

# Incorporação dos conhecimentos da Saúde Coletiva pelos gestores de saúde na Argentina. O caso dos serviços de saúde de Rosario

## *Incorporation of Knowledge in Public Health by the Health Services Managers in Argentina. The Case of the Health Services in Rosario*

Ernesto Báscolo<sup>I</sup> e Natalia Yavich<sup>II</sup>

### Resumo

Este ensaio busca refletir sobre uma estratégia de utilização do conhecimento pelos gestores de serviços municipais de saúde na cidade de Rosário (Argentina), através da articulação de processos de pesquisa e formação de gestores de serviços de saúde com os processos políticos e institucionais de mudanças na organização do sistema de serviços de saúde. A geração das condições de integração demandou esforços significativos de adaptação: mudanças dos atores envolvidos para facilitar a legitimidade e a comunicação entre academia e serviços de saúde, desenvolvimento de novos conteúdos e metodologias adaptadas aos problemas existentes e produção de estratégias ativas de divulgação de pesquisas a partir de uma ampla gama de trabalhadores. Os níveis de flexibilidade necessária e a magnitude dos esforços investidos tanto pelos produtores quanto pelos usuários do conhecimento devem ser interpretadas no contexto da complexidade política que atravessa os sistemas de saúde na América Latina, onde a gestão dos serviços influencia tanto o conhecimento cognitivo, na distribuição de recursos (energia e dinheiro), bem como sobre os resultados substantivos oferecidos à população.

**Palavras-chave:** Utilização do Conhecimento Científico nos Serviços de Saúde, Inovações Institucionais, Atores, Processos Políticos

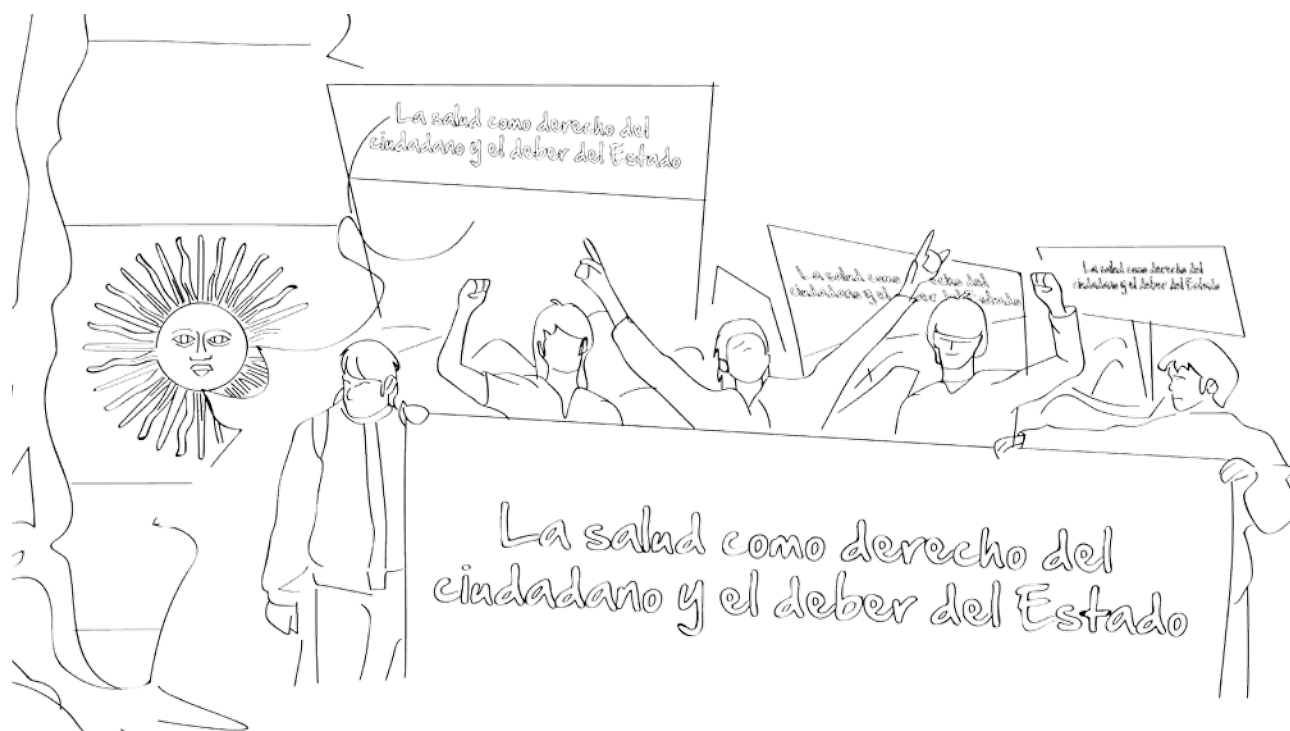
### Abstract

This article aims to reflect on a strategy of the use of the knowledge of local health services managers in Rosário (Argentina), through the articulation of research and training processes of local health services managers with the processes of political and institutional changes in the organization of the health services system. The creation of the conditions for the integration demanded considerable efforts of adaptation: changes of the involved actors were conducted to facilitate the legitimacy and the communication between the academy and the health services, new contents were developed and methodologies were adapted to the prevailing problems, besides the development of active strategies for publicizing researches as of a wide range of workers. The levels of the needed flexibility and the magnitude of the invested efforts by the producers and also by the users of the knowledge should be interpreted under the context of the political complexity that permeates the health systems in Latin America, where the services management influences not only the knowledge, in terms of resources distribution (power and money), but also the significant outcomes offered to the population.

**Keywords:** Use of Scientific Knowledge in Health Services, Institutional Innovations, Actors, Political Processes

<sup>I</sup>Ernesto Báscolo (ebascolo@gmail.com) é pesquisador do Departamento de Economia e Gestão e Saúde no Instituto de Saúde Juan Lazarte e docente da Universidade Nacional de Rosário (Argentina)

<sup>II</sup>Natalia Yavich (nyavich@gmail) é pesquisadora do Instituto de Saúde Juan Lazarte e docente da Universidade Nacional de Rosário (Argentina)



## Introdução

O objetivo deste artigo é apresentar um caso de incorporação de conhecimento pelos gestores de serviços de saúde na Argentina e analisar as estratégias utilizadas em termos dos mecanismos e das modalidades de articulação dos atores envolvidos.

A incorporação do conhecimento da saúde pública pelos gestores e políticos adquiriu relevância recentemente como temática teórica/conceitual dentro de um debate analítico e também como instrumento para a elaboração de estratégias de intervenção com capacidade de promover processos de mudança e melhorar o desempenho das organizações de saúde<sup>2</sup>.

Na América Latina, o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS) adquire algumas características particulares no que tange aos processos políticos envolvidos. Há diferentes concepções de APS que se apresentam como lógicas e valores em disputa, representando visões de sistemas de proteção social alternativos. Tomando o conceito de campo de Boudie<sup>20</sup>, podemos reconhecer que essas lógicas e concepções em disputa podem ser interpretadas como parte de um processo de estruturação institucional no qual o conhecimento, as relações de poder entre atores e a geração de mudanças organizacionais devem ser analisados de maneira integral.

Da mesma forma, diferentes abordagens teóricas foram geradas e utilizadas na análise da incorporação do

conhecimento, inclusive com aplicação no estudo da relação entre equipes de pesquisa e políticas de ampliação da proteção social em saúde<sup>17, 3, 5</sup>.

O presente artigo busca refletir sobre um caso particular de utilização do conhecimento de gestores de serviços de saúde no qual tanto os processos de pesquisa como a formação de gerentes de serviços de saúde podem ser considerados intervenções articuladas aos processos políticos e institucionais que contiveram e explicam as mudanças na organização dos serviços de saúde.

## Marco de Análise

O marco teórico é constituído por três componentes. Em primeiro lugar, parte-se da análise do campo da APS como um campo em disputa em termos de lógicas e valores comprometidos<sup>6</sup>. Em segundo lugar, fundamenta-se a necessidade de enfatizar o nível meso associado às redes dos serviços de saúde como espaço institucional com capacidade de interpretar e processar as visões alternativas da APS e estabelecer um marco de valores e mecanismos de regulação que condicionam a conduta dos atores envolvidos na gestão dos serviços de saúde<sup>20, 6</sup>. Por fim, introduzem-se dimensões conceituais vinculadas à utilização do conhecimento. Esse marco busca interpretar o papel da formação e da pesquisa como estratégias de intervenção sobre os processos de decisão envolvidos nas iniciativas de desenvolvimento da APS<sup>4</sup>.

### *A APS, um campo de disputa de valores e lógicas*

A América Latina passa por processos de reforma orientada. A institucionalidade da APS é um campo em disputa no qual convivem diferentes lógicas, inclusive contraditórias. Essas diferentes lógicas se instalam como componentes institucionais sobre as formas organizacionais que os serviços de saúde adquirem. Porém, essa relação não é direta nem linear<sup>20,4</sup>.

O desenvolvimento da APS como objetivo e orientação da reforma dos sistemas de saúde foi um componente comum e mantido por mais de duas décadas<sup>1</sup>. Contudo, também se advertiu que, por trás de tais iniciativas, existem diversas perspectivas e concepções da APS como reflexo de diferentes visões, posições e objetivos das instituições envolvidas em cada caso<sup>4</sup>. As diferentes concepções da APS seguiram um percurso que parte de uma concepção da promoção da saúde (associada a programas de saúde pública), como programas de saúde verticais de prevenção e tratamento de problemas de saúde predominante, como primeiro nível de atenção estabelecendo um primeiro contato com o sistema de saúde, como maior capacidade de atenção garantindo a acessibilidade ao sistema de serviços de saúde, ou então como eixo organizador e coordenador do sistema. Essas diferentes concepções da APS se apresentaram, em alguns casos, como diferentes visões superadoras e, em outros, como reflexo de visões contraditórias.

Existe um renovado interesse pela análise das condicionalidades do contexto institucional, em que existem disputas de lógicas, valores e atores que têm influência sobre as formas organizacionais<sup>20</sup>. A maneira pela qual as estratégias de APS se processam entre tais lógicas e interesses constitui um tema crucial para entender a dinâmica de mudança dos processos de implementação<sup>4</sup>.

### *A institucionalidade da rede de serviços*

Existe uma relevância crescente do papel da rede dos serviços como espaço essencial na definição de valores, normas e mecanismos de regulação dos sistemas de serviços de saúde. As organizações não necessariamente reagem, nem de forma passiva, nem diretamente, às condições macro do contexto nacional ou regional. Cada vez mais, os sistemas de serviços de saúde adquirem uma dinâmica própria no espaço institucional da rede dos serviços de saúde. Esse espaço se transforma em um nível institucional composto por estruturas de governança, atores estratégicos e lógicas predominantes. A

governança define as formas de regulação das práticas e desempenho das organizações<sup>5</sup>.

Uma tipologia dos modos de governança definida em função dos mecanismos de regulação se apresenta da seguinte forma<sup>15</sup>. Os modos de clã se caracterizam pela regulação da conduta dos atores através da força de valores comuns, os modos hierárquicos se fundamentam na aplicação de normas burocráticas que buscam restringir as condutas, e os modos de incentivos orientam os agentes em função de seus interesses particulares. Embora não existam modelos únicos e puros, é possível caracterizar os modos de governança das redes de modo a destacar a natureza dos mecanismos de regulação utilizados<sup>19</sup>. Os atores estratégicos têm influência sobre os processos políticos que explicam a distribuição de poder e a orientação dos processos decisórios e seus principais ganhadores e perdedores. Por fim, as lógicas predominantes explicam concepções estabelecidas nas práticas dos atores, que definem suas percepções, concepções e capacidades de interpretação de problemas e opções de intervenção sobre a realidade<sup>6</sup>.

### *A utilização do conhecimento e a relação entre produtores e usuários*

A análise da utilização do conhecimento foi abordada considerando diferentes modelos de interação entre produtores e usuários da informação, que, neste caso, poderiam considerá-los tomadores de decisões ou gestores de serviços de saúde. Inclusive enfatizou-se recentemente a necessidade de levar em conta o papel dos intermediários que atuam entre a produção da informação e os usuários finais. Os modelos são: Impulso da ciência, Tração da demanda, Disseminação, Interação e Uso do processo<sup>5</sup>.

O modelo de Impulso da ciência concebe a incorporação da evidência como um resultado natural da produção de um estoque de conhecimentos colocado à disposição dos tomadores de decisões. O modelo de Impulso da ciência pressupõe que os tomadores de decisões adotarão a informação pelo simples fato de pô-la à disposição deles. No modelo de Tração da demanda, pelo contrário, considera-se que a transferência de informação ocorrerá na medida em que os pesquisadores produzam informação orientados pelas necessidades de conhecimento dos tomadores de decisões<sup>13</sup>.

O modelo de “disseminação” toma as características do contexto como fator relevante. Considera que não basta que os resultados das pesquisas sejam

difundidos para que aumentem as possibilidades de serem utilizados. Conseqüentemente, é necessário que o produtor de informação desenvolva atividades de transmissão da informação, concebidas levando-se em conta as características dos tomadores de decisões e seu contexto<sup>14</sup>.

Os modelos de Interação e Uso do processo reconhecem a transmissão de conhecimento como um processo bidirecional e não mecânico. O modelo de Interação concebe a utilização de resultados como um processo de aprendizagem sensível ao contexto dos tomadores de decisões e dos pesquisadores. O conhecimento é concebido como um “conjunto dinâmico de concepções delineadas pelo usuário e o produtor”<sup>9</sup>. O emprego de informação na tomada de decisões é, portanto, produto de diversos fatores, tais como as características do produto da pesquisa, o interesse dos usuários, a adaptação do produto ao usuário, as estratégias de disseminação desenvolvidas e os mecanismos de vinculação entre os pesquisadores e os tomadores de decisões<sup>14</sup>.

O modelo de uso do processo reconhece a potencialidade do processo de articulação entre os pesquisadores e os tomadores de decisões como uma instância através da qual é possível aos tomadores de decisões influírem em suas concepções e lógicas instituídas. Patton (2002) afirma que a participação dos tomadores de decisões nos processos de pesquisa é uma estratégia efetiva para pensar avaliativamente, o que supõe interpretar dados empíricos, tirar conclusões e emitir juízos baseados em evidência científica. Esse modelo se relaciona não só a mudanças individuais no pensamento e no comportamento de usuários da pesquisa, como também a mudanças em procedimentos e cultura observáveis em nível coletivo ou organizacional.

### Contexto e apresentação do caso em análise

A apresentação do caso se divide em três partes. A primeira faz referência ao contexto institucional e ao processo de mudança do sistema de serviços de Rosario. A segunda identifica as estratégias utilizadas para promover a incorporação de conhecimentos dos gestores de serviços de saúde em Rosario.

#### *Características Institucionais do caso de Rosario*

O sistema de serviços municipais de saúde de Rosario passou, nas últimas duas décadas, por um processo de desenvolvimento de serviço de saúde com transfor-

mações baseadas em uma concepção da APS como coordenadora e organizadora do sistema.

A institucionalidade da rede de serviços de saúde do sistema de Rosario compõe-se de mecanismos e normas de coordenação entre organizações, de uma lógica de APS com especificidades e diferenças em relação às prevalentes, definidas nas iniciativas nacionais, e de um modo de governança baseado em valores. O fortalecimento e o empoderamento do primeiro nível de atenção geraram inovações que favoreceram a consolidação de um “movimento de APS” com forte compromisso social e uma melhora do desempenho dos serviços.

O principal modo de governança que prevaleceu nesse processo foi o modo de clã (regulação da ação coletiva a partir da adesão voluntária a valores compartilhados), através de um forte compromisso das equipes de saúde com base em valores sociais que articularam a ponderação da participação dos trabalhadores com a defesa do direito à saúde. Esse processo acarretou mudanças radicais em que o processo de interação esteve presente em diferentes níveis (conselhos coletivos do consórcio de saúde, formado por gestores das organizações, conselhos coletivos de distritos e equipes de saúde no nível dos serviços). A participação e discussão das equipes de saúde se transformaram em um valor estabelecido no mesmo modelo de gestão<sup>7</sup>.

O desenvolvimento desse processo de mudança e institucionalização de uma concepção de APS transitou com dois fenômenos políticos simultâneos. Por um lado, um contexto de polarização entre profissionais das especialidades médicas e equipes do primeiro nível de atenção e, portanto, de valores diferentes que fizeram parte de situações de conflito e disputas. Por outro, um crescente consenso e legitimação de uma perspectiva de APS abrangente.

#### *As estratégias de transferência do conhecimento*

As estratégias de transferência do conhecimento foram identificadas no período compreendido entre 2002 e 2012, integrando as coortes do Mestrado em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde da Universidade Nacional de Rosario ([www.mgsss.com.ar](http://www.mgsss.com.ar)), realizadas nesse período na cidade de Rosario, e os projetos desenvolvidos pelas linhas de pesquisa de governança e avaliação de serviços e saúde do Departamento de Gestão do Instituto de Saúde Juan Lazarte ([www.capacitasalud.com.ar](http://www.capacitasalud.com.ar)).

As estratégias de transferência do conhecimento fo-

ram geradas através de duas linhas de ação: i) o processo de formação de gestores através do mestrado em gestão de sistemas e serviços de saúde e ii) linhas e projetos de pesquisa que integraram a análise da governança, as inovações organizacionais e a avaliação de desempenho dos serviços de saúde.

O mestrado em gestão de sistemas e serviços de saúde (MGSSS) é um programa de pós-graduação do Centro de Estudos Interdisciplinares da Universidade Nacional de Rosario ([mgsss.com.ar](http://mgsss.com.ar)). Tem um perfil profissionalizante destinado a melhorar as capacidades de intervenção dos gestores nos sistemas de serviços de saúde. Seu programa é constituído de seminários conceituais do sistema de saúde, instrumentais e metodológicos. Como complemento, são abordadas “atividades em serviço”, com roteiros de trabalho e espaços tutoriais que articulam a análise de problemas nas organizações dos alunos com a realização dos seminários.

As atividades de pesquisa contemplam diferentes projetos que fizeram parte das linhas de pesquisa de governança em APS e avaliação de serviços de saúde. Em seguida, apresentam-se os projetos incluídos nessa análise: Análise da eficácia de políticas de Atenção Primária à Saúde em dois municípios da província de Buenos Aires, Argentina; Desenvolvimento e aplicação do Marco Analítico de Governança aos processos de implementação de políticas de ampliação da proteção social em saúde na América Latina; Avaliação da eficiência, em termos de custo, das intervenções e dos arranjos organizacionais aplicados à prevenção da nefropatia diabética nos serviços de saúde municipais da cidade de Rosario; Projeto N.º 102107-006: Apoio para desenvolver e administrar um website para o projeto: Pesquisa para a proteção social em saúde na América Latina e no Caribe; Projeto N.º 101232: Análise das capacidades institucionais e avaliação do desempenho do Seguro Público de Saúde Materno-Infantil da Província de Buenos Aires.

Essas linhas de ação são analisadas considerando-se quatro componentes que foram utilizados para facilitar a transferência do conhecimento e integrar-se à institucionalização da rede de serviços: 1) renovação dos atores envolvidos em pesquisa e MGSSS, 2) renovação dos conteúdos das temáticas relevantes do processo decisório, 3) adequação das metodologias utilizadas e 4) desenvolvimento e inovação dos mecanismos de disseminação.

### 1. Os atores

A definição dos atores que fazem parte dos projetos de pesquisa e do MGSSS adquire relevância para entender os processos de interação do conhecimento. Em ambos, ocorreram mudanças na incorporação dos atores envolvidos. Dois grandes tipos de mudanças podem ser identificados: 1) integração do MGSSS aos projetos de pesquisa e 2) articulação do MGSSS e dos projetos de pesquisa com os processos decisórios.

Com relação à integração entre a formação do MGSSS e os projetos de pesquisa, foram realizados esforços para transformar o processo de pesquisa e os resultados do mesmo em conteúdos centrais do processo de formação do MGSSS. Com esse objetivo, o pessoal docente do MGSSS incluiu pesquisadores ativos, envolvidos em projetos nacionais e internacionais. Complementarmente, o MGSSS utilizou um pequeno fundo de bolsas de estudo para incluir os alunos nos próprios projetos de pesquisa. Dessa forma, foram promovidas mudanças para integrar atores, conteúdos e espaços de intercâmbio entre a formação com os projetos de pesquisa.

No que tange às mudanças do processo de pesquisa e de formação do MGSSS aos processos de decisão, podem-se reconhecer os seguintes pontos.

O processo de pesquisa se transformou em espaço de interação entre produtores e usuários do conhecimento através da integração de atores envolvidos na gestão dos serviços em diferentes atividades. Tanto na problematização como na discussão de instrumentos de coleta de informação, nas mesmas atividades de coleta de informações e na análise dos resultados, abrem-se dispositivos de participação dos tomadores de decisões envolvidos na gestão dos serviços de saúde.

O processo de formação do mestrado em gestão de sistemas e serviços de saúde também utilizou estratégias específicas para fomentar a interação de atores na transferência do conhecimento. Em primeiro lugar, existe um recrutamento ativo de gestores como alunos. Em segundo lugar, gestores no espaço de liderança política e formação acadêmica ocuparam papéis docentes, em aulas e temáticas associadas às iniciativas de mudanças geradas nesses processos.

Por fim, o MGSSS tem a característica de contar com tutores durante o processo de formação, em que se realizam roteiros de trabalho e “atividades de campo” que abrangem a coleta de informação e a análise de problemas e propostas de intervenção. Essas atividades tutoriais

são espaços coletivos coordenados por um tutor com capacidade acadêmica e conhecimentos de gestão dos serviços. Profissionais que cursaram e aprovaram o MGSSS e que desempenhavam funções de gestão nos serviços de saúde e possuíam capacidades de gestão de recursos humanos foram recrutados como novos tutores. Esses espaços foram essenciais como espaço de intercâmbio do conhecimento entre os diferentes processos decisórios, de formação e de pesquisa.

## 2. Os conteúdos das temáticas relevantes

Os conteúdos dos projetos de pesquisa e do MGSSS passaram por inovações muito relevantes durante o processo estudado. Transformaram-se em novos conteúdos e dimensões conceituais pertinentes aos problemas, aos

conflitos e ao “sentido” dos processos de mudança. Dessa forma, a consideração das características do contexto da rede do sistema de serviços de saúde de Rosario foi uma referência essencial na reformulação dos processos de pesquisa e de formação. Não só devem ser considerados processos de adaptação ao contexto, como também reflexos de intercâmbios do conhecimento de natureza multidirecional entre atores, organizações e lógicas.

Na tabela a seguir, explicitam-se as inovações geradas no MGSSS e nos projetos de pesquisa em função de diferentes temáticas introduzidas. As mudanças no MGSSS são indicadas através dos conteúdos incorporados, com menção aos seminários correspondentes. As mudanças geradas nos projetos de pesquisa são mencionadas como atividades realizadas ou abordagens utilizadas.

Temáticas	Mestrado em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde	Projetos de Pesquisa
Concepções de APS, sistemas de saúde e estruturas das organizações	Diferentes concepções de APS em diferentes sistemas de saúde (Seminário sobre Modelos de Gestão)	Introdução das concepções de APS como variáveis endógenas aos projetos
Modos de Governança e arranjos organizacionais	Caracterização dos modos de governança das redes de serviços e suas implicações organizacionais (Seminário sobre estrutura das organizações)	Identificação dos modos de governança de Clã, Hierárquico e de Incentivos
Modelos organizacionais e desempenho dos serviços de saúde	Análise da relação entre formas organizacionais e desempenho dos serviços (Seminário sobre Técnicas e Ferramentas de Gestão de serviços de saúde)	Comparação de modos de governança em distintos cenários e desempenho dos serviços
Identificação e análise de problemas	Identificação de arranjos organizacionais e análise de suas capacidades de resolução de problemas de acessibilidade e qualidade dos serviços (Seminário sobre Identificação de problemas)	Atividades de análise de problemas organizacionais e desempenho, com a utilização dos dados de levantamento organizacional e pesquisas populacionais de avaliação de desempenho dos serviços
Modelos e metodologias de avaliação de serviços de saúde	Apresentação de abordagens alternativas de avaliação de serviços de saúde. (Seminário sobre Construção e interpretação de indicadores)	Aplicação de diferentes modelos de avaliação de serviços de saúde
Utilização do conhecimento	Modelos alternativos de utilização do conhecimento (Seminário sobre Análise da informação para a tomada de decisões)	Aplicação de ferramentas dos modelos de intercâmbio do conhecimento

### 3. Inovação nas metodologias

As mudanças geradas nas formas de trabalho se explicam pela natureza da abordagem integral que se apresenta neste caso, em que se promovem processos de integração e intercâmbio de conhecimento entre os processos de pesquisa, formação e tomada de decisões, como também com atividades mais específicas relacionadas a inovações nas metodologias implementadas e nas estratégias que promovem o intercâmbio de conhecimentos.

Na tabela a seguir, apresentam-se mudanças que foram introduzidas no processo de formação do MGSSS e nos projetos de pesquisa. Também se assinalam os espaços da gestão, utilizando os resultados das pesquisas.

	<b>Formação</b>	<b>Pesquisa</b>	<b>Processo decisório</b>
Problematização	Modificação dos roteiros de trabalho em espaços tutoriais	Oficinas com equipes de pesquisa e gestores sobre a problematização dos problemas de acesso e integralidade da atenção	Introdução de resultados preliminares ou finais das pesquisas nos espaços coletivos de gestão (consórcio, distritos, equipes de gestão)
Análise de intervenções	Orientação dos Trabalhos Finais como projetos de intervenção	Oficinas de análise da capacidade das estruturas organizacionais para melhorar o desempenho dos serviços	

### 4. Desenvolvimento e inovação na disseminação

Entende-se por disseminação as atividades que, de forma ativa, promoveram o intercâmbio de conhecimento entre a pesquisa e os gestores fora dos espaços acadêmicos. Por esse motivo, os produtos acadêmicos gerados, como artigos e livros, foram complementados por produtos e processos voltados a construir uma comunidade de intercâmbio de conhecimento com múltiplas direções e participação. Podem-se considerar inovações geradas o desenvolvimento de boletins com material voltado aos tomadores de decisões (físicos e virtuais), o desenvolvimento de jornadas com participação de pesquisadores e gestores e a implementação de novas ferramentas de intercâmbio com utilização intensiva de ferramentas virtuais na gestão de conteúdos. Nesse último caso, podem-se mencionar o “laboratório de inovações organizacionais” e a realização de “fóruns virtuais” ligados a temáticas relevantes dos sistemas de saúde da região ([www.capacitasalud.com.ar](http://www.capacitasalud.com.ar)).

### Discussão e conclusões

A apresentação do caso de Rosario e as reformas dos sistemas de serviços de saúde durante as últimas décadas demonstraram que o espaço da “rede” dos serviços pode assumir um papel institucional importante, definindo valores, lógicas e mecanismos regulatórios próprios. Além da complexidade, da ambiguidade e das contradições do campo da APS na América Latina, o espaço meso e local tem influência na resolução das disputas existentes sobre a orientação das reformas dos serviços e suas capacidades de responder à problemática da acessibilidade.

A estrutura institucional das redes não deveria se

restringir aos mecanismos formais que operam como marcos regulatórios. É necessário entender as formas de intercâmbio do conhecimento como componentes essenciais de processos de mudança institucional, contribuindo nos processos de “dar sentido” às reformas dos sistemas de serviços de saúde<sup>10</sup>. A integração dos processos de pesquisa e de formação de recursos humanos aos processos decisórios da rede pode contribuir não apenas para a busca de soluções, como também para a produção e implementação de dispositivos com influência sobre as disputas de valores em conflito e para a legitimação dos processos de mudança. Esse processo assume características multidirecionais, já que tanto o processo de tomada de decisões da gestão dos serviços como as mesmas estratégias de formação e pesquisa se adaptam, modificando-se no mesmo processo de intercâmbio<sup>12</sup>.

Dessa maneira, os processos de articulação do co-

nhhecimento no sistema de serviços de saúde têm de ser entendidos como um processo coletivo e enquadrado institucionalmente. Não obstante, a geração dessas condições exige esforços importantes de adaptação por parte do processo de produção e intermediação do conhecimento. Inovações nos atores envolvidos, novos conteúdos e metodologias e a geração de estratégias ativas de disseminação são componentes indispensáveis em tais processos. É necessário destacar que os níveis de flexibilidade exigidos e a magnitude dos esforços investidos por parte tanto dos produtores como dos usuários do conhecimento não deveriam ser subestimados<sup>8</sup>. A complexidade política dos sistemas de serviços de saúde e sua instabilidade deveriam ser consideradas fatores adicionais em futuros trabalhos relacionados a esta temática.

## Referências

1. Almeida C, Bazzani R, Pittman, P, editores. Investigación sobre Reformas del Sector Salud en América Latina y el Caribe /Research on Health Sector Reform in Latin America and the Caribbean. Washington(DC): PAHO; 2000.
2. Almeida C, Báscolo E. Use of research results in policy decision-making, formulation, and implementation: a review of the literature. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(suppl): S7-S19.
3. Bazzani R, Levcovitz E, Urrutia S, Zarowsky C. Construyendo puentes entre investigación y políticas para la extensión de la protección social en salud en América Latina y el Caribe: una estrategia de cooperación conjunta. *Cad Saúde Pública* [periódico na internet]. 2006 [acesso em 30 out 011]; 22:109-112. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22s0/10.pdf>
4. Báscolo E. Gobernanza y economía política de las políticas de APS en América Latina *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na internet]. 2011 [acesso em 30 out 2011]; 16(6):2763-2772. Disponível em: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=63019110015>.
5. Báscolo E, Yavich N, Ponce N. Vínculos entre investigación y política: la perspectiva de los investigadores acerca de la relación entre dos “comunidades” a lo largo del proceso de investigación. In: Hernandez Bello A, Rico Sotelo R de, editoras. *Protección social en salud en América Latina y el Caribe* [monografía na internet]. Bogotá: Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo;2011. [acesso em 30 out 2101]. Disponível em:<http://www.idrc.ca/openebooks/509-0/>
6. Báscolo, E. Gobernanza de las organizaciones de salud basados en Atención Primaria de Salud. *Rev Salud Pública*. 2010;12(1): 8-27.
7. Bascolo E, Yavich N. Governance of PHC development in Rosario, Argentina. *Rev Salud Pública* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 30 out 2011];12(suppl 1):89-104. Disponível em: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642010000700007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000700007&lng=en&nrm=iso).
8. Báscolo E, Yavich N, Sánchez de León A. El proceso de interacción investigadores y tomadores de decisiones: un estudio de caso. *Cad. Saúde Pública* [periódico na internet]. 2006 [acesso em 30 out 2011];22( suppl):S47-S56. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.



php?script=sci\_arttext&pid=S0102-311X2006001300014&lng=en&nrm=iso&tlng=es

9. Central West Health Planning Information Network-CWH-PIN. A framework for evaluating the utilization of health information products [monografia na internet]. 2000. Local da publicação; ano [acesso em 30 out 2010]. Disponível em: <http://cwhweb.mcmaster.ca>. Acesso em: 30 de outubro de 2011
10. Contandriopoulos D, Dubois CA. The reciprocal dynamics of organizing and sensemaking in the implementation of Major Public Sector Reforms. *Canadian Public Administration*. 2009;52(2): 225-48.
11. Davies, HTO, Nutley SM, Walter, I. Assessing the impact of social science research: Conceptual, methodological and practical issues. In: Background paper of the Symposium on Assessing Nonacademic Impact of Research; 2005 May 12-13; Londres; Research Unit for Research Utilisation; 2005.
12. Kirkhart KE. Reconceptualizing evaluation use: an integrated theory of influence. In: Caracelli V; Preskill H, editores. *The Expanding Scope of Evaluation Use*. San Francisco: Jossey-Bass; *New Directions for Evaluation* 2000 (88): 5-23.
13. Landry R, Amara N. Utilization of social science research knowledge in Canada. *Research Policy*. 2001;30(2): 333.
14. Landry R, Amara N, Lamari M. Climbing the ladder of research utilization. *Science Communication*. 2001;22:396-422.
15. Ouchi W. Markets, Bureaucracies, and Clans. *ASQ* 1980; 25(1):129-41
16. Patton M.Q. A Vision of evaluation that strengthens democracy. *Evaluation*. 2002;8(1):125-139.
17. Pittman P, Almeida C. Cross-sector learning among researchers and policy-makers: the search for new strategies to enable use of research results. *Cad. Saúde Pública* [periódico na internet]. 2006 [acesso em 30 out 2011]; 22(suppl):97-108. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0102-311X2006001300019&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0102-311X2006001300019&lng=pt&nrm=iso&tlng=en).
18. Pyra K. Knowledge translation: a review of the literature [monografia na internet]. Halifax: Nova Scotia Health Research Foundation. 2003 [acesso em 30 out 2011]. Disponível em: <http://www.nshrf.ca/AbsPage.aspx?id=1059&siteid=1&lang=1>
19. Rodríguez C, Langley A, Béland F, Denis JL. Governance, power, and mandated : collaboration in an interorganizational network. *Administration & Society*. 2007;39 (2):150-193.
20. Scott W, Richard PM, Seth P. Environments and fields: studying the evolution of a field of medical care organizations. In: Powell WW, Jones DL. *Bending the bars of the iron cage: institutional dynamics and processes*. Chicago: University of Chicago; 2000.