



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ECONOMIA,
SOCIEDADE E POLÍTICA (ILAESP)**

**ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E POLÍTICAS
PÚBLICAS**

INOVAÇÃO EM SERVIÇOS NO SETOR PÚBLICO
Análise do Programa “Alô Saúde Floripa”

NATHALIA RAMOS LIMA

Foz do Iguaçu
2024

INOVAÇÃO EM SERVIÇOS NO SETOR PÚBLICO
Análise do Programa “Alô Saúde Floripa”

NATHALIA RAMOS LIMA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Economia, Sociedade e Política da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Administração Pública e Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dr. Jamur Johnas Marchi

Foz do Iguaçu
2024

NATHALIA RAMOS LIMA

INOVAÇÃO EM SERVIÇOS NO SETOR PÚBLICO

Análise do Programa “Alô Saúde Floripa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Economia, Sociedade e Política da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Administração Pública e Políticas Públicas.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Jamur Johnas Marchi
UNILA

Profa. Dra. María Alejandra Nicolás
UNILA

Profa. Dra. Gladys Amelia Velez Benito
UNILA

Foz do Iguaçu, 17 de outubro de 2024.

Dedico este trabalho aos meus pais, Jose e
Rejane, os grandes amores da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus porque foi Ele que me sustentou em todos os momentos de dificuldade, me acolheu e me deu as forças necessárias para continuar.

Agradeço aos meus pais, Rejane e Jose, que foram meu porto seguro, me apoiaram incondicionalmente na realização desse sonho, acreditaram em mim, me motivaram, sem vocês nada disso seria possível.

Agradeço a todos os meus amigos, mas quero citar especialmente o Taylor, Eduarda e Emilia, vocês foram fundamentais ao longo dessa trajetória, obrigada por me trazerem tanta felicidade e serem o meu amparo em diversos momentos.

Agradeço a todos os docentes pelos ensinamentos e paciência, especialmente ao Prof. Jamur, por me orientar e dar todo o suporte necessário para que eu pudesse concluir essa etapa. Assim como, a Profa. Maria Alejandra e Profa. Gladys, que aceitaram participaram da banca e contribuíram para o aperfeiçoamento do trabalho.

Gostaria de agradecer também a Profa. Silvia, sendo a primeira docente da qual tive contato e o privilégio de rever ao longo de disciplinas. Com a Sra. eu aprendi que o trabalho de um docente está além das salas de aula, que o conhecimento e sabedoria de uma professora pode transformar a vida de uma aluna.

Agradeço a família, amigos, colegas e todos aqueles que participaram direta ou indiretamente dessa etapa da minha vida e fazem parte da minha evolução.

Para sermos de fato inovadores, e não meramente aqueles que dão uma reforma no que já tinha, meros renovadores, temos também que crescer como seres humanos. Temos também que procurar ter uma vida moral adequada, que garanta que as ideias não fiquem no meio do caminho, presas nos ganchos do nosso egoísmo, na nossa busca meramente de interesses pessoais.

Lucia Helena Galvão

LIMA, Nathalia Ramos. **Inovação em Serviços no Setor Público: Análise do Programa “Alô Saúde Floripa”**. 88 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública e Políticas Públicas) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2024.

RESUMO

A partir do compromisso do Estado em promover o bem-estar social e a eficiência do serviço público, observa-se a necessidade de inovar, tanto como forma de adaptação às mudanças e desafios relacionados ao fornecimento de serviços essenciais, quanto como uma estratégia para melhorá-los, buscando eficiência e eficácia no atendimento das demandas sociais. No nível municipal, Florianópolis (SC) tornou-se uma referência no que diz respeito a inovar no setor público, o que motivou a análise de como a aplicação da inovação em serviços públicos contribuiu para a implementação do programa “Alô Saúde Floripa”, um serviço de Atendimento Remoto em Saúde (SARS). Ao longo do estudo, buscou-se identificar, em termos teóricos, como a inovação em serviços públicos ocorre, descrevendo e analisando como a implementação do respectivo programa se integra com a literatura explorada. Este estudo constitui-se de uma abordagem qualitativa de caráter descritivo e exploratório, delineando-se como um estudo de caso, utilizando como fonte de evidência uma entrevista semiestruturada com especialista e múltiplos documentos, sendo analisados estudos, avaliações, publicações em mídias, documentos administrativos, assim como registros e documentações referente a reuniões. Tal abordagem fornece insights valiosos, porque aplica um framework de inovação para analisar o respectivo programa, por meio de categorias e subcategorias presentes em um processo de inovação. Ao final do trabalho, observa-se a aplicação da inovação na implementação do programa, que resultou em melhorias para os usuários, que reportam mais de 90% de satisfação com o serviço, além de impactos positivos como acessibilidade, educação e economia. Para gestão e clima organizacional são observadas reduções de atendimentos desnecessários e melhoria no manejo da carga de trabalho. Por fim, há melhoria na imagem do próprio município, que se tornou pioneiro na implementação do serviço, assim como o reconhecimento do serviço como um subsistema de saúde com valor.

Palavras-chave: Setor público; Serviços públicos inovadores; Florianópolis; Inovação; Programa Alô Saúde Floripa.

LIMA, Nathalia Ramos. **Innovación en Servicios en el Sector Público: Análisis del Programa “Hola Salud Floripa”**. 88 páginas. Trabajo de Conclusión de Curso (Graduación em Administração Pública y Políticas Públicas) – Universidad Federal de la Integración Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2024.

RESUMEN

A partir del compromiso del Estado en promover el bienestar social y la eficiencia del servicio público, se observa la necesidad de innovar, tanto como una forma de adaptación a los cambios y desafíos relacionados con la provisión de servicios esenciales, como una estrategia para mejorarlos, buscando eficiencia y eficacia en la atención a las demandas sociales. A nivel municipal, Florianópolis (SC) se ha convertido en una referencia en lo que respecta a la innovación en el sector público, lo que motivó el análisis de cómo la aplicación de la innovación en servicios públicos contribuyó a la implementación del programa “Hola Salud Floripa”, un servicio de Atención Remota en Salud (SARS). A lo largo del estudio, se buscó identificar, en términos teóricos, cómo ocurre la innovación en servicios públicos, describiendo y analizando cómo la implementación del respectivo programa se integra con la literatura explorada. Este estudio adopta un enfoque cualitativo de carácter descriptivo y exploratorio, delineado como un estudio de caso, utilizando como fuente de evidencia una entrevista semiestructurada con un especialista y múltiples documentos, tales como estudios, evaluaciones, publicaciones en medios, documentos administrativos, así como registros y documentación relacionada con reuniones. Este enfoque proporciona información valiosa, porque aplica un marco de innovación para analizar el programa respectivo, a través de categorías y subcategorías presentes en un proceso de innovación. Al finalizar el trabajo se observó la aplicación de innovación en la implementación del programa, lo que resultó en mejoras para los usuarios, quienes reportan más del 90% de satisfacción con el servicio, además de impactos positivos como accesibilidad, educación y economía. Para la gestión y clima organizacional se observa una reducción de servicios innecesarios y una mejora en la gestión de la carga de trabajo. Finalmente, hay una mejora en la imagen del propio municipio, que se convirtió en pionero en la implementación del servicio, así como el reconocimiento del servicio como un valioso subsistema de salud.

Palabras clave: Sector público; Servicios públicos innovadores; Florianópolis; Innovación; Programa Hola Salud Floripa.

LIMA, Nathalia Ramos. **Innovation in Public Sector Services: Analysis of the “Hello Health Floripa” program**. 88 pages. Course Conclusion Paper (Graduate in Public Administration and Public Policy) – Federal University of Latin American Integration, Foz do Iguaçu, 2024.

ABSTRACT

Based on the State's commitment to promoting social welfare and public service efficiency, there is a clear need for innovation, both as a means of adapting to changes and challenges related to the provision of essential services, and as a strategy to improve them, looking for efficiency and effectiveness in meeting social demands. At the municipal level, Florianópolis (SC) has become a reference in public sector innovation, which motivated the analysis of how the application of innovation in public services contributed to the implementation of the “Hello Health Floripa program”, a Remote Health Care Service (SARS). Throughout the study, the aim was to theoretically identify how innovation in public services occurs, describing and analyzing how the implementation of this program aligns with the explored literature. This study adopts a qualitative approach, descriptive and exploratory in nature, outlined as a case study, using semi-structured interview with an expert and multiple documents as sources of evidence, such as studies, evaluations, media publications, administrative documents, as well as records and documentation related to meetings. This approach provides valuable insights because it applies an innovation framework to analyze the respective program, through categories and subcategories present in an innovation process. At the end of the study, the application of innovation in the implementation of the program was observed, which resulted in improvements for users, who reported more than 90% satisfaction with the service, in addition to positive impacts such as accessibility, education and savings. In terms of management and organizational climate, a reduction in unnecessary care and improvement in workload management were observed. Finally, there was an improvement in the image of the municipality itself, which became a pioneer in implementing the service, as well as the recognition of the service as a valuable health subsystem.

Key words: Public sector; Innovative public services; Florianópolis; Innovation; Hello Health Floripa.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|-----------|
| Figura 1– Estrutura | 20 |
| Figura 2 – Framework da inovação no setor público | 31 |
| Figura 3 – Processo de Inovação no Setor Público | 36 |
| Figura 4 – Classificação dos Impactos das Inovações no Setor Público..... | 39 |
| Figura 5 – Síntese dos Procedimentos Metodológicos | 40 |
| Figura 6 – Antecedentes da inovação no “Alô Saúde Floripa” | 55 |
| Figura 7 – Determinantes da inovação no “Alô Saúde Floripa” | 62 |
| Figura 8 – Publicação sobre o “Alô Doutor” | 63 |
| Figura 9 – Processo da inovação no “Alô Saúde Floripa” | 64 |
| Figura 10 – Resultados da inovação no “Alô Saúde Floripa” | 68 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|---|-----------|
| Quadro 1 – Tipos de inovação no setor público..... | 27 |
| Quadro 2 – Categorias e subcategorias do framework ISP | 32 |
| Quadro 3 – Capacidades de inovação | 35 |
| Quadro 4 – Resultados da ISP | 38 |
| Quadro 5 – Cronograma de Entrevistas | 43 |
| Quadro 6 – Relação dos Documentos | 44 |
| Quadro 7 – Recorte do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 | 49 |
| Quadro 8 – Comparação entre as Cartas de Serviços | 51 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-----------|--|
| APS | Atenção Primária em Saúde |
| CAAE | Certificado de Apresentação de Apreciação Ética |
| CAPPS | Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde |
| CEPSES/SC | Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina |
| CLP | Centro de Liderança Pública |
| CS | Centro de Saúde |
| ENAP | Escola Nacional de Administração Pública |
| FJP | Fundação João Pinheiro |
| GII | Global Innovation Index |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| ICE | Índice de Cidades Empreendedoras |
| IDH | Índice de Desenvolvimento Humano |
| IDH-M | Índice de Desenvolvimento Humano Municipal |
| ILAESP | Instituto Latino-Americano de Economia, Sociedade e Política |
| ISP | Inovação no Setor Público |
| IPEA | Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada |
| NPM | New Public Management |
| OCDE | Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico |
| OPSI | Observatory of Public Sector Innovation |
| PMF | Prefeitura Municipal de Florianópolis |
| PNAD | Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios |
| PNUD | Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento |
| SARS | Atendimento Remoto em Saúde |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| TCU | Tribunal de Contas da União |
| UNILA | Universidade Federal da Integração Latino-Americana |
| UPA | Unidade de Pronto Atendimento |
| WIPO | World Intellectual Property Organization |

SUMÁRIO

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 14 |
| 1.1 | PROBLEMÁTICA..... | 17 |
| 1.2 | OBJETIVO GERAL E ESPECÍFICOS | 17 |
| 1.3 | JUSTIFICATIVA | 18 |
| 1.4 | ESTRUTURA..... | 20 |
| 2 | REFERENCIAL TEÓRICO | 21 |
| 2.1 | INOVAÇÃO NO SETOR PÚBLICO | 21 |
| 2.1.1 | Evolução Conceitual da Inovação no Setor Público..... | 22 |
| 2.1.2 | Inovação no Setor Público vs Setor Privado | 24 |
| 2.2 | TIPOLOGIAS DE INOVAÇÃO NO SETOR PÚBLICO..... | 26 |
| 2.3 | IMPLEMENTAÇÃO DA INOVAÇÃO NO SETOR PÚBLICO..... | 31 |
| 2.3.1 | Antecedentes da Inovação | 32 |
| 2.3.2 | Determinantes da Inovação | 33 |
| 2.3.3 | Processo de Inovação | 36 |
| 2.3.4 | Resultados da Inovação | 38 |
| 3 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS..... | 40 |
| 3.1 | COLETA E ANÁLISE DOS DADOS | 41 |
| 3.2 | TRATAMENTO DE DADOS | 44 |
| 3.3 | ANÁLISE DOS DADOS | 44 |
| 4 | ANÁLISE DOS RESULTADOS..... | 46 |
| 4.1 | ALÔ SAÚDE FLORIPA | 46 |
| 4.2 | ANTECEDENTES DA INOVAÇÃO..... | 47 |
| 4.3 | DETERMINANTES DA INOVAÇÃO | 56 |
| 4.4 | PROCESSO DA INOVAÇÃO | 62 |
| 4.5 | RESULTADOS DA INOVAÇÃO | 65 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 69 |
| | REFERÊNCIAS..... | 71 |
| | APÊNDICES..... | 79 |
| | APÊNDICE A..... | 79 |
| | APÊNDICE B..... | 80 |
| | APÊNDICE C | 83 |
| | ANEXOS | 84 |

| | |
|---------------|----|
| ANEXO A..... | 84 |
| ANEXO B | 85 |
| ANEXO C | 86 |
| ANEXO D | 87 |

1 INTRODUÇÃO

Em 2023 a Organização Mundial da Propriedade Intelectual (World Intellectual Property Organization – WIPO) emitiu a 16ª edição do Índice Global de Inovação (Global Innovation Index – GII). Com base nesse índice é possível verificar a relação da inovação e desenvolvimento econômico de 132 países, sendo medido o desempenho desses ecossistemas de inovação a partir de sete áreas: Instituições, capital humano e pesquisa, infraestruturas, sofisticação de mercados, sofisticação empresarial, produtos de conhecimento e tecnologia e produtos criativos.¹ Segundo a WIPO (2023), o índice é uma referência em inovação e ferramenta de ação para as economias, quando elas optam por incluir a inovação em suas respectivas agendas, podendo ser utilizado para avaliação, melhorias ou mesmo como insumo para formulação de políticas de inovação, pois traz uma base sólida de indicadores orientados a inovação.

A relação do desenvolvimento econômico e da inovação ocorre através da “maior dependência do conhecimento, informação e altos níveis de especialização, e a crescente necessidade de pronto acesso a esses fatores pelos setores privado e público” (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico – OCDE, 2005, p. 35), se tornando uma “economia baseada em conhecimento”. Nesta linha, Tidd e Bessant (2015) já afirmavam que na inovação é necessário ir para além do conhecimento, transformando-o em uso prático.

Inicialmente, os estudos acerca da inovação estavam orientados ao setor privado e podemos destacar a obra Teoria do Desenvolvimento Económico de Joseph Alois Schumpeter que caracterizava a inovação como sendo uma inovação tecnológica e propunha sua relação com o desenvolvimento econômico, a “destruição criadora” seria a característica transformadora da inovação, que objetiva trazer em perspectiva o “novo” (OCDE, 2005; CAVALCANTE et al., 2017; TIDD e BESSANT, 2015).

A motivação básica para o setor privado é o lucro, então a inovação nesse cenário se estabelece como diferencial competitivo, pois é necessário ofertar ou

¹ WIPO. **Global Innovation Index 2023: Innovation in the face of uncertainty**. Geneva: WIPO, 2023. p.17 et seq.

produzir constantemente novos produtos, bens, serviços, métodos e se apresentar como diferente para o mercado e assim obter resultados satisfatórios (SCHUMPETER, 1934 apud CAVALCANTE; CUNHA, 2017, p. 16).² A praxe do setor privado fomenta um ecossistema de inovação, ou seja, não apenas empresas produzem inovação, há também um rol de atores envolvidos, como universidades, instituições de pesquisa, sociedade civil e o governo.

Por outro lado, o papel do setor público na inovação era predominantemente o de estimular e apoiar o setor privado, sendo realizado através da oferta de incentivos e da criação de um ambiente propício à inovação. No entanto, o setor público expandiu sua função, passando a não apenas facilitar a inovação externa (de mercado), mas também a incorporá-la em sua própria estrutura interna (de governo) (CAVALCANTE; CUNHA 2017, p. 17).³ Por exemplo, com relação as capacidades de inovação, o Índice Global de Inovação⁴ revelou que o Brasil ocupa a primeira posição entre as dezenove economias da América Latina e o Caribe, assim como a quadragésima nona posição da classificação global. Além disso, o índice coloca em perspectiva pontos fortes e fracos dos indicadores, destacando que o país detém “serviço online do governo” como uma força (WIPO, 2023)⁵. A expansão da atuação do setor público com relação a inovação reflete o objetivo do Estado de promover o bem-estar social e o desenvolvimento por meio de políticas, programas e projetos públicos inovadores. A inovação torna-se uma estratégia chave para o setor público enfrentar desafios crescentes, caracterizados pela complexidade e pela necessidade de governança mais eficaz e eficiente. Dessa forma, a inovação é reconhecida não só como um meio de impulsionar o progresso econômico, mas também como uma ferramenta essencial para melhorar a qualidade e a eficiência dos serviços públicos.

A atuação do Estado abrange uma ampla gama de serviços essenciais, como educação, saúde, mobilidade e segurança. Estes serviços estão sujeitos a uma evolução contínua, buscando atender de forma mais eficiente e eficaz às necessidades da população. No contexto municipal, é particularmente notável o

² CAVALCANTE, P. et al. (Org.). **Inovação no setor público: teoria, tendências e casos no Brasil**. Brasília: Ipea: Enap, 2017. 266 p.

³ Ibid., 2017, p. 17, nota 2.

⁴ Id., 2023, p.1-6 passim, nota 1.

⁵ Government's online service. Id., 2023, p.6, nota 1.

surgimento de iniciativas pioneiras que visam inovar nesses serviços. Essas iniciativas refletem o compromisso das administrações locais em adaptar-se às mudanças e desafios contemporâneos, utilizando a inovação como ferramenta chave para melhorar a qualidade de vida dos cidadãos e a eficiência dos serviços públicos.

Neste contexto, o município de Florianópolis (SC) emerge como um caso exemplar. Reconhecido consistentemente como um dos municípios mais inovadores do Brasil, Florianópolis alcançou a primeira colocação no Ranking de Competitividade dos Municípios, que analisou 410 municípios brasileiros na 4ª edição, e a terceira posição no pilar de inovação e dinamismo econômico, sendo uma potencialidade do município (Centro de Liderança Pública – CLP, 2023). Segundo o CLP (2023), o setor privado possui uma natureza competitiva, diferente do setor público e o Ranking de Competitividade dos Municípios fomenta uma competitividade saudável para o setor, analisando o desempenho dos municípios a partir de dimensões como: Instituições, sociedade e economia, sua estrutura é composta por 13 pilares e 65 indicadores de análise, o que permite melhoria dos serviços públicos, da própria atuação e execução do poder público, desenvolvimento de controle social, assim como o estabelecimento de diálogo com a iniciativa privada para investimentos.

Paralelamente, o Índice de Cidades Empreendedoras – ICE, que se caracteriza como um instrumento de avaliação, tanto para os municípios quanto para os investidores e cidadãos, fornecendo dados acerca de impactos da economia do município a partir da ótica do desenvolvimento da atividade empreendedora, coloca Florianópolis (SC) em destaque, porque entre as 101 cidades mais populosas do Brasil, o município ocupa a segunda posição geral na análise e comparação desses ecossistemas empreendedores e a primeira no determinante de inovação (Escola Nacional de Administração Pública – ENAP, 2023).

Por tanto, Florianópolis (SC) detém um papel de referência em inovação em nível local. Para este estudo, selecionou-se o caso do programa "Alô Saúde Floripa", que se constitui como "um serviço de orientação, atendimento pré-clínico, médico e de informação em saúde por telefone, videochamada ou chat" (PMF), ampliando o acesso à população ao Sistema Único de Saúde (SUS),

porque fica disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana.⁶ A análise do serviço propiciará insights valiosos sobre como a inovação pode ser direcionada para enfrentamento de problemas públicos, visando promover o bem-estar social.

Logo, há ampla aplicação da inovação para implementação do programa “Alô Saúde Floripa”, tendo em vista que o poder estatal, em âmbito local, está comprometido em fomentar serviços públicos mais inovadores, objetivando a busca por eficiência da máquina pública.

1.1 PROBLEMÁTICA

A partir da perspectiva de inovação no setor público, a efetiva entrega de produtos e serviços à sociedade pode ser conduzida através de frameworks de inovação. Estes frameworks organizam e direcionam os esforços organizacionais, a fim de fornecer a base necessária para o desenvolvimento das atividades de fomento ao bem-estar social (ISIDRO-FILHO, 2017, p. 165).

Adaptando o framework construído por Isidro-Filho (2017), buscando aferir a inovação em contexto local, em que medida o programa “Alô Saúde Floripa”, na cidade de Florianópolis (SC) se caracteriza como uma inovação de serviço público?

1.2 OBJETIVO GERAL E ESPECÍFICOS

Esse trabalho objetiva analisar a implementação do programa “Alô Saúde Floripa” a partir da ótica da inovação em serviços públicos. Alinhado ao objetivo geral, será desenvolvido os seguintes objetivos específicos:

1. Identificar, em termos teóricos, como a inovação em serviços públicos ocorre;
2. A partir do modelo teórico, descrever a implementação do programa “Alô Saúde Floripa”.

⁶ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Sobre o projeto Alô Saúde Floripa. Disponível em: <<https://alosaude.floripa.br/sobre>>.

1.3 JUSTIFICATIVA

A relevância do presente estudo consiste em colocar em perspectiva uma transformação que está ocorrendo em escala global, que diz respeito a constituição de uma sociedade em rede (CASTELLS apud EMMENDOERFER, 2019, p. 17). Para Emmendoerfer (2019), há uma expectativa da sociedade com relação a administração pública, pois se adequar a esse cenário significa trazer não só agilidade aos serviços, mas também que a respectiva interação ocorra por meio de dispositivos moveis.

No Brasil, a consolidação desse cenário reflete-se na mudança de comportamento observada pela população, por meio da atualização de 64,7% (2016)⁷ para 87,2% (2022) de pessoas com 10 anos ou mais de idade que utilizaram a Internet no país, aproximadamente 161,6 milhões de brasileiros. Além disso, a última PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) apresentou ampliação das investigações acerca da finalidade do acesso à Internet, indicando que mesmo em menor proporção, 33,4% das pessoas usam algum serviço público (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2023, p.1-11).

Em 2024 o Comitê Gestor da Internet no Brasil – CGI.br publicou a *Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Domicílios Brasileiros 2023*⁸, o documento apresenta que o principal dispositivo de acesso à Internet é o telefone celular, sendo mencionado por 99% dos usuários. Além disso, ao tratar de serviços de governo eletrônico, é possível observar como decorre essa utilização pela população brasileira.

Quanto aos principais tipos de serviço utilizados em 2023, destacam-se aqueles relacionados a saúde pública e direitos do trabalhador, ambos citados por 33% dos usuários. Entre usuários de 16 a 24 anos, se destacam os serviços relacionados à educação pública (42%) e referentes a documentos pessoais (41%). Entre os que não realizaram esses serviços, o motivo mais mencionado foi não ter conseguido completar a transação pelo meio digital (22%), indicando que, mesmo com a ampliação da oferta de governo eletrônico no Brasil, ainda há

⁷ IBGE apud EMMENDOERFER, 2019, p.17.

⁸ TIC Domicílios. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros / Survey on the use of information and communication technologies in Brazilian households: ICT Households 2023 / [editor] Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. -- 1. ed. -- São Paulo: Comitê Gestor da Internet do Brasil, 2024.

um caminho para garantir a efetividade dos serviços públicos online (Cetic.br; NIC.br, 2024, p. 27-28).

Portanto, é fundamental analisar quais ações estão sendo adotadas pelo setor público que dialogam com as transformações sociais. Isto é, temos não apenas uma sociedade mais conectada, como exigente e que anseia por inovações e mudanças significativas na entrega de serviços públicos. Nesse contexto, o programa “Alô Saúde Floripa” se torna um estudo de caso relevante, tendo em vista seu pioneirismo (REBOLHO, 2021, p.17), à medida que amplia o acesso à população ao SUS por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), e serve como norteador para municípios que desejem implementar programas semelhantes. Do mesmo modo, o framework proposto foi construído para o contexto brasileiro, mas aplicado a nível federal (ISIDRO-FILHO, 2017, p. 167). Então, essa adaptabilidade fornecerá compreensões a nível municipal sobre os facilitadores e barreiras em um processo de inovação no setor público, promovendo um avanço teórico.

A pesquisa permite fornecer insumos para o próprio município com relação ao desempenho do programa, pois a ferramenta é específica para análise da inovação, levando em consideração o valor teórico como base para sua construção (ISIDRO-FILHO, 2017, p.174). Então, a partir dos insights obtidos, poderá ser feita uma avaliação que consiste em pontos de melhoria, de mudança ou apenas manter o processo de inovação em seu status quo.

Além disso, o trabalho contribui significativamente para uma boa governança, pois as informações que constituem a pesquisa operam como uma forma de garantir o controle social.

Os cidadãos devem ter acesso a informações que lhes possibilitem conhecer o que acontece nas organizações e entender o que elas planejam fazer, o que têm realizado de fato e quais resultados têm alcançado, para poderem assim se posicionar a respeito (Tribunal de Contas da União – TCU, 2021, p.34).

Por fim, a seguir está o último tópico trabalhado nesse capítulo que se refere em como o trabalho está estruturado.

1.4 ESTRUTURA

Este trabalho está estruturado em cinco capítulos, síntese na Figura 1. O primeiro capítulo corresponde a introdução que objetiva contextualizar o tema, a problemática que se pretende elucidar com a presente pesquisa, o objetivo geral e específicos, a justificativa da pesquisa e estruturação do trabalho. O capítulo dois corresponde ao referencial teórico, apresentando conceitos fundamentais e propiciando compreensão em profundidade sobre os seguintes tópicos: Inovação no Setor Público; Tipologias de Inovação no Setor Público e; Implementação da Inovação no Setor Público. No capítulo três pretende-se apresentar os procedimentos metodológicos adotados. Esse estudo se constitui com uma abordagem qualitativa de caráter descritivo e exploratório, delineando-se como um estudo de caso, que se caracteriza amplo com relação a variedade de evidências (YIN, 2001, p. 27). Por fim será detalhado os instrumentos de coleta e técnica de análise dos dados. Em sequência, o capítulo quatro trata da análise dos resultados obtidos. O quinto e último capítulo consiste nas considerações finais do trabalho, evidenciando as principais contribuições e limitações, assim como sugestões para estudos futuros.

Figura 1– Estrutura



Fonte: Elaborador pela autora, 2024.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo objetiva apresentar brevemente a literatura sobre Inovação no Setor Público, suas respectivas tipologias e processo de implementação.

2.1 INOVAÇÃO NO SETOR PÚBLICO

Por meio do Observatório de Inovação no Setor Público (Observatory of Public Sector Innovation – OPSI) a OCDE (2018, p.1) descreve a inovação como sendo um recurso à disposição do Estado, porém que não é utilizado de forma estratégica, passando a não ser inerente as ações estatais, e sim algo que corriqueiramente é utilizado, o que vai de choque ao dinamismo mundial que está envolto de problemas, desafios e serviços que exigem respostas efetivas e melhores resultados, o que somente é possível a medida que houver inovação.

A inovação no setor público se conduz a um processo de criação de valor, seja ele interno ou externo. Porque o objetivo é criar ideias e implementá-las, a fim de melhorar ou criar processos ou serviços (COMISSÃO EUROPEIA, 2013, p.5 apud MINAS GERAIS, Secretaria de Planejamento e Gestão, 2018, p. 12).

A inovação nesse caso é a conexão entre o Estado e seus objetivos de melhoria ou obtenção de resultados, sejam eles internos e refletidos em processos ou externos que impactaram diretamente a sociedade.

A Enap define inovação como mudanças em práticas anteriores, por meio da incorporação de novos elementos da gestão pública ou de uma nova combinação dos mecanismos de gestão existentes, que produzam resultados significativos para o serviço público e para a sociedade (FERRAREZI; AMORIM, 2007, p. 97 apud CAMÕES; SEVERO; CAVALCANTE, 2017, p. 96-97).⁹

Emmendoerfer (2019) definiu inovação no setor público como uma necessidade, tendo em vista as demandas sociais, pois a partir do século 21 foram desencadeados diversos fatores que propiciaram esse processo inovador com mais intensidade, por exemplo, os avanços das TICs que permitem uma conexão em rede, o que fomenta o controle social.

⁹ Ibid., 2017, p. 96-97, nota 2.

Em síntese, a inovação no setor público se caracteriza como um fio condutor a melhoria e resultado, sendo utilizada tanto como um recurso ou de fato como melhoria em algo existente ou que será criado, com o objetivo de prover soluções e avanços sociais.

2.1.1 Evolução Conceitual da Inovação no Setor Público

A importância de inovar em serviços públicos é resultado de alguns fatores, o primeiro são os desafios constantemente vivenciados pela sociedade, depois temos a crescente necessidade de adaptação, existem também os avanços das TICs e pôr fim a expectativa de valor público que deve estar associado às atividades (MORALES; DANDOLINI, 2022, p.20). Esse conjunto de fatores desencadeia a necessidade de inovar, não como uma opção, mas de fato como uma “estratégia de resposta aos desafios colocados ao Estado” (CAVALCANTE; CUNHA, 2017, p. 2017).

Ou seja, por trás da busca por mudanças e resultados temos uma “pressão”, sendo ela os desafios ou de fato problemas públicos complexos (*wicked-problems*) que a gestão pública encontra, a inovação torna-se um recurso importante para o enfrentamento das dificuldades cotidianas.

As transformações pelas quais as sociedades atravessam retrata a necessidade de inovar, pois cada vez mais são apresentados problemas complexos que demandam novas ações ou melhores execuções daquilo que se propõe solucionar.

Os países no século 21 enfrentam uma série de problemas, tais como mudanças climáticas, escassez de energia, segurança alimentar, envelhecimento populacional, poluição ambiental, dentre outros. Neste contexto, o desafio dos governos tem sido encontrar as soluções adequadas para abordar estes eventos e, concomitantemente, para conduzir as nações à prosperidade sustentável (OCDE, 2019 apud MORALES E DANDOLINI et al., 2022, p.51).

Por outro lado, o papel ativo do Estado não foi sempre para e em virtude da inovação. Ao longo da história a máquina estatal se constituía apenas como um estabilizador e financiador da inovação privada, fomentando os progressos industriais e científicos, bem como consumindo o produto ou serviço final.

Atualmente somasse ao Estado o papel de protagonista ao inovar, pois como dito anteriormente, este está diante dos *wicked-problems* e se faz necessário um enfrentamento diferenciado (CUNHA; SEVERO, 2017, p. 10).¹⁰

Nos anos 80 ocorreu uma crise “por altos índices de inflação, forte endividamento externo, recessão e desemprego” (DINIZ, 1997, p. 19), foram necessárias muitas mudanças para retomada do controle e recuperação da economia, mas houve maior dificuldade para um fator importante, o crescimento. Por tanto, por mais que houvesse a necessidade de um ajuste fiscal, para Bresser (1997) ficou claro que além da forma fiscal, o Estado brasileiro também passava por outras duas formas de crise, uma do modo ou das estratégias de intervenção estatal e outra da forma burocrática pela qual ele é administrado.

Então, a partir do governo do Fernando Henrique Cardoso (1995) começou a se implementar uma reforma administrativa do Estado, sendo proposto como básico do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, a transformação da administração brasileira burocrática em administração gerencial. A Administração Pública Gerencial não veio apenas como resposta à crise do Estado, mas também se estabeleceu como uma administração “orientada para o cidadão e para obtenção de resultados” (BRESSER, 1997, p.12).

Assim, ao tratar da evolução da inovação no setor público é realizar um paralelo com a “influência dos processos reformistas pautados no movimento da Nova Gestão Pública ou New Public Management (NPM)” (CAVALCANTE; CAMÕES, 2017, p.251).¹¹ A influência da NPM reflete a busca por uma modernização do Estado, o que só será possível através de inovações e as consequências seriam a efetividade e eficiência estatal (BEKKERS, EDELENBOS E STEIJN, 2011, p.6 apud CUNHA, 2017, p. 49).¹² Contudo, é fundamental refletir a inovação não apenas como um “acessório” e sim como uma característica inerente aos aparatos estatais (CUNHA, 2017, p.55).¹³

A inovação no setor público não é um fato isolado, mas envolve um conjunto de fatores diversos. Ao analisar a inovação no setor público é crucial

¹⁰ Ibid., 2017, p. 10, nota 2.

¹¹ Ibid., 2017, p. 251, nota 2.

¹² Ibid., 2017, p. 49 (Tradução do autor), nota 2.

¹³ Ibid., 2017, p. 55, nota 2.

perceber os contextos, sejam eles externos ou internos. A comparação com a ascensão da NPM só ilustra como o contexto histórico fomentou em certa medida uma necessidade de inovação no setor público, contudo é notório que cada vez mais a sociedade exigirá respostas efetivas do Estado frente a crescente diversidade de problemas que surgem, demonstrando que a inovação no setor público está acompanhando os debates sociais e econômicos em qualquer época, evoluindo em seu conceito e, portanto, na sua forma de atuação.

2.1.2 Inovação no Setor Público vs Setor Privado

Inicialmente, a inovação era retratada como algo que advém da indústria, pois as mudanças significativas que observamos ao longo da história estão relacionadas a artefatos ou equipamentos inventados, como também uma nova visão e aplicabilidade para os mesmos, resultando em uma inovação tecnológica, o que comumente está associado a um processo de industrialização (MOREIRA; QUIEROZ apud PINTO, 2012, p.23) e subsidia os demais setores, como é o caso dos serviços, “em outras palavras, a indústria manufatureira é vista como a força que impulsiona a economia, inova e cria sistemas técnicos de produção, dos quais as indústrias “passivas” de serviços tendem a se beneficiar” (KON, 2016, p. 15).

A inovação está intrinsecamente ligada a elementos econômicos e sociais, uma vez que a busca pelo significado de inovação revela uma conexão fundamental com o mercado. Ao explorar o termo 'inovação', encontramos resultados associados à introdução de algo novo e sua interação com o mercado ocorre na convergência entre a novidade e a geração de oportunidades de negócio.

As empresas buscam inovar para se manterem competitivas e obterem maior desempenho, aproveitando assim as oportunidades de mercado, o que as fazem crescer e conseqüentemente lucrar mais (O’SULLIVAN; DOOLEY, 2009 apud CRUZ, 2020, p.31). Nesse contexto dinâmico, a busca por integração no cenário de inovação é incessante, uma vez que a evolução contínua se torna vital para atender às demandas em constante mudança do público. A progressão

de uma empresa está intrinsecamente vinculada à sua capacidade de inovar e adaptar-se às transformações do ambiente de negócios.

A literatura enfatiza que a inovação transcende a condição de ser uma opção, revelando-se essencial em diversos aspectos de uma organização, seja ela de natureza privada ou pública. A presença da inovação se estende aos objetos utilizados, às ferramentas adotadas, às entregas realizadas e à própria forma como a organização se desenvolve. Tornou-se imprescindível, portanto, que organizações e indivíduos associem suas ações à inovação, não como uma vantagem competitiva isolada, mas como um elemento vital para a sustentabilidade em um ecossistema que demanda crescentemente iniciativas inovadoras.

No âmbito dos serviços públicos, o Estado enfrenta uma significativa pressão social para proporcionar entregas mais eficientes e eficazes à comunidade. Enquanto o setor privado busca a lucratividade e um desempenho compatível com as demandas de mercado, o setor público, por sua vez, tem no cidadão o seu cliente primordial. Essa dinâmica impulsiona o setor público a aprimorar constantemente a qualidade de seus serviços, tornando a inovação um componente fundamental para o desenvolvimento bem-sucedido de iniciativas estatais.

As economias modernas substancialmente fomentaram uma mudança à medida que colocaram em perspectiva a “relação de serviços” (GADREY, 2001 apud LIMA; VARGAS, 2012, p. 387), pois a importância não consiste mais nas inovações tecnológicas e sim na interação cliente e prestador (LIMA; VARGAS, 2012, p.387) e a ideia de inovação em serviços não fica restrita ao setor privado, como destaca Tidd e Bessant (2015).

Serviços públicos como assistência à saúde, educação e seguridade social podem até não gerar lucros, mas afetam a qualidade de vida de milhões de pessoas. Ideias brilhantes e bem implementadas podem conduzir a novos serviços valiosos e à prestação eficiente dos já existentes – em uma época em que a pressão sobre as contas nacionais está mais apertada do que nunca (TIDD, BESSANT, 2015, p. 5).

Naturalmente, há distintos tipos de orientação quanto a inovação. Enquanto o setor público está orientado para serviços e para promoção de

benefícios públicos, o setor privado orienta-se a obter vantagem competitiva (TATE et al., 2018 apud MORALES E DANDOLINI, 2022, p. 24). Para o Estado não é uma opção não atuar como prestador de serviços inovadores, tendo em vista a crescente necessidade de melhoria dos serviços essenciais já ofertados. A atuação estatal mais eficiente, eficaz e efetiva é também uma atuação inovadora. A partir de novas ideias é possível obter resultados imensuráveis, com o alcance de pessoas que estão em estado de vulnerabilidade social, econômica ou ambiental, devido ao baixo ou inexistente acesso dessa população a serviços básicos e essenciais.

Por fim, tendo em vista as peculiaridades e diferenças da inovação para cada setor, é fundamental conceituá-la de acordo com suas especificidades, pois isso impacta diretamente em variáveis de análise, como antecedentes, determinantes, o processo e conseqüentemente os resultados e respectivas avaliações. Essa separação influencia principalmente na construção de teorias próprias (MORALES; DANDOLINI, 2022, p.40).

2.2 TIPOLOGIAS DE INOVAÇÃO NO SETOR PÚBLICO

Inicialmente, partiremos das tipologias de inovação de forma abrangente e aprofundaremos os conceitos, nos concentrando no setor público.

Tidd e Bessant (2015) apresentam a inovação em diversas perspectivas de atuação, desde a inovação como propulsora para a indústria, por ser uma fonte de vantagem competitiva e conseqüentemente impactar a economia, até sua atuação no serviço público e seu impacto social.

Há na literatura várias classificações para inovação, o que resulta em diversos enfoques, particularidades e impactos. Existe a inovação de produto, e aqui se compreende “produtos e serviços”, esse tipo de inovação resulta em uma significativa mudança na oferta. Outro tipo de inovação seria a inovação de processos, que se trata da mudança da forma como o produto/serviço é criado e entregue ou podemos ter uma mudança no contexto em que esse produto/serviço é introduzido, o que resulta em uma inovação de posição. Por fim, existem as mudanças estruturais de orientação de uma empresa, o que resulta em uma inovação de paradigma (TIDD; BESSANT, 2015, p. 24).

As definições de inovação trazem em seu cerne o objetivo de descoberta, porém a partir do que já foi criado, do novo e da descoberta existem também as oportunidades de complementariedades, a fim de desenvolver ou aprimorar o que já foi produzido, “as definições acerca de inovação podem variar na teoria, mas todas ressaltam a necessidade de completar os aspectos de desenvolvimento e de aprofundamento de novos conhecimentos, não somente de sua invenção” (TIDD; BESSANT, 2015, p. 18).

As motivações por trás de inovar são diversificadas, inovar requer acompanhar não apenas as necessidades do indivíduo naquele momento, mas um olhar profundo para o contexto a qual ele se insere e uma visão futura, pois as transformações ocorrem frequentemente, “com o advento da internet, o alcance da inovação no setor de serviços cresceu muito – não é sem razão que ela é chamada de ‘a solução em busca de problemas’” (TIDD; BESSANT, 2015, p.14). Nesse caso podemos descrever a relação de mercado e cliente a qual a inovação em serviços está orientada, esse trecho destaca a importância em concentra-se em um tipo de inovação a fim de obter melhores resultados, é fundamental ter clareza “em que” precisa inovar (MORALES; DANDOLINI, 2022, p.21-22).

A partir das tipologias adotadas para inovação, aprofundaremos os conceitos conforme quadro 1, que se refere aos tipos de inovação no setor público.

Quadro 1 – Tipos de inovação no setor público

| Classificação segundo o(a) | Forma de atuação | Características |
|----------------------------|--|---|
| Objeto da Inovação | Inovação de serviço | Criação de um novo serviço ou melhoria de algum serviço já existente. |
| | Inovação de processo | Mudança na forma de produção de algum produto ou serviço. |
| | Inovação administrativa e organizacional | Alterações na estrutura organizacional e definição de competências. |
| | Inovação do sistema | Criação de um novo sistema ou uma mudança fundamental de um sistema existente, por meio do estabelecimento de novas organizações ou novos |

| | | |
|---------------------------|--|---|
| | | padrões de cooperação e interação, como parcerias público-privadas ou com organizações não governamentais para execução de políticas públicas. |
| | Inovação de concepção (nova missão, visão, objetivos, estratégias) | Novo entendimento ou visão por parte dos atores, que pode ser acompanhada do uso de novos conceitos. |
| | Mudança radical de racionalidade | Mudança da visão de mundo ou padrão de pensamento dos funcionários de uma organização. |
| Grau de Novidade | Inovações radicais | Também conhecidas como inovações disruptivas, são aquelas que causam um impacto significativo, podendo, inclusive, acabar com um produto ou serviço ofertado anteriormente. |
| | Inovações incrementais | São mais simples, de menor complexidade, que aprimoram um produto ou serviço já ofertado. |
| Origem da Inovação | Top-down | Inovações lideradas inicialmente pela alta gestão das instituições, pessoas que ocupam cargos mais altos na estrutura organizacional. |
| | Bottom-up | Inovações lideradas pelos empregados, servidores públicos e pessoas que ocupem cargos de nível intermediário na hierarquia. |
| | Horizontal | O processo de cocriação ocorre entre funcionários com seus líderes. |

Fonte: Bachmann (2010); Cavalcante et al., (2017); Halvorsen et al., (2005), adaptado por MINAS GERAIS. Secretaria de Planejamento e Gestão (2018).¹⁴

A primeira classificação corresponde ao objeto da inovação que se distingue em: Inovação de serviço; inovação de processo; inovação administrativa e organizacional; inovação do sistema; inovação de concepção (nova missão, visão, objetivos e estratégias) e a mudança radical de racionalidade.

¹⁴ MINAS GERAIS. Secretaria de Planejamento e Gestão. **Guia para inovação na gestão pública / Coletânea de inovação e modernização na gestão pública**. 1. Vol. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2018. p. 15 (Tradução do autor).

A inovação nos serviços públicos quebra a noção inicial que muitos tinham do papel do Estado, que se limitava à criação de um arcabouço legal e regulatório para inovação, o financiamento ou simplesmente o consumo de inovações desenvolvidas pelo setor privado (KOCH E HAUKNES, 2005; WINDRUM; GARCÍA-GOÑI, 2008 apud LIMA; VARGAS, 2012, p.386).

Reis e Filho (2019) definem que a geração de benefícios para sociedade só será obtida a partir da adoção da inovação como um processo de melhoramento do desempenho de produtos e serviços (MULGAN; ALBURY, 2003 apud REIS; FILHO, 2019, p.5). Essa perspectiva coloca inovação tanto como um insumo para o desenvolvimento de serviços públicos, mas também como um diálogo com os princípios básicos que norteiam os serviços públicos e dessa forma ambos se complementam:

Os princípios dos serviços públicos também podem estimular a inovação. São capazes de levar a formas de inovação específicas, não técnicas e que não são de mercado, envolvendo questões domésticas, sociais e cívicas – ou seja, que valorizam relações interpessoais. Assim, o aumento da inovação social nos – ou com a participação dos – serviços públicos é consequência importante dessa terceira característica, que reflete os princípios dos serviços públicos: igualdade, justiça e continuidade (DJELLAL; GALLOUJ; MILES, 2017, p.76).¹⁵

Para Morales e Dandolini (2022) a inovação de processos é subdividida em: inovação de processos administrativos e inovação de processos tecnológicos. A primeira está associada a criação de novas formas organizacionais, introdução de técnicas, métodos de gestão ou de trabalho, a segunda complementa as ações, aderindo o que seriam as novas tecnologias, com o fim de mudar como o serviço é prestado.

A inovação administrativa e organizacional pode estar associada tanto a uma inovação de gestão que busca introduzir “novas práticas de gestão, processos, estruturas ou técnicas para melhor atingir metas e os objetivos institucionais” (CHEN; WALKER; SAWHNEY, 2020 apud MORALES; DANDOLINI, 2022, p.32) como uma inovação organizacional estrutural que apresenta uma nova estrutura ou formas organizacionais (MORALES;

¹⁵ Ibid., 2017, p. 76, nota 2.

DANDOLINI, 2022, p.33). Ou seja, propor uma nova estrutura organizacional, conseqüentemente exige a definição de novas competências.

Há algumas inovações complexas ou com múltiplas características, isso ocorre porque desenvolver e implementar de forma sistemática exige de uma organização a participação de diversos membros, pois suas diferentes atuações se complementam para um objetivo maior que é de resolver problemas complexos (BUGGE; BLOCK, 2016 apud MORALES; DANDOLINI, 2022, p. 35). A inovação do sistema pode estar associada a uma inovação complexa porque ao executar uma nova política pública, temos tanto uma diversidade de atores envolvidos e suas respectivas interações, assim como a alta complexidade associada à sua execução.

Ao tratar da inovação de concepção e a mudança radical de racionalidade é possível comparar com a inovação conceitual, por missão e paradigma que Morales e Dandolini (2022) tratam em sua obra, pois essas inovações partem da mudança na visão de mundo. A partir de uma nova visão de mundo, seja para o indivíduo ou organização, se desenvolve um processo interno e mental, a inovação está além de um produto, serviço ou ferramenta, em outras palavras, existe a materialização da inovação, mas também a imaterialidade que ocorre no campo das ideias, orientando ou reorientando a forma de executar os processos a partir de novas concepções estabelecidas.

Quanto a segunda classificação, é tratado o grau de novidade. Podemos abordar as inovações radicais, que estão associadas à busca pela novidade, ou seja, apresentar algo novo e totalmente diferente do que já existe e as inovações incrementais, que caminham para que melhore aquilo que já existe.

A inovação radical representa novas competências ou novas características técnicas da organização. A inovação incremental representa a adição, a subtração ou a substituição de competências ou de características técnicas existentes na organização (GALLOUJ; SAVONA, 2009 apud ISIDRO-FILHO, 2017, p. 168).

A terceira e última classificação corresponde a origem da inovação e está relacionada ao processo de hierarquização dentro da organização. A partir da forma como as decisões são tomadas temos a top-down e bottom-up que corresponde ao processo iniciando de cima para baixo ou de baixo para cima, respectivamente, enquanto a horizontalidade permite a co-criação entre

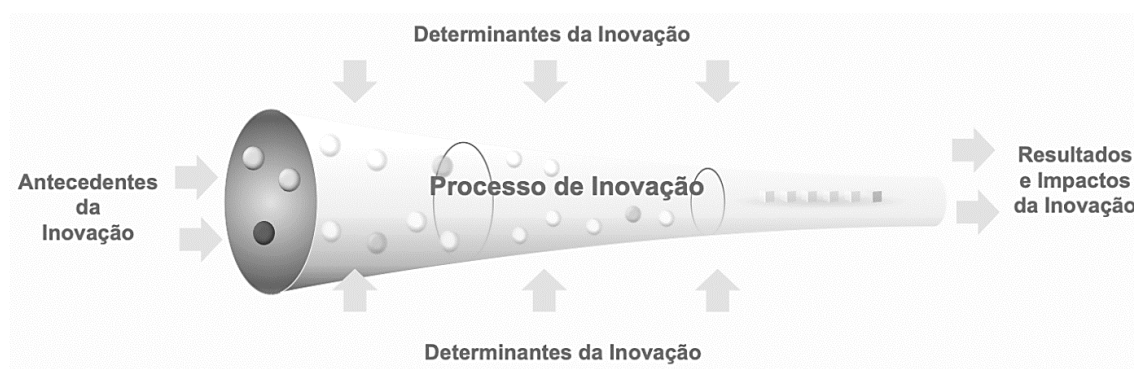
funcionários de nível baixo/médio e seus líderes (CAVALCANTE; CAMÕES, 2017, p. 124).¹⁶

2.3 IMPLEMENTAÇÃO DA INOVAÇÃO NO SETOR PÚBLICO

Existem três aspectos importantes acerca da inovação, que resultam no objetivo final que é a geração de valor público. O primeiro aspecto consiste no fator *novidade*, sendo a característica principal da inovação e para que isso ocorra é necessário que essa novidade seja *implementada* para que por fim, cause o *impacto* ou resultado da ação proposta (OCDE, 2015 apus MORALES, DANDOLINI, 2022, p. 23). A respectiva análise nos direciona para o último tópico abordado nesse capítulo, a etapa de implementação de uma inovação no setor público.

Isidro-Filho (2017) estabeleceu um framework com o objetivo de analisar a inovação no setor público através das variáveis que a compõem, conforme a figura 2. Esse framework nos permite esmiuçar as variáveis presentes em um processo de inovação no setor público, a fim de compreender a complexidade envolvida em seu desenvolvimento.

Figura 2 – Framework da inovação no setor público



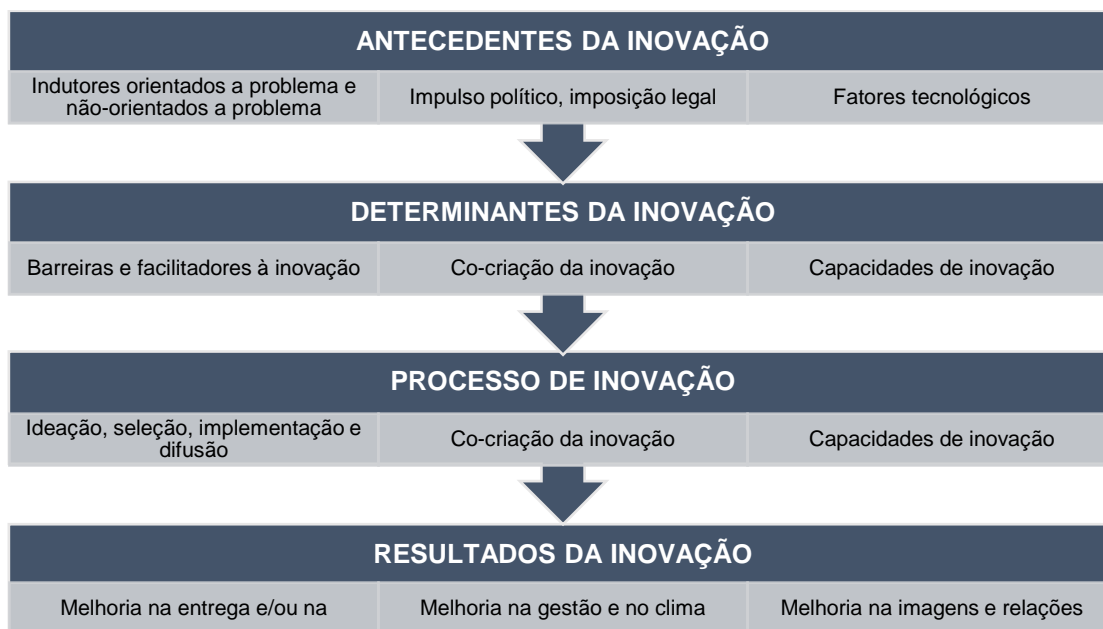
Fonte: Isidro-Filho (2018), adaptado por SARDINHA et al., (2019).¹⁷

¹⁶ Ibid., 2017, p. 124, nota 2.

¹⁷ SARDINHA, M. de B. et al. **Relações entre ambiente e capacidade de inovação do setor público brasileiro**. Brasília: Revista Gestão do Conhecimento e Tecnologia da Informação (RGCTI), v. 3, n.1, p. 32, jan/jun. 2019.

Esse framework é composto por: i) antecedentes; ii) determinantes; iii) processo e iv) resultados da inovação respectivamente (ISIDRO-FILHO, 2017, p. 167). Essas categorias trazem subcategorias, conforme o quadro 2.

Quadro 2 – Categorias e subcategorias do framework ISP



Fonte: Adaptado de Isidro-Filho (2017, p. 167).

2.3.1 Antecedentes da Inovação

Para que o processo de inovação ocorra, primeiramente é necessário que existam indutores impulsionando essa inovação, sendo caracterizados como os antecedentes.

São eles, indutores orientados a problema porque “a inovação é uma nova maneira de solucionar um novo problema” (OCDE, 2018, p.19), ou seja, esse é um antecedente de destaque ao tratar da inovação no setor público, tendo em vista a complexidade dos problemas sociais que estão surgindo. E indutores não orientados a problema que ao contrário da primeira variável, o processo de inovação pode ser apenas motivado a uma melhoria, tendo em vista a sua função como ferramenta de mudança (OCDE, 2018, p. 19).

O antecedente de impulso político diz respeito a inovação top-down, hierarquicamente são tomadas decisões que impulsionam as organizações de

cima para baixo. Para Isidro-Filho (2017), isso ocorre por questões relacionadas a ideologia, eventos críticos e pressões, assim como metas de desempenho.

A imposição legal está relacionada aos dispositivos legais, temos a inovação nesse caso como uma consequência, pois quando ocorre a criação de uma lei ou norma há uma reorientação de como os processos devem ser executados e, portanto, temos o fomento à inovação. Já os fatores tecnológicos dizem respeito ao antecedente técnico.

Como resultado do desenvolvimento tecnológico, ações privadas e públicas foram amplamente reconfiguradas. Não é espantoso que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) tenham, então, induzido novas percepções dos espaços e ações públicas (CRISTÓVAM; SAIKALI; SOUZA, 2020, p. 210).

Esse *input* que é a tecnologia, resulta em mudanças nas estruturas organizacionais como também em transformação dos “padrões das relações humanas, repercutindo nos arranjos sociais, econômicos e políticos” (CRISTÓVAM; SAIKALI; SOUZA, 202, p. 212). Em outras palavras, não se trata apenas de uma mudança material, como a introdução de uma nova tecnologia, mas sim a forma como essa tecnologia pode ser utilizada e como a sociedade interage nesses processos de evolução.

2.3.2 Determinantes da Inovação

Em um processo de inovação são inevitáveis as variáveis de força atuando sobre esta, “os determinantes da inovação abrangem fatores que atuam como barreiras e facilitadores ao processo, envolvem as capacidades organizacionais para inovar e abarcam como as organizações cocriam a inovação com seus stakeholders” (SARDINHA et al., 2019, p. 32).

Segundo Isidro-Filho (2017) as principais barreiras a inovação são: Resistência à inovação; limitações de recursos humanos (RH); limitações materiais, tecnológicas e de infraestrutura; conflitos de interesse e fragmentação de dados e sistemas; fragmentação de rotinas e processos; limitações orçamentária e financeira; e limitação de prazo.

Os facilitadores são descritos pelo mesmo autor como: Disponibilidade de recursos; trabalho em equipe; legitimação e comprometimento; desenvolvimento de pessoas e competências; comunicação institucional; e padronização de dados e processos (ISIDRO-FILHO, 2017, p. 173).

A partir desses determinantes fica evidente que a falta ou presença de recurso financeiro, pessoas, insumos e tecnologias pode se transformar em uma barreira ou facilitador. Por exemplo, o recurso financeiro, a falta dele pode primeiramente se tornar uma barreira por si só, ou desencadear limitações materiais, tecnológicas e de infraestrutura como citado anteriormente, pois caso não tenha um espaço adequado para operacionalização, existe o impacto na equipe que poderá ficar sem treinamento ou sobrecarga. Por fim, os processos desenvolvidos também correm o risco de experimentar os resquícios da primeira variável, que é a limitação orçamentária e financeira, porque com todas as adversidades ocorrendo nesse processo, pode ocasionar atraso nas entregas.

Isidro-Filho (2017) descreve a relevância da co-criação para inovações no setor público, pois a interação entre os stakeholders permite a ascensão de um ecossistema de inovação. Além disso, esse determinante permite estímulo a inovações democráticas que “são tradicionalmente definidas como iniciativas desenhadas para encorajar e aumentar a participação cidadã em processos políticos de tomada de decisão (FREITAS; SAMPAIO; AVELINO, 2023, p. 11). A co-criação é fundamental em um processo de inovação, pois envolver as partes interessadas só enriquece o desenvolvimento desta, porque poderá ser acrescentada visões distintas e contribuições significativas.

Com relação ao determinante de capacidades de inovação temos: Liderança transformadora; intenção estratégica de inovar; gestão de pessoas para inovação; conhecimento de usuário e do ambiente; gestão estratégica da tecnologia; organicidade da estrutura organizacional e gestão de projetos (VALLADARES, VASCONCELLOS E DI SERIO, 2014 apud ISIDRO-FILHO, 2017, p. 169). As respectivas capacidades foram desenvolvidas em profundidade no quadro 3. As capacidades nada mais são que “a competência de mobilizar os recursos necessários, observando a habilidade de pessoas e organizações em potencializar condições e minimizar efeitos negativos de variáveis diversas sobre os esforços de inovação” (SARDINHA et al., 2019, p.33).

Quadro 3 – Capacidades de inovação

| Capacidade | Definição |
|--|---|
| Liderança transformadora | Aquela que torna seus seguidores mais conscientes da importância e do valor do trabalho, ativa suas necessidades de ordem superior, e os induz a transcender seus interesses pessoais em prol da organização. |
| Intenção estratégica de inovar | Grau que a organização está disposta a assumir riscos para favorecer a mudança, o desenvolvimento tecnológico e a inovação, estabelecendo-os por meio de sua estratégia. |
| Gestão de pessoas para inovação | Orientação da gestão de pessoas para a inovação, provendo a concessão de liberdade ou autonomia de atuação aos empregados, estabelecendo metas desafiadoras, permitindo que decidam como alcançá-las e favorecendo a autorrealização e o comprometimento com os objetivos da organização. |
| Conhecimento do usuário e do ambiente | Habilidade para detectar os eventos, as necessidades, as expectativas, as mudanças significativas e as tendências dos usuários e do ambiente. |
| Gestão estratégica da tecnologia | Gestão do processo de criação e desenvolvimento de tecnologias, com vistas à criação de valor. O processo de gestão tecnológica compreende cinco etapas: identificação, seleção, aquisição, exploração e proteção. |
| Organicidade da estrutura organizacional | Grau em que a estrutura é caracterizada por concessão de autonomia, controles flexíveis, comunicação horizontal desimpedida, valorização do conhecimento e da experiência e informalidade nas relações pessoais. Estrutura ditas orgânicas permitem resposta mais rápida às mudanças no ambiente externo que as denominadas mecanicistas. |
| Gestão de projetos | Planejamento, provisão dos recursos, execução e controle do processo de inovação. Inclui cuidadosa avaliação dos projetos, análise e planejamento, com vistas a, principalmente, ganhar compreensão, compromisso e apoio tanto corporativo quanto do pessoal que estará envolvido no projeto. |

Fonte: Halvorsen et al., (2005), Koch e Hauknes (2005) e Agolla e Lill (2013) adaptado por Isidro-Filho (2017, p. 168).¹⁸

As capacidades de inovar são compostas por camadas, primeiro temos o indivíduo e sua habilidade de inovar. No segundo momento temos a organização que adequa essa equipe para implementar o que foi proposto, sua capacidade inovativa consiste em direcionar essa equipe da melhor forma, a fim de

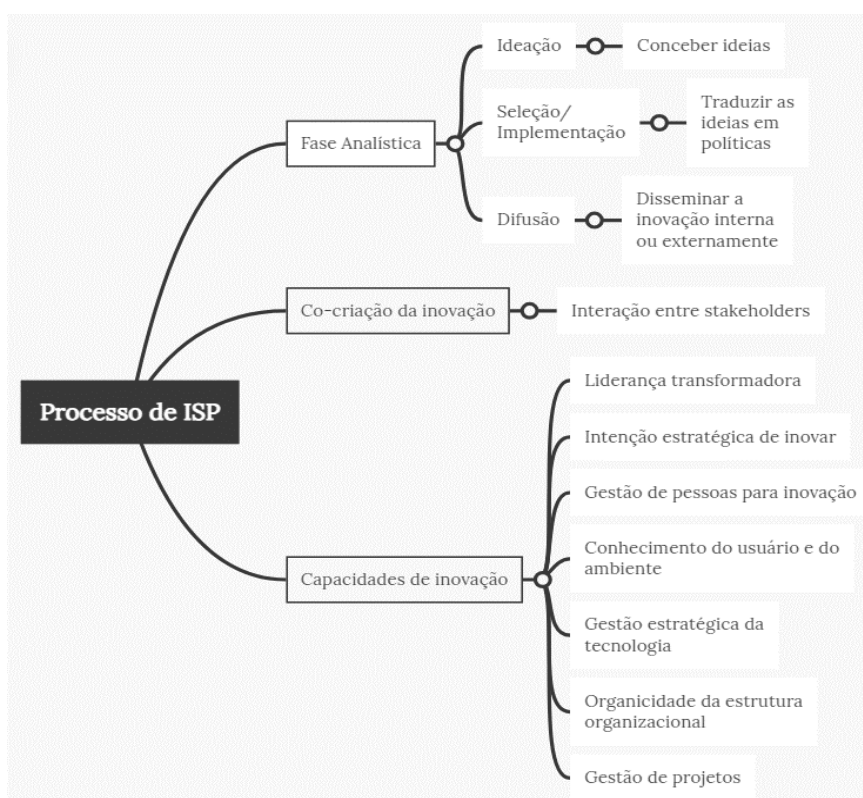
¹⁸ Ibid., 2017, p. 168, nota 2.

aproveitar a sua capacidade individual. Portanto, para o sucesso ou insucesso de uma inovação no setor público há um rol de capacidades envolvidas em níveis diversos que se complementam com o objetivo de se adequar à inovação (OCDE, 2018, p. 2).

2.3.3 Processo de Inovação

O processo de inovação é “constituído de atividades que caracterizam o ciclo (da geração à difusão), bem como elementos que descrevem a natureza e o lócus da inovação” (ISIDRO-FILHO, 2017, p. 168), conforme figura 3.

Figura 3 – Processo de Inovação no Setor Público



Fonte: ISIDRO-FILHO (2017, p. 168)¹⁹ e HARTLEY, 2003 apud CAVALCANTE; CUNHA (2017, p.123).²⁰
Elaborado pela autora, 2024.

¹⁹ Ibid., 2017, p. 168, nota 2.

²⁰ Ibid., 2017, p. 123, nota 2.

No primeiro momento as variáveis: ideação, seleção, implementação e difusão podem ser tratadas como a fase analítica do processo de inovação (HARTLEY, 2003 apud CAVALCANTE; CUNHA, 2017, p.123). A variável ideação é fundamental em um processo de inovação, porque essa etapa vai lapidar o que futuramente vem a ser a estratégia definida pela organização, selecionando e implementando as soluções propostas, nesta etapa é materializado o campo das ideias. Por fim, a variável difusão busca disseminar a inovação, mas é uma etapa que futuramente subsidia os insumos necessários para o aprendizado, bem como ampliação ou adaptação às necessidades, tendo em vista que o processo de implementação lida com uma trajetória de incertezas (OCDE, 2020 apud SOUZA JUNIOR, 2020, p.25).

A geração de valor em um processo de inovação pode ocorrer interna ou externamente a organização. Nesse sentido quando se trata de algo externo é de fundamental que ocorra diálogo com aqueles que serão beneficiários, assim como, envolver os demais atores que participaram do processo só tende a enriquecer a definição das estratégias. O processo de co-criação utiliza dos conhecimentos e experiências dos envolvidos, a fim de estimular também a diversidade em um processo com tamanha complexidade como é de inovar no setor público (BASON, 2010 apud FERNANDES, 2019, p. 46).

Montezano e Isidro (2020) propuseram um modelo de competências multinível para inovação no setor público, permitindo compreender como as capacidades tratadas como determinantes para inovação se manifestam e relacionam, conforme destacado pelos próprios autores:

Para tanto, tem-se que os indivíduos precisam ter competências para inovar, sendo que estas vão sendo agregadas nos níveis de equipes, da organização como um todo e do próprio setor público, permitindo como resultado gerar a inovação para a sociedade por meio do valor público (MONTEZANO; ISIDRO, 2020, p. 12).

Logo, as capacidades são estratégias decisivas para o processo de inovação no setor público, as ações não são executadas aleatoriamente, existe uma conexão com a forma como os indivíduos que compõem uma organização aprendem, pensam e exercem as atividades determinando como serão os resultados.

2.3.4 Resultados da Inovação

Por fim, a concretização de um processo de inovação no setor público consiste na geração de resultados e impactos. Isidro-Filho (2017) elaborou uma síntese, a partir da revisão teórica, conforme o quadro 4.

Quadro 4 – Resultados da ISP

| Resultado | Definição |
|--|--|
| Melhoria na entrega e/ou qualidade dos serviços | Impactos positivos sobre os mecanismos de entrega de serviços e/ou nos próprios serviços, incluindo-se aumento da satisfação e do envolvimento dos usuários. |
| Melhoria da gestão organizacional | Impactos positivos sobre a eficiência e a efetividade da organização, incluindo-se ganhos de produtividade e melhores resultados em indicadores de desempenho. |
| Melhoria da imagem e das relações institucionais | Impactos positivos sobre a imagem da organização e no relacionamento com outras organizações, incluindo-se melhoria na capacidade de resolução de desafios sociais, aumento do prestígio da organização e envolvimento de parceiros. |
| Melhoria do clima organizacional | Impactos positivos sobre o clima da organização, incluindo-se melhorias nas condições de trabalho, satisfação dos colaboradores e aprimoramento da cultura de inovação. |

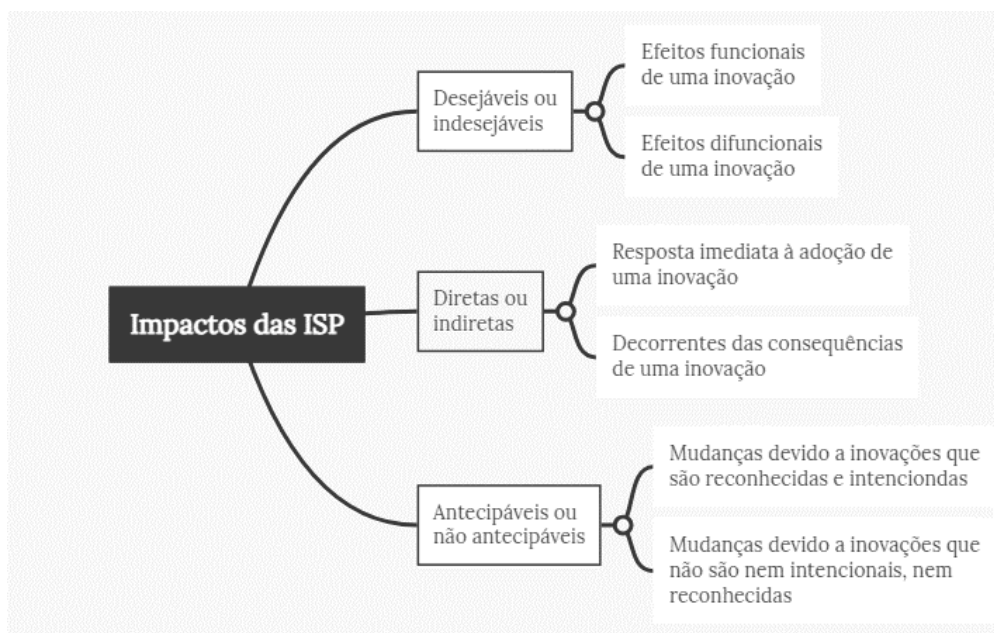
Fonte: Vieira (2015) adaptado por Isidro-Filho (2017, p. 169-170).²¹

As variáveis adotadas pelo autor para o framework revelam aspectos positivos da promoção da inovação no setor público, fomentando melhorias interna ou externamente. Contudo, Oliveira e Santos Júnior (2017) destacam a necessidade de considerar outros aspectos dos impactos e resultados da inovação no setor público, como sendo uma forma de não desprezar os efeitos negativos que essa possa acarretar. Para os autores, existe um déficit acerca dos estudos sobre as consequências, impactos e como se desdobram os efeitos das inovações, sendo eles positivos ou não (DE VRIES; BEKKERS; TUMMERS, 2016 apud OLIVEIRA; SANTOS JÚNIOR, 2017, p. 38-40).²² Por tanto, a fim de ampliar o escopo de estudo, adiciona-se a esse capítulo uma classificação que coloca em perspectiva três dimensões de análise dos resultados e impactos da inovação no setor público, conforme figura 4.

²¹ Ibid., 2017, p. 169-170, nota 2.

²² Ibid., 2017, p. 38-40, nota 2.

Figura 4 – Classificação dos Impactos das Inovações no Setor Público



Fonte: ROGERS (2003, p.380) adaptado por OLIVEIRA; SANTOS JÚNIOR (2017, p.37-38).²³
Elaborado pela autora, 2024.

Ao inovar no setor público há necessidade de agregar valor, sendo como positivo os efeitos para esse alcance. Contudo, o processo pode gerar resultados diferentes do esperado, sendo necessária uma análise mais profunda. De maneira estrita, é viável adotar uma classificação que contemple uma análise mais concreta dos resultados e impactos da inovação, para assim obter uma análise mais completa.

Em síntese, o presente capítulo apresentou a trajetória evolutiva da inovação no setor público, identificando conceitos, abordagens, evoluções para múltiplos contextos. Concentrou-se no processo de implementação da inovação no setor público, que será usado como framework do presente estudo, tendo em vista o seu papel ativo para entrega de serviços a sociedade. A partir do arcabouço teórico, os próximos capítulos descrevem os procedimentos metodológicos e a análise dos resultados.

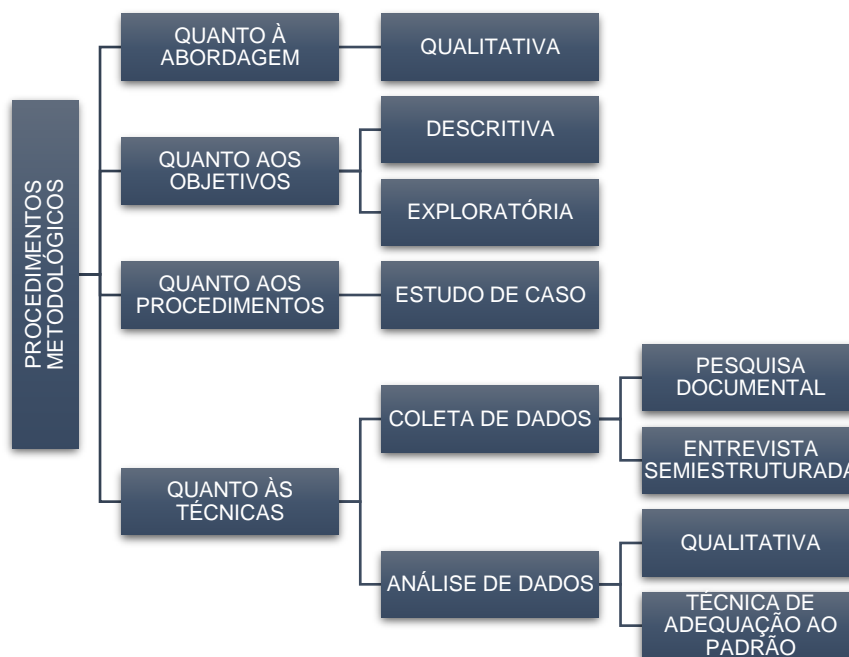
²³ Ibid., 2017, p. 38-40, nota 2.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Inicialmente, definimos o presente estudo como uma abordagem qualitativa, se caracterizando como uma pesquisa descritiva e exploratória ao que se refere os objetivos, porque “as pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática” (GIL, 2002, p.42). Partindo do estabelecimento do marco teórico, é fundamental o delineamento da pesquisa utilizando como método o estudo de caso, aplicando a documentação e entrevista semiestruturada como fonte de evidência (GIL, 2002, p. 34; YIN, 2001, p. 107).

A análise dos dados se dará por meio da utilização de técnica de adequação ao padrão (YIN, 2001, p.136). Ao adaptar o framework proposto ao contexto local, considera-se as características específicas do setor de saúde onde a inovação está sendo implementada, o que permite a comparação entre padrões previstos no framework e os padrões identificados a partir da coleta de dados. A figura 5 apresenta uma síntese do presente capítulo.

Figura 5 – Síntese dos Procedimentos Metodológicos



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Nesse sentido, para compreender como a inovação em serviços públicos contribuiu para a implementação do programa “Alô Saúde Floripa”, se torna adequado à adoção de uma abordagem qualitativa. Tendo em vista que compreender como esse processo ocorre, dialoga com o que Flick (2009) descreve.

A mudança social acelerada e a conseqüente diversificação das esferas de vida fazem com que, cada vez mais, os pesquisadores sociais enfrentem novos contextos e perspectivas sociais. Tratam-se de situações tão novas para eles que suas metodologias dedutivas tradicionais – questões e hipóteses de pesquisa obtidas a partir de modelos teóricos e testadas sobre evidências empíricas – agora fracassam devido à diferenciação dos objetos. Desta forma, a pesquisa está cada vez mais obrigada a utilizar-se das estratégias indutivas. Em vez de partir de teorias e testá-las, são necessários “conceitos sensibilizantes” (FLICK, 2009, p.21).

Além disso, empregar o estudo de caso como estratégia de pesquisa considera precisamente o fato de ser relevante entender como os processos de inovação em serviços ocorrem no setor público, partindo das ações do município de Florianópolis (SC) que tem se revelado como bem-sucedido, e estudar esse caso poderá fornecer uma “generalização analítica” (YIN, 2001, p.29).

A partir do framework da inovação no setor público elaborado por Isidro-Filho (2017), foram consideradas as categorias e respectivas subcategorias como variáveis de análise da pesquisa.

3.1 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Em 08/04/2024, foi realizado o primeiro contato, por e-mail, com a área responsável pelo programa, apresentando a pesquisa e solicitando orientações sobre como agendar as entrevistas. Como resposta, foi indicado que a apresentação da proposta, bem como da solicitação de dados e entrevistas deveriam ser direcionadas à Escola de Saúde Pública de Florianópolis – ESP.

Em contato com a ESP, verificou-se a necessidade de submeter formalmente um Projeto de Pesquisa vinculado ao TCC, para avaliação e autorização da Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde – CAPPS, porque o programa “Alô Saúde Floripa” refere-se a um serviço

público do sistema de saúde municipal de Florianópolis (SC). O projeto de pesquisa foi submetido para avaliação e a CAPPs emitiu em 07/05/2024 uma Declaração de Anuência da Instituição (ANEXO A).

Outra etapa que compõem a avaliação é do CEPESH – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, o projeto foi submetido à apreciação ética no Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – CEPSES/SC em 13/05/2024, gerando o CAAE nº 80484824.3.0000.0115 e parecer consubstanciado aprovado em 15/07/2024 (ANEXO B). Na mesma data, foi apresentada a aprovação Ética do CEPSES/SC para a CAPPs, que emitiu um Ofício (ANEXO C) autorizando o início da coleta de dados a partir de 19/08/2024.

O convite aos participantes foi realizado por e-mail, direcionado a Diretoria de Atenção à Saúde, incluindo suas gerências e departamentos, realizando uma proposta de participação voluntária ao estudo (APÊNDICE A), anexando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B) e o Ofício (ANEXO C) que autoriza a pesquisa. Além disso, foi solicitado um retorno com os respectivos agendamentos, para realizar entrevistas individuais e online, através da plataforma de videoconferência Zoom, conforme a disponibilidade dos profissionais que aceitarem participar da pesquisa.

Partindo do framework construído por Isidro-Filho (2017), foi elaborado um roteiro de entrevista com perguntas adaptadas (APÊNDICE C). Segundo Moré (2015), aplicar a entrevista em profundidade e/ou semiestruturada no contexto da pesquisa qualitativa possibilita protagonismo dos participantes, assim como a busca pela “coerência do pesquisador com a realidade pesquisada” (MORÉ, 2015, p.127). Nesse sentido, tendo em vista as evidências coletadas através da pesquisa documental, a entrevista semiestruturada com a equipe técnica permitirá correlacionar os dados, assim como incluir a participação daqueles que compõem o processo de implementação e são especialistas na execução do serviço. Como critério de inclusão para participar do estudo foram considerados profissionais da Diretoria de Atenção à Saúde, incluindo suas gerências e departamentos, setor da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Florianópolis (SC), que participaram de pelo menos uma fase de implementação do programa "Alô Saúde Floripa" ou que estão diretamente envolvidos com suas respectivas atividades cotidianas. Para os critérios de exclusão foram

considerados profissionais da Diretoria de Atenção à Saúde, que não têm envolvimento direto com as atividades cotidianas ou implementação do programa "Alô Saúde Floripa", bem como profissionais de outros setores da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Florianópolis (SC).

Foram enviados cinco e-mails convites para os locais, desses e-mails apenas um participante manifestou interesse e concretizou o agendamento, o quadro 5 apresenta detalhes da entrevista realizada. Conforme o TCLE, será garantida a confidencialidade e o anonimato, por esse motivo será adotada identificação apenas por "Participante" para representação e posterior referência.

Quadro 5 – Cronograma de Entrevistas

| Identificação | Data | Horário Início | Horário Fim | Duração | ID da reunião |
|---------------|------------|----------------|-------------|------------|---------------|
| Participante | 13/09/2024 | 14:05 | 14:48 | 43 minutos | 882 0435 2237 |

Fonte: Elaborado pela autora.

Além disso, parte do delineamento adotado para a coleta de dados está na pesquisa documental como fonte de evidência. Para Gil (2002), a pesquisa bibliográfica é como um tipo de pesquisa documental, então adotar o respectivo instrumento tende a abranger todos os dados que possam aparecer partindo dessa classificação. Do mesmo modo, outra vantagem consiste em sua constituição, sendo imensurável e estável como fonte de dados.

A busca para o estudo se concentrou em dados disponíveis ao acesso público, como artigos acadêmicos, livros, relatórios governamentais, jornais e documentos institucionais disponibilizados no portal da Prefeitura de Florianópolis (SC) com referência ao Programa "Alô Saúde Floripa". Da mesma forma, a partir da plataforma "Google Acadêmico", para o mesmo período, buscou-se "estudos ou avaliações formais do mesmo "local" sob estudo" (YIN, 2001, p. 107) verificando se houve levantamento de dados acerca dos fatores responsáveis pela implementação da inovação encontrada no respectivo programa. Para esta etapa foram utilizados os termos de busca "Alô Saúde Floripa", "Alô Doutor" e "Florianópolis", a investigação se concentrou para o período de 2017 a 2023. O critério de inclusão foi para documentos que

continuam no mínimo dois dos termos mencionados. Para evitar duplicidade, como critério de exclusão foram desconsiderados documentos repetiam um conteúdo ou que apenas citavam uma referência previamente considerada. No total foram analisados 40 documentos, classificados conforme quadro 6.

Quadro 6 – Relação dos Documentos

| RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS | |
|--|--|
| (8) Mídia e Publicações | Portal e redes sociais da Prefeitura de Florianópolis (SC) e Observatório de Inovação no Setor Público (2023). |
| (13) Documentos Administrativos | Planos Municipais de Saúde; Planos de Governo; Cartas de Serviços; Diário Oficial Eletrônico Edição nº 3462; Pregão Eletrônico 226/2023; Relatórios Anuais de Gestão e Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores. |
| (19) Registros e Documentação de Reuniões e Eventos. | Atas de Sessões Ordinárias do CMS. |

Elaborado pela autora, 2024.

3.2 TRATAMENTO DE DADOS

Em uma planilha de Excel, após a leitura na íntegra, os documentos foram organizados seguindo a classificação em categorias e subcategorias do framework (Isidro-Filho, 2017), incluindo recorte de trechos relevantes.

3.3 ANÁLISE DOS DADOS

A estratégia adotada nessa etapa consiste em “buscar suporte nas proposições teóricas que deram origem e forma ao projeto de pesquisa, auxiliando a dar mais atenção a alguns dados e menos atenção a outros” (YIN, 2014 apud LIMA, 2019, p. 193). Adotando a lógica de adequação ao padrão será possível comparar as categorias e subcategorias do framework (ISIDRO-FILHO, 2017) ao caso do programa “Alô Saúde Floripa”.

Segundo Yin (2001), a coincidência dos padrões, que para esse estudo consiste em analisar a presença das categorias e subcategorias propostas dentro do contexto da gestão pública local, resulta na validade interna da aplicação da inovação para implementação do programa “Alô Saúde Floripa”.

Em resumo, este capítulo detalhou os procedimentos adotados ao longo da coleta, tratamento e análise dos dados, buscando em cada etapa estar em conformidade com os princípios éticos, assim como garantir a confiabilidade e validade da pesquisa. Como resultado, o próximo capítulo será apresentado a análise dos resultados.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Inicialmente, será apresentada uma descrição do programa “Alô Saúde Floripa”, dados relevantes sobre o município de Florianópolis e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Na sequência, serão comentados e interpretados os dados coletados, buscando os comparar com a teoria e especificamente sua relação com as categorias e subcategorias do framework da inovação no setor público (Isidro-Filho, 2017).

4.1 ALÔ SAÚDE FLORIPA

Segundo o OPSI (2023)²⁴, o “Alô Saúde Floripa” é uma colaboração público-privada, respectivamente entre a Prefeitura Municipal de Florianópolis (SC) e uma empresa especializada na operacionalização do Serviço de Atendimento Remoto em Saúde (SARS), ocorrendo por meio de um processo licitatório.

O programa é executado no município de Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina. Segundo o IBGE (2022), a cidade possui área territorial de 674,844 km², sendo 537.211 a população residente. O município se destaca ao deter o maior Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) entre as capitais (0,847), como também ocupa a terceira posição entre os municípios do país, o que indica um nível avançado de desenvolvimento social e econômico, considerando que IDH envolve três dimensões (saúde, educação e renda per capita) (FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal – PMF, 2021, p.5; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA, 2017, p.12). Esses dados demonstram o grande desafio para a Prefeitura Municipal de Florianópolis em promoção e ampliação do acesso a população aos serviços públicos e em especial, a saúde.

Nesse sentido, a Atenção Primária em Saúde (APS) tem orientado as ações para ampliação do acesso à saúde, porque é entrada principal utilizada

²⁴ OCDE. Observatory of Public Sector Innovation. **Hello Health Floripa (Alô Saúde)**, 2023 (Tradução nossa). Disponível em: < <https://oecd-opsi.org/innovations/hello-health-floripa-alo-saude/> >

pelo usuário do SUS (PMF, 2021, p.8; REBOLHO, 2021, p.13). Segundo o Relatório Anual de Gestão (2022) da PMF, a cobertura da APS no município é de 92,06%, destaca-se os 50 Centros de Saúde (CSs), 3 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e o serviço de atendimento pré-clínico “Alô Saúde Floripa”, contratado pela SMS.

Contratação de empresa especializada na operacionalização do Serviço de Atendimento Remoto em Saúde (SARS), para atendimento remoto em saúde à população, sem restrição de idade, localizada no território de Florianópolis (moradores e população flutuante), via telefone, chat de texto e videochamada, e que deve ser organizado e mantido em funcionamento em tempo integral (24 horas por dia, 7 dias na semana) (PMF, 2023, p.1).

Por fim, uma breve descrição dos motivos para o cidadão utilizar esse serviço seria: A possibilidade de realizar cadastro ou atualização no SUS municipal; obter informações sobre vacinas, medicamentos e horário dos CSs e UPAs; sanar dúvidas sobre uso de medicamentos e efeitos colaterais; e obter orientações de autocuidado e sinais de alerta após atendimento. Como resultado, as opções de atendimento disponibilizadas são: Atualização de cadastro; avaliação de sintomas e agendamento de consulta; disponibilização de informações gerais e dúvidas sobre saúde; e avaliação de sintomas por enfermeiro para determinar necessidade de atendimento emergencial, consulta presencial ou consulta virtual.^{25 26}

4.2 ANTECEDENTES DA INOVAÇÃO

O lançamento do “Alô Saúde Floripa” ocorreu em março de 2020, coincidindo com os primeiros casos de COVID-19 confirmados em Florianópolis

²⁵ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Sobre o projeto Alô Saúde Floripa. Disponível em: <<https://alosaude.floripa.br/sobre>>.

²⁶ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. COMO FUNCIONA O ALÔ SAÚDE FLORIPA?. Disponível em: <<https://www.pmf.sc.gov.br/sites/alosaude/#modulo2>>.

(PMF, 2020; PMF, 2021, p.1)²⁷ ²⁸. A pandemia de Covid-19 resultou em um cenário caótico a nível mundial, no Brasil seus impactos estiveram associadas ao crescimento de altas taxas de mortalidade, desemprego, modificando expressivamente o cotidiano da população, por meio da necessidade do isolamento social, assim como acentuando de forma significativa as desigualdades sociais (MORAES, 2020; COSTA; BARBOSA; HECKSHER, 2021 e GALINDO; SILVA; JÚNIOR, 2022). Por se tratar de uma “infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global” (BRAZIL. Ministério da Saúde – MS, 2022, p.8), foram necessárias adoções de medidas de distanciamento social, para reduzir o risco de contaminação e propagação. Nesse sentido, a telemedicina surgiu como uma alternativa segura de prestar atendimento à população, diminuindo a circulação dos indivíduos as instalações de saúde, direcionando o paciente ao atendimento presencial apenas se necessário, mas concedendo acesso à saúde a população, não somente para casos relacionados a covid-19 (CAD. SAÚDE PÚBLICA, 2020 apud BABILONIA, 2021, p.16; REBOLHO, 2021, p.15-16).

O antecedente indutor orientado a problema dialoga com esse cenário, sendo a pandemia da Covid-19 um problema e o programa “Alô Saúde Floripa” uma solução, a evidência a seguir descreve essa causalidade.

A pandemia de Covid-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, alcançou o Brasil em fevereiro de 2020. Neste cenário, as teleconsultas médicas e de enfermagem, antes proibidas pelos respectivos conselhos de classe, tornaram-se uma alternativa imediata à assistência presencial nas situações possíveis (REBOLHO; LÚCIO; RAUPP, 2023, p. 2).

O sistema, ele foi absolutamente crucial no período de COVID, no período pandêmico mais forte, em que a gente tinha que oferecer maneiras de as pessoas continuarem sendo cuidadas estando em casa. Então, ele foi crucial nesse período [...] (Participante).

Para o lançamento do programa ocorrer em 2020, considera-se existência de planejamento prévio, o que nos leva a compreender como foi esse processo

²⁷ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Prefeitura vai lançar ALÔ SAÚDE FLORIPA. Florianópolis: 2020. Disponível em: < <https://pmf.homologacao.co/noticia/prefeitura-vai-lancar-alo-saude-floripa>>.

²⁸ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Boletim epidemiológico COVID-19**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde: Diretoria de Vigilância em Saúde: Gerência de Vigilância Epidemiológica, 2021, p.1.

e como ele se relaciona aos indutores não orientados a problema. No Plano Municipal de Saúde 2018-2021 foram previstas diretrizes e objetivos norteadores para gestão da política de saúde do município (PMF, 2017). Inicialmente, o programa está previsto como um serviço que será desenvolvido, sendo considerado um objetivo específico conectado a ampliação de acesso a população a serviços de saúde, o quadro 7 se refere ao recorte do documento em questão.

Quadro 7 – Recorte do Plano Municipal de Saúde 2018-2021

| | | |
|--|---|------------------------------|
| DIRETRIZ: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada | | |
| Objetivo Geral 8: Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde com a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada | | |
| Objetivo Específico | Metas | Área Responsável |
| 8.4 Implantar o serviço de Atendimento Pré-Clínico de Saúde (Alô Doutor) | 2018: - Edital dos sistemas estruturantes do projeto publicado; - Cinco (5) protocolos piloto de atendimento pré-clínico desenvolvidos; - Equipe de atuação piloto formada e treinada; - Projeto piloto implantado 2019: - 100% dos protocolos de atendimento pré-clínico implantados para completar a oferta da estratégia 2020: - Monitoramento da estratégia realizado 2021: - Avaliação da estratégia realizada | Diretoria de Atenção à Saúde |

Fonte: PMF, 2017, p.21.

No decorrer da análise documental para diferentes períodos e documentos, observou-se uma variação na nomenclatura utilizada ao se referir ao serviço de Atendimento Pré-Clínico de Saúde, como “Alô Doutor”, “Alô Saúde” e “ALÔ SAÚDE (Doutor)”, indicando uma possível transição.

[...], estamos finalizando, até o fim do semestre, o projeto para viabilização do Alô Doutor, que será chamado de Alô, Saúde. A iniciativa dará à população acesso telefônico a profissionais para resolver problemas de saúde e receber orientações e encaminhamento

para o melhor serviço de saúde a procurar na sua região, além, claro, do agendamento de consultas (PMF, 2017).²⁹

O programa “Alô, Saúde” começou a ser construído em 2017, com a melhoria da estrutura física das unidades de saúde de Florianópolis. Em seguida foram feitas mudanças de fluxos nos Centros de Saúde. Em 2019, começou a implantação do novo prontuário eletrônico, que vai permitir uma conexão do histórico do paciente em tempo real para qualquer local de atendimento. Agora, em 2020, a parte final começa a ser implantada. No primeiro momento, a partir do dia 16 de março, 57% dos Centros de Saúde vão permitir agendamento via telefone/whatsapp, seguindo um cronograma ao longo dos próximos meses. Isso não impede que qualquer cidadão de Florianópolis possa ligar na central e tirar dúvidas, como um caso suspeito de Coronavírus. “A parte do agendamento de consulta é só um dos serviços oferecidos pelo programa. Neste caso, está sendo implantado em etapas”, explica o secretário de Saúde, [...] (PMF, 2020).³⁰

Portanto, apesar das variações de nomenclatura, a análise indica que há uma continuidade nos objetivos e serviços ofertados. As mudanças parecem refletir apenas em uma questão de terminologia e não uma transformação substancial no propósito ou na funcionalidade do serviço. Essa observação é pertinente porque ao longo da apresentação dos resultados há diferentes vocabulários para o mesmo programa/serviço.

Dessa forma, as justificativas para implementação do programa dialogam como uma solução de melhoria, consistem em dois momentos, sendo o primeiro anterior a pandemia.

Em Florianópolis, o aumento da demanda por serviços da APS devido ao crescimento populacional, simultâneo ao aumento do escopo da oferta clínica deste nível de atenção, significou um aumento desproporcional da demanda clínica aos profissionais mesmo levando em conta a expansão da cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família. Esse aumento da demanda das equipes do Centro de Saúde aumenta também a demanda das UPA, pois o cidadão que não consegue atendimento no Centro de Saúde acaba procurando uma UPA (PMF, 2023, p.26).³¹

Já o segundo momento acelerou o processo de melhoria, sendo incorporado novos serviços, o quadro 8 evidencia esses dois momentos.

²⁹ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Veja qual o CENTRO DE SAÚDE mais perto de sua casa. Florianópolis: 2017. Disponível em: <<https://www.facebook.com/photo.php?fbid=1162160560559072&id=365501063558363&set=a.370895943018875>>

³⁰ Ibid., 2020, nota 25.

³¹ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **EDITAL - PREGÃO ELETRÔNICO DE AMPLA CONCORRÊNCIA Nº 226/SMLCP/SULIC/2023**. Florianópolis: Fundo Municipal de Saúde, 2023, p.26.

O início da operacionalização coincidiu com a emergência da epidemia de COVID-19 na cidade, sendo necessário remodelamento e aperfeiçoamento para atuar de forma decisiva como primeiro contato com o sistema de saúde para pessoas com sintomas respiratórios/febre. Nesse sentido foi incluído o seguinte serviço aos demais já contratualizados e prestados pelo Alô Saúde Floripa: Serviço de Teleatendimento Médico para paciente com sintomas respiratórios/febre suspeitos ou confirmados de COVID-19 atendidos no N2 que necessitam de afastamento com atestado médico e prescrição de medicamentos sintomáticos (PMF, 2023, p27).³²

Quadro 8 – Comparação entre as Cartas de Serviços

| JUNHO/2019 | NOVEMBRO/2022 |
|---|---|
| 10) PROJETOS EM IMPLATAÇÃO E INOVADORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS QUE IMPACTAM NA FACILITAÇÃO DO ACESSO E COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO | 10) PROJETOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS (que impactam na facilitação do acesso e comunicação com o usuário) |
| <ul style="list-style-type: none"> • ALÔ SAÚDE (Doutor) - SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-CLÍNICO: Serviço de orientação e agendamento disponível 24 horas por dia, com o objetivo de prestação dos serviços a seguir: | <ul style="list-style-type: none"> • ALÔ SAÚDE (Doutor) - SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-CLÍNICO: Serviço de orientação e agendamento disponível 24 horas por dia, com o objetivo de prestação dos serviços a seguir: |
| <ul style="list-style-type: none"> a. Serviço de Triagem, Aconselhamento e Encaminhamento, baseado em Algoritmos; b. Serviço de Aconselhamento sobre Autocuidados, baseado em Protocolos; c. Serviço de Informação Geral em Saúde, baseados em Protocolos. | <ul style="list-style-type: none"> a. Serviço de Triagem, Aconselhamento e Encaminhamento, baseado em Algoritmos; b. Serviço de Aconselhamento sobre Autocuidados, baseado em Protocolos; c. Serviço de Informação Geral em Saúde, baseados em Protocolos; d. Atendimento de casos com sintomas respiratórios/febre para avaliação de suspeita de COVID. Se suspeita, agendamento de exame e afastamento; e. Cadastro de novos usuários ou atualização cadastral de usuários do SUS municipal. |

Fonte: PMF (2019, p.32) e PMF (2022, p.38).
Elaborado pela autora.

Nesse sentido, o programa seria uma melhoria nos serviços já prestados pela APS, buscando contemplar não somente a questão de crescimento populacional, que tem como consequência o aumento da demanda por serviços, mas também o atendimento dos pacientes fora do horário de funcionamento dos CSs, assim como diminuindo os altos custos de atendimento em pronto-atendimento, porque o cidadão comumente se direciona as UPAs para tratamento de baixa gravidade, que poderiam ser resolvidos por meio de um

³² Ibid., 2023, p. 27, nota 29.

atendimento pré-clínico, como o “Alô Saúde Floripa” (REBOLHO, 2021, p.14). Além disso, o segundo momento retrata o constante aperfeiçoamento do programa, buscando novamente ampliar o acesso da população aos serviços de saúde.

A partir desses fragmentos verifica-se que existe o acesso aos serviços de saúde, profissionais e infraestrutura. Contudo, há necessidade de ampliação ou reorganização das estruturas, para assim poder atender melhor as demandas sociais bem como dos profissionais, sendo o “Alô Saúde Floripa” uma “ferramenta que soma aos diversos projetos para melhoria do acesso na APS, ele está alinhado ao que a SMS e seus profissionais vem desenvolvendo ao longo da última década” (PMF, 2020, p. 6).³³

Então, existia motivação externa, existia um intuito estratégico de evolução já nesse caminho. Agora eu não posso te afirmar que existia um problema pontual [...] a gente tem um problema que não é pequeno em sistema de saúde como um todo e não é de Floripa. Que é, não importa como a gente organize o acesso, a gente sempre vai fazer um pouquinho de cuidados inversos, a gente sempre vai estar privilegiando quem consegue se organizar para aquela forma de acesso que é oferecida. Então, oferecer diferentes maneiras de contactar o sistema, de certa maneira, é uma boa prática no sentido de que mais pessoas que têm, de repente, menos condição de chegar até o sistema de saúde daquela maneira, “ah, vou chegar de madrugada para pegar ficha”, “vou chegar num dia x para agendar uma consulta” ou qualquer outra maneira que se possa pensar. Então assim, a gente está criando novas maneiras de acesso, é sempre o cuidado de como garantir os outros atributos da atenção primária e garantir a coordenação do cuidado pela equipe de saúde da família, tendo uma ferramenta telefônica rodando no sistema também (Participante).

Analogamente, o analisar as Sessões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde – CMS, verificou-se que há presença do impulso político.

Outro objetivo é o serviço de atendimento pré-clínico, que a partir de agora possui o nome “Alô Doutor” que é um projeto que veio com o Prefeito e estamos trabalhando nisso. A primeira intenção seria de uma central telefônica, pois como o objetivo da Secretaria é que o usuário que procura o Centro de Saúde seja atendido no mesmo dia a Central de Consulta não caberia bem esse papel. Nesses estudos foi feito um termo de referência que sim vai poder agendar consultas, mas também será possível a referência e a contra referência, ou seja, a pessoa que ligar para essa Central terá um atendimento ou ela também pode ir à UPA para ser atendida e isso começa a ser trabalhado dentro dos Protocolos Clínicos. Já foi realizada a fase de conceitos e agora

³³ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Acesso, Agendamento, Uso do smartphone e projeto Alô Saúde**. Secretaria Municipal de Saúde: Diretoria de Atenção à Saúde: 2020, p.6.

estamos na fase de criação dos protocolos junto com a empresa (CMS, 2019, p.8).³⁴

O Programa Alô Doutor de Florianópolis será uma iniciativa inédita no Brasil e está seguindo protocolos internacionais, como do Reino Unido e Portugal, países que implantaram centrais com serviços telefônicos que ofertam cuidados de primeiro contato à população. “Foi o primeiro pedido do prefeito [...] quando eu assumi a pasta. Desde 2017 estamos estruturando todo o sistema para que seja uma revolução na saúde de Florianópolis que já é a melhor do Brasil”, finaliza o secretário (PMF, 2019).³⁵

A partir dessas evidências buscou-se analisar os Planos de Governo do prefeito que foi eleito durante dois mandatos. No Plano de Governo para Florianópolis 2017/2020, não há uma referência direta a criação do programa, mas existem trechos que demonstram preocupação em modernização do atendimento ao serviço de saúde.

A população brasileira notoriamente está mais idosa, a pirâmide etária do último censo de 2010 do IBGE, apresenta esta transformação, que remete a necessidade de ampliação constante de acesso aos serviços de saúde pública. O desafio impele as administrações públicas a renovação do modelo de financiamento e utilização dos recursos, sejam financeiros, de infraestrutura ou humanos. Nesta senda, a prefeitura envidará todos os esforços para que a conjunção dos fatores resulte numa dinâmica moderna, concisa e de resultados a garantir o acesso a consultas, exames e tratamento dignos (PLANO DE GOVERNO PARA FLORIANÓPOLIS 2017/2020, p.5).

Por outro lado, o segundo Plano de Governo, após implantação do serviço, apresenta efetivamente as ações que foram desenvolvidas.

Florianópolis é hoje referência em atenção básica de saúde, graças ao fortalecimento do acompanhamento residencial pela Equipe de Saúde da Família, os tratamentos integrativos, a informatização do sistema e o uso da telemedicina, que são marcas alcançadas pela gestão [...] (PLANO DE GOVERNO PARA FLORIANÓPOLIS 2021/2024, p.3).

Portanto, ao longo da gestão foram tomadas decisões de cima para baixo, sugerindo uma relação com o antecedente de impulso político. Observa-se também a conexão com um conceito abordado no capítulo 2, onde foi tratada a

³⁴ FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 170ª Sessão Ordinária, de 29 de outubro de 2019**. Florianópolis: CMS, 2019, p.8.

³⁵ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Programa Alô Doutor começa a ser implantado em Florianópolis. Florianópolis: 2019. Disponível em: <<https://pmf.homologacao.co/noticia/programa-alo-doutor-comeca-a-ser-implantado-em-florianopolis>>.

origem da inovação, sendo a respectiva tomada de decisão presente na implementação do programa liderada pela alta gestão (*top-down*).

[...] Então, foi uma confluência de já a detecção, mas uma detecção ainda muito platônica de se implantar um sistema dessa maneira e tudo mais e de repente, ganhou um candidato a prefeito que tinha feito uma promessa do serviço telefônico diferente e a gente “opa, vamos sequestrar essa necessidade para tentar evoluir com o sistema” (Participante).

Concomitantemente, ao longo do processo de implantação do programa, há evidências da presença da imposição legal. Atualmente, o programa conta com atendimento médico por telemedicina (PMF, 2023), mas isso só foi possível após flexibilização das regulamentações.

O Conselho Federal de Medicina liberou na tarde desta quinta-feira (19), o serviço de telemedicina no Brasil por conta da epidemia do novo coronavírus. A decisão vai ao encontro a um serviço pré-clínico já oferecido em Florianópolis, o Alô Saúde Floripa, lançado nesta segunda-feira (16), como o primeiro desta modalidade totalmente gratuito no Brasil (PMF, 2020).³⁶

Devido à pandemia, foi autorizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM, 2020), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2020) e Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) o uso de consultas médicas e de enfermagem à distância por telefone, aplicativo de mensagens ou chamadas de vídeo (REBOLHO, 2021, p.16)

Por fim, os avanços tecnológicos se mostram eficientes em cenários pandêmicos. Em certas circunstâncias, não há resposta imediata ao problema, mas a partir do que já existe em termos tecnológicos, é possível adequar e atender a diversas realidades. Então, no contexto de implementação do “Alô Saúde Floripa”, há evidências da presença do antecedente fatores tecnológicos, que já estavam presentes antes da pandemia, porque já havia uma reestruturação dos serviços.

Mesmo antes do início da pandemia no Brasil, Florianópolis estava organizando o lançamento de um serviço de atendimento pré-clínico denominado “Alô saúde Floripa”, tendo sido entregue às equipes de saúde da família smartphone, chip pós-pago e acesso à plataforma

³⁶ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Florianópolis sai na frente com iniciativa inédita e já trabalhava com serviço semelhante a telemedicina. Florianópolis: 2020. Disponível em: <<https://pmf.homologacao.co/noticia/florianopolis-sai-na-frente-com-iniciativa-inedita-e-ja-trabalhava-com-servico-semelhante-a-telemedicina>>.

WhatsApp Business para facilitar a comunicação com a população (SILVEIRA; ZONTA, 2020, p.92).

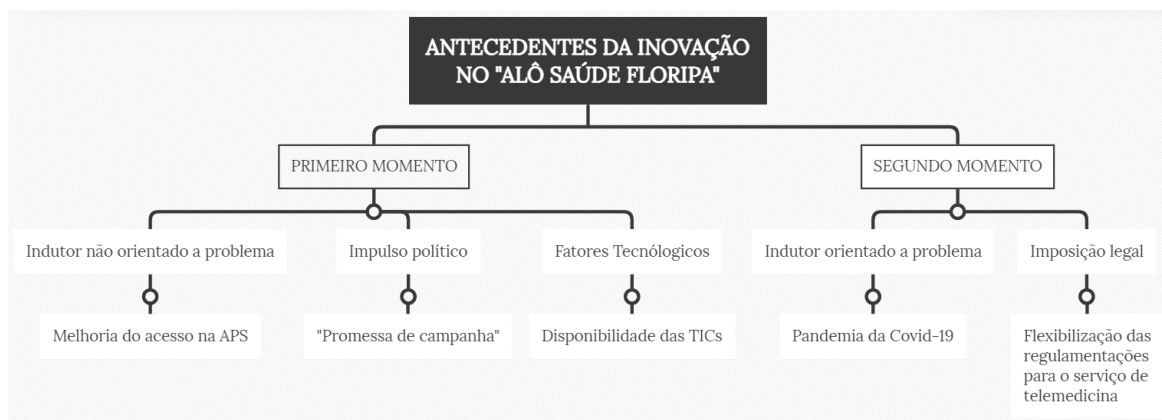
Além disso, conforme descrito anteriormente, existe a constituição de uma sociedade em rede (CASTELLS apud EMMENDOERFER, 2019, p. 17). Nesse sentido, há necessidade de acompanhar essas mudanças observadas socialmente.

A gente tem uma população com cada vez mais disponibilidade de acesso às tecnologias de comunicação [...] eu vou te dizer que as tecnologias boas e, de certa maneira, as tecnologias ruins influenciam nisso, porque as pessoas passam/perdem um tempo inominável no trânsito para ir e voltar do trabalho. Se você for olhar as pessoas, elas não têm tempo de estar em casa, no conforto do lar ou da família. Então, você dar uma alternativa 24 por 7 da pessoa entrar em contato com o sistema de saúde, de maneira confortável, que aproveite a disponibilidade de tecnologias que aconteceram nos últimos anos, nas últimas décadas e [...] que te permita eliminar um pouquinho esses desconfortos urbanos que a gente passa todo dia, é um tanto melhor para a pessoa (Participante).

Segundo OPSI (2023), há uma desburocratização a partir da informatização, porque com esse processo ocorre uma reestruturação de procedimentos, permitindo maior integralidade em esferas como transparência e controle. Assim como, oferta de atendimento à saúde de forma eficiente e eficaz.

Ao longo do tópico foram apresentados todos os antecedentes, mas observa-se que eles estão divididos a partir de dois momentos, a figura 6 retrata essa conjuntura.

Figura 6 – Antecedentes da inovação no “Alô Saúde Floripa”



Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa, 2024.

No primeiro momento temos: Indutores não orientados a problema, na qual existe uma intenção de melhoria do sistema de saúde, com a introdução de uma ferramenta pela administração pública local na APS; impulso político, por meio da “promessa de campanha” do gestor eleito; e fatores tecnológicos, com as disponibilidades das TICs que permitiram a execução do respectivo programa. Já o segundo momento observa-se: Indutores orientados a problema, com a pandemia de covid-19; e imposição legal, por meio das autorizações para telemedicina, que se somou aos serviços oferecidos pelo programa.

Em síntese, verifica-se a convergência de todos os antecedentes ao longo do processo de inovação do programa “Alô Saúde Floripa”.

4.3 DETERMINANTES DA INOVAÇÃO

Em 2017, o programa foi destacado em Sessão Ordinária do CMS, a pauta diz respeito a questões orçamentárias da Rede de Atenção à Saúde do município, onde surgiram dúvidas sobre recursos financeiros e humanos orientados para execução do programa, indicando uma tendência de resistência à inovação. Ao longo da reunião, são apresentados casos internacionais que deram certo, mas até aquele momento não havia nenhum no Brasil.

Nesse sentido, a primeira barreira que surge é a resistência à inovação, por se tratar de algo inexplorado, possivelmente resulta em “temor” ou “preocupação”, como foi o caso do não apoio da Câmara Técnica na época (CMS, 2017, p.3; CMS, 2023, p.34-35).^{37 38}

As limitações orçamentárias e financeiras podem sofrer influência dessa primeira barreira, porque como se trata de algo novo impacta no apoio a destinação de recursos para execução do programa e conseqüentemente na implementação. Contudo, observa-se que a barreira persiste ao longo do tempo.

[...] É que assim, o financiamento de qualquer iniciativa, seja inovadora, ou seja uma iniciativa para você simplesmente fazer o feijão com arroz, ele é um desafio sempre. Então assim, nesse momento é um

³⁷ FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 146ª Sessão Ordinária, de 28 de novembro de 2017**. Florianópolis: CMS, 2017, p.3-6 passim.

³⁸ FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 217ª Sessão Ordinária, de 06 de junho de 2023**. Florianópolis: CMS, 2023, p.34-35 passim.

cálculo da gestão, da gestão de topo da Secretaria de Saúde, que o benefício desse sistema, ele é vantajoso em relação a competição de recursos que ele traz para o resto, mas o financiamento é o grande desafio [...] o que a gente tem como limitação mais duradoura é o financiamento mesmo (Participante).

Da mesma forma, novamente em outras Sessões Ordinárias do CMS, informações apresentadas acerca do programa sugere a presença de outra barreira no processo de implementação.

[...] Esclareceu, também, que no começo existiram certas dificuldades na implementação do Alô Saúde relacionadas a cadastro no sistema por existir uma demanda muito grande de pessoas que nunca haviam frequentado uma unidade de saúde (CMS, 2020, p. 17).³⁹

[...] Explicou sobre a demora do atendimento pelo Alô Saúde que se deu por conta do aumento de 700% do volume de ligações, chegando a 3 mil ligações diárias para um serviço que costumava receber entre 100 e 200 (CMS, 2022, p.6).⁴⁰

Esses trechos podem indicar relação com a barreira de limitação de prazo, no sentido de haver “atrasos na resposta às demandas” (ISIDRO-FILHO, 2017, p. 173), observa-se que a adesão dos usuários superou o que foi inicialmente projetado. Como informado anteriormente, o lançamento do programa coincidiu com os primeiros casos de covid do município, assim como o fato da pandemia ter persistido ao longo de anos, sugerindo uma relação com essa barreira.

[...] Então, a primeira barreira que a gente teve é que o sistema ele imediatamente teve que em 0 dias de funcionamento anterior, ele teve já que escalar para responder a pandemia. Eu vou te dizer que o Alô Saúde está funcionando como a gente tinha planejado que ia funcionar em termos de demanda, volume e tal, de 2023 para cá. Porque 2020/2021 até 2022 foi uma pressão pandêmica danada, porque de certa forma os sistemas telefônicos foram a maneira das pessoas continuarem contactando o sistema de saúde sem sair de casa. Então, não foi uma barreira, de certa forma também foi uma oportunidade, porque aumentou o contato das pessoas com isso, mas foi uma barreira no sentido de que a gente não conseguiu implementar o sistema aos poucos. A gente imaginou que ia ter uma curva de adesão por parte da população no sistema, que a gente conseguiria aparar algumas arestas ao longo do tempo [...] eu diria que a principal dificuldade que a gente teve, foi a gente não conseguir escalar o sistema aos poucos, foi a gente ter que imediatamente passar de zero para 100% da população atendida, porque era uma urgência de saúde pública, a gente estava no caos naquele momento (Participante).

³⁹ FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 182ª Sessão Ordinária, de 27 de outubro de 2020**. Florianópolis: CMS, 2020, p. 17.

⁴⁰ FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 199ª Sessão Extraordinária, de 18 de janeiro de 2022**. Florianópolis: CMS, 2022, p. 6.

Ao longo da entrevista, foi relatada uma barreira que se relaciona com a fragmentação de dados e sistemas descrita no framework.

Florianópolis usa um sistema de prontuário eletrônico, que naquele momento, agora está melhorando, mas naquele momento tinha muita limitação para a integração com outros serviços, outros sistemas eletrônicos e isso tornou a operacionalização do programa lá pelos operadores, lá pelo enfermeiro, técnico de enfermagem que estava atendendo o paciente, tornou aquilo mais burocrático, porque ele precisava preencher em dois sistemas ao mesmo tempo, precisava trabalhar com dois sistemas ao mesmo tempo, isso era complicado. Então, esse foi um fator limitante significativo (Participante).

Por outro lado, a presença dos facilitadores no processo de implantação do programa foi observada a partir da legitimação e comprometimento.

Alinhamento entre a contratação e o plano de compras da Administração Pública Municipal: A presente contratação alinha-se às metas da Secretaria Municipal de Saúde e integra a Programação Anual Saúde¹ para o ano de 2023, que em sua Diretriz n. 01 objetiva “reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável” (PMF, 2023, p.62).⁴¹

O fato de Florianópolis ter uma estrutura gestora exclusivamente dedicada a fazer gestão da clínica, ou seja, fazer a tradução de conhecimento científico para a prática, permitiu que esses protocolos pudessem ser avaliados e transformados em desfecho de respostas adequadas para a comunidade em tempo hábil bom. O fato que Florianópolis tem, de certa forma, uma continuidade de gestão técnica, independente da política partidária, do gestor de topo, é positivo também porque a gente conseguiu uma continuidade de execução do sistema e tudo mais (Participante).

Esses trechos podem indicar tanto o compromisso da administração pública municipal em alcançar metas propostas para a saúde, por meio do processo licitatório, isto é, um procedimento legítimo da administração pública. Assim como, o comprometimento e dedicação observada por meio da equipe técnica ao longo do processo.

Em 15 de junho de 2023, por meio do Diário Oficial Eletrônico, foi publicado o “PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 226/SMLCP/SULIC/2023” (PMF, 2023, p. 8), referente ao processo licitatório

⁴¹ Ibid., 2023, p. 62, nota 29.

vinculado ao programa. Essa e outras publicações, como por exemplo os outros trechos apresentados nesse capítulo, são uma comunicação institucional referente a implementação do programa divulgada pela PMF, resultando em um facilitador relacionado a inovação.

O próximo trecho dialoga com o facilitador de padronização de dados e processos, porque não houve uma invenção, mas sim aproveitamento do que já estava disponível.

[...] já existia no Brasil empresas com direito ao uso de algoritmos e protocolos clínicos compatíveis com aquilo que era validado internacionalmente, que era o NHS britânico e Sistema de Saúde português, então isso foi um ponto positivo, porque não precisou ser desenvolvido do zero (Participante).

Além disso, durante a implantação do programa a SMS fez treinamento dos servidores para trabalhar no sistema de informação, sugerindo uma relação com o facilitador de desenvolvimento de pessoas e competências (PMF, 2019).⁴² Ao longo do capítulo diversas evidências apresentadas estão vinculadas aos diálogos que ocorrem nas reuniões do CMS⁴³, indicando uma relação com o determinante de co-criação no processo de implementação do programa.

A co-criação em um processo de inovação detém impacto tanto nos determinantes como no próprio processo da inovação, que será desenvolvido no próximo tópico do capítulo. Nesse sentido, a composição do CMS tende a fomentar um ambiente democrático, porque existe uma participação diversificada, ou seja, não estão presentes apenas os profissionais que estão idealizando ou implementando o programa, e sim uma amostra significativa da população, porque no fim todos são usuários do serviço.

Do mesmo modo, nota-se a co-criação de outras formas, envolvendo diversos stakeholders no processo.

⁴² Ibid., 2019, nota 33.

⁴³ O Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis foi criado em 1º de novembro de 1989, pela Lei Municipal nº 3291/89, sendo talvez um dos mais antigos do Brasil. O Conselho Municipal de Saúde é um colegiado, permanente e deliberativo, com a função de formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução da política de saúde. De acordo com a legislação vigente, de modo paritário, compõe-se da seguinte forma: 50% por representantes do segmento dos usuários; 25% por representantes do segmento profissionais de saúde; 25% por representantes do segmento gestor e prestadores de serviços (CMS, 2017).

Primeiro, houve muita consulta, leitura e discussão inclusive com os sistemas internacionais que já existiam antes da gente. Houve uma discussão razoável com a gestão mais estratégica, mas também tática e operacional dos serviços de urgência e emergência, atenção primária e tudo mais para que a gente pudesse botar isso rodando. Houve discussão e, na verdade, há discussão até agora com outros entes federados e tudo mais (Participante).

Assim como a co-criação, as capacidades de inovação estarão presente nos determinantes e processo de inovação, sendo a primeira capacidade apresentada, o conhecimento do usuário e do ambiente.

Um dos objetivos do desenvolvimento desses serviços é reduzir a carga de trabalho dos médicos que atuam na APS e nos serviços de urgências e emergências. A demanda por consultas na APS e nas urgências e emergências aumentou consideravelmente nos últimos anos, porém, estimativas mostram que até metade das consultas realizadas fora do horário comercial poderiam ser resolvidas por telefone (BUNN; BYRNE; KENDALL, 2004 apud REBOLHO, 2021, p. 20).

A implementação do programa será benéfica tanto para os usuários, como para os profissionais e o sistema de saúde como um todo, ou seja, houve o reconhecimento das reais necessidades. Alinhada a essa capacidade, observa-se a presença da gestão estratégica da tecnologia, por meio do desenvolvimento de ferramentas que viabilizaram esse processo.

Modernização do sistema de informação que permitiu unificar as informações em uma única plataforma, através de módulos para cada área, além de disponibilizar um link para criação de um portal e aplicativo para o atendimento ao cidadão (PMF, 2019).⁴⁴

A intenção estratégica de inovar é observada durante a implementação do programa, porque mudar no contexto de incertezas envolve assumir riscos (HALVORSEN et al., 2005; KOCH; HAUKNES, 2005; AGOLLA; LILL, 2013 apud ISIDRO-FILHO, 2017, p. 168). Para OPSI (2023), o município estava preparado para a chegada da pandemia e demonstrou resiliência e força na condução do trabalho. Essas habilidades são evidenciadas pela pandemia, mas possivelmente resultam em anos de aprimoramento. Na sequência, temos a capacidade de liderança transformadora como determinante na implementação

⁴⁴ Ibid., 2019, nota 33.

do programa .

Foi o primeiro pedido do prefeito [...] quando eu assumi a pasta. Desde 2017 estamos estruturando todo o sistema para que seja uma revolução na saúde de Florianópolis que já é a melhor do Brasil”, finaliza o secretário (PMF, 2019).⁴⁵

A respectiva mensagem do Secretário Municipal de Saúde, assim como sua ativa participação nas reuniões do CMS que debatem o programa, sugerem o trabalho de conscientização acerca da importância e valor relacionado ao mesmo. Do mesmo modo, essa capacidade e a de gestão de pessoas para inovação destaca-se por meio da gestão técnica.

É como eu te falei, a gente ter um setor de gestão da clínica, é uma capacidade importante, a gente ter uma equipe gestora técnica em continuidade, independente da política, foi muito importante também, porque a gente conseguiu fazer um retrofit de uma promessa política num serviço com evidência e com qualidade (Participante).

Além disso, há evidência da presença da capacidade de gestão de projetos por meio dos relatórios emitidos ao longo da implementação do programa, integrando informações pertinentes da sua execução, como metas, recursos e o próprio monitoramento do programa, através da apresentação de resultados (PMF, 2018, p.45; PMF, 2020, p. 12; PMF, 2020, p.68, PMF, 2023, p.20).

Em conclusão, observa-se que as principais barreiras no processo de inovação do programa foram: Resistência à inovação; fragmentação de dados e sistemas; limitações orçamentárias e financeiras e limitação de prazo. Os facilitadores foram: Legitimação e comprometimento; comunicação institucional; padronização de dados e processos e desenvolvimento de pessoas e competências. As principais evidências de co-criação verificam-se a partir do debate do programa no CMS e discussão com diversos stakeholders ao longo do processo. Por fim, nota-se a presença de seis das sete capacidades previstas no framework, a figura 7 apresenta à síntese do tópico.

⁴⁵ Ibid., 2019, nota 33.

Figura 7 – Determinantes da inovação no “Alô Saúde Floripa”



Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa, 2024.

4.4 PROCESSO DA INOVAÇÃO

Durante o ano de viabilização do programa (PMF, 2017)⁴⁶, foram levantadas dúvidas durante a Sessão Ordinária do CMS, o Presidente e Secretário de Saúde apresentou uma resposta que dialoga com a fase analítica presente em um processo de inovação.

O Presidente/Secretário de Saúde acrescenta que não sabe se vai dar certo, mas não pode se omitir de trazer experiências exitosas de outros países para cá. Está a um ano estudando este tipo de atendimento, vendo exemplos que são tão bons que até o Ministério da Saúde quer fazer e levar para outras cidades brasileiras (CMS, 2017, p.5).⁴⁷

⁴⁶ Ibid., 2017, nota 27.

⁴⁷ Ibid., 2017, nota 35.

Esse trecho indica uma relação com a variável ideação, porque não havia nada concreto referente a implementação do programa, apenas casos internacionais como exemplo. Logo, estava sendo feito um estudo em profundidade para viabilizar o serviço em contexto local.

Ao longo da entrevista foi identificado que as etapas de ideação e seleção continuam mesmo após o lançamento do programa.

Nós temos um contrato com um objeto bem definido, com a empresa que executa. Então, dentro deste objeto nós temos essa equipe de gestão da clínica, mais a equipe de gestão da atenção primária sempre discutindo como é que a gente pode melhorar os processos dentro desse objeto de contrato [...] então, esses setores, eles têm um processo de discussão contínua sobre como é que o sistema vai evoluir [...] então, tem condição, mas sempre respeitando o ciclo de contratualização para a gente manter o respeito ao objeto de contrato e tudo mais (Participante).

Posteriormente, em 2019 as ideias passaram a ser estruturadas e viabilizadas, indicando a variável implementação, conforme figura 8.

Figura 8 – Publicação sobre o “Alô Doutor”



Fonte: PMF, 2019.

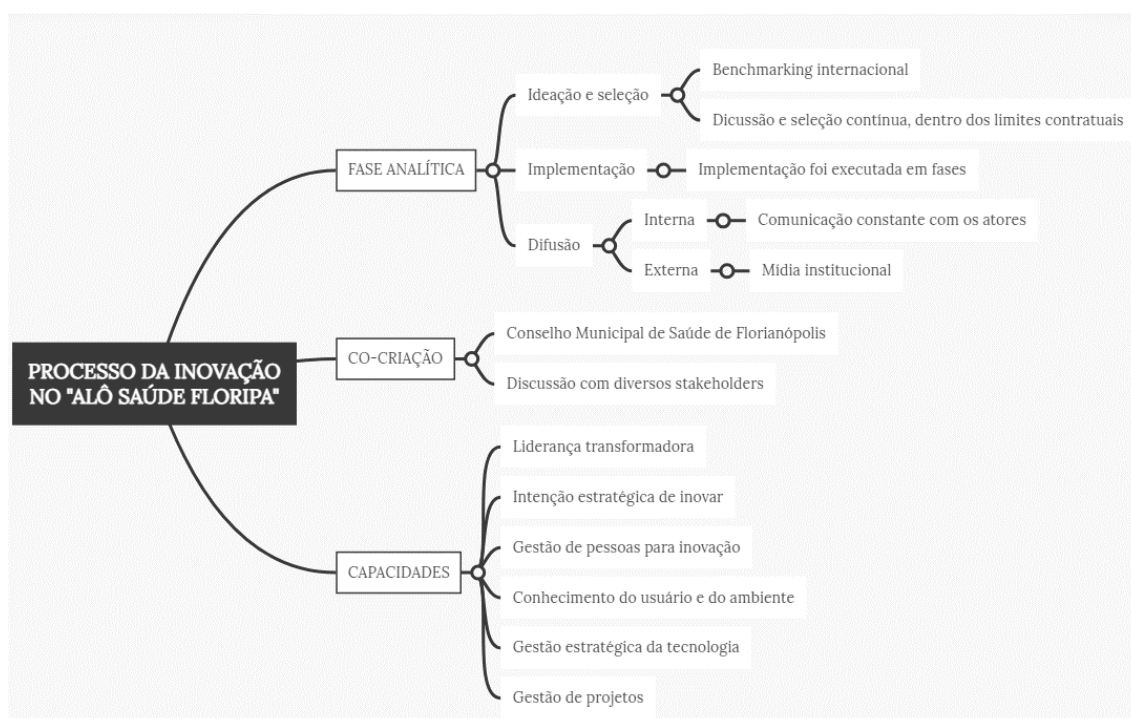
A difusão é a última etapa presente na fase analítica, essa variável diz respeito a disseminação da inovação. No caso do programa, observa-se as

ações inerentes ao processo de implementação sendo publicadas não apenas em documentos administrativos, mas de forma ampla para toda comunidade, por meio das redes sociais ou portal de notícias da PMF, como a própria figura 6 destacou. Durante a entrevista também foi apontada como essa difusão ocorre internamente.

[...] Então, internamente a gente entendeu que a gente precisa estar constantemente comunicando com a equipe, com as equipes de saúde da família, com as equipes de emergência e urgência, com quem quer que seja, com todos os atores possíveis, mesmo com a gestão, a gente precisa constantemente rerepresentar o sistema (Participante).

Como relatado no tópico anterior, a co-criação e as capacidades de inovação estão presentes tanto nos determinantes como no processo de inovação, a partir do framework (Isidro-Filho, 2017, p.167). Nesse sentido, foi priorizada a discussão da fase analítica do processo de inovação neste tópico, mas a figura 9 apresenta um resumo.

Figura 9 – Processo da inovação no “Alô Saúde Floripa”



Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa, 2024.

4.5 RESULTADOS DA INOVAÇÃO

Em outubro de 2020, ano do lançamento do programa, durante uma reunião do CMS foram apresentados dados acerca utilização do serviço e constância na satisfação dos usuários em mais de 90%, esse trecho pode indicar o alcance de resultado relacionado a melhoria na entrega e/ou qualidade do serviço.

Discorreu como exemplo que, de todas as quase 88 mil ligações feitas desde março, aproximadamente 75 mil foram os atendimentos realizados. Ressaltou que “a proposição do Alô Saúde é fazer ligações de retorno programadas em que é questionado a melhora dos sintomas, se a demanda foi atendida, se teve resposta do Centro de Saúde, qual foi a satisfação com o serviço”.

Com base no que foi dito, afirmou que existe um compilado de dados de todas essas pesquisas de satisfação e 95% das pessoas recomendam o serviço, além desses 95% terem dado uma nota acima de 8 para o serviço (CMS, 2017, p.17).⁴⁸

A gente tem um índice de satisfação de quem usa o sistema muito alto, então a gente consegue contar com a propaganda de boca dos pacientes. Isso é muito legal, é um sistema em que as pessoas quando usam, elas se sentem contempladas, é confortável (Participante).

No Alô Saúde, [...] destacou que foi muito usado na pandemia, por isso o índice expressivo em 2021. Depois disso, teve uma queda, mas que conseguiram ampliar um pouco as entregas que o Alô Saúde tem que fazer incluindo as tele consultas que foram regulamentadas após a pandemia e incluídas neste serviço. Entendendo que está ainda em aplicação, [...] disse que este número provavelmente vai crescer nas próximas análises inclusive porque pretendem incluir mais serviços para facilitar o deslocamento e a oferta de serviços (CMS, 2023, p.12).⁴⁹

A satisfação do usuário relaciona-se a adesão ao serviço, a previsão destacada na última evidência é corroborada pelos dados atualizados até 2024 do Monitoramento da Programação Anual de Saúde, onde houve aumento na utilização do serviço (ANEXO D).

Embora que não seja possível capturar a partir desses dados de satisfação e adesão do usuário os benefícios obtidos, foram previstos que os impactos positivos estão associados a acessibilidade, educação e

⁴⁸ FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 182ª Sessão Ordinária, de 27 de outubro de 2020**. Florianópolis: CMS, 2020, p.17.

⁴⁹ FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 222ª Sessão Ordinária, de 31 de outubro de 2023**. Florianópolis: CMS, 2023, p. 12.

empoderamento, além da economia de custo (tempo/deslocamento para o paciente e/ou cuidador (PMF, 2020, p.15).⁵⁰

A possibilidade tanto do atendimento telefônico através do Alô Saúde Floripa, quanto das teleconsultas realizadas pelas ESFs, diminui a necessidade de deslocamento do paciente e de espera pela consulta, aumentando a comodidade do paciente e evitando o impacto negativo do tempo de trabalho perdido para toda a sociedade (REBOLHO, 2021, p.25).

Dos três similares analisados, percebeu-se que somente o Alô Saúde Floripa era acessível para deficientes visuais e auditivos por meio de um chat para surdos e/ou mudos. A partir desta observação se entende que a maioria dos aplicativos carece de acessibilidade (BABILONIA, 2021, p. 27).

Os resultados pretendidos com a presente contratação são:

- Redução de atendimentos meramente informativo nas unidades de saúde;
- Melhoria imediata na comunicação e entendimento entre o usuário e os serviços públicos de saúde, evitando transtornos e encaminhamentos equivocados entre os estabelecimentos de saúde;
- Melhor aplicação e utilização dos recursos instalados de saúde pública no município;
- Ampliação do acesso ao atendimento em saúde para toda a população do município;
- Aumento da assertividade no direcionamento das diferentes demandas para as diferentes complexidades da rede de atendimento.
- Aumento da satisfação do usuário com a diminuição da necessidade de deslocamento físico tanto para resolver questões pontuais como com a procura de serviços para atendimento presencial e da satisfação do usuário com a ampliação do acesso a informações.
- Aumento das informações seguras e atualizadas sobre a Rede de Atenção à Saúde e os usuários do Sistema Único de Saúde, incluindo dados epidemiológicos para o planejamento e elaboração dos Planos Municipais de Saúde (PMF, 2023, p. 69).⁵¹

[...] Então, hoje o que a gente vê e o que a gente tem visto caso a caso, é que a gente está conseguindo ofertar acesso para quem não tinha acesso antes, para quem tinha dificuldade de se organizar para ter o acesso presencial, sem competir com Atenção Primária. Então, ele é uma ferramenta de Atenção Primária e não um sistema em competição, isso é o que eu vejo de mais marcante nele (Participante).

Segundo Rebolho (2021), com a implementação do “Alô Saúde Floripa”, há benefícios tanto para rede municipal quanto estadual, porque o programa objetiva diminuir o atendimento de baixa complexidade realizado pelas Emergências e UPAs, se relacionando com o resultado de melhoria da gestão organizacional. Da mesma forma, há indicadores de resultados presentes na melhoria do clima organizacional.

⁵⁰ Ibid., 2020, nota 31.

⁵¹ Ibid., 2023, nota 29.

Quanto aos benefícios para a rede municipal de saúde, eles incluem a redução de atendimentos desnecessários, o melhor manejo da carga de trabalho do serviço e a diminuição do fluxo de pacientes em busca de informações nas recepções dos serviços de saúde (REBOLHO, 2021, p.37).

A implementação do programa resultou em melhoria da imagem e relações institucionais, tendo em vista que “esta experiência trouxe impactos positivos para a rede municipal de saúde e pode ser replicada em outros municípios brasileiros” (REBOLHO, 2021, p.37).

Nesse sentido, o pioneirismo do programa torna o município referência no Brasil, sendo a primeira cidade do país a implementar um serviço de atendimento pré-clínico no SUS (PMF, 2020; PMF, 2020, p.14).^{52 53}

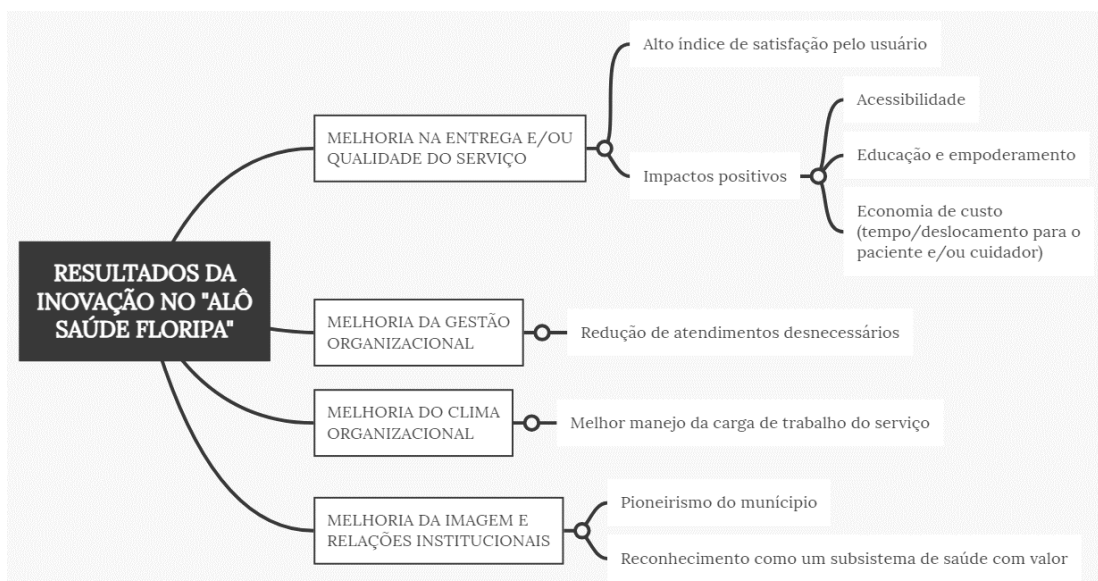
[...] mas o que a gente vê de maneira instintiva é que o programa, ele é reconhecido como um subsistema de saúde com valor pelas pessoas. A gente vê uma satisfação do usuário muito grande no uso do sistema, sem que isso tire da nossa mente as necessidades de melhoria que sempre existe [...] então, a gente vê que mesmo entre os outros entes federados, entre os outros serviços de saúde, existe o reconhecimento da oferta que é feita pelo Alô. Então, eu diria que o impacto é positivo (Participante).

Ao longo desse tópico foram observados todos os resultados da inovação previstos no framework (Isidro-Filho, 2017). Nesse sentido, a figura 10 apresenta um resumo do tópico.

⁵² Ibid., 2020, nota 34.

⁵³ Ibid., 2020, nota 31.

Figura 10 – Resultados da inovação no “Alô Saúde Floripa”



Fonte: PMF, 2020, p.15-16⁵⁴; REBOLHO, 2021, p.37 e informações do Participante. Elaborado pela autora, 2024.

Em síntese, este capítulo analisou os principais fatores responsáveis pela aplicação da inovação na implementação do programa “Alô Saúde Floripa”, a partir do framework de inovação no setor público (Isidro-Filho, 2017). Essa compreensão permitiu validar a hipótese inicial de que houve aplicação da inovação na implementação do programa, o que resulta em eficiência e eficácia dos serviços prestados pela administração pública local para a sociedade, por meio da inovação.

⁵⁴ Ibid., 2020, nota 31.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho buscou-se investigar como a inovação em serviços no setor público ocorre em âmbito local. A motivação para este estudo consiste em observar mudanças do comportamento populacional, sendo que cada vez mais as sociedades utilizam as TICs. Assim como, a crescente necessidade de soluções que respondam a complexidade dos problemas sociais, alinhados ao estabelecimento desta sociedade em rede, como discutido anteriormente.

A teoria apresentada subsidiou a identificação de como a inovação em serviços públicos ocorre, o que permitiu descrever como foi a implementação do programa “Alô Saúde Floripa”. E a partir da coleta e análise de dados foi possível relacionar os fatores responsáveis pela implementação da inovação encontrada no programa com o framework proposto (Isidro-Filho, 2017), alcançando o objetivo geral de analisar todo esse processo.

Como resultado, observa-se a presença de todos os antecedentes impulsionando a criação do programa, a conexão estabelecida entre os indutores moldou o programa em como ele é hoje. Com relação aos determinantes, os resultados apresentaram que as principais barreiras foram: Resistência à inovação; fragmentação de dados e sistemas; limitações orçamentárias e financeiras e limitação de prazo. Com relação aos facilitadores, foram descritos como: Legitimação e comprometimento; comunicação institucional; padronização de dados e processos e desenvolvimento de pessoas e competências. A co-criação foi observada por meio das discussões estabelecidas no CMS, tendo em vista que esse é um ambiente democrático e que permite a diversidade para construção do programa, assim como discussão com diversos stakeholders ao longo do processo. Igualmente, nota-se a presença de seis das sete capacidades previstas no framework, sendo: Liderança transformadora; intenação estratégica de inovar; gestão de pessoas para inovação; conhecimento do usuário e do ambiente; gestão estratégica da tecnologia e gestão de projetos.

A fase analítica de um processo de inovação foi observada durante a implementação do programa, houve a etapa de ideação do programa, depois as ideias foram concretizadas por meio da seleção e implementação, e finalmente a inovação foi difundida interna e externamente.

Todos os resultados do framework (Isidro-Filho, 2017) estão presentes no processo de inovação do programa “Alô Saúde Floripa”. A partir de sua implementação observa-se benefícios para os usuários, profissionais e para a imagem do próprio município, que se tornou pioneiro na implementação do serviço.

Essa análise permitiu validar a proposição inicial de que sim, houve a aplicação da inovação na implementação do programa, que resultou em eficiência e eficácia para o usuário do serviço, assim como para administração pública local. Utilizando uma abordagem qualitativa de caráter descritivo e exploratório, delineou-se como um estudo de caso, utilizando entrevista semiestruturada e múltiplos documentos como fonte de evidência.

A principal limitação desta pesquisa consiste na baixa participação para entrevistas, considerando o número de participantes inicialmente previsto. Ao realizar o convite para participação, objetivou-se complementar o estudo, assim como protagonizar as percepções dos profissionais que implementaram o serviço.

Recomenda-se que futuras pesquisas ampliem o escopo para incluir a participação dos usuários do serviço, porque ao longo da análise de dados observou-se essa lacuna, onde não foi possível verificar qual o real impacto, na percepção dos usuários, dos benefícios propostos, apenas que há evidências da satisfação e adesão pelo usuário ao serviço.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019: covid-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 131 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/@@download/file>>. Acesso em: 13 ago. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Dez passos para a boa governança**. 2. ed. Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Administração do Estado, 2021. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/data/files/D5/F2/B0/6B/478F771072725D77E18818A8/10_passos_para_boa_governanca_v4.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2024.

BRESSER PEREIRA, L. C. **Estratégia e estrutura para um novo Estado**. Revista do Serviço Público, ano 48, n.1, p.5 19, jan/abr.1997. Disponível em: <<https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/375>>. Acesso em: 21 jan.2024.

CAVALCANTE, P. et al. (Org.). **Inovação no setor público: teoria, tendências e casos no Brasil**. Brasília: Ipea: Enap, 2017. 266 p. ISBN: 978-85-7811-313-1. Disponível em <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8086>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

CENTRO DE LIDERANÇA PÚBLICA. **Ranking de Competitividade dos Municípios**. São Paulo, SP: CLP, 2023. Disponível em: <<https://www.clp.org.br/wp-content/uploads/2023/08/CLP-Relatorio-Ranking-dos-Municipios-2023-2.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

COSTA, J. S; BARBOSA, A. L. N. de H; HECKSHER, M. **Desigualdades no mercado de trabalho e pandemia da COVID-19**. Rio de Janeiro: IPEA, 2021. (Texto para Discussão, 2684). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.38116/td2684>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

CRISTÓVAM, J. S. da S.; SAIKALI, L. B.; SOUSA, T. P. de. **Governo digital na implementação de serviços públicos para a concretização de direitos sociais no Brasil**. Florianópolis: Sequência, n.84, 209-242, abr.2020. Disponível em: <scielo.br/j/seq/a/f9mk84ktBCQJFzc87BnYgZv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2024.

CRUZ, C. J. X. **As Relações Entre As Estratégias Competitivas E Estratégias De Inovação Na Indústria Bancária**. São Paulo: Fundação Getulio Vargas, p. 193, 2020. Disponível em: <<https://hdl.handle.net/10438/28820>>. Acesso em: 23 fev. 2024. p.31.

DE CASTRO, C. M. S.; ISIDRO-FILHO, A.; MENELAU, S.; FERNANDES, A. S. A. **Antecedentes de inovações em organizações públicas do poder**

executivo federal. Cadernos Gestão Pública e Cidadania, São Paulo, v. 22, n. 71, 2017. DOI: 10.12660/cgpc.v22n71.63851. Disponível em: <<https://periodicos.fgv.br/cgpc/article/view/63851>>. Acesso em: 15 fev. 2024.

DINIZ, E. **Governabilidade, democracia e reforma do Estado: os desafios da construção de uma nova ordem no Brasil dos anos 90.** In: DINIZ, E.; AZEVEDO, S. (Org.). Reforma do Estado e Democracia no Brasil. Brasília: Ed. da UnB, 1997.

EMMENDOERFER, M, L. **Inovação e empreendedorismo no setor público.** Brasília: Enap, 2019. ISBN: 978-85-256-0108-7.

Escola Nacional de Administração Pública. **Índice de cidades empreendedoras: Brasil 2023.** Brasília: Enap, 2023. Disponível em: <<http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/7557>>. Acesso em: 02 dez. 2023.

FERNANDES, S. A. de S. **Inovação no setor público: uma análise da inovação no âmbito da administração pública federal sob o enfoque da cocriação.** Lavras: UFLA, 2019. Disponível em: <<http://repositorio.ufla.br/jspui/handle/1/38002>>. Acesso em 28 jan. 2024.

FERREIRA, A. de A. L. **O CONTEXTO INSTITUCIONAL PERMEANDO AMBIENTES DE INOVAÇÃO LOCAIS À LUZ DA PERSPECTIVA RELACIONAL: um estudo com os agentes do Conselho Municipal de Ciência, Tecnologia e Inovação de Caruaru – PE.** Caruaru, PE, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/41533>>. Acesso em: 01 fev. 2024.

FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. ISBN 978-85-363-1711-3.

FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 146ª Sessão Ordinária, de 28 de novembro de 2017.** Florianópolis: CMS, 2017. Disponível em: <<https://cms.pmf.sc.gov.br/admin/uploads/1519237613pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 170ª Sessão Ordinária, de 29 de outubro de 2019.** Florianópolis: CMS, 2019. Disponível em: <<https://cms.pmf.sc.gov.br/admin/uploads/1579783512.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 182ª Sessão Ordinária, de 27 de outubro de 2020.** Florianópolis: CMS, 2020. Disponível em: <<https://cms.pmf.sc.gov.br/admin/uploads/1616787372.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 199ª Sessão Extraordinária, de 18 de janeiro de 2022.** Florianópolis: CMS, 2022.

Disponível em: <<https://cms.pmf.sc.gov.br/admin/uploads/1650491846.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 217ª Sessão Ordinária, de 06 de junho de 2023**. Florianópolis: CMS, 2023. Disponível em: <<https://cms.pmf.sc.gov.br/admin/uploads/1692906994.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. **Ata 222ª Sessão Ordinária, de 31 de outubro de 2023**. Florianópolis: CMS, 2023. Disponível em: <<https://cms.pmf.sc.gov.br/admin/uploads/1721842453.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. O Conselho. Disponível em: <<https://cms.pmf.sc.gov.br/?p=cms>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/20_12_2023_14.15.08.2bae4447fa7be042f6defb90510b9e58.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/27_12_2023_15.13.34.73fdb72449635a2b50d7a103f21d33e6.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Acesso, Agendamento, Uso do smartphone e projeto Alô Saúde**. Secretaria Municipal de Saúde: Diretoria de Atenção à Saúde: 2020. Disponível em: <<https://cms.pmf.sc.gov.br/admin/uploads/1582311311.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Boletim epidemiológico COVID-19**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde: Diretoria de Vigilância em Saúde: Gerência de Vigilância Epidemiológica, 2021. Disponível em: <<https://sites.google.com/view/gerve/boletins-epidemiol%C3%B3gicos>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **CARTA DE SERVIÇOS**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/25_03_2021_11.54.12.8f2460e7619a4674c8750cf631c7f1aa.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **CARTA DE SERVIÇOS**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/24_11_2022_11.39.38.0573f6461813ca3259234f35db6ab187.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Diário Oficial Eletrônico do Município de Florianópolis, n. 3462 de 15 junho de 2023**. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/diario/pdf/15_06_2023_20.28.44.a16297a145bbdbe4478d1e0d23414c24.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **EDITAL - PREGÃO ELETRÔNICO DE AMPLA CONCORRÊNCIA Nº 226/SMLCP/SULIC/2023**. Florianópolis: Fundo Municipal de Saúde, 2023. Disponível em: <<https://transparencia.e-publica.net/epublica-portal/#/florianopolis/portal?entidade=2002>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Florianópolis sai na frente com iniciativa inédita e já trabalhava com serviço semelhante a telemedicina. Florianópolis: 2020. Disponível em: <<https://pmf.homologacao.co/noticia/florianopolis-sai-na-frente-com-iniciativa-inedita-e-ja-trabalhava-com-servico-semelhante-a-telemedicina>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Implantação Alô Doutor. Florianópolis: 2019. Disponível em: <<https://www.facebook.com/prefeituradeflorianopolis/photos/a.370895943018875/1878384242270030/?type=3>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Monitoramento da Programação Anual de Saúde. Disponível em: <<https://sus.floripa.br/info/>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021**. 2017. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/19_12_2017_15.48.16.28461e4c56f15b2eefc233745ef4adb.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Plano Municipal de Saúde de Florianópolis 2022-2025; Análise da Situação de Saúde de Florianópolis**. 2021. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/29_05_2023_10.18.33.70fd619ca8f5741df57558a9dffc865a.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Prefeitura vai lançar ALÔ SAÚDE FLORIPA, 2020. Disponível em: <<https://pmf.homologacao.co/noticia/prefeitura-vai-lancar-alo-saude-floripa>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Relatório Anual de Gestão 2018**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/12_01_2023_17.55.33.af976831840830dd669b30647fe4de92.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Relatório Anual de Gestão 2020**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/12_01_2023_17.56.33.d1d1a664c9dfff1f25d750ef1016e932.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. **Relatório Anual de Gestão 2022**. Disponível em: <<https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/Relatorio%20final.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Relatório Detalhado Quadrimestral – RDQA 2020: 3º QUADRIMESTRE DE 2019. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/14_10_2022_14.52.00.b8b7dfc2ae16e6a9390aaf4d76e57e0b.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Veja qual o CENTRO DE SAÚDE mais perto de sua casa. Florianópolis: 2017. Disponível em: <<https://www.facebook.com/photo.php?fbid=1162160560559072&id=365501063558363&set=a.370895943018875>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FREITAS, C. S. de; SAMPAIO, R. C.; AVELINO, D. P. de. **PROPOSTA DE ANÁLISE TECNOLÓGICA DAS INOVAÇÕES DEMOCRÁTICAS**. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11514/4/TD_2848_Web.pdf>. Acesso em 28 jan. 2024.

GALINDO, E. P; SILVA, S. P; JÚNIOR, J. U. **Impactos fatais da COVID-19 nos trabalhadores brasileiros**. Brasília: IPEA, 2022. (Nota Técnica, n. 27). Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11084/2/NT_27_Dirur_Impactos_fatais.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. ISBN 85-224-3169-8.

IBGE. **Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102040>>. Acesso em: 17 abr. 2024.

IBGE. **Brasil: Santa Catarina: Florianópolis**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/florianopolis/panorama>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Atlas do desenvolvimento humano nas regiões metropolitanas brasileiras: Florianópolis, Sorocaba, RIDE Grande Teresina, RIDE Petrolina-Juazeiro**. Brasília: IPEA, PNUD, FJP, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8182>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

ISIDRO-FILHO, A. **Inovação no Setor Público: evidências da gestão pública federal brasileira no período 1999-2014**. In: CAVALCANTE, P. et al. (Org.). *Inovação no setor público: teoria, tendências e casos no Brasil*. Brasília: Ipea: Enap, 2017. 266 p. ISBN: 978-85-7811-313-1. Disponível em <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8086>>. Acesso em: 15 nov. 2023

SIDRO-FILHO, A. **Inovação no Setor Público Federal: Relações entre Capacidades, Modelos, Tipos e Resultados de Inovação**. In: X Congresso CONSAD de Gestão Pública, 2017, Brasília. Anais do X Congresso CONSAD de Gestão Pública, 2017. Disponível em: <http://consad.org.br/wp-content/uploads/2017/05/Painel-23_02.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2023.

KON, A. **Ecosistemas de inovação: a natureza da inovação em serviços**. Revista de Administração, Contabilidade e Economia da Fundace, Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, mar. 2016. Disponível em: <<https://racef.fundace.org.br/index.php/racef/article/view/170>>. Acesso em: 23 fev. 2024. p. 15.

LIMA. J. P. R. de. **ESTUDO DE CASO**. IN: PEREIRA, S. et al. Trabalho de conclusão de curso (TCC): uma abordagem leve, divertida e prática. Editora Saraiva, p. 153, 2019.

LIMA, D. H.; VARGAS, E. R. de. **Estudos internacionais sobre inovação no setor público: como a teoria da inovação em serviços pode contribuir?**. Rio de Janeiro: Revista de Administração Pública – RAP, mar/abr. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-76122012000200003>>. Acesso em: 23 fev. 2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Planejamento e Gestão. **Guia para inovação na gestão pública / Coletânea de inovação e modernização na gestão pública**. 1. Vol. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2018. 78 p. Disponível em: <https://www.mg.gov.br/system/files/media/planejamento/documento_detalhado/2022/gestao-governamental/comunidade-de-simplificacao/guia_vol1_guia_para_inovacao_na_gestao_publica_baixa.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2023.

MORAES, R. F. de. **Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva**. Brasília: Ipea, 2020. (Nota Técnica, n. 27). Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/6363-nt27.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

MONTEZANO, L.; ISIDRO, A. **Proposal of a Multilevel Competencies Model for Innovative Public Management**. *Future Studies Research Journal: Trends and Strategies*, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 355–378, 2020. DOI: 10.24023/FutureJournal/2175-5825/2020.v12i2.491. Acesso em: 23 fev. 2024.

MORALES, P. D. A; DANDOLINI, G. A. **Tipologias da inovação no setor público: uma revisão integrativa da literatura**. In: MACHADO, A. de B. et al. (Org.). *Inovação no Setor Público: desafios e possibilidades*. São Paulo: Pimenta Cultural, 2022. p. 19-49 . DOI 10.31560/pimentacultural/2022.95835.

MORÉ, C. L.O. O. **A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde: dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação**. Atas CIAIQ2015, v. 3, p. 126-131, 2015.

OCDE. Observatory of Public Sector Innovation. **Hello Health Floripa (Alô Saúde)**, 2023. Disponível em: <<https://oecd-opsi.org/innovations/hello-health-floripa-alo-saude/>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

OCDE. **Manual de Oslo: diretrizes para coleta e interpretação de dados sobre inovação**. 3ª ed. Brasília: FINEP, 2005. 184 p.

OCDE. **O sistema de inovação do serviço público do Brasil: conclusões preliminares da OCDE**. Paris: OCDE, 2018b.

PARTICIPANTE. depoimento [set. 2024]. Entrevistadora: Nathalia Ramos Lima. Foz do Iguaçu: 2024. Entrevista concedida sobre o "Alô Saúde Floripa".

PEREIRA, F. E. **Inovação e empreendedorismo no setor público: um estudo voltado a administração municipal de Santa Cruz-PB**. Sousa: UFCG, ago. 2022. Disponível em: < <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/27670>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

PINTO, M, de M. **Tecnologia e inovação**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2012. 152p. Disponível em: < <https://canal.cecierj.edu.br/122016/dfacdcd2bb529584978b65928055a2b4.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2023.

PLANO DE GOVERNO PARA FLORIANÓPOLIS 2017/2020. Florianópolis: 2016. Disponível em: <https://estaticog1.globo.com/2016/11/02/proposta_governo1471039200813.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

PLANO DE GOVERNO PARA FLORIANÓPOLIS 2021/2024. Florianópolis: 2020. Disponível em: <https://divulgacandcontas.tse.jus.br/candidaturas/oficial/2020/SC/81051/426/candidatos/607597/5_1600802001472.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD); INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA); FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO (FJP). **Atlas do desenvolvimento humano nas regiões metropolitanas brasileiras: Florianópolis, Sorocaba, Ride Grande Teresina, Ride Petrolina-Juazeiro**. Brasília: PNUD, IPEA, FJP, 2017. 54 p. ISBN: 978-85-7811-317-9.

REBOLHO, R. C. **AVALIAÇÃO DOS CUSTOS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-CLÍNICO POR TELEFONE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS.** Florianópolis: UDESC, 2021. Disponível em: <<https://sistemabu.udesc.br/pergamumweb/vinculos/00008b/00008bc9.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2024.

REIS, M. C. A. DOS; FILHO, A. I. DA S. **Inovação em Serviços e a Coprodução no Setor Público Federal Brasileiro.** Administração Pública e Gestão Social, v. 12, 2019.

SARDINHA, M. de B. et al. **Relações entre ambiente e capacidade de inovação do setor público brasileiro.** Brasília: Revista Gestão do Conhecimento e Tecnologia da Informação (RGCTI), v. 3, n.1, p. 30-46, jan/jun. 2019. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RGCTI/article/view/12945>>. Acesso em: 12 dez. 2023.

SOUZA JUNIOR, E. F. de. **O ciclo de vida da inovação no setor público: uma análise do novo modelo de cobrança da dívida ativa do governo federal brasileiro.** Rio de Janeiro: FGV, 2020. Disponível em: <<https://hdl.handle.net/10438/29827>>. Acesso em: 20 fev. 2024.

SOUZA, S. A.; TONELLI, D. F. **INOVAÇÃO E A CO-CRIAÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL: da teoria à prática.** In: XXII SEMEAD, São Paulo. São Paulo: USP, 2019. ISSN 2177-3866. Disponível em: <<https://login.semead.com.br/22semead/anais/arquivos/2230.pdf>>. Acesso em 12 fev. 2024.

TIC Domicílios. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros / Survey on the use of information and communication technologies in Brazilian households: ICT Households 2023 / [editor] Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. -- 1. ed. -- São Paulo: Comitê Gestor da Internet do Brasil, 2024.**

TIDD, J.; BESSANT, J. **Gestão da Inovação.** 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

WIPO. **Brazil ranking in the Global Innovation Index 2023.** Geneva: WIPO, 2023. DOI:10.34667/tind.48220. Acesso em: 20 abr. 2024.

WIPO. **Global Innovation Index 2023: Innovation in the face of uncertainty.** Geneva: WIPO, 2023. DOI:10.34667/tind.48220. Acesso em: 20 abr. 2024.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A – E-MAIL CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Zimbra

nr.lima,2018@aluno.unila.edu.br

Convite para Participação em Pesquisa de TCC

De : Nathalia Ramos Lima <nr.lima,2018@aluno.unila.edu.br> Seg, 19 de ago de 2024 18:43
Assunto : Convite para Participação em Pesquisa de TCC 2 anexos
Para : <@gmail.com>

Prezados, boa tarde!

Meu nome é Nathalia, sou estudante do Curso de Administração Pública e Políticas Públicas da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA). Estou escrevendo para solicitar a colaboração da equipe lotada na Diretoria de Atenção à Saúde, incluindo gerências e departamentos, para o desenvolvimento do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). O foco do meu estudo é o Programa "Alô Saúde Floripa", e estou interessada em entender como a aplicação da inovação em serviços públicos contribuiu para a implementação do programa.

Gostaria de convidar os profissionais que participaram de pelo menos uma fase de implementação do Programa "Alô Saúde Floripa", ou que estão diretamente envolvidos em suas atividades cotidianas, para uma entrevista individual. As entrevistas serão realizadas online, através da plataforma Zoom, e terão duração aproximada de 30 minutos. O agendamento será feito de acordo com a disponibilidade de cada participante.


Em anexo, encontra-se o Ofício que formaliza a autorização para pesquisa emitido pela CAPPs. Assim como, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE que se destina aos voluntários que desejam participar do estudo. Recomenda-se a leitura atenta do TCLE e assinatura como forma de consentimento para participação na pesquisa.


Coloco-me à disposição em caso de dúvidas e aguardo retorno com relação ao agendamento das entrevistas, indicando (nome, data e horário). Para facilitar o contato, meu e-mail e telefone estão disponíveis caso os participantes desejem falar diretamente comigo.

Agradeço antecipadamente pelo tempo e consideração, e espero poder contar com a valiosa contribuição da equipe para este estudo.

Atenciosamente,

Nathalia Ramos Lima
nr.lima.2018@aluno.unila.edu.br
+55 (45) 99950-9877

 **OFICIO PMF 00179380 2024.pdf**
179 KB

 **TCLE assinado.pdf**
318 KB

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA
INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E POLÍTICAS PÚBLICAS



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Participação do estudo

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada "Inovação em Serviços no Setor Público: Análise do Programa 'Alô Saúde Floripa'". A pesquisa está sendo desenvolvida para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública e Políticas Públicas pela aluna Nathalia Ramos Lima, orientada pelo Prof. Dr. Jamur Johnas Marchi. O objetivo deste estudo é analisar como a aplicação da inovação em serviços públicos contribuiu para a implementação do programa "Alô Saúde Floripa".

Caso você aceite participar, será necessário conceder uma entrevista, na qual apenas o áudio será gravado. Não haverá sua identificação, apenas do conteúdo relativo às questões abordadas na entrevista. Essa coleta do depoimento visa permitir uma melhor análise dos dados. A entrevista levará cerca de 30 minutos e será realizada pela plataforma de videoconferência Zoom, de acordo com a sua disponibilidade. Durante a entrevista, você responderá a algumas questões focadas no processo de implementação do programa, abordando os seguintes aspectos: Questões relacionadas ao contexto inicial e às condições que levaram à implementação do programa; Questões sobre os fatores e condições que influenciaram o processo de implementação; Questões sobre as etapas, estratégias e métodos utilizados durante a implementação; E questões sobre os resultados alcançados, impactos e avaliações do programa.

Riscos e Benefícios

Com sua participação nesta pesquisa, você estará exposto a um risco mínimo, tanto psicológico quanto físico. Podem surgir situações de estresse, ansiedade ou desconforto devido à insegurança em responder às questões da entrevista ou ao fato de estar ocorrendo uma gravação de áudio. Além disso, pode ocorrer cansaço ou mal-estar devido à duração da entrevista. Caso qualquer uma dessas situações ocorra, a entrevista será interrompida imediatamente, e os pesquisadores ofereceram acolhimento. Você tem o direito de interromper sua participação a qualquer momento, e garantimos assistência completa e acompanhamento durante todas as etapas da coleta de dados, para esclarecer dúvidas ou lidar com qualquer situação adversa que possa surgir devido à sua participação. Para mitigar os riscos de vazamento de dados, adotaremos medidas rigorosas, como a utilização do Cofre Pessoal do OneDrive para armazenamento seguro e a limitação de acesso às gravações de áudio apenas a aluna pesquisadora. As gravações de áudio serão mantidas por até 24 horas e, após a transcrição, serão excluídas permanentemente. Garantimos que os dados transcritos não o(a) identificarão, focando exclusivamente nas questões abordadas na entrevista. Essas ações asseguram que seus dados sejam tratados com o máximo de segurança e confidencialidade durante todo o processo de pesquisa.

Esta pesquisa tem como benefício indireto a contribuição para a produção teórica brasileira sobre inovação em serviços no setor público. Além disso, fornece insumos para o próprio município com relação ao desempenho do programa. A partir



UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA
INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E POLÍTICAS PÚBLICAS



das percepções obtidas, poderá ser feita uma avaliação que consiste em pontos de melhoria, de mudança ou apenas manter o processo de inovação em seu status quo.

Sigilo, Anonimato e Privacidade

O material e as informações obtidas podem ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos, sem sua identificação.

Os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição individualizada dos dados da pesquisa. Sua participação é voluntária e você terá a liberdade de se recusar a responder quaisquer questões que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza.

Autonomia

Você também poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que a recusa ou a desistência lhe acarrete qualquer prejuízo. É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, e garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Se com a sua participação na pesquisa for detectado que você apresenta alguma condição que precise de tratamento, você receberá orientação da equipe de pesquisa, de forma a receber um atendimento especializado. Você também poderá entrar em contato com os pesquisadores, em qualquer etapa da pesquisa, por e-mail ou telefone, a partir dos contatos dos pesquisadores que constam no final do documento.

Devolutiva dos resultados

Os resultados da pesquisa poderão ser solicitados a partir de novembro de 2024 e serão enviados por e-mail. Se preferir discutir os resultados ou tiver dúvidas, os pesquisadores responsáveis estarão disponíveis para agendar um encontro online. Ressalta-se que os dados coletados nesta pesquisa –sejam informações de prontuários, gravação de imagem, voz, audiovisual ou material biológico, somente poderão ser utilizados para as finalidades da presente pesquisa, sendo que, para novos objetivos, um novo TCLE deve ser aplicado.

Ressarcimento e Indenização

Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa. De igual forma, a participação na pesquisa não implica em gastos para você. Se ocorrer algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, você será indenizado, conforme determina a lei.

Após ser esclarecido sobre as informações da pesquisa, e, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o consentimento de participação em todas as páginas e no campo previsto para o seu nome, que é impresso em duas vias, sendo que uma via ficará em posse do pesquisador responsável e a outra via com você.

Consentimento de Participação



UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA
INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E POLÍTICAS PÚBLICAS



Assinatura: _____

Pesquisador (a) responsável (orientador (a)): Prof. Dr. Jamur Johnas Marchi

E-mail para contato: jamur.marchi@unila.edu.br

Telefone para contato: (45) 3529-2746

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável: _____

Outros pesquisadores:

Nome: Nathalia Ramos Lima

E-mail para contato: nr.lima.2018@aluno.unila.edu.br

Telefone para contato: (45) 99950-9877

Assinatura do (a) aluno (a) pesquisador (a): _____

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante sejam respeitados, sempre pautado nas Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O CEP tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Caso você considere que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da SES/SC pelo telefone (48)3664-7218, de segunda-feira a sexta-feira, das 14h00min às 18h00min, ou pelo e-mail cepses@saude.sc.gov.br.

APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Este roteiro foi desenvolvido para realizar entrevistas semiestruturadas com profissionais da Diretoria de Atenção à Saúde que estão diretamente envolvidos com o Programa “Alô Saúde Floripa”.

| | |
|----------------------------------|---|
| OBJETIVO GERAL | Analisar como a aplicação da inovação em serviços públicos contribuiu para a implementação do programa “Alô Saúde Floripa”. |
| ANTECEDENTES DA INOVAÇÃO | <ol style="list-style-type: none"> 1. Que desafios específicos a atenção primária enfrentou que motivaram a busca por uma solução como o programa Alô Saúde? 2. Existiram motivações para criação do Alô Saúde que não estavam diretamente ligadas à solução de problemas específicos? Se sim, quais foram os objetivos que motivaram a criação do programa? 3. De que maneira as decisões políticas ou mudanças estratégicas influenciaram a criação do Alô Saúde? 4. Como a introdução ou disponibilidade de novas tecnologias influenciaram a implementação do programa Alô Saúde? |
| DETERMINANTES DA INOVAÇÃO | <ol style="list-style-type: none"> 1. Quais são as barreiras que o programa Alô Saúde enfrenta? 2. Quais são os fatores que contribuem para facilitar o processo de implementação do programa Alô Saúde? 3. Houve colaboração com outros atores (entidades/cidadãos) para criação do programa Alô Saúde? 4. Quais capacidades foram fundamentais para o desenvolvimento do programa Alô Saúde? |
| PROCESSO DE INOVAÇÃO | <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe um processo de criação de ideias e avaliação dentro do programa Alô Saúde? Se sim, quais são os critérios de seleção para implementação das ideias? 2. Como ocorreu a promoção e disseminação do programa Alô Saúde, interna e externamente? |
| RESULTADOS DA INOVAÇÃO | <ol style="list-style-type: none"> 1. Como o programa Alô Saúde melhorou a entrega ou qualidade dos serviços públicos? 2. Como o programa Alô Saúde contribuiu para melhorar a gestão e eficiência organizacional? 3. Como o programa Alô Saúde impactou a imagem pública e as relações institucionais da Secretária Municipal de Saúde? 4. Tendo em vista o ambiente inovador promovido pelo município de Florianópolis, quais são os desafios enfrentados para manter o programa Alô Saúde? 5. A partir do processo de implementação do programa Alô Saúde, quais aprendizados poderiam ser compartilhados para outras organizações? |

ANEXOS

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO



Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde

Florianópolis, 07 de Maio de 2024.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais, objetivando atender às exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEPESH, e como representante legal da Instituição, que tomei conhecimento do projeto de pesquisa intitulado *"INOVAÇÃO EM SERVIÇOS NO SETOR PÚBLICO: Análise do Programa "AIô Saúde Floripa"* do pesquisador responsável NATHALIA RAMOS LIMA. Declaro ainda, que cumprirei os termos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e suas complementares e que esta instituição está de acordo com o desenvolvimento do projeto no âmbito da sua rede assistencial de saúde. Autoriza-se, portanto, a sua execução de acordo com o combinado com a comissão de pesquisa, condicionando seu início à apresentação do parecer favorável do CEPESH, ao respeito aos princípios éticos, à autonomia dos sujeitos e à disponibilidade dos serviços. O período de execução será acordado entre comissão de pesquisa e pesquisador e será, em princípio, de 6 meses, a contar da data de apresentação do parecer favorável do CEP para esta comissão, podendo ser prorrogado, se necessário.

Evelise Ribeiro Gonçalves
Membro da Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde – CAPPS
Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Florianópolis

ANEXO B – APROVAÇÃO ÉTICA DO CEP/CONEP

Portal do Governo Brasileiro

Plataforma Brasil

Informe o E-mail Informe a Senha LOGIN

[Esqueceu a senha?](#) [Cadastre-se](#) v4.0.5

Você está em: Público > Buscar Pesquisas Aprovadas > Detalhar Projeto de Pesquisa

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título Público: INOVAÇÃO EM SERVIÇOS NO SETOR PÚBLICO; Análise do Programa A6 Saúde Flórida
 Pesquisador Responsável: JAMUR JOHNAS MARCHI
 Contato Público:
 Condições de saúde ou problemas estudados:
 Descritores CID - Gerais:
 Descritores CID - Específicos:
 Descritores CID - da Intervenção:
 Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 15/07/2024

DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Nome da Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA
 Cidade: FOZ DO IGUAÇU

DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Comitê de Ética Responsável: 115 - Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina/SES
 Endereço: Rua Esteves Junior, 390-Anexo I - 3º andar, Sala do CEP
 Telefone: (48)3664-7218
 E-mail: cepses@saude.sc.gov.br

CENTRO(S) PARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

CENTRO(S) COPARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

[Voltar](#)

Stamp: COORDENADOR

Suporte a sistemas: 136 - opção 8
 e-mail: suporte.sistemas@saude.gov.br
 Fale conosco: <http://atendimento.saude.gov.br/atendimento>

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL
 UNIAS E RECONSTRUÇÃO

ANEXO C – OFÍCIO



Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde

| | |
|---|-------------------|
| OFÍCIO | PMF 00179380/2024 |
| DE: ESP/SMS | DATA: 16/08/2024 |
| PARA: UFSC | |
| ASSUNTO: EXECUÇÃO DE PESQUISA – NATHALIA RAMOS LIMA | |

Prezada,

Informamos que a Pesquisa intitulada *“INOVAÇÃO EM SERVIÇOS NO SETOR PÚBLICO: Análise do Programa “Alô Saúde Floripa”* da pesquisadora responsável, NATHALIA RAMOS LIMA, foi avaliada pela comissão de acompanhamento de projetos de pesquisa em saúde em conjunto com a Diretoria de Atenção à Saúde e suas gerências e departamentos.

Todo processo deverá ser realizado respeitando a disponibilidade do serviço e a autonomia dos sujeitos de pesquisa, quando for o caso.

O período autorizado para a coleta de dados é de 19/08/2024 a 19/02/2025. Caso haja necessidade de prorrogação deste período, o pesquisador deverá fazer contato com a comissão de pesquisa.

Os resultados da pesquisa devem, obrigatoriamente, ser disponibilizados para a Escola de Saúde Pública, por e-mail, para o seguinte endereço espfloripapesquisa@gmail.com.

Seguimos à disposição para esclarecimentos no telefone (48) 3239-1593.

Atenciosamente,

Evelise Ribeiro Gonçalves
Membro da Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde
Escola de Saúde Pública de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde

Ilustríssima Senhora
NATHALIA RAMOS LIMA
Nesta

Visite nosso site: <https://www.pmf.sc.gov.br/sites/ses/>
E-mail: espfloripapesquisa@gmail.com Fone: (048) 3239-1593

ANEXO D – Nº DE LIGAÇÕES ATENDIDAS PELO ALÔ SAÚDE

