



X Encontro Brasileiro de Administração Pública.
ISSN: 2594-5688
secretaria@sbap.org.br
Sociedade Brasileira de Administração Pública

Interfaces entre democracia e inovação na gestão pública: uma breve reflexão sobre direito à saúde

Marcelly De Freitas Gomes, José Eduardo Pereira Filho, Marcio Amorim Feitoza, Ana Paula Morgado Carneiro

[ARTIGO] GT 7 Inovação e Empreendedorismo na Gestão Pública

Interfaces entre democracia e inovação na gestão pública: uma breve reflexão sobre direito à saúde

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo central refletir acerca das possíveis interações entre a recente história da democracia brasileira inaugurada a partir da Constituição de 1988 e as atuais propostas de inovação na gestão pública, tendo como foco as propostas e ações em torno do direito à saúde, estabelecidos pela promulgação do SUS. A base analítica para a referida reflexão foi a produção de uma breve revisão bibliográfica e documental acerca das categorias democracia e inovação. Consta-se por meio do citado referencial que há uma potencialidade de que ambos processos podem contribuir para a consolidação dos princípios centrais do SUS, na medida que se reconheça um maior protagonismo da população na gestão pública. Os valores sinalizados pela Constituição, pelo SUS e pelas propostas de inovação na gestão pública parecem convergir favoravelmente para ampliação dos níveis de participação e na melhoria da qualidade dos serviços de saúde à população.

Palavras-chave: democracia; inovação; SUS; gestão pública; participação

1. Introdução

Nos últimos 35 anos, mais precisamente a partir da promulgação da Constituição de 1988, a sociedade brasileira se viu desafiada a efetivar os princípios políticos, econômicos e sociais ali estabelecidos em direção à consolidação de um sistema democrático e socialmente justo.

Naquele contexto do processo Constituinte, observamos a participação de inúmeros movimentos sociais, corporativos e empresariais que apresentavam suas demandas, cujo resultado foi a Carta Magna que estabelece a agenda constitucional do Estado, do governo e da sociedade mais ampla.

No que tange ao campo da saúde, no art. 196 do texto constitucional se consolidou a visão de que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Nos capítulos seguintes da Constituição uma série de princípios foram pontuados a partir do ideário que a saúde é um direito de todos, entre estes podemos citar os valores relativos à descentralização administrativa, à ação integral e à participação da sociedade civil e comunitária; todos direcionados ao cumprimento e execução dos princípios ali estabelecidos.

Dois anos adiante foi criado institucionalmente o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da lei nº 8080, com a orientação dos princípios da universalidade, da equidade e da

integralidade que têm representado a ordenação central das ações em saúde na sociedade brasileira (BRASIL, 1990).

A ênfase em tais princípios representava a concepção de que os valores democráticos mais amplos se dirigiriam ao segmento da saúde no que tange às ações em favor de uma atenção qualificada voltada para toda a população.

Em meados da segunda década do presente século, observamos a emergência de projetos calcados no ideário da inovação no campo da gestão pública, sob, obviamente, a influência de fatores internos e globais; se constituindo, desse modo, como uma categoria social e sociológica que vem sendo debatida e promovida nos mais variados campos, níveis e escalas da administração pública.

As experiências inovadoras, sobretudo no que diz respeito à gestão em saúde, tendem a enfatizar os princípios como a problematização, a reflexão, a horizontalidade, a transparência e a proatividade dos atores envolvidos, incluindo os externos, que seriam alcançados por um determinado programa de base social, ou seja, apontando para um outro princípio conseqüente que é a centralidade do papel do usuário na agenda da inovação.

Desse modo, o presente artigo propõe-se a investigar: quais as possíveis relações que podem ser estabelecidas nas recentes propostas de inovação na gestão pública, em favor de uma sociedade democrática, sobretudo no que diz respeito ao direito da população à saúde?

O presente estudo é de natureza teórica-conceitual, no qual busca promover a junção analítica dessas duas categorias – democracia e inovação - a partir de uma breve revisão bibliográfica e documental.

2. Democracia e participação

A Constituição Federal de 1988, resultado de intensas lutas dos movimentos sociais, inaugurou no Brasil a ideia de uma proteção ampliada, baseada em direitos civis, políticos e sociais. Naquele momento se instaurou uma estrutura institucional bastante inovadora e progressista, porém, passados 35 anos ainda convivemos com híbridos institucionais no conjunto das políticas sociais fragmentadas e com ainda reduzido impacto sobre as desigualdades.

Do ponto de vista dos avanços, a inclusão da previdência, da saúde e da assistência como partes da seguridade social introduziu na Constituição os direitos sociais como parte da condição de cidadania. No campo da saúde, por exemplo, está muito claro hoje que o acesso à

saúde é um direito. Desse modo, o novo padrão constitucional da política social caracteriza-se pela universalidade na cobertura, do reconhecimento dos direitos sociais, da afirmação do dever do Estado, numa perspectiva pública de cogestão Governo-Sociedade, em um arranjo organizacional descentralizado (FLEURY, 2006).

O estabelecimento do SUS representa o fortalecimento e ampliação da participação na construção da democracia institucional. Fleury (2014), confirmando, refere-se aos processos de inovação social como a expansão e o fortalecimento da cidadania por sua capacidade de influenciar as políticas públicas, provocando mudanças nas estruturas do Estado.

O elemento da participação nos processos políticos é uma fonte de legitimação e avaliação das democracias (DAHL, 1997). Interessado em investigar os limites da democracia nos Estados Nacionais, Dahl introduziu o conceito de "poliarquia" para classificar as democracias contemporâneas, que para ele, são pobres aproximações dos ideais democráticos. Segundo o autor, a democratização é um processo ascendente de contestação pública reunida à expansão dos direitos de participação.

Outro elemento fundamental no que tange a uma mudança bastante importante na concepção da questão social em relação a Constituinte, diz respeito ao reconhecimento da produção social dos problemas sociais. Lobato (2013) afirma que para uma sociedade conservadora como a brasileira, reconhecer que as necessidades sociais estão vinculadas às necessidades geradas pela coletividade, e que os problemas estão vinculados uns aos outros se constitui como um grande avanço político e social. Todas essas políticas, não apenas para a saúde, partem do princípio de que os problemas sociais decorrentes da desigualdade social não são individuais, tendo, portanto, um reconhecimento de que o enfrentamento desses problemas é uma responsabilidade social, uma vez que foram gerados no bojo da própria sociedade.

No entanto, ainda persistem entraves bastante significativos no desenvolvimento de uma sociedade democrática como o Brasil. Cabe, assim, perguntar em que lugar estamos diante de uma promessa não cumprida de democracia? Como superar a fragmentação das políticas públicas? Quais caminhos seguir em busca do ideal-político democrático para uma sociedade mais justa e menos desigual?

São muitas perguntas das quais não temos a pretensão de respondê-las imediatamente, mas, sobretudo, persistir num horizonte de investigação a fim de compreender a complexidade da sociedade democrática brasileira. Nos interessa refletir sobre os desafios para a implantação de modelos complexos de gestão pública numa perspectiva

social-democrata de proteção social e direitos universais numa ordem econômica capitalista liberal. Tendo em vista que o surgimento do modelo brasileiro de gestão pública está vinculado à democratização, à necessidade de integração, ao reconhecimento de direitos e ao fortalecimento da cidadania, mas com uma frágil sustentação econômica (LOBATO, 2013).

2.1 Democratização e Saúde

No Estado brasileiro a “democracia não é um ponto de chegada” [...], é um momento de conflito” (MIGUEL, 2018, p. 08). O Estado Democrático de Direito inaugurado após a Constituição Federal de 1988 não se concretizou para todos os grupos sociais, visto que este modelo de democracia e de cidadania liberais não visam à igualdade de oportunidades entre os grupos. A democracia brasileira constitucional de 1988 derivou-se de um longo processo de lutas e de efervescência popular dos movimentos sociais e sindicais, das camadas médias trabalhadoras e da pequena burguesia, pela redemocratização do país ao longo das décadas de 1970 e 1980 (SILVA, 2021).

O debate em torno das dificuldades para a consolidação da democracia no Brasil requer uma discussão sobre a sua relação com o Estado que exige situar esse sistema político em relação à esfera pública e privada e às relações entre o indivíduo e sociedade.

É verdade que as políticas instituídas em regime democrático a partir de 1990 não foram capazes de equacionar alguns problemas histórico-estruturais do sistema de saúde no Brasil. Mas também é verdade que o SUS e a Constituição Federal de 1988, representam inovações nas lógicas tradicionais de organização da saúde pública no Brasil. A constituição do SUS tem representado uma importante transformação no tratamento relativo à saúde: nem populações desassistidas, nem plano de saúde para trabalhadores assalariados, mas direitos universais para todos.

Por trás desses avanços trazidos pelo SUS, está o movimento sanitarista. Um movimento de médicos, acadêmicos, bem como movimento social, que vinha construindo desde a década de 1960 - ainda na ditadura - uma proposta de política universal sobre saúde. Paim (2008) sugere que, em um contexto político bastante específico, foi possível associar a prática científica do campo, a luta pela democratização do Estado e os esforços de universalização da saúde.

As instituições democráticas têm garantido a ampliação e a possibilidade de participação social. A maioria das políticas sociais tem instâncias consolidadas de participação, mesmo que em grande parte, os conselhos tenham passado a mero apêndices dos

governos locais. As conquistas participativas e de controle social após a Constituição Federal de 1988, como os conselhos de direitos, os fóruns populares, as conferências de políticas públicas são importantes arranjos e instrumentos democráticos e participativos que fizeram e fazem parte do custoso processo de democratização do Estado brasileiro.

O SUS faz parte de um projeto de sociedade, e mais do que nunca, para ele avançar é preciso retomar e reafirmar o projeto de justiça social. Precisamos avançar na compreensão da participação da sociedade civil nas intervenções políticas da saúde pública. É necessário, antes de tudo, pensar as políticas sociais em conjunto, com base nas necessidades específicas dos indivíduos e populações em seus territórios.

Inúmeros desafios se colocam diante desse cenário promissor, e as propostas de inovação da gestão pública em saúde, podem se constituir na atualidade – a despeito do seu nascedouro na gestão pública ter sido influenciado ideologicamente pelos valores neoliberais das décadas de 80 e 90 – em um instrumento favorável à consolidação dos princípios apontados pelo SUS, que como já sinalizamos tem nas funções do Estado e na sua articulação com a sociedade um papel central para a sua consolidação.

Para esse entendimento, consideramos que as categorias sociais – tais como é o caso da inovação – são dinâmicas, sendo, portanto, influenciadas pelos contextos históricos, políticos e sociais em que são acionadas.

Veremos adiante, como a literatura acerca da inovação tem sido transformada, assumindo novas configurações e, porque não dizer, podendo se constituir como um valor em favor da participação social e da democracia, cujo segmento da saúde tem sido na história recente constantemente desafiado.

3. Abordagens acerca da inovação na gestão pública

O debate em torno da inovação no setor público pode ser visto e analisado em sua inserção no contexto político e social mais amplo. Na presente seção iremos produzir uma breve reflexão acerca do fenômeno considerando também as suas interfaces com as dinâmicas ideológicas que estão presentes em outras esferas da vida social.

Desse modo, há o reconhecimento que os projetos organizacionais calcados na lógica da inovação estão associados, por exemplo, tanto em torno da perspectiva global em função do papel das agências multilaterais sobre como estados e governos devem agir, reverberando também em ações que se propõem mais democráticas e transparentes como são apresentadas pelos atores sociais promotores e analistas de ações inovadoras no setor público.

A agenda inovadora em um sentido amplo tem passado por inúmeras ressignificações, desde a constituição da categoria, tanto no contexto acadêmico, como no cenário organizacional. Tal configuração tem sido representada desde a concepção original de base macroeconômica e focada nas organizações empresariais, inaugurada por Joseph Schumpeter em meados das primeiras décadas do século passado, até a agenda contemporânea que, entre inúmeras abordagens, tem sido centrada nos atores sociais, nos serviços e no setor público.

Tais interpretações revelam, antes de mais nada, a complexidade do fenômeno inovador, incluindo as análises de cunho científico, assim como a atuação concreta dos agentes do projeto inovador.

Quando tratamos da inovação, sobretudo, a partir do final do século passado, as referidas representações/interpretações têm estado presentes, nos campos econômicos, empresariais, tecnológicos, organizacionais e nas políticas públicas governamentais. No segmento da gestão pública, por exemplo, o argumento central tem sido a qualificação dos serviços públicos em favor de um melhor atendimento oferecido à população e aos cidadãos.

O que se observa como possível compreensão do fenômeno é que a inovação pode se constituir como um instrumento efetivo de atendimento às demandas públicas e coletivas, assim como pode atender aos interesses e demandas dos atores concretos que promovem o ideário inovador, visando, sobretudo, uma reconfiguração na forma de atuação das organizações públicas.

Em um sentido clássico, a abordagem de Joseph Schumpeter classifica a inovação sob uma perspectiva predominantemente produtiva e tecnológica; a seguir: “a fabricação de um novo bem, a introdução de um novo mercado, a conquista de uma nova fonte de matérias-primas, a realização de uma nova organização econômica, tal como o estabelecimento de um monopólio” (OS ECONOMISTAS, 1985, p. 393).

Conforme Oliveira e Gennari (2009, p. 265), a mudança promovida por um projeto inovador na perspectiva schumpeteriana se pontua por outros dois parâmetros: “primeiro, são aplicadas na vida econômica (invenções que não são aplicadas, não são inovações), segundo, devem ser introduzidas em grupo”. Ou seja, a inovação requer um reconhecimento coletivo, cuja aplicação se generaliza em um determinado sistema econômico.

A partir de meados do século passado o ideário inovador deixou de se restringir exclusivamente aos cenários produtivo e tecnológico e se dirigiu ao segmento de serviços e da gestão pública, sinalizando, assim, uma ampla transformação em suas áreas de atuação.

A periodização promovida por Kattel et al. (2014) citados por (OLIVEIRA; SANTOS JÚNIOR, 2017) em torno da inovação no setor público parece ser bem pertinente ao apontar três momentos significativos:

“i) **Período Schumpeteriano**, no qual inovações no setor público são entendidas segundo uma visão mais ampla de como mudanças evolucionárias ocorrem nas sociedades, geralmente associadas com o pensamento de Schumpeter (1934); ii) **Período da Teoria Organizacional**, em que inovações no setor público são vistas de maneira semelhante às inovações em empresas privadas, associada principalmente com o desenvolvimento da teoria organizacional e com o trabalho de Wilson (1989); e iii) **Período da Teoria Autóctone**, uma tendência mais recente (a partir dos anos 2000) de desassociar as inovações do setor público das do setor privado” (p. 35).

Tratando especificamente da inovação no setor público em tempos recentes, a agenda teve as agências multilaterais como o Banco Mundial e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) como um *locus* central de sua produção e divulgação e, certamente, foi influenciada ou veio a reboque do ideário neoliberal e das políticas de redefinição do papel do Estado nos campos econômico e social em meados das décadas de 80 e 90 do século passado.

O caso brasileiro parece ser sintomático quando relacionamos a referida agenda neoliberal no contexto da promulgação da Constituição de 1988 que se constituiu com um forte peso político social-democrata e ancorado no Welfare-State, como as concepções listadas na Carta Magna em favor do lema “Saúde, um direito de todos e um dever do Estado” que tem se constituído como um valor basilar para a consolidar o Sistema Único de Saúde a partir da sua inauguração nos anos 90.

Comparando a abordagem produtiva e a organizacional, é pertinente sinalizar que enquanto a primeira abordagem refere-se ao “uso, aplicação e transformação do conhecimento técnico e científico em problemas relacionados com a produção e com a comercialização, tendo o lucro como perspectiva” (Technology Economy Programme – TEP, 1992, p. 26 apud CASTILHOS, 2002, p. 165); a perspectiva organizacional é referente à promoção de novas metodologias organizacionais, envolvendo mudanças nos negócios, na forma de atuação do trabalho e nas relações que as próprias empresas estabelecem com os fatores externos. (MANUAL DE OSLO, OCDE, 2005, p. 23).

No que tange à operação dos serviços, conforme classificação de Howells e Tether (2004) citada no Manual de Oslo, seriam distribuídos em quatro segmentos; a seguir: “serviços que lidam sobretudo com produtos (como transporte e logística), os que trabalham com informação (tais como os call centers), serviços baseados em conhecimento, e serviços que lidam com pessoas (como cuidados com a saúde)”. (MANUAL DE OSLO, 2005, p. 46).

Entre as inúmeras experiências mais recentes relacionadas à inovação no setor público temos a presença dos Laboratórios de Inovação que têm gerado algumas análises compreensivas acerca dessas experiências concretas de implementação da agenda inovadora.

De acordo com a análise de Oliveira e Sousa (2022) os laboratórios de inovação têm sido uma experiência concreta em diversos países e regiões do mundo e, conseqüentemente, têm sido objeto de investigação dos pesquisadores e analistas acerca do papel do Estado em sua atuação direcionada às demandas coletivas e públicas, fazendo uso de inúmeros instrumentos organizacionais.

Há que se reconhecer - para além de outros aspectos mais amplos - que diversidade de tipos é o que unifica os laboratórios de inovação, o que resulta no reconhecimento do fenômeno como complexo e dinâmico, conforme atesta Puttick (2014, p.6) citado por Oliveira e Sousa (2022)

Os times de inovação - geralmente chamados de laboratórios, fundos ou unidades de inovação - são variados em tamanhos, utilizam uma variedade de técnicas, são equipados com recursos diferentes e tentam enfrentar questões e desafios diferentes. O que une equipes e laboratórios de inovação - e diferencia de outras organizações ou equipes bem administradas - é que todos estão adotando métodos experimentais para lidar com questões sociais e públicas (OLIVEIRA, SOUSA, 2022, p 342).

Em verdade, a diversidade dos laboratórios de inovação no setor público é um consenso entre os pesquisadores, que reconhecem a existência de inúmeras escalas, tipos de organizações e campos de atuação. (SANO, 2020; LEILANE E SOUSA, 2022).

Outro aspecto sinalizado por Leilane e Sousa (2022), a despeito da ampla variedade dos tipos de laboratórios é a centralidade do usuário como um ator relevante para as ações inovadoras. E entre os inúmeros instrumentos que corroboram tais ações podemos citar o Design Thinking, tanto no sentido teórico como prático da inovação, cujo foco tem sido uma ênfase “nas pessoas”, apontando, portanto, o elemento humano como fundamental para a consecução das ações inovadoras no campo organizacional. Embora os referidos autores apontem que design e inovação sejam distintos, são categorias que possuem características comuns na medida em que avançaram para diversos segmentos organizacionais e se dirigiram para o atendimento das demandas do usuário (OLIVEIRA; SOUSA, 2022).

Quanto aos objetivos dos laboratórios de inovação, Sano (2020) em seu mapeamento dos referidos instrumentos destacou os que possuem um maior peso, a saber: a promoção de soluções inovadoras, o engajamento dos demais membros da organização e a efetiva promoção de uma cultura de inovação.

Outros consensos apontados pelos pesquisadores em torno dos laboratórios no serviço público são o experimentalismo da ação e a flexibilidade das ações produzidas em favor da inovação (EMMENDOERFER; OLAVO; SILVA JUNIOR; CARVALHO JUNIOR; SANO, 2020).

No que tange à normatização da inovação, os autores acima atestam uma ambiguidade, pois, se de um lado pode ser um fator de institucionalização e de motivação para o surgimento e operação de novas experiências; por outro pode resultar em um engessamento das atividades em si, na medida em que desconsidere o próprio caráter inovador e experimental que fenômeno se propõe, ou seja, a construção e reconstrução das ações organizacionais de modo contínuo.

Dentre os inúmeros valores que os laboratórios de inovação no setor público sinalizam, sobretudo em um contexto político razoavelmente democrático presente na atualidade, é a ênfase no cidadão e/ou usuários nas suas ações. Obviamente, que essa categoria precisa ser mais esmiuçada academicamente, diante da complexidade, para o entendimento do seu significado. Mas, o chamado ao protagonismo do cidadão na própria formulação de políticas públicas pode representar uma tentativa de uma ação mais democrática e transparente, dado a apresentação dessa proposição presente nas argumentações dos analistas do fenômeno e dos atores sociais envolvidos no seu gerenciamento.

O mesmo pode ser dito no entendimento do que tange aos atores organizacionais internos, considerando que as proposições inovadoras apontam para a participação multiprofissional na operação dos referidos laboratórios que destacam como elemento central uma relação menos rígida e verticalizada nas relações laborais e, conseqüentemente, promovendo uma relação mais horizontal e flexível nas relações laborais, ainda que considerando as particularidades de cada especialização profissional envolvidas no processo inovador.

É bom lembrar o reconhecimento de Emmendoerfer (2019) ao apontar que os programas de inovação no segmento público, assim como os estudos acerca do referido fenômeno tem origem e uma predominância na Europa e nos EUA, cuja realidade é significativamente diferente dos países do hemisfério sul, sugerindo, assim, uma maior criteriosidade e adequação dos estudos sobre inovação em países situados em outros contextos regionais, como seria o caso brasileiro.

O estudo empírico de Sano (2020) acerca dos resultados dos laboratórios de inovação no setor público brasileiro nos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, abarcando as

esferas federal, estadual e municipal; se viu invariavelmente suscitado à comparação com as organizações privadas, constatando o que já era um consenso, considerando a natureza das duas instituições; ou seja, enquanto o setor privado atua operando pela lógica do mercado e pela maximização do lucro; o segmento público opera, seguramente, por outros princípios como o bem-estar dos cidadãos e das populações; daí o reconhecimento da ineficácia de se executar uma transposição imediata e absoluta dos princípios operadores do setor privado para o setor público.

Entre as ações mais significativas dos laboratórios de inovação pode ser pontuado que o seu avanço positivo decorrerá, sobretudo, da participação efetiva da sociedade civil em torno das propostas governamentais que são apresentadas, visando o atendimento das demandas públicas e coletivas que a sociedade reivindica em favor da melhoria da qualidade de vida.

Por essa perspectiva valorativa consideramos que os princípios orientadores do sistema de saúde brasileiro – universalidade, integralidade e equidade – poderão ser operados efetivamente observando, entre as inúmeras representações atualmente expressas em torno dos projetos de inovação no setor público, o reconhecimento do cidadão não apenas como um ente que “recebe” os serviços governamentais, mas que também atua de diferentes formas nas diretrizes e ações voltadas para uma compreensão de saúde que reconheça os seus determinantes sociais e políticos e os seus respectivos impactos.

4. Considerações finais

Através dessa breve revisão da literatura acerca dessas duas categorias sociais - democracia e inovação - buscamos refletir sobre suas possíveis interfaces, considerando que ainda a despeito de suas considerações clássicas, têm tido um histórico - não necessariamente linear - em favor que conjugam uma maior participação da sociedade e que podem representar positivamente uma ampliação dos níveis de participação na gestão pública brasileira.

É necessário reconhecer, contudo, que os ditames dados pelos projetos de inovação que se propõem em direção a uma maior participação do usuário e/ou cidadão na gestão pública precisam ser aprofundados, sendo, portanto, por demais pertinente, estudos de base empírica para a compreensão dos possíveis avanços e entraves, identificando convergências e conflitos nos projetos de inovação presentes na gestão pública brasileira, em especial no que tange ao direito à saúde, tema este tão nevrálgico na sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Senado Federal. Constituição da república federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 18055.

DAHL R. Poliarquia: participação e oposição. São Paulo: EDUSP, 1997.

EMMENDOERFER, Magnus Luiz. Inovação e empreendedorismo no setor público. Brasília: Enap, 2019.

EMMENDOERFER, Magnus Luiz et al. Laboratórios de Inovação: discussões sobre a sua institucionalização em organizações públicas no Brasil. VII Encontro Brasileiro de Administração Pública. Sociedade Brasileira de Administração Pública. Disponível em: <http://ebap.sbap.org.br/> Acesso em 20 mar 2023

FLEURY, Sonia. Democracia, descentralização e desenvolvimento. In: _____ (org). *Democracia, descentralização e desenvolvimento: Brasil e Espanha*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. VI, p. 23-75.

FLEURY, Sonia. **Democracia e inovação na gestão local da saúde**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2014.

LOBATO, Lenaura. O padrão atual do Estado de bem-estar social no Brasil: algumas considerações. In: Lacerda, Alda (org). *Democratização e novas formas de sociabilidade em saúde no contexto latino-americano*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2013, p. 37-44.

MANUAL DE OSLO. DIRETRIZES PARA COLETA E INTERPRETAÇÃO DE DOS SOBRE INOVAÇÃO – OCDE, 2005.

MIGUEL, L. F. Dominação e resistência: desafios para uma política emancipatória. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

OLIVEIRA, Leilane Daisy Almeida de; SOUSA Jonilto Costa. Características dos laboratórios de inovação no setor público a nível nacional: uma revisão da literatura. **Revista do Serviço Público (RSP)**, Brasília 73(2) 339-358 abr/jun 2022

OLIVEIRA, Leonardo Ferreira de; SANTOS JÚNIOR, Carlos Denner dos. INOVAÇÕES NO SETOR PÚBLICO: uma abordagem teórica sobre os impactos de sua adoção. In **Inovação no setor público: teoria, tendências e casos no Brasil / organizadores: Pedro Cavalcante ... [et al.]**. – Brasília: Enap: Ipea, 2017.

OLIVEIRA, Roberson de; GENNARI, Adilson Marques. **História do Pensamento Econômico**. São Paulo: Saraiva, 2009.

OS ECONOMISTAS. **Dicionário de Economia**. São Paulo: Abril S.A. Cultural, 1985.

PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Editora Fiocruz, 2008.

SANO, Hironobu Laboratórios de inovação no setor público: mapeamento e diagnóstico de experiências nacionais. **Cadernos ENAP**, 69. Brasília: Enap, 2020.

SILVA, Sabrina Aparecida da. Autoritarismo e crise da democracia no Brasil: entre o passado e o presente. **Revista Katálysis**, v. 24, p. 119-126, 2021.

TECHNOLOGY ECONOMY PROGRAMME – TEP, 1992, p. 26 *apud* CASTILHOS, Clarice Chiappini. In CATTANI, Antonio David, **Dicionário crítico sobre o trabalho e tecnologia**. Petrópolis: Vozes; Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2002