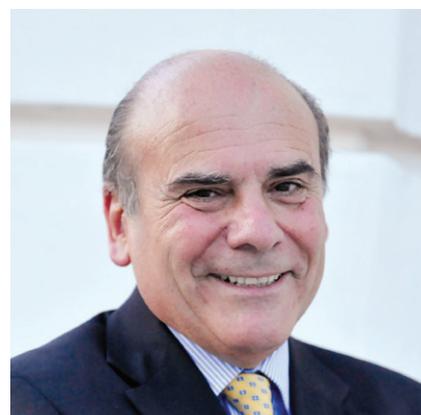


# A Inovação em Saúde Vista por Dentro

## Health Innovation Seen from the Inside

Filipa Breia da Fonseca<sup>1</sup>, Pedro Pita Barros<sup>2</sup>, António Bensabat Rendas<sup>3</sup>



Existe com frequência, em Portugal e em muitos países europeus, uma falta de articulação entre a prática diária dos profissionais da saúde e as iniciativas rotuladas como inovadoras que muitas vezes ocorrem nas próprias organizações onde trabalham. Esta falta de alinhamento entre a prática corrente e a inovação, venha de onde vier, é muito menos frequente nos chamados países anglo-saxónicos onde existe uma cultura de inovação institucional que tem raízes numa forma mais aberta e organizada de gerar e utilizar o conhecimento para benefício da sociedade.

O papel das instituições na criação de valor económico e social a partir do conhecimento tem sido pouco estudado entre nós na área da saúde.

Recentemente, finalizamos um projeto que analisou, através de um inquérito aplicado a gestores de topo de instituições da área da saúde, como se desenvolve o processo de tomada de decisão que conduz ao aparecimento de inovações com impacto económico e social. Utilizámos como base o modelo proposto por Thakur *et al* (2012),<sup>1</sup> publicado no *Journal of Business Research*, e tomámos igualmente em conta a análise das inovações consideradas mais promissoras em saúde identificadas no *Global Innovation Index (Creating Healthy Lives – The Future of Medical Innovation)*, 2019.

A realização deste trabalho, cujos resultados centrais são agora disponibilizados em livro,<sup>2</sup> só foi possível graças a uma cooperação entre o Health Cluster Portugal (HCP), associação que engloba mais de uma centena de organizações ligadas à saúde e o Health Economics & Management Knowledge Center da Nova School of Business & Economics. Esta partilha entre o saber e a experiência de gestores de topo dos vários *subclusters* do HCP (instituições de investigação ou ensino e formação; prestadores de cuidados; empresas farmacêuticas; empresas de tecnologias médicas; empresas e organizações de consultoria; empresas de outras áreas (logística, distribuição, têxtil e mobiliário) e a academia, possibilitou, através da análise das entrevistas e posterior tratamento com uma metodologia cientificamente validada, a identificação de percursos muitas vezes surpreendentes, mas sempre encorajadores.

1. Doutorada em Gestão e Assistente Convidada na Nova School of Business and Economics, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal. 2. Professor detentor da Cátedra BPI, Fundação “la Caixa” de Economia da Saúde, Nova School of Business and Economics, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal. 3. Professor Categrático jubilado, Nova Medical School, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.

As entrevistas seguiram a aplicação de um guião estruturado, construído em torno de cinco dimensões centrais ao processo de inovação: criação de ideias inovadoras, processo de tomada de decisão para as viabilizar, implementação, avaliação e aprendizagem interna para a geração de novas ideias e inovações.

Pretendemos, desta forma, contribuir para o desenvolvimento de uma cultura nacional de inovação nas múltiplas áreas da saúde agora que já passámos, em Portugal, o período em que inovar era “trazer novidades” para o nosso país, divulgá-las e, quando possível, muitas vezes “contraventos e marés”, aplicá-las numa pequena escala. Esse período, quase heroico, fez, e ainda faz, com que oportunidades importantes fiquem por explorar e que muitas inovações nunca cheguem a fazer parte do nosso quotidiano.

A abordagem seguida no projeto pretende identificar como a inovação na saúde é vista pelos decisores institucionais e como ocorre todo o processo dentro da respetiva organização. Das múltiplas experiências partilhadas identificam-se padrões. Estes padrões permitem compreender não só os sucessos, mas também as razões dos insucessos. Para os leitores que estejam em entidades do sector da saúde, esperamos que a leitura deixe o desafio de contextualizar a sua organização face às perguntas que colocamos. Este esforço insere-se numa procura do que poderia ser não só um sistema nacional de inovação, mas também como se poderá promover em cada instituição, uma cultura estável e continuada de inovação não só *top down* como *bottom up*.

Destacam-se, a nosso ver, três grandes temas das perguntas feitas e das respostas obtidas: como se internaliza institucionalmente uma inovação para guiar as decisões que a viabilizam, qual o papel da liderança institucional nesse processo e como se podem escalar essas inovações, a nível nacional e internacional. A principal conclusão é a inexistência de soluções padrão uma vez que cada projeto inovador é uma situação com singularidades próprias necessitando de um enquadramento institucional próprio para ser bem-sucedido. Compreender os princípios base, e estabelecer o próprio caminho é a receita, aproveitando ainda assim o conhecimento de como as dificuldades foram ultrapassadas noutros contextos.

O objetivo de analisar o processo de inovação na saúde numa perspetiva institucional e não do utilizador, ou das políticas públicas, permitiu constatar que os entrevistados, decisores de instituições públicas e privadas, dominam amplamente o tema e identificam obstáculos que parecem resultar de uma ausência de um sistema nacional de inovação da saúde, englobando todos os intervenientes, isto apesar das iniciativas da COTEC, ANI e, mais recentemente, da AICIB. Esta falha de um referencial sistémico nacional para a inovação em saúde, impede, provavelmente, que as próprias empresas, organizações e instituições envolvidas possam fazer pleno uso dos recursos internos de que dispõem. A mobilização de recursos externos, mas internos a Portugal, é uma dificuldade apontada para um maior sucesso da inovação em saúde. Em particular surgem referências aos constrangimentos económicos, burocráticos e de recursos humanos que nem a contratação de consultores externos especializados aparenta ajudar. As entrevistas realizadas corroboram uma opinião generalizada de décadas, de elevados «custos de contexto» em Portugal. Significa que se houve caminho que foi feito no sentido de reduzir esses custos de contexto, muito mais ainda está por fazer. Não sendo propriamente novidade, reforça a necessidade de manter uma atenção constante a este fator, pois nem mesmo as empresas com maior sucesso o conseguem evitar.

Fica também a convicção de que, se o sistema nacional de inovação em saúde existisse, as instituições seriam capazes de responder com maior sucesso, como aliás já fazem, nalguns casos, a nível internacional.

É ainda generalizado o entendimento de haver inovações incrementais ou disruptivas, que podem ser de produto, serviço ou processo. O conceito de inovação é também muitas vezes associado a um elemento que se vai melhorando e que muitas vezes se transforma de novo sendo que a convicção de grande parte dos entrevistados vai no sentido de que a inovação, economicamente viável, tem de envolver soluções que melhorem a prestação dos cuidados de saúde.

Este estudo demonstra, pela voz dos próprios agentes que promovem a inovação em saúde, que há ainda um caminho a percorrer para que, em Portugal, as diversas formas de inovação possam ser consideradas elementos estruturantes da prestação dos cuidados de saúde e, simultaneamente, atrativas como “investimento e subsequente fonte de receitas” para as instituições envolvidas.

Para concluir será ainda de realçar a diferença entre instituições públicas e privadas, em que para as primeiras a ideia de singrar no mercado com inovações está limitada pela sua escassa autonomia, por exemplo na área da contratualização, o que as leva a perderem oportunidades de afirmar o sector público da saúde como gerador de valor económico. Isto conduz a que não haja formas sistemáticas de fazer essa ligação entre inovações desenvolvidas no sector público e o mercado privado que sejam vantajosas para todos, incluindo para quem beneficiaria de melhores cuidados de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Thakur R, Hsu SH, Fontenot G. Innovation in healthcare: Issues and future trends. *J Business Res.* 2012;65:562-9. doi: 10.1016/j.jbusres.2011.02.022.
2. Breia da Fonseca FP, Pita Barros P, Bensabat Rendas A. *Inovação em saúde por quem a pratica.* Coimbra: Edições Almedina; 2022.