

DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E OS PERCALÇOS NA BUSCA PELA INOVAÇÃO: UMA ANÁLISE À LUZ DO MODELO NEO-SCHUMPTERIANO DE WINDRUM; GARCÍA-GOÑI (2008).

Pedro Damasceno Souza¹, Arlete Aparecida da Abreu²;

¹ Pedro Damasceno Souza, Bolsista CNPq, Administração, IFMG Campus Formiga, Formiga - MG; pedrocamis6@gmail.com

² Arlete Aparecida de Abreu, Pesquisadora do IFMG, Campus Formiga; arlete.abreu@ifmg.edu.br

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi identificar os principais desafios (drivers) que gestores e profissionais de unidades básicas da atenção primária (UBS's ou PSF's) enfrentam e se as estratégias delimitadas para lidar com tais percalços constituem-se em inovação. Para este processo, foi utilizado o modelo Neo-Schumpeteriano de inovação em serviços públicos defendido por Windrum e García-Goñi (2008) como lente de análise. Foram realizadas sete entrevistas com gestores e profissionais das unidades de saúde de um município do oeste mineiro, que, posteriormente foram transcritas e analisadas mediante a técnica de Análise de Conteúdo. Os resultados apontam seis desafios: Recursos Humanos; Recursos Materiais; Continuidade no tratamento; Compreensão, Política e Burocracia e Stress. Desta forma, diante destes drivers, algumas estratégias puderam ser elencadas: o remanejamento/ revezamento de profissionais dentro das unidades de saúde; a busca de melhoria nos relacionamentos com os usuários do sistema; a priorização destes usuários diante do excesso de trabalho. Para lidar com a falta de recursos materiais, foram identificadas ações relacionadas ao planejamento de uso e cooperação com outras unidades de saúde. A priorização também aparece como estratégia quando o assunto é a impossibilidade de continuação do serviço, uma vez que as unidades ofertam apenas atenção básica e também quando há a percepção que os usuários não compreendem o processo no qual o serviço de saúde brasileiro está inserido. Neste driver, além da priorização e da gestão dos fluxos de serviço, a orientação é de extrema importância. A conscientização e a comunicação entre colaborador e usuário tornam-se uma forma de fazê-lo compreender o processo e seus percalços, o que, muitas vezes pode ser reflexo do quinto desafio: Política e Burocracia. Para este, no entanto, percebe-se que as ações, quando possíveis, estão concentradas a um nível hierárquico maior, portanto, os profissionais que estão nas unidades pouco podem fazer para lidar com tal driver. Por fim, como resultado dos outros desafios, elenca-se o estresse dos profissionais, reflexo de pressões por resultados e serviços que não são de sua alçada. No entanto, salienta-se que, nem as respostas aos desafios e nem algumas ações isoladas diferenciadas identificadas podem ser compreendidas como inovação. Ressalta-se a dinâmica entre os seis desafios elencados e o peso do vetor político no processo.

Palavras Chave: Inovação; Serviços Públicos; SUS

INTRODUÇÃO:

O setor de saúde apresenta condições particulares para inovação e desenvolvimento. Os serviços prestados neste setor, devido à sua complexidade e interação próxima com os mais variados atores econômicos e sociais faz com que ele permaneça entre os mais dinâmicos em termos de crescimento econômico. Sendo assim, através do setor de saúde é possível perceber várias questões teóricas fundamentais no debate sobre inovação em serviços, bem como contribuir para uma melhor gestão dos serviços de saúde (PÁDUA FILHO *et al.*, 2016; BARBOSA; GADELHA, 2012).

Uma boa alternativa para incentivar a qualificação da atuação do Estado seria entender melhor como as inovações ocorrem no setor público (BARBOSA; GADELHA, 2012); entretanto, apenas 5% das publicações feitas sobre inovações em serviços são direcionadas para as atividades de tal setor (RESENDE JUNIOR; GUIMARÃES, 2012). Este dado aponta a necessidade de aprofundamento sobre o tema em questão. Esta constatação parece ser oriunda da percepção equivocada de que o setor público seja apenas um coadjuvante na inovação, a qual caberia apenas regular e financiar atividades inovadoras, ou ainda consumir inovação de empresas privadas (GOMES; MACHADO, 2018). O processo de inovação em serviços públicos precisa considerar as diferentes partes envolvidas no processo, como o papel desempenhado pelos políticos, tornando necessário incluí-los na dinâmica da inovação. Além deles, também é necessário incluir os provedores dos serviços e os consumidores, os quais também moldam as características dos serviços públicos (WINDRUM; GARCÍA-GOÑI, 2008).

Entretanto, as pesquisas nacionais brasileiras sobre inovação não abordam o tema serviços em saúde, o que mostra que é necessário a busca por novos conhecimentos, superando o padrão atual, no qual prevalece uma desarticulação entre os sistemas nacional de saúde e de inovação (PÁDUA FILHO *et al.*, 2016; BARBOSA; GADELHA, 2012).

É preciso reconhecer a importância do setor de serviços de saúde, responsável pelo desenvolvimento de parte do conhecimento disponível na sociedade, pois este incentiva o avanço da tecnologia e da especialização da mão-de-obra (GADELHA; COSTA, 2012). As relações entre Estado, sociedade e mercado, já constatadas pela Reforma Sanitarista Brasileira (COSTA, *et al.*, 2017), precisam ser repensadas, para que a inovação no setor seja dinamizada e permita mais benefícios sociais.

Desta forma, o objetivo deste artigo foi identificar os principais desafios (drivers) que gestores de unidades básicas enfrentam e se as estratégias delimitadas para lidar com tais percalços constituem-se em inovação.

Inovação: conceitos e sua aplicação aos serviços

O processo relacionado à busca por inovação não pode ser considerado simples, uma vez que, para tal, é necessário que haja um conhecimento profundo sobre o produto ou serviço ofertado, bem como o ambiente em que este está inserido. Tais informações podem ser obtidas por meio de buscas, experimentações, descobertas, estudos dos processos organizacionais, dentre outros (NODARI *et al.*, 2015). Mesmo sendo considerado um propósito de difícil execução, a inovação pode ser reconhecida em diferentes cenários, especialmente no setor público (UCHÔA *et al.*, 2018; FERNANDES *et al.*, 2016; FALABRETTE *et al.*, 2016).

O conceito de inovação pode ser entendido como “novos e melhores produtos e processos; novas formas organizacionais; a aplicação de tecnologia existente em novos campos; a descoberta de novos recursos ou a abertura de novos mercados” (NIOSI *et al.*, 1993, p.209). Segundo Gallouj e Weinstein (1997) a inovação ainda pode ser classificada como: 1) *Radical innovation*: na qual um novo produto é criado; 2) *Improvement Innovation*: na qual há uma melhoria nas características já existentes de um produto; 3) *Incremental Innovation*: quando há a inserção de novos elementos para melhoria de um produto; 4) *Ad hoc Innovation*: quando são criadas soluções para problemas específicos ou particulares de determinado produto; 5) *Recombinative Innovation*: uma combinação de produtos diferentes para a formação de um novo; e 6) *Formalisation Innovation*: quando há organização e especificação da estrutura do produto, dando-lhe uma forma e distinguindo entre as características técnicas e as de serviço. Destaca-se a importância da inovação, uma vez que, por meio desta, seja possível promover mudanças essenciais em uma organização. Este processo possibilita encontrar melhores formas de alcançar os objetivos empresariais, mesmo diante de recursos escassos, o que contribui para a eficiência (NODARI *et al.*, 2015); e conseqüentemente para a competitividade. A capacidade inovativa encontra-se atrelada ao desenvolvimento e habilidade competitiva de uma organização, região e até mesmo uma nação (COSTA *et al.*, 2012).

No entanto, para alcançar uma melhora na capacidade competitiva, por meio da inovação, a organização precisa estar disposta à mudança, o que envolve primeiro conhecer os fatores que afetam este processo. É imprescindível que a organização conheça todas as suas rotinas, sua rede de produção/prestação de serviços, bem como seus colaboradores para que as mudanças necessárias ocorram e um ponto essencial nessa busca pela competitividade é a satisfação do cliente (VASCONCELOS, 2014).

Há um conceito chamado *disruptive innovation* que trata do poder que os clientes possuem e que pode influenciar o mercado. O conceito está associado a como uma empresa menor pode, mesmo com menos recursos, desafiar os negócios já estabelecidos, especialmente a partir da necessidade de atender o cliente (CHRISTENSEN *et al.*, 2015). O processo permite, portanto, o surgimento de pequenas empresas inovadoras que ofertam a melhores preços, apresentando, no entanto, características semelhantes às que já existem (MANSHARAMANI, 2005).

Nesta linha de análise, ou seja, a partir da força do cliente e sua capacidade de interação com o processo produtivo; a inovação em serviços ganha destaque. Considerada como uma ação direta, direcionada à melhoria da qualidade (FERREIRA *et al.*, 2014); a inovação em serviços enfrentou alguns obstáculos relacionados à solidificação da teoria que a embasa. Gallouj e Weinstein (1997) argumentam sobre dois pontos essenciais: 1) A teoria da inovação foi desenvolvida com o foco voltado para as atividades industriais, portanto, prevalecia uma visão tecnicista predominantemente associada a tais atividades (DURÃO *et al.*, 2018); 2) As propriedades específicas e particulares relacionadas à prestação de serviços dificultam a detecção de suas características através de um modelo tradicional, fato que pode dificultar a inovação em tal setor. Isso também ocorre devido o setor de serviços dependerem de um alto grau de contato e instantaneidade em relação a sua prestação com os clientes (VASCONCELOS, 2014). A relação com o cliente/usuário é muito importante, pois o mesmo é fonte de informação para adequação do produto (PÁDUA

FILHO *et al.*, 2016). Sendo assim, a inovação em serviços é vista como resultado das interações entre indivíduos e organizações, com uma criação conjunta dentro dessa rede de relacionamento (DURÃO *et al.*, 2018).

Contudo, é preciso afirmar que tais percalços parecem superados, uma vez que o crescimento da importância dos serviços para o desenvolvimento econômico mundial, através da geração de emprego e de renda é extremamente notável. Estudos sobre inovação nesse segmento têm crescido consideravelmente (DURÃO *et al.*, 2018; GADELHA; COSTA, 2012). Vale ressaltar que tal setor não diminui a importância do setor industrial, pelo contrário, é um aliado para o seu desenvolvimento (VASCONCELOS, 2014).

Ressalta-se que a inovação é uma prática extremamente benéfica para o desenvolvimento de uma organização. A criação de algo novo, seja ele produto, serviço ou processo, pode ser a peça chave para o sucesso. Entretanto, essa criação requer uma mudança dentro da organização, além de um vasto conhecimento de seu ambiente organizacional, o qual é composto por colaboradores e clientes, especialmente quando é uma inovação voltada para a prestação de serviços.

METODOLOGIA:

O objeto de pesquisa deste trabalho foram os serviços de saúde ofertados pelo SUS, especialmente na atenção primária, buscando identificar problemas, estratégias e inovações em sua prestação. Para isso, recorreu-se a pesquisa qualitativa, já que o presente artigo busca uma compreensão profunda do caso estudado, não se restringindo a dados estatísticos (RICHARDSON, 1999). Além disso, o trabalho pode ser classificando como descritivo, já que através dele é possível revelar as situações observadas durante o trabalho de campo através da descrição e análise do que foi coletado (GIL, 2002, p. 131).

Para a coleta dos dados foram feitas sete entrevistas semiestruturadas, sendo uma com o secretário municipal de saúde e seis entrevistas com coordenadores de Unidades Básicas de Atendimento (UBS's) de um município do oeste mineiro. Foram adotados os critérios de amostragem por conveniência, já que os coordenadores entrevistados foram escolhidos por meio da acessibilidade, e a saturação para o encerramento da coleta de dados.

Por fim, utilizou-se a análise de conteúdo para a extração das respostas obtidas, já que ela “é um conjunto de técnicas de análise de comunicações, que tem como objetivo ultrapassar as incertezas e enriquecer a leitura dos dados coletados” (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011). As entrevistas foram gravadas e transcritas, a fim de se realizar uma análise mais profunda das informações coletadas.

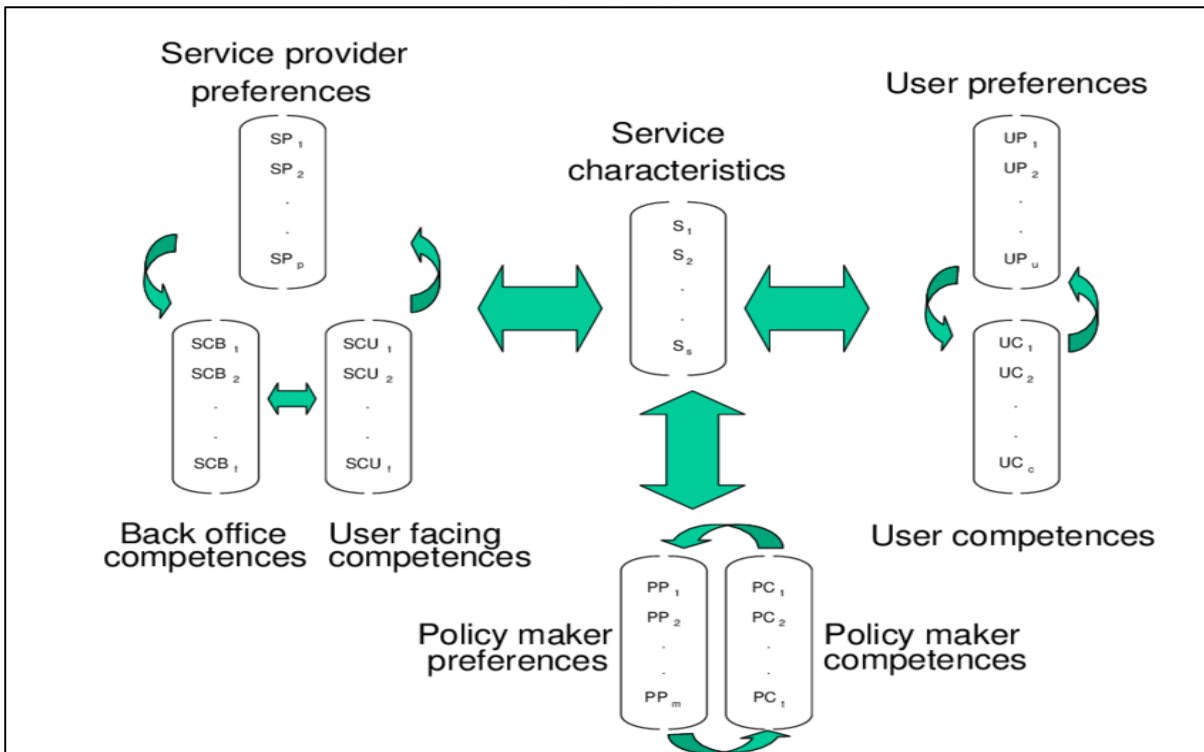
É importante salientar que tal ação foi aprovada pelo Comitê de Ética, Parecer 3.529.704.

Confeção do roteiro de pesquisa

O roteiro utilizado nas entrevistas foi elaborado seguindo o modelo Neo Schumpeteriano sobre inovação em serviços públicos de Windrum e Gárcia-Goñi (2008), que pode ser observado na figura 1. Através deste é possível perceber que as características dos serviços são moldadas de acordo com as preferências e as competências de três pilares: dos provedores de serviços, dos consumidores e dos políticos. Sendo assim, no roteiro que serviu de base para as entrevistas, buscou-se informações sobre os desafios que os entrevistados enfrentam para inovar, bem como as estratégias que eles utilizam para superar estes percalços, especialmente a partir destes 3 atores.

Partindo do conceito de inovação em serviços públicos delimitado pelo modelo adotado, primeiro foram identificados os maiores desafios na condução do serviço prestado nas unidades analisadas. O objetivo foi mapear os principais percalços e a forma como as unidades ou o sistema do município reagia diante destes, na busca de identificar ações inovadoras no setor.

Figura 1: Inovação em serviços públicos defendido por Windrum e Gárcia-Goñi (2008)



Fonte: Windrum e García-Goñi (2008)

Uma inovação tecnológica não é uma entidade independente, mas o meio através do qual vários agentes comunicam suas preferências e competências (WINDRUM; GARCÍA-GOÑI, 2008. P. 655). Dispensando o vetor de características técnicas, o modelo tem seu foco nas competências e preferências dos diferentes agentes, uma vez que o serviço de saúde depende fortemente destes fatores. Estas competências, especialmente aquelas relacionadas ao prestador de serviços, ainda podem ser divididas em competências de “back-office” e competências “face-a-face”. A introdução de um novo serviço ou uma nova qualidade de um serviço existente altera as características deste serviço (Vetor S), considerada uma inovação de produto, que pode ter sua fonte em mudanças nas preferências dos decisores políticos (vetor PP) ou nas preferências dos usuários (vetor UP). Ao mesmo tempo, mudanças nas preferências e competências dos prestadores podem ser caracterizadas como um tipo de inovação (de processo), uma vez que os prestadores mudam características relacionadas ao modo de oferta do serviço, tanto em relação ao contato com o paciente (facing competences) quanto a estrutura administrativa e gerencial que sustenta o serviço prestado (back office competences).

As alterações nas competências do provedor de serviços (vetor SC) também podem denotar o terceiro tipo de inovação adotado por Schumpeter: a inovação organizacional. Esse tipo de inovação também pode alterar as competências dos usuários (vetor UC), envolvendo novas formas de organização da produção; novas estruturas de gestão; novas rotinas; práticas de trabalho; novas relações com membros externos como a cadeia de suprimentos; alianças, etc. (WINDRUM; GARCÍA-GOÑI, 2008).

A inovação de mercado significa a abertura a novas possibilidades mercadológicas para determinado produto/serviço, o que está totalmente arraigado nos agentes consumidores, representando mudanças no vetor associado à suas preferências (UP), mas também do vetor associados à suas competências (UC). Além disso, a introdução de uma inovação pode alterar os vetores associados às competências e preferências dos decisores políticos, uma vez que as políticas públicas precisam ser formalizadas com o objetivo de englobar benefícios advindos destas mudanças. Já a inovação de entrada (aquelas relacionadas a novas fontes de matéria prima ou insumo intermediário) afeta preferências e competências dos prestadores de serviço (vetores SC e SB). Portanto, os autores argumentam que a inovação precisa fazer com que haja a reestruturação dos serviços ofertados, de forma a alterar todos os vetores de seu modelo. Portanto, somente pode ser classificada como inovação, a estratégia que atinja simultaneamente os três pilares do modelo: provedores, consumidores e políticos; e que mude as características do serviço prestado.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

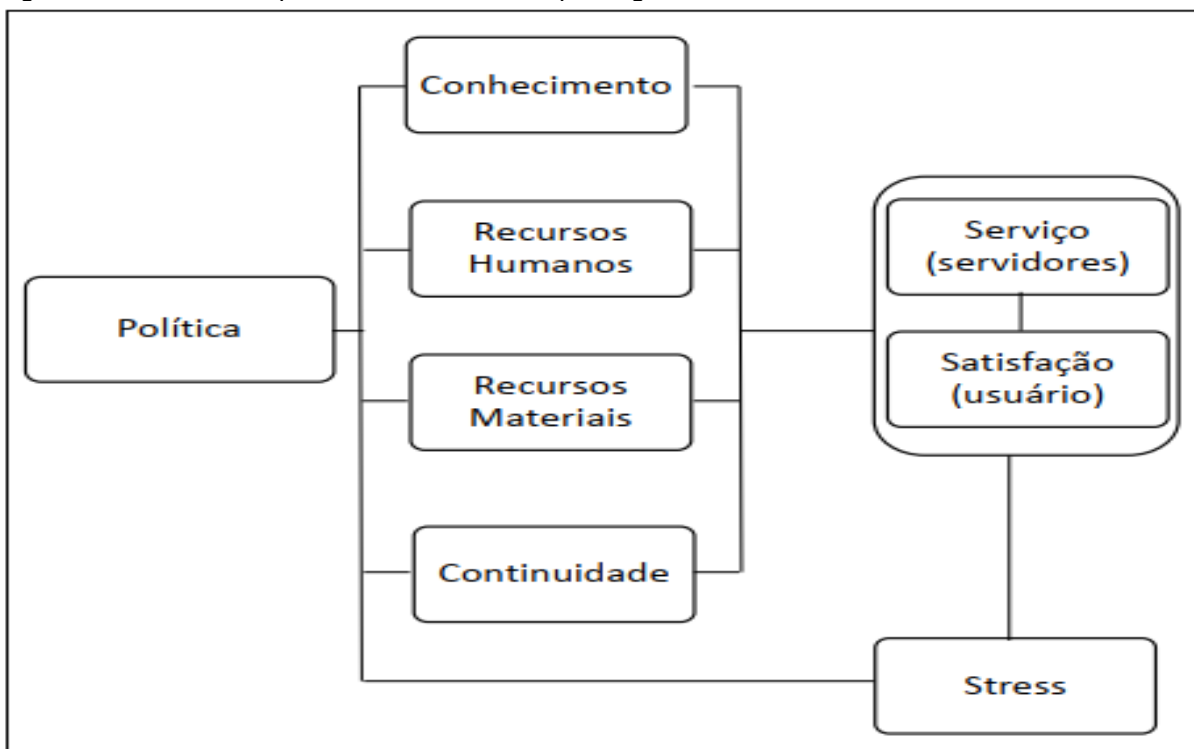
Por meio das entrevistas e da análise de conteúdo foi possível encontrar seis categorias de desafios e suas respectivas estratégias como forma de lidar com tais problemas:

1. Recursos Humanos: Faltam pessoas para a total cobertura da área designada para a UBS e para a prestação de serviço dentro da unidade. Utilização do Remanejamento/Revezamento, Relacionamento com o paciente e Priorização;
2. Recursos Materiais: Falta de materiais, medicamentos, estrutura física e tecnológica. Utilização de planejamento e economia, além cooperação entre unidades.
3. Continuidade do Tratamento: Problemas para seguir com o tratamento do cliente em outras áreas do setor de saúde. Utilização da priorização de casos mais graves;
4. Falta de Compreensão: Dificuldade em lidar com alguns pacientes. Utilização da orientação e priorização;
5. Questões Políticas: Os servidores sofrem com interferências políticas, burocracia do serviço público e judicialização da saúde. Não há estratégias; e
6. Stress: Somatório de todos os problemas supracitados. Não há estratégias.

Ressalta-se que foram encontradas algumas ações interessantes que fogem dos desafios elencados, como ações preventivas fora da área física das UBS's e grupos criados para melhorar o bem estar das pessoas. Entretanto, tais ações não são associadas, e nem modificam, o vetor político.

Através dos problemas encontrados foi possível elaborar uma dinâmica entre eles, que de certa forma relacionam entre si, fato que envolve os políticos, os usuários e os servidores. O modelo de tal dinâmica pode ser encontrado na figura 2.

Figura 2: Dinâmica dos problemas enfrentados pelos gestores



Fonte: Elaborado pelos Autores

O Sistema Único de Saúde é um programa gerenciado pelo Governo, portanto a política se encontra no início dessa dinâmica, na qual se encontra os políticos e as leis. É importante ressaltar os princípios estabelecidos pela Lei 8.080 (BRASIL, 1990), especialmente quando esta estabelece um sistema hierarquizado, descentralizado e organizado em redes. Nesta dinâmica, é preciso compreender que há um limite de poder e execução para cada ente (municípios, estados e União), estando também o orçamento condicionado a este propósito. As redes de atenção (RAS's) representam este desenho (MENDES, 2011) uma vez que um atendimento de maior complexidade precisa ser referenciado à outra unidade, o que leva tempo. Portanto, a questão política influencia todos os outros desafios e estratégias delimitadas também.

Desta forma, por reflexo da política adotada os recursos são insuficientes, a demanda não é suprida e a continuidade é prejudicada. Todo este processo gera um impacto nos outros dois lados do modelo de Windrum e García-Goñi (2008): provedores e usuários, causando-lhes insatisfação e stress. Portanto, os quatro aspectos: conhecimento, recursos humanos, recursos materiais e continuidade; influenciam fortemente o serviço prestado pelos servidores públicos presentes nas UBS's, e conseqüentemente a satisfação dos usuários, que são os pacientes. É importante salientar que o servidor, devido aos desafios, sente-se sobrecarregado, o que não permite que ele busque a formas inovadoras de prestar o serviço.

Através da análise dos problemas e das estratégias criadas pelos gestores para lidar com eles, é possível afirmar que não há inovação seguindo o modelo proposto por Windrum e García-Goñi (2008), pois as estratégias não apresentam a criação de algo novo que mude as características dos três pilares: servidores, consumidores e políticos; elas são apenas respostas necessárias para lidar com determinados problemas, como uma tentativa de amenizar o dano causado pela frequente falta de recursos e pelo grande número da demanda.

CONCLUSÕES:

O objetivo desta pesquisa foi identificar os principais desafios (drivers) que gestores de unidades básicas da atenção primária enfrentam e se as estratégias delimitadas para lidar com tais percalços constituem-se em inovação.

Os dados coletados permitem indicar que as estratégias adotadas para lidar com os desafios listados, não podem ser compreendidas como uma inovação, segundo o modelo de Windrum e Garcia-Góni (2008). No entanto, é importante destacar como algumas iniciativas conseguem alterar a maioria dos vetores do modelo, tornando-se ações diferenciadas e que trazem inúmeros benefícios aos usuários.

Ressalta-se que o processo de serviço na atenção primária apresenta desafios que são interligados e que se afetam mutuamente, refletindo, ao mesmo tempo a sobrecarga do trabalhador neste setor e seu pouco tempo para inovar. Há destaque para o fator político, uma vez que este delimita todo o processo de cuidado e a disponibilidade de recursos, afetando fortemente prestador e usuário. Os desafios elencados podem ser compreendidos mais como limitadores à inovação do que geradores desta. No entanto, existem ações diferenciadas, que são, contudo, desassociadas do vetor político.

Este estudo tem como limitação a análise de apenas um município do oeste mineiro e apenas 7 unidades básicas de saúde. Acredita-se que um estudo longitudinal com a participação de diversos municípios poderá gerar maior entendimento sobre como a inovação em serviços de saúde pode ser compreendida em unidades de atenção primária. Além disso, ressalta-se a importância de avaliar se os desafios podem ser constituídos como variáveis de causa e efeito, a fim de auxiliar a gestão pública em serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BARBOSA, P. R.; GADELHA, C. A. G. O papel dos hospitais na dinâmica de inovação em saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. Supl., p. 68–75, 2012.
- BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.*. Brasília: [s.n.], 1990
- CHRISTENSEN, C. M. *et al.* What is disruptive innovation? Twenty years after the introduction of the theory, we revisit what it does - and doesn't - explain. *Harvard Business Review*, v. 93, n. 12, p. 44–53, 2015
- COSTA, L. S.; BAHIA, L.; BRAGA, P. S. DA C. Saúde e desenvolvimento: um diálogo com o pensamento de Celso Furtado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 7, p. 2119–2127, 2017.
- COSTA, L. S. *et al.* A dinâmica inovativa para a reestruturação dos serviços de saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. SUPPL.1, p. 76–82, 2012.
- DURÃO, I. L.; MEIRIÑO, M. J.; MÉXAS, M. P. Inovação em serviços de saúde a partir do Teste Myers-Briggs Type Indicator (MBTI®) associado à análise de redes sociais (ARS). *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 12, n. 3, p. 277–291, 2018.
- FALABRETTE, L. *et al.* Prestação de Serviço em Saúde Hospitalar: Uma Análise da Inovação dos Processos em Hemodiálise no Hospital da Cidade de Passo Fundo. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, v. 5, n. 2, p. 1–13, 2016.

- FERNANDES, F. M. B. *et al.* Inovação em ouvidorias do SUS – reflexões e potencialidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 8, p. 2547–2554, 2016.
- FERREIRA, V. DA R. S. *et al.* Inovação em serviços de saúde no Brasil: análise dos casos premiados no Concurso de Inovação na Administração Pública Federal. *Revista de Administração Pública*, v. 48, n. 5, p. 1207–1227, 2014
- GADELHA, C. A. G.; COSTA, L. S. Saúde e desenvolvimento no Brasil: Avanços e desafios. *Revista de Saude Publica*, v. 46, n. SUPPL.1, p. 13–20, 2012.
- GALLOUJ, F.; WEINSTEIN, O. Innovation in services. *Research Policy*, v. 26, n. 4–5, p. 537–556, 1997.
- GIL, A. C. *Como elaborar Projetos de Pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2002
- GOMES, C. A.; MACHADO, A. G. C. Fatores que influenciam a inovação nos serviços públicos: o caso da Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, v. 23, n. 74, p. 47–68, 2018.
- MANSHARAMANI, V. Towards a theory of service innovation: An Inductive Case Study Approach to Evaluating the Uniqueness of Services. *Research Policy*, v. 15, n. 4, p. 69, 2005
- MENDES, E. V. *As redes de atenção à saúde*. 2. ed. Brasília: [s.n.], 2011.
- MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 15, n. 4, p. 761–765, 2011
- NIOSI, J. *et al.* National systems of innovation: in search of a workable concept. *Technology in Society*, v. 15, n. 2, p. 207–227, 1993.
- NODARI, C. H. *et al.* Configuração das práticas de inovação na atenção primária à saúde: estudo de caso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 10, p. 3073–3086, 2015.
- PÁDUA FILHO, W. C. *et al.* Inovação: uma ferramenta estratégica para a gestão de serviços do setor saúde. *Rahis*, v. 12, n. 4, p. 80–91, 2016.
- RESENDE JUNIOR, P. C.; GUIMARÃES, T. A. Service Innovation: The state of the art and a proposal of a research agenda. *Revista Brasileira de Gestao de Negocios*, v. 14, n. 44, p. 293–313, 2012.
- RICHARDSON, R. J. *Pesquisa social: Métodos e Técnicas*. São Paulo: Edi, 1999.
- UCHÔA, S. A. DA C. *et al.* Inovação e utilidade: Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. *Saúde em Debate*, v. 42, n. spe1, p. 100–113, 2018.
- VASCONCELOS, C. R. DE. Inovação em Empresas Prestadoras de Serviços de Saúde: Uma Contribuição através da Metodologia de Kano. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, v. 03, n. 01, p. 57–69, 2014.
- WINDRUM, P.; GARCÍA-GOÑI, M. A neo-Schumpeterian model of health services innovation. *Research Policy*, v. 37, n. 4, p. 649–672, 2008

Participação em Congressos, publicações e/ou pedidos de proteção intelectual:

Artigo apresentado e publicado no IX Congresso Virtual de Gestão, Educação e Promoção da Saúde de 04/nov a 07/nov de 2020. Evento realizado por meio do Convibra.

Artigo aprovado para publicação no dossiê, Inovações na gestão da política e promoção da saúde, realizado pela RAHIS – Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde.