

INVESTIGAÇÃO EM SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE: NOVOS PROBLEMAS E OBJETOS, ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS*

*Carmen Fontes Teixeira***

Resumo: O artigo discute as tendências atuais das políticas e da organização dos sistemas e serviços de saúde, identificando os problemas que estão a exigir o desenvolvimento de investigações cujos resultados venham a subsidiar a formulação e implementação de propostas de mudança na formação de pessoal e nas práticas de saúde. Identifica áreas temáticas e discute os novos objetos de investigação que estão sendo constituídos, destacando a problemática dos sujeitos políticos em saúde, a redefinição do papel do Estado e a questão dos mercados em saúde, assim como a preocupação com o impacto das políticas, programas e serviços de saúde no contexto do ajuste estrutural das economias latinoamericanas e brasileira, em particular. Analisando as tendências atuais da produção científica no campo dos sistemas e serviços de saúde, aponta o crescimento do interesse pela pesquisa avaliativa e discute as estratégias de articulação entre as instituições de ensino-pesquisa e os serviços, notadamente o estabelecimento de “parcerias” para o desenvolvimento de atividades de cooperação técnica, o que vem colocando novos desafios e oportunidades para a consolidação de núcleos de investigação e da própria Rede de investigações em sistemas e serviços de saúde.

Palavras-chave: Investigação em saúde; recursos humanos em saúde; práticas de saúde; sistemas de saúde; serviços de saúde

* Trabalho apresentado na mesa-redonda “Investigação em Serviços de Saúde: os vínculos entre pesquisa, docência e as práticas de saúde”, organizada pela Rede de Investigações em Sistemas e Serviços de Saúde no Cone Sul. VI Congresso Latino-Americano de Medicina Social. Buenos Aires, Argentina, março de 1997.

** Doutora em Saúde Pública. Professora do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia - Brasil.

INTRODUÇÃO

A reflexão acerca da investigação em sistemas e serviços de saúde geralmente toma como perspectiva a análise das tendências da produção científica, especificamente do debate teórico-metodológico, constituído a partir das propostas de pesquisa que se desenvolvem nas instituições acadêmicas. Uma outra forma de aproximação pode assumir como ponto de partida a identificação dos “desafios da prática” (Paim, 1992), isto é, das tendências políticas, institucionais, organizativas e operacionais no âmbito dos sistemas e serviços de saúde para então discutir as tendências e perspectivas da investigação neste campo.

O pressuposto que fundamenta uma proposta desta natureza é o da necessidade de articulação entre as práticas de produção de conhecimentos, de formação de pessoal e as práticas de saúde propriamente ditas, de modo que os processos e os resultados das investigações realizadas possam vir a subsidiar a elaboração e implementação de mudanças e transformações no ensino em saúde e nas práticas de saúde. Esta perspectiva se inscreve em um movimento de articulação que busca respostas e soluções aos problemas atuais e potenciais do sistema de saúde, incluindo as universidades e institutos de pesquisa, que hoje, cada vez mais buscam se tornar “relevantes” no contexto social em geral.

Consideramos, portanto, que do processo político no campo da Saúde e das tendências do financiamento, gestão, organização do sistema e das formas de produção dos serviços é que derivam “novos problemas”, exigindo a delimitação de “novos objetos” e a identificação de “novas abordagens” que permitam a produção e reprodução de saberes e tecnologias “relevantes”, quer para aperfeiçoar o que está posto, quer para transformá-lo.

A partir daí é que discutiremos as tendências da produção científica neste campo, recorrendo aos resultados de um levantamento recente realizado pela ABRASCO - Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, no Brasil, envolvendo cerca

de 40 núcleos de Planejamento & Gestão em Saúde, de 26 instituições acadêmicas situadas nas diversas regiões do país, com o objetivo de caracterizar a situação existente em termos da Pesquisa, do Ensino e da Cooperação Técnica com os sistemas e serviços de saúde.

NOVOS PROBLEMAS, NOVOS OBJETOS

O contexto mais geral em que nos movemos está marcado pelo processo de globalização e pela adoção de políticas de ajuste estrutural, processo este que está conduzindo a uma profunda revisão do papel do Estado, tanto na área econômica quanto na área social.

No campo das políticas sociais e de saúde, em particular, vem se intensificando o debate em torno das opções de financiamento, gestão e organização dos sistemas de saúde, face, de um lado à crise fiscal do Estado e às opções políticas hegemônicas no sentido de redução do gasto público, o que inviabiliza a construção de um "Estado de bem-estar social" em seu sentido clássico e do outro à expansão das companhias de seguro-saúde voltadas a um mercado seletivo, em função das desigualdades sociais e da elevada concentração de renda.

Nesse contexto, os processos de Reforma Sanitária¹ desencadeados nos vários países tem como determinantes gerais a busca de respostas aos problemas estruturais dos sistemas (tendências à elevação crescente dos custos e baixa eficácia na solução aos problemas de saúde), optando, na maioria das vezes por políticas de racionalização, que incluem, entre suas estratégias, a "focalização", a "descentralização" e a "reprivatização" da produção de ações e serviços.

O Brasil não escapa a esta determinação mais geral, embora, pela natureza do processo de reforma desencadeado nos anos 80 no bojo da luta pela democratização, sua

1. Para uma análise dos processos de reforma sanitária contemporaneamente desencadeados nos países da Europa ver Almeida, C (1995). A análise do processo brasileiro encontra-se sistematizada em várias publicações. Ver, por exemplo, Mendes, E.V. (1996).

implementação, principalmente nos últimos anos, venha configurando uma situação de grande complexidade política, institucional e organizativa, onde se conjugam projetos com distintas direcionalidades.

A análise dos processos sociais, especificamente a análise do processo de reforma sanitária, vem evidenciando “novos” temas/problemas que estão a exigir o desenvolvimento de investigações. Trataremos aqui de indicar, sumariamente, alguns destes temas/problemas, classificando-os, apenas para efeito de exposição, em função de sua natureza, mais propriamente política, gerencial e organizativa:

- a dinâmica atual dos movimentos sociais em saúde. As mudanças ocorridas ao nível dos mercados de trabalho e das condições de vida da população em geral, bem como, as transformações político-ideológicas contemporâneas (crise do “socialismo real”; ascensão do “ideologismo neoliberal”) tem ocasionado profundas modificações na conformação dos distintos atores sociais. O debate atual no campo da Saúde, especificamente, indica a necessidade de estudos e pesquisas que deem conta das mudanças culturais e políticas ocorridas e suas implicações do ponto de vista da participação social no processo de formulação e implementação das políticas e das relações estabelecidas no âmbito das práticas institucionais. Cabe registrar a tendência atual de revalorização dos processos de constituição dos sujeitos políticos, enfatizando-se análise de percepções, representações e práticas, em uma perspectiva que resgata as dimensões éticas do trabalho em saúde;

- o papel do Estado (e da sociedade) no âmbito das políticas de saúde. O debate atual evidencia a necessidade de se aprofundar a reflexão acerca das funções e responsabilidades do Estado com relação à regulação e/ou provisão ou prestação direta de ações e serviços. Nessa temática se inscreve toda a discussão acerca do espaço “público”, diferenciando-o não apenas do privado como também do estatal, o que remete a toda uma reflexão acerca das relações Estado-sociedade e portanto à questão da Democracia, evidenciada no campo da Saúde sob o tema “controle social sobre as políticas públicas”;

- a "modernização" (ou reengenharia) institucional no campo da Saúde. Decorrência da adoção de uma nova concepção acerca do Estado, vem se colocando, cada vez mais agudamente, a problemática da mudança/redefinição das funções e competências dos diversos níveis e órgãos do governo. Os processos de descentralização da gestão do sistema de saúde, especialmente, vem evidenciado as limitações existentes em termos de capacidade de governo (política) e de capacidade gerencial dos níveis periféricos do sistema, ao tempo em que promovem a reflexão sobre as chamadas "reformas administrativas" dos Ministérios e Secretarias de Saúde;

- as novas formas de financiamento e custeio das ações e serviços. A introdução do debate sobre a chamada "atenção gerenciada" segue na esteira da diversificação das formas de financiamento e da busca de implementação de sistemas de custeio compatíveis com o processo de racionalização de custos e elevação da eficiência (macro-econômica e micro-econômica) dos sistemas de saúde. Ao mesmo tempo, coloca-se a questão dos mercados em saúde, gerando a necessidade de estudos que deem conta de sua dinâmica e especificidades ao nível nacional e regional;

- as tendências de organização do processo de trabalho em saúde, onde já se percebe mudanças significativas em função da introdução de novas tecnologias (imagem, por ex.), ao lado das mudanças organizativas na "atenção primária" (Saúde da Família) e na área hospitalar (hospital-dia, cirurgias não invasivas, etc.) com grandes repercussões no mercado de trabalho no setor e conseqüentemente, na formação e capacitação de pessoal em saúde;

- os processos de democratização e institucionalização de mecanismos de participação e controle social das decisões sobre políticas de saúde. Processo que tem conduzido, inclusive, a uma revalorização do planejamento, programação, controle e avaliação de sistemas, serviços e ações de saúde, não mais em uma perspectiva normativa, senão que "estratégica", "situacional", "comunicativa" e "gerencial". Nessa perspectiva, aparecem interfaces das pesquisas no campo das políticas e práticas de saúde com

outros saberes e práticas, como é o caso da Comunicação em Saúde, a Epidemiologia em Serviços, Gestão da Qualidade em Saúde, etc.

- finalmente, a preocupação com o impacto das políticas, programas e serviços de saúde, tendo em vista a questão da universalização e da equidade, principalmente esta última, em função das expectativas de que as políticas e práticas de saúde contribuam para a redução das desigualdades sociais em nossos países, temas que remetem à questão da chamada “cesta básica”, à questão da chamada “eficiência alocativa”, e, em última instância, dizem respeito ao processo de consolidação da cidadania em nossos países.

NOVAS ABORDAGENS, NOVAS ESTRATÉGIAS

O desenvolvimento de investigações nas áreas temáticas que apontamos acima pode se dar de diferentes ângulos. Há cerca de 15 anos atrás, quando passou a ocorrer uma expansão dos estudos sobre políticas e práticas de saúde em uma perspectiva teórica crítica, da chamada “Medicina Social latinoamericana”, grande parte dos estudos se concentrou na análise dos determinantes da crise do sistema de saúde, com abordagens de longo prazo, ou então, na investigação dos processos sociais e políticos desencadeados como respostas, não só à crise do setor, senão que à crise do Estado e da própria crise econômico-social.

Ainda que seja importante que esse tipo de estudo continue a ser desenvolvido, principalmente acerca dos processos de mudança econômica, social, demográfica, epidemiológica e sanitária que vem ocorrendo em nossos países, a tendência atual é que se fortaleça a pesquisa avaliativa, que toma como objeto privilegiado os resultados dos processos de implementação das reformas sanitárias, sob vários ângulos e perspectivas.

Essa tendência, aliás, já se evidenciou no levantamento feito pela ABRASCO, no Brasil. (TEIXEIRA & SÁ, 1996). Do total de projetos em andamento na época em que se

realizou o inquérito, 25% foram classificadas como "Avaliação em Saúde". Esta categoria abarcou:

estudos de avaliação tecnológica, isto é, de avaliação da eficiência e/ou eficácia de tecnologias utilizadas no campo da saúde - quer no âmbito da assistência médica individual, quer no âmbito da saúde pública/coletiva;

estudos de avaliação do impacto de políticas, programas e sistemas de saúde, - quer se busque identificar o "impacto" das políticas sobre a organização dos serviços, quer o "impacto" dos programas sobre a oferta de serviços (acessibilidade, cobertura), quer avaliar o "impacto" das ações e serviços sobre o perfil epidemiológico da população.

A tendência ao incremento dos estudos de Avaliação em Saúde, além de responder às demandas crescentes dos serviços por sua maior resolutividade, melhoria de seus produtos e aumento de sua capacidade de resposta aos problemas (TEIXEIRA & SÁ, 1996), parece que se inscreve na busca de evidências empíricas que tanto permitam o fortalecimento das opções político-ideológicas que vem sendo adotadas quanto a sua eventual contestação.

Além da área de Avaliação em Saúde, destacaram-se as áreas de Gestão, Sistemas de Saúde e Políticas de Saúde, que juntas concentram 40% das pesquisas em desenvolvimento. Um aspecto que chamou a atenção dos pesquisadores refere-se ao número escasso de pesquisas sobre o processo de descentralização e municipalização das ações e serviços de saúde, processo que, no Brasil, tem tido um grande impacto no sistema de saúde, tanto do ponto de vista político-gerencial quanto técnico-operacional, na medida em que vem implicando em mudanças significativas em termos da democratização e modernização da gestão dos sistemas locais e no desenvolvimento de experiências inovadoras na organização das práticas de saúde.

Essas mudanças, entretanto, aparecem como objeto de estudos na área temática “Sistemas de Saúde” onde se destaca o peso das pesquisas voltadas para as questões relativas à Vigilância da Saúde, isto é, as experiências de construção de Distritos Sanitários, com a adoção de propostas de rearticulação e reorientação das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, nutricional, e outras, priorizando-se a intervenção sobre problemas epidemiologicamente significativos ao nível das populações locais.

O processo de redefinição dos objetos de estudo e das estratégias metodológicas para sua apropriação tem conduzido ao fortalecimento de uma perspectiva inter ou transdisciplinar, processo aliás, coerente com o debate atual sobre as perspectivas teórico-epistemológicas da Saúde Coletiva, evidenciado principalmente na reflexão desenvolvida no campo da Epidemiologia (ALMEIDA FILHO, 1992; BARRETO & BARATA, 1996), mas também presente no campo das Ciências Sociais em Saúde (CANESQUI, 1995) e na área de Planejamento & Gestão em Saúde (RIVERA, 1991; MERHY, 1995; SCHRAIBER, 1990, 1996; TEIXEIRA, 1996).

Assim é que se observa a busca de articulação dos saberes, métodos, técnicas e instrumentos de pesquisa oriundas da Economia, da Geografia, da Antropologia, ao lado dos conceitos e métodos provindos das Ciências Sociais, especialmente as Ciências Política e a Sociologia, como já acontecia anteriormente.

Considerando a ênfase que provavelmente terão os estudos de Avaliação em Saúde, um dos aspectos a ser destacado é a busca de articulação da Epidemiologia com o Planejamento e a Gestão em Saúde. (TEIXEIRA, 1996). Essa é uma linha de desenvolvimento conceitual e metodológico que poderá vir a ser explorada, na medida em que a realização de “Análises de Situações de Saúde” e a Avaliação do impacto das políticas, programas, ações e serviços sobre os problemas de saúde da população constituem subsídios fundamentais para o processo de formulação e implementação de políticas e estratégias que não se reduzam à busca de racionalização de custos e elevação da eficiência dos sistemas.

Desse modo, a realização de investigações em sistemas e serviços de saúde que tomem como parâmetros a promoção da saúde e do bem-estar, ainda que em um contexto "restritivo", de ajuste das políticas e práticas de saúde aos ditames do ajustamento econômico, é fundamental para a produção de conhecimentos que subsidiem decisões acerca da repartição de recursos tendo em vista a equidade, a reorganização de ações e serviços visando a obtenção de resultados positivos em termos da melhoria da qualidade de vida e saúde e a montagem de sistemas de controle e avaliação que não se limitem ao controle administrativos sobre insumos e processos e sim que avancem em direção à aferição de resolutividade, impacto, qualidade e satisfação dos usuários.

Nessa perspectiva, coloca-se a questão relativa às estratégias de articulação entre a investigação, a docência e as práticas de saúde. Uma tendência que observamos no Brasil em termos desta articulação, diz respeito ao fortalecimento das atividades de cooperação técnica entre as instituições de saúde e as instituições de ensino e pesquisa. O processo de transformação do sistema de saúde tem originado demandas cada vez mais concretas de serviço técnico especializado, quer sejam consultorias, assessorias, cursos de capacitação, atividades de educação continuada, etc..

Isto tem tido, ou tende a ter, um impacto significativo ao nível do ensino de pós-graduação e de graduação, na medida em que abre espaços de práticas aos alunos dos diversos níveis, desenvolvendo a possibilidade de consolidação de modelos pedagógicos mais voltados à problematização da realidade e à construção, em parcerias, de alternativas técnicas, gerenciais e organizativas.

Ao nível político-institucional, os processos de "reengenharia institucional" do Ministério e das Secretarias de Saúde tem colocado desafios extraordinários aos pesquisadores do campo da Administração e Planejamento, da Epidemiologia e das Ciências Sociais em Saúde. Ao nível operacional, principalmente no âmbito dos sistemas municipais/locais de saúde, renovam-se os desafios voltados à experimentação de novas práticas, de novas formas de organização tecnológica do processo de trabalho em saúde,

quer no âmbito da atenção primária, quer hospitalar, em uma perspectiva territorial e epidemiologicamente orientada, ao mesmo tempo que que a incorporação de tecnologias na área da informática e da comunicação abre imensas perspectivas em termos gerenciais e políticos.

A estratégia que vem se demonstrando mais adequada para o estreitamento dos vínculos entre a pesquisa, o ensino e as práticas de saúde, portanto, tem sido o estabelecimento de “parcerias” entre a Academia e os Serviços, através de convênios e contratos de prestação de serviços.

No Brasil, a análise do conteúdo dessas atividades revela uma priorização na área de Gestão de Sistemas e Serviços, compreendendo projetos e ações voltadas ao desenvolvimento gerencial-organizacional das estruturas político-administrativas do sistema de saúde (especialmente Secretarias Municipais de Saúde), gerência hospitalar, gerenciamento de recursos financeiros e humanos e “gestão da qualidade”. Em segundo lugar aparecem as atividades de assessoria e consultoria na área de “desenvolvimento de recursos humanos”, seguidas imediatamente pelo apoio ao desenvolvimento de processos de planejamento e programação em saúde, ao nível municipal e local. Em seguida aparecem as atividades de cooperação técnica na área de “organização de serviços” e montagem de ações e sistemas de Vigilância à Saúde, vindo, em quinto lugar, o apoio ao desenvolvimento de sistemas e projetos de Avaliação em Saúde. (TEIXEIRA & SÁ, 1996)

A ampliação das atividades de cooperação técnica interinstitucional responde à crescente demanda por parte das instituições de saúde e vem se colocando como uma alternativa de sustentação econômico-financeira, e de legitimação científica e tecnológica por parte das instituições de ensino e pesquisa, no contexto em que também se discute a reorientação do ensino superior no país. Além disso, evidencia a existência de “lacunas” e novas questões de caráter político, técnico- científico e operacional.

Nessa perspectiva, uma das questões que foram evidenciadas no levantamento das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica interinstitucional no âmbito do sistema de saúde brasileiro, diz respeito à “desarticulação teórica, metodológica e operacional entre as áreas de Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde”, na medida em que o Planejamento é área que tem produzido maior número de estudos de caráter teórico-metodológico, ao tempo em que a institucionalização de uma abordagem mais “avançada” na prática institucional ainda pode ser considerada incipiente. Por seu turno, a Gestão é a área que mais tem demandado atividades de cooperação técnica, ou seja, de apoio a práticas concretas, sem que simultaneamente venha se desenvolvendo investigações que a subsidiem. A Avaliação, como comentado anteriormente, é a área onde se faz mais pesquisas, enquanto que é, talvez, a menos incorporada aos processos institucionais de rotina, onde, de um modo geral, predomina o controle administrativo e contábil dos processos de produção de serviços.

Esta situação coloca grandes desafios, tanto do ponto de vista do desenvolvimento de estudos e investigações nas áreas onde a pesquisa ainda é incipiente, quanto demanda esforços de reflexão que deem conta dos “obstáculos” e das “oportunidades” para a institucionalização dos avanços científicos e tecnológicos neste campo à prática concreta das instituições de saúde.

Uma das questões que surge nesse processo, diz respeito à necessária autonomia dos institutos e centros de pesquisa, no sentido de definir as abordagens teóricas e metodológicas que lhes pareçam mais pertinentes, ainda que muitas das investigações venham a ser realizadas mediante demandas concretas das diversas instituições, de acordo com seus propósitos políticos no curto e médio prazo.

Entretanto, o estabelecimento de relações contratuais ou convênias entre centros de pesquisa e instituições de saúde, mediante atividades de cooperação técnica e/ou pesquisas operacionais produz um “engajamento” dos consultores/pesquisadores no processo político-institucional onde a especificidade dos “papéis” assumido por cada interlocutor é ou deve ser permanentemente questionada.

Outra questão presente diz respeito aos diferentes “tempos” da pesquisa, do ensino e da própria cooperação técnica. Esta última é geralmente mais urgente, mais imediata, enquanto o ensino, principalmente, demanda um tempo maior, assim como as pesquisas. Esta diversidade tem originado o debate em torno de modalidades mais flexíveis de capacitação de pessoal, bem, como da realização de pesquisas que permitam, em curto prazo, o alcance de resultados instrumentalizáveis.

Não se pode perder de vista, porém, a necessidade de investigações mais abrangentes, nem a formação de profissionais cujo perfil ultrapasse a simples qualificação técnica, até em função da velocidade das transformações tecnológicas no campo da Saúde, que demandam profissionais com alta capacidade de aprendizado e adaptação, capazes de assumir os desafios que a Saúde enfrenta nesta virada do século.

Nesse sentido, cabe reafirmar o papel estratégico que podem desempenhar iniciativas de articulação das instituições de pesquisa em redes, como é o caso da Rede de Investigações em Sistemas e Serviços de Saúde, para fomentar a realização de estudos de maior alcance, inclusive, comparativos, entre países, e entre regiões de um mesmo país, promovendo, também a circulação das informações e dos resultados alcançados, em um esforço solidário para criação de um “pensamento próprio”, ancorado em nossos problemas, nas nossas possibilidades e nas nossas utopias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, C. M. As reformas sanitárias dos anos 80: crise ou transição? Rio de Janeiro, 1995 [Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ].

ALMEIDA FILHO, N. *A Clínica e a Epidemiologia*. Salvador, APCE/ABRASCO, 1992.

BARRETO, M. & BARATA, R. Algumas questões sobre o desenvolvimento da Epidemiologia na América Latina. *Ciênc. Saúde Col.*, 1(1):70-9, 1996.

CANESQUI, A. M. org. *Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva*. São Paulo, HUCITEC/ABRASCO, 1995.

- MENDES, E. V. *Uma agenda para a saúde*. São Paulo, HUCITEC, 1996.
- MERHY, E. *Planejamento como tecnologia de gestão: tendências e debates do Planejamento em Saúde no Brasil*. In: Gallo, E., org. *Razão e planejamento: reflexões sobre política, estratégia e liberdade*. São Paulo, HUCITEC/ABRASCO, p. 117-49.
- PAIM, J. S. La salud colectiva y los desafíos de la práctica. In: Organización Panamericana de la Salud. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Washington, D. C. 1992, p. 151-67. Publicación científica, nº 540.
- RIVERA, J. U. O agir comunicativo e a planificação estratégica no setor social e sanitário: um contraponto teórico. Rio de Janeiro, 1991 [Tese de doutorado - Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ]
- SCHRAIBER, L. *Programação em saúde hoje*. São Paulo, HUCITEC/ABRASCO, 1990.
- SCHRAIBER, L. B. NEMES, M. I.; MENDES-GONÇALVES, R. B. *Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica*. São Paulo, HUCITEC, 1996.
- TEIXEIRA, C. F. & Sá, M. C. Planejamento & gestão em saúde: situação atual e perspectivas para a pesquisa, o ensino e a cooperação técnica na área. *Ciênc. Saúde Coletiva*, (1):80-103, 1996.
- TEIXEIRA, C. F. Epidemiologia e planejamento: contribuição ao estudo da prática epidemiológica no Brasil 1990-1995. Salvador, 1996 [Tese de Doutorado - ISC-UFBA].

Summary: The article discusses the present trends of the policies and health system organizations and services. It identifies the problems that at the moment demand the development of investigations with results that may support the formulation and implementation of proposal of changes in the personnel qualification and health practices. The paper also identifies the thematic areas and discusses the new objects of investigation being constituted highlighting the predicament of the political subjects in health, the redefinition of the role of the state and the issues of the health markets another concern is the impact of the policies, programs and health services in the context of economic structural adjustment of Latin America and in special Brazil. Having analyzed the present trends of scientific production in the field of health systems and services it points to the growing interest for the evaluative research. Next it discusses the articulation strategies among the teaching research institutions and the services, notably the establishment of partnerships for the development of activities of technical cooperation. Such strategies have placed new challenges and opportunities for the consolidation of not only the investigation nuclei but also the very Investigation Net system and services .

Key words: health investigation; health practices; human resources; health system
