

L'HÔPITAL EN RESTRUCTURATION: REGARDS CROISÉS SUR LA FRANCE ET LE QUÉBEC. Contandriopoulos D, Contandriopoulos A-P, Denis J-L, Valette A, organizadores. Montreal: Les Presses de l'Université de Montreal; 2005. 302 pp.

ISBN: 2-7606-1995-8

O livro *L'Hôpital en Restructuration: Regards Croisés sur la France et le Québec* traz a participação de vários autores franceses e canadenses, representantes da academia e dos serviços. É uma obra recente (2005), que aborda cinco grandes temas: (i) a regionalização dos serviços operada por uma nova autoridade de regulação; (ii) o papel dos dirigentes hospitalares na proposta de regionalização e de desenvolvimento de organizações plurais; (iii) o papel dos médicos no processo de reestruturação a partir da regionalização de serviços de saúde; (iv) a relação entre desenvolvimento tecnológico e reestruturação dos serviços; e (v) a integração de práticas e as experiências de maior coordenação no interior do desenvolvimento de redes de serviços.

A obra relata um processo sistemático de pesquisa, realizado no Departamento de Administração da Saúde, Universidade de Montreal, a partir de propostas metodológicas do professor François Champagné¹. Os autores observam que, apesar das particularidades do sistema de saúde da França e de Québec, Canadá, entre as quais desponta a forte ênfase ambulatorial pública e a política intersetorial de promoção em saúde do sistema canadense – situação que não se registra na França –, muitas das conclusões apresentadas no livro podem ser úteis para os hospitais dos dois países.

O processo de regionalização dos serviços de saúde é coordenado na França por meio das Agências Regionais de Hospitalização (ARH) e em Québec pelas Administrações Regionais da Saúde e dos Serviços Sociais (RRSS). No caso francês, o processo de regionalização não mobiliza de forma decidida outros níveis, além do regional. No entanto, e isto vale para as duas situações, esse processo é visto como um resultado da dimensão de negociação/cooperação devido a uma maior participação dos atores regionais e à criação de novas estruturas de “governança”, com um poder de intermediação entre os interesses central e local, níveis que tradicionalmente estabeleciam uma interação direta. Para os autores, em Québec, a regionalização é um processo de descentralização adaptativo e variável, que combina várias lógicas de regulação. Como faltam alavancas de poder formal sobre os atores locais, este não é um processo de delegação simples. Ao mesmo tempo, devido a uma forte dependência do nível central, a regionalização é o produto de políticas de desconcentração. Por outro lado, faltam estruturas democráticas de representação. A regionalização combina, portanto, elementos de três lógicas: (i) descentralização/delegação de poderes,

(ii) desconcentração, e (iii) a participação democrática, configurando-se como um processo flexível, que deve levar em conta as particularidades dos atores locais a partir dos objetivos do nível central.

Os autores consideram como altamente positiva a entrada de novos atores regionais que passam a disputar esferas de influência e poder e que podem colaborar para equilibrar os interesses local e central. Chamam a atenção, contudo, para o surgimento de contradições entre o nível regional e os níveis central e local. Esta interação conflituosa exige um modelo permanente de negociação de natureza política, que ultrapassa quaisquer formas de aplicação de uma lógica normativa ou tecnocrática.

Com base em entrevistas com diretores de hospital sobre o papel dos dirigentes, conclui-se que estes combinam duas lógicas: a de representantes do Estado central e a de chefes de estabelecimento com sensibilidade local, função difícil e conflituosa. Para esses dirigentes deve-se buscar sempre uma articulação entre a lógica jurídica e política e a lógica gerencial, relacionada à eficácia, rentabilidade e competitividade.

Referindo-se a Québec, os autores assinalam que a dinâmica de mudança depende de vários indivíduos em diferentes instâncias e esferas de poder, situação que coloca em pauta a noção de liderança coletiva. Com relação à situação da França, esta noção de liderança não estaria mobilizada, o que não significa que, para os autores, esta questão não seja determinante no processo de reestruturação. No caso francês, a ênfase é colocada sobre a dupla governança, o papel ativo de dirigentes que precisam posicionar-se na dupla perspectiva: representar o nível central e defender-se de interesses locais. Conclusivamente, os trabalhos sobre este tema apóiam-se na perspectiva organizacional de Mintzberg² e no reconhecimento de que o hospital é uma organização, depende de várias instâncias que incluem o Conselho de Administração e os Conselhos de cada profissão, o que faz dos hospitais organizações plurais.

Aponta-se para uma nova tendência dos sistemas de saúde dos dois países, que consiste no reagrupamento de profissionais liberais da mesma especialidade e no estabelecimento por parte destes grupos de formas de aliança e complementaridade com outras disciplinas. Estas experiências são chamadas de “comunidades empreendedoras”, que correspondem a um tipo de medicina empresarial em rede, onde se aprofunda uma única disciplina/especialidade tendo em vista melhores condições de inovação tecnológica e de competição.

Destaca-se a necessidade dum modelo de organização da prestação de serviços baseado em rede. Este desafio configura um processo de mudança marcado pela incerteza por tratar-se de novas formas organizacionais submetidas à influência do contexto e da microdinâmica dos processos de trabalho. Entre

as condições que permitiriam estruturar esse novo campo organizacional estariam a inovação, a experimentação e a sistemática participação nos debates sobre os desafios da transformação do sistema através da formação de redes. Para os autores, a implosão das fronteiras profissionais e organizacionais em curso leva os parceiros a se centrarem sobre suas interdependências e a desenvolver relações mais estreitas, embora paradoxalmente o sistema no seu conjunto se torne mais fluido porque é estruturado em torno de uma variedade de processos de produção interligados. O desafio seria o de criar uma forma organizacional flexível, modular, estruturada em torno de uma variedade de pequenas unidades semi-autônomas adaptadas à natureza do trabalho clínico. Tanto a diferenciação quanto a integração aumentariam e uma adaptação rápida às mudanças se tornaria possível a partir de um espaço conferido aos padrões de interações interdisciplinares. Isso significa valorizar especialmente a aprendizagem no interior das organizações e entre as unidades constituintes. As novas formas organizacionais se apóiam na convicção de que, em um ambiente cambiante, o planejamento não se torna possível por uma redução da incerteza e da complexidade, mas pelo seu aumento, o que exige maior criatividade na intervenção.

Para o êxito desse tipo de projeto a participação ativa dos dirigentes locais se revela essencial e exige que disponham de um maior poder decisório. Além disso, um contexto de formação de redes força os dirigentes a criar uma liderança coletiva interorganizacional sobre um território dado. Nenhum serviço pode depender do seu papel tradicional, histórico, e deve se reposicionar em um campo onde a concorrência e a colaboração interorganizacionais estão permanentemente misturadas em um esforço de adaptação de serviços interdependentes. O governo deve então se centrar nos mecanismos de integração entre redes que compartilham recursos.

A vigência nas organizações profissionais de saúde de uma "governança" clínica traz aos dirigentes a necessidade de se deslocarem da cúpula administrativa ou hierárquica para operar como um grupo participante das negociações interprofissionais. Uma nova parceria entre administração e clínica deve ser criada.

A transição em curso permite uma análise das interações complexas entre os componentes relacionados a regulações e normas emanadas do nível central e o componente emergente (referente à dinâmica de trabalho e de poder internos da organização) de um processo que visa a institucionalizar uma mudança radical. Hoje, o componente emergente, ligado à dinâmica interprofissional permanece pouco compreendido, segundo os autores, e joga um papel chave na reestruturação em pauta.

Discute-se o desenvolvimento da tecnologia, especificamente da telemedicina: duas experiências francesas de redes de atendimento perinatal são apresentadas e discutidas. A telemedicina comporta o potencial de superar as barreiras temporais e espaciais atuais dos serviços, contribuindo para implementar novos acoplamentos organizacionais e profissionais que vão bem além de uma simples rede de telecomunicações. Aponta-se a exigência de um sistema técnico mais amplo que permita o acesso aos dados de outras estruturas de serviços que atenderam os pacientes anteriormente; uma rede técnica, constituída pe-

los equipamentos de diagnóstico e terapia necessários aos pacientes, que determinará a capacidade de intervir à distância; e, um sistema humano constituído por médicos, técnicos e administrativos comunicando-se à distância.

A rede parece ser a forma organizacional na direção da qual o hospital tradicional se reestrutura, na medida em que as conexões necessárias à coordenação médica exercida à distância sejam implementadas. Essa nova forma organizacional põe em xeque os modelos atuais de planejamento e de distribuição de recursos fundados em esquemas regionais.

Os autores realizam um trabalho de pesquisa e construção de sentido referente a estratégias e ao comprometimento com uma rede. Conclusivamente, apontam que a autonomia em matéria de cooperação ou de engajamento numa rede cresce quando as percepções do ambiente e da organização são favoráveis e quando simultaneamente há um projeto de adesão que se dissemina pelo corpo profissional. A adesão a uma rede resultaria de uma assimilação pelos atores dos centros operacionais de realidades ambientais e organizacionais.

Finalmente, o livro apresenta e discute a experiência de cuidados domiciliares em Québec, vista como a transferência de algumas atividades hospitalares para os Centros Locais de Serviços Comunitários (CLSC), englobando a antibioticoterapia, a oxigenoterapia, a alimentação parenteral e a diálise peritoneal, atividades que são desenvolvidas em boa parte pelos enfermeiros desses Centros junto aos domicílios. O texto faz uma análise crítica da experiência, concebida como uma forma de hospital sem fronteiras, em rede, baseada no trabalho multiprofissional. Conclui-se que o uso de várias dessas tecnologias subentende uma competência clínica especializada que, embora possa ser ensinada aos enfermeiros dos Centros, exige que seja mantido um alto grau de atividades para realização, continuidade e ampliação dessa competência. Salienta-se que os incentivos para que cuidados especializados sejam transferidos dos hospitais para os Centros permanecem pouco numerosos e funcionam em situações bastante circunscritas. O uso dessas tecnologias depende de uma liderança regional, às vezes precária em termos de coordenação, e do compartilhamento de saber tecnológico entre CLSC e hospitais.

A seguir, fazemos alguns comentários ao livro. Em primeiro lugar, chama a atenção a forte ênfase no entendimento da reestruturação dos serviços de saúde, pela via da regionalização, como um processo de busca permanente da negociação e da cooperação. Portanto, um processo que exige flexibilidade, não passível de ser resolvido pela aplicação de um instrumento normativo homogêneo. Pode-se fazer aqui uma correlação com a necessidade de uma estratégia brasileira de regionalização baseada na conciliação entre pactos de gestão locais. Outro aspecto que se desprende do texto é a reivindicação de um tipo de planejamento não normativo ou tecnocrático, mais apto a lidar com a incerteza e a complexidade dos sistemas em rede, o que nos sugere um enfoque criativo, que se desloque do estratégico para o comunicativo^{3,4,5}.

Observa-se no texto uma visão participativa, de busca do envolvimento dos profissionais dos centros operadores, da ponta, sem os quais dificilmente a estratégia de coordenação dos serviços em rede se efe-

tivaria. O componente emergente, relacionado justamente ao processo de trabalho desses profissionais é essencial. Diríamos que o processo de reestruturação discutido na obra em pauta, depende da articulação de uma escolha estratégica amplamente difundida pelo corpo profissional. Nesse contexto, enfoques de gestão hospitalar regional como o da *démarche stratégique*^{4,5,6} seriam extremamente pertinentes, por respeitarem determinadas configurações das organizações profissionais, por objetivarem envolver os profissionais de saúde, especialmente os médicos, no gerenciamento estratégico da coordenação hospitalar e considerarem o ambiente externo (parcerias).

É imprescindível salientar a importância da obra para os leitores brasileiros, sejam estes ligados aos serviços ou à academia, e recomendar sua tradução para o português.

Elizabeth Artmann
Francisco Javier Uribe Rivera
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca,
Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
artmann@ensp.fiocruz.br
uribe@ensp.fiocruz.br

1. Champagné F. La capacité de gérer le changement dans les organisations de santé. http://www.hc-sc.gc.ca/francais/pdf/romanow/39_Champagne_F.pdf (acessado em 17/Jul/2006).
2. Minzberg H. Structure et dynamique des Organisations. Paris: Les Éditions d'Organisation; 1998.
3. Rivera FJU. Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003.
4. Crémadez M, Grateau F. Le management stratégique hospitalier. Paris: InterEditions/Masson; 1997.
5. Artmann E. Démarche stratégique (gestão estratégica hospitalar): um enfoque que busca mudança através da comunicação e da solidariedade em rede [Tese de Doutorado]. Campinas: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Ciências Médicas; 2002.
6. Rivera FJU. O enfoque de integração estratégica de Crémadez e Grateau e a gestão de recursos humanos e tecnológicos. *Rev Adm Pública* 1998; 32: 179-207.

VACINAS, SOROS & IMUNIZAÇÕES NO BRASIL. Buss PM, Temporão JG, Carvalheiro JR, organizadores. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. 420 pp.

ISBN: 85-7541-060-1

Este é um livro interessantíssimo. Trata de assunto fundamental para a Saúde Pública, os imunobiológicos, fornecendo informações detalhadas e pouco conhecidas sobre a história e o estado da arte da pesquisa e desenvolvimento desses produtos no Brasil, com textos bem escritos e tendo como autores pesquisadores e gestores de Ciência & Tecnologia (C&T) diretamente envolvidos com essa temática. Deve ser lido e poderá ser de interesse para um público bastante amplo. Dito isso, passemos ao detalhamento da estrutura temática adotada e às principais questões que a leitura dos diferentes capítulos provocaram, já alertando também que a extensão do livro inevitavelmente implicará a omissão de questões importantes, face aos limites colocados para uma (simples) resenha.

A concepção do livro se insere no contexto de um conjunto de iniciativas desenvolvidas nos últimos anos, na área da saúde e da ciência e tecnologia, para o desenvolvimento de políticas capazes de transformar o nosso desempenho na Pesquisa, Desenvolvimento & Inovação de tecnologias para a saúde. O livro está estruturado em seis partes complementares: (1) *A Magnitude do Problema das Doenças Imunopreveníveis no Brasil*; (2) *Complexo Produtivo: Política e Regulação de Vacinas e Soros no Brasil*; (3) *Prospecção em Vacinas: Resultados do Projeto Inovação*; (4) *Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação em Vacinas no Brasil*; (5) *Complexo Produtivo da Saúde no Brasil: A Experiência das Instituições*; e (6) *Vacinas e Imunizações: A Experiência Internacional*.

Na primeira parte, o capítulo inicial, um texto elaborado pela Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS) do Ministério da Saúde apresenta uma síntese da situação de prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil, mostrando que um grupo de doenças tem tendência decrescente nos indicadores epidemiológicos, algumas por serem atualmente imunopreveníveis e as vacinas fazem parte do Programa Nacional de Imunização (PNI), outras pela implantação de programas de controle e tratamento efetivos e fatores sociais, ambientais e epidemiológicos. No entanto, muitas doenças transmissíveis apresentam ainda perfis epidemiológicos com situações persistentes ou mesmo de avanço, incluindo algumas (meningites, tuberculose, febre amarela, hepatites) para as quais já existem vacinas, mas que ainda não foi alcançada, por diferentes razões, uma imunoprevenção efetiva. O segundo capítulo apresenta síntese de estudo maior realizado por um grupo de pesquisadores de diferentes instituições, de projeção da carga de doença no Brasil, de 1998 a 2013, prevendo uma tendência de declínio da participação das doenças infecciosas e tropicais, nos anos perdidos por incapacidade (DALY) na população brasileira. No entanto, como os próprios autores apontam, essa metodologia de estudo do impacto das doenças sobre as populações ainda está sujeita a muitos questionamentos, e não tem sido muito utilizada ultimamente. Essa primeira parte procura demonstrar que as doenças infecciosas são um problema de saúde atual e importante, ao contrário do que se previa algumas décadas atrás, e que há uma necessidade e potencial de demanda para o maior número possível de vacinas efetivas quantas puderem ser desenvolvidas e incorporadas aos sistemas de saúde.

A segunda parte, que trata do complexo produtivo, das políticas e da regulação das vacinas e soros, está organizada em cinco capítulos. O primeiro deles, escrito por Carlos Augusto Grabois Gadelha, faz uma análise muito instigante da (preocupante) situação atual do complexo industrial da saúde no Brasil, identificando, para os diferentes segmentos (equipamentos e materiais, vacinas, reagentes para diagnósticos e fármacos, medicamentos e hemoderivados), seus fatores críticos de competitividade, fontes de vantagens competitivas no Brasil, nichos tecnológicos e de mercado e políticas para uma (maior) competitividade. Em síntese, o Brasil teria um complexo industrial da saúde frágil e vulnerável, e para poder alterar essa condição “*torna-se necessário um novo padrão de intervenção e uma aproximação entre o universo da ciência, da tecnologia e da inovação e o*