

riais das publicações em questão, levando a uma rejeição diferencial de artigos que a abordem.

Com efeito, a busca do mesmo unitermo em outra base de dados, LILACS, revela um total de 145 títulos produzidos no Brasil. Embora esse achado não contradiga a afirmação da autora, mostra, a meu ver, a necessidade de pensá-la no contexto dos diferentes padrões de publicação da área de saúde coletiva no Brasil. A produção em planejamento em saúde, por exemplo, ainda gera menos artigos que a em epidemiologia, e esta última não favoreceu com maior destaque, em anos recentes, a discussão sobre os serviços de saúde.

Adicionalmente, é necessário reconhecer a existência de uma produção já tradicional e crescente de conhecimentos originada fora do setor acadêmico, e que precisamente por isso não se traduz em publicações. Voltarei a ela mais adiante.

A segunda proposição corresponde a um traço constitutivo do próprio campo da saúde coletiva, inerentemente “multi-pluri-inter-transdisciplinar” (seja qual for a denominação *du jour*). Nossa reflexão sobre esse tema deveria voltar-se, acredito, para a progressiva especialização de suas subáreas, o que pode eventualmente levar à sua fragmentação.

Por fim, gostaria de ressaltar um pressuposto implícito na primeira proposição que pode gerar problemas para a implementação de medidas concretas com base nela; refiro-me à idéia de que as ações em saúde são determinadas por um corpo de conhecimentos (seriam *knowledge-driven*), e que, portanto, mais conhecimento se traduziria em melhor atenção (e, inversamente, a carência relativa de pesquisas comprometeria a qualidade do cuidado).

Parece-me, contudo, que a relação saber-prática é mais complexa; adicionalmente, esse pressuposto com alguma frequência leva a intervenções de cunho tecnicista, fadadas, por isso mesmo, a encontrar resistência à sua aplicação. Ao desconhecermos como os profissionais de saúde (em sentido lato) operam seus próprios processos de produção e validação de conhecimentos (ver, por exemplo, Camargo Jr. 1), tais iniciativas, por mais bem intencionadas que sejam, podem ser liminarmente rejeitadas precisamente pelo seu público-alvo, o que poderia explicar o paradoxo, citado pela autora, de poucas pesquisas terem produzido mudanças nos vários aspectos da atenção à saúde, desde a gerência até o nível micro das decisões clínicas e terapêuticas.

Acredito que mudanças efetivas dependem de uma abordagem que tome os atores efetivos da atenção à saúde não como um pólo passivo

da observação de pesquisadores que produzem discursos sobre e para os mesmos, mas como parceiros da empreitada, aproximando-se do que Santos 2 chama de “segunda ruptura epistemológica”, o reencontro do conhecimento científico com o senso comum. Este me parece o caminho de alcançar a meta, ainda seguindo esse mesmo autor 2, de produzir um conhecimento prudente para uma vida decente.

Acredito ser este um dos eixos centrais da proposta do Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde (LAPPIS), programa de pesquisa em curso no Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, coordenado pelos professores Roseni Pinheiro e Ruben Mattos, contando com a participação de pesquisadores de diversas instituições, traduzida na publicação de dois livros extremamente bem recebidos pela área de saúde coletiva 3,4 – e que, a propósito, ainda que abordando exatamente a temática do artigo em debate, não são alcançáveis pela consulta ao SciELO.

1. Camargo Jr. KR. Sobre palheiros, agulhas, doutores e o conhecimento médico: o estilo de pensamento dos clínicos. *Cad Saúde Pública* 2003; 19:1163-74.
2. Santos BS. *Introdução a uma ciência pós-moderna*. Rio de Janeiro: Graal; 1988.
3. Pinheiro R, Mattos RA. *Os sentidos da integralidade*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; 2001.
4. Pinheiro R, Mattos RA. *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; 2003.

Milton de Arruda
Martins

Faculdade de Medicina,
Universidade de São
Paulo, São Paulo, Brasil.
mmartins@usp.br

O trabalho *Pesquisa Em, Sobre e Para os Serviços de Saúde: Panorama Internacional e Questões para a Pesquisa em Saúde no Brasil*, de Novaes, aborda, de forma aprofundada, vários problemas e desafios envolvidos nessa área temática de pesquisa.

Um aspecto importante abordado é a frustração freqüente de pesquisadores causada pela baixa utilização dos resultados das pesquisas em serviços de saúde pelos gestores e gerentes. Por outro lado, os gestores e gerentes muitas vezes consideram que as informações geradas por esses estudos não são relevantes e não encaram o investimento em pesquisa co-

mo uma prioridade. Trata-se de tema que merece um estudo mais aprofundado e tem, provavelmente, múltiplas causas, como a dificuldade de acesso dos profissionais de serviços aos meios de divulgação e à linguagem da comunidade acadêmica; deve-se também e ao fato de que muitas vezes as decisões em assistência à saúde são mais influenciadas por razões de ordem política do que pela análise de dados consistentes.

A autora mostra que a produção bibliográfica de artigos relativos à pesquisa em serviços de saúde, nas revistas brasileiras, é pequena, havendo necessidade de aumentar a produção nessa área temática, no Brasil. Nesse sentido, algumas questões merecem discussão. Como aumentar os recursos existentes para financiamento de projetos nessa área? Os recursos deveriam ser dirigidos para estimular os pesquisadores a abordarem determinados temas considerados como socialmente relevantes, ou seria permitido aos pesquisadores escolherem seus temas de interesse?

O impacto de programas específicos sobre a qualidade da atenção básica e sobre a integralidade do cuidado merece, também, estudos aprofundados, em especial o impacto do Programa Saúde da Família quando comparado a outras formas de organização da atenção primária. Estudos com esse objetivo são, ainda, em número relativamente pequeno e são muito necessários para estabelecer bases mais sólidas para o planejamento e implementação da atenção primária.

Finalmente, existe uma necessidade de haver mudanças na formação de profissionais de nível superior, tornando sua formação mais adequada às necessidades do SUS e da sociedade brasileira. Muitas iniciativas têm sido tomadas com essa finalidade, implementando-se, em unidades básicas de saúde, programas de treinamento de estudantes de medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional e de outras áreas. Há, então, um crescente número de serviços de saúde que passa a ter uma função não só de atenção à população, mas de formação de recursos humanos. O impacto da presença de estudantes da área de saúde na qualidade dos serviços seria um tema a ser, também, estudado.

A autora responde The author replays

*Hillegonda Maria
Dutilh Novaes*

Quero, de início, agradecer aos nove pesquisadores que aceitaram participar como debatedores do texto apresentado, contribuindo de forma importante para a identificação de lacunas e sinalizando desdobramentos possíveis para a discussão proposta. Buscou-se convidar para o debate pesquisadores destacados nas diferentes disciplinas que referenciam a área temática “pesquisa em serviços de saúde”, para que as problematizações pudessem ser as mais amplas possíveis.

Célia Almeida apontou o não aprofundamento, no texto, das características diferenciadas de desenvolvimento dos sistemas de saúde no século XX, as suas crises e propostas de reforma em anos recentes, elementos constitutivos para a construção da área de pesquisa em saúde nos moldes atuais. Considerou também ser importante o reconhecimento do *World Health Report de 2000* da OMS como uma das propostas que influenciaram a discussão de avaliação do desempenho de sistemas de serviços de saúde. Adicionalmente, alertou para o risco, de caráter reducionista, de uma visão utilitária, instrumental e imediata da pesquisa científica, como instrumento para a transformação de uma dada realidade. Concluiu apresentando uma questão: seriam as categorias adotadas para agrupamento das abordagens encontradas na literatura internacional úteis para identificar temas que poderiam estar sendo desenvolvidos no Brasil?

Quanto às lacunas apontadas, ainda que se tenha buscado delinear o contexto geral no qual a pesquisa em serviços de saúde se moveu historicamente, ele de fato não pôde ser aprofundado, pela necessidade de delimitação de um recorte mais restrito e modesto: discutir o panorama internacional atual da pesquisa em/ sobre/para serviços de saúde, identificando suas principais características e dificuldades, para inseri-las nas discussões sobre pesquisa em saúde no Brasil. Não pretendi realizar uma revisão sistemática da literatura internacional, muito menos da nacional, tendo sido utilizadas estratégias mais restritas, explicitadas no texto, na busca de elementos para a discussão proposta, a qual considerei poderia contribuir