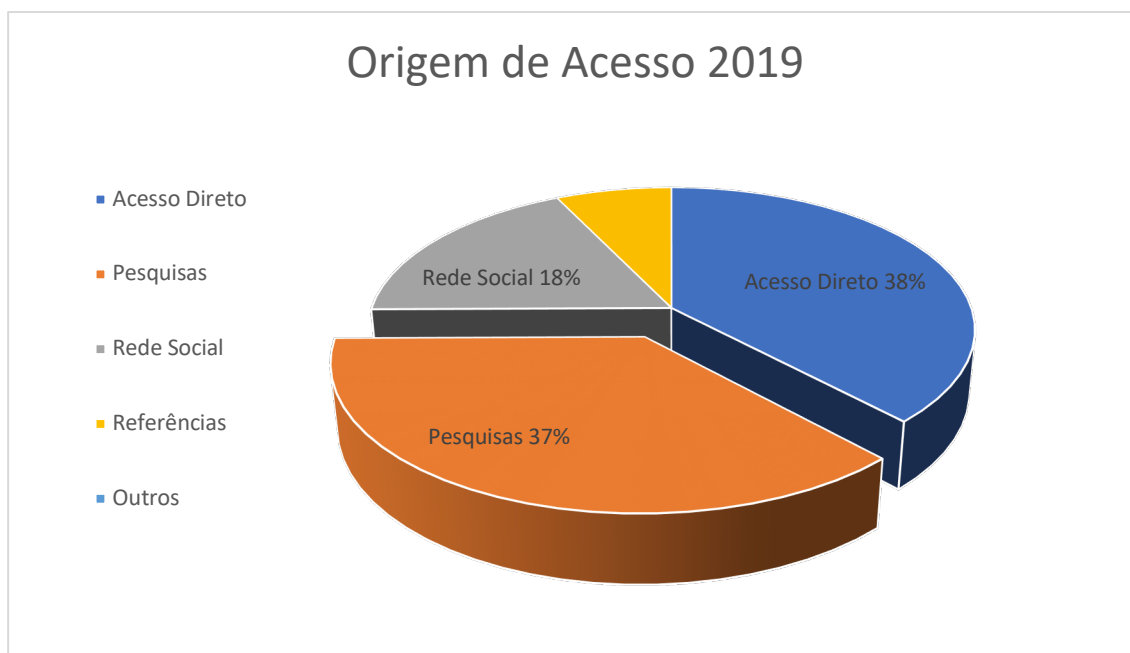


Fonte – Portal da Inovação na Gestão do SUS, acessado em junho de 2019

Os dados apontam que houve um robusto crescimento anual no número de acessos ao Portal: 103,25% entre 2016 e 2017, 34,62% entre 2017 e 2018 e 46% comparando-se o 1º semestre de 2018 e o 1º semestre de 2019. Já na comparação entre os 1ºs semestres de 2017 e 2019, o crescimento foi de 91%.

Por outro lado, a taxa de rejeição vem caindo de forma importante: de 5,73% (2016) para 0,47% (2017) e 0,40% (2018). Essa redução de 93% representa que os materiais disseminados pelo Portal da Inovação vêm sendo a cada período melhor aceitos por seus leitores.

Por fim, conforme se pode observar no gráfico 2, em 2019, 38% dos acessos ao Portal da Inovação foram “acessos diretos” e 37% provenientes de pesquisas em sites de busca. Esses percentuais vêm crescendo e se consolidando ao longo dos anos, o que demonstra que o interesse e a confiabilidade do Portal da Inovação vêm sendo reconhecidos por seu público alvo.



Fonte – Portal da Inovação na Gestão do SUS, acessado em junho de 2019

As experiências identificadas e acompanhadas pelos LIS, em sua grande maioria, são consideradas relevantes devido a terem como foco a melhoria das condições sob as quais são prestados os serviços de saúde e, conseqüentemente, da qualidade de vida das pessoas. Em geral, são inovações sociais por desenvolverem-se em condições desfavoráveis e, ainda assim, serem capazes de produzir “retornos” ao sistema de saúde que devem torna-las sustentáveis desde os pontos de vista financeiro, político, técnico e de aceitabilidade.

A tradução do conhecimento “tácito” em “explícito” permite facilitar a sua comunicação e compartilhamento entre os pares. A visibilidade dada às práticas inovadoras no território, selecionadas pelos Laboratórios de Inovação em Saúde, favorece a sustentabilidade das práticas na instituição autora, facilita a interlocução entre os profissionais e tomadores de decisão, desperta o sentimento coletivo de que a mudança é possível e inspira iniciativas semelhantes em outros territórios para transformar realidades.

O que se observa no conjunto das experiências acompanhadas pelos LIS é que elas somente foram possíveis devido à dedicação de funcionários públicos (independentemente do seu vínculo trabalhista com o Estado) que apresentam um alto grau de envolvimento com a missão de suas instituições, que possuíam as competências técnicas adequadas (ou fortes noções destas) e motivação para mudar / alterar a situação considerada problema, o que coincide com os achados de diversos autores a respeito de inovações sociais²⁵. Independentemente da posição organizacional que ocupam – gestores do sistema de saúde no âmbito nacional, estadual, municipal, local ou profissionais de saúde – é importante que essas pessoas sejam valorizadas e tenham suas experiências identificadas, sistematizadas e

disseminadas como parte de um processo mais amplo de educação permanente no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS:

- ¹ PINEAULT, R. Compreendendo o Sistema de Saúde para uma Melhor Gestão. Montreal: Les Presses de l'Université de Montréal; 2016 [acesso 2018 out 13]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/LEIASS-2.pdf>
- ² TESTA, M. Pensamento estratégico e lógica de programação – O caso da saúde. São Paulo: HUCITEC; 1995.
- ³ MENDES, E. V. As Redes de Atenção à Saúde. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.
- ⁴ CRAIG, N.; WRIGHT, B.; HANLON, P.; GALBRAITH, S. Does health care improve health?. Journal of Health Services Research and Policy. 2006 Jan. [acesso 2018 out 13]; 11(1): 1-2. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1258/135581906775094299>
- ⁵ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Saúde. 2000. [acesso 2019 July 02]. Disponível em https://www.who.int/whr/2000/en/whr00_es.pdf?ua=1
- ⁶ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Desenvolvimento de metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro (PRO-ADESS). Relatório Final. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
- ⁷ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO). 1946. [acesso 2019 May 21]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0103-1104201500020052500016&lng=en
- ⁸ PINEAULT, R. Compreendendo o Sistema de Saúde para uma Melhor Gestão. Montreal: Les Presses de l'Université de Montréal; 2016 [acesso 2018 out 13]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/LEIASS-2.pdf>
- ⁹ PINEAULT, R. Compreendendo o Sistema de Saúde para uma Melhor Gestão. Montreal: Les Presses de l'Université de Montréal; 2016 [acesso 2018 out 13]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/LEIASS-2.pdf>
- ¹⁰ MENDES, E. V. As Redes de Atenção à Saúde. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.
- ¹¹ SCHUBERT, C. How to evaluate creative destruction: reconstructing Schumpeter's approach. Cambridge Journal of Economics. 2013; 37(2): 227-250. Disponível em: <https://academic.oup.com/cje/article-abstract/37/2/227/1692073?redirectedFrom=fulltext>
- ¹² ROBERT, R. Is social innovation the future of the economy?. Paris Innovation Review [online]. 2011 [acesso 2019 April 21]. Disponível em: <http://parisinnovationreview.com/articles-en/is-social-innovation-the-future-of-the-economy>.
- ¹³ PHILLS JR, J.A.; DEIGLMEIER, K; MILLER, D.T. Rediscovering Social Innovation. Stanford Social Innovation Review [online]. 2008 [acesso 2019 April 21]. Disponível em: https://ssir.org/articles/entry/rediscovering_social_innovation?_ga=2.239096643.1537612667.1563831342-1062199999.1563831342#.
- ¹⁴ BRESSAN, F. Propuesta de una ecuación para el fomento de la innovación en las organizaciones. Journal of Management and Economics for Iberoamerica. 2013; 29(126): 26-36.
- ¹⁵ MENDES EV. Inovação nos sistemas logísticos: resultados do Laboratório de Inovação sobre Redes Integradas de Atenção à Saúde baseadas na APS. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011 [acesso 2018 out 14]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=1327-inovacao-nos-sistemas-logisticos-resultados-do-laboratorio-inovacao-sobre-redes-integradas-atencao-a-saude-baseadas-na-aps-serie-navegadorsus-n-1-7&category_slug=serie-navegadorsus-239&Itemid=965
- ¹⁶ TASCA, R; VENTURA, ILS; BORGES, V; LELES, FAG; GOMES, RM; RIBAS, AN; CARVALHO, WM; JIMENEZ, JMS. Laboratórios de Inovação em Saúde: Por uma Atenção Primária forte no Distrito Federal, Brasil. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2019 June [acesso 2019 July 22]; 24(6): 2021-2030. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000602021&lng=en. Epub June 27, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018246.08672019>
- ¹⁷ OPAS/OMS NO BRASIL. Apresentação - Laboratórios de Inovação em Saúde. [acesso 2019 April 21]. Disponível em: <https://apsredes.org/apresentacao/>

-
- ¹⁸ OMACHONU VK; EINSRUCH NG Innovation in Healthcare delivery systems: a conceptual framework. *Innovation Journal* [online]. 2010 [acesso 2016 May 11];15(1): 1-20. Disponível em: http://www.innovation.cc/scholarlystyle/omachonu_healthcare_3innovate2.pdf
- ¹⁹ LELES, FAG; KEMPER, ES. Saúde e Inovação: um começo de conversa. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2014 [acesso 2019 July 15]. Disponível em: <https://apsredes.org/promocao-da-saude-e-prevencao-de-riscos-e-doencas-na-saude-suplementar/>
- ²⁰ SANTOS, PX. Gestão do conhecimento das práticas científicas: a construção de redes de informações estratégicas para a legitimação dos campos científicos. Tese. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2002.
- ²¹ Santos PX; Reis MEA. Gestão do conhecimento: ainda um obscuro objeto de desejo?. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. 2010 [acesso 2018 Jun 12]; 4(5). Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/499>
- ²² LELES, FAG; KEMPER, ES. Saúde e Inovação: um começo de conversa. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2014 [acesso 2019 July 15]. Disponível em: <https://apsredes.org/promocao-da-saude-e-prevencao-de-riscos-e-doencas-na-saude-suplementar/>
- ²³ ATUN, R; SHERIDAN, D. Innovation in Health Care: The engine of technological advances. *International Journal of Innovation Management* [online]. 2007 June [acesso 2017 April 13]; 11(2): v-x. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/23751120_Editorial_innovation_in_health_care_the_engine_of_technological_advances
- ²⁴ LELES, FAG; KEMPER, ES. Saúde e Inovação: um começo de conversa. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2014 [acesso 2019 July 15]. Disponível em: <https://apsredes.org/promocao-da-saude-e-prevencao-de-riscos-e-doencas-na-saude-suplementar/>
- ²⁵ BARROS, V; GOUVEIA, L B. *Tecnologia, Redes e Sociedade*. Universidade Fernando Pessoa. 2018 [acesso 2019 January 15]. Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/3787>