

# Conferências nacionais: mecanismo de consenso político? Modelos científicos de previsão e seu impacto social e político. Saúde universal pelo mercado: oximoro conceitual?

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco)  
Luiz Augusto Facchini<sup>1</sup>, José da Rocha Carneiro<sup>2</sup>, Glaucio Arbix<sup>3</sup>, Carlos Morel<sup>4</sup>

---

## 1. As comunidades epistêmicas, os grupos de interesse e sua dinâmica

Em trabalho anterior (CARVALHEIRO, 1999), destacamos o conceito de comunidade epistêmica no sentido que lhe é conferido por Haas (1992) e que foi apropriado no terreno da saúde internacional por Melo e Costa (1994). Mencionávamos, ainda, que uma publicação relativamente recente à época (SUTTON, 1999) avançava no sentido de associar à comunidade epistêmica uma malha política (*policy network*), emprestando ao conjunto uma dinâmica que incorpora a ideia de contradições internas e é mais plausível com o mundo real. Em particular, identifica os grupos de interesse (*interest groups*) como elementos essenciais na análise dos rumos do processo de implantação de uma política. Mais que isso, avança no sentido da discrepância entre o esforço dos que formulam as políticas (*policy makers*) e a realidade concreta enfrentada por aqueles que as implementam na prática. Ou os responsáveis pela “burocracia ao rés do chão” (*street level bureaucracy*). Essas instâncias são representadas pelas escolas, as delegacias de polícia, os juizados de pequenas causas e, em nosso caso, centros de saúde, hospitais, laboratórios, etc. Nada mais exemplar do que a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) das ruas, como contraponto cruel ao SUS dos gabinetes. (Texto reproduzido, com adaptações da referência CARVALHEIRO, 1999).

---

1 Presidente da Abrasco, professor associado do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

2 Ex-presidente da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), professor titular do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP).

3 Coordenador de Observatório de Inovação do IEA/USP.

4 Coordenador do INCT Inovação em Doenças Negligenciadas (CDTS/Fiocruz).

Essas ideias se associam ao pensamento crítico de Fleck, publicado originalmente em alemão, em 1932, com recente tradução em francês (FLECK, 2008), introduzindo os conceitos de coletivos do pensamento, sejam eles restritos (esotéricos) ou ampliados (exotéricos) e de estilos de pensamento.

## 2. Formular políticas

De maneira geral, podemos considerar que formular políticas é inovação e que sua implantação de certa forma se assemelha ao processo de difusão de inovações. Nesse sentido, as ideias de Rogers (2003) devem ser consideradas em todas as etapas deste processo. Em particular da derradeira, que trata das consequências da inovação difundida. Nada mais próximo da compreensão popular de que “há leis que pegam, outras não”.

Na área da saúde, a Medicina baseada em evidências (EBM) tem intensa aplicação na atualidade científica quando aplicada à clínica e ao atendimento dos indivíduos. Já sua generalização para uma saúde pública baseada em evidências, ou uma política de saúde baseada em evidências é questionada por muitos. Podemos afirmar que essas ideias contaminaram a formulação de políticas, em geral por influência do campo da saúde, embora se considere altamente duvidosa a ideia de que se pode governar cientificamente, conforme assinala Davies (2004) num artigo em que apresenta uma cáustica referência a John Maynard Keynes: “There is nothing a government hates more than to be well-informed; for it makes the process of arriving at decisions much more complicated and difficult”. Gagnon *et al* (2007) transitam pela políticas públicas saudáveis e Nutbeam & Boxall (2008) pela duvidosa transferência dos resultados da pesquisa na prática médica e na formulação de políticas de saúde.

Ainda na área da saúde, há uma recente tendência de transformar as ideias do século XX, da (política de) “Saúde para todos” (HFA), numa nova concepção de “Saúde em todas as políticas” (HiAP). A principal defensora de tais ideias é Ilona Kickbusch (2008), que as tem defendido especialmente na Europa e na Austrália.

## 3. Consenso político

As maneiras de consenso político por meio de consultas têm sido amplamente descritas em todo o mundo, em particular na Europa, notadamente na Dinamarca, na Holanda e no Reino Unido. Nesse sentido, lembramos o trabalho de Joss & Durant (2002) e o de Andersen & Jæger (1999), ambos a respeito de modelos de consenso político por meio de conferências democráticas. Na

América Latina, podemos mencionar recente publicação originada no Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), associado à Universidade de Harvard (STEIN, E. & TOMMASI, M., 2008).

Nesse sentido, é vasta a experiência brasileira na área da saúde, que há quase um século vem realizando conferências nacionais de saúde. Em particular, a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) teve sua proposta de criação do Sistema Único de Saúde acolhida pela Assembleia Nacional Constituinte (1988). O mesmo sucesso não tem sido obtido nas recentes conferências nacionais de saúde (gerais e temáticas), evidenciando o insucesso de colocação em prática das suas conclusões. No momento atual, seria interessante comparar a política de saúde no Brasil e seus procedimentos de consenso com a política de saúde nos EUA (Barack Obama) e a crise de sua aprovação pelo Congresso e negativa de aceitação por alguns estados da federação (nos EUA): a ideia seria explorar a viabilidade de conseguir a universalidade na área da saúde por meio do mercado (oximoro conceitual?)

Entre as experiências brasileiras de consenso em outras áreas que podem ser mencionadas, encontram-se os fóruns de competitividade e sua influência na formulação da política industrial. Em particular, na saúde, o fórum da cadeia farmacêutica e o fórum de biotecnologia aproveitaram como proposta de política industrial na produção de vacinas o Projeto Inovacina, encaminhado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Quanto à realização de conferências nacionais em outras áreas, tem havido polêmica recente que as desqualifica como instrumentos democráticos de estabelecer consenso. Análise interessante considera a recente Conferência Nacional de Segurança Pública como um processo que envolve redes sociais, (TOLEDO & PAVEZ, 2010).

## Referências

- ANDERSEN, I-E; & JAEGER, B. (1999) Danish participatory models: Scenario workshops and consensus conferences: towards more democratic decision-making. *Science and Public Policy*. 26(5): 331-340
- CARVALHEIRO, J. R. (1999) Os desafios para a saúde. *Estudos Avançados*, n. 35, 1994, pp. 7-20.
- DAVIES, P. (2004) Is Evidence-Based Government Possible? Washington D.C.: presented at the 4<sup>th</sup> Annual Campbell Collaboration Colloquium 19 February 2004.
- FLECK, L. (2005) *Genèse et développement d'un fait scientifique*. Paris: Éditions Flammarion, 2008.
- GAGNON, F.; TURGEON, J & DALLAIRE, C. (2007) Healthy public policy: A conceptual cognitive framework. *Health Policy*. Volume 81, Issue 1, April 2007, Pages 42-55.
- HAAS, P. M. Knowledge, Power, and International Policy Coordination: Epistemic Communities and International Policy Coordination. *International Organization*, vol. 46, n. 1, 1992, pp. 1-35.

- JOSS, S. & DURANT, J. *Public participation in science: the role of consensus conferences in Europe*. London: Copytech (UK) Ltda (with support of European Commission Directorate General XII). 1995 (reprint 2002).
- KICKBUSCH, I. (2008) *Healthy Societies: addressing 21st century health challenges*. Adelaide Thinker in Residence, Department of the Premier and Cabinet. Adelaide: Crown – in right of the State of South Australia (ISBN 978-0-9804829-2-8), May 2008.
- MELO, M. A. B. C. e COSTA, N. R. Desenvolvimento sustentável, ajuste estrutural e política social: as estratégias da OMS/OPS e do Banco Mundial para a atenção à saúde. *Planejamento e Políticas Públicas*, Ipea, n. 1, 1994, pp. 49-108.
- NUTBEAM, D. & BOXALL, A-M (2008) What influences the transfer of research into health policy and practice? Observations from England and Australia: *Public Health*, Volume 122, Issue 8, August 2008, Pages 747-753.
- ROGERS, E. M. (2003) *Diffusion of Innovations*. 5th. Edition. New York: Free Press.
- STEIN, E. & TOMMASI, (editors) (2008) *Policymaking in Latin America: how politics shapes policies*. Washington D.C.: Inter-American Development Bank and David Rockefeller Center for Latin American Studies Harvard University, (ISBN: 978-1-59782-061-5), 2008.
- SUTTON, R. The Policy Process: An Overview. *Working Paper* 118. London, Overseas Development Institute Portland House, 1999, 35 p.
- TOLEDO, D. & PAVEZ, T. (2010) Redes sociais, mobilização e segurança pública: a evolução das redes de atores no processo preparatória da 1ª Conferência Nacional de Segurança Pública. Apresentação no Observatório de Inovação do IEA/USP, em 23 de março de 2010.