

## INTRODUZINDO A INOVAÇÃO ABERTA EM INSTITUTOS DE PESQUISA PÚBLICOS: UMA EXPERIÊNCIA TRANSFORMADORA

GUILHERME ARY PLONSKI

Núcleo de Política e Gestão Tecnológica - USP, Brasil  
plonski2@usp.br

CLAUDIA PAVANI

Universidade de São Paulo, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Brasil  
cpavani5@gmail.com

CELY ADES

Fundação Instituto de Administração, Brasil  
celyades@gmail.com

ARNALDO DA SILVA JUNIOR

Fundação Instituto de Administração, Brasil  
arnaldo@scienova.com.br

GUIOMAR BUENO MORAES MILAN

Fundação Carlos Alberto Vanzolini, Brasil  
gmlan@vanzolini-ead.org.br

### Resumo

A abordagem da inovação aberta foi formulada a partir de observações da trajetória de grandes empresas industriais em superar os desafios da competitividade. O artigo descreve uma experiência inovadora: aplicar os princípios da inovação aberta aos desafios de maior inserção de institutos de pesquisa públicos no seu ecossistema de inovação. Apresenta um breve relato do SPUKSAUDE com foco nos aprendizados com a execução do projeto. Pretende contribuir com a discussão sobre práticas de inovação aberta na saúde pública, uma vez que existem poucos estudos sobre implantação de projetos de inovação aberta no setor público, em países latino-americanos, com foco na saúde.

Os métodos utilizados foram revisão bibliográfica, descrição do caso, avaliação dos resultados alcançados por meio da análise das lições aprendidas.

Como uma das principais conclusões, tem-se que a inovação aberta em setor público não é simples transposição das práticas em empresas, possui características próprias. Tem que ser trabalhada em multicamadas, que neste caso compreenderam as camadas grupo de pesquisa, laboratório, instituto de pesquisa, Secretaria de Saúde, Governo do Estado de São Paulo. Cada uma destas camadas possui especificidades e necessita de abordagens diferentes. A metodologia e a escolha das ferramentas utilizadas foi adequada, foram adaptados métodos para a realidade de instituto de pesquisa: para aceleração de tecnologias foram adaptados programas de aceleração de *start ups*; no chamamento, utilizaram-se experiências prévias da Secretaria de Governo. E, por fim, o mapeamento do ecossistema de inovação em saúde levou ao reconhecimento da complexidade e da importância das interações dos diversos atores, foi valioso para o entendimento da dinâmica da saúde e para o reconhecimento de que a inovação pode partir de diferentes atores, reforçando o papel do usuário e a criação do valor social.

Palavras chave: *inovação aberta, institutos de pesquisa, aceleração de tecnologias*

## 1. Introdução

A abordagem da inovação aberta foi formulada a partir de observações da trajetória de grandes empresas industriais em superar os desafios da competitividade. O artigo descreve uma experiência inovadora: aplicar os princípios da inovação aberta aos desafios de maior inserção de institutos de pesquisa públicos no seu ecossistema de inovação.

O projeto SPUKSAUDE<sup>1</sup> (2017), do governo do Estado de São Paulo em parceria com o governo do Reino Unido, buscou explorar alternativas para contornar/lidar com as restrições, buscando trazer a inovação aberta como uma alternativa para superar problemas e tornar o governo mais inovador e aberto.

A escolha pela área da saúde e, dentre as organizações, os seus institutos de pesquisa foi dada pelos seguintes motivos: a saúde enfrenta questões críticas como custos crescentes, envelhecimento da população e aumento da incidência de doenças crônicas. Além estes fatores, o Brasil apresenta grandes desigualdades de renda e diferenças regionais no tocante à infraestrutura e à prestação de serviços de saúde. É um país de dimensões continentais, e as necessidades de saúde têm que ser atendidas para os mais de 200 milhões de brasileiros. Os institutos de pesquisa, por outro lado, encontram-se em momento de repensar seu papel: se cumpriram um papel de importância inquestionável no passado, na atualidade estão sujeitos a restrições orçamentárias, rigidez dadas por processos burocráticos e/ou decorrentes da legislação a que estão sujeitos e à falta de autonomia. E a sociedade está passando por uma aceleração dos processos de inovação, em que as tecnologias se sucedem em frequência cada vez maior. A expectativa é que a inovação aberta possa trazer soluções ou, pelo menos, indicar caminhos para estes desafios.

Este artigo apresenta um breve relato do SPUKSAUDE com foco nos aprendizados com a execução do projeto. Pretende contribuir com a discussão sobre práticas de inovação aberta na saúde pública, uma vez que existem poucos estudos sobre implantação de projetos de inovação aberta no setor público, em países latino-americanos, com foco na saúde.

Participaram do projeto várias secretarias do governo do Estado de São Paulo, fundações, a Procuradoria Geral do Estado, a Embaixada Britânica no Brasil, o Instituto Adolfo Lutz e fundações brasileiras e britânicas<sup>2</sup>, comprometidas com o tema inovação aberta.

Este artigo está organizado em seis tópicos: esta introdução, revisão bibliográfica, métodos, a apresentação do caso, considerações finais e referências utilizadas.

---

<sup>1</sup> SPUK é o acrônimo de São Paulo – United Kingdom, que tem origem em 2015, quando foi executado o primeiro projeto do Governo de Estado de São Paulo em parceria com o Reino Unido, financiado pelo Prosperity Fund, administrado pela Embaixada Britânica: Melhorando o Ambiente de Negócios por meio da Transparência no Estado de São Paulo. O projeto SPUKSAUDE foi executado no âmbito desta parceria, focado na área de saúde.

<sup>2</sup> As partes interessadas estavam presentes no Comitê Gestor do projeto, que foi instituído por meio do Decreto Lei do Estado de São Paulo número 62.016/2016, composto por representantes da Secretaria de Governo, da Casa Civil, da Secretaria da Saúde, por intermédio da Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde – CCTIES e do Instituto Adolfo Lutz, da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação e da Procuradoria Geral do Estado. Também foram convidados a participar representantes da Fundação Carlos Alberto Vanzolini, Nesta e Embaixada Britânica no Brasil.

## 2. Revisão bibliográfica: inovação aberta na saúde pública

O principal promotor do construto inovação aberta é o Professor Henry Chesbrough. Com sua obra seminal, *Open Innovation: the new imperative for creating and profiting from technology*, publicada em 2003, sintetiza o que entende ser “um novo paradigma para compreender a inovação industrial” da seguinte forma: inovação aberta é o uso intencional de fluxos internos e externos de conhecimento para acelerar a inovação interna e para expandir os mercados para o uso externo da inovação. Em outras palavras, dá às ideias vindas de fora da empresa e às trajetórias externas à empresa até o mercado o mesmo nível de importância antes atribuído às ideias geradas internamente e às trajetórias tradicionais de levar novos produtos ao mercado. A inovação aberta teve uma rápida e expressiva adesão no meio empresarial (CHESBROUGH, 2012); no Brasil há numerosos casos, como das empresas Natura, Google, Itáú etc. Entre as razões estão: (i) a percepção da multiplicidade de conhecimentos necessários para desenvolver novos produtos complexos, que torna impossível mesmo a empresas poderosas dispor de todas as competências necessárias em sua equipe permanente; (ii) a rapidez exigida pelos mercados contemporâneos no oferecimento de novas soluções, incompatível com a velocidade com que estruturas organizacionais de empresas de grande porte operam; e (iii) a pressão dos usuários para participar do desenvolvimento de novos produtos. O conceito, apesar de ter sido construído a partir das observações em empresas industriais privadas, pode ser implantado no setor público e em organizações não governamentais (NAMBISAN, 2008). No entanto, estudos recentes apontam que a adoção em governos é ainda tímida. Lee *et al* (2012, pág. 158), em estudo comparando práticas de inovação aberta, concluíram que "...a maioria dos países está nos estágios iniciais da aplicação da inovação aberta no setor público. Estratégias abrangentes de inovação aberta podem ser observadas em poucos países como Estados Unidos, Austrália e Singapura. A maior parte dos órgãos governamentais estão experienciando lançar unidades separadas ou projetos."

### 2.1. Inovação aberta no setor público

Há várias similaridades e diferenças entre a inovação no setor público e no privado. Mergel e Desouza (2013) ponderam que como as abordagens de inovação aberta no setor privado são dependentes do contexto, a mera transferência para o setor público não é possível. É usualmente introduzida por meio do ciclo político: um mandato político instrui agências e órgãos a expandir, abandonar ou criar um novo serviço público. Ademais, os órgãos de governo estão sujeitos a regras e a regulamentações que pautam suas relações com outros atores. A natureza da inovação também é diferente: enquanto no setor privado a busca é pela valorização do negócio por meio de novos produtos ou serviços e um melhor posicionamento competitivo, no setor público o foco é nos benefícios públicos, não se traduzindo, necessariamente, em artefato físico (Tabela 1).

|          | Inovação aberta no setor privado          | Inovação aberta no setor público                               |
|----------|---|--|
| Foco     | Novo produto e desenvolvimento de serviço | Usualmente não um artefato físico                              |
| Objetivo | Conquistar uma vantagem competitiva       | Direcionado pelo objetivo de melhorar o desempenho de serviços |
| Valor    | Adicionar valor em termos de receitas     | Adicionar valor em termos de benefício                         |

|                              | Inovação aberta no setor privado   | Inovação aberta no setor público   |
|------------------------------|--|--|
|                              | maiores  | público  |
| Partes interessadas externas | Fornecedores, parceiros, instituições de pesquisa, organizações em outras indústrias | Cidadãos, intermediários online, academia, e educação superior, outras organizações governamentais (legislativo, p.ex.), ONGs e organizações sem fins lucrativos |

Tabela 1. Inovação aberta: diferenças entre setor público e setor privado  
 Fonte: Bommert (2010) e Lee *et al* (2012) *apud* Kankanhalli *et al* (2017)

Nambisan (2008) identifica quatro papéis que os órgãos governamentais podem exercer na busca da inovação colaborativa baseada em redes e na resolução de problemas: integrador, buscador, campeão ou catalisador. Tais abordagens colaborativas são baseadas na ideia de que o papel do governo executivo é organizar recursos, não somente os públicos, buscando produzir valor social. Focada em atores externos, baseia-se em aproveitar os recursos e criatividade de redes e comunidades externas (incluindo redes de cidadãos, ONGs e corporações privadas) para melhorar o alcance e a qualidade dos resultados da inovação ou soluções. Os quatro papéis estão relacionados a duas dimensões: natureza da inovação ou problema, que varia de bem definido a emergente ou mal definido, e natureza dos arranjos colaborativos ou liderança da rede, que variam dos altamente centralizados ou dirigidos pelo governo a altamente difusos ou liderados pela comunidade.

## 2.2. Inovação aberta na saúde pública

As características da inovação aberta no setor público se somam as particularidades do setor da saúde. Kankanhalli *et al* (2017) indicam a necessidade de pesquisas que tratem da interdependência entre os atores e de métodos de inovação aberta para a saúde pública, dadas por: 1. a complexidade e assimetria de informações para incorporar conhecimentos de fora nas organizações, 2. a natureza fragmentada da regulamentação em saúde, 3. a cultura de proteção à propriedade intelectual rígida que impede/dificulta a comercialização de ideias e conhecimento e 4. o desenvolvimento cooperativo de novas soluções enfrentam problemas adicionais por conta da heterogeneidade das partes interessadas.

## 2.3. Inovação nos institutos de pesquisa públicos da saúde

Os institutos de pesquisa público da saúde vêm exercendo funções de importância inquestionável, seja na pesquisa, no desenvolvimento, na produção ou na prestação de serviços à sociedade. Exemplos no Estado de São Paulo vão desde a produção de vacinas e medicamentos, desenvolvimento de testes diagnósticos, atuação na vigilância sanitária, desenvolvimento de novas técnicas, prestação de serviços, etc.

Entretanto, como afirma Salles Filho (2010), “A crise do Estado e sua perda de capacidade de financiamento, de coordenação e de organização, coloca fortes constrangimentos para que as instituições públicas de pesquisa possam prosseguir dentro do mesmo padrão organizacional no qual foram criadas. Hoje muitas dessas instituições passam por restrições orçamentárias e

administrativas que praticamente as impedem de atuar com um mínimo de eficiência nos cenários nacional e internacional da pesquisa, da inovação e da difusão de conhecimento, técnicas e produtos.”

### **3. Metodologia**

Este artigo é resultado de atividades de apoio dos pesquisadores autores deste artigo ao projeto SPUKSAUDE. Pode ser enquadrada no quadrante superior direito do modelo proposto por Stokes (2011): pesquisas que podem contribuir para o avanço do conhecimento ao mesmo tempo que têm grandes perspectivas de aplicações práticas.

Os métodos utilizados foram revisão bibliográfica, apresentada no item 2, a descrição do caso e análise, tendo em perspectiva o levantamento bibliográfico e os resultados alcançados por meio da análise das lições aprendidas, um dos produtos da etapa “h” do projeto.

As etapas do projeto SPUKSAUDE foram:

- a) Iniciação: publicação de Decreto de institucionalização do projeto, constituição do comitê gestor do projeto, definição do coordenador do projeto, reunião de abertura e evento de lançamento do projeto.
- b) Gerenciamento do projeto: planejamento, monitoramento e controle.
- c) Definição de objetivos de inovação aberta: sistematização de nota técnica sobre inovação aberta, definição dos objetivos para as diversas partes interessadas.
- d) Mapeamento do ecossistema de inovação em Saúde: mapeamento do ecossistema de inovação em Saúde no Estado de São Paulo e mapeamento de boas práticas globais de inovação aberta em saúde.
- e) Modelagem dos pilotos: reuniões com partes interessadas estratégicas, realização de workshops de prototipagem, realização de análise SWOT, definição do escopo dos pilotos, planejamento dos pilotos (programa de aceleração e chamamento público).
- f) Execução dos pilotos: execução do programa de aceleração, sistematização do chamamento público na área da tuberculose.
- g) Disseminação de resultados do projeto: realização de evento de apresentação de resultados e de lançamento do chamamento em São Paulo; realização de missão a Londres; lançamento do Guia de Inovação Aberta em Saúde.
- h) Encerramento do projeto: lições aprendidas, encerramento de contratos; reunião de encerramento do projeto, relatório de encerramento do projeto.

### **4. O caso: São Paulo – Inovação Aberta em Saúde**

O projeto SPUKSAUDE: São Paulo - Open Innovation in Health (São Paulo – Inovação Aberta em Saúde) foi realizado em parceria com o Reino Unido, financiado pelo fundo Prosperity, administrado pela Embaixada do Reino Unido no Brasil. As organizações executoras foram as brasileiras Fundação Carlos Alberto Vanzolini – FCAV (<http://www.vanzolini.org.br/>) e Fundação Instituto de Administração – FIA (<http://www.fia.com.br/>) e as britânicas Nesta (<http://www.nesta.org.uk/>) e 100%Open (<http://www.100open.com/>). O projeto, realizado entre junho de 2016 e março de 2017, tinha como objetivo geral a “melhoria dos resultados da Saúde

em São Paulo, por meio de uma abordagem de inovação aberta, que permitisse explorar melhor os resultados de pesquisas, estimular o empreendedorismo e desenvolver parcerias público-privadas e gerar colaborações entre o Reino Unido e o Brasil”. O escopo geral do projeto consistiu na modelagem, teste e proposição final de um modelo mais aberto de inovação na área da Saúde, com foco nos sete Institutos de Pesquisa da Secretaria Estadual da Saúde.

A modelagem do projeto SPUKSAUDE: Inovação Aberta em Saúde se deu em função da convergência desses três principais fatores: as ações de inovação que vinham sendo realizadas no âmbito das Secretarias de Governo e da Saúde e, no contexto desta segunda, a conjuntura favorável do instituto Adolfo Lutz para participar do projeto como piloto de iniciativa de inovação aberta. Em segundo, a revisão, no período de concepção do projeto, da legislação estadual atinente à inovação, promovendo oportunidade para o mapeamento e a experimentação de novos arranjos para a formulação de parcerias; e, em terceiro, iniciativas prévias realizadas pelo Estado de São Paulo em parceria com a FIA, a FCAV e a Nesta, todas instâncias igualmente voltadas à cultura da inovação e, portanto, com potencial de colaboração no projeto.

#### **a. Antecedentes**

Em 2009, o Governo do Estado de São Paulo instituiu sua Política de Gestão do Conhecimento e Inovação. Ao longo dos últimos anos, vem adotando, como uma de suas principais linhas de atuação, a Inovação Aberta, de modo a fomentar a participação da sociedade na solução de desafios e problemas complexos da administração pública.

Em 2010, essa política pública foi responsável pela criação do programa estadual de abertura de dados, o Governo Aberto SP, estruturado como plataforma de transparência e uso dos dados governamentais pela sociedade. Para aprofundar essa iniciativa, em 2015 foi executado o primeiro projeto em parceria com o Reino Unido, financiado pelo Prosperity Fund, fruto da cooperação entre o Governo Estadual e o Governo Britânico (Melhorando o Ambiente de Negócios por meio da Transparência no Estado de São Paulo).

De forma a apoiar ainda outras iniciativas dessa política pública de inovação, o Governo do Estado criou, em 2014, o primeiro laboratório de inovação governamental do país, o iGovLab. A partir da participação do iGovLab no Labworks 2015 (encontro global de laboratórios de inovação governamental organizado pela Nesta), foi formalizada a parceria entre o Governo do Estado e a Nesta, voltada ao estreitamento da cooperação entre a inovação governamental britânica e a paulista.

Paralelamente, a Secretaria de Estado da Saúde, através da Coordenação de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde (CCTIS), ao executar o disposto no Decreto 56.569/10, deu início a um processo em favor da inovação em seus institutos de pesquisa - IPs, por meio da criação dos Núcleos de Inovação Tecnológica – NITs. Nesse contexto, em parceria com a FIA, foi realizado um ciclo de visitas nos sete institutos, de forma a realizar um diagnóstico de seu potencial inovativo. Esse ciclo foi apenas a primeira das muitas atividades de três anos de trabalho, que envolveram a identificação e capacitação de gestores para os NITs, estabelecimento de NITs em todos os Institutos, criação de uma rede, etc. Um dos institutos é o Instituto Adolfo Lutz, centro nacional de referência laboratorial na área da saúde. O seu NIT foi considerado em estágio

intermediário de maturidade, com a possibilidade de que impulsos e estímulos adicionais fossem capazes de promover profundas mudanças culturais positivas e resultados concretos em termos da inovação.

A partir de meados de 2015, o NIT do Instituto Adolfo Lutz realizou visitas técnicas aos seus nove Centros Técnicos, um Centro de Material de Referência e doze Centros Técnicos Regionais com o objetivo de identificar projetos, produtos, processos e perfil profissional inovador, para estruturação do Portfólio de Tecnologias do IAL. Foram mapeadas 98 oportunidades de inovação em diferentes estágios de desenvolvimento<sup>3</sup>.

#### **b. Os programas de inovação aberta: aceleração de tecnologias e chamamento**

Foram desenvolvidos dois programas de inovação aberta e realizada a implementação dos pilotos.

##### **Programa de Aceleração de Tecnologias**

O Programa de Aceleração foi idealizado a partir da necessidade de desenvolver e testar um modelo que pudesse ser replicado a todos os grupos de pesquisa do IAL e a outros institutos de pesquisa do Estado de São Paulo.

O programa foi concebido para possibilitar que grupos de pesquisadores do IAL pudessem trabalhar de forma mais aberta, de modo a realizar parcerias e interações com diferentes partes interessadas para acelerar a transferência e o uso de tecnologias por empresas e outras instituições, assim como a apropriação dos resultados das pesquisas pela sociedade. Dessa forma, foram selecionados grupos de pesquisadores do IAL que apresentavam nível de maturidade avançado e que haviam desenvolvido tecnologias alinhadas aos objetivos estratégicos do instituto.

No início do processo, doze tecnologias com potencial para inovação foram indicadas pelo NIT para participar do programa. Após essa primeira triagem, seis tecnologias foram efetivamente selecionadas, considerando seu interesse e engajamento ao programa e perfil voltado à inovação.

O programa de aceleração contemplou uma série de atividades individuais e em grupo, com duração de dez semanas, tomando como base a adaptação do modelo de aceleração de empresas para a aceleração de tecnologias.

Ao final da iniciativa, os participantes sistematizaram e refinaram planos de comercialização, identificaram e validaram modelos de negócios com distintos pacotes de valor e possibilidades de contrapartida, considerando as partes interessadas estratégicas relacionados às suas tecnologias (parceiros potenciais, empresas, usuários e consumidores).

---

<sup>3</sup> A metodologia de levantamento do portfólio de oportunidades de inovação e detalhamento das tecnologias pode ser analisada em: <http://www.nit.ial.sp.gov.br/nit/portfolio-de-tecnologias/criacao-do-portfolio/criacao-do-portfolio>

Durante dez semanas, foram realizados cinco *workshops*, duas sessões de *coaching* individual, pelo menos três reuniões com parceiros externos e uma apresentação final para um comitê especializado.

Como resultado do programa e das articulações com atores externos, os grupos participantes receberam manifestações de interesse para futuras parcerias, e o IAL está realizando as articulações necessárias, sob as perspectivas jurídica e institucional, para dar encaminhamento.

## **Chamamento público**

Um chamamento foi modelado e lançado, com o objetivo de engajar as partes interessadas para desenvolver uma solução em parceria com o IAL para um problema na área da saúde. Para sua modelagem, foram consideradas: (i) as restrições do projeto – especialmente no que se refere aos prazos e contexto jurídico, (ii) as necessidades do IAL relacionadas à constituição de parcerias; e (iii) necessidades não atendidas da saúde no Estado, alinhadas, por sua vez, às competências do instituto.

Houve uma série de encontros e reuniões para a definição do objeto do chamamento: conversas com pesquisadores, representantes da sociedade e da saúde (setores público e privado), parceiros do projeto e governo – esferas estadual e federal (Ministério da Saúde).

Definiu-se, como resultado dessas interlocuções, que o escopo seria o desenvolvimento de um kit diagnóstico de Tuberculose – produto com relevância em nível nacional e global, de forma a promover a participação de empresas *start ups*, empresas consolidadas, consórcios e outros institutos interessados em estabelecer uma parceria com IAL. Assim, foi lançado em 20 de março de 2017 o “Chamamento Público - Teste Molecular de Diagnóstico de Tuberculose e Micobacterioses”<sup>4</sup>.

O processo de construção do edital do chamamento, incluindo a definição de requisitos do produto, critérios técnicos e econômicos e alinhamento ao marco legal (lei federal n° 10.973/04, atualizada pela lei federal n° 13243/16), foi realizado em conjunto pela equipe da área de controle da tuberculose do IAL e pelo NIT-IAL, com apoio direto da FIA/FCAV, da Secretaria de Estado da Saúde - SES, Secretaria de Governo - SG e da Procuradoria Geral do Estado - PGE.

### **c. Lições aprendidas**

As lições aprendidas foram levantadas por meio de entrevistas com as equipes da FCAV/FIA, SG, CCTIS da SES, Instituto Adolfo Lutz, Embaixada do Reino Unido, PGE, Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação - SDECTI e Nesta<sup>5</sup>. As entrevistas foram conduzidas por um roteiro, por meio do qual cada ator foi solicitado a apresentar as percepções, do ponto de vista da organização que representou, dos aprendizados, pontos de acerto

---

<sup>4</sup> Disponível em: <http://www.nit.ial.sp.gov.br/nit/perfil/homepage/destaques/chamamento-publico-teste-molecular-de-diagnostico-de-tuberculose-e-micobacterioses>

<sup>5</sup> A equipe da Nesta não havia sido entrevistada na data de submissão deste artigo.



e que poderiam ser melhorados no projeto, considerando as seguintes dimensões: proposta/processo de negociação, governança, gestão do projeto, projeto binacional, metodologia, pilotos e resultados. Depois de compiladas e consolidadas, as lições aprendidas foram apreciadas pelo Comitê Gestor. Um resumo pode ser visto no quadro 1:

| Dimensão                               | Lições aprendidas   |
|--|---|
| Proposta/<br>processo de<br>negociação | <p>Fatores de sucesso na sistematização da proposta/negociação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- engajamento e flexibilidade de todas as equipes/parceiros do projeto;</li> <li>- participação proativa e cooperativa da Embaixada/Consulado;</li> <li>- apoio da SG na articulação das equipes e no alinhamento das expectativas;</li> <li>- foco definido nos institutos de pesquisa, capitalizando ações anteriores;</li> <li>- experiência prévia da SG com projetos binacionais e inovação e <i>know how</i> para institucionalização do projeto (decreto e instituição do CG); e</li> <li>- escolha de agente implementador externo, combinando duas fundações com competências complementares, coordenação única, parceria prévia com a SG, a CCTIS/SES e os institutos de pesquisa da SES.</li> </ul> |
| Governança                             | <p>Necessidade de definição mais clara de papéis e responsabilidades.</p> <p>Investir mais esforços na busca de convergência entre expectativas diversas das partes interessadas.</p> <p>Assegurar o envolvimento de partes interessadas – quer parceiros ou beneficiários.</p> <p>O modelo de governança foi adequado. Todas as áreas estavam representadas no CG para a tomada de decisões.</p> <p>A criação do <i>site</i> do projeto foi excelente para articulação das partes interessadas, disseminação do projeto e transparência das ações. Foi a primeira vez que se criou um site para iniciativa com o <i>Prosperity Fund</i>.</p>   |
| Gestão do<br>projeto                   | <p>Importância de delegar ao implementador nacional a gestão dos recursos e da infraestrutura de apoio aos eventos realizados.</p> <p>Pontos favoráveis: a facilidade de interlocução em função de iniciativas anteriores, o comprometimento das equipes envolvidas, a boa gestão administrativo-financeira, a constituição do CG, com representantes de todas as equipes.</p> <p>Apesar de dificuldades pontuais, o gerenciamento das áreas de comunicações, partes interessadas e integração do projeto foi facilitado (1) pela constituição do CG; (2) pelo registro de todas as reuniões e decisões e seu compartilhamento; (3) pela centralização/autonomia da FCAV com</p>  |

|                    |  |
|--------------------|--|
|                    | <p>relação às interlocuções com a Nesta; (4) pela avaliação e homologação prévias pelo Diretor do Projeto de toda a produção documental e de estratégias para atender às necessidades de mudança. Vale intensificar o esforço de coordenação dos processos de comunicação e articulação das partes interessadas.</p>   |
| Projeto Binacional | <p>Projeto binacional deu mais visibilidade/credibilidade às ações desenvolvidas e à disseminação dos resultados.</p> <p>O domínio do inglês pelas equipes foi importante fator facilitador.</p> <p>Houve importante aprendizado das equipes sobre como lidar com a diversidade cultural relacionada à metodologia de gestão e às realidades distintas dos sistemas de saúde e de inovação do UK e de SP.</p> <p>Despender mais tempo na contextualização do agente implementador estrangeiro acerca do cenário local e das expectativas diversas sobre o projeto.</p>   |
| Metodologia        | <p>Abordagem metodológica geral aderente aos objetivos do projeto.</p> <p>Participação da PGE na modelagem e execução dos pilotos foi de grande importância.</p> <p>Zelar pela adaptação da metodologia à realidade e às necessidades locais.</p>  |
| Pilotos            | <p>A escolha do IAL para os pilotos foi acertada, considerando o grau de maturidade do IAL – mapeamento da curva de aprendizagem, o apoio da liderança, equipe técnica altamente capacitada e pesquisadores comprometidos, a existência de um portfólio de tecnologias sistematizado e de um movimento em favor da inovação. O fato de o IAL não contar com a intermediação de uma fundação “própria” – forte demanda por mecanismos jurídicos que pudessem facilitar a realização de parcerias público-privadas.</p> <p>A escolha do escopo dos pilotos foi também muito acertada, levando em consideração: (i) as necessidades dos Institutos da Saúde; (ii) o <i>know how</i> do IAL alinhado às necessidades reais da Saúde; (iii) as restrições de prazo, recursos e político-legais no contexto do projeto.</p> <p>O envolvimento da equipe técnica e da PGE nos processos de modelagem do chamamento e planejamento e desenvolvimento do Programa de Aceleração foi fator muito importante.</p> |
| Resultados         | <p>Alto potencial de contribuição da cooperação entre São Paulo e Reino Unido, com financiamento internacional, para o desenvolvimento da área da Saúde.</p> <p>Projeto semeou uma série de oportunidades de continuidade: caso as várias intenções de parceria entre o Brasil e o Reino Unido sejam consolidadas, será fato inédito em iniciativa do <i>Prosperity Fund</i></p>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>considerando os prazos do projeto.</p> <p>Participação da PGE e a maior aproximação do IAL com a Consultoria Jurídica da pasta: solução de outras demandas que não faziam parte do projeto, mas fundamentais para a inovação tecnológica do IAL.</p> <p>Comprometimento do IAL com a causa. Há claramente uma sensação de confiança e “luz no túnel” para novos empreendimentos.</p> <p>Aderência da inovação aberta: articulações/parcerias estratégicas se consolidaram ou foram iniciadas.</p> <p>O programa de aceleração contribuiu para que as inovações tecnológicas do IAL atingissem o grau de maturidade adequado para sua aplicação social imediata.</p> |
|--|--|

Quadro 1: SPUKSAUDE: São Paulo - Open Innovation in Health: lições aprendidas  
Fonte: SPUKSAUDE (2017)

## 5. Considerações finais

Inovação aberta em setor público não é simples transposição das práticas em empresas, tem características próprias. Assim:

Inovação aberta tem que ser trabalhada em multicamadas, que, neste caso, compreenderam as camadas grupo de pesquisa, laboratório, instituto de pesquisa, Secretaria de Saúde, Governo do Estado de São Paulo. Cada uma destas camadas possui especificidades e necessitam de abordagens diferentes.

No caso SPUKSAUDE ficou claro que a articulação em vários níveis foi fundamental para o desenvolvimento do projeto. Destacamos as seguintes práticas:

- Institucionalização do projeto no governo: um Decreto Lei foi promulgado pela autoridade máxima do Estado, definindo e nomeando os envolvidos no projeto a participarem do Comitê Gestor.
- Estruturação do Comitê Gestor, envolvendo as diversas partes interessadas, no caso secretarias envolvidas, financiador e Procuradoria Geral do Estado.
- Instituições implementadoras com competências adequadas para trabalhar as diversas camadas do projeto.
- Parceiro externo respeitado foi importante para a mobilização, comprometimento e engajamento dos diversos atores.

Institutos de pesquisa públicos da saúde: têm especificidades que precisam ser respeitadas

- Cultura leva tempo para ser mudada, mas tem que ter um início. E no início pode haver resistência.
- Apoiar projetos nas competências e ativos existentes, a exemplo do Instituto Adolfo Lutz, que possuía NIT maduro, ações de fomento à inovação e portfólio de tecnologias, e os pilotos executados em que eram prioridade (caso do chamamento da tuberculose) ou em tecnologias relevantes e testadas (piloto aceleração de tecnologias).
- Pesquisador quer ver resultados de pesquisa em prática e ativos importantes desenvolvidos gerando benefícios para a sociedade.

Metodologia: a escolha das ferramentas utilizadas foi adequada

- Foram adaptados métodos para a realidade de instituto de pesquisa:
  - Para aceleração de tecnologias foram adaptados programas de aceleração de *start ups*,
  - No chamamento, utilizou-se experiências prévias da Secretaria de Governo.
- O uso do ecossistema de inovação em saúde reconheceu a complexidade e importância das interações dos diversos atores, é valioso para o entendimento da dinâmica da saúde, reconhece que a inovação pode acontecer em diferentes atores e o papel do usuário e criação do valor social

De acordo com as especificidades supracitadas um ponto fundamental para o êxito da iniciativa foi promover o alinhamento entre os atores muito distintos envolvidos no projeto que possuem linguagens e demandas próprias. Tais demandas e linguagens podem se opor em diversos momentos. Para mitigar esta dificuldade é fundamental o foco em processos de comunicação, atividades de troca de ideias e informações e formação de maioria ou consenso.

Outro fator importante foi a disponibilidade e o empenho dos tomadores de decisão nas distintas esferas, para que as equipes se sintam empoderadas para desafiar e vencer barreiras. No caso específico do SPUK o projeto contou com amplo apoio do governo, que encorajou e oficializou as iniciativas das equipes. Este alinhamento teve impactos positivos no setor produtivo, facilitando a aproximação de empresas e investidores interessados em inovação aberta.

Também cabe ressaltar que além das condições citadas para o desenvolvimento e sucesso de uma estratégia de inovação aberta em um instituto de pesquisa público, para que os resultados finalísticos sejam apropriados pela população é fundamental que as prioridades públicas estejam definidas e que, de fato, representem os anseios e necessidades da sociedade.

Por fim, a inovação aberta é uma alternativa importante para enfrentamento dos desafios da saúde e de governos. A seleção das estratégias utilizadas no SPUKSAUDE foram também resultado do aprendizado da Secretaria de Governo de quase uma década em implantar projetos de inovação aberta.

## 6. Referências bibliográficas

- CHESBROUGH, H. (2012). Open Innovation: Where We've Been and Where We're Going. *Research-Technology Management*, 55(4), 20–27. <https://doi.org/10.5437/08956308X5504085>
- KANKANHALLI, A.; ZUIDERWIJK, A.; TAYI, G.K. (2017). Open innovation in the public sector: A research agenda. *Government Information Quarterly*, 34, 84–89.
- LEE, S M., HWANG, T. AND CHOI, D. (2012). Open innovation in the public sector of leading countries. *Management Decision*, 50(1), 147–162.
- MERGEL, I., & DESOUZA, K. (2013). Implementing Open Innovation in the Public Sector: The Case of Challenge. *gov. Public Administration Review*, 73(6), 882–890.
- NAMBISAN, S. (2008). Transforming Government through Collaborative Innovation. IBM Center for the Business of Government. Retrieved from <http://www.businessforgovernment.org/pdfs/NambisanReport.pdf>

SALLES FILHO, S., BONACELLI, M. B., & MELLO, D. (2010). Metodologia para o estudo da reorganização institucional da pesquisa pública. *Parcerias Estratégicas*, 5(9), 86-108

SPUKSAUDE (2017). São Paulo - Open Innovation in Health (São Paulo – Inovação Aberta em Saúde). Disponível em <http://igovsp.net/spuksaude>.

STOKES, D. E. (2011). *Pasteur's quadrant: Basic science and technological innovation*. Brookings Institution Press.