

# UMA DÉCADA DE COOPERAÇÃO TÉCNICA POR MEIO DOS LABORATÓRIOS DE INOVAÇÃO EM SAÚDE

A DECADE OF TECHNICAL COOPERATION THROUGH HEALTH INNOVATION LABORATORIES

UNA DÉCADA DE COOPERACIÓN TÉCNICA A TRAVÉS DE LABORATORIOS DE INNOVACIÓN EN SALUD

Vanessa Borges<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0001-6884-0856>)  
 Monica Padilla<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-1079-9608>)  
 Renato Tasca<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-1407-5914>)  
 Wellington Mendes<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-0448-9152>)  
 Iasmine Ventura<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-2471-3331>)  
 Rosane Gomes<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-6656-738X>)  
 Fernando Leles<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-3891-0443>)  
 Maria Alice Fortunato<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-4344-5598>)

## Descritores

Difusão de inovações; Gestão do conhecimento; Cooperação técnica; Sistema Único de Saúde

## Descriptors

Diffusion of innovation; Knowledge management; Technical cooperation; Unified Health System

## Descriptores

Difusión de innovaciones; Gestión del conocimiento; Cooperación técnica; Sistema Único de Salud

## Recebido

29 de Julho de 2021

## Aceito

22 de Agosto de 2021

## Conflitos de interesse:

nada a declarar.

## Autor correspondente

Vanessa Pinheiro Borges  
 E-mail vane2312@gmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** Relatar os 10 anos da ferramenta de cooperação técnica desenvolvida pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil, por meio dos Laboratórios de Inovação em Saúde (LIS).

**Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência.

**Resultados:** A iniciativa identifica, sistematiza e divulga experiências inovadoras e bem-sucedidas pelos profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Aborda temas sobre redes de atenção em saúde, atenção à saúde a populações em situação de vulnerabilidade, ampliação do acesso à atenção primária à saúde e, na edição mais recente, as contribuições da Enfermagem para o fortalecimento do SUS. A cooperação técnica é realizada em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, entre outros.

**Conclusão:** Além da disseminação de conhecimento, as experiências divulgadas têm um efeito de superação e motivação, tornando-se um reconhecimento da qualidade do das equipes de saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To report the 10 years of the technical cooperation tool developed by the Pan American Health Organization/World Health Organization (PAHO/WHO) in Brazil, through the Health Innovation Laboratories (LIS).

**Methods:** Descriptive study of the experience report type.

**Results:** The initiative identifies, systematizes and disseminates innovative and successful experiences practiced in the Unified Health System (SUS) by health professionals and addresses issues on health care networks, health care for populations in vulnerable situations, expansion of access to care primary health care and, in the most recent edition, focusing on the contributions of the Nursing category to the strengthening of the SUS. Technical cooperation is carried out in partnership with the Federal Council of Nursing, the Ministry of Health, the National Council of Health Secretaries, among others.

**Conclusion:** In addition to the dissemination of knowledge, the experiences disseminated have an overcoming and motivational effect, becoming a recognition of the quality of healthcare teams.

## RESUMEN

**Objetivo:** Informar los 10 años de la herramienta de cooperación técnica desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) en Brasil, a través de los Laboratorios de Innovación en Salud (LIS).

**Métodos:** Estudio descriptivo del tipo de relato de experiencia.

**Resultados:** La iniciativa identifica, sistematiza y difunde experiencias innovadoras y exitosas practicadas en el Sistema Único de Salud (SUS) por profesionales de la salud y aborda temas sobre redes de atención de salud, atención a poblaciones en situación de vulnerabilidad, ampliación del acceso a la atención primaria de salud y, en la edición más reciente, enfocada en los aportes de la categoría Enfermería al fortalecimiento del SUS. La cooperación técnica se realiza en alianza con el Consejo Federal de Enfermería, el Ministerio de Salud, el Consejo Nacional de Secretarios de Salud, entre otros.

**Conclusión:** Además de la difusión del conocimiento, las experiencias difundidas tienen un efecto superador y motivador, convirtiéndose en un reconocimiento a la calidad de los equipos de salud.

<sup>1</sup>Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Brasília, DF, Brasil.

## Como citar:

Borges V, Padilla M, Tasca R, Mendes W, Ventura I, Gomes R, et al. Uma década de cooperação técnica por meio dos laboratórios de inovação em saúde. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl.1):134-9.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5196

## INTRODUÇÃO

Em 2008, a representação da OPAS/OMS no Brasil idealizou e apresentou às contrapartes nacionais, inicialmente ao Ministério da Saúde do Brasil, uma ferramenta de cooperação técnica centrada na gestão do conhecimento denominada de Laboratório de Inovação em Saúde (LIS) que visa auxiliar na identificação, sistematização e compartilhamento de experiências inovadoras e boas práticas que respondam aos desafios postos ao setor saúde e que possam ser replicáveis em contextos sanitários similares. O LIS tem a finalidade de transformar o conhecimento tácito, fruto da vivência e da expertise dos trabalhadores e profissionais da saúde, em explícito, com vistas a potencializá-lo através da visibilidade de experiências inovadoras e exitosas perante gestores, trabalhadores, pesquisadores, políticos, representantes da sociedade civil e outros atores envolvidos no tema.<sup>(1)</sup>

Para ser considerada inovadora, a experiência deve destacar o valor social desempenhado pela prática, não basta ser nova ou somente uma sofisticação tecnológica, mas ressaltar os resultados positivos que ela produz para os indivíduos e coletividade no âmbito do sistema público de saúde.<sup>(2)</sup> Considerada como função fundamental do gestor, a inovação em saúde deve introduzir mudanças que possibilitem resultados concretos e mensuráveis, podendo envolver diferentes áreas, como desempenho, qualidade, eficiência e satisfação dos usuários.<sup>(3)</sup>

Para implementação de um LIS, flexibilidade e adaptabilidade são fundamentais. Isso significa que a metodologia deve ser fluida e adaptável aos diferentes contextos e participantes de um laboratório. Assim, na maioria das vezes não é possível definir todas metodologias que serão aplicadas em um LIS antes de conhecer as experiências que farão parte dele. Ainda assim, pode-se destacar alguns conceitos e metodologias base que, quando aplicadas em conjunto, conformam o laboratório.

Considera-se o conceito de Espiral de Conhecimento (Modelo SECI), que descreve quatro modos de conversão do conhecimento tácito em explícito, sendo eles: Internalização; Socialização; Externalização; e Combinação. A conversão do conhecimento ocorre através da prática cotidiana (internalização), da troca de experiências entre pares (socialização), da exposição e divulgação do conhecimento adquirido (externalização) e finalmente da aplicação desse conhecimento, agora explícito (combinação). A espiral sugere que seus aspectos devem estar plenamente envolvidos para ampliar o conhecimento, pois as aprendizagens explícita e tácita são codependentes.<sup>(4)</sup> Uma vez que os conhecimentos são totalmente gerados pelos atores do

processo, ou seja, as experiências e os participantes do LI, o papel dos promotores do LIS é a criação e estruturação de um espaço de troca de informações e intercâmbio de experiências, fornecendo ferramentas de interação e divulgação do conhecimento.

O intercâmbio de conhecimento por meio de experiências pode oferecer aos gestores do SUS elementos relevantes para melhorar processos e resultados em saúde, além de ser fonte de inspiração para a introdução de mudanças e inovações. As atividades do LIS preveem encontros presenciais, virtuais, visitas de intercâmbio, produções de publicações técnicas (NavegadorSUS e Inovação na Gestão) e informativos no site criado para divulgar as práticas inovadoras, o Portal da Inovação na Gestão do SUS ([www.aps-redes.org](http://www.aps-redes.org)) e em sites institucionais parceiros. Os objetivos são apoiar os tomadores de decisão no desenho de políticas de saúde adequadas às necessidades de seus territórios e manter motivada a comunidade de prática dos profissionais da saúde comprometidos numa determinada temática, mediante a divulgação dos processos de inovação dos gestores para resolver problemas recorrentes do SUS.

O LIS trabalha com duas tipologias: a mais usual é de caráter empírico baseada na análise *ex-post* de casos inovadores, focados na identificação de experiências que desenvolveram práticas e soluções inovadoras, com resultados que demonstram mudanças e melhorias concretas em determinados aspectos, como logístico, de monitoramento, processos de trabalho, entre outros. Esse processo é fundamental para produzir conhecimentos e carregam a mensagem de que é possível introduzir mudanças efetivas e sustentáveis, de maneira ascendente, mesmo em contextos difíceis e com escassos recursos. A segunda tipologia envolve o acompanhamento de uma experiência inovadora nas suas etapas de desenvolvimento e implementação, geralmente projetos pilotos focados na introdução de novas práticas nos serviços de saúde. Os resultados são analisados por meio de estudos de caso, baseados em metodologias rigorosas, realizados por instituições acadêmicas. Por ter maior complexidade operacional, esse método foi aplicado apenas no LIS sobre o Manejo das Condições Crônicas nas Redes de Atenção (LIACC) desenvolvido em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), em duas edições.<sup>(5)</sup> Este Laboratório teve uma relevância especial desde a perspectiva da cooperação técnica, sendo que os seus resultados induziram o CONASS a expandir esta metodologia por meio do Projeto de Planificação da Atenção à Saúde.

O estudo de caso é a principal metodologia utilizada nos LIS para sistematizar as experiências participantes,

não se limitando à descrição da prática inovadora, mas se debruçando na análise do contexto socioeconômico em que a prática foi desenvolvida. A visita de pesquisadores integrantes do LIS e as entrevistas individuais ou em grupos focais realizadas no território de origem da experiência possibilitam a recuperação de informações e vivências, assim como a valorização da equipe e dos gestores envolvidos, repercutindo muitas vezes na mídia local.

Em alguns LIS, a seleção dos casos a serem analisados foi realizada diretamente pelas instituições do SUS envolvidas, porém em muitas oportunidades optou-se por realizar chamados públicos de convocação de inscrição. Um grupo de técnicos da instituição envolvida, da OPAS/OMS Brasil e de especialistas contratados *ad hoc* analisa os relatos enviados pelos participantes e seleciona as experiências que serão objeto do estudo de caso. Este grupo acompanha todas as fases de seleção, análise documental e visitas *in loco*, até a divulgação final com a sistematização da experiência, publicada nas séries técnicas editadas pela OPAS/OMS no Brasil e parceiros.

Ambas as tipologias do LIS visam a sistematização e a divulgação de um conhecimento específico aspirando a sensibilização de gestores e equipes, especialmente, a nível local, contribuindo com a sustentabilidade do sistema público, na possível replicabilidade das práticas em contextos similares e na valorização dos profissionais de saúde envolvidos, em sua maioria, servidores públicos.

## MÉTODOS

Estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem quantitativa e qualitativa que consistiu em descrever os resultados dos Laboratórios de Inovação em Saúde

O estudo foi realizado na Unidade Técnica de Sistemas e Serviços de Saúde da OPAS/OMS, na sede em Brasília, Brasil, cuja equipe é responsável técnica pela iniciativa dos LIS, por meio de publicações técnicas do período de janeiro de 2008 a janeiro de 2021.

Os participantes da pesquisa foram os Consultores da OPAS/OMS Brasil.

Por meio da análise das edições das séries técnicas NavegadorSUS e Inovação da Gestão, ambas editadas pela OPAS Brasil, e por pesquisa documental no site Portal da Inovação na Gestão do SUS, foi possível realizar um resgate dos registros das atividades realizadas pelos Laboratórios de Inovação em Saúde (LIS). A pesquisa no website possibilitou a reconstrução cronológica das atividades com datas, reuniões realizadas, experiências participantes e produtos gerados pela iniciativa. Além disso, os relatos construídos para as experiências inovadoras identificadas constam dos

principais desafios dos profissionais de saúde e das soluções encontradas para melhorar os serviços e as ações em saúde produzidas. A reconstrução do ambiente político das experiências inovadoras chamou a atenção nos relatos registrados, especialmente pelas séries técnicas, pois ressaltou o protagonismo das equipes de saúde, muitas vezes sem o apoio da gestão, para a sustentabilidade da iniciativa.

Realizou-se uma leitura de todas as publicações técnicas e do site Portal da Inovação na Gestão do SUS, categoria laboratório, para levantamento dos temas abordados pelos LIS, das edições anuais realizadas e das experiências participantes. Posteriormente, através da exploração do material observado foi elaborada uma planilha construída pelos autores para organizar as informações das publicações e do site, assim como dos produtos dos LIS, e as principais reflexões e especulações sobre a contribuição do LIS para as políticas de saúde.

Tratando-se de um relato de experiência não foi necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, todos os princípios éticos foram seguidos, conforme as recomendações nacionais e internacionais de pesquisa, e vale ressaltar que obteve-se a anuência da instituição para publicação da experiência.

## RESULTADOS

Até janeiro de 2021, a cooperação técnica entre a OPAS/OMS no Brasil, por meio dos LIS, identificou 192 experiências inovadoras praticadas nos serviços de saúde do SUS, por meio do desenvolvimento de dez temáticas abordadas pela metodologia dos LIS, com a realização de 15 edições, a maior parte delas com duração de um ano (Quadro 1).

O início das atividades dos LIS no Brasil coincide com a mobilização das autoridades sanitárias sobre a necessidade de implantação das redes integradas de atenção à saúde coordenadas pela atenção primária à saúde, tanto no âmbito internacional quanto por parte do governo brasileiro. A cooperação técnica da OPAS/OMS no Brasil realiza estudos de caso sobre experiências municipais e estaduais em Redes de Atenção à Saúde (RAS), instituída pela Portaria GM/MS 4.729.<sup>(6)</sup> Um ano antes, o Comitê Regional da OPAS/OMS tinha declarado que os sistemas de saúde nas Américas se caracterizavam por uma grande fragmentação, ocasionando dificuldades de acesso aos serviços de saúde, baixa qualidade técnica, ineficiência na utilização dos recursos disponíveis, aumento nos custos e baixa satisfação dos usuários.<sup>(7)</sup>

Para os países da Região das Américas, o Brasil constitui-se em um observatório de experiências sobre como enfrentar a fragmentação e melhorar a cobertura do sistema

universal de saúde. Entre 2008 e 2012, foram sistematizadas dez experiências via Estudo de Caso em vários municípios com foco nas RAS e Atenção Primária em Saúde no SUS (Curitiba, Guarulhos, Minas Gerais, Aracaju, Belo Horizonte, Florianópolis e Rio de Janeiro), em parceria com Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e secretarias municipais e estaduais, constituindo-se nos primeiros LIS.

Em 2011, por meio da parceria com o CONASS, foi desenvolvido o LIACC - Laboratório de Inovação para implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas, em Curitiba, que desenvolveu instrumentos de intervenção de cuidado compartilhado e autocuidado apoiado para os usuários acompanhados em unidades básicas de saúde do município. Esta temática de LIS foi coordenada pelo sanitarista Eugênio Vilaça, que desenvolveu o Modelo de Atenção às Condições Crônicas na APS (MACC),<sup>(6)</sup> utilizado como embasamento conceitual da iniciativa. Em 2014, foi desenvolvida a segunda edição do LIACC realizado em Santo Antônio de Monte, em Minas Gerais, acompanhado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Entre os achados da UFMG está a importância da APS para municípios de pequeno porte, mesmo naqueles com ampla cobertura do setor privado à saúde.<sup>(9)</sup>

Em parceria com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), foram realizados três LIS. O primeiro deles com foco na identificação e estímulo a programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar. O segundo buscou incentivar o desenvolvimento de boas práticas em segurança do paciente, envolvendo operadoras e prestadores de serviços, como maternidades, clínicas, consultórios e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. Já o terceiro, iniciado em 2017, foi o LIS sobre APS na Saúde Suplementar, que buscava estimular a mudança no modelo de atenção da saúde suplementar, identificando, apoiando e disseminando práticas inovadoras de coordenação do cuidado, organização e integração dos serviços a partir de equipes de APS. Suas experiências, discutidas em 2018, seguem sendo monitoradas pela ANS.<sup>(10)</sup>

Apesar de não mensurável cientificamente, a divulgação proporcionada junto às operadoras, resultou em uma procura por parte de outras operadoras por informações a respeito da elaboração e gestão de programas de promoção da saúde e prevenção de danos, riscos e doenças.  
<sup>(11)</sup> Também foi criada, como produto do LIS, a página web *Você Saudável*, ancorada no site da ANS, com informações para os beneficiários sobre fatores de risco, alimentação

saudável, envelhecimento ativo, atividades físicas, autocuidado e ações de promoção e prevenção, que ficou ativo de 2012 a 2015.

Em parceria com o Conselho Nacional de Saúde, até 2020, foram realizadas três edições de LIS, com 33 experiências sistematizadas sendo cinco internacionais, que abordaram processos decisórios em saúde, práticas participativas e deliberativas inovadoras de participação social e experiências que ampliaram o acesso à saúde das mulheres em situação de vulnerabilidade.<sup>(12)</sup> Com o Ministério da Saúde, a OPAS/OMS no Brasil abordou cinco temáticas de LIS, em sete edições, com 109 experiências sistematizadas, que refletem desdobramentos das políticas nacionais de saúde nos territórios sanitários com o objetivo de aperfeiçoá-las por meio de uma análise dos desafios enfrentados no dia a dia pelos gestores e trabalhadores. Foram sistematizadas experiências sobre Atenção Domiciliar, Manejo da Obesidade nas Redes de Atenção, Educação em Saúde, Gestão do Trabalho e Atenção Integral à Saúde de Jovens e Adolescentes.<sup>(13)</sup>

Por ocasião da Agenda "30 Anos de SUS, que SUS em 2030?", promovida pela OPAS/OMS, em 2018, com o objetivo de incentivar o debate em torno de temas relevantes para a sustentabilidade do SUS, foi instituído o Laboratório de Inovação em Atenção Primária à Saúde Forte (APS Forte) que sistematizou duas experiências municipais (Porto Alegre e Teresina) e uma do Distrito Federal. As práticas apostaram na Estratégia Saúde Família para reorganizar a rede de saúde local. As experiências demonstraram soluções para ampliar o acesso, promover o uso de tecnologias para a integração da rede de serviços, utilização de instrumentos de regulação entre a atenção primária e secundária, e de metodologias para o acolhimento, de estratégias para a formação de recursos humanos e de medidas bem-sucedidas de diagnóstico laboratorial para amparar as ações prestadas pela APS.

Entre os resultados do LIS APS Forte apontou-se a necessidade de dar mais visibilidade a um número mais expressivo de experiências bem-sucedidas protagonizadas por trabalhadores e gestores da atenção primária, o que ensejou, em 2019, na criação do Prêmio APS Forte: Acesso Universal e, em 2020, da iniciativa APS Forte no SUS no combate à pandemia de COVID-19, organizado pela OPAS/OMS no Brasil com apoio do Ministério da Saúde. Ao todo foram reconhecidas 22 práticas inovadoras desenvolvidas pelos profissionais da APS de todo país.<sup>(14)</sup> Ressalta-se que essas práticas não foram contabilizadas como sendo de LIS.

Em 2020, no Ano Internacional da Enfermagem e durante o enfrentamento da COVID-19, a OPAS e o Conselho

Federal de Enfermagem (Cofen) reconheceram 16 experiências realizadas pela categoria da Enfermagem (auxiliar, técnico e nível superior) no âmbito do SUS, como resultado do LIS em Enfermagem: Valorizar e Fortalecer a Saúde Universal. Pela primeira vez a atuação de uma categoria profissional foi abordada pela iniciativa, uma vez que a força em trabalho em saúde da Enfermagem na Região das Américas representa 53%, segundo dados da OMS/2020.<sup>(15)</sup>

Participaram da avaliação, na primeira etapa, 329 experiências, sendo que 24 delas chegaram a ser visitadas no território pela comissão de especialistas como finalistas. Os 16 trabalhos selecionados apresentam resultados concretos aos desafios dos serviços de saúde e trazem como soluções estratégias inovadoras para os territórios, provenientes dos estados do Amazonas, Alagoas, Fortaleza, Santa Catarina, Paraná, Rio Grande do Sul, Distrito Federal e Rio de Janeiro, sendo apresentados em formato de relatos de experiências nesta Revista. A ampliação do escopo de práticas da enfermagem na APS e na assistência hospitalar, incentivo ao protagonismo dos profissionais no cuidado e na segurança do usuário e incorporação da tecnologia de informação no cotidiano dos serviços são os temas em destaque na edição.

## DISCUSSÃO

Realizar a missão de cooperação técnica inscrita no DNA da Organização Pan-Americana da Saúde, em um país continental e diverso como o Brasil, com um sistema de saúde tão capilar e poderoso como o SUS, não é uma tarefa fácil. O Brasil possui excelência em todos os temas da saúde, instituições acadêmicas de grande prestígio, serviços de saúde com tecnologia. O enfoque tradicional de cooperação técnica “de cima para baixo”, não funciona na comunidade do SUS. Além disso, a agenda de desenvolvimento do SUS é algo extremamente dinâmico e diferenciado. Numa sociedade fortemente afetada pelas desigualdades, o SUS tem o gigantesco desafio de amenizá-las, oferecendo a todas, todos e todes serviços de saúde seguros, de qualidade e sem custo para a pessoa na hora do atendimento.

Para desafios desta magnitude não há respostas únicas ou soluções mágicas. O caminho para a saúde universal no Brasil começou em 1988, com a Constituição Federal. Os passos para frente foram enormes e indiscutíveis, apesar de um financiamento insuficiente, em meio a crises sociais e políticas, epidemias e pandemias, graças ao incessante trabalho de pessoas comprometidas, que se superam diariamente nos serviços do SUS buscando soluções para melhorar a vida dos usuários.

Essas soluções, quando implementadas, geram conhecimentos, acumulam saberes e experiências, se tornam

“lições apreendidas”. Os processos de mudança e inovação são constantemente produzidos no SUS. Esforços criativos e organizacionais geram mudanças importantes e impactos positivos sobre o sistema de saúde e a população atendida. Porém, os conhecimentos que esse contínuo processo de inovação produz no SUS nem sempre são percebidos, analisados, registrados ou divulgados, tarefa que o LIS se propõe a executar.

Desde a perspectiva da cooperação técnica, este exercício silencioso de profissionais do SUS comprometidos para serviços mais acessíveis, seguros e de melhor qualidade, representa uma fonte inesgotável de conhecimentos. A ideia de dar volta ao modelo clássico de cooperação de cima para baixo, para experimentar outro, invertido, de baixo para cima, ascendente. Nesse modelo se aprende um com os outros e junto com os outros. Nesse modelo o agente de cooperação não é um *expert*, que domina todos os temas e conhece todas as soluções, mas é um facilitador, apoia as análises e o entendimento, mas não avalia.

Nos LIS, nenhuma experiência é apresentada como “o” modelo a ser reproduzido. Ao contrário, na lógica do laboratório cada caso é problematizado e observado dentro do seu contexto, são identificadas as limitações de cada solução e as características indispensáveis para o sucesso. Conhecer a experiência do outro não serve para ser copiada, mas para inspirar gestores e ajudá-los no desenho de novas soluções apropriadas ao seu contexto.

Inovação é uma palavra chave em experiências ancoradas em evidências e promotoras de mudanças reais no estado de saúde da população e no status de organização dos serviços e sistemas correspondentes. Após 10 anos e 15 edições de LIS, temos algumas definições sobre tal conceito: (a) práticas inovadoras são aquelas que podem ser utilizadas em âmbitos externos aos que são produzidas e deve envolver gestores, equipes técnicas de diversos níveis da produção da saúde, e não apenas os próprios produtores do conhecimento; (b) Evidência é uma palavra-chave, que deve ser procurada e valorizada nos processos que se pretendem inovadores, implicando no resgate e análise dos processos, ferramentas e instrumentos desenvolvidos dentro e fora da realidade local; (c) representa um modo positivo de lidar com a complexidade e a incerteza, de forma a aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos ao usuário e também a capacidade de interpretar a realidade e transformá-la de forma sintonizada com tal fluidez; (d) inovação autêntica deve ser algo que implica em mudanças e melhoramentos de resultados, em termos de desempenho, satisfação da clientela, qualidade, eficiência, transparência; (e) capacidade criadora deve existir em todo o conjunto

institucional, configurando um sistema coletivo, com a presença de “grupos criativos”, um conceito integrador capaz de produzir “nova síntese” nas organizações.

A experiência de sistematizar conhecimentos e boas práticas originadas em realidades tão diversas traz a reflexão de que a produção de inovação é distinta de “novidade”. Além disso, o processo de reconhecimento das inovações produzidas pode aprimorar e fortalecer a boa prática. Por último, os principais elementos que precisam compor qualquer sistematização de inovação são: o contexto; o problema motivador; a mobilização para a mudança; a viabilidade de promover a mudança; e a sustentabilidade da inovação produzida.

## CONCLUSÃO

A experiência demonstra que, além dos resultados em termos de disseminação de conhecimento, as experiências divulgadas por meio do LIS têm um efeito de superação

e motivação, se tornando um reconhecimento da qualidade do trabalho da equipe responsável pelo caso analisado, constituindo portanto um estímulo para todos os profissionais comprometidos (“se o outro fez, eu também posso”). No contexto da pandemia de COVID-19, quando o setor saúde é desafiado para reorganizar os serviços de saúde para proteger a população, a troca de conhecimento e vivências se torna uma alternativa essencial para os profissionais de saúde.

## Contribuições

Vanessa Borges – concepção, coleta, interpretação, redação, revisão. Monica Padilla – revisão crítica e aprovação final. Renato Tasca – redação, revisão crítica e aprovação final. Wellington Mendes – redação, revisão crítica. Iasmine Ventura – redação, revisão crítica. Rosane Gomes – redação. Fernando Leles – redação. Maria Alice Fortunato – redação.

## REFERÊNCIAS

1. Tasca R, Ventura IL, Borges V, Leles FA, Gomes RM, Ribas NA, et al. Laboratórios de inovação em saúde: por uma Atenção Primária à Saúde forte no Distrito Federal, Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(6):2021-30.
2. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). 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. Brasília (DF): OPAS; 2010 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18456>
3. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Inovando o papel da Atenção Primária nas redes de Atenção à Saúde: resultados do laboratório de inovação em quatro capitais brasileiras. Brasília (DF): OPAS; 2011 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18458>
4. Nonaka I, Takeuchi H. *The knowledge-creating Company: How Japanese companies create the dynamics of innovation* [Internet]. Oxford: Oxford University Press; 1995 [cited 2020 Jun 03]. Available from: <https://hbr.org/2007/07/the-knowledge-creating-company>
5. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A implantação do modelo de atenção às condições crônicas em Curitiba: resultados do laboratório de inovação sobre atenção às condições crônicas na atenção primária em saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília (DF): OPAS; 2013 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34286>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.279, 30 de dezembro de 2010 [Internet]. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006 [citado 2020 Jun 3]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau/legis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau/legis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)
7. Organização Mundial da Saúde (OMS). 49 Conselho Diretivo: Resolução 22: Redes Integradas de Serviços de Saúde Baseadas na Atenção Primária de Saúde. Washington, DC: PAHO/OMS; 2009. [cited 2020 Jun 03]. Available from: <https://www.paho.org/pt/node/33425>
8. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília (DF): OPAS; 2012 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49107>
9. Andrade MV, Clareci KN, Lorenzi CC, Rodrigues CM, Calazans JÁ, Nepomuceno M, et al. Avaliação do laboratório de inovações no cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde de Santo Antônio do Monte, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *UFMG/CEDEPLAR*; 2017. 46 p.
10. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Portal da Inovação na Gestão do SUS. Brasília (DF): OPAS; 2008 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://apsredes.org/edicoes-saude-suplementar/>
11. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Agência Nacional de Saúde Suplementar. Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar brasileira: Resultados do laboratório de inovação. Brasília (DF): OPAS; 2014 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49108>
12. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Portal da Inovação na Gestão do SUS. Participação Social. Brasília (DF): OPAS; 2008 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://apsredes.org/edicoes-participacao-social/>
13. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Portal da Inovação na Gestão do SUS. Uma década de Laboratório de Inovação em Saúde – produção de conhecimento para melhoria do setor saúde. Brasília (DF): OPAS; 2008 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://apsredes.org/laboratorios/>
14. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Portal da Inovação na Gestão do SUS. Prêmio APS forte para o SUS – acesso universal. Brasília (DF): OPAS; 2008 [citado 2020 Jun 23]. Disponível em: <https://apsredes.org/aps-forte-sus-no-combate-a-pandemia/>
15. Organização Mundial da Saúde (OMS). O Estado da Enfermagem no Mundo. Genebra: OMS; 2020 [cited 2020 Jun 3]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54504>