

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

“As múltiplas facetas da interação entre pesquisa e o processo de formulação de política pública e ou intervenção em saúde pública”

por

Maria Aparecida de Assis Patroclo

Tese apresentada com vistas à obtenção do título de Doutor em Ciências na área de Saúde Pública.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ligia Giovanella

Rio de Janeiro, julho de 2011.

Esta tese, intitulada

“As múltiplas facetas da interação entre pesquisa e o processo de formulação de política pública e ou intervenção em saúde pública”

apresentada por

Maria Aparecida de Assis Patroclo

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Madel Therezinha Luz

Prof.^a Dr.^a Ivani Bursztyn

Prof.^a Dr.^a Jeni Vaitsman

Prof.^a Dr.^a Margareth Crisóstomo Portela

Prof.^a Dr.^a Ligia Giovanella – Orientadora

Tese defendida e aprovada em 14 de julho de 2011.

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

P314 Patroclo, Maria Aparecida de Assis
As múltiplas facetas da interação entre pesquisa e o processo
de formulação de política pública e ou intervenção em saúde
pública. / Maria Aparecida de Assis Patroclo. -- 2011.
222 f. : il. ; graf.

Orientador: Giovanella, Ligia
Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio
Arouca, Rio de Janeiro, 2011.

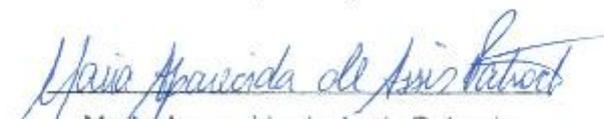
1. Pesquisa. 2. Formulação de Políticas. 3. Políticas públicas.
4. Saúde Pública. 5. Gestão do Conhecimento. I. Título.

CDD – 22.ed. – 362.1

AUTORIZAÇÃO

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, por processos fotocopiadores.

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2011.



Maria Aparecida de Assis Patrolo

DEDICATORIA

Essa tese é dedicada às pessoas sujeitos
da minha formação,
e do meu processo de interação com pesquisa.
Eles representam sobretudo meu encontro com
verdadeiros agentes sociais empreendedores.

Reinaldo F.N. Guimarães – IMS/UERJ
Maria Leide W. de Oliveira – HUCFFF/UFRJ
Roberto de Andrade Medronho – IESC/UFRJ
Ligia Giovanella – ENSP/Fiocruz

AGRADECIMENTOS

Agradeço antes tudo e antes de todos a ter sido um dia alfabetizada, a ter aprendido a amar o conhecimento e as artes, a valorizar cada dia que vivo e a ouvir e respeitar as pessoas com quem interajo no dia-a-dia.

Maria Angela Esteves, Ana Reis e a Soninha pela prova de amizade em todos os momentos desse percurso.

A Adolfo Jr. por me emprestar a sua arte.

Ao Sr. Jose; D. Elza, Haroldo e Barão por me mostrarem um jeito especial de cuidar do outro.

A Flávia Tavares Elias (Decit) por ter promovido meu encontro com o artigo de Carol Weiss, pelo apoio para a realização do grupo focal e pelo que representa na vida da minha filha.

As participantes do Grupo Focal (Decit) e aos Informantes Chaves pela colaboração com esse estudo.

Aos colegas de trabalho, apoio inesperado e decisivo em dias muito difíceis: Liliane, Renato e Nádia (CMS Américo Veloso)

Aos colegas de labuta no programa VIDA (CMS Américo Veloso): Enfas. Adriana e Cláudia, auxiliares Renato e Carlos David.

As colegas (CMS Américo Veloso) Margareth (setor de pessoal), pelo exemplo de ética e a Osvaldina pelo interesse em aprender.

As residentes do IESC/UFRJ/2011: Camila, Gisele e Mariana acima de tudo pela coragem profissional.

A equipe da ONG CRIOLA (Jurema, Lucia, Marmo e Luceni) pelo apoio da raça e por me ajudar ao encontro comigo mesma.

A minha mãe Carmen, a tia Elza, a tia Maria e a tia Alzira (in memória) pelo exemplo de mulheres negras de garra e de luta, que forjaram um pouco do meu jeito de ser.

A todos aqueles que julguem que participaram positivamente desse processo e não foram nominalmente citados.

EPÍGRAFE

Eu não saberia dizer por que tantas vezes
tenho sido colocada a prova,
por que motivo as recompensas que julgo merecer
não me são entregues,
mas pensando bem, são poucos que podem agradecer:
pelas conquistas e por se orgulharem de si próprio
e sobretudo porque o fruto do seu ventre,
mesmo sem saber, satisfaz o seu desejo mais profundo
de seguir a vida na ponta, no mundo mágico da dança.
Cida Patroclo, junho 2011.

RESUMO

Em 1994 o Brasil definiu em conferência nacional as bases da Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde para o país. Em 2000, foi criado no Ministério da Saúde (MS) o Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) e em 2004 foi aprovada a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, entretanto inexistia no MS um sistema de Gestão do Conhecimento (GC) para interação entre pesquisa e política, que integre edital, seleção de pesquisas, monitoramento e avaliação.

O objetivo dessa tese foi elaborar ferramentas para integrar diferentes fases do processo de Gestão do Conhecimento que contribuam para a interação entre pesquisa e o processo de formulação da racionalidade de políticas públicas e ou intervenções em saúde pública.

A interação entre pesquisa e política é um fenômeno complexo, interativo, iterativo e multifacetado e seu estudo envolveu:

Revisão bibliográfica para identificação e adoção de referencial para análise do processo de formulação de políticas públicas (KINGDON, 2003) e para a seleção das dimensões relevantes do ambiente de tomada de decisão que o influenciam e o contingenciam (LAVIS, 2002). Nessa revisão também foram identificados modelos do uso de resultados de pesquisa, com destaque para Weiss (1979) e fatores favoráveis e desfavoráveis à interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública.

Revisão realista baseada na proposta de Pawson (2002) para identificar como os atores sociais envolvidos no processo de formulação de políticas interpretam e agem frente a fatores de influência e como a ação deles incide sobre o contexto determinando o sucesso ou o fracasso da interação entre pesquisa e política.

Com os subsídios dessas revisões elaboramos um **modelo teórico** para representar a interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública. Os componentes estruturais são os fluxos de problema, de solução e de política em analogia ao modelo proposto por Kingdon (2003) e as dimensões são as ideias, os interesses e as instituições descritas por Lavis (2002) que se conectam pela ação pró ativa de agentes empreendedores. O modelo encontra-se embebido em um contexto sócio cultural e tecnológico que o influencia e é por ele influenciado.

A partir do modelo teórico, elaboramos a primeira versão das ferramentas para a integração das diferentes fases do processo de GC que submetemos a um debate no Decit/SCTIE/MS utilizando a técnica de grupo focal. Em seguida fizemos ajustes no modelo e elaboramos um **fluxograma para descrever o processo de GC** e submetemos a primeira versão do fluxo de GC e a segunda versão do modelo à apreciação por informantes chaves, que no mesmo processo fizeram a revisão da segunda versão das ferramentas de GC.

As ferramentas foram aprovadas e a versão final é apresentada no apêndice A dessa tese sob a forma de um guia instrucional.

A primeira ferramenta é um questionário semi estruturado para auxiliar o planejamento de editais de pesquisa com financiamento governamental. Essa ferramenta permite que os técnicos descrevam objetivos e exigências que deverão constar no edital.

A segunda ferramenta é composta de três quadros para auxiliar no julgamento do cumprimento dos requisitos dos editais com vistas à seleção dos projetos de pesquisas que deverão ser financiados. Essa ferramenta permite que os pareceristas façam recomendações para o ajuste dos projetos selecionados com o objetivo de aumentar a chance da interação entre pesquisa e política.

A terceira ferramenta está organizada sob a forma de um questionário semi estruturado que inclui critérios marcadores que após seleção deverão ser monitorizados. Para cada critério selecionado deverão ser identificadas as instâncias que poderão participar do acompanhamento num processo integrado.

A quarta ferramenta é um instrumento para avaliação somativa (ao final da realização das pesquisas) que também está organizada sob a forma de um questionário semi estruturado que poderá ser aplicado por um entrevistador ou auto aplicado e anexado ao relatório final da pesquisa.

Todas as ferramentas estão estruturadas em blocos contendo aspectos gerais, aspectos políticos, aspectos contextuais e critérios das dimensões das ideias, dos interesses e das instituições.

A ferramenta para auxiliar a preparação dos editais e para avaliação incorpora ainda critérios relacionados à utilização de pesquisas, baseados nos modelos de Weiss (1979) com foco no fluxo de problema e de solução do processo de formulação de políticas proposto por Kingdon (2003).

As ferramentas estão organizadas de maneira que todos aqueles que as manipulem incorporem no seu discurso e na análise as dimensões das ideias, dos interesses e das instituições, além de aspectos gerais, políticos e contextuais como categorias explicativas do sucesso ou do fracasso da interação. Essa intenção é estratégica para estimular a reflexão sobre: os determinantes dessas categorias, sobre o papel dos agentes sociais empreendedores e induzindo a revisão permanente do modelo teórico num processo inesgotável de produção de novos conhecimentos sobre a interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública, num processo do tipo pesquisa ação.

Palavras chave: interação entre pesquisa e política; formulação de políticas; revisão realista gestão do conhecimento.

ABSTRACT

In 1994, Brazil established, in the context of a national conference, the basis of the National Policy on Science and Technology in Health for the whole country. In 2000, a new Department of Science and Technology (Decit) was created in the Ministry of Health (MOH) and in 2004 the National Agenda of Priorities for Health Research was approved. Notwithstanding, a comprehensive system of knowledge management (KM), fostering the interaction between research and policy, the launching of new bids, peer-review of research proposals, monitoring, and evaluation has yet to be fully implemented.

This thesis aims to develop tools to integrate different phases of knowledge management, contributing to a better interaction between research and the underlying rationality of public policy and or public health interventions.

The interaction between research and policy is complex, interactive, iterative, and multi-faceted. In this sense, the present study comprised:

i) A literature review aiming to identify and define benchmarks for the analysis of the process of formulating public policies (KINGDON, 2003) and a better understanding of the relevant contextual dimensions of decision-making that influence and define the frame it takes place (LAVIS, 2002). This review also identified models on the use of research results, based on Weiss (1979), as well as factors favoring or hindering the optimal interaction between research and policy and/or public health intervention.

ii) An additional “realistic review” based on the proposal by Pawson (2002) to identify social actors involved in policy formulation, interpretation and action vis-à-vis the influence of different factors and social actors, and how their actions are related to the frame determining the success or failure of the dialogue between research and policies.

iii) Such reviews provided us with information and tools for the design of a *theoretical model* to capture the interaction between research and policy and/or public health intervention. The structural components of such model comprise: problem-solving flows and policy-making, in analogy to the model proposed by Kingdon (2003). Its dimensions comprise ideas, interests, and institutions, as described by Lavis (2002), which connect actions by means of entrepreneurs. The model is embedded in a socio-cultural and technological context that influences the model and is influenced by it.

Profiting from the theoretical model, we drafted a preliminary version of the tools aiming to better integrate the different stages of the KM, submitting it to a debate in the Decit / SCTIE / MS (MoH), using focus groups. In the subsequent step, adjustments in the model were accomplished and a flowchart was drafted in order to describe the KM process. These instruments were submitted to key informants, in charge of reviewing a second version of the tools and the flowchart.

The tools have been approved and the final version is presented in the Appendix A of this thesis as a tutorial.

The first tool is a semi-structured questionnaire to assist the launching of bids to be funded by the government. This tool allows technicians to describe goals and requirements to be included in the bid referent term.

The second tool consists of three forms to help assessing compliance with the requirements of the bids and the selection of research projects to be funded by the government. This tool allows reviewers to provide recommendations toward a better adjustment of the selected projects, increasing the chance of a sound interaction between research and policy.

The third tool is organized in the form of a semi-structured questionnaire that includes benchmarks to guide the selection criteria and to be monitored as the projects are implemented. For each single criterion, instances should be identified that may participate into a comprehensive monitoring process.

The fourth tool informs summative evaluation (to be implemented as of the end of the completion of the research) and it's also organized in the form of a semi-structured questionnaire that can be applied by an interviewer or can be used as a self-assessment, to be attached to the final survey report.

All tools are structured in blocks dealing with general aspects, political, contextual factors, and criteria respecting the dimensions of ideas, interests, and institutions.

A tool to assist the preparation of tenders and criteria for evaluation also incorporates the use of related research, based on models advanced by Weiss (1979) focused on problems flows and effective responses solution to policy-making as proposed by Kingdon (2003).

The tools are organized in a way that all those who manipulate them, should incorporate in their formulations and analyses different dimensions of ideas, interests, and institutions, as well as broad aspects, being them political and contextual, and categories that may help to explain the successes or failures of the interaction. This intent is key to stimulate thinking about: the determinants of these categories on the roles and actions of social entrepreneurs and agents, fostering the ongoing review of the theoretical model in an endless process of producing new knowledge on the interaction between research and policy and health intervention, conforming an action research-type process.

Keywords: research & policy, policy-making, realistic review; knowledge management

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Distribuição percentual de projetos apoiados pelo Decit/MS segundo regiões do país 2002 a 2007	22
Figura 2 -	Distribuição percentual por tipo de projeto e investimento de recursos 2002 a 2007	22
Figura 3 -	Fluxograma do processo de formulação de políticas públicas	45
Figura 4 -	Modelo de Kingdon para o processo de formulação de políticas	46
Figura 5 -	Modelo teórico da Gestão de Conhecimento da OPAS/OMS	64
Figura 6 -	Modelo lógico do “pensamento realista”	71
Figura 7 -	Modelo lógico do Programa Nacional de Controle de Hanseníase (PNCH)	80
Figura 8 -	Modelo teórico da interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública	108
Figura 9 -	Fluxograma de Gestão do Conhecimento para interação pesquisa política/ intervenção em saúde pública	121

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Realizações do Decit/SCTIE/MS no período 2000-2010	23
Quadro 2 -	Atribuições do Decit conforme artigo 29 do decreto nº 7.336/2010	24
Quadro 3 -	Modelos de interação entre pesquisa e práticas ou política pública e ou intervenção em saúde pública	32
Quadro 4 -	Fatores favoráveis a interação entre pesquisa e política	34
Quadro 5 -	Fatores desfavoráveis à interação entre pesquisa e política	35
Quadro 6 -	Síntese de fatores favoráveis a interação entre pesquisa e política de saúde	40
Quadro 7 -	Síntese de fatores desfavoráveis a interação entre pesquisa e política de saúde	40
Quadro 8 -	Fatores que podem influenciar a seleção de temas de pesquisa	57
Quadro 9 -	Estratégias do Decit/SCTIE/MS para aproximar gestão do Sistema Único de Saúde e pesquisa	66
Quadro 10 -	Diferenças entre revisão sistemática e revisão realista	70
Quadro 11 -	Roteiro metodológico para revisão realista	72
Quadro 12 -	Características dos estudos selecionados para revisão realista	84
Quadro 13 -	Síntese da ação de mecanismos envolvidos na interação pesquisa política	103
Quadro 14 -	Critérios norteadores da interação entre pesquisa e política para demanda e avaliação de pesquisas com financiamento governamental	127
Quadro 15 -	Exemplificação de ferramenta para julgamento e seleção de projetos de pesquisa	135
Quadro 16 -	Critérios marcadores da dimensão das ideias e instâncias para monitoramento integrado	138
Quadro 17 -	Critérios marcadores da dimensão dos interesses e instâncias para monitoramento integrado	139
Quadro 18 -	Critérios marcadores da dimensão das instituições e instâncias para monitoramento integrado	142
Quadro 19 -	Pesquisas selecionadas para revisão da ferramenta de avaliação	144
Quadro 20 -	Necessidade de ação pró-ativa para o uso de pesquisa ou de seus resultados e possíveis repercussões da utilização das pesquisas	147

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ADTO	Análise de Discurso Textualmente Orientada
ANPPS	Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa em Saúde
BCG	Bacilo de Calmet Guérin
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
C&T	Ciência e Tecnologia
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos para a Saúde
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
Conep	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
Decit	Departamento de Ciência e Tecnologia
DVE	Departamento de Vigilância Epidemiológica
DVS	Departamento de Vigilância em Saúde
EBPP	Políticas e Práticas Baseadas em Evidências
EML	Lista de Medicamentos Essenciais
FAPS	Fundações de Amparo a Pesquisa
FINEP	Financiadora de Estudos e Projetos
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
GC	Gestão do Conhecimento
GF	Grupo Focal
HSR	Sistema de Pesquisa em Saúde
IC	Informante Chave
INCIENSA	Instituto Costarricense de Investigación e Ensino em Nutrição e Saúde
Magpie	Prevenção da Eclampsia com Sulfato de Magnésio
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PNCH	Programa Nacional de Controle de Hanseníase
PPSUS	Pesquisa para o Sistema Único de Saúde
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SEA-ORCHID	Saúde da Criança e Otimização Reprodutiva em Países em Desenvolvimento
SUS	Sistema Único de Saúde
TFA	Ácidos graxos trans
PCH	Programa de Controle de Hanseníase
SVE	Secretaria de Vigilância Epidemiológica
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
MDT	Multi Droga Terapia
PQT	Poli Químio Terapia
PNI	Programa Nacional de Imunização
EBM	Medicina Baseada em Evidências
CIHR	Instituto Canadense para Pesquisa em Saúde
MTA	Avaliação de Tecnologias Médicas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
1.1	O PROBLEMA, A JUSTIFICATIVA E OS OBJETIVOS.....	17
2	CONTEXTO DE FOMENTO À PESQUISA EM SAÚDE NO BRASIL, PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	20
3	INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E OU INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA	26
3.1	MODELOS DE INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA POLÍTICAS PÚBLICAS E OU INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA.....	26
3.2	FATORES FAVORÁVEIS E DESFAVORÁVEIS A INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLITICA E OU INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA.....	33
4	FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	42
4.1	A TOMADA DE DECISÃO EM POLÍTICAS DE SAÚDE E A INTERAÇÃO COM PESQUISAS.....	50
5	DEFINIÇÃO DE TEMAS DE PESQUISA.....	53
6	GESTÃO DO CONHECIMENTO.....	59
7	MATERIAL E MÉTODOS.....	68
7.1	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E REVISÃO REALISTA.....	69
7.2	ELABORAÇÃO DO MODELO TEÓRICO DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS E OU DE INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA E FERRAMENTAS PARA INTEGRAÇÃO DE ETAPAS DO PROCESSO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO	74
7.2.1	Grupo focal.....	75
7.2.2	Revisão do modelo teórico e das ferramentas para Gestão do Conhecimento por informantes chaves.....	78
8	REVISÃO REALISTA: A INTERPRETAÇÃO E AÇÃO DOS ATORES NA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA.....	81
9	MODELO TEÓRICO DA INTERAÇÃO PESQUISA POLITICA: A RACIONALIDADE E A SUA REPRESENTAÇÃO GRÁFICA.....	104
9.1	OS MODELOS: NATUREZA, CARACTERÍSTICAS E FUNÇÕES.....	104
9.2	A RACIONALIDADE DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA.....	105
9.3	MODELO TEÓRICO: A REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA.....	106
9.3.1	Considerações sobre o modelo teórico da interação entre pesquisa e política.....	114

10	FERRAMENTAS PARA GESTÃO DO CONHECIMENTO COM FOCO NA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA: O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO E OS PRODUTOS FINAIS.....	119
10.1	FERRAMENTA I - PREPARANDO O EDITAL.....	124
10.2	FERRAMENTA II - SELECIONANDO PESQUISAS.....	134
10.3	FERRAMENTA III – SELECIONANDO CRITÉRIOS MARCADORES.....	136
10.4	FERRAMENTA IV- AVALIANDO A INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA.....	142
10.5	CONSIDERAÇÕES SOBRE AS FERRAMENTAS PARA INTEGRAÇÃO DE ETAPAS DO PROCESSO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO.....	154
11	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	163
	REFERÊNCIAS.....	169

APÊNDICE

A - Guia instrucional de ferramentas para integração de diferentes fases do processo de gestão do conhecimento para promover a interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas de saúde ou de intervenções em saúde pública.

B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

ANEXO

A - Termo de aprovação do projeto de tese no Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/Fiocruz, número 220/09.

1 INTRODUÇÃO

"Todo grande progresso da ciência

resultou de uma nova audácia da imaginação"

John Dewey

Essa tese surge da minha necessidade pessoal de responder a questionamentos presentes em mais de trinta anos de atividades de assistência, vigilância em saúde, ensino em serviço e investigação em sistemas e serviços de saúde e a curiosidade de vários profissionais de saúde com os quais venho convivendo.

Durante todo esse tempo me questiono e ouço indagações de colegas dos serviços de saúde sobre o que justificaria “tantos” gastos com pesquisa, dada a distância entre os temas de pesquisa e as necessidades sentidas na prática. O porquê de projetos de pesquisa que se desenvolvem nas nossas unidades de atuação não incorporarem na maioria das vezes o envolvimento daqueles que exercem as práticas. As razões pelas quais na maioria das vezes não são discutidos conosco os resultados preliminares das pesquisas, numa clara negação dos técnicos e usuários como sujeitos produtores de evidências científicas e agentes capazes de facilitar ou dificultar a implantação de mudanças e de inovações tecnológicas nos sistemas e serviços de saúde. Também não tem sido compreensível para muitos de nós porque determinados temas não geram pesquisas. Os motivos pelos quais resultados de estudos científicos, publicados em periódicos que temos acesso, que atendem aos interesses por inovação ou por mudanças nas práticas e contam com o aval de técnicos e usuários não se encontram refletidos nas normas ou diretrizes técnicas; ao contrário de outros que embora tenham sido incorporados contam com muito pouca aceitação.

Na minha primeira aproximação com as diversas teorias sobre interação entre pesquisa e formulação de políticas de saúde identifiquei que de um modo geral, nas publicações sobre saúde, a interação é vista sob o prisma da produção científica, sem considerar o processo de formulação de políticas. No decorrer da investigação que originou essa tese adquiri a convicção de que a interação entre pesquisa e política é um fenômeno social complexo, no qual pesquisa e política se relacionam por meio da ação intencional de agentes sociais empreendedores inseridos num dado contexto.

Para a compreensão do processo que envolve os estágios de formulação de políticas públicas, assumimos como teoria chave a proposta de Kingdon (2003), de três fluxos independentes entre si: fluxo de problema, fluxo de solução e fluxo de política que interagem para a abertura da janela de oportunidades permitindo a inclusão de problemas na agenda *setting* e a formulação e implementação de políticas (KINGDON, 2003).

Analisando os fluxos de Kingdon, concluímos que pesquisa pode ser utilizada em qualquer uma das etapas da construção das políticas. Pode movimentar o fluxo de problemas fornecendo dados para caracterizar a magnitude de uma dada questão, contribuindo para transformação de questões em problemas. Pode movimentar o fluxo de soluções, identificando alternativas tecnicamente viáveis e custos efetivos e pode legitimar propostas para integração desses dois fluxos com o fluxo de políticas.

Compreendemos no processo investigativo que problemas e soluções não são selecionados apenas com base em pesquisas, a tomada de decisão no processo de formulação de políticas, envolve um ambiente com uma série de categorias contextuais, que incluem **ideias**, entre as quais se encontra pesquisa, **interesses** de diferentes atores, entre os quais se encontram os pesquisadores e **instituições** que inclui fatores relacionados a regras e procedimentos presentes nas relações sociais, inclusive os existentes nos órgãos de pesquisa e nas instituições acadêmicas (LAVIS et al. 2002, p. 141).

Nesse ambiente de tomada de decisão, a convergência dos fluxos de formulação de políticas de Kingdon gera a abertura da janela de oportunidades, devido a construção de legitimidade para aprovação das propostas de políticas e ou de intervenções resultante da ação de agentes sociais empreendedores.

De forma semelhante ao processo de formulação de políticas públicas, a seleção de temas de interesse científico, também inclui a transformação de questões em problemas de investigação científica e seleção de abordagens a serem privilegiadas em meio a um jogo cujas regras são determinadas por um CAMPO que se caracteriza por ser um universo onde estão inseridos agentes e instituições. É a estrutura das relações e a posição ocupada no campo científico que orienta a tomada de decisão em relação ao que pode e deve ser estudado (BOURDIEU, 2004).

Adotamos nesse projeto como pressuposto, que modelos teóricos da interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e de intervenções em saúde pública têm maior poder de contribuição para utilização de resultados de pesquisa, quando incluem componentes e dimensões relevantes do ambiente de tomada de decisão e do processo de formulação de políticas. Além de considerarem o contexto sócio, cultural e tecnológico num dado lugar e momento histórico.

O modelo teórico, por nós concebido, para descrever a interação entre pesquisa e política, considera como componentes estruturais da interação os fluxos de problema, de solução e de política e como dimensões de análise as ideias, os interesses e instituições, estando este complexo envolto pelo contexto e embebido em uma intrincada rede de relações.

Com base no modelo teórico elaboramos ferramentas para gestão do conhecimento com vistas à interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e ou intervenções em saúde pública, que incluem orientações referentes à elaboração de editais, à seleção de projetos de pesquisa, à seleção de marcadores chaves para monitoramento da interação e à avaliação da interação entre pesquisa e política.

1.1 O PROBLEMA, A JUSTIFICATIVA E OS OBJETIVOS.

Segundo a Organização Mundial de Saúde para a interação da pesquisa com a formulação de políticas e de intervenções em saúde pública é necessária a existência de instâncias que integrem e coordenem objetivos, estruturas, atores, processos, culturas e produtos de pesquisa e sistemas de monitoramento e avaliação visando a redução da distância entre o campo da política e o campo das ciências da saúde além de arenas de negociação para a minimização de conflitos afetivos, ideológicos, morais, éticos que possam vir a comprometer a efetividade de uma determinada tomada de decisão política (WHO, 2002).

No Brasil nos últimos anos ocorreram importantes avanços na democratização de processos decisórios através da construção de processos participativos no campo da pesquisa em saúde e da gestão dos serviços de saúde que se concretizaram com a presença de agentes sociais da sociedade civil, representantes de gestores públicos e privados, representantes de trabalhadores em saúde na construção da Política Nacional de Saúde, na construção da

Política Nacional de Ciência e Tecnologia (C&T) e Inovação em Saúde e na construção da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa em Saúde (ANPPS). O sistema de saúde e os serviços de saúde são hoje objetos de controle social.

Apesar dos avanços citados inexistente no Ministério da Saúde um sistema de gestão do conhecimento, para a interação entre pesquisa e política, que integre edital, seleção de pesquisas, monitoramento e avaliação.

Entendemos que a integração dessas etapas forja compromissos logo na submissão de projetos para financiamento, possibilitando a adequação dos projetos selecionados para aumentar a chance de interação entre pesquisa e política. O acompanhamento de mecanismos de interação focalizados no edital, durante o período de execução das pesquisas, facilita a adoção de ações em tempo oportuno para que a interação ocorra, e a avaliação permite o julgamento e explicações sobre os possíveis resultados em relação a interação das pesquisas com o processo de formulação da racionalidade de políticas públicas e ou de intervenções em saúde pública.

Essa tese pretendeu descortinar algumas das múltiplas facetas da interação entre pesquisa e formulação da racionalidade de políticas públicas e de intervenções em saúde pública, considerando o contexto brasileiro de fomento à pesquisa; uma determinada teoria de formulação de políticas públicas para elaborar um modelo teórico de interação entre pesquisa e política e então propor ferramentas que contribuam com a construção de um modelo de gestão do conhecimento com foco na interação entre pesquisa e política.

OBJETIVO GERAL

Elaborar ferramentas para gestão do conhecimento que contribuam para a interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas públicas e ou de intervenções em saúde pública.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Identificar por meio de revisões da literatura fatores e mecanismos relacionados ao sucesso e ao fracasso da interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e ou intervenções em saúde pública;
- b) Elaborar modelo teórico da interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e ou intervenções em saúde pública;
- c) Elaborar ferramentas para gestão do conhecimento com vistas a interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e de intervenções em saúde pública;
- d) Submeter as ferramentas elaboradas para a apreciação e revisão por informantes chaves;
- e) Elaborar guia para utilização das ferramentas para gestão do conhecimento com vistas à interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e de intervenções em saúde pública.

2 CONTEXTO DE FOMENTO À PESQUISA EM SAÚDE NO BRASIL, PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Considerar pesquisa como um importante recurso para a geração de informações que iluminem o ambiente de tomada de decisão pode transformar questões em problemas, pode gerar conhecimentos aplicáveis e pode criar um clima favorável no fluxo de políticas, entretanto para isso é necessário fortalecer o processo de fomento à pesquisa com foco na interação com a formulação de política e ou de intervenções em saúde pública.

Guimarães (2004, p. 377) destaca que em determinada época no Brasil houve um profundo afastamento entre pesquisa e formulação de políticas de saúde com repercussões negativas sobre o seu uso para responder as necessidades da sociedade. Como reação ao contexto, presente em todo o mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e outras organizações internacionais deflagraram uma mobilização, a qual o Brasil respondeu realizando a primeira Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia (C&T) em Saúde em 1994, que definiu as bases da Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde para o país (BRASIL, 1994).

Na 11ª Conferência Nacional de Saúde (2000) deliberou-se pela necessidade de realização da segunda Conferência Nacional de C&T em Saúde, uma vez ter sido constatado que não houve implementação da maioria das resoluções aprovadas na primeira conferência (GUIMARÃES, 2004, p. 377).

Neste mesmo ano foi criado o Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) no âmbito da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde (MS), através do decreto nº 3.496/2000, com previsão de definir normas e estratégias para avaliação e incorporação de tecnologias em saúde; promover pesquisas sobre os impactos causados por fatores ambientais sobre a saúde; definir estratégias no campo da biossegurança; promover a difusão de conhecimentos científicos com vistas à sua adoção nos serviços de saúde e de acompanhar as atividades da Secretaria-Executiva da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) (BRASIL, 2010).

Em 2001, o Ministério da Saúde implantou o Projeto de Gestão Compartilhada em C&T e financiou 148 projetos prioritários para o Sistema Único de Saúde (SUS) em dez estados, dos quais 68% eram pesquisas epidemiológicas, entretanto sem utilização de instrumentos de

definição de prioridades, baseando-se nas agendas de saúde das unidades federadas. Em 2004 esse projeto foi reformulado passando a se denominar Pesquisa para o SUS (PPSUS): Gestão Compartilhada em Saúde e foi ampliado para todos os estados passando a ter como diretriz a Política Nacional de C&T em Saúde (BRASIL, 2004).

Para fomentar a realização de pesquisas de forma descentralizada o Decit/MS repassa desde 2002 recursos para as Fundações de Amparo a Pesquisa (FAPS) nos estados e as Secretarias Estaduais de Saúde fazem convocatórias para seleção de pesquisas para financiamento (ELIAS; PATROCLO; ESTEVES, 2006).

A partir de 2003, o Decit foi vinculado à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) criada através do decreto nº 4.726, de 9 de junho de 2003 (BRASIL, 2010).

Em 2004 a segunda Conferência Nacional de C&T e Inovação em Saúde, aproximou os objetivos da Política Nacional de C&T e Inovação em Saúde aos da Política Nacional de Saúde e aprovou a ANPPS (BRASIL, 2004).

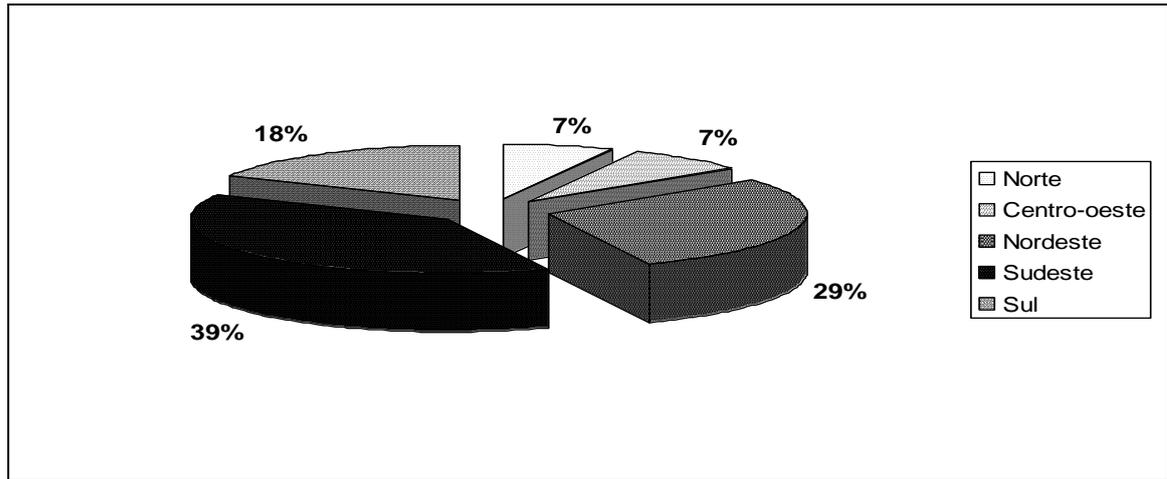
Nesse mesmo ano o Decit destinou 68 milhões para fomento a pesquisa que incluiu além do PPSUS, o fortalecimento do sistema de revisão ética de pesquisas envolvendo seres humanos, o desenvolvimento de vacinas, medicamentos e testes diagnósticos; a elaboração da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS) e a realização da 2ª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde (BRASIL, 2004).

Dados do Decit demonstram que no período 2002-2007, foram apoiados 2204 projetos de pesquisas, com investimento de R\$ 385,3 milhões, dos quais R\$ 232,9 milhões foram do Decit e R\$ 152,4 milhões provenientes das cooperações técnicas com instituições parceiras (BRASIL, 2007).

As regiões sul e sudeste, seguida da região nordeste, contribuíram com os maiores percentuais em relação ao total de projetos. O maior volume de recursos foi destinado a projetos de desenvolvimento tecnológico, seguido de temas referentes à saúde coletiva.

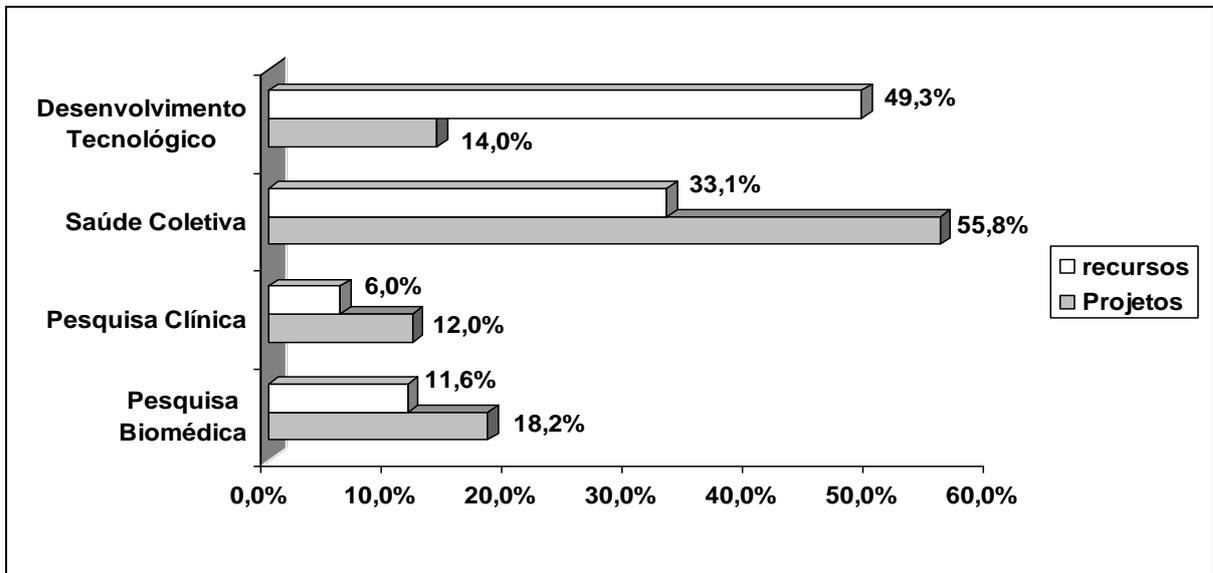
A distribuição percentual de projetos apoiados por regiões do país, tipo de temática e percentual de recursos investidos pode ser observada a seguir, nas Figuras 1 e 2 respectivamente.

Figura 1 - Distribuição percentual de projetos apoiados pelo Decit/MS segundo regiões do país, 2002 a 2007.



Fonte: extraído do MS/SCTIE/Decit/MS 2007

Figura 2 - Distribuição percentual por tipo de projeto e investimento de recursos, 2002-2007.



Fonte: extraído do MS/SCTIE/Decit/MS 2007

Os recursos para financiamento evoluíram em um crescente, bem como a abrangência a nível nacional. Em 2006 o Ministério da Saúde (MS), com o Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS) /Decit iniciou seminários de integração entre pesquisadores e

serviços como estratégia de interlocução e somente a partir de 2009 a área de gestão do conhecimento é implementada. Até o final de 2010 haviam sido fomentados pelo Decit 3.700 projetos de pesquisa (BRASIL, 2010).

As principais realizações do Decit no período 2000-2010 encontram-se descritas no Quadro 1.

Quadro 1 - Realizações do Decit/SCTIE/MS no período 2000-2010

2000- 2003	2003-2005
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboração e implantação do projeto Gestão Compartilhada em C&T/S com fomento descentralizado para dez unidades da federação; ▪ Apoio financeiro a 36 Comitês de ética em Pesquisa; ▪ Criação do prêmio de incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboração e aprovação da ANPPS ▪ Realização da segunda Conferência Nacional de Ciência e tecnologia em Saúde; ▪ Lançamento de 16 editais nacionais e de 30 editais estaduais ▪ Financiamento de 1300 projetos de pesquisa
2005-2008	2008-2009
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Criação da Rede Nacional de Terapia Celular – RNTC ▪ Elaboração da base gerencial “Pesquisa Saúde” para publicização das pesquisas financiadas pelo departamento ▪ Consolidação da área de Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS) no departamento ▪ Criação da Rede brasileira de Avaliação de tecnologia em Saúde - Rebrats ▪ Lançamento de 41 editais nacionais e de 36 estaduais ▪ Financiamento de 1665 projetos de pesquisas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disseminação de notícias CTI/S ▪ Publicações do departamento ▪ Criação do programa de estágios pós-doutorais em saúde humana – PÓS DOC SUS
2009-2010	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expansão da rede Nacional de Pesquisa Clínica – RNPC e da Rebrats ▪ Grande impulso na área de Gestão do Conhecimento ▪ Lançamento da plataforma virtual do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos ▪ Definição de comitê consultivo da ANPPS para revisão das prioridades de pesquisa 	

Fonte: Brasil, 2010

A par do crescimento significativo no quantitativo de agências de fomento e investimentos para superar desigualdades regionais e apesar de serem apresentados editais direcionados para

atender ANPPS e o SUS, não se encontra definido explicitamente nos editais do Decit que os resultados das pesquisas deverão estar voltados para subsidiar a formulação da racionalidade das políticas públicas e ou de intervenções em saúde pública, bem como inexistente no departamento um sistema de monitoramento e avaliação com esse foco.

Cumprido destacar que não encontramos na análise do relatório sobre os 10 anos do Decit, a interação pesquisa política como um dos resultados de destaque, constando no relatório ser esse ainda no presente o principal desafio para o benefício concreto dos usuários do SUS (BRASIL, 2010).

O Decit é reconhecido pelos pesquisadores e gestores do SUS como estratégico para o fomento de pesquisas com recursos governamentais, e suas atividades foram fortalecidas e expandidas recentemente, como se pode observar no Quadro 2.

Quadro 2 - Atribuições do Decit conforme artigo 29 do decreto nº 7.336/2010

I-	participar da formulação, implementação e avaliação da Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, tendo como pressupostos as necessidades demandadas pela Política Nacional de Saúde e a observância dos princípios e diretrizes do SUS;
II-	coordenar e executar as ações do Ministério da Saúde no campo da Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde, bem como promover a articulação intersetorial no âmbito do Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia;
III-	coordenar a formulação e a implementação de políticas, programas e ações de avaliação de tecnologias no Sistema Único de Saúde, bem como representar a Secretaria Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos nos organismos responsáveis pela incorporação de tecnologia no âmbito do Ministério da Saúde;
IV-	coordenar o processo de gestão do conhecimento em Ciência e Tecnologia em Saúde visando à utilização do conhecimento científico e tecnológico em todos os níveis de gestão do SUS;
V-	promover, em articulação com instituições de ciência e tecnologia e agências de fomento, a realização de pesquisas estratégicas em saúde;
VI-	prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial, assim como orientar, capacitar e promover ações de suporte aos agentes dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, no âmbito da Ciência e Tecnologia em Saúde;
VII-	acompanhar as atividades da Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, instituída no âmbito do Conselho Nacional de Saúde;
VIII-	coordenar a elaboração, a execução e a avaliação de programas e projetos em áreas e temas de abrangência nacional, no âmbito das atribuições da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos;
IX-	implantar mecanismos de cooperação para o desenvolvimento de instituições de ciência e tecnologia que atuam na área de saúde;
X-	propor acordos e convênios com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para a execução descentralizada de programas e projetos especiais no âmbito do SUS.

Fonte: Brasil, 2010

Apesar da expansão das atividades do Decit com a inclusão da coordenação da gestão do conhecimento, item IV do decreto nº 7.336/2010, a mesma está restrita aos limites do SUS e ainda não abrange a promoção da interação de pesquisas com o processo de formulação da racionalidade das políticas públicas de saúde e ou de intervenções em saúde pública.

3 INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E OU INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

3.1 MODELOS DE INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA POLÍTICAS PÚBLICAS E OU INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

O uso de pesquisa para informar as práticas é sujeito de debate no campo da atenção à saúde em saúde, desde 1950, e existe unanimidade na literatura de que a lacuna entre conhecimento e prática recebeu precocemente a denominação de utilização de pesquisas, termo cunhado por Carol Weiss, nos Estados Unidos da América do Norte (OBORN et al., 2010, p.1-2).

Até 1970, para Oborn et al. (2010), no campo da interação entre conhecimento e prática, predominava o **modelo do conhecimento dirigido ou modelo da transferência** usado nas ciências naturais, incluindo o campo médico, que tinha como premissa que a pesquisa básica deveria evoluir para pesquisa aplicada e poderia eventualmente levar ao desenvolvimento de uma nova medicina ou tecnologia para aplicação realmente prática. A transferência do conhecimento tinha sustentabilidade nas rotinas que técnicos capacitados desenvolviam: na observação, nas patentes e publicações, nas interações com clientes e fornecedores e nas associações entre organizações. Esse modelo sempre foi silencioso em relação às implicações do uso do conhecimento científico nas decisões políticas. Posteriormente, segundo Oborn et al. (2010) essa teoria de transferência passiva do conhecimento tornou-se altamente questionável (OBORN et al., 2010, p. 3-4).

O modelo da transferência linear do conhecimento foi substituída pelo **modelo do intercâmbio**, ancorado em uma relação de poder assimétrica entre a comunidade dos pesquisadores e a dos tomadores de decisão. Esse modelo ao considerar as diferenças culturais entre essas comunidades assumiu a importância de uma relação mais simétrica entre pesquisadores e profissionais (OBORN et al., 2010).

A partir de 1990, intensifica-se o **modelo da Medicina Baseada em Evidências (EBM)**, que se baseia na maximização da eficiência da prática médica pela adoção de uma ordenação racional dos problemas para predizer possíveis desfechos de saúde e de oferta de serviços. O maior representante dessa racionalidade são ensaios clínicos randomizados duplos cegos,

alicerçados na inferência estatística. Esse modelo tem a intenção de aumentar o rigor científico nas investigações clínicas e aumentar a utilização da pesquisa científica na prática pelos profissionais médicos (OBORN et al., 2010, p.5).

Segundo Oborn et al. (2010), o **modelo de conexão do conhecimento e intercâmbio** foi introduzido pelo Instituto Canadense para Pesquisa em Saúde (CIHR) em 2000, e emergiu como um novo caminho construído com base nos modelos de intercâmbio. O foco central é a interação entre pesquisadores e tomadores de decisão no desenvolvimento e implementação da pesquisa na prática. Esse modelo tem o potencial de direcionar a lacuna entre pesquisa e prática ao propor a integração entre pesquisadores que são tipicamente acadêmicos e aqueles que atuam na prática clínica em um processo dinâmico. O termo composto amplia o conceito de intercâmbio e considera “a síntese, o intercâmbio e a aplicação do conhecimento por grupos de interesse para acelerar os benefícios de uma inovação local ou global, para o fortalecimento do sistema de saúde e melhoramento da saúde da população”, ficando subentendido que são necessários esforços para conectar o conhecimento com usuários em potencial dos resultados de pesquisa (OBORN et al., 2010, p.5).

Ainda segundo Oborn et al. (2010), o modelo do CIRH foi adaptado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005 e denominado então de **modelo de translação do conhecimento**. O paradigma da translação sugere que o processo de geração do conhecimento é cíclico e inclui um processo iterativo de idas e vindas, envolvendo a reformulação do conhecimento e seu gerenciamento por vários grupos de interesse (*stakeholders*) (OBORN et al., 2010).

O conceito incorpora, segundo Oborn et al. (2010), “disseminação, comunicação, transferência tecnológica, contexto ético, gerenciamento do conhecimento, utilização do conhecimento, via dupla de intercâmbio entre pesquisadores e aqueles que aplicam o conhecimento, implementação de pesquisa, avaliação tecnológica, síntese de resultados com o contexto global e o desenvolvimento de diretrizes de consenso”. No modelo de translação (conhecimento para ação) existe a visão de que o processo político e a influência sobre a prática fazem parte de um mesmo processo. O nível de engajamento para interação é dependente das necessidades dos usuários do conhecimento e as diferentes estratégias de implementação devem ser apropriadas a diferentes períodos de tempo (OBORN et al., 2010, p.6-7).

Anderson et al., (1999) realizaram entrevistas com vinte e cinco executivos e discutiram os resultados com grupo focal para estudar o uso e a transferência de pesquisa em organizações de saúde e de serviço social a nível local. Questões centrais foram identificadas como capazes de afetar a contribuição da pesquisa no desenvolvimento de programas e serviços. Baseado nesses achados, os autores desenvolveram um **modelo para transferência de pesquisa a nível local** em que consciência, comunicação e interação são os componentes estruturais.

A interação de pesquisas com as práticas é objeto de discussão e de classificações exaustivas na literatura, conforme apresentamos anteriormente, entretanto a meu ver essa discussão tem diferenças importantes com a temática da interação entre pesquisa e política. Não se trata aqui de esclarecer como as evidências científicas são incorporadas as práticas e sim como essas evidências interagem com o processo de tomada de decisão para construção da racionalidade que orientará a formulação de uma política ou intervenção em saúde pública.

O silêncio em relação ao uso de pesquisas nas decisões políticas é rompido por Carol Weiss (1979), quando essa autora de forma pioneira tornou pública a preocupação dos cientistas sociais e a inquietude dos gestores públicos com o uso do conhecimento científico no processo de formulação de políticas públicas.

Weiss (1979) identificou e descreveu sete modelos possíveis de interação entre pesquisa e política (WEISS, 1979, p.427-431).

1) **Modelo do conhecimento dirigido:** é o mais descrito na literatura e deriva das ciências naturais. Assume seqüência linear e o fato de o conhecimento existir pressiona o seu desenvolvimento e uso. Este modelo tem forte relação com a adoção e regulamentação de inovações tecnológicas cujos critérios de incorporação estão em geral relacionados ao tempo necessário para desenvolvimento da inovação; custo benefício; efetividade e segurança em relação às tecnologias existentes.

2) **Modelo de resolução de problema:** a concepção mais comum de utilização de pesquisa envolve a aplicação direta de resultados de um estudo específico para a solução de um problema ou para a tomada de decisão pendente. A expectativa é que a pesquisa forneça evidências empíricas e conclusões para ajudar a resolver um problema. A utilização dos

resultados da pesquisa só é possível se os atores principais – formuladores de política – definem com precisão o problema; se os resultados da pesquisa não são ambíguos, se possuem bases teóricas sólidas, se não são contrários a fortes interesses políticos e se apontam para uma solução ou alternativas de solução que permitam a tomada de decisão. Neste modelo é necessário que os formuladores de políticas valorizem as evidências científicas ou que o contexto de pressão seja capaz de gerar interface entre pesquisa e política.

3) **Modelo interativo:** os formuladores de política buscam a informação em diferentes fontes e consultam diferentes grupos sociais. São utilizadas experiências acumuladas, pressão social e resultados de pesquisa, entre outros insumos, estabelecendo-se então conexões para tomada de decisão. O pesquisador faz parte de um dos grupos de informantes e a pesquisa pode ser rejeitada, usada parcial ou totalmente, não estando necessariamente representada na política adotada.

4) **Modelo político:** os formuladores de política utilizam a pesquisa por interesse ideológico ou por inteligência para convencer indecisos, neutralizar oponentes e para dar sustentação a partidários. Há acesso às evidências científicas sem distorções pelos participantes do processo decisório e por meio da advocacia há redução de incertezas e finalização de debates. É o uso estratégico da pesquisa no processo decisório. O resultado da pesquisa não estará presente na política final.

5) **Modelo tático:** a partir de demandas sociais por ação, os formuladores de política utilizam a necessidade de pesquisa como recurso tático para conter pressões e prometem ação a partir do resultado de pesquisa. Serve para evitar a responsabilização direta se tiverem de implantar uma política impopular. O uso de resultados de pesquisa neste modelo seria decorrente de pressão e de uma possível manipulação dos tomadores de decisão para legitimarem a demora na formulação ou para implantarem medidas impopulares.

6) **Modelo iluminador / esclarecedor:** a difusão de resultados da pesquisa se dá por canais formais e informais que têm como possíveis conseqüências a conversão de problemas em não problemas e vice-versa. Gera a mudança de parâmetros sociais baseados em suporte que pode iluminar ou obscurecer a tomada de decisão. A existência de conflitos com possível mudança de paradigmas da sociedade civil faz com que neste modelo o resultado de pesquisa tenha o caráter mediador das relações entre distintos atores ao iluminar áreas sombrias do

conhecimento, exercendo influência sobre os atores, embora as suas evidências não sejam utilizadas diretamente.

7) **Modelo empreendedor**: a política e a pesquisa respondem a correntes de pensamento, modas passageiras e fantasias do período; interagem influenciando uma a outra e são influenciadas pelo pensamento social. Interesses políticos emergem para questões sociais, que conduzem a empreendimentos para obtenção de fundos para pesquisa e somente com a disponibilidade dos fundos os pesquisadores são atraídos para estudar a questão. Ambos, política e pesquisa podem responder consciente ou inconscientemente a problemas que se movem com rapidez em direção ao pensamento popular ou intelectual. O financiamento ocupa lugar de destaque neste modelo e pode ser o principal motivador para o desenvolvimento de pesquisas.

Trostle, Bronfman e Langer. (1999, p.104) sintetizaram os modelos propostos por Weiss em três abordagens. A primeira, denominada **racional**, reúne o modelo do conhecimento dirigido e de resolução de problema e representa o pensamento tradicional de utilização de pesquisa, no qual os acontecimentos possuem seqüência linear. O processo político é racional e os formuladores de política usarão os resultados de pesquisa se estes existirem. A segunda é a **estratégica**, que agrega o modelo político e tático, em que a pesquisa é útil para apoiar posições predeterminadas ou validar decisões. A terceira é a **esclarecedora ou difusora**; agrega o modelo interativo, esclarecedor e empreendedor, nos quais a pesquisa e a tomada de decisão influenciam uma a outra, e são influenciadas pelo contexto social. No contexto social o Estado e a sociedade civil têm áreas de intersecção. Vários grupos de interesse agem para influenciar políticas e os pesquisadores são somente um entre esses muitos grupos. Grupos de interesse e formuladores de política exercem influências mútuas.

Saueborn, Nitayarum e Gerhardus (1999), baseados em estudo de caso na Tailândia e revisão da literatura, desenvolveram **um modelo orientado por grupos de interesse** (*stakeholders*) para formulação de políticas. Os autores tinham como pressuposto que apenas se as necessidades desses grupos forem levadas em consideração no desenho e implementação de projetos de pesquisa e disseminação de resultados, a pesquisa teria chance de influenciar o processo político.

Hanney e colaboradores (2000) desenvolveram uma classificação multidimensional dos benefícios de pesquisa e desenvolveram **um modelo para avaliação de impacto**. A aceitabilidade desse tipo de abordagem é discutido pelos autores à luz de propósitos relevantes de outros autores, mudanças na natureza da produção do conhecimento e a repercussão do papel de vários *stakeholders*.

Elias e Patroclo, (2005, p.215-227) com base nos modelos de Weiss e no estudo de Trostle propõem **modelo relacional** que descreve relações relevantes para o uso de resultados de pesquisa na formulação de políticas, cujos componentes principais são: o conteúdo da pesquisa; a comunicação dos resultados, a interação, os atores, a pressão social e o financiamento e as dimensões: estrutural, operacional, estratégica, sistêmica, específica e contexto.

Existem vários estudos sobre o uso de resultados de pesquisas decorrentes de estudos avaliativos. Neste campo é usado preferencialmente o termo influência em substituição aos termos uso, utilização. Esta opção não é apenas semântica, mas reflete a idéia de que muitas vezes o que impacta não é resultado da avaliação, pois o planejamento e processo de desenvolvimento do estudo pode ser o grande agente de mudanças (ALMEIDA; BÁSCOLO, 2006).

Para alguns autores o uso de resultados de estudos avaliativos podem ser agrupados em três modelos: **instrumental** quando direciona a política e a prática; **político ou simbólico** quando é utilizado para justificar ações ou preferências pré-existentes; e **conceitual** quando proporciona novas generalizações, idéias ou conceitos que servem para dar sentido ao cenário político (ALMEIDA, 2006).

Estudo realizado para avaliar a efetividade de programa de educação contra o uso abusivo de drogas identificou o **uso impositivo** do resultado da avaliação como um quarto modelo possível, considerando a tipologia de uso de resultados de pesquisa em estudos avaliativos, principalmente em contextos em que é alto o nível de ação governamental devido à baixa capacidade de operacionalizar ações para as quais existe demanda específica (WEISS; GRAHAM-MURPHY; BIRKELAND, 2005).

Quadro 3 - Modelos de interação entre pesquisa e práticas ou política pública e ou intervenção em saúde pública

Tipos de modelos	Referências bibliográficas
Modelo da transferência de conhecimento	Oborn et al., 2010
Modelo do intercâmbio do conhecimento	
Modelo de conexão do conhecimento e intercâmbio	
Modelo de translação do conhecimento	
Modelo da medicina baseada em evidências	
Modelo para transferência de pesquisa a nível local	Anderson et al., 1999
Modelo do conhecimento dirigido	Weiss, 1979
Modelo de resolução de problemas	
Modelo interativo	
Modelo político	
Modelo tático	
Modelo iluminador ou esclarecedor	
Modelo empreendedor	
Modelo racional	Trostle et al., 1999
Modelo estratégico	
Modelo esclarecedor ou difusor	
Modelo orientado por grupos de interesse (<i>stakeholders</i>)	Saueborn et al., 1999
Modelo para avaliação de impacto	Hanney et al., 2000
Modelo relacional	Elias e Patroclo, 2005
Modelo instrumental	Almeida, 2006
Modelo político ou simbólico	
Modelo conceitual	
Modelo impositivo	Weiss et al., 2005

Segundo Black (2001), as políticas baseadas em evidências científicas têm sido encorajadas em todas as áreas públicas, inclusive na saúde, mas pesquisas têm pouca influência na política de serviços de saúde ou governança política. Para o autor a relação linear entre evidência de pesquisa e política, precisa ser recolocada como um modelo interativo. Pesquisadores precisam compreender melhor o processo de formulação de políticas e organismos financiadores devem mudar suas concepções de como a pesquisa influencia a política. Formuladores de políticas deveriam se envolver mais na conceptualização e condução de pesquisas. Por outro lado os pesquisadores deveriam ser mais cautelosos quanto à aceitação acrítica da noção de política baseada em evidências.

3.2 FATORES FAVORÁVEIS E DESFAVORÁVEIS A INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLITICA E OU INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

As idéias que informam o processo político para formulação de políticas e adoção de intervenções podem ser agrupadas como pesquisa, conhecimento, informação, experiências, opiniões entre outras. É inegável que a ciência com seu conjunto de tecnologias, contribui para o entendimento e releitura do mundo aparentemente real, contudo é fundamental reconhecer que as soluções dos problemas não podem ser selecionadas somente à luz de evidências técnicas (CASTIEL, 2007, p.3043).

Identificar o caminho pelo qual a evidência científica se combina com outras formas de informação é a chave para conhecer o significado e uso de resultados de pesquisa na formulação de políticas e práticas. A decisão sobre a adoção de intervenções é dependente da sua vantagem sobre tecnologia já existente, custo, flexibilidade e reversibilidade. Os indivíduos também decidem se usam ou rejeitam uma inovação e os profissionais que atuam nas organizações são atores chaves na relação entre aceitação e mudança (BOWEN; ZWI, 2005).

Estudos selecionados a partir de revisão da literatura permitem identificar fatores favoráveis e desfavoráveis a interação entre pesquisa e política e ou intervenções em saúde pública em diferentes contextos sócios culturais e tecnológicos. A seguir sintetizamos alguns desses estudos.

Visando reconstruir o processo pelo qual pesquisas foram usadas para tomada de decisão e formulação de políticas, Trostle, Bronfman e Langer (1999, p.106-113), elegeram para avaliação quatro programas verticais (imunização, DST/AIDS, cólera e planejamento familiar) do Ministério da Saúde do México, em que havia necessidade de revisão de normas e para os quais existiam interações entre pesquisa e política. As opiniões dos atores entrevistados demonstraram a existência de fatores favoráveis e desfavoráveis à utilização de resultados de pesquisa. A partir dessas abordagens e da perspectiva de que o processo contingencia o desenvolvimento e implementação de mudanças no contexto em que a política é desenvolvida, foram consideradas relevantes às categorias: conteúdo, atores, processo e contexto para a compreensão da contribuição específica da pesquisa na formulação de

políticas. Os fatores relacionados a essas categorias são apresentados nos Quadros 4 e 5, a seguir.

Quadro 4 - Fatores favoráveis à interação entre pesquisa e política

CATEGORIAS	FATORES DE FAVORÁVEIS
ATORES	Fama e prestígio do pesquisador responsável pelos resultados de pesquisa
	Pesquisadores em cargos de formulação de políticas
CONTEÚDO	Resultados de pesquisa publicados em periódicos de prestígio
	Especificidade, concretude e custo efetividade dos resultados.
	Pesquisa sobre problema urgente
CONTEXTO	Equilíbrio entre interesses de grupos
	Estabilidade política
	Influência dos órgãos oficiais de pesquisa
	Suporte financeiro internacional
	Tamanho e homogeneidade da comunidade científica
PROCESSO	Desenvolvimento e uso de canais formais de comunicação
	Definição de problemas prioritários com participação conjunta de formuladores de políticas, pesquisadores e governantes
	Boa relação entre pesquisadores e formuladores de políticas
	Comunicação informal, relações informais e relações pessoais
	Definição de problemas prioritários com participação conjunta de formuladores de políticas, pesquisadores e governantes
	Pressão exercida por órgãos internacionais

Fonte: extraído e adaptado de Trostle, Bronfman e Langer (1999)

Quadro 5 - Fatores desfavoráveis à interação entre pesquisa e política

CATEGORIAS	FATORES DE DESFAVORÁVEIS
ATORES	Diferença entre o vocabulário dos pesquisadores e dos formuladores de políticas
	Desprezo intelectual mútuo entre pesquisadores e formuladores de políticas
	Falta de percepção dos formuladores de políticas sobre a utilidade de pesquisas
	Falta de percepção dos pesquisadores sobre as características das recomendações nos resultados de pesquisas para influenciarem as políticas
	Baixo <i>background</i> técnico dos formuladores de políticas e da mídia
	Desinteresse dos pesquisadores em comunicarem diretamente os resultados de pesquisa aos formuladores de políticas
CONTEÚDO	Diferentes vocabulários em diferentes tipos de pesquisa
	Comunicação de resultados de pesquisas apenas em revistas científicas
CONTEXTO	Agenda política influenciada por interesses de grupos, especialmente os interesses financeiros
	Excessiva centralização do poder
	Descontinuidade administrativa
	Restrições financeiras
PROCESSO	Decisões baseadas na experiência e em pressões imediatas
	Gerenciamento hierárquico das informações

Fonte: extraído e adaptado de Trostle, Bronfman e Langer (1999)

O estudo da influência das evidências científicas no desenvolvimento de política de pagamento de clínicos gerais para a prevenção de doença coronariana no Reino Unido (*check up*) no período 1990-1993, demonstrou que os fatores que influenciavam os formuladores de políticas a interagirem com pesquisas, abrangiam contatos com profissionais médicos, outros contatos informais e redes. Constatou-se a ausência de um sistema independente, sistêmico e formal, para assessorar e disseminar orientações para formuladores de políticas, como por exemplo, um comitê de especialistas. O autor atribuiu a esses fatores a responsabilidade pelo desconhecimento e ou adulteração das evidências científicas considerando outros imperativos da política (FLORIN, 1999).

Para responder se a Avaliação de Tecnologias Médicas (MTA) era utilizada na formulação de políticas na Noruega, investigou-se a tomada de decisão política em relação ao uso de

resultados de inquéritos para detecção de câncer de mama; inquéritos para detecção de proteínas alfa, fertilização *in vitro* e transplante de pulmão. Os autores identificaram apesar de existirem vários artigos científicos com resultado de MTA para inquéritos em câncer de mama e fertilização *in vitro*, os resultados desses estudos não afetavam substancialmente o processo de tomada de decisão. O conhecimento sobre inquéritos para detecção de proteínas alfa era muito limitado e sobre transplante de pulmão escasso, mas mesmo assim decisões foram tomadas. Concluiu-se que as decisões políticas em relação à introdução de novas tecnologias no cuidado de saúde não se baseavam em resultados de MTA, argumentos políticos e interesses de grupos eram mais considerados. Na melhor das hipóteses os resultados de MTA eram utilizados para a implementação de novas tecnologias (WIM; ROELOF; LISETTE, 1999).

Estudo utilizando análise multivariada procurou identificar variáveis preditivas da utilização de pesquisas universitárias por agências governamentais no Canadá. Os resultados evidenciaram que as características das pesquisas e o foco no avanço do conhecimento e nas necessidades dos usuários não são bons preditores do uso de resultados, mas a adaptação dos resultados por usuários, esforços de usuários para acesso a resultados e integração entre usuários e pesquisadores seriam bons preditores do uso de resultados de pesquisa por agências governamentais (LANDRY; LAMARI; AMARA, 2003).

Waddell et al. (2007), reconhece que a política às vezes baseia-se em algo mais do que evidências científicas. Os autores utilizam a análise das intervenções para problemas de desordem de conduta em crianças no Canadá para demonstrar esse fato. As evidências demonstraram que algumas crianças recebiam cuidados para prevenção efetiva ou programas de tratamento, mas que a institucionalização era a conduta mais freqüente. A partir daí investigaram porque a formulação de políticas não refletia as evidências de pesquisa, examinando o uso de pesquisa no contexto de influências competitivas no processo político. Identificou-se que evidências de pesquisa eram valorizadas e usadas como uma fonte de idéias e informações entre muitas outras. Os achados da pesquisa sugerem que o uso de resultados de evidências de pesquisa na formulação de políticas podem ser reforçados se os pesquisadores: aprenderem sobre influências competitivas no processo de formulação política; formarem parcerias política-pesquisa, interferirem nos incentivos dados às instituições de pesquisa e se, envolverem em debates públicos sobre problemas importantes (WALDELL et al., 2007).

Outro estudo desenvolvido por Kothary, Birch e Charles (2005), avaliou se a interação entre usuários e produtores de pesquisa está associada com o grau de utilização de achados de pesquisa no desenho e desenvolvimento de programas de saúde. A resposta à disseminação de comunicados de pesquisa na prevenção de câncer de mama foi comparada entre unidades de saúde pública que participaram do desenvolvimento do comunicado e unidades que não participaram, em Ontário no Canadá. Os resultados demonstraram que o primeiro grupo, o que interagiu, tinha um grande conhecimento das análises e atribuiu alto valor ao comunicado. Entretanto a interação não estava associada com alto grau de utilização em termos de aplicação dos achados. A interação influenciou na compreensão da pesquisa e intenção de uso, mas a aplicação dos achados foi independente da interação entre produtores e usuários de pesquisa (KOTHARY; BIRCH; CHARLES, 2005).

Nathan et al. (2005) em estudo realizado na Austrália para analisar a formulação de políticas para a obesidade infantil identificaram como fatores potencializadores da interação pesquisa-política: o uso de evidências científicas para caracterizar a magnitude do problema junto a formuladores de políticas e para sensibilizar a população em geral; além da disseminação de informações nos meios de comunicação de massa com linguagem acessível. Os autores encontraram como fatores redutores dessa interação o poder de grupos competitivos, contestando possíveis opções políticas quando pesquisas sobre a realidade local inexistiam ou eram pouco consistentes.

Pirkis et al. (2005) analisando a contribuição da prática do médico generalista baseada em pesquisa para o desenvolvimento de uma política nacional na Irlanda (atenção secundária a problemas cardíacos) e Austrália (saúde mental) identificaram como fatores favoráveis a interação entre pesquisa e política: a vontade política das autoridades, a inserção em lugar chave de participante, com conhecimento de pesquisa, inserido no processo de formulação de políticas, pesquisa produzida em tempo oportuno com base na realidade local. Para os autores esses fatores contribuíram para o uso de resultados de pesquisas no enfrentamento de interesses competitivos e planejamento de ações.

Cólon-Ramos et al. (2007) analisando a política de nutrição da Costa Rica, em relação à regulação dos ácidos graxos trans identificaram que a pouca valorização de determinados temas pelos pesquisadores, impediu o desenvolvimento de pesquisas em tempo oportuno sobre a realidade local o que contribuiu para o fracasso da interação pesquisa-política e

impediu a transformação de questões em problema. Não havendo problema não houve inclusão do tema na agenda *setting*, não houve busca por soluções e, portanto políticas não foram formuladas.

Albert, Fretheim e Maïga (2007), estudando como a utilização de pesquisas influenciou a elaboração da lista de medicamentos essenciais em Mali identificaram que evidências científicas foram incluídas entre os critérios para tomada de decisão, quando ocorreu: contato informal entre formuladores de política e pesquisadores nacionais e internacionais; pessoal extra foi incorporado à equipe de formuladores de políticas para acessarem e compilarem pesquisas; disponibilização de textos chaves com resultados de pesquisa; confiança nas pesquisas, confiança nos periódicos de publicação e em organismos internacionais e comunicados científicos curtos e concisos, esses fatores, possibilitaram a interação pesquisa-política. Por outro lado, o tempo gasto para acessar pesquisas, a barreira do idioma, a falta de definição de papéis em relação a quem cabe suprir os formuladores de políticas com resultados de pesquisas, e pesquisas que não respondem a perguntas que precisam ser respondidas, são fatores desfavoráveis à interação entre pesquisa e política.

Turner e Short (2009), ao analisaram o desenvolvimento de diretrizes (*guidelines*) informadas por pesquisas para atenção à gravidez e ao parto no sudeste da Ásia destacam como fatores redutores da interação pesquisa - política: escassez de evidências científicas sobre a realidade local, dificuldade de acesso a resultados de pesquisas por problemas de infraestrutura, pouca habilidade técnica para a busca e compilação de pesquisas e a barreira do idioma.

Jönsson et al. (2007) identificaram, ao analisar a formulação da política nacional de medicamentos no Lao, como mecanismos potencializadores da interação pesquisa – política: a criação de programas de pesquisa, treinamento de diferentes atores em metodologia científica, formação de redes, inserção em lugar chave de participante no processo de formulação com conhecimentos de pesquisa, contato informal com formuladores de políticas e disseminação de informações científicas. Como mecanismos redutores da interação, os autores destacam a falta de tempo para acessar pesquisas, pequeno número de participantes nos treinamentos promovidos por sistemas de pesquisa, barreira do idioma, desinteresse pelas pesquisas propostas, ação limitada dos formuladores de políticas com conhecimento de pesquisa, discrepância entre resultados de pesquisa e ideologias e escassez de recursos.

Aaserud et al. (2005) coletaram dados junto aos pesquisadores participantes de ensaio clínico sobre o uso de sulfato de magnésio para o tratamento da pré-eclampsia. Eles detectaram que a utilização da mídia de massa, apoio de organizações internacionais e órgãos de classe, contatos com formuladores de políticas distanciados da realidade local, publicação de pesquisas em periódicos de renome, diretrizes técnicas e licenciamento do sulfato de magnésio eram considerados fatores potencializadores da interação pesquisa e prática clínica em países de baixa e média renda. Em relação aos países de alta renda o principal potencializador da utilização de pesquisas na prática clínica foi à necessidade de elaboração de diretrizes técnicas informadas por resultados científicos. Os fatores redutores da interação entre pesquisa e a prática clínica para países de baixa e média renda citados foram: desinteresse no licenciamento do medicamento devido ao baixo custo, dificuldade de acesso a cuidados pré-natal e hospitalar no parto e problemas na distribuição do medicamento. A falta de preparo dos profissionais para desenvolvimento de determinados procedimentos técnicos foi considerado como obstáculo em países de alta, média e baixa renda.

Nos Quadros 6 e 7, a seguir, apresentamos uma síntese dos fatores favoráveis e desfavoráveis à interação entre pesquisa e política que complementam aqueles já descritos nos Quadros 4 e 5 baseados no estudo de Trostle, Bronfman e Langer (1999).

Quadro 6 - Síntese de fatores favoráveis à interação entre pesquisa e política de saúde

CATEGORIAS	FATORES FAVORÁVEIS
ATORES	Pesquisadores participando de debates públicos sobre problemas de saúde
	Formuladores em contato com profissionais médicos
	Ator com conhecimento de pesquisas ocupando lugar chave no processo de formulação de políticas
	Atores com vontade política
	Usuários adaptando resultados de pesquisa
CONTEÚDO	Diretrizes técnicas informadas por pesquisa
	Disseminação de informações científicas em meios de comunicação de massa com linguagem acessível à população
CONTEXTO	Grupos de pressão com interesse em pesquisa
PROCESSO	Conhecimento de influências que competem com resultados de pesquisa
	Conhecimento de influências que competem com resultados de pesquisa
	Parcerias política/pesquisas/usuários
	Formação de redes de intercâmbio
	Comitê de especialistas para assessorar formuladores de políticas
	Argumentação política com base em resultados de pesquisas
	Apoio de órgãos de classe de categorias profissionais da saúde
Disponibilização de textos chaves com resultados de pesquisa para formuladores de políticas	
Uso de evidências científicas para caracterizar junto aos formuladores de políticas a magnitude dos problemas	

Quadro 7- Síntese de fatores desfavoráveis à interação entre pesquisa e política de saúde

CATEGORIAS	FATORES DESFAVORÁVEIS
ATORES	Profissionais de saúde com pouca habilidade para realizar procedimentos técnicos informados por pesquisa.
	Técnicos sem habilidade para busca e compilação de pesquisa
CONTEÚDO	Inexistência de resultados de pesquisa em tempo oportuno
	Inexistência de resultados de pesquisa sobre a realidade local
	Pouca valorização de determinados temas pela comunidade científica
CONTEXTO	Poder de grupos competitivos
	Dificuldades de acesso a cuidados de saúde e a insumos
	Desinteresse do complexo médico industrial no licenciamento de produtos de baixo custo
PROCESSO	Barreira do idioma para acesso a pesquisas
	Falta de infraestrutura de informática
	Dificuldade de acesso a pesquisas
	Falta de definição de papéis em relação à atribuição de acessar pesquisas

As revisões tradicionais da literatura como a bibliográfica, a sistemática e metanálise são sem dúvida alguma de grande contribuição para a síntese do conhecimento, entretanto na

atualidade alguns autores discutem que outros tipos de revisão, que descrevam como e porque determinadas políticas ou intervenções funcionam, se faz necessário para apoiar o processo de tomada de decisão na formulação de políticas públicas (PAWSON, 2002, MOAT; LAVIS, 2011).

Nessa tese apresentaremos a contribuição da revisão realista na identificação de mecanismos que atuam contribuindo para o sucesso ou fracasso da interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e ou de intervenções em saúde pública em diferentes contextos sócios culturais e tecnológicos.

4 FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A partir de 2000 com a criação do Decit/SCTIE passou a existir no Ministério da Saúde um contexto bastante favorável em relação ao fomento de pesquisas no campo da saúde pública. Este contexto é uma das condições facilitadoras para a interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e intervenções em saúde pública.

As relações entre pesquisa e política pública de saúde, geralmente são debatidas do ponto de vista do processo de produção de pesquisas e, ainda é incipiente sua análise sob a perspectiva do processo político. Percebe-se, nos debates, que os pesquisadores esperam que o processo de formulação política seja racional, tenha uma seqüência lógica de passos e que sejam feitas avaliações objetivas, com base em conhecimentos científicos, para seleção de alternativas viáveis para a construção das políticas (OROSZ, 2002). Contudo o processo de formulação das políticas públicas é complexo, multifacetado e iterativo.

As políticas públicas podem ser definidas como conjunto de ações ou atividades desenvolvidas diretamente pelo governo ou por organizações por ele delegadas, com a intenção de produzir efeitos específicos sobre a vida dos cidadãos (SOUZA, 2007, p.68).

Viana d'Avila et al. (2009), utiliza o Dicionário de Política (BOBBIO, MATTEUCI E PASQUINO, 1995 apud VIANA d'AVILA, 2009) para conceituar política pública como “um conjunto de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público, atuando e influenciando sobre a realidade econômica, social e ambiental”.

O desenho das políticas públicas, as regras que regem as decisões, elaboração, processos de implementação, análise e avaliação, segundo Souza (2007), tornaram-se objeto da atenção acadêmica principalmente a partir de 1980, condicionados à necessidade de adequação das políticas às diretrizes de restrição de gastos para cumprimento de ajuste fiscal e equilíbrio orçamentário (SOUZA, 2007, p.65-66).

Souza (2007), ao revisar as diferentes conceituações sobre políticas públicas destaca mudanças ao longo do tempo na concepção de análise das políticas públicas e nos resultados dessas análises.

Laswel (1936 apud SOUZA, 2007) considerava a análise das políticas públicas como o estudo do tipo e da forma de diálogo entre cientistas sociais, grupos de interesse e o governo. Simon (1957 apud SOUZA, 2007) ao analisar as políticas públicas identificou a racionalidade dos tomadores de decisão como limitada, por informação incompleta ou imperfeita, tempo para a tomada de decisão e auto interesse, sendo necessário criar estruturas, sob a forma de regras, incentivos, que maximizem a racionalidade, a fim de enquadrar o comportamento dos diferentes atores na direção dos resultados desejados, reduzindo a influência de interesses particulares. Para Lindblom (1959, 1979 apud SOUZA, 2007), é necessário incorporar outros fatores na análise das políticas públicas, tais como relações de poder, integração entre diferentes fases do processo decisório, sendo importante destacar o papel das eleições, burocracias, partidos políticos, etc. e finalmente para Easton (1965 apud SOUZA, 2007), a política pública pode ser concebida como um sistema de relação entre formulação, resultados e ambiente. Os *inputs* do sistema se originariam dos partidos políticos, da mídia e de grupos de interesse (SOUZA, 2007, p.67-68).

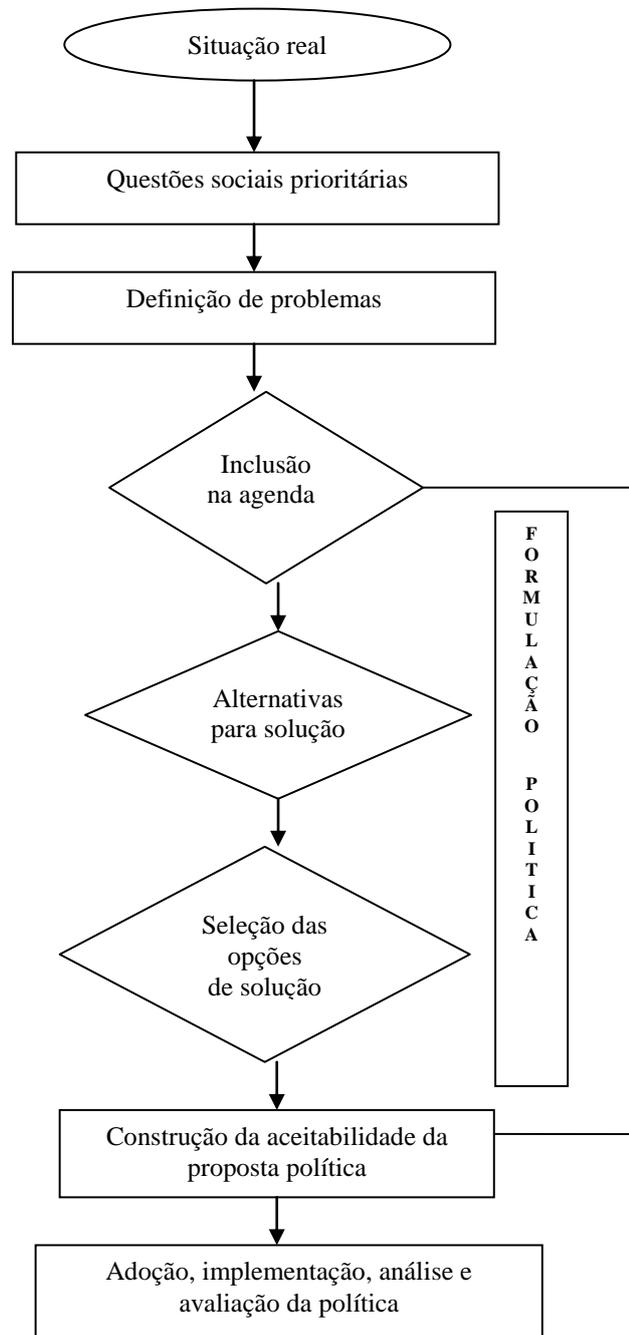
Segundo Viana d'Avila et al. (2009), “a análise de uma política é o estudo dos processos e dos atores envolvidos na formulação da política para identificar as formas de intervenção adotadas pelo Estado, as relações entre os atores sociais, os pactos, objetivos, metas e perspectivas do Estado e da sociedade”.

Assim sendo, para Theodoulou (1995), como uma determinada política setorial se desenvolve, é considerado a chave para explicação de resultados e impactos sobre a evolução dos sistemas de saúde e sobre as condições de saúde de uma dada população. O tipo de construção do processo, explica diferenças quando são comparadas experiências em áreas com condições sócio-econômicas semelhantes (THEODOULOU, 1995, p.92).

A formulação política se insere em um processo de ação que se inicia na definição de problemas que poderão ser ou não objeto de políticas. Vários atores estão envolvidos nesse processo, incluindo legisladores, o presidente e seus conselheiros, ministérios, departamentos, agências do poder executivo, grupos de sustentação do governo (*stakeholders*), grupos com diferentes interesses, beneficiários potenciais das políticas, entre outros. (THEODOULOU, 1995, p.92).

Há certa concordância entre autores de que os estágios do processo de formulação e adoção de políticas públicas são compostos pela identificação de questões importantes, definição de problemas, inclusão em agenda, formulação da política, adoção, implementação, análise e avaliação (THEODOULOU, 1995, p.93, SOUZA, 2007, p.74), o que nos permitiu a construção do fluxo esquemático, simplista do processo de formulação de políticas representado pela Figura 3.

Figura 3 - Fluxograma do processo de formulação de políticas públicas



Fonte: elaborado por Patroclo e Giovanella, 2011.

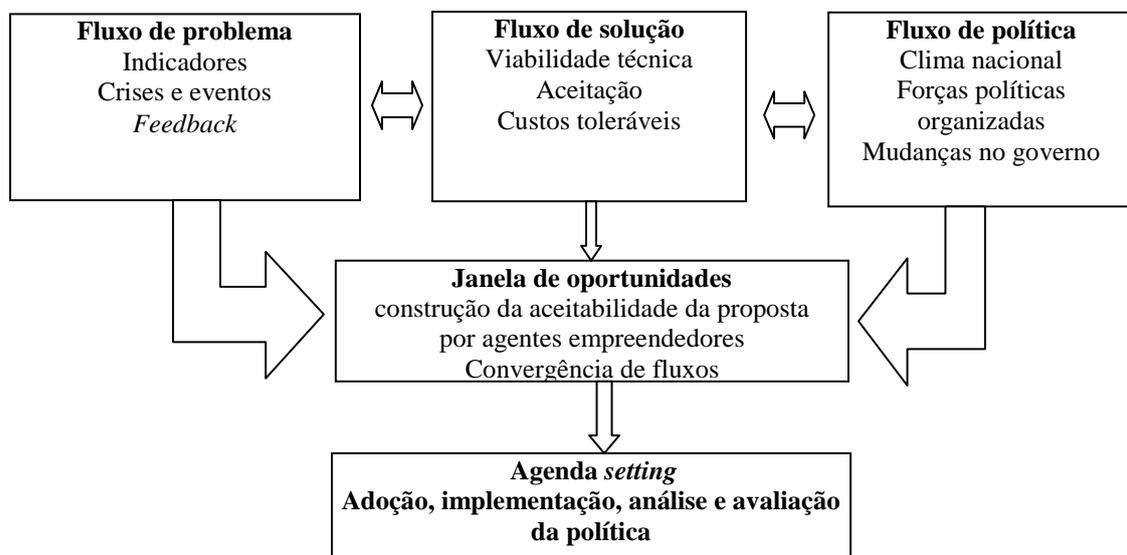
Viana d'Avila et al. (2009) enfatiza a importância da análise de cinco fases para estudo de uma política: reconhecimento do problema, propostas de solução, escolha de solução; implementação da solução e monitoramento dos resultados, nessa perspectiva a escolha de uma solução corresponde ao momento da tomada de decisão.

Na perspectiva neo-institucionalista, segundo Viana d'Avila et al. (2009) os estudos passam a focalizar as diferentes fases da construção de uma política, entendida como um processo dinâmico e constante de negociação, com várias interferências dos diferentes atores envolvidos.

Capella (2007) sintetiza em um modelo de múltiplos fluxos independente entre si, apresentado na Figura 4, a proposta de Kingdon (2003), para compreensão do processo de formulação de políticas, que adotaremos como o referencial de análise e construção de modelos nessa tese.

O modelo de Kingdon (2003) do processo de formulação de políticas é composto pelo fluxo de problema, fluxo de solução e fluxo de política que não são sequencialmente ordenados, ou seja, a identificação de questões, definição de problemas, desenvolvimento de soluções para os problemas e implementação de políticas não são lineares e recebem múltiplas influências. O modelo focaliza a dinâmica das ideias, considerando que o desenvolvimento político é a disputa sobre a definição dos problemas e geração de alternativas. Sua lógica é contingencial e não determinística (Capella, 2007, p.87-98).

Figura 4 - Modelo de Kingdon para o processo de formulação de políticas



Fonte: Adaptado de Capella, 2007

O fluxo de problema, no processo de formulação de políticas, tem a função de despertar o interesse dos formuladores e contribui para transformar questões em problemas. Uma situação

social, embora percebida como uma questão importante, não desperta necessariamente uma ação em contrapartida. As questões só se transformam em problemas quando os formuladores de política acreditam que algo deve ser feito. Os principais fatores de influência são indicadores, geralmente quantitativos que expressam a magnitude de uma questão. Eventos, crises e símbolos, teriam importância por reforçarem percepção pré-existente acerca do problema. O monitoramento de gastos, das atividades de implementação e do cumprimento de metas, reclamações de servidores e cidadãos e o surgimento de consequências não previstas também podem chamar a atenção para problemas (CAPELLA, 2007, p.89-90). Nesse fluxo a tomada de decisão está presente, no processo de seleção das questões que serão tratadas como problemas.

Para Kingdon (2003), os problemas são construções sociais que dependem da interpretação dos atores. A forma de definição do problema, articulações e possibilidade de concentração da atenção dos formuladores das políticas, explicariam o sucesso no processo competitivo de inclusão de problemas na agenda *setting* (KINGDON, 2003, CAPELLA, 2007).

O fluxo de solução diz respeito ao conjunto de alternativas de soluções para os problemas. As ideias são dependentes da percepção dos problemas. Como os fluxos são independentes, soluções podem ser criadas para posteriormente se buscar problemas que elas possam resolver (CAPELLA, 2007, p.91). A escolha da alternativa a ser implementada envolve uma tomada de decisão.

Na proposta de Kingdon (2003), as ideias têm destaque nos fluxos de problema e de solução. Elas são geradas em comunidades, algumas sobrevivem, outras se confrontam, outras se combinam gerando novas propostas e outras são descartadas. As comunidades geradoras de alternativas incluem pesquisadores, assessores parlamentares, acadêmicos, funcionários públicos e analistas de grupos de interesse, entre outros. As ideias se sustentam em função da sua viabilidade técnica, custos toleráveis, valores compartilhados, aceitação do público em geral e dos formuladores de políticas (CAPELLA, 2007, p.92, KINGDON, 2003).

As ideias frequentemente são apresentadas em fóruns privilegiados para sensibilizar o público em geral e os formuladores de política num processo de construção da aceitabilidade das propostas. Kingdon (2003) considera que as ideias são mais importantes na escolha de alternativas para a solução de problemas do que a influência de grupos de pressão. Os

cientistas políticos consideram como mais importante o poder, a capacidade de influenciar, pressão e estratégias específicas (CAPELLA, 2007).

No modelo de Kingdon (2003), seja no fluxo de problema, seja no fluxo de solução as ideias têm papel central, bem como as interpretações e argumentações incorporando a dimensão simbólica, ausente nas análises tradicionais (KINGDON, 2003, CAPELLA, 2007, p.92).

O fluxo de política corresponde à dimensão política do processo, em que as alternativas de solução são reduzidas a um pequeno grupo de propostas sobreviventes. Essas ideias resultaram da construção progressiva da aceitação, não tendo sido necessário consenso e sim reconhecimento da relevância (CAPELLA, 2007).

No fluxo de política a aceitação é construída não com base na persuasão e difusão de ideias e sim por meio de coalizões que são construídas em um processo de barganha e negociação política (CAPELLA, 2007, p.93).

Capella (2007, p.96-97) destaca ainda que, segundo Kingdon, existem outros elementos presentes no fluxo político que influenciam a agenda.

1. “Clima” nacional – Muitas pessoas compartilhando as mesmas questões possibilitam a geração de um clima favorável, desestimulando outras ideias, promovendo a definição de problemas e influenciando a inclusão de determinado problema na agenda *setting*. As mudanças no “clima” nacional e dentro do governo seriam as maiores propulsoras das transformações na agenda governamental;
2. Forças políticas organizadas exercidas por grupos de pressão – Promovem consenso ou conflito na arena política e permitem aos formuladores avaliar o ambiente para a tomada de decisão;
3. Mudanças dentro do governo - Mudanças de pessoas em posições estratégicas dentro do governo, mudanças de gestão (*turnover*), ciclos orçamentários, mudanças no congresso, mudanças nas chefias de órgãos ou de empresas públicas podem acarretar alterações na agenda, bloqueando a entrada de novos problemas ou restringindo a permanência de problemas definidos anteriormente;
4. Disputas intersetoriais – Promovem imobilidade do governo na disputa pela inclusão de problemas setoriais na agenda governamental.

Kingdon (2003) ainda chama atenção, para as janelas de oportunidades. Essas janelas seriam influenciadas pelo fluxo de problema e pelo fluxo de política e se abririam, propiciando a convergência dos três fluxos, nos momentos de mudanças de governo, fases do ciclo orçamentário, podendo ser previsíveis ou imprevisíveis.

Ao contrário, os fluxos se desarticulam em decorrência dos problemas terem sido resolvidos ou porque as alternativas selecionadas para as soluções não surtiram efeitos quando então as janelas se fecham. Cabe destacar que a abertura das janelas é fruto de um processo ativo de agentes sociais, especialistas em determinadas questões, com habilidade para representar ideias, em posição de autoridade no processo decisório, que empreendem esforços e vários tipos de recursos para mudanças na agenda *setting* (KINGDON, 2003, CAPELLA, 2007, p.95).

Esses agentes sociais empreendedores têm conexões políticas, são persistentes, levam suas percepções dos problemas e propostas a vários fóruns e contam com a receptividade dos formuladores de políticas. O empreendedorismo em políticas públicas permite a integração dos três fluxos, unindo problemas, soluções e propostas a momentos políticos. Sem agentes sociais empreendedores problemas não são solucionados e momentos políticos se perdem por falta de propostas (CAPELLA, 2007, p.97).

Para Lavis, Ross e Hurley (2002, p.133), a pesquisa é um tipo de ideia que pode ser utilizada em qualquer um dos estágios de construção das políticas, podendo ajudar na definição de problemas, seleção de prioridades e alternativas e para dar consistência às justificativas, com vistas à construção da aceitabilidade das propostas. Destacamos que durante as fases de implementação, análise e avaliação, as pesquisas operacionais, avaliações formativa e ou somativa podem contribuir para *feedback* oportuno ou para revisões posteriores.

4.1 A TOMADA DE DECISÃO EM POLÍTICAS DE SAÚDE E A INTERAÇÃO COM PESQUISAS

Segundo Almeida (2006), existem vários modelos e categorias analíticas para o estudo da interação entre política e pesquisa, que dão idéia da complexidade deste tema. O processo político para tomada de decisão envolve um grande número de variáveis que podem se combinar de inúmeras maneiras, tornando extremamente difícil a tarefa de predizer os resultados de tais interações.

Como demonstramos anteriormente o processo de formulação de políticas não é linear e uma série de fatores atuam em cada etapa do processo, podendo a interação entre pesquisa e políticas se dar a qualquer momento, entretanto parece ser necessário a ação de agentes empreendedores para influenciar a tomada de decisão e para abrir as janelas de oportunidades por onde fluem políticas legitimadas.

Davies e Nutley (*apud* HANNEY; PACKWOOD; BUXTON, 2003, p.5), analisando evidências, sugerem que é expressivo o papel da comunidade científica no campo da atenção à saúde e que decisões políticas e práticas baseadas em evidência, são na atualidade fenômenos “pandêmicos” no referido campo.

Hanney, Packwood e Buxton (2003), consideram que em relação a outros serviços públicos, a despeito de dificuldades, a utilização do conhecimento científico nos serviços de saúde está avançado. Entretanto, destacam que para alguns críticos a tomada de decisão, com base em evidências científicas, muitas vezes não ocorre porque esta se apóia em uma visão racional da tomada de decisão.

Lavis, Ross e Hurley (2002, p.141), agrupam em três categorias os fatores que podem influenciar o processo de tomada de decisão. A primeira categoria, que são as **ideias**, inclui pesquisa e também outros tipos de informações valorizadas pelos legisladores, assessores políticos, grupos de interesse (*stakeholders*) e o público em geral. Na segunda categoria, que são os **interesses**, o que está em jogo são as percepções dos diferentes atores sobre os benefícios e prejuízos de uma dada política. Finalmente, a terceira categoria são as **instituições**, que inclui fatores relacionados à legalidade das políticas, abertura e grau de pressão durante o processo de formulação, janelas de oportunidade e pontos de veto, e o nível

de legitimidade necessário para a aprovação da política. Para Souza (2007, p.69), interesses, preferências e ideias configuram o **ambiente** da tomada de decisão.

Para Labra (2000) os modelos analíticos da tomada de decisão baseiam-se em contextos democráticos estáveis, que permitiram a partir da observação de tendências históricas, formular diferentes teorias analíticas. Para a autora a estrutura da decisão política pode ser considerada essencialmente uma escolha entre o modelo racional e o modelo incremental. Hanney, Packwood e Buxton (2003) incluíram mais dois modelos: o modelo de redes e o modelo da “lixeira” (*garbage can*).

O modelo **racional** considera que o tomador de decisão identifica o problema, reúne e revisa todos os dados sobre soluções possíveis e suas conseqüências e seleciona a proposta que permite atingir os objetivos da melhor maneira possível (LABRA, 2000).

O modelo **incremental** é reconhecido como altamente complexo, envolve conhecimento científico e uma gama de outros fatores incluindo interesses, valores, posições estabelecidas nas instituições e ambições pessoais. Nesse modelo a tomada de decisão não se basearia em objetivos pré-determinados, mas se constrói por meio de pequenos passos em um processo de decisão por aglutinação de informações (LABRA, 2000).

O modelo de **redes** leva em consideração o papel dos diferentes grupos de interesses e como as relações entre tais grupos e os tomadores de decisão resultam em um processo político incremental (HANNEY, 2003).

Finalmente o modelo da “**lixeira**” (*garbage can*) considera que algumas vezes as soluções que tinham sido descartadas permanecem no sistema de tomada de decisão e ocasionalmente são resgatadas para resolver problemas (HANNEY; PACKWOOD; BUXTON, 2003).

Na análise da política é necessário, portanto identificar entre outros aspectos: quem governa? que interesses estão representados nas arenas de decisão? Quem perde e quem ganha? Estas e outras questões vêm contribuindo para teorias contemporâneas em relação às conexões entre Estado, mudança social, sociedade civil e ordem social.

Na atualidade a decisão a ser tomada deverá considerar as diferenças entre interesses competitivos que serão resolvidos pela autoridade do tomador de decisão em um processo de *acomodação, barganha e compromisso* (THEODOULOS, 1995).

Concluimos que o processo de formulação, adoção, e implementação de políticas é complexo e a tomada de decisão se desenvolve em meio a um jogo de interesses de diferentes atores, com lógicas diversas atuando em uma arena de negociação.

Na concepção que adotaremos nessa tese a lógica do processo de formulação de políticas não é determinística, mas dependente de contingências presentes no ambiente de tomada de decisão. Nesse ambiente as ideias, os interesses e as instituições serão as dimensões as quais atribuiremos a maior relevância.

5 DEFINIÇÃO DE TEMAS DE PESQUISA

Consideramos que assim como no processo de formulação de políticas públicas, no campo científico existe um processo para a seleção de temas de pesquisa em que a tomada de decisão recebe inúmeras influências internas e externas ao campo, que precisam ser consideradas no estudo da interação entre pesquisa e política.

Com certeza não são todas as questões sociais, ou questionamentos teóricos que se transformam em problemas para a ciência, por outro lado os problemas incluídos nas agendas de pesquisa podem ser abordados de diferentes maneiras, através de métodos e técnicas de diferentes disciplinas, instaurando-se uma arena de disputas onde se definirá quem perde e quem ganha nesse jogo de interesses.

Segundo Castiel e Sanz-Valero (2007), a imagem do cientista como um benfeitor da humanidade, desinteressado da coisa material e altruísta, já fez parte das representações sociais, entretanto existem evidências de que essa representação estaria em processo de transformação. Existem diversas dimensões que afetam o interesse científico e se refletem nos produtos da ciência, envolvendo jogos de poder entre instituições e grupos de pesquisa.

Para compreender estas transformações é necessário, considerar nos contextos em que se desenvolvem as pesquisas fatores tais como: as oportunidades de financiamento; gerenciamento de relações entre diferentes grupos e a disseminação de resultados.

A análise da produção em saúde pública tem privilegiado a descrição da tipologia dos estudos mantendo-se distante da preocupação com os seus determinantes, como exemplificado pelos estudos a seguir:

- a) Narvai (1998) analisou a produção científica em revistas brasileiras, na área de odontologia preventiva e social no período 1986-1993 com o objetivo de identificar estudos relacionados à política e sistemas de saúde. Foram analisados 386 artigos em 19 periódicos, constatando-se que política de saúde foi tema de 3 artigos (0,8%) e o sistema de saúde de 7 (1,8%). O autor concluiu que em pleno processo de luta pela

reforma sanitária, os pesquisadores da área de odontologia não demonstraram interesse por temas fundamentais ao processo político em curso no período analisado;

- b) Martins (2005) para estudar como as instituições de saúde definem suas agendas de pesquisa, analisou a produção acadêmica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no período 1989 a 2004, constituída por 1234 dissertações de mestrado e 446 teses de doutorado. O autor concluiu que a Fiocruz teve uma produção voltada para as principais questões de saúde do ponto de vista de organizações nacionais e internacionais, considerando as diretrizes e prioridades mesmo que muitas vezes não explicitadas pelo Ministério da Saúde, para os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio proposto pelas Nações Unidas e para as proposições da Organização Mundial de Saúde e Organização Panamericana de Saúde (OPAS);
- c) Pereira (2006) analisou as características e trajetória da Revista de Saúde Pública no período 1967-2005, identificando: o crescimento da média de autores por artigo de dois para cerca de 3,5; predominância nos últimos anos de estudos multicêntricos, ensaios clínicos e estudos de validação. Entre os temas mais frequentes, com mais de 50% do volume total, encontravam-se as doenças infecto parasitárias e vetores; promoção; políticas; administração em saúde; epidemiologia; vigilância e controle.

Na perspectiva de Bourdieu (2004) para compreender uma produção cultural (produtos científicos também incluídos), não é bastante se referir ao conteúdo textual da produção, nem estabelecer uma relação direta entre o texto e o contexto. O autor tem como hipótese que existe um universo intermediário que denominou de CAMPO, entre o contexto e os produtos que se caracteriza por ser um universo onde estão inseridos agentes e instituições que produzem, reproduzem e difundem seus produtos. Esse universo é um mundo social como os outros e obedece a leis mais ou menos específicas.

O CAMPO poderia ser então definido como um espaço relativamente autônomo, um microcosmo, dotado de leis próprias. Suas leis não seriam as mesmas do macrocosmo. Embora jamais escape das imposições do macrocosmo, ele tem uma autonomia relativa em relação a ele. É, portanto necessário reconhecer que não existe “ciência pura”, totalmente livre das necessidades sociais e nem “ciência escrava” sujeita a todas as demandas político-econômicas (BOURDIEU, 2004).

O campo científico, assim como qualquer campo é um mundo físico de forças e de lutas, para conservar ou transformar o campo. Esse mundo social também sofre imposições, no entanto ele é relativamente independente do mundo social global em que está envolto. Portanto as pressões externas só se exercem por intermédio do campo e são mediadas pela sua lógica. (BOURDIEU, 2004).

Para Bourdieu (2004) o que comanda os pontos de vista, as intervenções científicas, os lugares de publicação, os temas escolhidos e os objetos de interesse é a estrutura das relações objetivas entre os diferentes agentes, que refletem na verdade os princípios do campo. A estrutura das relações objetivas entre os agentes é determinante sobre o que eles podem ou não podem fazer. A posição ocupada na estrutura do campo é que orienta as tomadas de decisão.

A estrutura é determinada pela distribuição do capital científico, em um dado momento e lugar. Os agentes caracterizados pelo volume do seu capital determinam a estrutura do campo em proporção ao seu peso, que depende do peso de todos os outros agentes, isto é de todo o espaço. Os pesquisadores ou as pesquisas dominantes definem o que é num dado momento do tempo, o conjunto de questões que importam para os pesquisadores, sobre os quais eles vão concentrar seus esforços e os esforços de pesquisa. Nas palavras de Bourdieu (2004), “cada agente age sob a pressão da estrutura do espaço que se impõe a ele com brutalidade proporcional a seu peso relativo”.

Os agentes fazem parte do campo científico, mas é a partir de uma posição nesse campo que são definidas suas possibilidades ou impossibilidades. Entretanto Bourdieu (2004, p.25) destaca que é muito difícil e quase impossível “manipular” um campo. As oportunidades que um dado agente tem de submeter às forças do campo aos seus desejos são proporcionais a sua força sobre o campo, ou seja, sua posição na estrutura de distribuição do capital social. Exceção seria uma descoberta revolucionária que possibilitaria a um cientista redefinir os próprios princípios da distribuição do capital científico, ou seja, as regras do jogo.

O capital científico repousa sobre o reconhecimento de uma competência e proporciona autoridade. Ele contribui para definir as regras do jogo, sua regularidade, as leis que vão distribuir os ganhos no jogo, orienta se é importante ou não escrever sobre tal tema, o que é

brilhante ou ultrapassado e onde é mais compensador publicar. Portanto um campo não se orienta ao acaso (BOURDIEU, 2004).

Santos (2008) buscou articular a teoria de campo de Bourdieu à Análise de Discurso Textualmente Orientada (ADTO) de Fairclough (2001 apud SANTOS, 2008) para analisar a relação entre conhecimento e interesse como fatores que influenciam a escolha de objetos de pesquisa no campo acadêmico da pesquisa sobre política educacional. Segundo a autora, em sociologia a noção de interesse significa compreender que há uma razão para os pesquisadores fazerem o que fazem não existindo conhecimento desinteressado (SANTOS, 2008).

Na teoria dos jogos utilizada por Bourdieu (apud SANTOS, 2008), interesse significa reconhecer o jogo, reconhecer os alvos. Esse jogo é constituído por práticas científicas permeadas por interesses para a aquisição de autoridade científica (prestígio e reconhecimento) e não apenas por interesses por conhecimento ou devido a uma dada ideologia (SANTOS, 2008).

A explicação de Bourdieu (apud SANTOS, 2008) para a definição de problemas de pesquisa considera a ordem social vigente. Portanto não é qualquer questão social que será objeto de pesquisa e foco de interesses dos pesquisadores. As questões com mais chances de receberem “*grants*” (ganhos, subsídios, privilégios) e serem bem vistas pelos gerentes de programas de pesquisa são tidas como legítimas, dignas de serem discutidas, publicitadas, oficializadas e incluídas na agenda (SANTOS, 2008).

Interesses podem ser contingenciados pelas práticas sociais em que cada agente está inserido e as circunstâncias são possibilitadoras da maior inserção e reconhecimento dentro do campo (SANTOS 2008).

A série de fatores apresentados no Quadro 4, a seguir, são destacados por Santos (2008) como circunstâncias ou contingências que podem influenciar os interesses e a seleção dos temas de pesquisa (SANTOS, 2008).

Quadro 8 - Fatores que podem influenciar a seleção de temas de pesquisa

Fatores
▪ Mostrar que domina o jogo – ser reconhecido pelos pares concorrentes;
▪ Poder – ter domínio sobre um determinado discurso;
▪ Produzir e distribuir um determinado discurso;
▪ Oportunidades de financiamento;
▪ Ocupar cargo de destaque;
▪ Motivação profissional – perspectiva de se inserir no jogo;
▪ Demandas externas;
▪ Inclinação pessoal - circunstâncias sócio-históricas;
▪ Influência de outros pesquisadores – alguém com um claro capital social e político;
▪ Coordenar um grande projeto;
▪ Produção de conhecimento;
▪ Possibilidade de acesso a informações novas de primeira mão;
▪ Acessar recursos extra;
▪ Movimentos sociais – necessidade de se fazer conhecido e respeitado, faz com que o objeto pelo qual se luta, transforme a “causa” em objeto de pesquisa;
▪ Falta de ação política por parte do Estado - possibilidade do discurso científico interferir na inclusão do tema na agenda política, transformando uma questão em problema;
▪ Busca de novos focos de estudo devido ao esvaziamento de temas ou esgotamento do interesse pessoal do pesquisador por aquela temática;
▪ Opções teóricas metodológicas dos pesquisadores.

Fonte: Extraído de Santos (2008)

Para Santos (2008), o interesse está ligado à possibilidade da produção do conhecimento representar um ganho de capital simbólico para os pesquisadores, permitindo a visibilidade da posição de onde se fala na estrutura do campo científico (SANTOS, 2008).

No campo da saúde pública existem tensões devido à inclusão preferencialmente entre as medidas de sucesso científico as publicações e as citações em revistas de renome nacional e internacional com pouca valorização em relação a resultado de pesquisa proporcionar benefícios para a saúde da população (CASTIEL; SANZ-VALERO; RED MEL-CYTED, 2007).

Segundo Coimbra (1999), a mera quantificação de publicações e citações marginaliza o campo da saúde pública, para o qual se torna necessário considerar dimensões específicas e

adotar indicadores para mensurar o impacto dos processos e produtos científicos sobre políticas; intervenções, programas e organizações dos serviços de saúde (COIMBRA, 1999).

Luz (2005) destaca que na atualidade os pesquisadores disputam até as últimas conseqüências os subsídios financeiros dos editais de pesquisa, sendo necessária uma análise de três aspectos estruturais para entender a quase impossibilidade de uma produção acadêmica potencialmente livre, inovadora, cumulativa e comprometida com a situação social e tecnológica do país:

- a) Políticas sociais com fortes restrições financeiras;
- b) Valores individualistas hegemônicos no mundo atual;
- c) Precarização do emprego e das relações trabalhistas na economia globalizada.

É forçoso reconhecer a existência de áreas de intersecção entre o processo de formulação de políticas públicas e o processo de seleção de temas de pesquisa, considerando o fato de não serem processos lineares, de serem objeto de jogos de interesses desde o momento da transformação de questões em problemas, seguido das disputas na construção de agendas, na seleção de enfoques e abordagens nas investigações científicas, persistindo o paralelismo na adoção de mecanismos de legitimação das decisões culminando ambos os processos com as fases de implementação e avaliação.

Entretanto, coexiste também entre o processo de formulação de políticas e o de seleção de temas de pesquisa, conflitos que dependendo do contexto vigente podem distanciá-los ao ponto da pesquisa representar um fim em si mesmo, ou seguir o direcionamento dado pelos agentes financeiros e a política desvalorizar totalmente as possíveis contribuições da ciência reduzindo drasticamente seus subsídios ou tentar manipulá-la para torná-la refém dos desejos e recursos governamentais. Esses conflitos têm o potencial de contingenciar o exercício da criatividade, essencial à inovação científica.

As intersecções e os conflitos entre pesquisa e política, precisam ser considerados no processo de gestão do conhecimento, com fomento governamental, com vistas à interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas e ou intervenções em saúde pública beneficiar verdadeiramente a saúde das populações.

6. GESTÃO DO CONHECIMENTO

Segundo Silva (2004), o conhecimento pode ser definido como resultado de dados (fatos) que combinados em uma estrutura compreensível, gera informação, que ao ser combinada com outras informações, analisada e interpretada em consonância com um contexto específico se transforma em um produto cultural (SILVA, 2004).

Para esse autor, geralmente o conhecimento pode ser classificado em dois tipos:

- a) Conhecimento tácito - Inclui conhecimento subjetivo, habilidades pessoais, sistema de ideias, percepção e experiência, é difícil de ser formalizado, transferido ou explicado (SILVA, 2004);
- b) Conhecimento explícito - Inclui conhecimento codificado, registrado em textos, gráficos, tabelas..., facilmente organizado em bases de dados e publicações em geral, tanto em papel, quanto em formato eletrônico, pode ser transferido, utilizado e reutilizado (SILVA, 2004).

Ao contrário dos recursos materiais, o conhecimento é altamente reutilizável, se deprecia quando não é utilizado e quanto mais utilizado e difundido maior o seu valor (SANTIAGO Jr., 2004).

Para que o conhecimento seja utilizado, segundo Santiago Jr (2004) é necessário que seja convertido de tácito em explícito, o que envolve quatro etapas: socialização, externalização, combinação e internalização.

- **SOCIALIZAÇÃO:** “troca de conhecimentos face a face entre pessoas” para identificação de questões (SANTIAGO Jr., 2004);
- **EXTERNALIZAÇÃO:** conversão do conhecimento tácito em conhecimento explícito, hipóteses, modelos e “registro do conhecimento” (SANTIAGO Jr., 2004);
- **COMBINAÇÃO:** Agregação de diferentes conhecimentos explícitos, “agrupamento de conhecimentos registrados” (SANTIAGO Jr., 2004);
- **INTERNALIZAÇÃO:** Acesso, aprendizado, reinterpretação, práticas e lições aprendidas. “Aprendizado a partir dos conhecimentos registrados” (SANTIAGO Jr., 2004).

Para Santiago Jr. (2004) o conhecimento tem sido responsável pelo desenvolvimento de vantagens competitivas, aumento das inovações, alianças entre empresas e redes e para capacitação em aprendizado organizacional. Entretanto, é forçoso reconhecer a existência de problemas referentes à disponibilidade do conhecimento, tais como: dificuldades com a transferência do conhecimento; erros devido à falta de conhecimento; conhecimento crítico na mão de poucas pessoas; impossibilidade de medição do uso do conhecimento, perda de conhecimentos relevantes e falha nos processos de compartilhamento (SANTIAGO Jr.2004).

Ao abordar a interação entre pesquisa e política e ou intervenções em saúde pública, é necessário refletir sobre o desenvolvimento de estratégias para gestão da utilização do conhecimento científico e minimização dos problemas referentes à geração e compartilhamento desse tipo de conhecimento.

Para que pesquisas sejam utilizadas no processo de formulação de políticas públicas e ou de intervenções em saúde pública, consideramos como pré-requisito a socialização das ideias para a definição de prioridades que deverão orientar a produção do conhecimento científico voltado para as necessidades da sociedade.

O fomento de pesquisas por órgãos governamentais possibilita a conversão do conhecimento tácito em conhecimento explícito e a externalização de modelos e hipótese para direcionar a investigação científica de temas de interesse social.

A combinação dos conhecimentos existentes, com base no método científico, gera produtos culturais e alternativas, para a solução de problemas, validados cientificamente.

A disseminação dos resultados de pesquisa propicia a internalização do conhecimento influenciando sua avaliação e utilização.

A gestão do processo de transformação do conhecimento tácito em conhecimento explícito pode funcionar com um diferencial na competitividade entre diferentes organizações, inclusive nos órgãos públicos de saúde.

O termo Gestão do Conhecimento (GC) é citado pela primeira vez, segundo Reis (2007) a partir de 1980 por estudiosos da área da administração para responder a questões originadas

por mudanças sociais nas quais a produção intelectual passa a ser um diferencial competitivo na geração de riquezas e por gerentes interessados em compreender como o gerenciamento do conhecimento pode funcionar como um diferencial competitivo nas suas organizações (REIS, 2007).

Os benefícios apregoados em relação à importância da GC empresarial incluem: contribuição para a tomada de decisão, gestão dos clientes, respostas às demandas, desenvolvimento de habilidades profissionais, produtividade, lucratividade, compartilhamento das melhores práticas e redução de custos entre outros.

São várias as definições de Gestão do Conhecimento e o foco é diferente considerando o campo empresarial e o campo dos cuidados em saúde como veremos a seguir.

Na literatura de gerenciamento estratégico, o conhecimento é à base da construção das empresas. “GC é trabalhar com conhecimento de forma coesa, integrar por meio de um conjunto de diretrizes e recomendações básicas fortemente relacionadas, essas são premissas válidas para qualquer abordagem de GC” (SILVA, 2004).

“Gestão do conhecimento é criar um ambiente propício para identificar, criar e disseminar conhecimento” (SANTIAGO Jr, 2004).

“Gestão do Conhecimento (*Knowledge Management-KM*): É aprendizado organizacional, inovação, conhecimento tácito e competências” (BASKEVILLE; DULIPOVICI, 2006).

“GC é um processo sistemático, articulado e intencional apoiado na geração, codificação, disseminação e apropriação de conhecimentos para atingir excelência organizacional e tem como vantagem tornar os processos de tomada de decisão mais eficientes e produzir portanto melhores resultados” (TERRA, 2000).

“GC é um processo consciente e sistemático de captura, organização, análise e compartilhamento do conhecimento, entendido como a agregação de informações, experiências e valores em suas dimensões individual e coletiva” (VERGARA; ALVES, 2009).

“[...] GC é um conjunto de processos sistematizados, articulados e intencionais, capazes de incrementar as habilidades dos gestores públicos em criar, coletar, organizar, transferir e compartilhar informações e conhecimentos estratégicos que podem servir para a tomada de decisões, para gestão da política pública e para a inclusão do cidadão como produto do conhecimento coletivo” (Comitê Executivo do Governo Eletrônico, Brasil, 2004 apud REIS, 2007).

Segundo Oborn et al. (2010) a literatura de gerenciamento no campo da administração de empresas, dá mais ênfase na valorização do conhecimento, proveniente de diferentes atores. Ex: Os trabalhadores da linha de frente podem ter conhecimentos importantes para beneficiar um gerente sênior e clientes e fornecedores podem ter conhecimentos importantes que podem melhorar o desempenho da empresa. Muitos estudos focalizam no problema do movimento do conhecimento entre ou intra unidades organizacionais e entre duas ou mais organizações (transferência intra organizacional), e ou na exploração no meio ambiente de ideias ou pesquisas que propiciem a inovação ou o melhoramento do desenvolvimento empresarial. No campo do gerenciamento a literatura de transferência do conhecimento dá maior ênfase em como uma nova e inovadora ideia de pesquisa se dissemina em uma organização (OBORN et al., 2010).

No Brasil os trabalhos sobre GC na esfera pública aumentam a partir de 1990 e a primeira iniciativa foi à análise do Serviço Federal de Processamento de Dados (SERPRO) em 1997 (REIS, 2007).

Segundo Batista et al (2007), posteriormente foram publicados trabalhos voltados para a análise de GC na administração pública. Um deles analisa o processo em 45 instituições federais de ensino em 2002 e outro analisa 24 instituições públicas de saúde em 2005 (BATISTA et al.,2007).

Em relação às instituições públicas de saúde os resultados do estudo de Batista (2007) evidenciaram que as iniciativas de GC são pouco efetivas e incipientes e apenas cerca de 26% das instituições estão no estágio mais avançado da institucionalização da Gestão do Conhecimento (BATISTA et al., 2007).

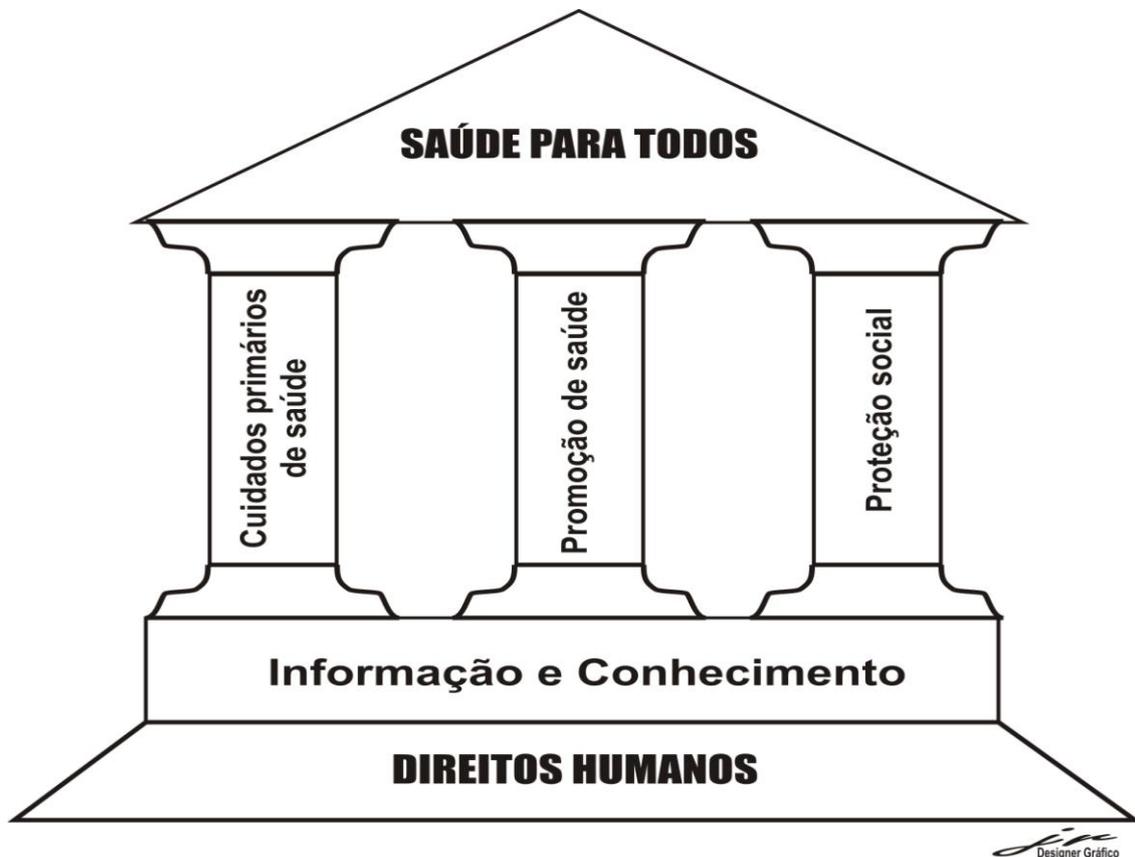
Na literatura de cuidados de saúde, observa-se que o gerenciamento de pesquisas em relação à transferência de conhecimento está centrado na lacuna entre pesquisa e prática e focaliza os indivíduos ou práticas comunitárias de grupo (OBORN et al., 2010).

Para a Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS), vide Figura 5, o alicerce da GC são os direitos humanos; a base à informação e o conhecimento. São pilares os cuidados primários de saúde, promoção de saúde e proteção social. O teto/finalidade é a saúde para todos (D AGOSTINO, 2009).

A missão da GC é preparar e difundir conhecimentos relacionados à informação sanitária, promover a melhoria na saúde pública e reduzir as inquietudes na busca da obtenção de conhecimento de saúde entre os povos da América (D AGOSTINO, 2009).

A GC é operacionalizada segundo as seguintes etapas: investigação e desenvolvimento tecnológico; intercâmbio; produção de conteúdos; controle de qualidade; cooperação técnica e inovação (D AGOSTINO, 2009).

Figura 5 – Modelo teórico da Gestão do Conhecimento da OPAS/OMS



Fonte: D Agostino, 2009

Na representação brasileira da OPAS/OMS, a Gestão do Conhecimento incorpora: o fomento, a criação de redes de cooperação; intercâmbio de conhecimentos e desenvolvimento de força de trabalho em saúde pública (ensino a distância e telessaúde) (D AGOSTINO, 2009).

O movimento de reforma sanitária brasileiro, pautou-se entre outras coisas pelo empoderamento técnico científico para compreender desafios e planejar estrategicamente a institucionalização do SUS. Vinte anos depois de implementado, o SUS reflete o fomento a novas tecnologias, a valorização de pesquisas e a adoção de técnicas que permitem ampliar a rede de informação e de conhecimento em saúde (BRASIL, 2009).

O Decit/SCTIE/MS no período 2008-2010 procurou otimizar o processo de Gestão do Conhecimento, com conhecimentos derivados de produção científica, originada de revisões sistemáticas, avaliação de tecnologias em saúde, intercâmbio com redes internacionais e busca de evidências e de outras informações relevantes para o SUS (HOFFMANN, 2009).

Ainda segundo Hoffmann (2009), o público alvo do processo de GC do Decit são gestores do SUS; gestores de Ciência e Tecnologia (C&T), pesquisadores e profissionais de saúde, sendo possível identificar os desafios em relação aos gestores, pesquisadores e conteúdo da pesquisa (HOFFMANN, 2009).

Desafios em relação aos gestores: a) ação voltada para a negociação e busca de consenso; b) atendimento a demandas urgentes; c) grande rotatividade na ocupação de cargos; d) mudanças de temas prioritários; e) valorização de experiências e informações diretas em detrimento de estudos e pesquisas; f) ambiente de trabalho pouco receptivo a incorporação de resultados de pesquisa; g) falta ou dificuldade de acesso às fontes de informação e conhecimento; h) recursos limitados para implantação de resultados de pesquisa (HOFFMANN, 2009).

Desafios em relação aos pesquisadores: a) desenvolvimento de pesquisas mais direcionadas à publicação, registro de patentes e a docência; b) definição temporal para o desenvolvimento do projeto de pesquisa; c) dificuldade de tradução de resultados de pesquisa complexos em linguagem mais próxima do contexto das equipes de trabalho formadas por gestores e profissionais de saúde (HOFFMANN, 2009).

Desafios em relação ao conteúdo das pesquisas: a) qualidade das pesquisas; b) aplicabilidade dos resultados das pesquisas ao SUS; c) possibilidade de replicação dos estudos científicos em novos contextos; d) reprodutibilidade das pesquisas; e) utilidade dos resultados de pesquisa para a gestão e para a prática clínica (HOFFMANN, 2009).

Frente a esses desafios o Decit/SCTIE/MS traçou estratégias para aproximar a gestão do SUS de pesquisas, conforme Quadro 9, a seguir.

Quadro 9 - Estratégias do Decit/SCTIE/MS para aproximar gestão do Sistema Único de Saúde e pesquisa

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participação dos gestores do SUS no processo de produção do conhecimento, desde a definição de prioridades de pesquisa até a avaliação e divulgação;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Articulação permanente entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e grupo de trabalho sobre C&T da Comissão Inter gestores Tripartite (CIT);
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adesão das áreas técnicas do MS ao processo de institucionalização da disseminação e utilização do conhecimento produzido;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção de encontro de gestores e pesquisadores para debater estratégias de aproximação entre gestão e academia e utilização do conhecimento gerado pela gestão;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formulação de recomendações explícitas com vistas à aplicação;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adoção de mecanismos de revisão e síntese de conhecimentos;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgação e parcerias para publicação de resultados de pesquisa;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilização de diversos canais de comunicação;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implantação do projeto EVIPnet – Evidências científicas para a tomada de decisão (2008) para promover a troca de experiências com outros países da América Latina e do Caribe;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prêmio de incentivo de C&T;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prêmio de experiências bem sucedidas na incorporação de conhecimentos científicos ao SUS;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implantação do Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde (SISCT)

Fonte: Extraído de Hoffmann, 2009.

Para Oborn et al. (2010), apesar de diferentes estratégias já implementadas a dificuldade de interpretação dos resultados das publicações científicas tem mantido a tensão na base da conjunção do conhecimento das comunidades de pesquisa científica com outras comunidades (OBORN et al., 2010).

Em relação à interação entre pesquisa e política, os tomadores de decisão precisam ser muito mais estimulados a usar o conhecimento científico para informar sua prática (OBORN et al., 2010).

Pesquisadores e aqueles envolvidos com a produção do conhecimento precisam ser muito mais encorajados a considerar como eles poderiam facilitar ativamente o uso dos resultados de pesquisa. Agências de financiamento precisam também começar a demandar um elemento de impacto a ser considerado como parte do papel dos pesquisadores (OBORN et al., 2010).

O nível de engajamento de diferentes atores no processo de interação entre pesquisa e política ainda é espontaneista e varia dependendo das necessidades do usuário do conhecimento,

portanto novas estratégias, apropriadas para promoção dessa interação devem ser elaboradas (OBORN et al., 2010).

Davenport e Prusak (1999 apud REIS, 2007) consideram que para uma GC eficaz é necessária uma mudança comportamental, cultural e organizacional (REIS, 2007).

Considerando o atual estado da arte da Gestão do Conhecimento no Decit/SCTIE/MS, as ferramentas desenvolvidas como produto dessa tese, certamente irão contribuir para a integração das diferentes etapas de fomento a pesquisas (elaboração de editais, seleção de pesquisas, seleção de critérios marcadores para monitoramento e avaliação). Essas ferramentas de integração permitirão uma ação pró-ativa para que a interação entre pesquisa e política seja incorporada institucionalmente ao SUS e se estenda ao processo de formulação de políticas públicas de saúde. Dessa forma também se ampliará o foco da Gestão do Conhecimento no Decit/SCTIE/MS.

7 MATERIAL E MÉTODOS

Para desenvolver essa tese realizamos inicialmente uma revisão bibliográfica que permitiu à estruturação dos capítulos iniciais que abrangem o contexto de fomento a pesquisa no Brasil, pelo Ministério da Saúde; interação entre pesquisa e políticas públicas e ou intervenções em saúde pública; fatores que influenciam a definição de temas de pesquisa; processo de formulação de políticas públicas e gestão do conhecimento.

Entretanto para compreender o processo de interação entre pesquisa e política, realizamos uma revisão realista que nos ajudou a analisar com maior profundidade quais são os mecanismos pelos quais a interação se dá ou não e em que contextos.

A partir dos resultados das revisões descritas elaboramos um modelo teórico da interação entre pesquisa política. Em função da concepção expressa no modelo elaboramos ferramentas para planejamento de editais, seleção de pesquisas, monitoramento e avaliação da interação entre pesquisa e formulação de políticas para serem submetidas à discussão com grupo focal no Decit/SCTIE/MS.

Posteriormente as ferramentas foram reelaboradas e submetidas à revisão por informantes chaves. A escolha dos informantes chaves privilegiou o Programa Nacional de Controle de Hanseníase (PNCH), por ser um dos programas de saúde do MS que tem tradição na realização de esforços no sentido da interação entre pesquisa e formulação de políticas e ou intervenções em saúde pública, além de pesquisa ser um dos componentes técnicos do modelo teórico do programa.

Sintetizando podemos dizer que a tese foi constituída por três momentos distintos, que podem ser caracterizados por:

- a) momento anterior ao trabalho de campo, que incluiu a sistematização das informações da revisão bibliográfica e da revisão realista; elaboração de modelo teórico da interação entre pesquisa e política, elaboração das ferramentas para integração de etapas do processo de gestão do conhecimento e a organização da logística para o trabalho de campo;

- b) momento de desenvolvimento do trabalho de campo, que incluiu grupo focal e entrevista com informantes chaves;
- c) momento de análise das evidências coletadas no trabalho de campo, revisão dos produtos gerados pela tese e elaboração da versão final dos mesmos.

7.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E REVISÃO REALISTA

Revisão bibliográfica

Em relação à formulação de políticas públicas e tomada de decisão optamos inicialmente por explorar as referências sugeridas na disciplina de política cursada durante o primeiro ano do doutorado.

Para conhecer o estado da arte sobre interação entre pesquisa e políticas públicas, utilizamos como base de dados para a busca de referências a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando as seguintes palavras: pesquisa em saúde no Brasil; bases para a pesquisa em saúde no Brasil; fomento à pesquisa em saúde no Brasil e *evidence-based policies*, essa última foi à terminologia que permitiu a identificação do maior número de referências relevantes sobre a interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas e ou intervenções em saúde pública.

Foram privilegiadas referências publicadas no período 2000 a 2009. As referências anteriores a esse período foram selecionadas com base na citação dos autores de estudos que compreendem o período citado.

Revisão realista

Revisão realista é um tipo de metodologia para revisão sistemática proposta por Pawson (2002), para orientar a formulação de políticas com base em evidências científicas cujas diferenças em relação à revisão sistemática ou método “Cochrane” são descritas no Quadro 10.

Quadro 10 - Diferenças entre revisão sistemática e revisão realista

Revisão “Cochrane” tradicional	Revisão realista
1. Identifica a questão para revisão;	1. Esclarece a abrangência da revisão Identifica a questão para a revisão; refina os propósitos da revisão e articula teorias-chaves a serem exploradas;
2. Faz a busca de estudos primários, usando critérios de inclusão e exclusão pré definidos;	2. Faz a busca de evidências relevantes, refinando critérios de inclusão e exclusão à luz de dados emergentes;
3. Avalia a qualidade dos estudos usando <i>checklist</i> pré-definido com validação crítica, considerando a relevância das questões de pesquisa e o rigor metodológico;	3. Avalia a qualidade dos estudos usando julgamento complementar para <i>checklist</i> formal, considerando relevância e rigor do ajuste para propósitos em perspectiva;
4. Extrai itens padronizados dos dados de todos os estudos primários usando modelo ou matriz;	4. Extrai diferentes dados de diferentes estudos usando abordagem eclética e interativa;
5. Sintetiza dados para obter efeitos do tamanho da amostra e intervalos de confiança ou transfere temas de estudos qualitativos;	5. Sintetiza dados para obter refinamento da teoria do programa, isto é para determinar quais os mecanismos que atuam, para quem, como e sob que circunstâncias;
6. Faz recomendações, especialmente em relação aos achados serem definitivos ou se futuras pesquisas são necessárias;	6. Faz recomendações, especialmente com referência a questões contextuais para formuladores de política em particular e para um tempo particular;
7. Dissemina resultados e avalia em que extensão os profissionais mudam de comportamento em uma direção particular.	7. Dissemina resultados e avalia em que extensão os programas existentes são ajustados, levando em conta os mecanismos da teoria do programa revelados pela revisão.

Fonte: extraído de Wong, Greenhalgh, Pawson (2000)

A revisão realista é destinada a formuladores de políticas e a tomadores de decisão e busca explicar de que forma determinada intervenção alcança o sucesso ou fracassa, em determinado contexto, contribuindo para a escolha de alternativas mais adequadas para solução de problemas.

Greenhalgh, Kristjansson e Robinson (2007) após a realização de revisão Cochrane sobre programas que melhoram significativamente o crescimento e o desempenho cognitivo de crianças em situação de desvantagem, destacam que o simples conhecimento de que intervenções funcionam não é suficiente para que os formuladores de políticas tomem decisões sobre que tipo implementar, sendo necessária uma análise mais aprofundada para determinar que aspectos estão relacionados ao sucesso ou falha de uma dada intervenção em diferentes contextos.

Na revisão realista, de acordo com Pawson (2002), além da identificação da questão para revisão é necessário relacioná-la com os objetivos da revisão e com a teoria que se deseja explorar; incorporar entre os critérios de exclusão e inclusão dados que surjam na análise dos estudos pré-selecionados e incluir no julgamento da qualidade dos estudos ajustes com base nos propósitos da revisão.

Os itens extraídos dos estudos devem levar em consideração a interação entre propósitos e a teoria chave a ser explorada e a síntese dos resultados da revisão deve destacar os mecanismos atuantes em diferentes contextos (PAWSON, 2002).

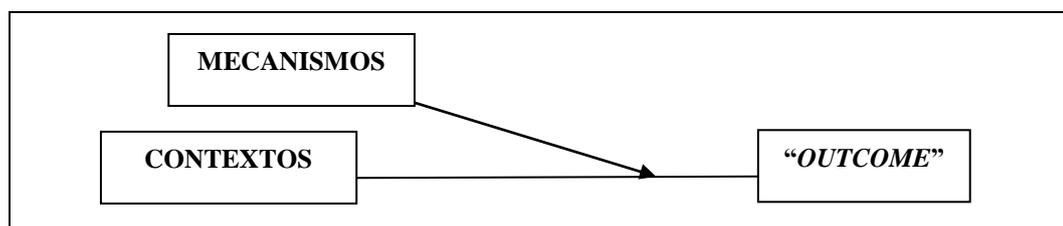
Os resultados e as recomendações devem focalizar os ajustes na teoria dos programas com base nas descobertas propiciadas pela revisão; destacar aspectos do contexto para um momento particular e ser disseminados em vários formatos considerando formuladores de políticas como o público alvo (Figura 6).

A lógica da síntese realista é considerar que as intervenções representam oportunidades que possibilitam a atuação de agentes sociais.

Denomina-se “**mecanismo**”, na revisão realista, o processo pelo qual os agentes sociais interpretam e agem frente às intervenções. Esse é o eixo em torno do qual a síntese realista se organiza.

A base mais sensível de uma revisão realista é a “família de mecanismos” mais do que a “família de intervenções”, ou seja, a revisão realista pode cobrir diferentes intervenções de um mesmo campo ou de campos distintos desde que tenha como base a comparação do processo de interpretação e ação dos agentes sociais em relação às intervenções = “família de mecanismos” (PAWSON, 2002).

Figura 6 – Modelo lógico do “pensamento realista”



Fonte: Pawson, 2002

Os mecanismos são dependentes da interpretação e ação de agentes sociais distintos incidindo em diferentes contextos. É em função dessa relação interativa que os desfechos vão adquirir configuração.

Exemplos negativos e positivos adquirem a mesma importância. A descoberta de onde e porque uma idéia brilhante falha ou alcança o sucesso, é a pista vital de quando e como isso pode acontecer (PAWSON, 2002).

A síntese realista assume que a transmissão de lições acontece através de um processo de construção teórica em vez de generalização empírica, terminando, portanto com uma teoria explicativa do sucesso ou do fracasso das intervenções analisadas (PAWSON, 2002).

Os dez passos metodológicos para realização da revisão realista adotado nesse estudo estão descritos no Quadro 11.

Quadro 11 - Roteiro metodológico para revisão realista

Roteiro
1. Definição da pergunta que orientará a revisão e teorias chaves a serem exploradas;
2. Definição de critérios de inclusão e exclusão dos estudos a serem revisados;
3. Seleção dos estudos;
4. Descrição do desenho dos estudos, tamanho da amostra se for o caso, os efeitos esperados e os efeitos produzidos;
5. Descrição da natureza dos estudos e se existiram controles, intensidade e tempo de duração;
6. Descrição de evidências sobre a interação, considerando a sua fidelidade durante o processo de formulação de políticas e de intervenções e mudanças durante o processo, bem como as razões das mesmas;
7. Descrição do contexto histórico em que se pretendeu a interação, levando em consideração principalmente o que os autores dos estudos consideraram relevante;
8. Identificação e descrição da teoria, mecanismos ou explicações assumidas pelos autores para explicar o sucesso ou falha na interação;
9. Síntese dos dados que determinam que mecanismos atuam, como e sob que circunstâncias;
10. Recomendações especialmente em relação a questões contextuais.

Fonte: Extraído de Wong, Greenhalgh, Pawson (2000).

A pergunta que norteou a revisão realista desenvolvida nessa tese, abrangeu os mecanismos colocados em ação para a interação entre pesquisa e política ou intervenção em saúde pública em diferentes contextos.

O propósito chave foi articular como e que família de mecanismos interagem com os três fluxos de formulação de política, propostos por Kingdon (2003).

Para a seleção dos estudos foram utilizados como critério de inclusão a existência de descrição do contexto onde os estudos se desenvolveram, no momento da formulação das políticas e ou intervenções em saúde pública, a ação dos atores sociais e a influência de pesquisa. Os estudos que não preenchiam esses critérios foram excluídos.

A busca de artigos foi feita em várias plataformas e banco de dados, entretanto somente através da plataforma de acesso aberto *Health Research Policy and Systems* identificamos estudos adequados ao critério de inclusão. Por esse meio, utilizando o termo “*utilisation evidence scientific to formulation policies in public health-case study*” identificamos 88 referências no período 2000-2009.

Após a leitura do título e do *abstract* dos estudos foram excluídas 38 referências, além de 10 repetidas (excluídas 48 referências disponibilizadas).

A análise dos objetivos, material e métodos e conclusões de 40 artigos, permitiram selecionar setes estudos (excluídas mais 33 referências disponibilizadas) que preenchiam os critérios de inclusão por ser estudo de casos, terem a descrição do contexto, da ação dos atores sociais e a influência de pesquisa no processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública.

Todos os estudos selecionados foram planejados e conduzidos como estudos de caso, utilizaram técnicas de estudos qualitativos que incluíram análise documental e entrevistas. Alguns estudos adotaram ainda a técnica de observação, discussão de grupos e análise de mídia.

Dois estudos foram realizados em países de renda alta: Austrália e Irlanda; um em país de renda media alta: Costa Rica; um estudo incluiu 24 países e selecionamos para análise três países (Argentina, Brasil e México) de renda média representando as Américas e três estudos foram realizados em países de renda baixa: Mali, Lao PDR e países do sudoeste da Ásia.

A interação de pesquisas com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública eram os efeitos esperados. A ausência de interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas, interação parcial e interação em todas as etapas do processo foram os efeitos encontrados.

Os resultados da revisão realista são apresentados no capítulo 8 dessa tese.

7.2 ELABORAÇÃO DO MODELO TEÓRICO DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS E OU DE INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA E FERRAMENTAS PARA INTEGRAÇÃO DE ETAPAS DO PROCESSO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO

As informações resultantes da revisão bibliográfica e da revisão realista permitiram elaborar um modelo teórico da interação entre pesquisa e política.

O modelo teórico elaborado para representar a interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública integra os componentes do ambiente de tomada de decisão: ideias, interesses e instituições (LAVIS et al., 2002) com os fluxos de formulação de políticas proposto por Kingdon (2003): fluxo de problema, fluxo de solução e fluxo de política. Ele se encontra embebido em contexto sócio cultural e tecnológico.

Com base no modelo teórico elaborado, construímos a primeira versão das ferramentas para integrar as etapas da gestão do conhecimento para promover a interação com as políticas e ou intervenções em saúde públicas.

As ferramentas foram divididas em quatro tipos: ferramenta I – preparando o edital; ferramenta II- selecionando pesquisas; ferramenta III- selecionando critérios marcadores para monitoramento e ferramenta IV- avaliando produtos e resultados.

A primeira versão desses produtos foi debatida com grupo focal realizado no Decit/SCTIE/MS.

A segunda versão do modelo teórico da interação e das ferramentas, modificados após o grupo focal, foram submetidas à apreciação e revisão, respectivamente, por informantes-chaves.

Os critérios/incorporados nas ferramentas estão relacionados aos componentes estruturais do modelo teórico da interação entre pesquisa e política: fluxos de problema, solução e política e as dimensões: ideias, interesses e instituições.

Durante o grupo focal as ferramentas apresentadas foram consideradas produtos para integração das diferentes etapas do processo de gestão do conhecimento e um fluxo para tal fim foi posteriormente elaborado e também submetido à apreciação pelos informantes-chaves.

O Grupo Focal (GF) e a revisão por Informante-Chave (IC) envolveu uma dezena de atores de vários níveis e de áreas o que contribuiu para o compartilhamento dos principais objetivos dessa tese, confirmação da relevância do estudo no momento atual e para a reconstrução de modelos e ferramentas de forma participativa, num processo do tipo pesquisa-ação.

7.2.1 Grupo focal

Grupo focal pode ser definido como uma técnica de pesquisa ou de avaliação qualitativa, que coleta dados a partir de interações grupais, ao se discutir um tópico sugerido pelo pesquisador. Nessa técnica o mais importante é a interação que se estabelece entre os participantes (TANAKA; MELO, 2001).

A partir de 1980, a técnica de grupos focais popularizou-se porque organizações ligadas à pesquisa de mercado passaram a utilizá-la para identificar expectativas que pudessem nortear padrões a serem adotados por empresas na busca da satisfação dos clientes. Para isso foram resgatados procedimentos clássicos das ciências sociais, das áreas de psicologia e serviço social, conjugados às “modernas” tecnologias e paradigmas de *business*, *marketing* e mídia (CRUZ NETO; RASGA; SUCENA, 2002).

Uma investigação pautada na técnica de grupos focais constitui-se numa modalidade de pesquisa-ação, sendo adequada quando se fazem necessários esclarecimentos e averiguações mais profundas de uma problemática, que faz parte do cotidiano dos participantes dos grupos, permitindo encaminhamentos viáveis (DALL´AGNOL; TRENCH, 1999).

Consideramos que seria bastante proveitoso realizar grupo focal com representantes das diversas áreas do Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) /Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) /Ministério da Saúde (MS), uma vez que diferentes olhares e diferentes ângulos de visão em relação à interação pesquisa política e o debate entre os participantes do grupo focal seria essencial para identificarmos adequações e inadequações no modelo teórico que elaboramos para descrever a interação entre pesquisa e política ou intervenção em saúde pública, e a ferramenta para monitoramento e avaliação da interação.

Para a realização do grupo focal foi emitida uma mensagem para então diretora do Decit e agendado um contato pessoal com a doutoranda. Durante esse contato foi questionado se a proposta a ser debatida incluía alguma orientação em relação à preparação de editais, o que até aquele momento não havíamos pensado.

Antes da realização do grupo focal revisitamos a proposta, consideramos o questionamento no Decit como uma demanda e incluímos então ferramentas voltadas para o planejamento de editais e seleção de pesquisas.

A proposta contendo as ferramentas reelaboradas foi encaminhada com uma semana de antecedência, seguindo a recomendação de que os participantes de grupos focais devem ser vagamente informados sobre o tema da discussão para que não compareçam com ideias preconcebidas (TANAKA; MELO, 2001).

Segundo Cruz Neto, Rasga e Sucena (2002), a seleção de participantes de grupos focais deve levar em consideração que:

- a) eles têm obrigatoriamente que fazer parte da população-alvo estudada;
- b) devem ser convidados com antecedência e devidamente esclarecidos sobre o tema abordado e os objetivos da pesquisa;

- c) os critérios utilizados na seleção dos componentes de cada grupo devem estar vinculados aos objetivos e aos resultados que a pesquisa deseja alcançar.

Participaram do grupo focal seis representantes de cinco das seis áreas do Decit, a saber: avaliação de tecnologias em saúde; coordenação geral de pesquisa clínica; coordenação geral de fomento do Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS); fomento à pesquisa e gestão do conhecimento.

Para Tanaka e Melo (2001), o importante no grupo focal é selecionar pessoas com diferentes opiniões em relação ao tema a ser discutido e o objetivo é obter não uma representação quantitativa de diferentes opiniões e setores, mas sim o relato de cada segmento sobre o objeto da avaliação.

Após todos os participantes estarem acomodados em sala com privacidade à doutoranda, facilitadora do grupo, apresentou-se e as razões para a utilização da técnica, consultou o grupo sobre a gravação do debate, ressaltou a importância da opinião de todos os participantes e que as dúvidas fossem esclarecidas.

Na pesquisa social, alguns autores defendem que os próprios pesquisadores devem realizar os grupos focais, uma vez que a proximidade, o estudo e o conhecimento do objeto de investigação são de fundamental importância para o bom desenvolvimento da técnica, da mesma maneira que a participação no processo de debate é vital para a interpretação das informações obtidas (CRUZ NETO; RASGA; SUCENA, 2002).

A seguir aplicou-se ao grupo uma dinâmica denominada *check list*. A dinâmica consistiu na apresentação individual a cada participante de uma folha onde se achavam registradas 28 características pessoais, pedindo que cada um selecionasse dez características que gostariam que estivesse presente nas demais participantes do grupo e a seguir destacassem cinco, dentre as dez, que consideravam fundamentais. Cada participante leu em voz alta as cinco características escolhidas e se estabeleceu um consenso sobre as características que deveriam prevalecer na relação interpessoal durante o grupo focal. Pactuou-se então que durante a realização do grupo focal as participantes deveriam manter-se centradas e priorizar o uso da inteligência.

Em se tratando do grupo focal como técnica de pesquisa, as atividades grupais pressupõem regras de convivência, mas também outras ponderações que, substancialmente, privilegiem aspectos éticos (DALL'AGNOL; TRENCH, 1999).

O roteiro de discussão no GF incluiu a apresentação e esclarecimento de dúvidas em relação à racionalidade da interação entre pesquisa e política desenvolvida pela facilitadora do grupo, modelo teórico da interação por ela elaborado e a discussão dos critérios incorporados às ferramentas.

Os dados do debate, gerados pelo GF, foram registrados em caderno de campo, analisados e sistematizados.

Os resultados do grupo focal permitiram a reelaboração do modelo teórico da interação pesquisa política, das ferramentas para integração das etapas de Gestão do Conhecimento (GC) e a elaboração de fluxo para descrever o processo de GC.

A segunda versão destes produtos foi submetida à apreciação e revisão por informantes chaves (apêndice B).

7.2.2 Revisão do modelo teórico e das ferramentas para Gestão do Conhecimento por informantes chaves

O informante chave (IC), na literatura antropológica e sociológica, é uma pessoa que pertence a um grupo privilegiado em relação ao conhecimento e ou experiência com o assunto a ser pesquisado, representando assim uma preciosa fonte de informações. A opção pela coleta de dados por meio de informante chave permite a maior rapidez e redução de custos do trabalho de campo, embora a representatividade e a legitimidade dos resultados possam ficar prejudicadas (OPAS, 1993; WHO, 1994).

O Programa Nacional de Controle de Hanseníase (PNCH), após cerca de 20 anos da criação do seu primeiro comitê técnico científico, como um dos comitês de sustentação do programa e que incorporou em 2007 a pesquisa como um dos cinco componentes técnicos do seu modelo lógico. Por isso atores de interesse do programa foram escolhidos para apreciação da segunda

versão do modelo teórico da interação entre pesquisa e política, do fluxo para integração de etapas de Gestão do Conhecimento (GC) de pesquisas com fomento do Ministério da Saúde (MS) e revisão das ferramentas para GC.

Foram escolhidos para esta revisão quatro informantes chaves relacionados ao Programa de Controle de Hanseníase (PCH): um ex-gestor do Programa Nacional de Controle de Hanseníase (PNCH), um representante da Coordenação Nacional do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan); um pesquisador com grande capital científico em hanseníase e um coordenador de processos de capacitação em pesquisas operacionais com foco em hanseníase. O quinto informante chave foi sugerido por um dos entrevistados por sua interação com o PNCH e com outros programas, uma vez que foi gerente de pesquisa do Departamento de Vigilância Epidemiológica (DVE) da Secretaria Nacional de Vigilância Epidemiológica (SVE) do Ministério da Saúde; atual Departamento de Vigilância em Saúde (DVS) da Secretaria Nacional de Vigilância em Saúde (SVS) do MS.

As ferramentas, reelaboradas após o grupo focal, foram organizadas como questionários semi-estruturados e aplicadas individualmente aos informantes chaves.

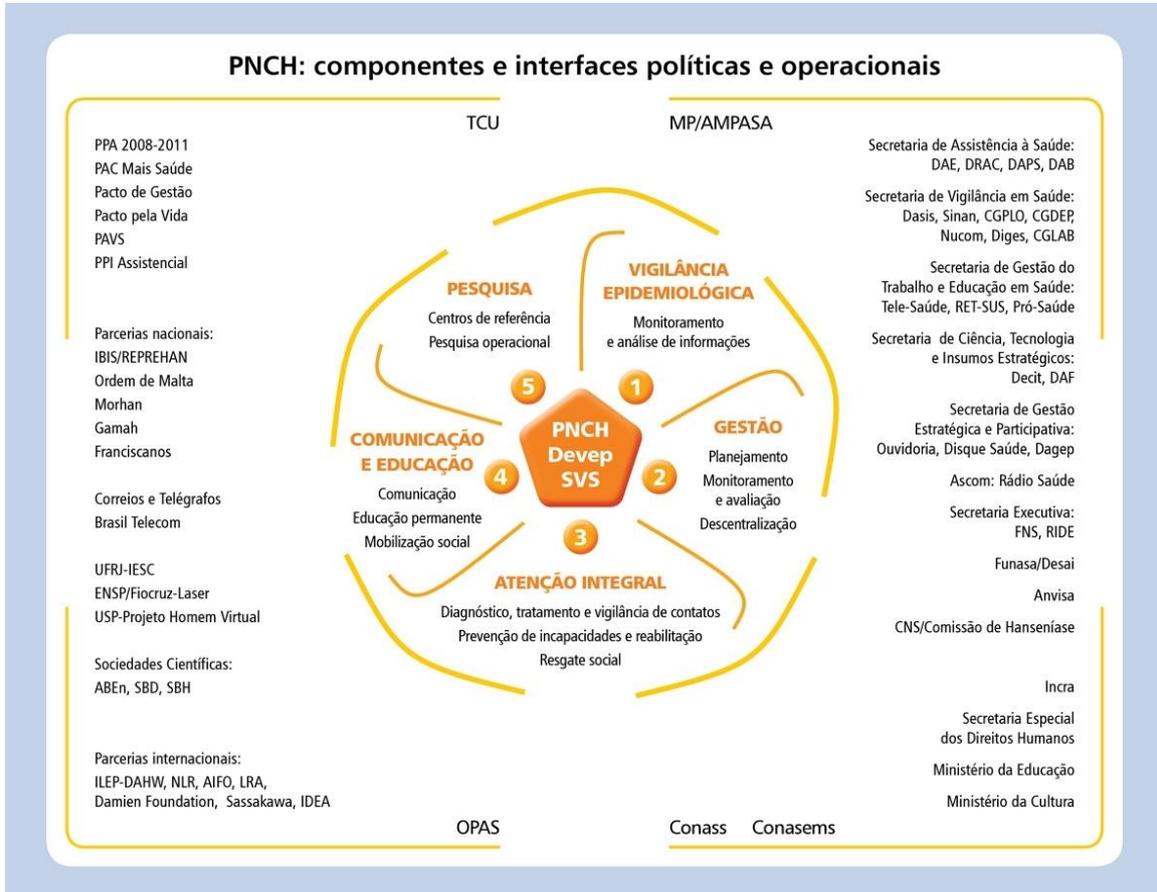
A aplicação das ferramentas se deu por meio de uma entrevista dialogada com duração média de 150 minutos de gravação.

Antes do início da entrevista propriamente dita e da leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, apresentamos e comentamos com cada um dos entrevistados os fluxos de Kingdon (2003) para formulação de políticas, o modelo teórico concebido por nós para a interação entre pesquisa e formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública e o fluxo que produzimos para orientar a nossa proposta para gestão do conhecimento com vistas à interação pesquisa política. As entrevistas foram gravadas com a permissão dos informantes logo após essa primeira abordagem.

Durante a primeira entrevista, descobrimos que iniciá-la a partir da ferramenta para planejamento de edital de pesquisa, tornava-a muito abstrata e por isso cansativa. A partir da segunda entrevista utilizamos inicialmente a ferramenta de avaliação e a seguir a referente ao edital, seleção de pesquisa e monitoramento. Essa estratégia tornou o processo mais concreto,

prazeroso e garantiu maior rapidez nas respostas aos quesitos referentes ao edital e ao monitoramento.

Figura 7 – Modelo lógico do PNCH



Fonte: PNCH/2009

Os resultados da construção e revisão dos produtos submetidos ao grupo focal e informantes chaves são apresentados nos capítulos 9, 10 e no Apêndice A.

8 REVISÃO REALISTA: A INTERPRETAÇÃO E AÇÃO DOS ATORES NA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA

O interesse global em abordagens baseadas em evidências para o desenvolvimento de políticas e práticas de saúde tem aumentado nas últimas duas décadas. A idéia é encorajar os tomadores de decisão a olhar para as melhores evidências no processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública (NUTLEY; MORTON; JUNG; BOAZ, 2010).

Políticas e Práticas Baseadas em Evidências (EBPP) é um movimento para promover o uso de revisão sistemática e de estudos científico, para avaliar a translação de resultados de pesquisa na elaboração de ferramentas e de diretrizes e para identificar o grau de efetividade das políticas sociais e de saúde baseadas em evidências (NUTLEY; WALTER; DAVIES, 2007).

A par desse e de outros movimentos alguns autores tem ressaltado a necessidade de novos tipos de revisões e avaliações mais direcionadas para os tomadores de decisão. Para esses autores as novas propostas precisam abordar principalmente questões de governança, processos de implementação e utilizar abordagens principalmente de natureza qualitativa, que permitam as pessoas envolvidas na formulação de políticas públicas, ficarem muito melhor informadas. Com isso seria possível à escolha, de fato, das melhores evidências para o planejamento e ou para a implementação de intervenções (políticas, programas, projetos e práticas) sociais ou em saúde (WONG; GREENHALGH; PAWSON, 2000; PAWSON, 2002; GREENHALGH; KRISTJANSSON; ROBINSON, 2007; MOAT; LAVIS, 2011).

Pawson (2002) destaca que embora a revisão sistemática e a metanálise permitam classificar as intervenções em relação à sua efetividade, persiste na maioria das vezes o dilema em relação à maneira pela qual uma intervenção foi efetiva ou não e qual o contexto em que ela alcançou o sucesso ou o fracasso. Para esse autor as respostas a esses questionamentos são fundamentais para a tomada de decisão e as revisões voltadas para os atores que tomam decisões, deveriam incluí-las (PAWSON, 2002).

A revisão realista proposta por Pawson (2002), cujo modelo será explorado nesse capítulo, é destinada principalmente a tomadores de decisão e considera que em determinado contexto, os atores sociais interpretam e agem frente a fatores de influência de diferentes maneiras. Essa

interpretação e ação se consubstanciam na nossa interpretação, na posição ou na atitude dos atores na presença de determinados fatores e é denominada de “mecanismo” na revisão realista. O “mecanismo” significa a configuração da ação dos atores, dependente da forma com que interpretam determinados fatores, que ao incidir sobre um dado contexto irá gerar um determinado desfecho (PAWSON, 2002).

Consideramos que o “mecanismo” conforme define Pawson (2002) para incidir sobre o contexto precisa se articular com o processo de formulação de políticas públicas.

Selecionamos o modo de análise do processo de formulação de políticas públicas proposto por Kingdon (2003), para exemplificar como a pesquisa pode interagir com a política. A partir da análise proposta por Kingdon (2003) é factível conceber que a pesquisa pode interagir com o fluxo de problema contribuindo com informações consistentes para transformar uma questão em problema e com o fluxo de solução oferecendo alternativas específicas com viabilidade técnica e custo efetivas, adequadas à resolução dos problemas. Por outro lado, as instituições de pesquisa, as redes, os pesquisadores empreendedores, entre outros podem atuar no fluxo de política, interferindo nas arenas de negociação. Dessa maneira a pesquisa pode contribuir para a convergência ou não dos três fluxos de formulação de políticas que irá determinar se a janela de oportunidade, para que a política seja formulada, será aberta (KINGDON, 2003).

Nosso pressuposto é que existem certos fatores que em determinado tempo e lugar, influenciam os atores sociais a interpretarem e agirem considerando a interação entre pesquisa e política como pouco auspiciosa. Essa interpretação resulta em uma ação que direciona a forma com que os atores se articulam com os fluxos de formulação de políticas públicas de Kingdon e que vai incidir sobre o contexto no sentido da exclusão da pesquisa do processo de tomada de decisão. Entretanto existem outros fatores, em determinado tempo e lugar, que configuram a interpretação e ação dos atores como “mecanismo” inverso. Nessa nova situação o “mecanismo” ao se articular com o processo de formulação de políticas públicas, incide sobre o contexto no sentido da interação, ainda que a mesma possa variar em grau de intensidade.

O objetivo desse capítulo é apresentar uma revisão realista de sete estudos de casos desenvolvidos em diferentes países, buscando identificar que mecanismos estavam presentes em determinado tempo e lugar, como interagiram os fluxos de formulação de políticas

públicas proposto por Kingdon (fluxo de problema, fluxo de solução e fluxo de política); em que sentido incidiram sobre o contexto e qual o desfecho em relação à interação entre pesquisa e política e ou intervenções em saúde pública na tomada de decisão (KINGDON, 2003).

Os estudos foram selecionados considerando a descrição do contexto onde foram realizados e a influência de pesquisas no processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública.

O método adotado para a revisão realista incluiu a descrição do contexto e da articulação das pesquisas com os fluxos (problema, solução e política) de formulação de políticas propostos por Kingdon (2003). A seguir descrevemos a explicação dos autores dos estudos para o sucesso ou fracasso do processo de formulação de políticas. Finalmente analisamos que “mecanismos” incidiram sobre o contexto, como atuaram e qual o desfecho em relação à interação entre pesquisa e política e ou intervenções em saúde pública.

O título, autores e ano de publicação dos estudos revisados, os objetivos, os atores sociais envolvidos e o desfecho em relação à interação entre pesquisa e política estão sintetizados no Quadro 12.

Na apresentação dos resultados, os estudos estão agrupados com base na classificação dos mesmos segundo renda. Escolhemos renda como um indicador marcador de maior desenvolvimento social e tecnológico e, portanto de maior acesso a escolaridade, ao conhecimento de outros idiomas; maior acesso a pesquisas e maior acesso a equipamentos de informática entre outras facilidades.

- a) Países de renda alta: Austrália e Irlanda;
- b) País de renda média alta: Costa Rica;
- c) Países de renda média: Argentina, Brasil e México;
- d) Países de renda baixa: Mali, Lao PDR e países do sudoeste da Ásia.

Quadro 12 - Características dos estudos selecionados para revisão realista

Título do estudo, autores e ano de publicação	Objetivo do estudo	Atores sociais envolvidos	Principais resultados em relação à interação pesquisa-política
Estudo A An Australian childhood obesity summit: the role of data and evidence in “public” policy making (Nathan; Develin; Grove, 2005)	Analisar a influência de pesquisa para traçar uma política de prevenção à obesidade na infância.	Profissionais de saúde do estado mais populoso da Austrália (NSW), especialistas em nutrição humana, em atividade física e em saúde pública envolvidos na elaboração da política.	Houve interação com pesquisa para caracterizar o problema. A ausência de evidências científicas consistentes limitou a interação na tomada de decisão em relação à formulação da política. Exemplo de interação parcial
Estudo B The contribution of general practice based research to the development of national policy: case studies from Ireland and Australia (Pirkis et al., 2006)	Analisar a influência de pesquisa na prática clínica generalista para atenção em saúde mental na Irlanda e prevenção secundária de doenças cardiovasculares na Austrália.	Formuladores de políticas, médicos especialistas em doenças cardíacas, especialistas em saúde mental, pesquisadores em serviços de saúde, epidemiologistas e economistas da saúde.	Na Irlanda estudos científicos de base comunitária foram importantes para caracterizar os problemas em saúde mental. Modelos de atenção informados por pesquisa norteamaram as estratégias para cuidados psicológicos. Exemplo de interação total No caso da prevenção secundária de doenças cardiovasculares pesquisas tiveram papel influente nos estágios iniciais do desenho da intervenção. Exemplo de interação parcial
Estudo C Translating research into action: a case study on trans fatty acid research and nutrition policy in Costa Rica (Colón-Ramos et al., 2007)	Analisar o processo de formulação de política para regulação de ácidos graxos trans.	Gestores públicos, representantes da indústria de alimentos e representantes de instituições acadêmicas.	A falta de estudos científicos específicos sobre a situação na Costa Rica impediu a interação pesquisa política para direcionar o processo de formulação da política para responder aos interesses públicos. Exemplo de falta de interação
Estudo D Translating research into policy and practice in developing countries: a case study of magnesium sulphate for pre eclâmpsia (Aaserud et al., 2005)	Analisar os fatores com potencial para afetar a transferência dos resultados de ensaio clínico randomizado em políticas e práticas.	Participantes da equipe de pesquisa que desenvolveu o ensaio clínico, representando 33 países envolvidos no <i>Magpie Trial</i> . Profissionais com informação sobre medicamentos de 12 países de média e baixa renda.	Focalizamos a análise nos países das Américas. Na Argentina, Brasil e México não houve interação da tomada de decisão com resultados de pesquisa para mudança da prática clínica. Exemplo de falta de interação
Estudo E Factors influencing the utilization of research findings by health policy-makers in a developing country: the selection of Mali’s essential medicines (Albert; Fretheim; Maïga, 2007)	Analisar o processo de formulação de uma política de medicamentos.	Gestores de programas, assessores técnicos do ministro da saúde, farmacêuticos, médicos do nível local, assessores da Organização Mundial da Saúde e da União Européia.	A interação entre a pesquisa e a tomada de decisão foi minimizada devido a problemas estruturais. Exemplo de interação parcial
Estudo F Health systems research in Lao PDR: capacity development for getting research into policy and practice (Jönsson et al., 2007)	Analisar a relação entre pesquisa e formulação de política na área de medicamentos.	Médicos e farmacêuticos participantes dos projetos do Sistema de Pesquisa, profissionais de saúde de nível central e local.	A interação entre pesquisa e a tomada de decisão foi contingenciada devido a interesses político ideológicos. Exemplo de interação parcial
Estudo G Maternal and peri natal guideline development in hospitals in South East Asia: the experience of the SEA-ORCHID project (Turner; Short; SEA-ORCHID study group, 2009)	Analisar o processo de formulação de diretrizes técnicas baseadas em evidências científicas.	Médicos, enfermeiros e parteiras de maternidades e serviços neonatais dos nove hospitais participantes do estudo.	Não houve interação entre pesquisa e o processo de elaboração de diretrizes técnicas devido a problemas estruturais. Exemplo de falta de interação

Estudos em países de renda alta

Estudo A: An Australian childhood obesity summit: the role of data and evidence in “public” policy making (Nathan; Develin; Grove, 2005).

A obesidade é um importante problema de saúde pública na Austrália e o estudo revisado descreve o processo desenvolvido em 2002 para a formulação de uma política nacional de prevenção.

Inicialmente no processo para a formulação da política, houve a interação de pesquisas com o fluxo de problema para transformar a questão obesidade em problema. Evidências científicas da *Lancet* e do *Medical Journal of Australia* foram utilizadas para caracterizar a “epidemia de obesidade” numa linguagem acessível à comunidade. As evidências científicas divulgadas tinham como propostas de solução a taxação de alimentos com alto teor de gordura e a proibição de publicidade de alimentos para crianças.

Em relação à seleção de soluções viáveis, na etapa referente ao fluxo de solução do processo de formulação da política, os grupos com interesses ligados à indústria de refrigerantes reagiram contrariamente às propostas apresentadas, argumentando que eram escassas as boas evidências científicas a nível nacional, sobre a efetividade das soluções propostas, além de alegarem que a proposta de taxação dos alimentos gordurosos provocaria impacto econômico negativo.

Para Nathan, Develin e Grove (2005), a combinação de dados científicos consistentes de origem epidemiológica e sobre custos econômicos foi persuasiva para transformar a questão em problema. Entretanto a tomada de decisão em relação a alternativas de solução ficou contingenciada por forte pressão de grupos de interesses privados e pela falta de interação com boas evidências científicas, limitando o escopo das ações a serem implementadas para atender aos interesses públicos.

Destaca-se na revisão realista desse estudo a atitude dos grupos de interesses privados, de questionamento da qualidade das evidências científicas e de cobrança de resultados de pesquisa, durante os debates no fluxo de solução. Esse “mecanismo” incidiu sobre o contexto direcionando o sentido da tomada de decisão para longe da interação entre pesquisa e política.

Apesar dos esforços dos atores sociais comprometidos com o interesse público, a falta de boas evidências científicas para movimentar o fluxo de soluções e para alterar o desequilíbrio de forças no fluxo da política, não permitiu, naquele momento, a abertura da janela de oportunidades para a formulação de uma política australiana de prevenção da obesidade.

Estudo B: The contribution of general practice based research to the development of national policy: case studies from Ireland and Australia (Pirkis et al., 2006).

Esse estudo descreve duas experiências, tendo uma se desenvolvido na Irlanda e outra na Austrália.

Experiência na Irlanda

A primeira parte do estudo de Pirkis et al. (2006) relata o desenvolvimento na Irlanda de proposta política e de planejamento das atividades que deram origem ao Programa Observação Cardíaca (*Heartwatch*).

Durante o processo de construção do programa houve a defesa do uso de dados de pesquisa desenvolvida em 1990 no país, sobre a situação da prevenção secundária de doenças cardíacas na prática clínica, por um médico generalista que participava do grupo de trabalho e participara da pesquisa.

Durante o fluxo de problema apesar das influências competitivas, às vezes conflitos e às vezes sobreposição de interesses, as evidências científicas foram utilizadas para iluminar os debates e caracterizar como problema a necessidade de prevenção secundária das doenças cardiovasculares.

No fluxo de solução as pesquisas também contribuíram para as principais respostas ao problema que incluíram o desenvolvimento de um modelo para identificar pacientes com doença cardíaca instalada e um sistema de registro universal, na prática generalista, de pacientes com potenciais complicações.

Experiência na Austrália

Na segunda parte do estudo, Pirkis et al. (2006), descreve que no final dos anos de 1990, existiam na Austrália, duas políticas convergentes em saúde mental: a “Estratégia Nacional de Saúde Mental” que salientava a necessidade de parceria entre setores de cuidados primários e secundários e, a “Estratégia Generalista” que argumentava que os desfechos em saúde mental poderiam melhorar com serviços de cuidados primários mais apropriados (Pirkis et al., 2006).

No processo de formulação da política, o fluxo de problema foi dinamizado por:

- a) um inquérito nacional de saúde mental e bem estar;
- b) o estudo australiano de carga de doença

Esses dois estudos demonstraram que depressão e ansiedade eram problemas de saúde pública significativos e o inquérito nacional revelou também que os generalistas gozavam da confiança da população e conseqüentemente eram eles que deveriam cuidar da maioria desses problemas.

- c) um estudo com base na prática generalista demonstrou que a habilidade para diagnóstico e manejo de casos em saúde mental não era satisfatória.

O fluxo de solução foi dinamizado por:

- a) pesquisas relevantes de base comunitária, conduzidas por pesquisadores em serviços de saúde, epidemiologistas e economistas da saúde.
- b) análise de pesquisas internacionais baseadas em prática generalista que permitiu identificar treinamentos que poderiam melhorar as habilidades dos profissionais e o treinamento em saúde mental tornou-se obrigatório para a prática generalista.

Nesse contexto o governo australiano criou em 2001-2002 um fundo para o programa Melhores Resultados em Atenção a Saúde Mental (*Better Outcomes in Mental Health Care - BOiMHC*).

Para Pirkis et al. (2006), uma gama de fatores influenciou as duas experiências além de pesquisa baseada em prática generalista, incluindo a forte vontade política do ministro da saúde, envolvimento de grupos de interesse fortemente ligados a suas bases (lideranças chave, defensores de direitos, grupos de profissionais) e o contexto histórico. Destacam também o papel da pesquisa e dos atores envolvidos no processo de formulação de políticas que introduziram as evidências de pesquisa no processo de planejamento das intervenções. No programa *Heartwatch* pesquisa definiu toda a intervenção e no programa *BOiMHC* pesquisa teve impacto específico no detalhamento da intervenção.

A revisão realista dessas duas experiências permitiu identificar que havia uma forte vontade política das autoridades em usar pesquisas; existiam evidências científicas consistentes sobre problemas e soluções, com base na realidade local e coletada em momento oportuno e estavam presentes forças convergentes entre os grupos de interesses.

Os fatores de influência na formulação das políticas, foram interpretados pelos atores sociais envolvidos no processo e ação de articulação dos atores com os três fluxos de formulação de política, incidiu sobre o contexto como mecanismo favorável a interação entre pesquisa e política. Naquele momento, a interação das pesquisas com o processo de formulação de políticas permitiu a abertura da janela de oportunidades e a formulação das políticas propostas.

Estudo em país de renda média alta

Estudo C: Translating research into action: a case study on trans fatty acid research and nutrition policy in Costa Rica (Cólon-Ramos et al., 2007).

A Costa Rica apresenta altos índices de morte por doenças cardiovasculares e diabetes, mas apesar disso a regulação dos ácidos graxos trans (TFA) não fazia parte da agenda política do país no período de publicação desse estudo.

Segundo Cólon-Ramos et al. (2007), já de início a possibilidade de interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas encontrava-se prejudicada, pois o relatório sobre a Política Nacional de Saúde da Costa Rica no período 2002-2006 mencionava que nenhum recurso monetário fora alocado para pesquisa em nutrição e saúde.

No período 2004-2008, o Plano Nacional de Alimentação e Nutrição enfatizava a importância da transferência de conhecimento e afirmava que uma política e um plano nacional de alimentação e nutrição com base em evidências científicas poderia ser elaborado, formulado e avaliado. A implementação dessa proposta teria contribuído para que pesquisas viessem a interagir com a formulação da política, pois o fluxo de problema e de solução poderia ser dinamizado.

Contudo, eram escassos os estudos científicos produzidos no país sobre o tema e a avaliação das evidências científicas existentes sobre a ingestão diária de TFA mostrou que elas eram inadequadas para gerar recomendações políticas.

Na ausência de evidências científicas, o fluxo de solução para uma política de regulação do de redução dos TFA dos alimentos e o lançamento de campanha educacional para o público.

Durante os debates para a busca de solução, os representantes das indústrias declararam de que a ciência não estabeleceu ainda o nível seguro de consumo de TFA e que pesquisas se faziam necessárias (CÓLON-RAMOS et al. 2007).

Um documento interno produzido pelo Instituto Costarricense de Investigación e Ensino em Nutrição e Saúde (INCIENSA) demonstrou que apenas um pequeno percentual da população compreendia os rótulos nutricionais (CÓLON-RAMOS et al. 2007).

Outros grupos ligados aos interesses privados ponderaram ainda que campanhas poderiam desviar a atenção de outros problemas nutricionais e criar uma cultura estigmatizante em relação às gorduras confundindo o público e que a regulação do teor de gorduras trans dos alimentos provocaria repercussões negativas na economia e nas relações internacionais para comercialização de alimentos. Nesse contexto, a proposta de instituição de rótulos nos produtos alimentícios industrializados, com o conteúdo de TFA foi descartada (CÓLON-RAMOS et al. 2007).

A análise documental revelou que o fluxo de política contava com atores que representavam interesses diversos, pois havia a participação de representantes das companhias privadas de alimentos em vários comitês do governo, inclusive no subcomitê de gorduras e óleos do Codex Alimentar, que tinha também entre seus membros o Ministro da Saúde e representantes

de instituições acadêmicas. O Codex é responsável pelas recomendações para produtos alimentícios nacionais e importados.

Para Cólón-Ramos et al. (2007), o tema regulação da TFA gerou pouca atenção de governantes, público e mídia e pesquisas eram insuficientes para direcionar o processo de formulação de políticas.

Ainda segundo os autores do estudo, a falta de conhecimento sobre estudos científicos, a falta de consenso sobre uma boa política, informações limitadas sobre opções políticas e pouca colaboração entre diferentes setores impediram a inclusão do tema na agenda para a formulação e a implementação de estratégias políticas.

Na nossa concepção a revisão realista desse caso, permite exemplificar como a pouca valorização de determinados temas por financiador de pesquisa a nível governamental e pelos pesquisadores, pode impedir o desenvolvimento de evidências sobre a realidade local em tempo oportuno para movimentar o fluxo de problema e de solução.

A ausência de pesquisas e os fortes interesses de grupos privados fez com que os atores sociais interpretassem e agissem considerando a interação pesquisa políticas no fluxo de solução como uma impossibilidade. Essa atitude se conformou como mecanismo, que incidu sobre o contexto no sentido negativo da interação entre pesquisa e política. Portanto, o fluxo de política se desenvolveu sob forte influência de grupos de interesses ligados ao setor privado. A falta de convergência entre os fluxos de problema, de solução e de política necessária para a abertura da janela de oportunidades impediu, naquele momento, a formulação de uma política para regulação de TFA na Costa Rica.

Estudos em países de renda média

Estudo D: Translating research into policy and practice in developing countries: a case study of magnesium sulphate for pre eclâmpsia (Aaserud et al., 2005).

Na análise desse estudo focalizamos a Argentina, o Brasil e o México. Esses países apresentam como um dos seus problemas de saúde pública as altas taxas de mortalidade materna e pesquisadores desses três países participaram desse estudo. Nesses países a

eclâmpsia em associação com a pré eclâmpsia tem importante contribuição na morbidade e mortalidade materna.

O fluxo de solução para o processo de formulação de políticas contava com:

- a) fortes evidências científicas da efetividade do sulfato de magnésio na eclâmpsia desde 1995.
- b) o resultado do ensaio clínico Magpie (Prevenção da Eclampsia com Sulfato de Magnésio) publicado em 2002, que apresentou evidências convincentes de que o sulfato de magnésio é também efetivo para a prevenção da pré eclampsia.

A análise do contexto existente nas Américas antes da apresentação dos resultados do ensaio clínico, mostrava que o sulfato de magnésio era disponibilizado em vários países que selecionamos para a análise, mas ele não era registrado como medicamento e havia controvérsias se deveria fazer parte da lista de medicamentos essenciais. Na opinião de alguns colaboradores do estudo, o medicamento é tão barato que as companhias não se preocupam em registrá-lo.

Colaboradores da pesquisa na Argentina, Brasil e México destacaram como barreiras para a interação entre pesquisa e política:

- a) no fluxo de problema: a falta de informação;
- b) no fluxo de solução: a falta de licenciamento do sulfato de magnésio, limitações na distribuição do medicamento e a falta de preparo técnico dos profissionais;
- c) no fluxo de política: a falta de engajamento político dos grupos de interesse no uso do medicamento e a falta de consciência dos formuladores de políticas.

Foram considerados como facilitadores do fluxo de política o envolvimento das organizações profissionais e o estabelecimento de canais de comunicação com autoridades públicas.

Para Aaserud et al. (2005), resultados de pesquisas não são suficientes para mudança no direcionamento político e nas práticas em serviços de saúde, sem a identificação e ação de agentes empreendedores com credibilidade nacional. Além disso, esses agentes necessitariam

de ajuda para identificar canais para superar barreiras políticas e estabelecer comunicação para influenciar aqueles com capacidade para agir.

Segundo os autores do estudo em alguns países, organizações internacionais podem desempenhar papel importante na abertura de janelas para a formulação de políticas e práticas baseadas em evidências científicas.

A revisão realista desse caso ilustra, no nosso entender, que o apoio de organizações internacionais e de entidades que representam as categorias profissionais da saúde, os contatos com formuladores de políticas distanciados das necessidades de determinados grupos populacionais, diretrizes técnicas e o licenciamento do sulfato de magnésio pode contribuíram para que a atitude de alguns atores se conformasse como “mecanismo” que incidiu sobre o contexto no sentido da interação da tomada de decisão com pesquisa.

Entretanto o desinteresse no licenciamento do sulfato de magnésio por ser de baixo custo; dificuldade de acesso a cuidados pré-natal e hospitalar no parto, problemas na distribuição de medicamentos e a falta de preparo dos profissionais atuaram na prática desencadeando entre os atores sociais responsáveis pela tomada de decisão, “mecanismo” contrário à interação entre pesquisa e prática. Esse mecanismo monopolizou o fluxo de solução e de política e incidiu sobre o contexto excluindo o sulfato de magnésio como alternativa oficial para prevenção da pré eclâmpsia.

Estudos em países de renda baixa

Estudo E: Factors influencing the utilization of research findings by health policy-makers in a developing country: the selection of Mali’s essential medicines (Albert; Fretheim; Maïga, 2007).

Em 1975 a Organização Mundial de Saúde (OMS) introduziu o conceito global de medicamentos essenciais e elaborou o primeiro modelo de lista de medicamentos essenciais (EML) com atualizações feitas a cada dois anos.

Segundo Albert, Fretheim e Maïga (2007), na elaboração da EML de Mali participaram vários técnicos da equipe do Ministro da Saúde, incluindo gerentes de programas, assessores

técnicos, farmacêuticos, médicos do nível local, considerados peritos no seu campo, e assessores da OMS e União Européia.

Durante o processo de formulação da política foi facilitado o acesso à internet e disponibilizadas várias fontes *on line* para dinamização do fluxo de soluções. Entretanto o uso dessas ferramentas foi conflituoso, pois os profissionais médicos e especialistas que participaram do processo achavam que os técnicos do Ministério da Saúde estavam em melhores condições para acessar e compilar resultados de pesquisa, enquanto os técnicos achavam que os especialistas deveriam suprir a comissão com pesquisas relevantes nos seus campos. Por outro lado o idioma oficial de Mali é o francês e embora os formuladores de políticas considerassem que a linguagem científica era agradável de ler, a compreensão do idioma inglês foi vista como um problema (ALBERT; FRETHEIM; MAÏGA, 2007).

Contudo muitos formuladores de política não acessaram pesquisas ou a busca foi muito limitada, principalmente em sites pagos. Quando os formuladores de políticas tinham equipe extra para essa tarefa era mais comum o acesso e compilação de resultados de pesquisa.

As pesquisas que foram utilizadas, não foram somente pela relevância do seu conteúdo, mas também pela confiança que os formuladores de políticas tinham na pesquisa, nos periódicos de publicação (Lancet, New England Journal of Medicine, Science) e em organizações internacionais como a OMS.

A disponibilização de textos chaves com informações complementares foi visto como facilitador da utilização de resultados de pesquisa, assim como, contatos entre formuladores de políticas e especialistas locais ou de organizações internacionais.

Muitas das pesquisas analisadas foram consideradas irrelevantes para a formulação de política por não responderem as perguntas que precisavam ser respondidas. Foi observado também que a dependência dos especialistas influenciou a maior ou a menor utilização de pesquisas.

Para alguns participantes, mesmo as pesquisas sendo valorizadas, era necessário uma importante quantidade de tempo para a busca, localização, acesso e revisão da literatura relevante. Essas barreiras eram incompatíveis com a dinâmica do fluxo de solução e com o fluxo de política.

A EML de Mali analisada nesse estudo contém vários medicamentos que não estão presentes na lista da OMS, incluindo uma seção extra sobre medicamentos tradicionais. Parte dela não tem respaldo nas evidências científicas existentes no momento da sua elaboração.

Albert, Fretheim e Maïga (2005), identificaram que para formuladores de pesquisa foi de extrema ajuda à confiança em redes de trabalho, com organizações internacionais apoiando a tomada de decisão com informações relevantes. O fato da OMS ter iniciado a política das EML e dado suporte aos países com uma lista modelo, foi sentida por alguns como a maior razão para que muitas das listas nacionais sejam baseadas em evidência.

Segundo os autores desse estudo utilizar resultados de pesquisa é algo sem precedentes em Mali, sendo essa tarefa vista como consumidora de tempo, pois no país a capacidade de acesso à informação é baixa e não há certeza absoluta de quem é responsável pela obtenção de informações. Nessa situação foram muitas as chances de pesquisas não serem lidas ou consideradas, não influenciando a decisão dos formuladores de políticas. Vontade política e valores comunitários foram muitas vezes mais importantes do que resultados de pesquisa.

A revisão realista desse caso permitiu identificar que em países em que não há tradição na tomada de decisão informada por pesquisa, alguns fatores facilitam a interação entre pesquisa e política, tais como: evidências científicas incluídas entre os critérios para a tomada de decisão, a presença de pessoal extra na equipe dos formuladores de política para acessar e compilar pesquisas; disponibilização de textos chaves que incluam resultados de pesquisa; confiança nas pesquisas e nos periódicos de publicação, comunicados de resultados de pesquisa curtos e contato informal entre pesquisadores nacionais e internacionais e formuladores de políticas. Esses fatores promoveram uma atitude em parte dos atores sociais cuja interação com o fluxo de problema e de solução funcionou como mecanismo que ao incidir sobre o contexto provocou algum grau de interação entre pesquisa e política.

Entretanto nesse mesmo contexto, comunicações longas dos resultados de pesquisa, barreira do idioma e falta de definição de papéis sobre a quem deve suprir grupos de trabalho com resultados de pesquisa, gerou atitude entre os formuladores de políticas que funcionou como mecanismo limitante da interação entre pesquisa e política. A minimização do uso de pesquisas no fluxo de solução permitiu a maior valorização de outras ideias e de outros

interesses que passaram a influenciar fortemente o fluxo de política e terminaram influenciando com alguma força a tomada de decisão.

Estudo F: Health systems research in Lao PDR: capacity development for getting research into policy and practice (Jönsson et al., 2007).

Segundo Jönsson et al. (2007) a liberalização econômica iniciada em 1986 no Laos teve forte impacto nas mudanças políticas em vários setores, incluindo a saúde. Farmácias particulares surgiram e medicamentos se tornaram altamente disponíveis. A automedicação tornou-se frequente bem como a falsificação de medicamentos, aumentando o risco de doenças e de resistência medicamentosa.

Em 1993 o governo do Laos endossou uma Política Nacional de Medicamentos (NDP) para melhorar a situação no setor saúde. Enquanto a proposta política foi considerada um sucesso por colocar produtos farmacêuticos na agenda política, sua implementação era muito lenta.

Para tornar a implementação da política mais efetiva, foi introduzido um Sistema de Pesquisa em Saúde (HSR), com treinamentos no período 1998-2000 e 2001-2003 incluindo teoria e desenvolvimento de cinco projetos de pesquisa por período. Entretanto fatores como a falta de tempo, o pequeno número de participantes nos treinamentos e a barreira do idioma dificultaram o aprendizado sobre metodologia de pesquisa comprometendo a dinamização do fluxo de problema e de solução.

Egressos do programa, com conhecimento de primeira mão sobre os resultados das pesquisas, assumiram altas posições administrativas. Esses atores se articularam com o fluxo de problema, de solução e de política facilitando a disseminação dos resultados de pesquisa para formuladores de política através de contato pessoal. O contato entre atores centrais e periféricos contribuiu para a emergência de uma rede informal entre os participantes que interagiu com o fluxo de política.

Efeitos indiretos positivos e mudanças de práticas em algumas áreas foram observados e serviram de base para a revisão da NDP em 2001, mas a escassez do uso dos resultados de pesquisas desenvolvidas no programa, para o desenvolvimento de ações concretas também era sentida.

Escassez de dinheiro, atitudes e interesses pessoais dos pesquisadores, falta de parcerias, dificuldades na comunicação de pesquisas, foram obstáculos ressaltados para que houvesse interação de pesquisa com o fluxo de problema e de solução. A falta de tradição em *lobbying* foi destacada como barreira no fluxo de política.

Alguns formuladores de política consideravam pesquisas caras e as fontes de recursos escassas e reclamavam que conheciam o país e não seriam persuadidos por pesquisas em uma província. Alguns negavam a utilidade das pesquisas e outros achavam que os resultados de pesquisa poderiam ser inconvenientes para sua ideologia ou carreira.

Embora tenha aumentado o número de pessoas envolvidas em projetos de pesquisa e lideranças tenham começado a ver o papel da pesquisa, os formuladores de políticas das províncias sensíveis à pesquisa tinham limitações para agir, pois ainda havia uma forte tendência para ignorar as evidências científicas se elas contradiziam a ideologia política vigente.

Para Jönsson et al. (2007), o desenvolvimento de capacidade de pesquisa é fator crucial para interação de pesquisa com formulação de política e implementação de intervenções em saúde pública. Entretanto o fator que mais afetou a captação de pesquisa pela política em Lao PDR foi o contexto político institucional.

Segundo os autores desse estudo, o poder no país é concentrado em uma pequena elite fechada no partido comunista e falta transparência ao processo de formulação de políticas. Mesmo que o setor saúde seja mais aberto do que os demais, o consenso é importante e as decisões têm tradicionalmente sido guiadas mais por propósitos políticos e ideologia do que por evidências de pesquisa.

A revisão realista desse caso revelou que em contextos, em que não havia tradição na formulação de política informada por pesquisa, a criação de programas de pesquisa, treinamento de diferentes atores, formação de redes, atores com conhecimento do processo de pesquisa e conhecimento dos problemas ocupando cargos de importância, contato informal com formuladores de políticas e disseminação de informações possibilitou que a atitude de determinados atores sociais influenciasse os três fluxos de política e incidisse sobre o contexto contribuindo para algum grau de interação entre pesquisa e política.

Entretanto a falta de tempo, o pequeno número de atores participando de treinamentos em pesquisa, a barreira do idioma, o desinteresse nas pesquisas propostas pelo HSR e os custos de pesquisa geraram principalmente entre os formuladores de políticas a nível mais central atitudes contrárias à interação configurando mecanismo antagônico à movimentação do fluxo de problemas e de soluções.

Por sua vez, o fluxo de política foi influenciado pela limitação de ação pelos formuladores de políticas das províncias sensíveis à pesquisa, em função do forte interesse político ideológico. Portanto ainda que a janela de oportunidades tenha sido aberta o grau de interação pesquisa política foi contingenciado durante o processo de formulação da política.

Estudo G: Maternal and peri natal guideline development in hospitals in South East Asia: the experience of the SEA-ORCHID project (Turner; Short; SEA-ORCHID study group, 2009).

Segundo Turner e Short (2009), Saúde da Criança e Otimização Reprodutiva em Países em Desenvolvimento (SEA-ORCHID) é um projeto colaborativo que existe desde 2004 no Sudoeste da Ásia.

O objetivo do projeto SEA-ORCHID é a geração e uso de pesquisas relevantes para o nível local, para melhorar a prática clínica no manejo da gravidez e do parto.

A avaliação do projeto SEA-ORCHID incluiu avaliação quantitativa das mudanças na prática clínica, desfechos de saúde, atividades de pesquisa e o desenvolvimento ou adaptação de diretrizes baseadas em evidências, combinada com investigação qualitativa das barreiras e dos facilitadores de mudanças nas práticas.

Estava presente entre os participantes do projeto a convicção de que era importante formular diretrizes baseadas em evidências, que elas poderiam ser utilizadas no treinamento de equipes, na organização do processo do cuidado e que seria possível a atualização e padronização da prática por meio de resultados de pesquisas. Entretanto coexistia pouca aceitação em relação ao tempo gasto quando o processo de desenvolvimento de diretrizes de alta qualidade era rigorosamente implantado.

No processo de formulação da intervenção, duas barreiras foram identificadas no fluxo de solução como limitantes da viabilidade da adaptação das diretrizes: o acesso limitado a diretrizes recentes e a escassez de evidências em áreas de interesse. Além disso, as enfermeiras, categoria mais envolvida com o processo, tinham pouca habilidade para busca de evidências científicas e dificuldades com o inglês e havia falta de computadores e dificuldade de acesso à internet e a artigos científicos completos.

Segundo Turner e Short (2009), o substancial consumo de tempo requerido para encontrar evidências, a falta de acesso à internet e a fontes de evidência foram mencionados rotineiramente como barreiras à intervenção, assim como o desconhecimento do processo. A falta de aceitabilidade da estrutura para elaboração ou adaptação de diretrizes técnicas impediu a transferência de resultados de pesquisa para a prática clínica.

A revisão realista desse caso constatou, segundo nosso entendimento, que a escassez de evidências, dificuldade de acesso às mesmas por problemas de infraestrutura, pouca habilidade técnica para busca e compilação de pesquisa e a barreira do idioma, definiram a atitude dos atores sociais conformando um mecanismo que paralisou o fluxo de solução e ao incidir sobre o contexto impediu, naquele momento, a interação da pesquisa com a tomada decisão para mudança da prática clínica.

DISCUSSÃO

Para Jones, Jones e Walsh (2008), quatro barreiras interferem na interface entre ciência e política: a vontade política; a falta de comunicação entre pesquisadores e formuladores de políticas; a receptividade dos pesquisadores às necessidades de subsídios para as políticas; *lobbying* ineficaz e alvos inadequados e credibilidade limitada dos pesquisadores aos olhos dos formuladores de política.

Identificamos nos estudos de casos revisados que a interação entre pesquisa e política se deu durante todo o processo de formulação da política, apenas na experiência de prevenção secundária de doenças cardíacas na Irlanda (Pirkis et al., 2006). Nesse caso, houve convergência da vontade política dos grupos de interesse, comunicação eficaz entre os atores, pesquisas de linha de base anteriores à formulação da política e a presença de ator pesquisador no processo de formulação da política.

Em duas experiências na Austrália, país de renda alta (NATHAN; DEVELIN; GROVE, 2005; PIRKIS et al., 2006), a interação entre pesquisa e política foi parcial. No estudo de caso sobre a formulação de uma política para a prevenção da obesidade a interação entre pesquisa e política foi parcial e a articulação das evidências científicas se deu, naquele momento, apenas no fluxo de problema, pois inexistiam pesquisas de base nacional para subsidiar o fluxo de solução e os interesses privados monopolizaram o fluxo de política. Já no estudo sobre a política de saúde mental, a interação da pesquisa com a política se deu no fluxo de problema e foi considerado no fluxo de solução para o detalhamento técnico das intervenções.

Em duas experiências em países de baixa renda, a interação entre pesquisa e política também foi parcial. No estudo de caso sobre a formulação de lista de medicamentos em Mali (ALBERT; FRETHEIM; MAÏGA, 2007), embora a pesquisa tenha se articulado com o fluxo de problema e de solução; no fluxo de política os valores comunitários e a vontade política foram algumas vezes mais importante do que as evidências científicas. A tomada de decisão sofreu essas influências e a política refletiu apenas parcialmente o conhecimento científico existente naquele momento.

No estudo de caso de Lao PDR (JÖNSSON et al., 2007) em relação a uma política de medicamentos, no fluxo de política interesses político ideológicos se sobrepuseram as evidências científicas selecionadas como alternativas no fluxo de solução e limitaram a interação entre pesquisa e política.

Jones, Jones e Walsh (2008) afirmam existir diferenças entre o uso de informações científicas nos países em desenvolvimento em comparação com os países desenvolvidos. Para eles o processo é mais complexo nos países em desenvolvimento em função: das relações interpessoais terem mais credibilidade do que as evidências científicas, da menor capacidade da sociedade civil em compreender a evidência científica devido aos baixos níveis de escolaridade e da desconfiança na ciência em função da divulgação pela mídia de seus efeitos negativos.

Em países de renda média (Costa Rica, Argentina, Brasil e México) e em países de baixa renda do sudoeste da Ásia nas experiências revisadas não houve interação entre a pesquisa e a política na tomada de decisão.

Na Costa Rica a inexistência de pesquisas sobre o consumo de ácidos graxos trans impediu a interação de pesquisa com o fluxo de problema e de solução e as indústrias de alimento defenderam a sua necessidade para a tomada de decisão. O desinteresse de autoridades de saúde no fomento de pesquisas, dos pesquisadores na temática e da mídia contribuíram para a monopolização do fluxo de política por grupos de interesse privado e uma política de regulação do consumo de gordura trans não pode ser formulada naquele momento (CÓLON-RAMOS et al., 2007).

A necessidade de pesquisas como recurso tático, para adiar a tomada de decisão e o conflito de interesses na seleção de temas de pesquisa em saúde observada em alguns casos representam o que na perspectiva de Bourdieu (2004) é considerado os princípios do campo, ou seja, o que comanda os pontos de vista, os temas científicos a serem escolhidos e o objeto de interesse é a estrutura das relações objetivas entre diferentes agentes, entretanto para o mesmo autor é necessário reconhecer que não existe “ciência pura”, totalmente livre das necessidades sociais e nem “ciência escrava” sujeita a todas as demandas político-econômicas (BOURDIEU, 2004).

Nos países das Américas embora a mortalidade materna seja um problema de saúde pública, o sulfato de magnésio apesar de ser um medicamento de baixo custo, para o qual existiam estudos científicos que comprovavam a eficácia, não foi incluído no fluxo de solução na lista oficial de alternativas para a prevenção da pré-eclâmpsia, devido à predominância de interesses econômicos no fluxo de política. No sudoeste da Ásia questões relativas à falta de infra-estrutura, de pessoal habilitado e o consumo de tempo impediram a interação entre pesquisa e política na adaptação de diretrizes técnicas com bases científicas (AASERUD et al., 2005).

Cohn, Westphal e Elias (2005), em estudo realizado no Brasil, detectaram que informações defasadas em relação às necessidades para a tomada de decisão, infraestrutura de equipamentos precária e a falta de capacitação de recursos humanos comprometem a incorporação de evidências de bancos de dados institucionalizados no processo decisório.

Nós destacamos, que o estudo de caso na República do Laos corrobora a assertiva de Morel (2004), que para implementar intervenções com bases científicas é necessário organizar, sistemas de pesquisa em saúde que considerem as prioridades sanitárias e desenvolver

estratégias que assegurem a interação dos seus resultados no processo de tomada de decisão política (MOREL, 2004). Pois nesse país a implantação de sistema de pesquisa em saúde, com apoio de organizações internacionais, com acesso a grupos de interesse possibilitou a formação de redes e a ação de agentes empreendedores na captura por meios formais e informais da atenção dos formuladores de pesquisa. Isso contribuiu para a interação pesquisa política, embora com pouca intensidade, em contexto em que a tomada de decisão informada por pesquisa não tinha tradição, onde a infraestrutura era deficiente, faltava habilidade para acesso à pesquisa, estava presente a barreira do idioma e o poder era fortemente centralizado e hierarquizado (JÖNSSON et al., 2007).

Viana d'Avila et al. (2006) na análise de experiência desenvolvida no Brasil, em relação ao desenvolvimento de pesquisa direcionado para a tomada de decisão, consideraram que variáveis relacionadas ao perfil dos atores investigadores e dos atores tomadores de decisão, a forma de diálogo estabelecida entre os atores, às mediações de interesses e poder e a institucionalidade da política foram relevantes na interação entre pesquisa e política (VIANA D' AVILA et al., 2006).

Nos diferentes contextos a tomada de decisão se moveu em um ambiente em que estavam presentes as **ideias** que incluiu pesquisa e outros tipos de informações. Os **interesses**, onde prevaleceu às percepções dos diferentes atores sobre os benefícios e prejuízos de uma dada política e finalmente as **instituições**, que incluiu fatores relacionados ao grau de pressão durante o processo de formulação das políticas, abertura de janelas de oportunidades, pontos de veto e o nível de legitimidade necessário para a aprovação da política (LAVIS et al., 2002).

Embora a literatura seja farta em relação a fatores que interferem positiva ou negativamente na interação entre pesquisa e política e muitos deles estejam presentes nos estudos aqui analisados, na revisão realista o importante não são os fatores em si, mas a síntese das famílias de mecanismos que atuam em diferentes contextos e o desenvolvimento de teoria sobre o modo de ação desses mecanismos em casos com desfechos de sucesso ou de fracasso.

No Quadro 13, apresentamos com base na revisão realista sintetizada nesse capítulo, uma síntese das famílias de mecanismos favoráveis e desfavoráveis à interação pesquisa política, considerando os fluxos de problema, de solução e de política, propostos por Kingdon para descrever o processo de formulação de políticas (KINGDON, 2003).

Quatro mecanismos merecem destaque nos diferentes contextos, posto que ao se articularem com o processo de formulação de políticas proposto por Kingdon (2003) incidiram sobre os diferentes contextos influenciando a interação entre pesquisa e política:

- 1- a atitude receptiva dos formuladores de política sensíveis à pesquisa;
- 2- a atitude preditiva de atores financiadores, de atores pesquisadores e de organismos nacionais e internacionais que alicerçados na vontade política possibilitaram o desenvolvimento de pesquisas orientadas para a tomada de decisão antes da formulação das políticas;
- 3- a atitude pró ativa de agentes sociais empreendedores no desenvolvimento de articulações nas arenas de negociação;
- 4- a atitude de pressão adotada por grupos com interesses em relação a determinado direcionamento das políticas.

Quadro 13 - Síntese da ação de mecanismos envolvidos na interação pesquisa política

Tipo de Contexto	Ação de mecanismos favoráveis	Ação de mecanismos desfavoráveis
<p>Países de renda alta</p> <p>AUSTRÁLIA</p> <p>e</p> <p>IRLANDA</p>	<p>Fluxo de problemas: pode ser movimentado com dados científicos consistentes de origem epidemiológica e ou sobre custos econômicos.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto transformando questão em problema.</p> <hr/> <p>Fluxo de soluções: diretrizes técnicas baseadas em evidências movimentam fluxo de soluções.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto no sentido positivo da interação com pesquisa.</p> <hr/> <p>Fluxo de problemas, soluções e políticas: atuação de agentes empreendedores com conhecimento dos problemas e de resultados consistentes de pesquisa, com base na realidade local, contribuiu para enfrentamento de interesses competitivos e abertura de janela de oportunidades.</p> <p>Vontade política de autoridades com perfil diferenciado, existência de evidências científicas nacionais e ou internacionais, fatores históricos e forças convergentes de grupos organizados.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto na direção da interação entre pesquisa e política.</p>	<p>Fluxo de soluções: não se movimentou na ausência de pesquisas ou frente a evidências científicas pouco consistentes.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto no sentido contrário a interação entre pesquisa e política.</p> <hr/> <p>Fluxo de políticas: na ausência de fortes evidências científicas que permitissem o enfrentamento de forças contrárias, o poder de grupos privados organizados contingenciou o direcionamento de política específica para atender interesses públicos.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto contingenciando a interação entre pesquisa e política.</p>
<p>País de renda média alta</p> <p>COSTA RICA</p>		<p>Fluxo de problemas e de soluções: falta de financiamento governamental, temas pouco valorizados pelos pesquisadores impediram o desenvolvimento de estudos sobre as especificidades da realidade local, interferiu no fluxo de problemas e de soluções e o fluxo político ficou sob influência apenas dos interesses de grupos organizados privados contrários ao direcionamento de política para atender aos interesses públicos.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto usando a necessidade de pesquisa como recurso tático para o adiamento da tomada de decisão.</p>
<p>Países de renda média</p> <p>ARGENTINA,</p> <p>BRASIL e</p> <p>MÉXICO</p>	<p>Fluxo de política: apoio de organizações de classe, contato com formuladores de políticas.</p> <p>Conformou “mecanismo” com potencial de incidir sobre o contexto contribuindo para algum grau de interação entre pesquisa e política.</p>	<p>Fluxo de solução e fluxo de política: desinteresse de setores de produção no licenciamento de produtos de baixo custo para o consumidor, dificuldade de acesso a cuidados de saúde e na distribuição de insumos e falta de preparo técnico dos profissionais dificultam a escolha de soluções com viabilidade técnica e custos toleráveis com base em evidências científicas.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto excluindo a pesquisa da interação com a política.</p>
<p>Países de renda baixa</p> <p>MALI,</p> <p>LAO PDR e</p> <p>Países do Sudoeste da Ásia</p>	<p>Fluxo de problemas, soluções e políticas: presença de pessoal com a função de acessar e compilar pesquisas, confiança nos estudos científicos, comunicados concisos e curtos possibilitam a inclusão de evidências científicas como critério para a tomada de decisão. Criação de programas de pesquisa, treinamento de atores chaves, formação de redes, atores com conhecimento de pesquisa ocupando cargos, contato informal com formuladores de políticas e disseminação de informações contribuíram para a abertura de janela de oportunidades.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto contribuindo para algum grau de interação entre pesquisa e política.</p>	<p>Fluxo de problemas e de soluções: onde não há tradição em decisão informada por pesquisa à escassez de tempo, poucos atores participando de treinamentos de pesquisa, desinteresse em oficinas de pesquisa, dificuldades de acesso à pesquisa devido à falta de equipamentos de informática, falta de habilidade técnica para busca e compilação de pesquisa e barreira do idioma impediram a movimentação do fluxo de problemas e de soluções.</p> <p>Conformou “mecanismo” que incidiu sobre o contexto limitando ou impedindo a interação entre pesquisa e política.</p>

9 MODELO TEÓRICO DA INTERAÇÃO PESQUISA POLITICA: A RACIONALIDADE E A SUA REPRESENTAÇÃO GRÁFICA

Nesse capítulo apresentamos a racionalidade que o orienta a nossa concepção de interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública e o modelo teórico que elaboramos para representar a interação. Incluímos ainda uma pequena discussão sobre a contribuição da pesquisa como uma das ideias que devem orientar a tomada de decisão.

9.1 OS MODELOS: NATUREZA, CARACTERÍSTICAS E FUNÇÕES.

A utilização de símbolos é um recurso da ciência para explicitar as propriedades de um fenômeno real que se deseja estudar. Esses símbolos, representações gráficas, equações, são modelos que tem a capacidade de representar as características e as relações fundamentais de um fenômeno; proporcionar explicações e servir como guia para a geração de pressupostos teóricos (ZEIDLER, 2000).

Para Sayão (2001), no método científico, os modelos teóricos são aproximações com a verdadeira natureza das coisas. A estruturação de modelos é fundamental para esclarecer fenômenos complexos e difíceis de serem explorados. Eles são construídos com base na reflexão e no conhecimento acumulado. Os modelos são criados a partir da visão do real de quem os modelou, mas tendem revelar para os outros, alguns aspectos que não foram percebidos por seus criadores e isso contribui para que evoluam (SAYÃO, 2001).

Os modelos estruturais devem cumprir determinados requisitos em relação à semelhança estrutural e funcional com a realidade. As informações obtidas por meio das análises baseadas nos modelos devem permitir a extrapolação para explicar o fenômeno real que representam (ZEIDLER, 2000).

Cada modelo reflete somente algumas das relações e características dos fenômenos, ficando outras importantes sem serem representadas. Por isso é importante que eles sejam operacionais para que sejam submetidos a várias verificações que possam revelar todo o conjunto das principais relações e características do fenômeno estudado. Essas verificações

permitem com maior economia de tempo e de recursos a transformação dos modelos, na busca pelos cientistas de representações mais gerais e integrais que permitam explicações mais apropriadas sobre a totalidade das características e relações do fenómeno real (ZEIDLER, 2000).

Os modelos precisam ser interpretados a luz das teorias científicas. São essas teorias que decodificam o significado das variáveis, explicam propriedades e relações presentes nos modelos e descrevem a estrutura, a dinâmica e as leis que envolvem o fenómeno estudado (ZEIDLER, 2000).

O modelo teórico tem que conter aspectos inovadores, pois do contrario não há nenhum aporte teórico, nem originalidade científica. Subjacente a cada modelo existe uma racionalidade que orienta a sua criação.

9.2 A RACIONALIDADE DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA

Prevalece na construção da nossa racionalidade, a ideia de Lavis et al. (2002), de que a interação entre pesquisa política pode se dar em qualquer um dos momentos do processo de formulação das políticas.

Considerando o modelo de formulação de política de Kingdon (2003), destacamos a contribuição da pesquisa para dar visibilidade a certas questões transformando-as em problemas ou para desmistificar a priorização de certos problemas. Essa contribuição tem se dado tradicionalmente através de indicadores quantitativos.

Pesquisa tem também uma grande contribuição na oferta de alternativas de soluções tecnicamente viáveis, socialmente aceitáveis e custo efetivo para a resolução dos problemas.

A presença de agentes sociais empreendedores, sensíveis à pesquisa, no ambiente de tomada de decisão permite articular interesses, ideias e instituições necessários à convergência dos fluxos de problema, de solução e de política, contexto específico, facilitando o processo ativo de abertura da janela de oportunidades para formulação de políticas e ou de intervenções em

saúde pública, com base em evidências científicas (LAVIS et al., 2002; KINGDON, 2003; CAPELLA, 2007).

O contexto sócio econômico e tecnológico, onde o modelo está embebido, incorpora os determinantes das ideias, dos interesses e instituições, pode alterar diretamente as políticas ou as intervenções e de forma interativa pode ser por elas modificado.

9.3 MODELO TEÓRICO: A REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA

O objeto modelo por nós idealizado para expressar a interação pesquisa política, considerando a racionalidade descrita anteriormente, representado graficamente na Figura 8, encontra-se embebido num contexto sócio cultural e tecnológico aberto e sensível às pressões e mudanças internas e externas.

No modelo, as dimensões (características específicas) do ambiente da tomada de decisão são as ideias, os interesses e as instituições que se inter-relacionam e sofrem influências recíprocas. Essas dimensões se articulam com um componente estrutural representado pelos três fluxos de formulação de políticas propostos por Kingdon (2002): fluxo de problema, fluxo de solução e fluxo de política e o contexto (LAVIS et al., 2002; KINGDON, 2003).

Consideramos o contexto dinâmico e específico para determinado tempo e lugar e que nele estão os determinantes das dimensões do ambiente de tomada de decisão, que irão influenciar e contingenciar o processo de formulação de políticas públicas e ou das intervenções em saúde pública.

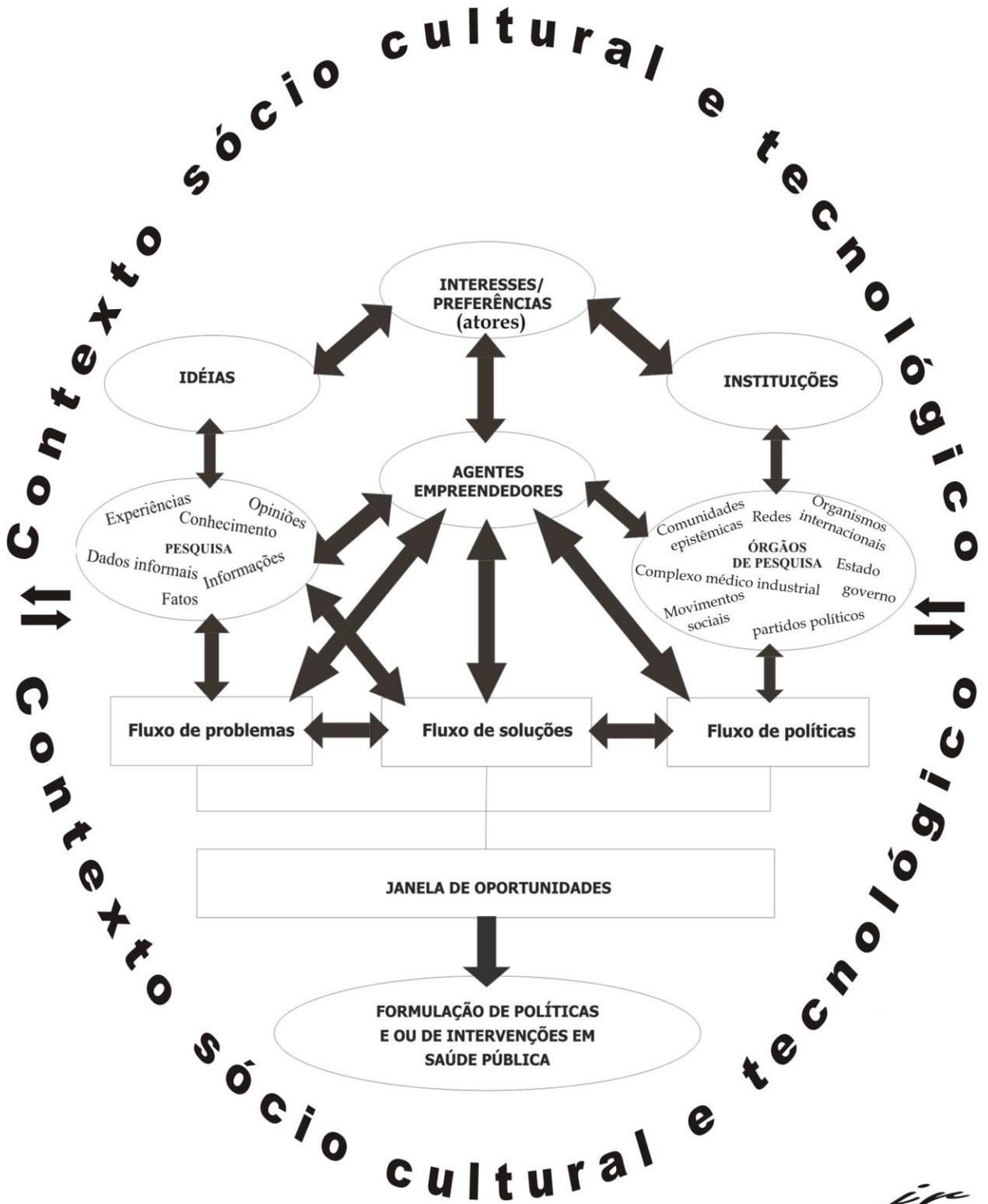
Eventos externos oriundos do contexto sócio cultural e tecnológico (catástrofes, crises, invenções, etc.) ainda que, imprevistos são forças capazes de provocar alterações nas políticas.

Esse mesmo contexto sofre influências das políticas e intervenções que podem alterá-lo.

No centro do modelo teórico destacam-se os agentes empreendedores, que identificamos na revisão bibliográfica e na revisão realista, como responsáveis por atitudes deliberadas para a

integração dos movimentos das diferentes dimensões no ambiente de tomada de decisão e pela conexão com os fluxos de formulação de políticas para a abertura de janelas de oportunidades, pelas quais fluem as propostas políticas legitimadas.

Figura 8 - Modelo teórico da interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública



Para a compreensão do modelo, as descrições de suas dimensões, das relações entre elas e com o componente estrutural levaram em consideração teorias sobre a formulação das políticas públicas.

Segundo Faria (2003), nas formulações teóricas contemporâneas sobre políticas públicas o conhecimento ocupa lugar de destaque. Nessas novas análises, o conhecimento é definido como a instrumentalização de dados, ideias e de argumentos. A definição das políticas é uma variável dependente e as variáveis independentes estão relacionadas ao poder (FARIA, 2003).

Na base do modelo consideramos como componente estrutural, dependente das diferentes dimensões, os fluxos de problema, de solução e de política para o processo de formulação de políticas propostos por Kingdon (2003).

Faria (2003), destaca que a abordagem de múltiplas cadeias (“multiple streams”), desenvolvida a partir dos estudos de Kingdon em 1984, sobre o processo de formação das agendas e formulação de políticas alternativas do governo federal norte americano na saúde e nos transportes, busca responder as indagações sobre como a atenção dos tomadores de decisão é apreendida por determinados problemas e soluções; como e quando é conduzida a busca por soluções e como se movimentam no fluxo de política os grupos de pressão nas mudanças político administrativas (FARIA, 2003).

As ideias representam uma das dimensões do modelo sendo aqui a conceituada como afirmações de valores, relações causais, soluções para problemas públicos, símbolos e imagens que expressam identidades públicas ou privadas, concepções do mundo e ideologias (JOHN, 1999 apud FARIA, 2003, LAVIS et al., 2002).

No enfoque institucionalista destaca-se, dentre as ideias, o papel do conhecimento com seu poder de persuasão baseado nos diagnósticos e na oferta de solução concreta (HALL; ROSEMARY, 1996 apud TAPIA; GOMES, 2008).

No modelo, pesquisa representa um tipo específico de conhecimento que está em permanente disputa com outras ideias na articulação com os fluxos de problema e de solução.

Considerando ainda o enfoque institucionalista as idéias para se difundirem dependem da configuração institucional do Estado e da influência de políticas anteriores (TAPIA; GOMES, 2008).

No modelo, as idéias se relacionam com as instituições intermediadas pelos agentes empreendedores e dessa maneira se articulam com o fluxo de política.

Segundo Faria (2003), na abordagem desenvolvida por Goldstein e Keohane (1993 apud FARIA, 2003), sobre o papel das ideias quando as explicações baseadas nos interesses não são satisfatórias, três mecanismos causais são adotados para explicar as influências das ideias sobre a ação política e sobre as possibilidades de mudanças nas políticas públicas:

- a) Mecanismo 1 - as ideias podem servir como mapas que ajudam os atores a identificarem suas preferências;
- b) Mecanismo 2 - na ausência de equilíbrio em rodadas repetidas de discussões em que os desfechos são indeterminados, as ideias podem oferecer soluções;
- c) Mecanismo 3 - as ideias embebidas nas instituições e nas práticas sociais podem impedir a cristalização de rotinas políticas.

Existem concepções antagônicas em relação a idéias e aos interesses. Para alguns as idéias antecedem os interesses e para outros os interesses são mediados pelas idéias. Na construção do modelo, nosso entendimento, segue a formulação teórica de Gofas (2001, apud TAPIA; GOMES, 2008) de que ideias e interesses se estruturam por meio de interações recíprocas.

Os interesses constituem a segunda dimensão do modelo e representam as percepções e preferências que modelam a forma pela qual os atores priorizam questões e soluções e o comportamento que adotam quando se movem. Esses comportamentos podem gerar conflitos ou negociações nos processos de formação de consensos (CARVALHO et al., 2005 apud ALMEIDA-ANDRADE, 2007, JOHN, 1999 apud FARIA, 2003, LAVIS et al., 2002).

No modelo, os interesses se relacionam com as ideias e por essa via se articulam com o fluxo de problema e de solução. A partir da relação com as instituições, os interesses se articulam com o fluxo de política. No modelo somente por meio da mediação dos agentes

empreendedores os interesses se articulam diretamente com os três fluxos de formulação de políticas.

A terceira dimensão presente no modelo são as instituições, definidas como um conjunto de regras e normas, pontos de veto e de aceitação, formada por estruturas que propiciam um contexto de ação no qual são elaboradas estratégias, tem lugar as relações e são resolvidos conflitos entre indivíduos e grupos. As ações dos atores são afetadas pelo contexto institucional no qual estão inseridos (LAVIS et al., 2002, LIMA, 2006).

Nessa dimensão para Hall (1989 apud TAPIA; GOMES, 2008), destaca-se como importante as instituições estatais para a difusão das idéias. Essa difusão é dependente da orientação do partido do governo em relação à abertura das instâncias decisórias, o discurso político governamental em relação à importância de novas ideias e as influências de agentes que empreendam esforços na difusão das ideias. Torna-se necessário ainda a divisão de responsabilidades nos ministérios e órgãos governamentais para a recepção das ideias e a qualificação da burocracia estatal de forma a reduzir à fragilidade institucional que em geral oferece resistência as novas ideias. Interfere também na difusão das ideias a dinâmica das relações entre o Estado e a Sociedade, presentes na forma de estruturação das redes institucionalizadas que organizam fluxos de informação, de recursos e de pressão dos atores públicos e privados (TAPIA; GOMES, 2008).

Segundo Dias e Lopez (2006), na análise do papel do conhecimento e do interesse na produção das políticas, os protagonistas são sujeitos ou grupos sociais com inserção local ou global que participam das ações em prol das políticas públicas (DIAS; LOPEZ, 2006).

No modelo, na dimensão das instituições as comunidades epistêmicas são as principais protagonistas que se encontram organizados em grupos ou em rede e estão em constante disputa com outros elementos que atuam nessa dimensão.

Hass (1992 apud FARIA, 2003), desenvolveu abordagem sobre as comunidades epistêmicas para análise das políticas públicas. Nessa abordagem as comunidades epistêmicas (*“networks of knowledge based expert”*) são definidas como “redes de profissionais especialistas com competências reconhecidas, com um domínio específico e um *“authoritative claim”* em

relação a conhecimentos relevantes para as políticas públicas ligadas aquele domínio ou “*issue-area*” (FARIA, 2003).

Segundo Hass (1992 apud FARIA, 2003), as comunidades epistêmicas compartilham:

- a) um conjunto de crenças normativas com racionalidade baseada em valores direcionados à ação social;
- b) crenças sobre a existência de causa-efeito específica para determinadas questões. Disseminam propostas baseadas na análise de práticas que podem contribuir para a solução de um conjunto de problemas centrais;
- c) critérios internos de validação e avaliação do conhecimento no campo da sua especialidade;
- d) a convicção de que o bem estar da humanidade pode ser promovido por um conjunto de práticas compartilhadas para solução de problemas com base no conhecimento foco da especialização do grupo.

Outros autores destacam que as comunidades epistêmicas podem congregam acadêmicos, ativistas políticos, gestores públicos organizados em redes sociais ou de políticas; corporações de profissionais; associação de usuários, de pacientes, de portadores de necessidades especiais, empresários, banqueiros entre outros, que influenciam a formulação de políticas disseminando idéias sobre experiências práticas de outros países via publicações, palestras e consultorias (DIAS; LOPEZ, 2006, CARVALHEIRO, 1999).

As relações transnacionais exercem grande influencia sobre as comunidades epistêmicas, segundo Carvalho (1999), os paradigmas conceituais em relação a implementação das políticas de saúde na atualidade são formulados por comunidades epistêmicas representadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Banco Mundial. Para o autor, a hegemonia dos paradigmas pertence ao campo da saúde pública e ao da economia da saúde (CARVALHEIRO, 1999).

Para esse autor são exemplos de comunidades epistêmicas locais a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e o Centro Brasileiro de Estudos para a Saúde (CEBES) que exerceram grande influência na implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil (CARVALHEIRO, 2003).

No modelo ainda se destaca na dimensão das instituições considerando a interação entre pesquisa e política os órgãos de pesquisa.

Os órgãos de pesquisa são conceituados no modelo como um tecido social por se configurar como um sistema de autoridade que defende critérios de probidade, plausibilidade e aceitabilidade para sua produção cultural. Abrange múltiplas interações que compreendem as redes de pesquisadores e agências de fomento públicas e privadas com a função da recepção e tradução da ciência de todo o mundo (FAULHABER, 2005, SCHWARTZMAN, 2001).

Para Faulhaber (2005), o campo científico é o lugar objetivo de um jogo onde se encontram engajados investimentos e comprometimentos simbólicos e práticos. Esse campo é segmentado por hierarquias e é fortemente articulado com a política, havendo no seu interior lutas por capital econômico e simbólico. As definições das prioridades em ciência sofrem o contingenciamento de fatores econômicos, políticos e das forças que tem a hegemonia do capital científico (FAULHABER, 2005).

Para Schwartzman (2001), a comunidade científica é formada por atores que tem em comum habilidades, conhecimentos e premissas tácitas sobre algum campo específico do saber. Suas decisões são fortemente influenciadas por uma combinação de considerações de ordem prática, de incentivos materiais e institucionais, assim com das linhas de pesquisa predominante nas instituições em que atuam (SCHWARTZMAN, 2001).

Na concepção de Faulhaber (2005), os atores pesquisadores estão sempre posicionados ao lado de um conjunto de interesses que perpassam as instituições ainda que se refiram há um tempo e momento específico do campo científico. A posição de cada ator na estrutura do campo científico é visível nas instituições e a ela se incorporam as oportunidades de influência de cada ator em função do seu capital científico (FAULHABER, 2005, BOURDIEU, 2004).

No estudo da formação das instituições científicas no Brasil, Schwartzman (2001), identificou que as instituições médicas e de saúde pública no Brasil foram modeladas com base nas características institucionais norte americanas, pois sofreram desde cedo a influência de organizações internacionais com a presença da Fundação Rockefeller já em 1916 no país. Ainda segundo esse autor, as pesquisas pioneiras nesses campos ao longo da história foram

financiadas por organizações internacionais, fortunas pessoais, comercialização de vacinas, associação entre empresários e cientistas, governo federal e estadual e instituições filantrópicas. Ele destaca, ainda no processo de construção dessas instituições, a presença de agentes sociais cientistas ou não, que exerceram papel crucial ao empreenderem esforços na disseminação de valores científicos, descobrindo talentos e estimulando a formação científica. Esses agentes atuaram desde cedo na identificação de problemas e de soluções para resolvê-los (SCHWARTZMAN, 2001).

No nosso modelo reservamos um lugar central para os agentes empreendedores, que são sujeitos com diferentes inserções e em diferentes posições de poder e de saber que influenciam a formulação de políticas, produzindo ou difundindo conhecimentos sobre problemas e sobre soluções. Podem ser influenciados por ideias e interesses que circulam no mundo por meio de organismos internacionais, por comunidades epistêmicas e por redes (DIAS; LOPEZ, 2006).

Os agentes empreendedores destacados no modelo, não são quaisquer sujeitos e nem tem um escopo ideológico e partidário específico. Eles podem pertencer a comunidades epistêmicas, redes, órgãos de pesquisa, partidos políticos, burocracia do Estado, aos movimentos sociais, instituições públicas ou privadas, mas se caracterizam por desenvolver esforços para que o conhecimento científico interaja com o processo de formulação de políticas públicas.

Em última análise os agentes empreendedores representam no modelo o elemento vital para que as dimensões no modelo teórico da interação entre pesquisa e política, se integrem com a base estrutural do modelo, representado pelo processo de formulação de políticas, gerando o movimento de convergência dos fluxos de política que irá determinar a abertura de janelas de oportunidade.

9.3.1 Considerações sobre o modelo teórico da interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública

O modelo teórico da interação entre pesquisa e o processo de formulação de política e ou de intervenção em saúde pública considera as ideias, interesses e instituições como variáveis que influenciam e contingenciam o processo de formulação de política e ou de intervenção em

saúde pública. Nessa concepção a política e a intervenção se subordinam as relações recíprocas entre categorias presentes no ambiente de tomada de decisão.

O contexto sócio, cultural e tecnológico é o ambiente onde se encontram os determinantes das ideias, dos interesses e das instituições e de onde podem emergir eventos, crises, catástrofes que podem influenciar diretamente as políticas. Em contrapartida o contexto também sofre influências das políticas e das intervenções em saúde pública que podem alterá-lo de forma temporária ou definitiva.

O destaque, no modelo, de pesquisa na dimensão das ideias não implica a nosso ver em considerar que pesquisa seja o tipo de conhecimento a ser privilegiado para influenciar o fluxo de problema e ou o fluxo de solução no processo de formulação de política e ou de intervenção em saúde pública.

Da mesma forma o destaque de órgãos de pesquisa, na dimensão das instituições, não implica em considerar que essa estrutura organizacional deva ser privilegiada como a principal influenciadora do fluxo de política no processo de formulação de política e ou de intervenção em saúde pública.

Compreendemos que a pesquisa compete com outras ideias e que a racionalidade das políticas baseia-se em muito mais do que evidências científicas e que outras instituições influenciam o processo de formulação de políticas (WALDELL et al., 2005). Entretanto o destaque de pesquisa e de órgãos de pesquisa no modelo representa antes de tudo o compromisso com um produto cultural, construído em uma instituição específica, fruto do esforço intelectual de profissionais, muitas vezes financiados com subsídios públicos, que precisa ser valorizado pelas autoridades na tomada de decisão, ainda que os resultados de pesquisas não estejam necessariamente presente no arcabouço teórico da política e ou da intervenção em saúde pública.

Carol Weiss (1979) na identificação dos primeiros modelos do uso de resultados de pesquisa na formulação de políticas já assinalava que os formuladores de políticas buscam subsídios em diferentes fontes de informação e consultam diferentes grupos sociais e que são necessárias conexões para a tomada de decisão. Queremos então ressaltar que pesquisa, pesquisadores e os órgãos de pesquisa fazem parte das ideias, dos atores e das instituições que precisam necessariamente ser consultados, ainda que os resultados de pesquisa possam vir a

ser rejeitados ou usados parcialmente e não estejam presentes na estrutura final da política ou da intervenção.

A mesma autora destaca ainda que os formuladores de políticas usam resultados de pesquisas: por interesse ideológico, para convencer indecisos, neutralizar oponentes, dar sustentação a partidários; para mediar as relações entre os atores e iluminar áreas obscuras do conhecimento ou para adiar a tomada de decisão (WEISS, 1979). O que significa que as evidências científicas podem não ser subsídios diretos para a elaboração da racionalidade da política e ou da intervenção em saúde pública.

No mundo contemporâneo a competição baseia-se no melhor desempenho, nos melhores resultados, na inovação e isso também se aplica às organizações públicas. Nesse sentido a criação de conhecimento torna-se vital para o enfrentamento das necessidades sociais cada vez mais complexas. Isso exige cada vez mais a conexão entre a academia ou órgãos de pesquisa, construtora de conhecimento científico, com os demais atores envolvidos no processo de tomada de decisão política.

Não se trata aqui de defender a ciência “escrava“, sujeita a todas as demandas sociais, mas, sobretudo defender que a definição de problemas de pesquisa deva considerar as necessidades sociais vigentes e que os interesses por financiamento não deve direcionar a construção de agendas nacionais de prioridades de pesquisa (BOURDIEU, 2004, SANTOS, 2008).

Independente dos avanços da informática, da popularização do uso da *internet*, da existência de redes, do crescimento das comunidades epistêmicas, da publicização de seminários e eventos para discutir soluções para os problemas da sociedade, a presença de agentes sociais nas arenas de negociação e nos fóruns de tomada de decisão é fundamental para a integração das ideias e dos interesses nos espaços institucionais e para a conexão com fluxos de formulação de políticas para a abertura das janelas de oportunidades.

Na concepção presente no modelo, a integração das dimensões das ideias, dos interesses e das instituições no ambiente de tomada de decisão, com os fluxos de formulação de política e ou de intervenção em saúde pública se faz por intermediação de pessoas sujeitos que agem intencionalmente.

No modelo teórico da interação entre pesquisa e política a pessoa sujeito, recebeu a denominação de agente empreendedor.

Segundo Scotuzzi et al., no campo da educação “o termo empreendedorismo costuma causar mal estar pela forte conotação empresarial do conceito” e podemos afirmar que o mesmo acontece nos meios acadêmicos não ligados as áreas dos negócios e no campo da saúde pública. A autora destaca ainda, que apesar do termo empreendedorismo ser importado do campo econômico, o empreendedorismo social passou a ocupar espaço no mundo atual, devido à premência da participação da sociedade civil na busca de soluções inovadoras para os problemas do mundo contemporâneo (SCOTUZZI et al.,).

Tanto os empreendedores sociais quanto os empreendedores econômicos, segundo Scotuzzi et al., interagem com as regras de mercado e do mundo capitalista, entretanto caberia apenas aos primeiros gerar, manter ou modificar valores sociais. Para a mesma autora, esse agente está mais comprometido com a luta por respostas as necessidades dos indivíduos, grupos ou populações do que com a luta pelos direitos dos cidadãos, o que o diferencia do ativista político (SCOTUZZI et al.,).

Com a introdução do controle social em quase todas as esferas de construção das políticas públicas brasileiras, independente da sua efetividade, é preciso legitimar a presença de sujeitos que historicamente agem ativamente, às vezes de forma oculta, às vezes de forma altruísta na busca da utilização da pesquisa como elemento de influência no processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública.

Segundo Aiub (2002), o agente empreendedor é estudado desde 1948 sob vários enfoque e pesquisas são desenvolvidas na busca de processos de ensino aprendizagem que criem ambientes que estimulem o desenvolvimento de comportamentos empreendedores, na busca de transformações a partir da introdução de inovações tecnológicas ou não (AIUB,2002).

É importante ressaltar que não propomos que para promover a interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública que o pesquisador substitua sua função de produtor de conhecimento pelo de empreendedor social, nem que o gestor de órgãos de pesquisa deixe de ser o construtor da cultura organizacional, mas sobretudo, que se rompa o véu da arrogância ou da ingenuidade e do purismo que considera

que a interação entre pesquisa e políticas não se efetiva pela incompreensão dos leigos ou então é guiada pelo acaso e que mãos mágicas abrem as janelas de oportunidades.

Consideramos, que sujeitos com as habilidades que Longen (1997 apud AIUB, 2002) destaca como pertencentes ao agente empreendedor: habilidade de identificar novas oportunidades; habilidade de avaliar as oportunidades e pensar criticamente, habilidade de comunicação persuasiva; habilidade de negociação; habilidade de comunicação interpessoal; habilidade de escutar e adquirir informação e habilidade para resolução de problemas; são necessários nas arenas de negociação intermediando processos, integrando dimensões, conectando fluxos para que de fato pesquisas sejam valorizadas e utilizadas pelos tomadores de decisão no processo de formulação de políticas públicas e ou de intervenções em saúde pública.

Em síntese no modelo teórico que elaboramos para representar a racionalidade do processo de interação entre pesquisa e política pública e ou intervenção em saúde pública, as janelas de oportunidade se abrem pela conexão dos fluxos de problema, solução e de política conforme proposto por Kingdon (2003), entretanto esse movimento se subordina as relações recíprocas entre ideias, interesses e instituições presentes no ambiente de tomada de decisão.

No modelo para que essa conexão se concretize é necessária a ação pró ativa de agentes sociais empreendedores, que fazem a mediação entre as variáveis independentes, representadas pelas dimensões do ambiente de tomada de decisão, e as variáveis dependentes representadas pelos fluxos de formulação de políticas.

O modelo esta inserido em um determinado contexto sócio econômico e tecnológico que é dinâmico e interativo e nele se encontram os determinantes das ideias, dos interesses e das instituições. Dele emergem forças que podem alterar diretamente as políticas ou as intervenções e ao mesmo tempo, o contexto sofre influências da implementação das políticas públicas de saúde ou das intervenções em saúde pública que podem modificá-lo ou transformá-lo.

10 FERRAMENTAS PARA GESTÃO DO CONHECIMENTO COM FOCO NA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA: O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO E OS PRODUTOS FINAIS

“Nós somos a mudança que queremos ver no mundo.”

Mahatma Gandhi

Nesse capítulo apresentamos o processo de construção, discussão e revisão de ferramentas para planejamento de editais, seleção de pesquisas, monitoramento e avaliação com foco na promoção da interação entre pesquisa e o processo de formulação de política e ou de intervenção em saúde pública.

O objetivo inicial dessa tese era desenvolver um modelo teórico para avaliação da interação entre pesquisa e formulação de políticas e ou intervenções em saúde pública, entretanto durante nosso percurso, no contato inicial no Decit/SCTIE/MS, compreendi que seria necessário ampliar a proposta e incorporar ferramentas para auxiliar o processo de fomento a pesquisas.

Após a construção da primeira versão das ferramentas, realizamos um grupo focal com profissionais do Decit. No momento inicial do grupo focal, apresentamos e esclarecemos dúvidas em relação ao modelo teórico que elaboramos para representar a interação entre pesquisa e política e a sua racionalidade, deixando claro que as ferramentas a serem apresentadas eram baseadas nele.

A abrangência das ferramentas elaboradas considerou o processo desencadeado pela Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos que culminou com a aprovação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisas em Saúde (ANPPS) na segunda Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde em 2004. Ou seja, as prioridades de pesquisas já haviam sido definidas em um processo participativo com os diferentes segmentos da sociedade em um foro com representação nacional.

Assim sendo a nossa contribuição está delimitada a partir do planejamento de editais de pesquisa, incorpora a seleção de pesquisas, o monitoramento de critérios marcadores e a avaliação somativa (ao final da execução das pesquisas) com foco na interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública.

As quatro ferramentas que elaboramos: ferramenta I- preparando o edital; ferramenta II- Selecionando pesquisas; ferramenta III- monitoramento de critérios marcadores; ferramenta IV- avaliando produtos e resultados, tem como foco a promoção da interação entre pesquisa e a formulação de política e ou intervenção em saúde pública.

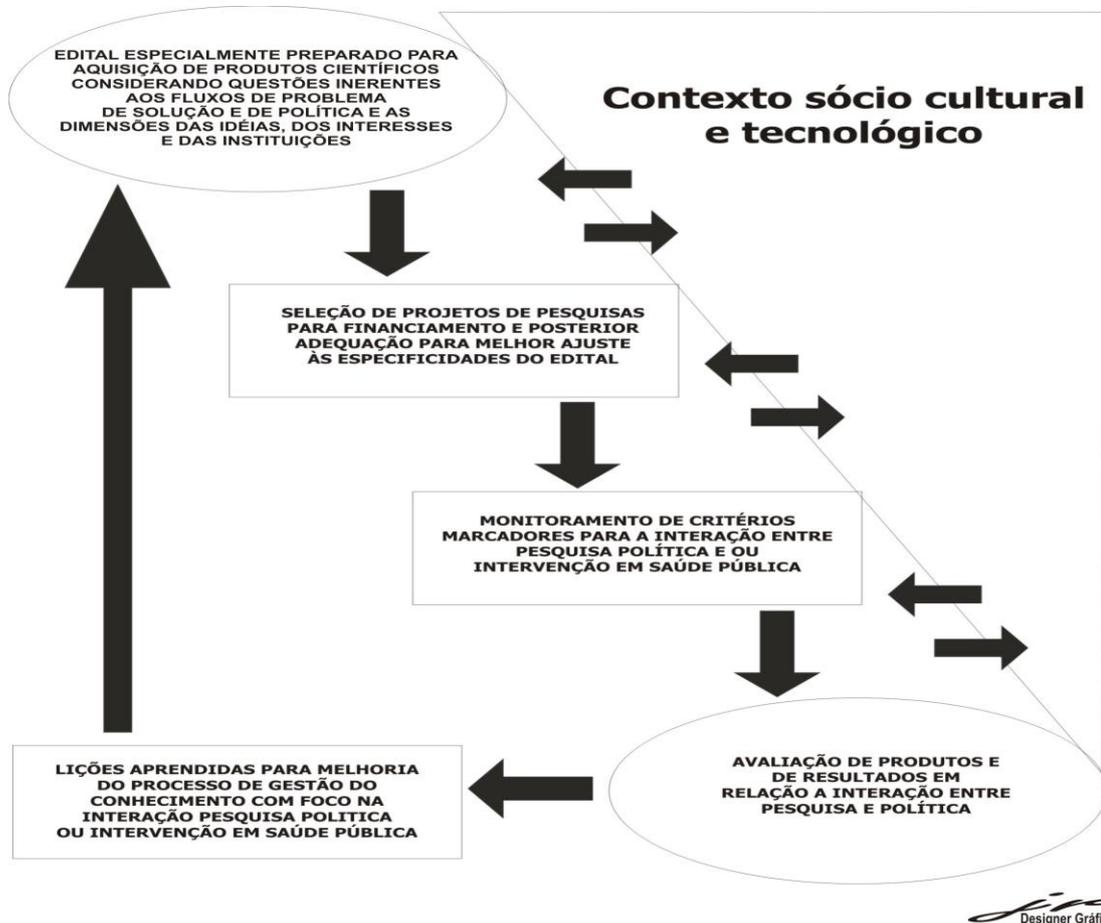
Percebi a função de integralidade das ferramentas durante o grupo focal, quando uma das participantes fez a seguinte consideração: “Essa reunião serviu, pelo menos, para quando minha área for cobrada, eu responder que a gestão do conhecimento começa com a preparação do edital. Ela não é apenas responsabilidade da minha área [...]” (técnica do Decit, grupo focal, setembro 2010).

Nesse momento compreendi que a proposta que apresentei era na verdade a proposta de construção de ferramentas relevantes para integrar várias fases do processo de Gestão do Conhecimento no Decit.

As participantes do grupo consideraram que as ferramentas na forma que foram apresentadas (quadros sintéticos) eram de difícil compreensão e sugeriram com base na experiência no departamento que elas fossem elaboradas sob a forma de guia instrucional, auto aplicável.

O primeiro procedimento que adotamos após a realização do grupo focal foi representar então o fluxo que passaria a orientar a proposta, conforme Figura 9 a seguir.

Figura 9 - Fluxograma de Gestão do Conhecimento para interação pesquisa política/ intervenção em saúde pública



Fonte: elaborado por Patroclo e Giovanella, 2011.

O fluxo sintetiza as conclusões do grupo focal, que se desenvolveu conforme a descrição a seguir.

Durante a apresentação da primeira ferramenta, elaborada para apoio ao processo de planejamento dos editais, as técnicas do Decit que participaram do grupo focal, corroboraram a intenção presente na ferramenta de que os editais tornem transparentes os motivos da demanda por pesquisa e incorporem exigências para promover a interação entre pesquisa e política. Os motivos de demanda por pesquisa presentes na ferramenta incluem, na dimensão das ideias, critérios de uso de pesquisa baseados nos modelos de Weiss (1979, 2005) para articulação com fluxo de problema, fluxo de solução e fluxo de política do processo de formulação de política proposto por Kingdon (2003) e aspectos contextuais.

As exigências com foco na interação incorporam outros elementos das dimensões das ideias, elementos da dimensão dos interesses e das instituições e ações de agentes empreendedores, identificados na revisão bibliográfica e na revisão realista, como tendo o potencial de influenciar a interação entre pesquisa e o processo de formulação de política e ou de intervenção em saúde pública.

Vários exemplos foram citados durante o grupo focal que evidenciaram a presença permanente de ideias direcionando as demandas externas por pesquisa: o peso dos interesses de diversos grupos para o uso de resultados de pesquisa; a presença de regras e procedimentos formais e informais no contingenciamento ou flexibilização da interação entre pesquisa e política e a ação de agentes empreendedores sobre o Decit e nas arenas de negociação.

No grupo focal apresentei como ferramenta para auxiliar a seleção de pesquisas, uma matriz para julgamento do cumprimento das exigências presentes no edital, em relação as dimensões das ideias, dos interesses e das instituições, com a finalidade de identificar pesquisas que necessitem de maior ou menor ajuste para promover a interação entre pesquisa e política. As participantes do grupo comentaram a semelhança dos quadros com formulários de parecer das agencias de fomento.

Foi consenso no grupo focal que existe necessidade de monitoramento de vários aspectos durante o período em que as pesquisas se desenvolvem e que alguns desses aspectos já são acompanhados, mas que não há no Decit técnicos suficientes para essa atividade. A proposta de uma ferramenta com critérios marcadores agradou as participantes, mas ainda assim os critérios apresentados foram considerados numerosos para a capacidade existente no departamento. A integração com outras instâncias do MS foi uma estratégia aventada para a resolução desse tipo de problema.

A última ferramenta que apresentei se referia a avaliação somativa da interação entre as pesquisas e o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública. As participantes do grupo focal consideraram importante a existência de uma ferramenta comum para a avaliação que permita a coleta rápida e sistemática das evidências e a comparação dos resultados da interação entre as diferentes pesquisas financiadas pelo departamento.

Concluiu-se que as ferramentas são de alta relevância para integrar diferentes etapas do processo de Gestão do Conhecimento e que as lições aprendidas possibilitam o aperfeiçoamento das próprias ferramentas e de todo o processo. Foi destacado também que esse empreendimento exige mudanças substanciais no grau de autonomia do Decit, no relacionamento entre as diferentes áreas do departamento, na composição qualitativa, quantitativa e no vínculo trabalhista do seu quadro de técnicos.

A primeira versão das ferramentas utilizada no grupo focal, no Decit, foi reestruturada considerando a sugestão das participantes do grupo, de organizá-las sob a forma de um guia de utilização prática e dessa forma foram aplicadas aos cinco informantes-chaves que as revisaram.

Todas as ferramentas obedecem as diretrizes emanadas do modelo teórico da interação entre pesquisa e política, apresentado no capítulo anterior.

São quatro as ferramentas elaboradas:

A primeira ferramenta é um questionário semi estruturado para auxiliar o planejamento de editais de pesquisa com financiamento governamental. Essa ferramenta permite que os técnicos descrevam objetivos e exigências que deverão constar no edital.

A segunda ferramenta é composta de três quadros para auxiliar no julgamento do cumprimento dos requisitos dos editais com vistas a seleção dos projetos de pesquisas que deverão ser financiados. Essa ferramenta permite que os pareceristas façam recomendações para o ajuste dos projetos selecionados com o objetivo de aumentar a chance da interação entre pesquisa e política.

A terceira ferramenta está organizada sob a forma de um questionário semi estruturado que inclui critérios marcadores que após seleção deverão ser monitorizados. Para cada critério selecionado deverão ser identificadas as instâncias que poderão participar do acompanhamento num processo integrado.

A quarta ferramenta é um instrumento para avaliação formativa que também está organizada sob a forma de um questionário semi estruturado que poderá ser aplicado por um entrevistador ou auto aplicado e anexado ao relatório final da pesquisa.

Todas as ferramentas estão estruturadas em blocos contendo aspectos gerais, aspectos políticos, aspectos contextuais e critérios das dimensões das ideias, dos interesses e das instituições.

A ferramenta para auxiliar a preparação dos editais e para avaliação incorporam ainda critérios relacionados a interação de pesquisas, baseados em Weiss (1976), com foco no fluxo de problema e de solução do processo de formulação de políticas proposto por Kingdon (2003).

10.1 FERRAMENTA I - PREPARANDO O EDITAL

A primeira ferramenta destina-se ao momento de planejamento do edital de pesquisa. Nessa proposta o edital é considerado um instrumento contratual onde deverão estar discriminadas de forma clara e objetiva as regras para o financiamento com vistas à interação entre pesquisa e formulação de políticas ou de intervenções em saúde pública.

Todos os informantes-chaves concordaram com a natureza que propomos para o edital.

[...] O motivo das demandas pela pesquisa deve estar contido claramente de forma transparente no edital? Sim. Por mais polêmico que seja sim. Porque em um movimento social como o que represento a gente visa sempre a questão da transparência pública, da visibilidade dos interesses (informante-chave B, fevereiro 2011).

[...] nós mesmos éramos os lançadores dos editais... Muita coisa era colocada ali dentro e a gente sabia que não era completo, mas a gente tentava colocar o máximo que a gente podia pensar em termos de compromisso, de interação, de divulgação, de uso dessa informação, retorno, publicações e tudo mais que a gente imaginava que teria que voltar para o CENEPI e SVS (informante-chave D, março 2011).

Foi possível identificar que existem diferentes concepções de editais dependendo da área de pesquisa.

[...] a pesquisa quando ela pretende realmente dar uma resposta aos serviços ela tem a sua exigência a partir do edital, a partir das conversas anteriores para chegar numa priorização, para chegar ao edital, num resultado que é muito diferente se você for ver o edital para a área básica. É outro mundo, é um mundo completamente diferente, não tem essa abrangência toda (informante-chave D, março de 2011).

Percebemos ainda insatisfações em relação a objetividade dos editais .

[...] Fica aquela coisa super enxutinha que às vezes é uma linha assim, que diz o que a gente quer, quais os objetivos e o resto é o padrão, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) global de prestação de contas, como é que se atende e tal. Então eu sempre tive essa sensação, essa percepção: Isso não nos atende (informante chave D, março 2011).

Para alguns informantes nem todas as exigências precisam constar do corpo do edital, podendo estar presentes em um termo de referência em anexo e para outros, ao contrário, todas as exigências devem estar contidas no próprio corpo do edital.

Um dos informantes ressaltou que os modelos de editais adotados por algumas agências de financiamento podem engessar as propostas de contratação de pesquisas.

[...] na era Decit se por outro um lado houve a grande facilitação que é o trabalho com as agências, facilitou horrores, porque a gente sofria muito com qualquer financiamento via convenial, outras vias... Por outro lado, engessou a gente num modelo de edital que eu entendo que obedece a um determinado objetivo do CNPq em termos de operação, uma coisa bem operacional, fazer os casos mais simplificados. Avançamos em relação a determinadas exigências e agora me sinto tolhida (informante chave D, março 2011).

Esse mesmo informante destacou avanços com a flexibilização da construção dos editais por outras agências de fomento.

Onde foi mais fácil o Decit demandar e conseguir avanço foi com a Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP). Com a FINEP eles conseguiram a flexibilização do edital. No último edital da FINEP já se conseguiu incluir algumas exigências que eram do Decit do Ministério da Saúde (informante chave D, março, 2011).

O questionário auto aplicável que corresponde a primeira ferramenta, está organizado em três blocos considerando as três dimensões presentes no modelo teórico da interação entre pesquisa e política. Para cada dimensão são explorados aspectos gerais, aspectos políticos e aspectos contextuais. A ferramenta completa e revisada está disponível no apêndice A (páginas 11-15).

Bloco 1 – Dimensão das Ideias

Aspectos Gerais (apêndice A, páginas 11 e 12) :

Na dimensão das ideias, o questionário apresenta como primeiro quesito dos aspectos gerais, uma lista de motivos ou de objetivos para a demanda de pesquisa. Esta lista contém critérios, sintetizados no quadro 14, baseados nos oito modelos de Carol Weiss (1979,2005) em relação ao uso de pesquisa e contemplam as possibilidades mais gerais da interação entre pesquisa e política para nortear os editais e o técnico responsável pela atividade pode selecionar mais de um critério.

Os critérios foram estruturados considerando a possível articulação com o fluxo de problema ou de solução do processo de formulação de políticas públicas proposto por Kingdon (2003).

As técnicas do Decit durante o grupo focal destacaram: dar visibilidade a problemas dada a existência de soluções que exercem pressão para serem incorporadas e responder a pressões nacionais e ou internacionais sobre solução específica, como os critérios que agem como grandes impulsionadores das demandas externas por pesquisa junto ao departamento.

Os informantes chaves consideraram que esses critérios eram adequados e suficientes para tornar transparente os objetivos dos editais considerando as possíveis interações entre pesquisa e o processo de formulação de políticas.

Quadro 14 - Critérios norteadores da interação entre pesquisa e política para demanda e avaliação de pesquisas com financiamento governamental

Critérios para uso de pesquisas considerando a articulação com o fluxo de problemas	Critérios para uso de pesquisa considerando a articulação com o fluxo de soluções
Sustentar a classificação ou classificar um problema como prioritário;	Solucionar problema prioritário bem definido;
Iluminar o debate ou esclarecer idéias acerca de problemas;	Iluminar o debate ou esclarecer ideias acerca de diferentes alternativas de solução;
Dar visibilidade a problema, dada a existência de soluções que exercem pressão para serem incorporadas;	Elaborar diretrizes técnicas ou protocolos clínicos;
Responder a pressões nacionais e ou internacionais sobre a magnitude de algum problema específico;	Responder a pressões nacionais e ou internacionais sobre solução específica;
Priorizar problema cujo tema é impopular.	Validar solução considerada impopular;
	Avaliar e legitimar soluções já implantadas.

Fonte: Adaptação dos modelos de Weiss, 1979.

Aspectos Políticos (apêndice A, página 12):

O próximo quesito do questionário está relacionado aos aspectos políticos. Inclui questionamento sobre o uso de evidências científicas no processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública, na temática de pesquisa a ser financiada e sobre a necessidade de constarem nos editais exigências para promoção ou redução de impedimentos de natureza política à interação entre pesquisa e política.

Segundo um dos informantes chaves, em algumas secretarias do MS a interação com pesquisa para a tomada de decisão vem evoluindo positivamente: “[...] nos 12 anos que atuei foi num crescendo, primeiro em relação a vacinas, depois esquemas terapêuticos [...]” (informante chave D, março de 2011).

Em relação ao Programa de Controle de Hanseníase (PCH), os informantes chaves revelaram que em 1986 foi criado a nível nacional um comitê científico para apoiar a tomada de decisão e que esse comitê foi mantido por todos gestores a partir dessa data, culminado com a incorporação da pesquisa como um dos componentes técnicos do programa em 2007. Apesar

da reconstrução história do programa estar fortemente ligada a pesquisa, nem sempre elas estiveram presentes no momento da tomada de decisão.

Muita coisa está aí sem comprovação científica pelo fato de não existir pesquisa no país, e até mesmo foram tomadas decisões sem evidências ou com evidências com embasamento muito pobre (informante chave A, fevereiro, 2011).

A pesquisa muitas vezes além de validar decisões já tomadas, tem permitido o enfrentamento de pressões internacionais.

O BCG quando foi implantado em contatos, tinha um embasamento muito pobre, e só em 2008 é que nós tivemos uma resposta nacional com o desenvolvimento de uma tese só com contatos de hanseníase. Ela respondeu uma pergunta do programa, e foi muito útil, foi com aquele trabalho que eu defendi a manutenção do BCG, aqui dentro e lá fora. Eu agora só viajo para as reuniões internacionais com esse trabalho na mão (informante chave A, fevereiro 2008).

Quando existem pressões externas e faltam pesquisas anível nacional, aguardá-las pode representar um retardo na tomada de decisão e isso pode provocar insatisfação entre grupos de interesse.

Eu acho que a ML na época da primeira gestão dela, ela sempre pensou um pouquinho nisso, ela sempre disse assim: Olha eu preciso ter dados de experiência nacional. Bem que muitas vezes isso foi apresentado de alguma maneira como um travamento a tomada de decisão, como no caso da poliquimioterapia, num primeiro momento deu uma travada na implementação. Mas ela sempre teve um pouco essa preocupação de se obter um know how nacional. Agora eu acho que a gente ainda na hanseníase tem um corpo muito limitado de pesquisadores, isso nos falta (informante chave B, fevereiro 2011).

Sobre a necessidade de constar nos editais exigências para promover ou reduzir impedimentos de natureza política em relação a interação entre pesquisa e política, todos os informantes chaves consideraram que esses tipo de exigência se faz necessário para superar entraves políticos ou para que o fomento governamental não tenha o mesmo perfil dos fomentos dos bancos de financiamento.

Aspectos Contextuais (apêndice A, página 12):

Os próximos quesitos do questionário dizem respeito aos aspectos contextuais. O questionamentos são feitos em relação a necessidade de exigências nos editais, voltadas para alterar ou manter o grau de importância dada pelas mídias ao tema de pesquisa a ser financiado, a necessidade de veiculação de informações científicas sobre o tema para a

sociedade e a necessidade de veiculação de notícias, por meio de notas de imprensa, sobre os resultados parciais das pesquisas.

Apenas um informante chave considerou que não eram necessárias exigências nos editais para relacionamento com as mídias, seja em relação a importância dada aos temas de pesquisa seja em relação a veiculação de informações para a sociedade. No que diz respeito a divulgação de resultados parciais das pesquisas ele considera a relação necessária.

Eu tenho muito medo da mídia [...]. A gente tenta cercar por todos os lados e falar: Ó faz uma matéria decente. Tem um monte de pauta legal para vocês falarem, vamos fazer uma pauta legal para mudar essa imagem errada? Vamos construir juntos [...] (informante chave B, março 2011).

Embora considere a relação com as mídias importantes, um outro informante chave destacou experiências negativas na divulgação de pesquisas.

Bom, isso é uma faca de dois gumes. A divulgação da pesquisa é uma faca de dois gumes. Porque eu tenho experiências positivas e tenho experiências negativas. Eu me lembro de quando nós começamos, uma informação qualquer era interessante divulgar nós divulgávamos, nós falávamos, veio a mídia aqui [...]. Então falamos do tratamento eficaz etc. No outro dia sai na mídia dizendo que a Fiocruz tinha descoberto um tratamento paralelo (informante chave C, março 2011).

Vem a notícia, mas não vem exatamente a coisa da pesquisa, que é essa coisa limitada, essa coisa que tem um monte de contextos que têm que ser considerado. E que a notícia da mídia não coloca. Então essa foi minha segunda experiência negativa. Mas também tem muitos exemplos positivos, tem coisa positiva (informante chave C, março 2011).

Outro informante chave destacou que o relacionamento com as mídias é um grande nó no campo da comunicação em saúde, que o temor estará sempre presente, mas que ele pode ser reduzido com a construção de interfaces sistemáticas e institucionalizadas.

Para esse informante essa relação é fundamental, principalmente em se tratando de doenças negligenciáveis, para dar visibilidade a certas doenças e para ampliar o escopo das prioridades de pesquisa. Ele considerou ainda que, as instituições acadêmicas, hoje, tem suas próprias mídias, que o *twitter* e o *youtube* permitem que você poste declarações sem alteração por editores e ou revisores. Ressaltou ainda que na publicação de artigos científicos existem também limitações para que o pesquisador se expresse a sua maneira, o que muitas vezes altera o sentido das discussões.

Para a maioria dos informantes, os editais devem conter exigências explícitas para relacionamento com a mídia.

Bloco 2- Dimensão dos Interesses

Aspectos Gerais (apêndice A, página 13):

Nessa dimensão, no primeiro quesito do questionário referente aos aspectos gerais, indagamos se as questões prioritárias para os atores de interesse deveriam orientar o fomento à pesquisa; no segundo quesito se esses atores deveriam estar envolvidos na definição dos objetos das pesquisas; no terceiro quesito se deveriam participar do processo de elaboração dos projetos de pesquisa e no quarto quesito se deveriam estar inseridos diretamente nos grupos de pesquisa. Para as respostas afirmativas questionamos se essas condições deveriam constar como exigências de forma explícita nos editais.

Já ressaltamos que o Decit, desde 2004, conta com uma agenda nacional de prioridade de pesquisas em saúde e essa iniciativa vem de encontro ao pensamento dos informantes chaves, pois para eles a definição de prioridades deve dar vez e voz a atores de todos os segmentos da sociedade. Entretanto, os entrevistados consideram importante o método participativo na definição dos objetos de pesquisa, principalmente em relação a definição de prioridades nas sub agendas que ficaram para serem definidas posteriormente. Segundo os informantes chaves, essa definição deve envolver os atores de interesse, pois deve incluir outros olhares e outros saberes.

Três informantes chaves com vínculo com o Programa de Controle de Hanseníase (PCH), destacaram a importância da construção participativa dos editais do Decit e lembraram experiência vivida em 2008. Eles relataram que o Decit chamou representantes dos programas do MS para trabalharem no segundo edital das doenças negligenciáveis. Inicialmente o Decit apresentou uma lista de pesquisadores com maior número de publicações, que também participariam do processo. A representante do PNCH negociou e foram incluídos outros atores de interesse para o programa, cujas ideias e vínculos institucionais foram considerados relevantes para o planejamento dos editais e para a ampliação da rede de pesquisas do programa.

[...] nós fizemos então uma seleção e chamamos outras pessoas. Nós da hanseníase nos sentimos provocados pois no processo foi dito que a rede de pesquisa de hanseníase era muito pequena. Então eu chamei todos os centros de referência, todos os pesquisadores para discutir esse edital, pois nós precisávamos ter uma estratégia para aumentar a nossa rede de pesquisa. E foi assim que nasceu então esse edital fantástico, participativo, que inovou e que tem mais de 7 milhões de reais investidos (informante chave A, fevereiro, 2011).

No que diz respeito ao envolvimento de atores de grupos de interesse no processo de elaboração dos projetos de pesquisa, um dos informantes chaves considerou que essa participação não é necessária, pois esse aspecto está mais relacionado ao trabalho dos pesquisadores em relação a definição metodológica. Para outro a participação depende da especificidade do objeto da investigação. Para os demais o envolvimento é sempre necessário.

Em relação a participação de atores de grupos de interesse, diretamente nos grupos de pesquisa, várias experiências com a participação de profissionais de saúde e de gestores foram citadas e ressaltada a importância desse tipo de envolvimento especialmente nas pesquisas operacionais e que a participação quando necessária deve se estender também aos usuários dos programas.

Para todas as respostas afirmativas os entrevistados consideraram que devem existir exigências explícitas nos editais.

Aspectos Políticos (apêndice A, página 13):

No que diz respeito aos aspectos políticos, o quesito presente no questionário, indaga sobre a necessidade de se considerar a vontade política dos tomadores de decisão sobre as possíveis utilidades das pesquisas e se os editais devem conter exigências para fortalecer percepções favoráveis ou para reduzir percepções desfavoráveis.

Houve unanimidade entre os informantes chaves a favor de se levar em consideração a vontade política dos formuladores de políticas e a necessidade de exigências nos editais para fortalecer percepções favoráveis ou reduzir percepções desfavoráveis sobre a utilidade de pesquisas.

Aspectos Contextuais (apêndice A, página 14):

Nos aspectos contextuais, os quesitos do questionário se referem a necessidade de se considerar as representações da sociedade sobre a temática em foco e de constar nos editais exigências para fortalecer representações favoráveis ou para reduzir representações desfavoráveis.

Para um dos informantes chaves, nos editais as exigências sobre esse tópico deveriam incluir obrigatoriamente a aplicação de parte dos recursos do financiamento. Para outro desconsiderar esse aspecto seria irresponsabilidade dos órgãos de fomento. Um dos informantes chaves declarou que não sabe se posicionar em relação a esse quesito.

Bloco 3 – Dimensão das Instituições

Aspectos Gerais (apêndice A, página 14)

Nessa dimensão o primeiro quesito do questionário referente aos aspectos gerais, indaga sobre a existência de regras formais para apresentação de resultados de pesquisa, se elas podem interferir na interação entre pesquisa e política e em caso afirmativo se os editais devem conter exigências para cumprimento ou enfrentamento dessas regras.

Em relação às regras para apresentação de resultados de pesquisa, os informantes reclamaram que muitas vezes essa regra não é cumprida e que a forma de apresentação deveria considerar o público alvo. “Os relatórios têm que ser apresentados coisas e tal. Porque você sabe que tem muita gente que nunca apresenta e fica por isso mesmo” (informante chave A, fevereiro, 2011). “Depende para quem você vai mandar” (informante chave B, fevereiro, 2011).

O quesito seguinte indaga se existem regras do campo científico, do tipo aprovação em comitê de ética, temáticas mal vistas, competitividade entre grupos que podem interferir na interação entre pesquisa e política e em caso afirmativo se os editais devem conter exigências para cumprimento ou enfrentamento dessas regras.

Queixas e desconfianças em relação a regras do campo científico ficaram evidentes.

Eu acho que sim. Claro! Você sabe que tem uma pesquisadora da [...] que diz que a pesquisa dela não passou - que foi uma pesquisa que foi para o CONEP, não é? Porque tinha um grupo [...] que queria fazer igual e não deixou passar a dela. Ela falou: Eu tenho certeza disso, mas como é que a gente denuncia um negócio desses? Vão te falar que você é doida. Tem comitê de ética que emperra e favorece a divergência entre grupos (informante chave A, fevereiro, 2011).

Os entrevistados reconhecem a existência de regras para a apresentação dos resultados de pesquisas e regras do campo científico e consideram que os editais devem incluir exigências para o cumprimento ou para o enfrentamento dessas regras com vistas a aumentar o grau de interação entre pesquisa e política e para proteger os pesquisadores. “É necessário haver proteção em relação ao jogo do poder” (informante chave A, fevereiro 2011 e informante chave D, março 2011).

Aspectos Políticos (apêndice A, página 15)

No tocante aos aspectos políticos, o quesito que consta no questionário indaga sobre a existência de regras que orientam a participação e a influência de instituições de pesquisas, comunidades epistêmicas e de grupos financeiros nas arenas de negociação e sobre a necessidade de exigências nos editais em relação ao cumprimento e ou enfrentamento dessas regras.

Os entrevistados reconhecem as regras e são favoráveis a presença de exigências nos editais do Decit, pois como disse um deles, “[...] senão vale a regra do CNPq” (informante chave A, fevereiro, 2011).

Aspectos Contextuais (apêndice A, página 15)

Em relação aos aspectos contextuais, houve unanimidade na resposta afirmativa dos informantes chaves ao quesito sobre a existência de regras ou procedimentos, para manejo de forças políticas, do tipo negociação, barganha, enfrentamento e sobre a necessidade de exigências nos editais para o cumprimento e ou enfrentamento dessas regras.

10.2 FERRAMENTA II - SELECIONANDO PESQUISAS

Os informantes chaves foram totalmente favoráveis a que se encontre discriminado nos editais (apêndice A, página 15) de forma clara e explícita que após a seleção de pesquisas para financiamento, quando necessário os órgãos de fomento poderão propor ajustes nos projetos para aumentar as chances de interação entre pesquisa e política e ou intervenções em saúde pública. “Uma idéia boa, problemas podem ser contornados, sugestões podem ser dadas [...]” (informante chave E, maio 2011 e informante chave A, fevereiro, 2011).

Considerando essa necessidade elaboramos três quadros para auxiliar na identificação de projetos que precisem de maior ou de menor ajuste para aumentar as chances da interação entre pesquisa e política. Esses quadros não foram submetidos a revisão pois incluem os critérios que os informantes chaves revisaram e aprovaram em relação ao planejamento dos editais. A ferramenta completa, revisada está disponível no apêndice A (páginas 18-20).

Os critérios presentes nos quadros se referem tão somente a promoção da interação entre pesquisa e política. Eles não incorporam aspectos para julgamento do orçamento para realização da pesquisa, o que muitas vezes é privilegiado em detrimento de outros aspectos.

Nossa opinião é que análise dos critérios para a promoção da interação entre pesquisa e política, não devem concorrer com as análises financeiras.

Cada quadro contém para cada dimensão, os critérios relacionados aos aspectos gerais, aos aspectos políticos e aos aspectos contextuais para o julgamento dos pareceristas em relação à adequação dos projetos as exigências do edital especialmente em relação à interação entre pesquisa e política. Além disso, a ferramenta reserva espaço para recomendações dos pareceristas, quando necessário, para maior ajuste dos projetos de pesquisa com vistas a aumentar a chance da interação entre pesquisa e o processo de formulação de política e ou de intervenção em saúde pública (Apêndice A).

Em seguida exemplificamos a forma de organização da ferramenta, Quadro 15, incluindo em um só quadro os critérios gerais da dimensão das ideias, dos interesses e das instituições.

Quadro 15 - Exemplificação de ferramenta para julgamento e seleção de projetos de pesquisa

DIMENSÕES	CRITÉRIOS	ITENS	PADRÃO DE JULGAMENTO E VALORAÇÃO	EXPLICAÇÃO PARA O JULGAMENTO
I IDEIAS aspectos gerais	1.1 Mérito ou valor intrínseco da pesquisa	1.1a Descrição da racionalidade teórica da proposta	Insuficiente 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente 1 ponto ()	
		1.1b Coerência entre racionalidade teórica, objetivos e os métodos	Inadequada 0 ponto ()	
			Parcialmente adequada 0,5 ponto ()	
			Adequada integralmente 1 ponto ()	
		1.1c Adequação do projeto aos objetivos do edital em relação a interação entre pesquisa e política	Insuficiente para potencializar a interação 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente potencializar a interação 1 ponto ()	
II INTERESSES aspectos gerais	2.1 Atores	2.1 Adequação do projeto as exigências do edital em relação ao envolvimento dos atores de interesse	Insuficiente para potencializar a interação 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente potencializar a interação 1 ponto ()	
III INSTITUIÇÕES aspectos gerais	3.1 Regras em relação apresentação dos resultados de pesquisa	3.1a Adequação do projeto quanto as exigências do edital referente às regras para apresentação dos resultados	Insuficiente para potencializar a interação 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente potencializar a interação 1 ponto ()	
		3.1b Adequação do projeto quanto às exigências do edital referente às regras do campo científico	Insuficiente para potencializar a interação 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente potencializar a interação 1 ponto ()	
				TOTAL DE PONTOS ()
Recomendações, se necessário, para melhor ajuste do projeto ao edital:				

No grupo focal, as técnicas do Decit chamarem a atenção para a semelhança da ferramenta com as adotadas por outras agências de fomento e destacaram que havia diferença em relação aos valores que adotamos para pontuação das pesquisas considerando a conformidade com o edital. Entretanto, elas ressaltaram que as diferenças nos valores de pontuação não alteram o objetivo final, que é classificar as pesquisas considerando uma ordem crescente de pontuação para o julgamento da adequação das mesmas as exigências dos editais.

10.3 FERRAMENTA III - SELEÇÃO DE CRITÉRIOS MARCADORES PARA MONITORAMENTO

Na terceira ferramenta estão contidos critérios, considerando as dimensões idéias, interesses e instituições, que deverão ser monitorados para orientar ações que favoreçam a interação, durante o processo de execução dos estudos científicos selecionados. A ferramenta completa, revisada está disponível no apêndice A (páginas 23-30).

Os critérios marcadores foram elaborados buscando preencher os seguintes requisitos:

- a) Contribuir para a introdução em tempo oportuno de estratégias que facilitem a abertura de janelas de oportunidades;
- b) Contribuir para a detecção precoce de mecanismos que possam dificultar a abertura da janela de oportunidades;
- c) Contribuir para que seja identificado periodicamente o equilíbrio entre idéias, interesses e instituições que permita a convergência do fluxo de problemas, soluções e de políticas;
- d) Contribuir para o aumento do grau de interação entre pesquisa e formulação de políticas e intervenção em saúde pública.

Portanto a ferramenta para seleção de critérios para monitoramento pretende oferecer subsídios para que sejam adotadas estratégias em tempo hábil e oportuno para alcance dos resultados esperados em relação a interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública.

Essa ferramenta também está organizada sob a forma de questionário auto aplicável e o técnico responsável pelo preenchimento deverá selecionar os critérios apropriados para o tema das pesquisas a serem financiadas, e assinalar em uma listagem as instâncias que deverão ser responsáveis pelo acompanhamento integrado de cada critério.

Durante o processo de revisão, os informantes-chaves aprovaram todos os critérios que selecionamos como marcadores e deram como principal contribuição a identificação de instâncias que deveriam participar das atividades de monitoramento.

Alguns informantes estabeleceram como raciocínio orientador para a escolha das instâncias de monitoramento, que os aspectos macro deveriam ser acompanhados pelos órgãos de fomento e pelas áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias, e os aspectos micro por outras instâncias.

Bloco I – Dimensão das Ideias

Nessa dimensão os critérios marcadores abrangem o monitoramento das mídias (importância dada ao tema, volume de informações veiculadas e tipo de informação); dos fatos históricos e do acesso a meios de comunicação formais ou informais (apêndice A, páginas 23-24).

Para os informantes-chaves é necessário monitorar o acesso a meios de comunicação formais e informais para divulgar a pesquisa durante a sua execução “[...] principalmente quando está em jogo desfazer ou corroborar determinadas convicções” (informante-chave A, fevereiro, 2011).

O monitoramento deve ser feito pelos setores de comunicação social e priorizar a *internet*; TV; rádio e rádios comunitárias.

No Quadro 16, apresentamos para os critérios marcadores relacionados a mídia e aos fatores históricos e as instâncias selecionadas pelos informantes-chaves para um monitoramento integrado.

Quadro 16 - Critérios marcadores da dimensão das ideias para interação entre pesquisa e política e instâncias para monitoramento integrado

CRITÉRIOS	POSSÍVEIS RESPONSÁVEIS PELO MONITORAMENTO SEGUNDO INFORMANTES CHAVES					
	Técnicos da área de pesquisa de departamentos ou de secretarias	Coordenação da área temática	Órgão de fomento	Instituições acadêmicas ou Gestores ou Equipes de pesquisa	CNS e ou movimentos sociais	Comunicação Social do MS
1 Mídias						
1.1 Importância dada aos temas	X	X	X	X	X	
1.2 Volume de informação veiculada		X	X	X		X
1.3 Tipo de informação veiculada				X	X	X
2 Alteração de fatos históricos	X		X	X	X	X

As instituições acadêmicas ou gestoras de pesquisas ou os próprios grupos de pesquisa foram selecionados para monitoramento dos critérios marcadores relacionados as mídias e alteração de fatos históricos.

Bloco II - Dimensão dos Interesses

Nessa dimensão os critérios marcadores incluem o monitoramento: da representação da sociedade sobre a temática de pesquisa; da vontade política dos formuladores de políticas; da participação efetiva dos atores de interesse quando fizerem parte do grupo de pesquisa; da motivação da equipe de pesquisa em relação a interação entre pesquisa e política; dos conflitos de interesse do grupo de pesquisa em relação a interação; da atuação de agentes empreendedores nas arena de negociação; das ações em rede de atores ou comunidades epistêmicas (apêndice A, páginas 25-27).

No quadro 17, apresentamos as instâncias selecionadas pelos informantes chaves para o monitoramento integrado.

Quadro 17 - Critérios marcadores da dimensão dos interesses para interação entre pesquisa e política e instâncias para monitoramento integrado

POSSÍVEIS RESPONSÁVEIS PELO MONITORAMENTO SEGUNDO INFORMANTES CHAVES						
Critérios	Técnicos da área de pesquisa de departamentos ou de secretarias	Coordenação da área temática	Órgão de fomento	Instituições acadêmicas ou Gestores ou equipe da pesquisa	CNS e movimentos sociais	Comunicação Social do MS
Representação da sociedade				X		X
Vontade política dos formuladores de política	X		X	X	X	
Participação a de atores de interesse no grupo de pesquisa	X	X	X	X		
Motivação da equipe de pesquisa		X	X	X		
Conflito de interesses na equipe de pesquisa	X	X	X		X	
Atuação de agente empreendedor nas arenas de negociação	X		X	X	X	
Ações em rede de atores ou comunidades epistêmicas	X	X	X		X	

Foi atribuído aos órgãos de fomento a responsabilidade pelo monitoramento da maioria dos critérios marcadores na dimensão dos interesses.

Para alguns informantes chaves o monitoramento da representação da sociedade deveria ser alvo de outras pesquisas, sendo importante a análise da consistência entre diferentes editais e a necessidade de autonomia do Decit na contratação de algumas pesquisas.

Em relação a vontade política dos formuladores de políticas, alguns informantes chaves destacaram que alterações contrárias a interação entre pesquisa e política, podem interferir na motivação e no conflito de interesses dos participantes das equipes de pesquisa e que deveriam ser utilizados documentos de atuações e de conferências de saúde para cobrar o

compromisso em relação ao uso da pesquisa no processo de formulação de políticas em caso de mudança de gestor durante o processo de execução das pesquisas.

Para alguns informantes chaves o monitoramento da motivação e do conflito de interesses entre os participantes dos grupos de pesquisa, requer um canal de comunicação aberto com o órgão de fomento, para intermediar e minimizar conflitos.

O acompanhamento da atuação dos agentes empreendedores nas arenas de negociação para alguns informantes chaves é fundamental para que oportunidades importantes não sejam perdidas.

Para um dos informantes chaves o monitoramento da participação efetiva de atores de interesse na equipe de pesquisa, se faz necessário, porque mesmo que conste como exigência no edital, ainda há muita resistência dos pesquisadores a esse tipo de participação.

Bloco 3 – Dimensão das Instituições

Nessa dimensão os critérios marcadores incluem o monitoramento: pesquisadores ocupando cargos de formulação de políticas; da força e de mecanismos de pressão de organismos internacionais; das regras ou procedimentos para que os grupos de pesquisa ou agentes empreendedores participem de arenas de negociação; das possibilidades de influência da área de C&T do MS nas arenas de negociação; das oportunidades de natureza política administrativa (definição de orçamento, substituição de gestores, avaliação de políticas); da correlação de forças entre grupos favoráveis e desfavoráveis a formulação de determinadas políticas ou intervenções; dos contatos formais agendados entre o grupo de pesquisa atores com potencial para influenciar os formuladores de políticas e dos contatos formais entre o grupo de pesquisa e formuladores de políticas (apêndice A, páginas 28-30).

No quadro 18, apresentamos as instâncias selecionadas pelos informantes chaves para o monitoramento integrado.

Um dos informantes chaves citou que os órgãos de planejamento poderiam ser responsáveis pelo monitoramento de oportunidade de natureza político administrativa.

Outro informante considerou que o monitoramento das possibilidades de influência da área de C&T do MS, deveria ser feito por comissões, ou órgãos com alta representatividade que atuasse como regulador da interação, a exemplo da Comissão Nacional de aids. Para esse mesmo informante o acompanhamento de contatos formais agendados entre grupos de pesquisas e atores com influência sobre os tomadores de decisão ou diretamente com esses, deveriam ser indicadores de seguimento privilegiados e constarem no edital para prestação de contas nos relatórios intermediários e final.

Um dos informantes declarou não saber se é necessário o monitoramento da correlação de forças entre grupos favoráveis e grupos desfavoráveis a determinada tomada de decisão. Para esse informante o monitoramento das oportunidades de natureza político administrativa é essencial e para um outro se não houver esse acompanhamento é grande o risco de corte de recursos destinados à pesquisa.

Quadro 18 - Critérios marcadores da dimensão das instituições para interação entre pesquisa e política e instâncias para monitoramento integrado

POSSÍVEIS RESPONSÁVEIS PELO MONITORAMENTO SEGUNDO INFORMANTES CHAVES						
Critérios	Técnicos da área de pesquisa de departamentos e secretarias	Coordenação da área temática	Órgão de fomento	Instituições acadêmicas ou Gestores ou equipe da pesquisa	CNS e movimentos sociais	Comunicação Social do MS
Pesquisadores ocupando cargos de formulação de políticas	X		X	X		X
Força e mecanismos de pressão de organismos internacionais	X		X	X	X	
Regras para que grupos de pesquisa e agente empreendedor participem das arenas de negociação	X		X	X		
Influência da área de C&T do MS nas arenas de negociação	X	X	X	X	X	
Oportunidades de natureza político administrativa			X	X	X	
Correlação de forças entre grupos favoráveis e desfavoráveis	X	X	X		X	

Contatos formais entre grupos de pesquisa e atores que influenciam formuladores de políticas		X	X			X
Contatos formais entre grupos de pesquisa e formuladores de políticas		X	X			X

Os órgãos de fomento foram selecionados para acompanhamento de todos os critérios marcadores na dimensão das instituições.

Em síntese na opinião dos informantes chaves o monitoramento de critérios marcadores na dimensão da ideias deve estar mais sob a responsabilidade das instituições acadêmicas ou gestoras das pesquisas ou das próprias equipes de pesquisa, seguida dos movimentos sociais e setores de comunicação social; na dimensão dos interesses e das instituições predominam como possíveis responsáveis pelo monitoramento os órgãos de fomento e técnicos das áreas de pesquisa de departamentos ou secretarias.

10.4 FERRAMENTA IV - AVALIANDO A INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA

A quarta ferramenta tem por objetivo avaliar, ou seja, realizar o julgamento do mérito e do valor da interação da pesquisa com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública, buscando identificar razões explicativas para os resultados encontrados. A ferramenta completa, revisada esta disponível no apêndice A (páginas 32 a 43).

A ferramenta de avaliação somativa (realizada ao final da execução da pesquisa) é um questionário semi estruturado, organizado em cinco blocos referentes: ao mérito da pesquisa; à interação propriamente dita; à dimensão das ideias; à dimensão dos interesses e à dimensão das instituições.

O questionário de avaliação poderá ser aplicado por um entrevistador ou ser auto aplicado pelas próprias equipes de pesquisa e anexado ao relatório final.

Na revisão por informantes chaves foi solicitado que escolhessem uma pesquisa que considerassem de alta relevância para a formulação de política ou intervenção no PNCH ou SVE da qual tivessem tido ou não participado, que tivesse sido realizada no período 2006-2010 para redução do vieses de memória, para que então pudesse ser aplicada a ferramenta de avaliação (Quadro 19).

Essa atividade para todos os informantes veio ao encontro a um desejo interno de avaliar a pesquisa que selecionaram e trouxe grande contentamento ao entrevistado, aumentando o grau de adesão ao processo de revisão.

Quadro 19 - Pesquisas selecionadas para revisão da ferramenta de avaliação

PESQUISAS SELECIONADAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dupret N. BCG em contatos de hanseníase, 2006-2009.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schüller-Faccini L et al. Efeitos teratogênicos da talidomida com base na declaração de nascidos vivos, com vistas a criação de rede de vigilância da talidomida;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sarno, E. Fatores de risco de adoecimento em hanseníase: Indicadores biológicos e epidemiológicos, desde 1986.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fernandes MR. Avaliação econômica do teste rápido para diagnóstico da malária, 2005-2009
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ribeiro C; Alencar MJF. Estados reacionais em hanseníase: avaliação, monitoramento e qualificação da assistência, 2001-2005.

Apenas uma das pesquisas não teve financiamento, considerado desnecessário pela informante uma vez que foi desenvolvido no âmbito do programa de malária.

Duas pesquisas tiveram financiamento misto de órgão de fomento brasileiro ou do Ministério da Saúde e de organismos internacionais e uma apenas de organização não governamental internacional.

O primeiro quesito questionário faz indagações sobre o valor intrínseco da pesquisa, isto é, sobre a consistência e plausibilidade dos resultados.

Bloco 1: Mérito da pesquisa: Valor intrínseco (apêndice A, página 32)

Consistência e plausibilidade dos resultados: Três pesquisas foram consideradas como consistentes e plausíveis pelos informantes chaves com base em julgamento feito por pares acadêmicos.

Uma das pesquisas quando foi apresentada nos meios científicos, segundo o informante chave, teve suas evidências consideradas parcialmente consistentes, embora totalmente plausíveis.

Para uma outra pesquisa como ainda não houve resultados finais, a pergunta não pode ser respondida.

Compatibilidade dos resultados com as especificidades do edital ou os objetivos do projeto: para três pesquisas, os informantes chaves responderam que houve compatibilidade total das pesquisas com as especificidades ou com os objetivos de edital e do projeto. Para as demais a compatibilidade foi considerada parcial, sendo que para uma das pesquisas a resposta baseou-se em resultados intermediários.

Bloco 2: Quanto a interação propriamente dita com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública (apêndice A, páginas 33-34)

A pesquisa sobre fatores de risco de adoecimento em hanseníase, iniciada em 1986, tem hoje um banco de dados de várias coortes com 3.000 pacientes de hanseníase e 7.000 contatos e tem permitido o desdobramento em inúmeras dissertações e teses, bem como a produção de vários artigos científicos. A pesquisa sobre BCG em contatos selecionada para essa avaliação utilizou esse banco de dados.

Essa pesquisa, segundo o informante chave, tem interagido com o processo de formulação de políticas ou de intervenções em saúde pública: para dar sustentação a classificação ou para classificar um **problema** como prioritário; para iluminar o debate ou esclarecer ideia acerca de **problemas**; iluminar o debate ou esclarecer ideias acerca de diferentes alternativas de **solução**; elaborar **diretriz técnica ou protocolo clínico**; responder a pressões nacionais ou internacionais sobre a magnitude de algum **problema** específico; priorizar **problema** cujo tema é impopular e avaliar e legitimar **soluções** já implantadas ou recomendadas.

A pesquisa sobre BCG em contatos, segundo o informante chave, tem interagido com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública: para iluminar o debate ou esclarecer ideias acerca de diferentes alternativas de **solução**; para responder a pressões ou recomendações internacionais sobre **solução** específica; para manter **diretriz técnica** e para avaliar e legitimar **solução** já implantada.

A avaliação econômica do teste rápido para malária, segundo o informante chave, tem interagido com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública: sustentar a classificação ou para classificar um **problema** como prioritário; iluminar o debate ou esclarecer ideias acerca de **diferentes alternativas de solução**; dar visibilidade a **problema**, dada a existência de soluções que exercem pressão para serem incorporadas; responder a recomendações nacionais e ou internacionais sobre **solução específica**; avaliar e **legitimar soluções** já propostas.

O estudo sobre estados reacionais em hanseníase, segundo o informante chave, interagiu com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública: para sustentar a classificação ou para classificar um **problema** com prioritário; **solucionar** problema prioritário bem definido; iluminar o debate ou esclarecer ideias acerca de **problemas**; iluminar debate ou esclarecer ideias acerca de diferentes **alternativas de solução**; dar visibilidade a **problema**, dada a existência de soluções que exercem pressão para serem incorporadas; elaborara **diretriz técnica** ou **protocolo clínico**; priorizar **problema** cujo tema é impopular e para avaliar e legitimar **soluções** já implantadas.

O estudo sobre os efeitos teratogênicos da talidomida, segundo o informante chave, já mostrou ter potencial para a interação com a implementação de intervenções, pois a detecção de um caso de recém-nascida vítima da talidomida no Maranhão desencadeou uma resposta imediata do PNCH.

Um informante chave fez ressalva em relação as pesquisas operacionais, pois elas além de terem grande potencial de interação, pois se desenvolvem tendo como base um problema concreto vivenciado pelos autores, também contribui para o desenvolvimento humano e para o aumento do protagonismo de atores locais.

Aspectos Gerais (apêndice A, páginas 34-35)

O quesito seguinte do questionário indaga sobre a necessidade de uma participação pró ativa dos atores para utilização das pesquisas ou de seus resultados e possíveis repercussões dessa utilização, em relação a custos sociais; incorporação de novas habilidades pelos profissionais de saúde; custo financeiro adicional; mudanças de paradigmas sociais; ganhos diretos e ganhos indiretos para a saúde da população. As respostas são apresentadas no Quadro 20.

Quadro 20 - Necessidade de ação pró-ativa para o uso de pesquisa ou de seus resultados e possíveis repercussões da utilização das pesquisas

Pesquisas	Participação pró-ativa de agentes empreendedores	Custo social	Incorporação de novas habilidades pelos profissionais de saúde	Custo financeiro adicional	Mudança de paradigma social	Ganhos diretos para a saúde	Ganhos indiretos para a saúde
Fatores de risco de adoecer em Hanseníase	Sim, nível alto de participação	Não	Sim, habilidades pouco complexas	Sim, custos baixos	Não	Sim, para população média	Sim, para população média
BCG em contatos de Hanseníase	Sim, nível médio de participação	Sim, em um estado do país	Não	Não	Sim, em um estado do país	Sim, para população alvo e seus contatos diretos	Para uma grande população
Teste rápido Malária	Sim, nível alto de participação	Não	Sim, habilidades pouco complexas	Sim, custos médios	Não	Sim, para população alvo e seus contatos diretos	Sim, para população alvo e seus contatos diretos
Estado Reacional em Hanseníase	Sim, nível alto de participação	Não	Não	Não	Não	Sim, para população alvo e seus contatos diretos	Sim, para população alvo e seus contatos diretos
Efeitos da talidomida	Sim, nível alto de participação	Sim, nível alto	Sim, habilidades pouco complexas	Depende do método	Não	Sim, para população alvo e seus contatos diretos	Sim, para população alvo e seus contatos diretos

Destaca-se no Quadro 23, a importância de ação pró-ativa de agentes empreendedores, na maioria das situações com alto grau de participação, para a implementação de políticas e ou de intervenções em saúde pública, independente da ausência de custo financeiro ou do mesmo ser baixo e dos possíveis ganhos diretos e indiretos para a saúde de grupos específicos ou para a saúde de grandes ou médios contingentes populacionais.

Bloco 3 – Dimensão das Ideias (apêndice A, página 36)

Nessa dimensão o objetivo dos quesitos do questionário é identificar se houve relacionamentos com as mídias, mudanças em fatos históricos e acesso a meios de comunicação formais e informais e possíveis interferências na interação entre pesquisa e política.

Para o informante chave da pesquisa sobre fatores de risco de adoecer, não houve relação da pesquisa com as mídias e isso não interferiu na interação, mas houve mudanças em fatos históricos relacionados as mudanças nas ideias que passaram a ser transmitidas em função da Multi Droga Terapia (MDT) ou Poli Químio Terapia (PQT), que incluíam o conceito de cura. O acesso a meios de comunicação em congressos, reuniões de avaliação, elaboração de relatórios interferiram no sentido da interação entre pesquisa e política.

Em relação à pesquisa sobre BCG em contatos, para o informante chave, houve difusão pela *internet*, não houve mudanças de fatos históricos e a relação com os meios de comunicação se deu em foros científicos, reuniões nacionais do PCH e com o Programa Nacional de Imunização (PNI), interferindo no sentido da interação entre pesquisa e política.

Em relação à avaliação econômica do teste rápido para malária, segundo o informante chave, não houve relação da pesquisa com a mídia e isso reduziu as possibilidades interação entre pesquisa e política porque a pesquisa ficou restrita a um pequeno grupo. Não houve mudança em fatos históricos que viessem a interferir a favor ou contra a interação entre pesquisa e política. Houve acesso a meios de comunicação em reuniões científicas para gestores e para as sociedades de pesquisa e isso interferiu no sentido da interação, pois contribuiu para a divulgação, discussão e esclarecimento de dúvidas.

Na pesquisa operacional sobre estados reacionais em hanseníase, o informante chave, declarou que houve relação com as mídias e isso contribuiu para a interação entre pesquisa e política, pois colocou em evidência temática de difícil abordagem no estado de RO e que o estudo provocou mudanças históricas dando início a um processo de vigilância e aumentando a interface entre assistência e vigilância. No acesso aos meios de comunicação foi priorizada a elaboração de um boletim especial do estado, com o objetivo de fortalecer a interação entre a pesquisa e as intervenções para qualificação da assistência.

Em relação ao estudo sobre efeitos teratogênicos da talidomida, ainda não concluído, o informante chave destaca que houve pouca relação com as mídias e que isso reduziu a possibilidade de interação, pois não promoveu a valorização que precisa ser dada a essa temática, mas que está havendo mudança em fatos históricos que se refletem nas atitudes e no maior envolvimento nacional e internacional sobre a questão o que possibilita a interação. Segundo esse informante não está havendo acesso aos meios de comunicação formais e informais para divulgação e ampliação do grau de informação existente na sociedade.

Bloco 4- Dimensão dos Interesses (apêndice A, páginas 37-40)

Nessa dimensão o objetivo dos quesitos do questionário é identificar se houve apresentação da pesquisa para atores de interesse e para formuladores de políticas e a reação deles aos resultados das pesquisas; se houve alteração na representação da sociedade sobre a temática ou sobre o uso de pesquisas; se houve alteração na vontade política dos formuladores de políticas; se houve alteração na motivação da equipe de pesquisa e no conflito de interesses entre os participantes da pesquisa; se houve participação efetiva de atores de grupos de interesse no grupo de pesquisa, de agentes empreendedores nas arenas de negociação e ações em rede de atores de interesse ou de comunidades epistêmicas.

Todas as pesquisas selecionadas foram apresentadas para atores de interesse na temática, via de regra, coordenadores municipais e estaduais de programas, pesquisadores, representantes de pacientes, profissionais de saúde, instituições universitárias. Nem todas as pesquisas foram apresentadas aos tomadores de decisão ou formuladores de política, uma delas foi a sobre os efeitos teratogênicos da talidomida, conforme ressaltou o informante chave.

As reações dos atores de interesse durante as apresentações foram favoráveis à utilização das pesquisas.

A pesquisa sobre fatores de risco de adoecimento provocou reações favoráveis entre os tomadores de decisão em relação a sua operacionalização, que o informante chave atribuiu a credibilidade na pesquisa, nos pesquisadores e na instituição de pesquisa.

Em relação a pesquisa sobre BCG em contatos, segundo o informante chave, para alguns acadêmicos as evidências não eram suficientemente fortes mas no nível operacional fortaleceu as ações de vacinação de contatos.

A pesquisa operacional sobre reações hansênicas, segundo o informante chave, ao ser apresentada provocou surpresa entre os atores de interesse devido a magnitude do problema e pela demonstração da capacidade dos profissionais do serviço no desenvolvimento da pesquisa.

A apresentação da avaliação econômica do teste rápido para malária, segundo o informante chave, provocou em alguns atores, impacto ou intimidação e em outros desencadeou a defesa do diagnóstico tradicional pela microscopia.

Em relação a alteração na vontade política dos tomadores de decisão, segundo o informante chave da pesquisa sobre fatores de risco de adoecimento isso não tem sido problema no PNCH, pois de maneira geral os gestores são favoráveis a interação entre pesquisa e política.

Como foi dito anteriormente houve mudanças na representação da sociedade sobre a hanseníase com a chegada de novos esquemas terapêuticos com eficácia comprovada, o que desencadeou uma série de intervenções no campo da informação, educação e comunicação em saúde voltada para a cura.

Nessa pesquisa e em muitos dos seus desdobramentos tem havido a participação nos grupos de pesquisa de atores de interesse, as equipes tem estado motivadas em relação a interação pesquisa política, existem ações em rede de atores e de comunidades epistêmicas e não tem havido conflito de interesses nos grupos de pesquisa.

Todos esses fatores tem contribuído no sentido da interação, entretanto o informante destaca como o grande diferencial a atuação de agentes empreendedores nas arenas de negociação, fazendo conexão com os formuladores de políticas e ou de intervenções em saúde pública.

O informante da pesquisa sobre a avaliação econômica do teste rápida da malária também destacou a ação dos agentes empreendedores e as comunidades epistêmicas do tipo OMS e OPAS como importantes para a interação entre pesquisa e política.

O informante chave da pesquisa sobre os efeitos da talidomida destaca o compromisso social do pesquisador, a ação de muitos pesquisadores como agentes empreendedores e de comunidades epistêmicas e as ações em rede, principalmente no caso da talidomida.

O informante da pesquisa sobre estados reacionais chama atenção para o fato de durante a execução dessa pesquisa ter havido mudança na vontade política do tomador de decisão, pois houve mudança do gestor, tendo sido necessária a mediação do MS e do financiador para resgatar os compromissos assumidos pelo governo anteriormente e a motivação dos participantes no grupo de pesquisa em relação a interação. Destaca ainda que a participação de atores de interesse, nesse caso os profissionais de saúde do nível local, no grupo de pesquisa interferiu no sentido da interação, pois eles eram os interlocutores com os outros atores e com os grupos internacionais.

Bloco 5 – Dimensão das Instituições (apêndice A, páginas 40-43)

Nessa dimensão o objetivo dos quesitos do questionário é identificar as regras em relação a apresentação dos resultados de pesquisa; presença de pesquisadores no cargo de formulação de políticas; força e mecanismos de pressão de organismos internacionais; influência da área de C&T (Decit) do MS; aproveitamento de oportunidades de natureza político administrativa; equilíbrio na correlação de força entre grupos favoráveis e desfavoráveis as políticas ou intervenções; contatos formais e informais dos grupos de pesquisa com atores com influencia em relação aos tomadores de decisão e contatos diretos com os tomadores de decisão.

A forma de apresentação dos resultados de pesquisa tem sido considerada como elemento de importância para que os diferentes atores de interesse se apropriem das informações para a tomada de decisão. Segundo os informantes as regras para a apresentação dos resultados de pesquisa devem ser objeto de exigências claras nos editais.

A pesquisa sobre talidomida não foi concluída, portanto fica prejudica a análise da mesma em relação a apresentação de resultados de pesquisa.

A pesquisa sobre fatores de risco de adoecimento tem apresentações sob a forma de tese, relatórios, material didático para aulas e pára seminários. O relatório formal tem cerca de 100 páginas e está redigido em português. As formas de apresentação dos resultados têm variado em função do público alvo.

O informante chave da pesquisa sobre BCG em contatos não soube informar o número de páginas do relatório de pesquisa, pois o mesmo se encontra inserido entre outros documentos da pesquisa sobre fatores de risco. O artigo de divulgação do estudo foi redigido em inglês e teve que ser traduzido às custas do PNCH para socialização dos resultados no país. A apresentação dos resultados tem clareza parcial, pois está mais voltado para um público com formação técnica.

A avaliação econômica sobre o teste rápido para malária, no formato de tese tem 209 páginas em português e o artigo científico publicado 6 a 8 páginas em inglês. As apresentações privilegiam públicos específicos e por isso não são claras para qualquer platéia.

A pesquisa operacional tem um relatório de 60 páginas, um sumário executivo de 10 páginas, artigos com cerca de 10 e 12 páginas, 40 slides e um boletim de 4 páginas. O relatório tem uma versão em português e uma em inglês. Os slides e o boletim têm linguagem e imagens compreensíveis para qualquer público e abordam a totalidade dos resultados.

Os informantes chaves com vínculo com a hanseníase destacam que o cargo de formulação de políticas no PNCH, tem com frequência sido ocupado por pesquisadores ligados ao tema, o que em geral tem sido positivo no sentido da interação entre pesquisa e política. Entretanto, um dos informantes chama atenção que isso pode trazer um viés relacionado a maior valorização do saber acadêmico.

A pesquisa sobre fatores de risco, segundo o informante chave, não contou com mecanismos de pressão de organismos internacionais, tem havido o aproveitamento de oportunidades político-administrativas e o grupo de pesquisa interagiu com atores que influenciam os tomadores de decisão e de forma direta com os próprios.

A influência do Decit nessa pesquisa tem sido considerada como fundamental. O informante não soube informar sobre a correlação de forças entre grupos com posições antagônicas.

O informante chave da pesquisa sobre os efeitos da talidomida chama atenção para a pressão de grupos internacionais, uma vez que está aumentando o uso de um novo isóbaro do medicamento e isso com certeza está interferindo na interação das pesquisas com as intervenções do tipo vigilância de efeitos adversos. O papel do Decit é lembrado muito embora para esse informante “ainda se tenha muito que caminhar”. Não houve o aproveitamento de oportunidades político administrativo e não há equilíbrio na correlação de forças, pois a opinião pública, segundo esse informante é contra o uso do medicamento. O grupo de pesquisa interagiu com atores que influenciam os tomadores de decisão e de forma direta com os próprios.

Para o informante da pesquisa operacional as oportunidades de natureza político administrativa só puderam ser utilizadas porque houve mediação do MS e do financiador internacional quando houve mudança de gestor estadual em Rondônia, caso contrário teria havido interferência no sentido contrário à interação entre pesquisa e política. Durante a elaboração da pesquisa buscou-se o equilíbrio entre forças contrárias incorporando atores da atenção clínica e cirúrgica e abrindo espaço para outros atores na construção de novas propostas para pesquisas operacionais. Os contatos com atores com influência sobre os tomadores de decisão ou com os próprios foram vitais para a liberação dos recursos previstos.

Em relação à pesquisa sobre malária, o informante chave não soube informar sobre a presença de pesquisadores ocupando o cargo de formulação de políticas, mas acredita que a interferência a favor ou contra a interação entre pesquisa e política, depende dos interesses em jogo. Para o informante chave não houve pressão de organismos internacionais, nem a influência do Decit e nem houve o aproveitamento de oportunidades político administrativas. Ainda segundo o informante, há equilíbrio na correlação de forças favoráveis ao teste rápido e aquelas desfavoráveis que defendem o método de diagnóstico tradicional baseado na microscopia. Não houve contato do grupo de pesquisa durante o desenvolvimento da mesma com atores com influência sobre os tomadores de decisão ou com os próprios. Nessa pesquisa a tomada de decisão ainda esta pendente em vários municípios para os quais a implementação do teste rápido é o procedimento recomendado.

Em síntese todas as pesquisas selecionadas para testagem da ferramenta de avaliação tiveram interação com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública, embora o grau de interação tenha variado em função de uma série de fatores, e do maior ou

menor ativismo de agentes empreendedores na conexão com os processos de tomada de decisão.

Após a revisão pelos informantes chaves, reorganizamos as ferramentas como um guia instrucional que corresponde ao apêndice A.

10.5 CONSIDERAÇÕES EM RELAÇÃO ÀS FERRAMENTAS PARA INTEGRAÇÃO DE DIFERENTES ETAPAS DO PROCESSO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO

O modelo teórico da interação entre pesquisa e o processo de formulação de política e ou de intervenção em saúde pública e o fluxo do processo para gestão do conhecimento, nortearam a construção das ferramentas que elaboramos para integração das diferentes fases do processo de Gestão do Conhecimento (GC). Portanto a revisão das ferramentas pelos informantes chave serviu indiretamente para a revisão do modelo teórico e revisão do fluxo do processo de GC.

A organização das ferramentas em blocos que na ferramenta I e IV incluem critérios do fluxo de problema e de solução e em todas as quatro, blocos com critérios gerais, critério das dimensões das ideias, dos interesses, e das instituições, aspectos políticos e contextuais é parte de uma estratégia para sistematização dos dados para análise de evidências em consonância com o modelo teórico da interação entre pesquisa e política.

A primeira ferramenta elaborada (questionário semi estruturado) auxilia o planejamento dos editais para financiamento governamental de pesquisas e incorpora na dimensão das ideias os possíveis desfechos da interação entre pesquisa e política propostos por Weiss (1976), como objetivos para as demandas por pesquisa considerando o foco no fluxo de problema ou no fluxo de solução e critérios extraídos do fluxo de política e do contexto. Além disso, são incluídas exigências em relação a critério das dimensões dos interesses e das instituições com vistas a promover a interação. Essas dimensões foram escolhidas por caracterizarem o ambiente de tomada de decisão em relação ao processo de formulação de políticas públicas (Lavis, 2002).

A segunda ferramenta (três quadros para parecer) auxilia no julgamento da conformidade dos projetos de pesquisa com os requisitos presentes nos editais e permite aos pareceristas emitir sugestões para o maior ajuste dos projetos às exigências para promoção da interação.

Na terceira ferramenta (questionário semi estruturado) foram incluídos critérios marcadores selecionados a partir dos requisitos presentes nos editais, para monitoramento de forma a garantir intervenções de forma ágil e oportuna durante a execução das pesquisas para o enfrentamento das barreiras e maximização das possibilidades da interação entre pesquisa e política.

O monitoramento permite, além disso, que a pesquisa independente dos seus resultados seja objeto de ações empreendedoras nas arenas de negociação, seja para justificar o adiamento de uma determinada tomada de decisão, seja para reduzir as inquietudes dos demais atores quanto aos esforços em busca de alternativas consistentes para a resolução de problemas, seja para refinar os materiais da própria pesquisa, seja para aproximar precocemente os pesquisados e órgãos de pesquisas dos formuladores de políticas.

Uma grande contribuição dos informantes chaves foi o destaque para a importância da implementação de um processo de monitoramento integrado com outras instâncias do MS, com instituições de pesquisa e com a sociedade civil.

A quarta e última ferramenta (questionário semi estruturado) é um instrumento de avaliação que pode ser aplicado ao grupo de pesquisa por um entrevistador ou ser auto aplicado e incluído como anexo obrigatório na entrega do relatório final.

A nossa concepção dos editais como instrumentos de contratualização de pesquisas foi corroborada pelos informantes chaves, que deram destaque ao fato de que o excesso de objetividade nos editais pode restringir a inclusão das exigências que se fazem necessárias para a promoção da interação entre pesquisa e política.

Em geral, os editais têm um roteiro que inclui: os objetivos das chamadas, atores que podem submeter pesquisas à seleção; o que pode ser submetido; regras para financiamento a longo e curto prazo e os critérios que nortearão a seleção.

Considerando que as ferramentas elaboradas tem a função de integrar diferentes fases de GC, é essencial que também estejam incluídos nos editais itens relacionados à adequação dos projeto após a seleção, sempre que necessário; o que será monitorado, que instâncias participarão do monitoramento integrado e como se dará a avaliação do objetivo relacionado a interação entre pesquisa e política ou intervenção em saúde pública.

Analisamos o edital para financiamento de pesquisas sobre comunicação efetiva e linguagem compreensível pela *Netherlands Organisation for Scientific Research* (NWO funds) e identificamos que o modelo adotado por essa organização apesar de ter apenas uma página, era muito claro. Incluía no item sobre financiamento a longo e curto prazo, exigências em relação a parcerias com instituições e ou com atores sociais e um sub item denominado informações extras em que novas exigências estavam descritas. No item sobre critérios de

seleção além da relevância e qualidade, foram destacados determinados pontos que deveriam ser objeto da atenção extra dos pesquisadores na elaboração dos projetos (www.nwo.nl, atualizado em dez 2010).

Consideramos que esse exemplo ajuda a compreender que mesmo que os editais precisem ser objetivos é necessário encontrar um equilíbrio na sua formulação que permita a incorporação de exigências que contribuam para a promoção de outros propósitos, para além do tema de pesquisa, considerados relevantes.

O fluxo de Gestão do Conhecimento, figura 9, permite a visualização das etapas do processo de gestão, a sua indissolubilidade e dependência relativa.

Evidentemente é possível fazer o acompanhamento de critérios para a integração pesquisa-política e avaliação externa sem que estas condições estejam presentes nos editais, ou avaliar sem monitoramento do processo. Entretanto o pressuposto da integração exige a conexão permanente entre essas etapas para maximização dos efeitos desejados e melhoramento contínuo do processo de GC com base nas lições aprendidas.

É importante destacar que conforme relatório do Decit/SCTIE/MS a gestão do conhecimento é restrita à gestão da informação e do conhecimento não incorporando a noção de sistema, de processo, de integração (BRASIL, 2010).

Essa constatação reforça a opinião das técnicas do Decit no grupo focal e nossa interpretação de que para a institucionalização de GC no Decit serão necessárias transformações em relação ao seu grau de autonomia, relação interdepartamental e mudanças qualitativas e quantitativas do seu corpo de técnicos, bem como no fortalecimento de vínculos trabalhistas.

Foi possível identificar nas declarações dos informantes chaves, que existe uma percepção de que a interação entre pesquisa e política vem evoluindo positivamente seja na Secretaria de Vigilância Epidemiológica do MS (atual Secretaria de Vigilância em Saúde), seja no PNCH, seja nas secretarias de saúde das UF no país a partir de pesquisas operacionais. Embora não haja estudos sobre a abrangência do grau de interação.

Ainda persistem segundo os informantes chaves problemas e soluções para os quais não estão disponíveis estudos científicos para a tomada de decisão e muitas vezes a posição do gestor de políticas de saúde de aguardar os resultados, ainda que não seja como recurso tático para

adiamento da decisão como evidenciado por Cólón-Ramos (2007), pode ser visto, especialmente por representantes de usuários que necessitam de decisões rápidas mesmo que nem sempre seguras, como obstáculo a implementação de soluções.

Na revisão realista que realizamos a atitude preditiva de agentes financiadores, agentes pesquisadores, de organismos nacionais e internacionais, para que pesquisas precedam a formulação de políticas, mostrou-se como mecanismo fortemente relacionado ao sucesso ou fracasso da interação entre pesquisa e política.

Destacamos que no plano de trabalho do PNCH elaborado no final de 2010, existe compromisso explícito em relação a recomendação da OPAS para o desenvolvimento e ou fortalecimento de Investigações em Sistemas e Serviços de Saúde (ISSS).

Alguns estudos que analisamos deram destaque ao papel da mídia na geração de clima nacional favorável ou desfavorável a determinadas temáticas e determinadas soluções; e contribuição para transformação de questões em problemas (NATHAN et al, 2005; CÓLON-RAMOS et al, 2007). Observou-se entre os informantes chaves um temor das mídias de massa e certa dificuldade para valorizá-las como elemento com potencial para interferir no processo de interação entre pesquisa e política. Alguns preferem se manter afastados e outros consideram que esse é um nó na comunicação em saúde e que são necessárias estratégias de enfrentamento por parte das instituições acadêmicas e de pesquisa.

Outro aspecto relevante em relação aos editais diz respeito à valorização dada pelos informantes chaves a sua construção participativa que não só contribui para a conexão de atores de interesse, priorização de temáticas de sub agendas, como possibilita a formação ou fortalecimento de redes. Nesse sentido é importante ressaltar a ousadia de agentes empreendedores, no caso do PNCH, ao quebrarem a cultura institucional de privilegiar a participação dos atores em função do quantitativo de publicações científicas, o que possibilitou a inclusão no processo de novos atores, o que favoreceu a expansão e o fortalecimento de redes de pesquisa.

A relevância da sensibilidade e ou vontade política dos tomadores de decisão e de atores com poder de influência nas arenas de negociação, influenciando o fluxo de política do processo de formulação de políticas tem tido destaque em estudos sobre interação entre pesquisa e política (PIRKIS, et al, 2006; CÓLON-RAMOS et al, 2007; ALBERT et al, 2007; JONES et al, 2008).

A revisão realista que elaboramos permitiu identificar esse como um dos quatro mecanismos que interferem no sucesso ou no fracasso da interação entre pesquisa e política e os informantes-chaves foram unânimes em considerar que sensibilidade e vontade política de interagir com pesquisa deve ser levado em consideração no processo de GC e que atividades devem ser desenvolvidas durante o desenvolvimento das pesquisas para fortalecer percepções favoráveis ou para reduzir percepções desfavoráveis dos formuladores de política em relação a interação com pesquisa.

Entre os fatores que são descritos na literatura (TROSTLE et al, 1999; AASERUD et al, 2005), como capazes de influenciar a interação entre pesquisa encontram-se as formas de apresentação e divulgação dos resultados de pesquisas. A exceção das pesquisas operacionais em que esse aspecto é extremamente valorizado com focalização apropriada no público-alvo e nos atores de interesse no direcionamento das formas de apresentação, divulgação e disseminação, ficou claro que em relação às demais pesquisas que subsidiaram a revisão da ferramenta de avaliação esse aspecto foi bastante negligenciado.

A escolha de um idioma diferente do idioma nacional para divulgação de resultados de pesquisa com potencial para a interação com o processo de formulação de políticas não só é contraproducente, como se constitui conforme descreveram Turner et al (2009) e Albert et al (2007) em impedimento para a interação especialmente em países de renda média e baixa.

Os informantes-chaves após revisão dos critérios marcadores para monitoramento aprovaram na dimensão das ideias:

- 1- mídias: importância dada aos temas; volume das informações veiculadas, e tipo de informações veiculadas
- 2- alteração de fatos históricos
- 3- acesso a meios de comunicação

As instituições acadêmicas e ou gestoras das pesquisas ou o próprio grupo de pesquisas foram selecionados pela maioria dos informantes-chaves como as instâncias que deveriam se responsabilizar pelo monitoramento desses critérios.

Segundo os informantes-chaves os meios de comunicação que deveriam ser priorizados no processo de monitoramento abrangem: internet; TV, rádio e rádios comunitárias.

Na dimensão dos interesses os critérios marcadores aprovados no processo de revisão pelos informantes chaves foram:

- 1- representação da sociedade
- 2- vontade política dos formuladores de política
- 3- participação de atores de interesse nos grupos de pesquisa
- 4- motivação da equipe de pesquisa
- 5- conflito de interesses na equipe de pesquisa
- 6- atuação de agentes empreendedor nas arenas de negociação
- 7- ações em rede de atores ou de comunidades epistêmicas

Na dimensão das instituições os critérios marcadores a serem objeto de monitoramento são:

- 1- pesquisadores ocupando cargos de formulação de políticas
- 2- força e mecanismo de pressão de organismos internacionais
- 3- regras para que grupos de pesquisa e agente empreendedor participem das arenas de negociação
- 4- influência da área de C&T do MS nas arenas de negociação
- 5- oportunidades de natureza político administrativa
- 6- correção de força entre grupos favoráveis e desfavoráveis a interação da pesquisa com a política
- 7- contatos formais entre grupos de pesquisa e atores que influenciam formuladores de políticas
- 8- contatos formais entre grupos de pesquisa e formuladores de política

A maioria dos informantes chaves selecionaram os órgãos de fomento como os principais responsáveis pelo monitoramento dos critérios das dimensões dos interesses e das instituições

Foram, portanto revisados e aprovados dezoito critérios marcadores descritos nos parágrafos imediatamente anteriores: três da dimensão das ideias; sete da dimensão dos interesses e oito da dimensão das instituições, para monitoramento da interação entre pesquisa e política com vistas à institucionalização dessa etapa do processo de Gestão do Conhecimento.

O processo participativo para revisão das ferramentas que elaboramos demonstrou que os IC não só tinham interesse, como ficaram extremamente motivados com o momento de aplicação da ferramenta de avaliação.

Três pesquisas selecionadas pelos informantes chaves para revisão da ferramenta IV tiveram seus resultados considerados consistentes e plausíveis por pares acadêmicos.

Essas pesquisas, segundo os informantes chaves têm interagido com o fluxo de problema e com o fluxo de solução considerando os diferentes modelos descritos por Weiss (1979) para o uso de resultados de pesquisa.

Uma pesquisa foi considerada com pouca consistência, embora tenha sido utilizada para validar procedimento já adotado no PNCH a nível nacional e internacional e venha contribuindo para a implementação de atividade para as ações de controle.

Todos os informantes chaves consideraram que é necessária a participação pró ativa de agentes empreendedores para o uso dos resultados dessas pesquisas, que esse é um diferencial. Para a maioria deles o nível de esforço a ser despendido por esse agente precisa ser alto.

Duas pesquisas, segundo os informantes chaves, envolvem custos sociais; três exigem novas habilidades dos profissionais de saúde, ainda que pouco complexas, para serem implementadas; três envolvem custos financeiros adicionais e todas envolvem ganhos diretos e indiretos para a saúde, principalmente para uma determinada população alvo e seus contatos.

A apresentação dos resultados dessas pesquisas para atores de interesse despertou reações, na maioria das vezes bastante favoráveis a sua utilização, ainda que sua implementação seja dependente da ação intensa de agentes empreendedores.

Uma das pesquisas selecionadas serve para exemplificar como a descontinuidade administrativa, conforme demonstrou Trostle (1999), pode atuar como barreira à interação entre pesquisa e política ou intervenção. Entretanto ela também ilustra como o monitoramento das alternâncias dos atores em espaço de poder, pode impedir efeito indesejável e redirecionar o processo de formulação de políticas ou de intervenções para o resgate de compromissos assumidos em momentos anteriores na direção da interação.

No PNCH o cargo de formulação de políticas tem sido ocupado com frequência por formuladores de política, a sensibilidade para interação pesquisa política tem estado sempre

presente, embora não seja possível afirmar que isso é dependente dessa característica do gestor.

A revisão das ferramentas que elaboramos para a integração das etapas de GC mostrou que elas são relevantes e que tem contribuição potencial para a institucionalização do processo de Gestão do Conhecimento no âmbito de órgãos governamentais de fomento à pesquisa com vistas à interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública.

As ferramentas estão organizadas de maneira que todos aqueles que as manipulem incorporem no seu discurso e na análise as dimensões das ideias, dos interesses e das instituições, além de aspectos gerais, políticos e contextuais como categorias explicativas do sucesso ou do fracasso da interação. Essa intenção é estratégica para estimular a reflexão sobre os determinantes dessas categorias, sobre o papel dos agentes empreendedores, induzindo a revisão permanente do modelo teórico num processo inesgotável de produção de novos conhecimentos sobre a interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública.

Essa opção estratégica resultou da constatação de que predomina na literatura a produção de conhecimento e de classificações sobre a interação entre pesquisa e práticas em saúde, com poucos estudos relacionados à exploração teórica de causas e determinantes da interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas de saúde e ou de intervenções em saúde pública.

Ainda que Weiss (1979), tenha tornado pública a preocupação de cientistas sociais e de gestores com o uso de resultados de pesquisa e identificado modelos que descrevem como as pesquisas são utilizadas, permanecem obscuras as razões explicativas para o fenômeno da interação entre pesquisa e políticas.

Outros autores que identificamos na revisão bibliográfica descrevem fatores favoráveis e desfavoráveis em relação ao uso de pesquisas na formulação de políticas de saúde e apresentam modelos a partir da análise desses fatores (Trostle et al.,1999; Anderson et al., 1999; Saueborn et al.,1999; Hanney et al.,2000; Elias e Patroclo, 2005; Weiss et al., 2005; Almeida, 2006), entretanto sem o aporte de pressupostos e hipóteses que guie a coleta das evidências científicas.

Adotamos na tese o conceito de interação entre pesquisa e política, ao invés do conceito de uso, pois a nossa intenção era estudar as influências das pesquisas desde a sua concepção até os usos dos resultados finais no processo de interação com a formulação da racionalidade das políticas e ou das intervenções em saúde pública durante o processo de formulação das mesmas.

A revisão realista que elaboramos permitiu compreender que a identificação de fatores favoráveis ou desfavoráveis à interação não são suficientes, pois eles são estáticos e é a dinâmica da interpretação e ação dos atores envolvidos no processo de formulação das políticas, que ao incidir sobre o contexto influencia e contingência a interação da pesquisa com o processo de formulação das políticas ou das intervenções em saúde pública.

A construção do modelo teórico da interação como etapa inicial para exploração de pressupostos ou hipóteses explicativas do fenômeno da interação norteou a elaboração de ferramentas para integrar o processo de Gestão do Conhecimento, que são instrumentos de coleta de evidências a partir das quais será possível produzir teorias explicativas para interação em determinado contexto em um processo do tipo pesquisa ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Devemos lutar para atingir aquela simplicidade
que mora além da sofisticação”

John Gardner

O pressuposto que orientou essa tese considerava que “modelos teóricos da interação entre pesquisa e formulação de política pública ou de intervenção em saúde pública teriam maior poder de contribuição para a utilização de resultados de pesquisa se incluíssem componentes do processo de formulação de políticas, dimensões relevantes do ambiente de tomada de decisão e o contexto sócio, cultural e tecnológico num dado lugar e momento histórico”.

A releitura desse pressuposto ao término da elaboração da tese me permitiu refletir sobre os diversos temas contidos nele e reafirmou o quão foi acertado o título que adotei para essa pesquisa desde a apresentação do anteprojeto de tese, ainda na fase de habilitação ao doutorado: “as múltiplas facetas da interação entre pesquisa e formulação de políticas públicas/intervenções em saúde pública”. Curiosamente esse título nasceu durante as primeiras conversas com a professora Ligia Giovanella, orientadora dessa tese.

A aproximação teórica com o objeto: **interação entre pesquisa e política**, evidenciou que ele é realmente um fenômeno multifacetado, extremamente complexo, iterativo e muito pouco explorado.

A primeira limitação com que me deparei no processo de elaboração dessa pesquisa esteve relacionada a própria natureza do objeto, pois para muitos a interação pesquisa – política é fenômeno da mesma natureza que interação pesquisa-práticas, o que ao meu ver não é verdadeiro.

Transferência, intercâmbio, translação de resultados de pesquisa para as práticas de saúde, tem a meu ver, pressupostos, processos e finalidades distintas da interação entre pesquisa e a racionalidade das políticas.

Não se trata aqui de estudar como instrumentalizar as práticas com base em evidências científicas, mas, sobretudo estudar como as pesquisas podem interagir com o processo de

formulação de políticas ou de intervenções e influenciar a racionalidade que orientará a construção das políticas ou o desenho teórico das intervenções em saúde pública.

Talvez por essa limitação a busca de referências bibliográficas tenha exigido bastante esforço e os resultados sejam sofríveis, representando a segunda limitação com a qual convivi, isto é, a escassez de referências mais específicas sobre o objeto da tese.

A terceira grande limitação diz respeito à complexidade e às inúmeras facetas do objeto que me abriu um enorme leque de novos objetos a serem explorados. Para manter a interação pesquisa-política como o objeto em foco algumas facetas foram tangenciadas e não são aprofundadas nesse estudo.

Apesar dessas limitações, o meu encontro, promovido por uma técnica do Decit/SCTIE/MS, com o artigo escrito por CAROL WEISS (1979) há mais de trinta anos, direcionou a nossa trajetória e fortaleceu a ideia de que queríamos estudar a interação e não apenas o uso de resultados de pesquisa. Isso equivale a dizer que para nós a grande questão não diz respeito ao fato de encontrarmos ou não as evidências científicas presentes na racionalidade das políticas ou das intervenções, mas sim identificar se houve algum grau de influência e de que tipo entre pesquisa e política e os atores envolvidos no processo de formulação de políticas, desde a sua concepção e não apenas com seus resultados finais.

A partir desse momento, o caminho que iríamos percorrer foi traçado e a motivação e os esforços foram direcionados à compreensão de como, porque e onde pesquisa interagia com a formulação de políticas públicas de saúde e qual a explicação para o sucesso ou fracasso da interação.

Entretanto isso por si só não era suficiente, provavelmente devido à minha inserção na concretude das práticas em saúde, comprometi então o objetivo da tese não só com a elaboração de modelo teórico que possa gerar pressupostos e hipóteses sobre a interação entre pesquisa e política, mas também com o desenvolvimento de ferramentas que possam de fato contribuir para que pesquisas venham a interagir com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública, além de produzirem evidências para a produção de conhecimento teórico sobre a interação.

Algumas disciplinas do doutorado foram fundamentais para a minha aproximação com autores como THEODOULOU; LABRA; BOURDIEU; PAWSON e tantos outros que me ajudaram a compreender aspectos essenciais do objeto de estudo.

A orientação da profa. Ligia Giovanella para a leitura de CAPELLA, me permitiu conhecer e adotar a proposta de KINGDON, para análise do processo de formulação de políticas. Essa autora foi quem pela primeira vez me fez perceber a importância teórica do papel do agente social empreendedor no processo de formulação de políticas.

A leitura das críticas de PAWSON em relação a inadequação das revisões tradicionais da literatura para orientar a tomada de decisão, nos desafiou a explorar um outro tipo de revisão, denominada por esse autor de revisão realista.

Ao término da revisão compreendemos porque conhecer os fatores que influenciam a interação entre pesquisa e política não é suficiente, posto que eles são estáticos e é a interpretação dinâmica dos atores envolvidos no processo de formulação que vai determinar um tipo de ação que incidindo sobre o contexto vigente, em determinado tempo e lugar, irá contribuir para o sucesso ou fracasso da interação entre pesquisa e política.

A revisão realista nos permitiu ainda um reencontro, agora no plano real, com os agentes sociais empreendedores citados por CAPELLA.

Quatro mecanismos se destacaram na revisão realista como a explicação síntese da articulação com o processo de formulação de políticas influenciando a interação entre pesquisa e política:

- 1- a atitude receptiva dos formuladores de política sensíveis à pesquisa;
- 2- a atitude preditiva de atores financiadores, de atores pesquisadores e de organismos nacionais e internacionais que alicerçados na vontade política possibilitam o desenvolvimento de pesquisas orientadas para a tomada de decisão antes da formulação das políticas;
- 3- a atitude pró ativa de agentes sociais empreendedores no desenvolvimento de articulação nas arenas de negociação;
- 4- a atitude de pressão adotada por grupos com interesses em relação a determinado direcionamento das políticas.

Mas o que tínhamos até então ainda não era suficiente, fazia-se necessário compreender em que ambiente agiam esses atores e quais as principais características desse meio.

Encontramos então por meio da leitura de LAVIS a descrição de três dimensões que estão presentes no ambiente de tomada de decisão: a dimensão das ideias, a dimensão dos interesses e a dimensão das instituições.

Agora sim tínhamos o mínimo necessário para construir a nossa racionalidade da interação entre pesquisa e política e representá-la por meio de um modelo teórico.

Nos tempos atuais, a elaboração de modelos teóricos causais, ou não, precedendo a elaboração de projetos de pesquisa vem sendo negligenciado e muitas vezes as explicações para as evidências encontradas nos estudos empíricos carecem de plausibilidade embora se ancoram em testes estatísticos que medem a força da associação entre variáveis e dão consistência aos resultados.

O modelo teórico da interação entre pesquisa e política foi elaborado e para nossa surpresa os agentes sociais empreendedores se impuseram como elemento central do modelo. A presença de uma pessoa sujeito no processo de formulação de políticas surgiu com força gigantesca reafirmando que os processos sociais não são mágicos e que são realizados por homens e mulheres presentes nos ambientes de tomada de decisão.

A etapa final se constitui na elaboração de quatro ferramentas para promoção da interação entre pesquisa e política:

- 1- Ferramenta I- preparando o edital
- 2- Ferramenta II- selecionado pesquisas
- 3- Ferramenta III- selecionando critérios marcadores para monitoramento
- 4- Ferramenta IV- avaliação de produtos e de resultados

A estratégia de construção participativa das ferramentas, do tipo pesquisa ação, permitiu mais uma descoberta, de que elas eram na verdade instrumentos para integração de etapas do processo de Gestão do Conhecimento (GC).

A realização de grupo focal com técnicas do Decit/SCTIE/MS foi auspiciosa e orientou a elaboração de fluxo de GC, a reestruturação do modelo teórico da interação entre pesquisa e política e das ferramentas para promoção da interação entre pesquisa e política.

A segunda versão das ferramentas de GC foi submetida à revisão por informantes chaves que nos possibilitaram a aferição dos critérios incluídos nas ferramentas, uma aproximação com a avaliação propriamente dita da interação entre pesquisa e política e a elaboração da versão final das ferramentas.

O problema que identificamos para escolha dos objetivos da tese, qual seja a inexistência de mecanismos de monitoramento e avaliação da interação entre pesquisa e política, se ampliou e redirecionou nossos propósitos ao constarmos que (GC) ainda é incipiente nas instituições de saúde e que existe uma necessidade concreta das ferramentas que elaboramos para a institucionalização dessa prática no Decit/SCTIE/MS.

A grande lição que aprendemos no final do processo participativo é que para a institucionalização do processo de GC são necessárias mudanças no grau de autonomia do Decit/SCTIE/MS, nas relações entre as diferentes áreas desse departamento, no perfil e no vínculo dos técnicos que nele atuam.

Os principais produtos dessa tese incluem: a exploração da revisão realista proposta por Pawson (2002), como um novo tipo de revisão mais específica para formuladores de políticas, que nos permitiu a aplicação concreta dessa nova abordagem. Os resultados da análise fortaleceram o pressuposto de que a atitude de atores com determinado perfil e com inserção no ambiente de tomada de decisão, são mecanismos que contribuem para o sucesso ou fracasso da interação entre pesquisa e política e ou intervenção em saúde pública.

A elaboração de um modelo teórico da interação entre pesquisa e política, com a função de permitir a elaboração de pressupostos e hipóteses para a exploração de razões explicativas para o fenômeno da interação.

A construção de ferramentas, contidas no apêndice A, para integração de fases do processo de Gestão do Conhecimento que irão contribuir para a coleta de evidências de forma sistemática e por método rápido, cuja análise permitirá elaborar conhecimento teórico sobre o fenômeno da interação, reformular e criar novos modelos teóricos para a formulação de novos pressupostos e novas teorias a serem exploradas.

Ao final dessa jornada iniciada em 2007, o que podemos oferecer como principal recomendação é a necessidade de se estruturar no Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit), da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde (MS), um processo de Gestão do Conhecimento que não se limite a gestão da informação e da comunicação e incorpore outras etapas em um processo de pesquisa ação que resulte na produção de conhecimento teórico com evidências coletadas a partir de ferramentas implementadas no próprio departamento.

Duas outras recomendações de caráter estrutural e mais gerais dizem respeito à necessidade da implementação de estratégias para fortalecimento do papel social das pesquisas, dos pesquisadores, dos órgãos de pesquisa e dos órgãos de fomento para promoção da interação entre pesquisa e políticas de saúde e a necessidade de inclusão de disciplinas obrigatórias sobre o processo de formulação de políticas de saúde nos currículos dos cursos de pós graduação em saúde pública para estimular reflexão sobre necessidades e a produção de novos conhecimentos e a reflexividade sobre as possibilidades de interação entre a pesquisa a ser desenvolvida pelos alunos e a política de saúde e ou intervenções em saúde pública.

REFERÊNCIAS

- Aaserud M, Lewin S, Innvaer S, Paulsen EI, Dahlgren AT, Trommald M, Duley L, Zwarenstein M, Oxman AD. Translating research into policy and practice in developing countries: a case study of magnesium sulphate for pre eclampsia. *BMC Health Services Research* 2005; 5(68):1-13.
- Aiub GW. Inteligência empreendedora: uma proposta para a capacitação de multiplicadores da cultura empreendedora [Dissertação de mestrado]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina [área de engenharia de avaliação e inovação tecnológica]; 2002.
- Albert MA, Fretheim A, Maïga D. Factors influencing the utilization of research findings by health policy-makers in a developing country: the selection of Mali's essential medicines. *Health Research Policy and Systems* 2007; 5(2): 1-8.
- Almeida C, Báscolo E. Use of research results in policy decision-making, formulation and implementation: a review of the literature. *Cadernos de Saúde Pública* 2006; 22: S17-19.
- Almeida-Andrade P. Análise da política nacional de ciência tecnologia e inovação em saúde (1990 a 2004); a influência de atores e de agendas internacionais. [Dissertação de Mestrado em Política Social]. Brasília: Universidade de Brasília, Departamento de Serviço Social; 2007. 224 p.
- Anderson M, Cosby J, Swan B, Moore H, Broekhoven M. The use of research in local health service agencies. *Social Science & Medicine* 1999; 49: 1007-1019.
- Baskerville R, Dulipovici A. The theoretical foundation of knowledge management. *Knowledge Management Research & Practice* 2006; 4:83-105.
- Batista FF, Xavier ACR, Mendes LC, Rosenberg G. Gestão do conhecimento em organizações públicas de saúde. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Brasília, dez/2007. Texto para discussão.
- Black N. Evidence based policy: proceed with care. *BMJ* 2001; 323: 275-9.
- Bourdieu, P. Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: Editora UNESP; 2004.
- Bowen S, Zwi AB. *PLoS Medicine* 2005; 2(7) e166: 600-605.
- Brasil, Anais da 2ª Conferência de Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde, 2004 [acesso em 01/9/2006]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2CNCTISfinal.pdf>.
- Brasil, Pesquisa para o SUS – Mais Conhecimento, Saúde para o Brasil. 2004 [acesso em 01/9/2006]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/AFB_MIN_carti.pdf.
- Brasil. Anais da 1ª Conferência de Ciência e Tecnologia em Saúde. 1994 [acesso em 01/09/2006]. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais_conf_nac1.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Comunicação e Informação do Decit: desafios para difusão e monitoramento das ações de fomento. *Revista de Saúde Pública* 2007; 41(2): 313-316.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Decit 10 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 56 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Capella ACN. Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de políticas públicas. In: Hochman G, Arreteche M, Marques E, organizadores. Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007. p.87-124.

Carvalho JR. A saúde na metrópole. *Estudos Avançados* 2003; 17(48): 203-210.

Carvalho JR. Os desafios para a saúde. *Estudos Avançados* 1999; 13(35): 7-20.

Castiel LD, Sanz-Valero J, Red Mel-CYTED. Entre fetichismo e sobrevivência: o artigo científico é uma mercadoria acadêmica? *Cadernos de Saúde Pública* 2007; 23(12): 3041-3050.

Cohn A, Westphal MF, Elias PE. Informação e decisão política em saúde. *Revista de Saúde Pública* 2005; 39(1): 114-121.

Coimbra Jr CEA. Produção científica em saúde pública e as bases bibliográficas internacionais. *Cadernos de Saúde Pública* 1999; 15(4): 883-888.

Colón-Ramos U, Lindsay AC, Monge-Rojas R, Greaney ML, Campos H, Peterson KE. Translating research into action: a case study on trans fatty acid research and nutrition policy in Costa Rica. *Health Policy and Planning* 2007; 1-12.

Cruz Neto O, Rasga MM, Sucena LFM. Grupos Focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais; de 4 a 8 de novembro de 2002; Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil.

DAgostino M. Gestão, informação e conhecimento em saúde pública. A informação e gestão da informação e do conhecimento na OPAS/OMS: avanços e propostas. In: Moya J, Santos EP, Mendonça AVM, organizadores. Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil. Avanços e Perspectivas. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde - Representação Brasil; 2009. p. 35-38.

Dall'Agnol CM, Trench MH. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 1999; 20(1): 5-2

Dias R, López S. Conhecimento, interesses e poder na produção de políticas curriculares. *Currículo sem Fronteiras* [on line] 2006; 6(2): 53-66.

Elias FT, Patroclo MAA, Esteves MA. O fomento a pesquisa e a formulação de políticas de saúde. Caminhos cruzados? Como se encontram? Anais do VIII Congresso Brasileiros de Saúde Coletiva e XI Congresso Mundial de Saúde Coletiva; Rio de Janeiro; 2006.

Elias FT, Patroclo MAA. Utilização de pesquisas. Como construir modelos teóricos para avaliação? *Ciência & Saúde Coletiva* 2005; 10(1): 215-227.

Faria C. Idéias, conhecimento e políticas públicas: um inventário sucinto das principais vertentes analíticas recentes. *Revista Brasileira de Ciências Sociais* 2003; 18(51): 21-29.

- Faulhaber P. A história dos institutos de pesquisa na Amazônia. *Estudos Avançados* [on line] 2005; 19(54): 241-257.
- Florin D. Scientific uncertainty and the role of expert advice: the case of health checks for coronary heart disease prevention by general practitioners in the UK. *Social Science & Medicine* 1999; 49: 1269-1283.
- Greenhalgh T, Kristjansson E, Robinson V. Realist review to understand the efficacy of school feeding programmes. *BMJ* 2007; 335:858-861.
- Guimarães R. Bases para uma política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 2004; 9(2): 375-387.
- Hanney S, Packwood T, Buxton T. Evaluating the benefits from health research and development centers. A categorization a model and examples of application. *SAGE Publications* 2000; 6(2):137-160.
- Hoffmann C. As experiências do DECIT e o programa EVIPnet: perspectivas de fomento para gestão de saúde. In: Moya J, Santos EP, Mendonça AVM, organizadores. *Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil. Avanços e Perspectivas*. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde - Representação Brasil; 2009. p. 124-128.
- Jones N, Jones H, Walsh C. Political science? Strengthening science-policy dialogue in developing countries. Working Paper 294. London: Overseas Development Institute, 2008.
- Jönsson K, Tomson G, Jönsson C, Kounnavong S, Wahlström R. Health systems research in Lao PDR: capacity development for getting research into policy and practice. *Health Research Policy and Systems* 2007; 5(11):1-10.
- Kingdon J. *Agendas, Alternatives and Public Policies*. 3. ed. New York: Harper Collins, 2003.
- Kothary A, Birch S, Charles C. Interaction and research utilization in health policies and programs: does it work? *Health Policy* 2005; 71(1): 117-125.
- Labra ME. Padrões de formulação de políticas de saúde no Chile no século XX. *Dados* [online] 2000; 43(1). 00-00.
- Landry R, Lamari M, Amara N. Extent and Determinants of Utilization of University Research in Government Agencies. *Public Administration Review* 2003; (63): 191-204.
- Lavis NJ, Ross ES, Hurley EJ et al. Examining the role of health services research in public policymaking. *The Milbank Quarterly* 2002; 80 (1).
- Lima LL. 5º Encontro Nacional da Associação Brasileira de Ciência Política. Julho 2006. UFMG/BH.
- Luz MT. Prometeu Acorrentado: Análise sociológica da categoria produtividade e as condições atuais da vida acadêmica. *PHYSIS: Ver. Saúde Coletiva* 2005; 15(1): 39-57.
- Martins EV. A informação e sua dimensão política na agenda de pesquisa em saúde no Brasil: uma análise a partir da produção acadêmica da Fiocruz [Tese de Doutorado em Ciência da Informação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ; 2005.
- Moat KA, Lavis JN. Supporting the use of Cochrane reviews in health policy and management decision-making: *Health Systems Evidence* [editorial]. *The Cochrane Library*

2011 [acesso em 26/02/2011]. Disponível em: <http://www.thecochranelibrary.com/details/editorial/1018237/Supporting-the-use-of-Cochrane-Reviews-in-health-policy-and-management-decision-.html>.

Morel MC. A pesquisa em saúde e os objetivos do milênio: desafios e oportunidades globais, soluções e políticas. *Ciência e Saúde Coletiva* 2004; 9(2): 261-270.

Narvai PC, Almeida ES. O sistema de saúde e as políticas de saúde na produção científica odontológica brasileira no período 1986-1993. *Cadernos de Saúde Pública* 1998; (3): 513-521.

Nathan SA, Develin E, Grove N, Zwi AB. An Australian childhood obesity summit: the role of data and evidence in “public” policy making. *Australia and New Zealand Health Policy* 2005; 2-17.

Nutley S, Morton S, Jung T, Boaz A. Evidence and policy in six European countries: diverse approaches and common challenges. *Evidence & Policy* 2010; 6(2): 131-44.

Nutley S, Walter I, Davies HTO. *Using evidence*. Bristol: The Policy Press; 2007.

NWO. The Netherlands Organisation for Scientific Research. *Comprehensible Language and Effective Communication*. [acesso em 19 de junho de 2011]. Disponível em: WWW.nwo.nl/nwohome.nsf/pages/NWOP_8H5CB6_Eng.

Oborn E, Barret M, Racko G. *Knowledge translation in health care: a review of the literature*. Cambridge Judge Business School. University of Cambridge. Working Paper Series 5/2010 [acesso em 02/10/2010]. Disponível em: http://www.jbs.cam.ac.uk/research/working_papers/2010/wp1005.pdf.

Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde. *A estimativa rápida e a divisão no distrito sanitário. Manual de Instruções. Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde nº 11*. Brasília: Organização Pan-americana de Saúde; 1993.

Orosz E. The impact of social science research on health policy. *Social Science & Medicine* 1994; 39(9): 1287-1293.

Pawson R. Evidence-based Policy: The Promise of “Realist Synthesis”. *Evaluation* 2002; 8(3): 340-358.

Pereira JCR. *Revista de Saúde Pública: quarenta anos da produção científica no Brasil*. *Rev. Saúde Pública* 2006; 40(Nº Esp): 148-159.

Pirkis JE, Blashki GA, Murphy AW, Hickie IB, Ciechomski L. The contribution of general practice based research to the development of national policy: case studies from Ireland and Australia. *Australia and New Zealand Health Policy* 2006; 3(4): 1-7.

Reis WG. *Gestão do conhecimento e cultura organizacional: um estudo de caso na Fiocruz/Bahia*. [Dissertação Mestrado Profissional em Saúde Pública]. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2007. 109 p.

Santiago Jr JRS. *Gestão do conhecimento: a chave do sucesso empresarial*. Editora Novatec; 2004, p.208.

Santos ALF. Conhecimento e Interesse: fatores que influenciam a escolha de objetos de pesquisa no campo acadêmico da pesquisa sobre política educacional. Anais da 30ª Reunião Anual da ANPED; 2008; Caxambu-MG.

Saueborn R, Nitayarum S & Gerhardus A. Strategies to enhance the use of health systems research for health sector reform. *Tropical Medicine and International Health* 1999; 4(12): 827-835.

Sayão LF. Modelos teóricos em ciência da informação-abstração e método científico. *CI Inf* 2001; 30(1): 82-91.

Schwartzman, S. Um espaço para a ciência. A formação da comunidade científica no Brasil. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia/Centro de Estudos Estratégicos; 2001.

Scotuzzi CAS, Silva JMAP. O conceito de gestor empreendedor disseminado por uma política pública de capacitação de gestores escolares. Universidade Estadual Paulista - UNESP - SP. 2011 [acesso em 12/06/2011]. Disponível em: http://www.uninove.br/PDFs/Mestrados/Educa%C3%A7%C3%A3o/Eventos_parceria/ANPAE/MGEPP11.pdf.

Silva SL. Gestão do conhecimento: uma visão crítica orientada pela abordagem da criação do conhecimento. *Ci. Inf.* 2004; 232(2): 143-151.

Souza C. Estado da arte da pesquisa em políticas públicas. Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de políticas públicas. In: Hochman G, Arreteche M, Marques E, organizadores. *Políticas públicas no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007. p. 65-86.

Tanaka OU, Melo C. Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente - um modo de fazer. São Paulo: Edusp; 2001.

Tapia JRB, Gomes ER. Ideias, interesses e mudanças institucionais. *Tempo Social [on line]* 2008; 20(1): 239-264.

Terra J.C. Gestão do conhecimento: o grande desafio empresarial. Negócio editora; 2000.

Theodoulou SZ. How public policy is made. In *Public policy the essential readings* Theodoulou and Cahn MA. Prentice Hall 1995; New Jersey 07458; part two: 86-9.

Trostle J, Bronfman M, Langer A. How do researches influence decision-makers? Case studies of Mexican policies. *Health Policy and Planning* 1999; 14(2): 103-114.

Turner TJ, Short J for the SEA-ORCHID study group. Maternal and peri natal guideline development in hospitals in South East Asia: the experience of the SEA-ORCHID project. *Health Research Policy and Systems* 2009; 7(10): 1-9.

Vergara SC, Alves LEF. Compartilhamento do conhecimento nas organizações. Possibilidades e limitações. *Revista psicologia: organização e trabalho* 2009; 9:47-59.

Viana d'Avila AN, Baptista TWF. Análise de políticas de saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC et al., organizadores. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p. 65-105.

Viana d'Avila AN, Machado CV, Lima LD, Baptista TWF, Mendonça MHM, Heimann LS. Pesquisa para a tomada de decisão: um estudo de caso no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* 2006; 22(Suppl): S57-S67.

Waddell C, Lavis JN, Abelson J, Lomas J, Shepherd CA, Gayson TB et al. Research use in children's mental health policy in Canada: Maintaining vigilance amid ambiguity. Children's Health Policy Centre, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University, 2007.

Weiss CH, Graham-Murphy E, Birkeland S. American Journal of Evaluation 2005; 26(1):12-30.

Weiss CH. The many meanings of research utilization. Public Administration Review 1979; 426-431.

Wim JA van den Heuvel, Roelof W, Lisette PM van den Heuvel. Utilization of medical technology assessment in health policy. Health Policy 1997; 42: 211-222.

Wong G, Greenhalgh T, Pawson R. A framework for development and evaluation of RCTs for complex interventions to improve health. MRC 2000 [acesso em 18 de abril de 2009]. Disponível em: http://www.mrc.ac.uk/pdf-mrc_cpr.pdf.

World Health Organization (WHO). National Health Research System. Report of an International Workshop. Cha-ra, Thailand, 12-15 March 2001. Geneva: World Health Organization; 2002.

World Health Organization (WHO). World Health Association. Qualitative Research for Health Programmes. Division of Mental Health. Geneva: World Health Organization; 1994.

Zeidler P. The epistemological status of theoretical models of molecular structure. International Journal for Philosophy of Chemistry 2000; 6 (1): 17-34.

APÊNDICE A

GUIA INSTRUCIONAL

**FERRAMENTAS PARA
INTEGRAÇÃO DE DIFERENTES
FASES DO PROCESSO DE
GESTÃO DO CONHECIMENTO
PARA PROMOVER A INTERAÇÃO
ENTRE PESQUISA E O
PROCESSO DE FORMULAÇÃO DE
POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE
OU DE INTERVENÇÕES EM
SAÚDE PÚBLICA**

**AUTORAS: MARIA APARECIDA DE ASSIS PATROCLO
E
LIGIA GIOVANELLA**

Junho de 2011

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	3
2 RACIONALIDADE DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA E OU INTERVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA.....	4
3 MODELO TEÓRICO DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA OU INTERVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA.....	5
4 FLUXO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO.....	7
5 FERRAMENTAS PARA INTEGRAÇÃO DE DIFERENTES FASES DO PROCESSO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO.....	9
5.1 FERRAMENTA I – PREPARANDO O EDITAL.....	10
5.2 FERRAMENTA II – SELECIONANDO PESQUISAS.....	16
5.3 FERRAMENTA III - SELECIONANDO CRITÉRIOS MARCADORES.. PARA MONITORAMENTO.....	20
5.4 FERRAMENTA IV- AVALIANDO PRODUTOS E RESULTADOS.....	30
6 REFERÊNCIAS	42

1 APRESENTAÇÃO

Este guia é o produto final da tese de doutorado intitulada “As múltiplas facetas da interação entre pesquisa e o processo de formulação de política pública e ou interação em saúde pública”, elaborada por Maria Aparecida de Assis Patroclo, sob a orientação da profa. Dra. Ligia Giovanella, no programa de pós graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz do RJ.

Sua elaboração incorporou técnicas participativas do tipo grupo focal com profissionais do Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde e revisão por informantes chaves ligados a problemática da hanseníase no Brasil e ao Departamento de Vigilância Epidemiológica (DVE) da Secretaria de Vigilância Epidemiológica (SVE), atual Departamento de Vigilância em Saúde (SVS) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do MS.

Esse guia representa, portanto o esforço de vários atores num processo do tipo pesquisa ação.

2 RACIONALIDADE DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA E OU INTERVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

Para Sayão (2001), no método científico, os modelos teóricos são aproximações com a verdadeira natureza das coisas. A estruturação de modelos é fundamental para esclarecer fenômenos complexos e difíceis de serem explorados. Eles são construídos com base na reflexão e no conhecimento acumulado. Os modelos são criados a partir da visão do real de quem os modelou, mas tendem revelar para os outros, alguns aspectos que não foram percebidos por seus criadores e isso contribui para que evoluam (SAYÃO, 2001).

Cada modelo reflete somente algumas das relações e características dos fenômenos, ficando outras importantes sem serem representadas. Por isso é importante que eles sejam operacionais para que sejam submetidos a várias verificações que possam revelar todo o conjunto das principais relações e características do fenômeno estudado. Essas verificações permitem com maior economia de tempo e de recursos a transformação dos modelos, na busca pelos cientistas de representações mais gerais e integrais que permitam explicações mais apropriadas sobre a totalidade das características e relações do fenômeno real (ZEIDLER, 2000).

Prevalece na construção da nossa racionalidade, a ideia de Lavis et al. (2002), de que a interação entre pesquisa política pode se dar em qualquer um dos momentos do processo de formulação das políticas.

Considerando o modelo de formulação de política de Kingdon (2003), destacamos a contribuição da pesquisa para dar visibilidade a certas questões transformando-as em problemas ou para desmistificar a priorização de certos problemas. Essa contribuição tem se dado tradicionalmente através de indicadores quantitativos.

Pesquisa tem também uma grande contribuição na oferta de alternativas de soluções tecnicamente viáveis, socialmente aceitáveis e custo efetivo para a resolução dos problemas. A presença de agentes sociais empreendedores, sensíveis à pesquisa, no ambiente de tomada de decisão permite articular interesses, ideias e instituições necessários à convergência dos fluxos de problema, de solução e de política, contexto específico, facilitando o processo ativo de abertura da janela de oportunidades para formulação de políticas e ou de intervenções em

saúde pública, com base em evidências científicas (LAVIS et al., 2002; KINGDON, 2003; CAPELLA, 2007).

O contexto sócio econômico e tecnológico, onde o modelo está embebido, incorpora os determinantes das ideias, dos interesses e instituições, pode alterar diretamente as políticas ou as intervenções e de forma interativa pode ser por elas modificado.

3 MODELO TEÓRICO DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA E OU INTERVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

No modelo, as dimensões (características específicas) do ambiente da tomada de decisão são as ideias, os interesses e as instituições que se inter-relacionam e sofrem influências recíprocas. Essas dimensões se articulam com um componente estrutural representado pelos três fluxos de formulação de políticas propostos por Kingdon (2002): fluxo de problema, fluxo de solução e fluxo de política e o contexto (LAVIS et al., 2002; KINGDON, 2003).

Consideramos o contexto dinâmico e específico para determinado tempo e lugar e que nele estão os determinantes das dimensões do ambiente de tomada de decisão, que irão influenciar e contingenciar o processo de formulação de políticas públicas e ou das intervenções em saúde pública.

Eventos externos oriundos do contexto sócio cultural e tecnológico (catástrofes, crises, invenções, etc.) ainda que, imprevistas são forças capazes de provocar alterações nas políticas. Esse mesmo contexto sofre influências das políticas e intervenções que podem alterá-lo.

No centro do modelo teórico destacam-se os agentes empreendedores, que identificamos na revisão bibliográfica e na revisão realista, como responsáveis por atitudes deliberadas para a integração dos movimentos das diferentes dimensões no ambiente de tomada de decisão e pela conexão com os fluxos de formulação de políticas para a abertura de janelas de oportunidades, pelas quais fluem as propostas políticas legitimadas.

FIGURA 1- Modelo teórico da interação entre pesquisa e política pública ou intervenção em saúde pública



Fonte: elaborado por Patroclo e Giovanella, 2011

4 FLUXO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO

A primeira ferramenta para integração das etapas do fluxo de gestão do Conhecimento é um questionário semi estruturado para auxiliar o planejamento de editais de pesquisa com financiamento governamental. Essa ferramenta permite que os técnicos descrevam objetivos e exigências que deverão constar no edital.

A segunda ferramenta é composta de três quadros para auxiliar no julgamento do cumprimento dos requisitos dos editais com vistas a seleção dos projetos de pesquisas que deverão ser financiados. Essa ferramenta permite que os pareceristas façam recomendações para o ajuste dos projetos selecionados com o objetivo de aumentar a chance da interação entre pesquisa e política.

A terceira ferramenta está organizada sob a forma de um questionário semi estruturado que inclui critérios marcadores que após seleção deverão ser monitorizados. Para cada critério selecionado deverão ser identificadas as instâncias que poderão participar do acompanhamento num processo integrado.

A quarta ferramenta é um instrumento para avaliação somativa (ao final da execução da pesquisa) que também está organizada sob a forma de um questionário semi estruturado que poderá ser aplicado por um entrevistador ou auto aplicado e anexado ao relatório final da pesquisa.

Todas as ferramentas estão estruturadas em blocos contendo aspectos gerais, aspectos políticos, aspectos contextuais e critérios das dimensões das ideias, dos interesses e das instituições.

A ferramenta para auxiliar a preparação dos editais e para avaliação incorporam ainda critérios relacionados a utilização de pesquisas identificados por Weiss (1979) com foco no fluxo de problema e de solução do processo de formulação de políticas proposto por Kingdon (2003).

As lições aprendidas no processo servem pra o melhoramento contínuo do fluxo e das ferramentas e as evidências coletadas permitirão a produção de novos conhecimentos, novos pressupostos teóricos e novos modelos para guiar a análise das causas e dos

determinantes da interação entre pesquisa e o processo de formulação de política e saúde e ou de intervenção em saúde pública, num processo do tipo pesquisa ação.

Figura 2 - Fluxograma de Gestão do Conhecimento para interação pesquisa política/ intervenção em saúde pública



Fonte: elaborado por Patroclo e Giovanella, 2011

**5 FERRAMENTAS PARA GESTÃO DO CONHECIMENTO COM VISTAS A
INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA E POLÍTICA E OU INTERVENÇÕES EM SAÚDE
PÚBLICA**

5.1 FERRAMENTA

I

PREPARANDO O EDITAL

I - Preparando o edital

1A - Dimensão das ideias

1A1 – Aspectos Gerais

Selecione para esse caso específico as razões impulsionadoras da demanda por pesquisas com vistas à interação com o processo de formulação de políticas ou de intervenção em saúde pública

1A1.1- Sustentar a classificação ou para classificar um **problema** como prioritário?

Sim Não

1A1.2- Solucionar problema prioritário bem definido?

Sim Não

1A1.3- Iluminar o debate ou esclarecer ideias acerca de **problemas**?

Sim Não

1A1.4- Iluminar o debate ou esclarecer ideias acerca de **diferentes alternativas de solução**?

Sim Não

1A1.5- Dar visibilidade a **problema**, dada a existência de soluções que exercem pressão para serem incorporadas?

Sim Não

1A1.6- Elaborar **diretriz técnica** ou **protocolo clínico**?

Sim Não

1A1.7- Responder a pressões nacionais e ou internacionais sobre a magnitude de algum **problema** específico?

Sim Não

1A1.8- Responder a pressões nacionais e ou internacionais sobre **solução específica**?

Sim Não

1A1.9- Priorizar **problema** cujo tema é impopular?

Sim Não

1A1.10- Validar **solução** considerada impopular?

Sim Não

1A1.11- Avaliar e legitimar **soluções já implantadas**?

Sim Não

1A1.12-Descreva como a(s) razão(ões) selecionada(s) devem constar, de forma transparente no edital, para promoverem a interação entre pesquisa e o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública:

OBSERVAÇÕES EM RELAÇÃO AOS ÍTEMS A SEGUIR:

Considere como exemplos de exigências a constar do edital: coletiva com a imprensa, elaborar notas técnicas, disseminar resultados intermediários periodicamente, responder notícias veiculadas pelas mídias, apresentar o projeto em conselhos de saúde, reuniões periódicas com atores de grupos de interesse...

Considere como atores de grupos de interesse: profissionais de saúde, pesquisadores, gestores, usuários; representantes da indústria e do comércio; representantes do legislativo, representantes do judiciário...

1A2 - Aspectos políticos

1A2.1-As decisões para a formulação de políticas ou de intervenções em saúde pública em relação a questão objeto da pesquisa em foco tem se baseado em evidências científicas?

Sim Não

1A2.2- Existe clima favorável a formulação de políticas ou de intervenções em saúde pública considerando a questão da pesquisa em foco?

Sim Não

1A2.3.- São necessárias exigências para promover e ou reduzir impedimentos de natureza política em relação a interação pesquisa política / intervenção, considerando a questão da pesquisa em foco?

Sim Não

1A2.4- Se sim, descreva as exigências que deverão constar no edital.

1A3 - Aspectos contextuais

Considerando a QUESTÃO OBJETO da pesquisa em foco é necessário

1A3.1- Alterar ou manter o grau de importância dada pelas mídias a questão objeto dessa pesquisa?

Sim Não

Considerando a QUESTÃO OBJETO da pesquisa em foco é necessário

1A3.2 - Se sim, descreva as exigências que deverão constar no edital.

1A3.3- Veicular informações científicas para a sociedade?

Sim Não

1A3.4 - Se sim, descreva as exigências que deverão constar no edital.

1A3.5- Veicular de notícias / informações apresentando resultados parciais da pesquisa?

Sim Não

1A3.6- Se sim, descreva as exigências que deverão constar no edital.

1 B - Dimensão dos Interesses

1B1 – Aspectos Gerais

1B1.1- A pesquisa em questão é prioritária para os atores de grupos de interesse?

Sim Não

1B1.2- É necessário o envolvimento dos principais atores de grupos de interesse no processo de elaboração da pesquisa?

Sim Não

1B1.3-Se sim, descreva as exigências que devem constar no edital para garantir o envolvimento dos atores de interesse no processo de elaboração da pesquisa.

1B1.4-Se sim, alguns desses atores devem participar diretamente do grupo de pesquisa?

Sim Não

1B1.5 - Se sim, descreva as exigências que devem constar no edital em relação a participação dos atores de interesse diretamente.

1B2 - Aspectos políticos

1B2.1- considerando o objeto foco da pesquisa é importante considerar a vontade política dos formuladores de políticas /intervenções para favorecer a interação pesquisa política/intervenção?

Sim Não

1B2.2- Se sim, descreva as exigências que devem constar no edital com vistas a sensibilizar, fortalecer ou reduzir impedimentos, considerando a vontade política dos formuladores de políticas / intervenções em relação ao objeto foco da pesquisa.

1B3 - Aspectos contextuais

1B3.1- É importante considerar a representação para a sociedade do objeto foco da pesquisa, para favorecer a interação pesquisa/política?

Sim Não

1B3.2 - Se sim, descreva as exigências que devem constar no edital com vistas a fortalecer representações favoráveis ou reduzir representações desfavoráveis em relação à questão do objeto foco da pesquisa?

1B3.3- É importante considerar a representação para a sociedade do uso de pesquisa para favorecer a interação pesquisa/política?

Sim Não

1B3.4- Se sim, descreva as exigências que devem constar no edital com vistas a fortalecer representações favoráveis ou reduzir representações desfavoráveis em relação ao uso de pesquisas

1C - Dimensão das Instituições

1C1 – Aspectos Gerais

1C1.1- Descreva as exigências que devem constar nos editais em relação a apresentação dos resultados parciais e finais da pesquisa (número de páginas de relatório escrito, linguagem do relatório; filme; manual; cartilha...), para que haja interferência favorável no grau de interação entre pesquisa e formulação de política ou intervenções.

População alvo:

1C1.2- Descreva as exigências que devem constar nos editais em relação a procedimentos formais do campo científico do tipo aprovação em comitê de ética.

1C2 - Aspectos políticos

1C2.1- Descreva as exigências que devem constar nos editais que orientem participação e a influência de instituições de pesquisa; comunidades epistêmicas; grupos financeiros nas arenas de negociação para que haja interferência favorável no grau de interação entre pesquisa e formulação de políticas ou intervenções.

1C3 - Aspectos contextuais

1C3.1- Descreva as exigências que devem constar nos editais para orientar o manejo de forças políticas (do tipo negociação, barganha, enfrentamento...) para que haja interferência favorável no grau de interação entre pesquisa/política ou intervenções.

1D – Selecionando Pesquisas

1D.1- Descreva as exigências que devem constar no edital, após a seleção dos projetos, propondo ajustes se necessário para aumentar as chances de interação entre pesquisa e formulação de política e ou de intervenções em saúde pública

5.2 FERRAMENTA

II

SELECIONANDO PESQUISAS

A segunda ferramenta se refere a seleção de projetos de pesquisa e inclui elementos essenciais que deverão ser considerados na escolha de modo a facilitar a interação, além de contribuir para identificação de aspectos a serem adaptados para maior aproximação dos projetos as especificidades dos editais.

II – Seleccionando Pesquisas

EDITAL NÚMERO:

DATA DO JULGAMENTO:

TÍTULO DO PROJETO:

GRUPO OU ENTIDADE PROPONENTE:

DIMENSÕES	CRITÉRIOS	ITENS	PADRÃO DE JULGAMENTO E VALORAÇÃO	EXPLICAÇÃO PARA O JULGAMENTO
I IDEIAS	1.1 Aspectos gerais da pesquisa	1.1A Adequação da racionalidade teórica da proposta	Insuficiente 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente 1 ponto ()	
		1.1B Coerência entre racionalidade teórica, objetivos e os métodos	Inadequada 0 ponto ()	
			Parcialmente inadequada 0,5 ponto ()	
			Adequada Integralmente 1 ponto ()	
	1.1C Adequação do projeto aos objetivos do edital para promoção da interação pesquisa/política	Insuficiente para potencializar a interação 0 ponto ()		
		Parcialmente suficiente para potencializar a interação 0,5 ponto ()		
		Integralmente suficiente para potencializar a interação 1 ponto ()		
	1.2 Aspectos políticos	1.2A Adequação do projeto as exigências do edital referente aos aspectos políticos	Insuficiente para potencializar a interação 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente para potencializar a interação 1 ponto ()	
1.3 Aspectos contextuais	1.3A Adequação do projeto as exigências do edital referente aos aspectos contextuais	Insuficiente para potencializar a interação 0 ponto ()		
		Parcialmente suficiente para potencializar a interação 0,5 ponto ()		
		Integralmente suficiente para potencializar a interação 1 ponto ()		
		TOTAL DE PONTOS ()		
Recomendações, se necessário, para melhor ajuste do projeto ao edital:				

EDITAL NÚMERO:		TÍTULO DO PROJETO:		
DATA DO JULGAMENTO:				
GRUPO OU ENTIDADE PROPONENTE				
DIMENSÕES	CRITÉRIOS	ITENS	PADRÃO DE JULGAMENTO E VALORAÇÃO	EXPLICAÇÃO PARA O JULGAMENTO
II INTERESSES	2.1 Aspectos gerais Atores	2.1A Adequação do projeto as exigências do edital em relação ao envolvimento dos atores de interesse	Insuficiente para potencializar a interação pesquisa política 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 1 ponto ()	
	2.2 Aspectos políticos	2.2B Adequação do projeto as exigências do edital referente aos aspectos políticos	Insuficiente para potencializar a interação pesquisa política 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 1 ponto ()	
	2.3 Aspectos contextuais	2.3C Adequação do projeto as exigências do edital referente aos aspectos contextuais	Insuficiente para potencializar a interação pesquisa política 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 1 ponto ()	
			TOTAL DE PONTOS ()	

Recomendações, se necessário, para melhor ajuste do projeto ao edital:

EDITAL NÚMERO:		TÍTULO DO PROJETO:		
DATA DO JULGAMENTO:				
GRUPO OU ENTIDADE PROPONENTE:				
DIMENSÕES	CRITÉRIOS	ITENS	PADRÃO DE JULGAMENTO E VALORAÇÃO	EXPLICAÇÃO PARA O JULGAMENTO
III INSTITUIÇÕES	3.1 Aspectos gerais Regras para resultados de pesquisa	3.1A Adequação do projeto quanto as exigências do edital referente às regras para apresentação dos resultados da pesquisa	Insuficiente para potencializar a interação pesquisa política 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente potencializar a interação pesquisa política 1 ponto ()	
	3.2 Aspectos gerais Regras do campo científico	3.2A Adequação do projeto quanto as exigências do edital referente as regras do campo científico	Insuficiente para potencializar a interação pesquisa política 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente potencializar a interação pesquisa política 1 ponto ()	
	3.3 Aspectos políticos	3.3A Adequação do projeto as exigências do edital referente aos aspectos políticos	Insuficiente para potencializar a interação pesquisa política 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente potencializar a interação pesquisa política 1 ponto ()	
	3.4 Aspectos contextuais	3.4A Adequação do projeto as exigências referentes aos aspectos contextuais	Insuficiente para potencializar a interação pesquisa política 0 ponto ()	
			Parcialmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 0,5 ponto ()	
			Integralmente suficiente para potencializar a interação pesquisa política 1 ponto ()	
TOTAL DE PONTOS ()				
Recomendações, se necessário, para melhor ajuste do projeto ao edital:				

5.3 FERRAMENTA

III

SELECIONANDO CRITÉRIOS MARCADORES PARA MONITORAMENTO

Na terceira ferramenta estão contidos critérios do contexto interno e externo a pesquisa considerando as dimensões ideias, interesses e instituições que deverão ser monitorados para orientar ações que estimulem mecanismos que favoreçam a interação, durante o processo de execução dos estudos científicos selecionados. Os critérios marcadores foram elaborados buscando preencher os seguintes requisitos.

- a- Contribuir para a introdução em tempo oportuno de estratégias que facilitem a abertura de janelas de oportunidades
- b- Contribuir para a detecção precoce de mecanismos que possam dificultar a abertura da janela de oportunidades
- c- Contribuir para que seja identificado periodicamente o equilíbrio entre ideias, interesses e instituições que permita a convergência do fluxo de problemas, soluções e de políticas.
- d- Contribuir para o aumento do grau de interação entre pesquisa e formulação de políticas e intervenção em saúde pública.

III – Monitoramento de critérios marcadores

Durante a execução da pesquisa

3A - DIMENSÃO DAS IDÉIAS

Considerando a **QUESTÃO OBJETO FOCO** da pesquisa, deve haver acompanhamento de possíveis alterações.

3A1.1- Na importância dada pelas mídias a questão objeto da pesquisa?

Sim Não **3A1.2-** Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa | <input type="checkbox"/> Controle social | <input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas |
| <input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa | <input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas | <input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Órgãos do fomento | <input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento | <input type="checkbox"/> Setores de comunicação social |
| <input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias | <input type="checkbox"/> Outras | |

3A1.3- No volume de informações veiculado pelas mídias?

Sim Não **3A1.4-** Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa | <input type="checkbox"/> Controle social | <input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas |
| <input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa | <input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas | <input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Órgãos do fomento | <input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento | <input type="checkbox"/> Setores de comunicação social |
| <input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias | <input type="checkbox"/> Outras | |

3A1.5- No tipo de informações que circulam na sociedade?

Sim Não **3A1.6-** Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa | <input type="checkbox"/> Controle social | <input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas |
| <input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa | <input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas | <input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Órgãos do fomento | <input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento | <input type="checkbox"/> Setores de comunicação social |
| <input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias | <input type="checkbox"/> Outras | |

Considerando a QUESTÃO OBJETO FOCO da pesquisa, deve haver acompanhamento de possíveis alterações.

3A1.7- Na evolução de fatos históricos?

Sim Não **3A1.8 - Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa | <input type="checkbox"/> Controle social | <input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas |
| <input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa | <input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas | <input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Órgãos do fomento | <input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento | <input type="checkbox"/> Setores de comunicação social |
| <input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias | <input type="checkbox"/> Outras | |

3A1.9-No acesso a meios de comunicação formais informais para divulgar a pesquisa e seus resultados parciais e finais ?

Sim Não **3A1.10 - Se sim, que meios de comunicação devem ser priorizados para o acompanhamento do acesso?**

3A1.11- Quem deve fazer o acompanhamento?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa | <input type="checkbox"/> Controle social | <input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas |
| <input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa | <input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas | <input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Órgãos do fomento | <input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento | <input type="checkbox"/> Setores de comunicação social |
| <input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias | <input type="checkbox"/> Outras | |

Quadro 4- REGISTRO DE MONITORAMENTO DE CRITÉRIOS MARCADORES DA DIMENSÃO DAS IDÉIAS

DATA DO MONITORAMENTO	CRITÉRIO MARCADOR MONITORADO	EVIDÊNCIAS ENCONTRADAS	AÇÕES REALIZADAS OU RECOMENDADAS
_ / _ / _	Ex: 3A1.1 ou 3A1.10		
_ / _ / _			
_ / _ / _			

3B - DIMENSÃO DOS INTERESSES

Deve haver acompanhamento de possíveis alterações

3B.1- Na vontade política dos formuladores de políticas/intervenções em relação ao uso de resultado de pesquisas?

Sim Não **3B.2- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/> Controle social	<input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/> Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/> Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/> Outras	

3B.3- Na representação da sociedade sobre a questão objeto foco da pesquisa?

Sim Não **3B.4- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/> Controle social	<input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/> Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/> Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/> Outras	

3B.5- Na representação da sociedade sobre o uso de pesquisa?

Sim Não **3B.6- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/> Controle social	<input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/> Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/> Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/> Outras	

3B.7- Na participação efetiva dos atores de interesse se fizerem parte do grupo de pesquisa?

Sim Não **3B.8- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/>	Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/>	Controle social	<input type="checkbox"/>	Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/>	Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/>	Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/>	Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/>	Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/>	Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/>	Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/>	Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/>	Outras		

Deve haver acompanhamento de possíveis alterações

3B.9- No grau de motivação da equipe da pesquisa em relação a interação com o processo de formulação de políticas ou de intervenções?

Sim Não **3B.10- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/>	Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/>	Controle social	<input type="checkbox"/>	Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/>	Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/>	Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/>	Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/>	Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/>	Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/>	Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/>	Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/>	Outras		

3B.11- No conflito de interesses do grupo de pesquisa em relação a interação com o processo de formulação de políticas ou de intervenções?

Sim Não **3B.12- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/>	Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/>	Controle social	<input type="checkbox"/>	Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/>	Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/>	Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/>	Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/>	Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/>	Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/>	Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/>	Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/>	Outras		

3B.13- Na atuação de agentes empreendedores para conexão com formuladores de políticas ou de intervenções

Sim Não **3B.14- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/>	Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/>	Controle social	<input type="checkbox"/>	Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/>	Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/>	Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/>	Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/>	Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/>	Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/>	Setores de comunicação social

Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias Outras

Deve haver acompanhamento de possíveis alterações

3B.15- Nas ações em rede de atores ou comunidades epistêmicas pressionando por políticas ou intervenções baseadas em evidências científicas?

Sim Não **3B.16- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/> Controle social	<input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/> Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/> Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/> Outras	

Quadro 5- REGISTRO DE MONITORAMENTO DE CRITÉRIOS MARCADORES DA DIMENSÃO DOS INTERESSES

DATA DO MONITORAMENTO	CRITÉRIO MARCADOR MONITORADO	EVIDENCIAS ENCONTRADAS	AÇÕES REALIZADAS OU RECOMENDADAS
//___	Ex: 3B.1;3B.14		
//___			
//___			
//___			
//___			

3C - DIMENSÃO DAS INSTITUIÇÕES

Deve haver acompanhamento em relação

3C.1- A presença ou ausência de pesquisadores da área temática ocupando cargos de formulação de políticas ou de intervenções, ligadas a temática em foco?

Sim Não **3C.2- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/>	Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/>	Controle social	<input type="checkbox"/>	Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/>	Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/>	Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/>	Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/>	Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/>	Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/>	Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/>	Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/>	Outras		

3C.3- A força e os mecanismos de pressão de organismos internacionais para formulação de políticas ou de intervenções?

Sim Não **3C.4- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/>	Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/>	Controle social	<input type="checkbox"/>	Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/>	Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/>	Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/>	Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/>	Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/>	Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/>	Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/>	Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/>	Outras		

3C.5- As regras ou procedimentos para que o grupo de pesquisa ou agentes empreendedores participem das arenas de negociação?

Sim Não **3C.6- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

<input type="checkbox"/>	Comissões de ética em pesquisa	<input type="checkbox"/>	Controle social	<input type="checkbox"/>	Coordenação da área temática/programas
<input type="checkbox"/>	Grupo de pesquisa	<input type="checkbox"/>	Instituições acadêmicas	<input type="checkbox"/>	Instituição gestora da pesquisa
<input type="checkbox"/>	Órgãos do fomento	<input type="checkbox"/>	Órgãos do planejamento	<input type="checkbox"/>	Setores de comunicação social
<input type="checkbox"/>	Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias	<input type="checkbox"/>	Outras		

Deve haver acompanhamento em relação

3C.7- As possibilidades de influência da área de C&T do Ministério da Saúde nas arenas de negociação

Sim Não **3C.8- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa | <input type="checkbox"/> Controle social | <input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas |
| <input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa | <input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas | <input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Órgãos do fomento | <input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento | <input type="checkbox"/> Setores de comunicação social |
| <input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias | <input type="checkbox"/> Outras | |

3C.9- As oportunidades de natureza política administrativa (momento de definição de orçamento, substituição de gestores, avaliação de políticas...)

Sim Não **3C.10- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa | <input type="checkbox"/> Controle social | <input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas |
| <input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa | <input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas | <input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Órgãos do fomento | <input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento | <input type="checkbox"/> Setores de comunicação social |
| <input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias | <input type="checkbox"/> Outras | |

3C.11- Na correlação de forças entre grupos favoráveis e desfavoráveis a políticas ou intervenções para atender interesses públicos?

Sim Não **3C.12- Se sim, quem deve fazer o acompanhamento?**

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comissões de ética em pesquisa | <input type="checkbox"/> Controle social | <input type="checkbox"/> Coordenação da área temática/programas |
| <input type="checkbox"/> Grupo de pesquisa | <input type="checkbox"/> Instituições acadêmicas | <input type="checkbox"/> Instituição gestora da pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Órgãos do fomento | <input type="checkbox"/> Órgãos do planejamento | <input type="checkbox"/> Setores de comunicação social |
| <input type="checkbox"/> Técnicos das áreas de pesquisa dos departamentos ou secretarias | <input type="checkbox"/> Outras | |

5.4 FERRAMENTA

IV

AVALIANDO PRODUTOS

E

RESULTADOS

A quarta ferramenta tem por objetivo avaliar, ou seja, realizar o julgamento do mérito e do valor da interação da pesquisa com o processo de formulação de políticas e ou de intervenções em saúde pública, buscando identificar razões explicativas para as evidências encontradas.

IV- AVALIANDO PRODUTOS E RESULTADOS

Nome da Pesquisa

Pesquisadores responsáveis:

Ano de início: **Ano de término:**

Órgão financiador (s):

Edital N°:

4A - Quanto ao mérito da pesquisa (valor intrínseco)

4A.1-Os resultados da pesquisa foram considerados consistentes, isto é as evidências eram fortes?

Sim Para muitos Para alguns
 Não

4A.2-Os resultados da pesquisa foram considerados plausíveis?

Sim Para muitos Para alguns
 Não

4A.3- Os resultados da pesquisa responderam as especificidades contidas no edital?

Sim Não

4A.4-Em caso de sim:

Totalmente Parcialmente

4B - Quanto à interação propriamente dita

Houve até esse momento algum tipo de interação da pesquisa ou dos seus resultados, com o processo de formulação de políticas ou de intervenções para:

4B.1- Sustentar a classificação ou para classificar um **problema** como prioritário?

Sim Não

4B.2- **Solucionar** problema prioritário bem definido?

Sim Não

4B.3- Iluminar o debate ou esclarecer idéias acerca de **problemas**?

Sim Não

4B.4- Iluminar o debate ou esclarecer idéias acerca de **diferentes alternativas de solução**?

Sim Não

4B.5- Dar visibilidade a **problema**, dada à existência de soluções que exercem pressão para serem incorporadas?

Sim Não

4B.6- Elaborar **diretriz técnica** ou **protocolo clínico**?

Sim Não

4B.7- Responder a pressões nacionais e ou internacionais sobre a magnitude de algum **problema** específico?

Sim Não

4B.8- Responder a pressões nacionais e ou internacionais sobre **solução específica**?

Sim Não

4B.9- Priorizar **problema** cujo tema é impopular?

Sim Não

4B.10- **Validar solução** considerada impopular?

Sim Não

4B.11- Avaliar e legitimar **soluções já implantadas**?

Sim Não

4B.12- Em caso de sim, descreva quando, onde, como e por quê?

4B.13 – E para outras finalidades relativas ao processo de formulação de políticas e ou intervenções em saúde pública?

Sim Não

4B.14- Em caso de sim, descreva quando, onde, como e por quê?

Em caso de não para todos os quesitos anteriores, quais as possibilidades de interação dos resultados da pesquisa com o processo de formulação de políticas/programa/intervenções ou sua utilização/aplicação propriamente dita

4B.15-A curto prazo

Nenhuma Pouca Muita

4B.16-Em caso de pouca ou muita: quando, onde, como e por quê?

4B.17-A médio prazo

Nenhuma Pouca Muita

4B.18-Em caso de pouca ou muita: quando, onde, como e por quê?

4B.19-A longo prazo

Nenhuma Pouca Muita

4B.20- Em caso de pouca ou muita: quando, onde, como e por quê?

“EM CASO DE SIM PARA QUALQUER UM DOS ITENS DE 4B.1 À 4B.20”

4C – Aspectos Gerais

Em caso de UTILIZAÇÃO OU APLICAÇÃO dos resultados de pesquisa

4C.21- Isso envolve a necessidade de participação pró ativa de agentes empreendedores nas arenas de negociação?

Sim Não

4C.22- Em caso de sim; o nível de participação necessária seria:

Alto Médio Baixo

4C.23- Isso envolve custos sociais, isto é, poderia gerar protestos e ou descontentamentos na sociedade?

Sim Não

4C.24-Em caso de sim, os custos seriam:

Alto Médio Baixo

Em caso de UTILIZAÇÃO OU APLICAÇÃO dos resultados de pesquisa
--

4C.25- Isso implica obrigatoriamente na incorporação de novas habilidades técnicas pelos profissionais de saúde

Sim Não

4C.26- Em caso de sim:

Habilidades muito complexas Habilidades complexas Habilidades pouco complexas

4C.27- Isso envolve custos financeiros adicionais?

Sim Não

4C.28- Em caso de sim, os custos seriam:

Alto Médio Baixo

4C.29- Isso implica obrigatoriamente em revisão ou mudança de paradigmas sociais?

Sim Não

4C.30- Em caso de sim:

Totalmente Parcialmente

4C.31- Isso resulta em ganhos DIRETOS para a saúde?

Sim Não

4C.32- Em caso de sim:

Para um grande contingente populacional Para um contingente populacional médio Para a população alvo e seus contatos diretos

4C.33- Isso resulta em ganhos INDIRETOS para a saúde?

Sim Não

4C.34- Em caso de sim:

Para um grande contingente populacional Para um contingente populacional médio Para a população alvo e seus contatos diretos

4D - DIMENSÃO DAS IDÉIAS

Durante a realização da pesquisa houve:
--

4D.1- Algum tipo de relação com as mídias para divulgação de informações, notícias sobre a pesquisa e ou seus resultados?

Sim Não Não sabe

4D.2- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4D.3- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4D.4 -Para sim ou não no item 4D.2, por quê?

Durante a realização da pesquisa houve:
--

4D.5-Mudança de algum fato histórico relacionado ao objeto foco da pesquisa?

Sim Não Não sabe

4D.6- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4D.7- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4D.8 -Para sim ou não no item 4D.6, por quê?

4D.9-Acesso a meios de comunicação formais e informais para divulgar a pesquisa e ou seus resultados parciais ?

Sim Não Não sabe

4D.10- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4D.11- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4D.12 -Para sim ou não no item 4D.10, por quê?

4D.13- Se houve acesso, quais foram os meios de comunicação prioritários?

4E - DIMENSÃO DOS INTERESSES

4E.1 - Os resultados da pesquisa foram apresentados para atores de interesse para a temática da pesquisa?

Sim Não

4E.2- Em caso de sim:

Totalmente Parcialmente

4E.3 - Quais foram os atores, onde foi a apresentação e qual o tipo de apresentação?

Atores:

Local (is) da (s) apresentação (ões):

Tipo (s) de apresentação (ões):

4E.4- Descreva a reação dos atores.

4E.5 - Os resultados da pesquisa foram apresentados para atores que decidem sobre a formulação de políticas ou de intervenções

Sim Não

4E.6- Em caso de sim:

Totalmente Parcialmente

4E.7 - Quais foram os atores, onde foi a apresentação e qual o tipo de apresentação?

Atores:

Local (is) da (s) apresentação (ões):

Tipo (s) de apresentação (ões):

4E.8- Descreva a reação dos atores.

Durante a realização da pesquisa houve alteração

4E.9- Na vontade política dos formuladores de políticas/intervenções em relação ao uso de resultado de pesquisas?

Sim Não Não sabe

4E.10- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4E.11- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4E.12-Para sim ou não no item 4E.10, por quê?

Durante a realização da pesquisa houve alteração:

4E.13- Na representação da sociedade sobre a temática ou sobre uso de pesquisas?

Sim Não Não sabe

4E.14- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4E.15- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4E.16- Para sim ou não no item 4E.14, por quê?

4E.17- Na participação efetiva dos atores de interesse no grupo de pesquisa?

Sim Não Não sabe

4E.18- Isso interferiu, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4E.19- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4E.20- Para sim ou não no item 4E.18, por quê?

4E.21- Na motivação da equipe da pesquisa em relação a interação com o processo de formulação de políticas ou de intervenções?

Sim Não Não sabe

4E.22-Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4E.23- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4E.24- Para sim ou não no item 4E.22, por quê?

4E.25-No conflito de interesses do grupo de pesquisa em relação a interação com o processo de formulação de políticas ou de intervenções?

Sim Não Não sabe

4E.26- Isso interfere, na interação pesquisa/ política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4E.27- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4E.28- Para sim ou não no item 4E.26, por quê?

Durante a realização da pesquisa houve:

4.E.29- Atuação de agentes empreendedores nas arenas de negociação para conexão com formuladores de políticas ou de intervenções

Sim Não Não sabe

4E.30- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4E.31- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4E.32- Para sim ou não no item 4E.30, por quê?

4E.33- Ações em rede de atores ou comunidades epistêmicas pressionando por políticas ou intervenções baseadas em evidências científicas?

Sim Não Não sabe

4E.34- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4E.35 Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4E.36- Para sim ou não no item 4E.34, por quê?

4F - DIMENSÃO DAS INSTITUIÇÕES

4F.1- Qual a forma de apresentação do relatório final?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Artigos científicos | <input type="checkbox"/> Cartilha / folder | <input type="checkbox"/> Filme |
| <input type="checkbox"/> Guia técnico | <input type="checkbox"/> Monografia / dissertação / tese | <input type="checkbox"/> Relatório padronizado |
| <input type="checkbox"/> Slides | <input type="checkbox"/> Sumários executivos | <input type="checkbox"/> Outros |

4F.2- Qual o número de páginas dos relatórios com resultados finais da pesquisa?

4F.3- Os resultados são apresentados em que idioma (s)?

4F.4- A apresentação dos resultados é clara, isto é, tem uma linguagem escrita e ou visual, com palavras e ou imagens compreensíveis para qualquer público?

Sim Não

4F.5- Em caso de sim:

Totalmente Parcialmente, pois é clara apenas para públicos específicos.

4F.6-- Onde foram divulgados os resultados da pesquisa?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Conselhos de saúde | <input type="checkbox"/> Encontros nacionais/regionais/estaduais/municipais dos programas | <input type="checkbox"/> Fóruns de usuários |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Jornais para comunidade | <input type="checkbox"/> Meios científicos |
| <input type="checkbox"/> Outros | | |

Durante a execução da pesquisa houve :

4F.7- Pesquisadores do tema ocupando cargos de formulação de políticas ou de intervenções?

Sim Não Não sabe

4F.8- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4F.9- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4F.10- Para sim ou não no item 4F.8, por quê?

4F.11- Mecanismos de pressão de organismos internacionais para formulação de políticas ou de intervenções?

Sim Não Não sabe

4F.12- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4F.13- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4F.14- Para sim ou não no item 4F.12, por quê?

Durante a execução da pesquisa houve:

4F.15- Influência da área de C&T do Ministério da Saúde nas arenas de negociação?

Sim Não Não sabe

4F.16-- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4F.17- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4F.18- Para sim ou não no item 4F.16, por quê?

4F.19-Aproveitamento de oportunidades de natureza político administrativa (momento de definição de orçamento, substituição de gestores, avaliação de políticas...) ?

Sim Não Não sabe

4F.20- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4F.21- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4F.22- Para sim ou não no item 4F.20, por quê?

4F.23-Equilíbrio na correlação de forças entre grupos favoráveis e desfavoráveis a políticas ou intervenções para atender interesses públicos?

Sim Não Não sabe

4F.24- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4F.25- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4F.26- Para sim ou não no item 4F.24, por quê?

Durante a execução da pesquisa houve:

4F.27-Contatos formais e informais entre o grupo de pesquisa e atores com potencial para influenciar aqueles responsáveis pela tomada de decisão em relação a utilização/aplicação dos resultados da pesquisa?

Sim Não Não sabe

4F.28- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4F.29- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4F.30- Para sim ou não no item 4F.28, por quê?

Durante a execução da pesquisa houve:

4F.31-Contatos formais e informais entre o grupo de pesquisa e atores responsáveis pela tomada de decisão em relação à utilização/aplicação dos resultados da pesquisa?

Sim Não Não sabe

4F.32- Isso interfere, na interação pesquisa/política/intervenção?

Sim Não Não sabe

4F.33- Se sim:

Favoravelmente Desfavoravelmente

4F.34- Para sim ou não no item 4F.32, por quê?

MUITO OBRIGADA!

REFERÊNCIAS

Capella ACN. Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de políticas públicas. In: Hochman G, Arreteche M, Marques E, organizadores. Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007. p.87-124.

Kingdon J. Agendas, Alternatives and Public Policies. 3. ed. New York: Harper Collins, 2003.

Lavis NJ, Ross ES, Hurley EJ et al. Examining the role of health services research in public policymaking. *The Milbank Quarterly* 2002; 80 (1).

Sayão LF. Modelos teóricos em ciência da informação-abstração e método científico. *CI Inf* 2001; 30(1): 82-91.

Weiss CH. The many meanings of research utilization. *Public Administration Review* 1979; 426-431.

Zeidler P. The epistemological status of theoretical models of molecular structure. *International Journal for Philosophy of Chemistry* 2000; 6 (1): 17-34.

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada **MÚLTIPLAS FACETAS DA INTERAÇÃO ENTRE PESQUISA X FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA** que faz parte da tese de doutoramento da aluna Maria Aparecida de Assis Patroclo, matriculada oficialmente em 2007 no doutorado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) Sérgio Arouca da Fiocruz /RJ.

Sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você poderá desistir e retirar o seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora ou com a instituição em que a mesma é aluna.

O objetivo geral da tese é desenvolver e revisar ferramentas para gestão do conhecimento com vistas a interação pesquisa x formulação de políticas públicas e intervenções em saúde pública.

Sua participação nessa pesquisa consistirá em responder as perguntas feitas pelo pesquisador com base na sua experiência e dando sua opinião sincera. Os dados fornecidos por você contribuirão para revisão de ferramentas para gestão do conhecimento com vistas a interação entre pesquisa X formulação de políticas públicas e intervenção em saúde pública desenvolvido pela doutoranda.

As informações obtidas através deste estudo são confidenciais e será assegurado o sigilo sobre as suas respostas. Caso você ocupe um cargo público específico existirá o risco de atribuírem a você determinados resultados, entretanto o nome e o cargo dos entrevistados não serão explicitados nos resultados da pesquisa.

Você receberá uma cópia desse termo onde consta o telefone e o endereço institucional do pesquisador principal e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre a sua participação, agora ou a qualquer momento.

Pesquisadora Principal: doutoranda Maria Aparecida de Assis Patroclo

Email : ma.patroclo@uol.com.br, cel:88337831

Instituição: Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) Sérgio Arouca da Fiocruz/RJ

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Endereço: Rua Leopoldo Bulhões, 1480, térreo- Manginhos/RJ; CEP 21041-210. Fone: (21) 25982863

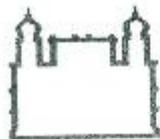
Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Sujeito da pesquisa. Nome: _____

Data _____/_____/_____

Assinatura: _____

ANEXO A



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
Comitê de Ética em Pesquisa



Rio de Janeiro, 21 de junho de 2010

O Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - CEP/ENSP, constituído nos Termos da Resolução CNS nº 196/96 e, devidamente registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, recebeu, analisou e emitiu parecer sobre a documentação referente ao Protocolo de Pesquisa, conforme abaixo, discriminado:

PROTOCOLO DE PESQUISA CEP/ENSP - Nº 220/09
CAAE: 0234.0.031.000-09

Título do Projeto: "Múltiplas facetas da interação entre as pesquisas e formulação de políticas públicas / intervenções em saúde pública"

Classificação no Fluxograma: Grupo III

Pesquisadora Responsável: Maria Aparecida de Assis Patroclo

Orientadora: Ligia Giovanella

Instituição onde se realizará: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP/Fiocruz

Data de recebimento no CEP-ENSP: 24 / 11 / 2009

Data de apreciação: 09 / 12 / 2009

Parecer do CEP/ENSP: Aprovado

CEP/ENSP
INSCRIÇÃO: 35.24
DATA: 04.08-10
RECEBI: [assinatura]

Ressaltamos que a pesquisadora responsável por este Protocolo de Pesquisa deverá apresentar a este Comitê de Ética um relatório das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item VII.13.d, da resolução CNS MS Nº 196/96) de acordo com o modelo disponível na página do CEP/ENSP na internet.

Esclarecemos, que o CEP/ENSP deverá ser informado de quaisquer fatos relevantes (incluindo mudanças de método) que alterem o curso normal do estudo, devendo a pesquisadora justificar caso o mesmo venha a ser interrompido.


PROF. SÉRGIO REGO
Coordenador do Comitê de
Ética em Pesquisa
CEP/ENSP