

14. Organizar e utilizar os diálogos da política para apoiar a política de saúde baseadas em evidências

John N Lavis^{1}, Jennifer Boyko², Andrew D Oxman³, Simon Lewin⁴ and Atle Fretheim⁵*

Lavis JN, Boyko J, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). **14. Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking.** Health Research Policy and Systems; 2009, 7(Suppl 1):S14 doi:10.1186/1478-4505-7-S1-S14.

<http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-s14.pdf>

1 Centre for Health Economics and Policy Analysis, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics and Department of Political Science, McMaster University, 1200 Main St. West, HSC-2D3, Hamilton, ON, Canada, L8N 3Z5

2 Health Research Methodology Programme, 1200 Main St. West, HSC-2D1, Hamilton, ON, Canada, L8N 3Z5

3 Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway

4 Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway; Health Systems Research Unit, Medical Research Council of South Africa

5 Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway; Section for International Health, Institute of General Practice and Community Medicine, Faculty of Medicine, University of Oslo, Norway

* Autor responsável por comunicações (lavisj@mcmaster.ca)

Esta é a tradução de um artigo publicado no Health Research Policy and Systems, 2009; 7:Supplement 1 (www.health-policy-systems.com/supplements/7/S1).

O uso, a distribuição e a reprodução irrestritas por qualquer meio estão permitidas desde que a fonte seja citada. Podem ser encontrados links das traduções desta série para o espanhol, português, francês e chinês no website do SUPPORT (www.support-collaboration.org). Opiniões sobre como melhorar as ferramentas nesta série são bem-vindas e devem ser encaminhadas para: STP@nokc.no.

A série de artigos foi preparada como parte do projeto SUPPORT, apoiado pelo 6º Programa-Quadro INCO da Comissão Europeia, contrato 031939. A Norad (Norwegian Agency for Development Cooperation), a AHPSR (Alliance for Health Policy and Systems Research) e o Milbank Memorial Fund organizaram um encontro de revisão por pares no qual se discutiu uma versão prévia da série. John Lavis recebeu salário como Canada Research Chair in Knowledge Transfer and Exchange (Catedrático de pesquisa no Canadá para a transferência e troca de conhecimento). A Norad, o satélite norueguês do grupo EPOC (Cochrane Effective Practice and Organisation of Care), o Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, a AHPSR, a CHSRF (Canadian Health Services Research Foundation), a EVIPNet (Evidence-Informed Policy Network) e a Organização Pan-Americana da Saúde apoiaram a tradução e difusão dos artigos. Nenhum dos financiadores atuou na elaboração, revisão ou aprovação do conteúdo.

Este artigo foi traduzido para o português por Ocean Translations e contou com o apoio da Canadian Health Services Research Foundation (CHSRF) <http://www.chsrf.ca/>; Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREP) www.crep.org.ar; e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (www.paho.org/researchportal).



Resumo

Este artigo faz parte de uma série escrita para as pessoas responsáveis pela tomada de decisões relacionadas a políticas e programas de saúde e para aqueles que dão apoio a estes tomadores de decisão.

Os diálogos de política permitem que as evidências de pesquisa sejam consideradas juntamente com as visões, experiências e o conhecimento tácito daqueles que estarão envolvidos com as (ou serão afetados pelas) decisões futuras relacionadas a uma questão altamente prioritária. O aumento no interesse do uso de diálogos sobre políticas tem sido impulsionado por inúmeros fatores: 1. O reconhecimento da necessidade do “suporte de decisão” contextualizada localmente para os formuladores de política e outras partes interessadas 2. O reconhecimento que a evidência de pesquisa é apenas uma entrada dos processos de decisão dos formuladores de política e outros interessados 3. O reconhecimento que muitos interessados podem acrescentar valor significativo nestes processos, e 4. O reconhecimento de que muitos interessados podem tomar medidas para tratar de questões de alta prioridade e não somente os formuladores de política. Neste artigo, sugerimos questões para orientar aqueles que organizam e usam os diálogos sobre políticas para apoiar a formulação de políticas com base em evidências. São eles: 1. O diálogo aborda uma questão de alta prioridade? 2. O diálogo fornece oportunidades para discutir o problema, opções para abordar o problema e considerações das principais implementações? 3. O diálogo é informado por uma política resumida pré-circulada e por discussões sobre toda a variedade de fatores que podem influenciar o processo de elaboração da política? 4. O diálogo assegura a justa representação entre aqueles que estão envolvidos ou são influenciados pelas futuras decisões relacionadas a este assunto? 5. O diálogo envolve o facilitador, segue uma regra de não atribuição de comentários individuais e não visa o consenso? 6. Os resultados são produzidos e as atividades de acompanhamento realizadas para embasar a ação?

SOBRE O STP

Este artigo faz parte de uma série escrita para as pessoas responsáveis pela tomada de decisões relacionadas a políticas e programas de saúde e para aqueles que dão apoio a estes tomadores de decisão. A série se destina a ajudar essas pessoas para assegurar que suas decisões sejam devidamente sustentadas pelas melhores evidências de pesquisa disponíveis. As ferramentas SUPPORT e como elas podem ser usadas estão descritas de maneira detalhada na Introdução desta série [1]. Um glossário para toda a série acompanha cada artigo (ver Arquivo adicional 1). Podem ser encontrados links das traduções desta série para o espanhol, português, francês e chinês no site do SUPPORT (www.support-collaboration.org). Opiniões sobre como melhorar as ferramentas nesta série são bem-vindas e devem ser encaminhadas para: STP@nokc.no.

CENÁRIOS

Cenário 1: Você é um funcionário público sênior e foi convidado a participar em um diálogo sobre política referente a uma questão que interessa o Ministro. Para você é importante que o diálogo de política seja organizado de forma a informar os diferentes elementos do assunto, e reconhece a importância de se basear tanto na evidência de pesquisa como também nas opiniões e experiências. Você também quer garantir que o diálogo de política não conclua com uma recomendação que é política e economicamente inviável e, portanto, potencialmente alheia ao Ministro.

Cenário 2: Você trabalha no Ministério da Saúde e tem algumas horas para preparar uma avaliação de um documento de planejamento para o diálogo de política que abordará uma questão de alta prioridade para o Ministério. Tudo o que você sabe é que este diálogo de política é diferente em inúmeras formas dos tipos de processo de envolvimento da parte interessada que você organizou anteriormente para o Ministério, inclusive como este será informado através de um resumo pré-circulado das melhores evidências de pesquisas disponíveis dos problemas, opções para abordar e considerações de implementações.

Cenário 3: Você trabalha em uma unidade independente que apoia o Ministério da Saúde no uso de pesquisas evidenciadas na formulação de políticas. Você está organizando um diálogo de política para funcionários-seniores do Ministério e principais interessados no qual deliberarão sobre um problema, as opções para abordá-lo e as considerações de implementações. Você foi solicitado a organizar esse diálogo de política de uma maneira que melhore o impacto potencial dele, mas você quer orientação em como fazê-lo.

HISTÓRICO

Para os formuladores de política (Cenário 1), este artigo sugere várias perguntas para que seus funcionários considerem ao decidir se participam de um diálogo de política ou como maximizar o valor de um diálogo de política que estão patrocinando. Para aqueles que apóiam os formuladores de política (Cenários 2 e 3), este artigo sugere várias perguntas para orientar as avaliações de um plano de diálogo de política ou a organização de um.

Houve um crescente interesse em identificar mecanismos interativos de compartilhamento de conhecimentos que permitem que as evidências de pesquisa sejam consideradas juntamente com as visões, experiências e o conhecimento tácito daqueles que estarão envolvidos com as (ou serão afetados pelas) decisões futuras relacionadas a uma questão altamente prioritária [2,3]. Este interesse tem sido alimentado por vários desenvolvimentos:

1. O reconhecimento da necessidade de “suporte a decisão” localmente contextualizado para os formuladores de política e outras partes interessadas [4,5]
2. O reconhecimento que a evidência de pesquisa é somente uma entrada nos processos de tomadas de decisões por parte dos formuladores de política e outras partes interessadas [6,7]
3. O reconhecimento de que muitas partes interessadas podem acrescentar valor significativo a esses processos [8,9], e
4. O reconhecimento de que muitas partes interessadas podem tomar medidas para abordar questões de alta prioridade - não somente os formuladores de política

O diálogo de política constitui um “mecanismo interativo de compartilhamento de conhecimentos” promissor. O desenvolvimento desses diálogos foram informados, pelo menos em parte, pelas descobertas de duas revisões sistemáticas de fatores influenciando o uso de evidência de pesquisa na elaboração de políticas [10,11]. Embora as revisões tenham identificado que a pesquisa neste campo não era extensiva, rigorosa ou consistente, alguns fatores emergiram consistentemente:

- Níveis mais altos de interações entre os pesquisadores e os formuladores de política aumentaram a probabilidade da evidência de pesquisa usada (principalmente quando as interações tiveram como base relacionamentos informais). Inversamente, a falta de interação diminuiu a probabilidade da evidência de pesquisa ser usada
- O senso de oportunidade aumentou a probabilidade da evidência de pesquisa ser usada na elaboração de políticas, enquanto a falta dela diminuiu essa probabilidade
- A probabilidade da evidência de pesquisa ser usada na elaboração de políticas aumentou quando a evidência de pesquisa disponível coincidiu com as crenças, os valores, os interesses ou objetivos políticos e as estratégias de políticos, funcionários públicos e interessados (ou quando uma postura política em especial ainda não tinha sido decidida). Inversamente, a falta de acordo diminuiu a probabilidade da evidência de pesquisa ser usada.

O diálogo de política tem o potencial de melhorar o uso da pesquisa quando os fatores enumerados acima são ajustados. Esse potencial pode ser atingido através do suporte relacionado diretamente a:

1. As interações entre os pesquisadores e formuladores de política (e entre uma ampla variedade de interessados que podem tomar medidas)
2. A oportuna identificação e interpretação da evidência de pesquisa disponível (quando um diálogo de política é organizado com urgência para abordar uma questão de alta prioridade), e
3. A identificação em “tempo real” da harmonia entre a evidência de pesquisa e as crenças, os valores ou objetivos e as estratégias dos formuladores de política e das partes interessadas.

A tabela 1 fornece uma estrutura simples para distinguir as diferenças entre “diálogo” e “debate”. Enquanto o *diálogo* é o objetivo dos diálogos sobre políticas, o *debate* não oferece, geralmente, oportunidades adequadas para apoiar a interação construtiva e a identificação de bases para compartilhamento. Isto não significa que o debate não tenha um papel crítico e complementar na elaboração de políticas. Na realidade, os fóruns são também necessários para possibilitar contestações de posições de valores a serem articulados. Nestes, o grau e a qualidade da evidência de pesquisa que apoiam definições alternativas de problemas, opções e estratégias de implementação (apoiados por posições de valores muito diferentes) podem ser publicamente apresentadas e debatidas.

Os modelos de diálogos de política podem ser diferenciados de três formas, tanto uns dos outros como dos processos de envolvimento das partes interessadas em termos de:

- Objetivos – que podem incluir compartilhamento de informações, redes de contato, discussões, desenvolvimento de declaração de consenso e planejamento de ações sobre objetivos e/ou processos relacionados
- Composição de grupos, e
- Processos grupais - que podem incluir materiais e formatos pré- e pós-circulados (por exemplo, deliberações simultâneas em vários grupos ou deliberações sequenciais em um único grupo, e regras)

Atenção considerável foi dada para estas distinções (e suas implicações) em iniciativas de envolvimento público [12,13] e em desenvolvimento de diretrizes para práticas clínicas [14-16]. Por exemplo, pesquisadores desenvolveram uma base de evidência para informar as opções de elaboração de processos para o desenvolvimento de diretrizes. Isto inclui abordagens sobre composição de painéis, o formato dos resumos de evidências pré-circuladas e regras de consenso [17].

Muito menos atenção foi dada aos benefícios, prejuízos e custos das abordagens alternativas aos diálogos de política que procuram apoiar a elaboração de políticas baseadas em evidência ou apoiar outros tipos de ações baseadas em evidências

relacionadas ao sistema de saúde. Uma revisão sistemática não encontrou avaliações rigorosas dos efeitos dos diálogos sobre políticas [3]. No entanto, a revisão identificou uma variedade de características de diálogo de política que parecem promissoras, inclusive consultas com todas as partes afetadas por um resultado, a justa representação de cientistas e partes interessadas, sínteses de alta qualidade de evidências científicas e uma presidência habilidosa [2,3]. Nossa própria avaliação formativa de um diálogo de política que envolve formuladores de política, grupos da sociedade civil e pesquisadores de 20 países de renda baixa e média descobriram que sumários de evidências pré-circulados, instalações habilitadas, aplicação das regras de Chatham House (proibindo a atribuição de determinados comentários) e a falta de ênfase em arquivar consensos estavam entre as características de elaboração mais valorizadas [18].

QUESTÕES A SEREM CONSIDERADAS

As seguintes perguntas podem orientar como organizar e usar diálogos de política para apoiar formulações de políticas com base em evidências:

1. O diálogo aborda uma questão de alta prioridade?
2. O diálogo fornece oportunidades para discutir o problema, opções para abordar o problema e considerações das principais implementações?
3. O diálogo é informado por uma política resumida pré-circulada e por discussões sobre toda a variedade de fatores que podem influenciar o processo de elaboração da política?
4. O diálogo assegura a justa representação entre aqueles que estão envolvidos ou são influenciados pelas futuras decisões relacionadas a este assunto?
5. O diálogo envolve o facilitador, segue uma regra de não atribuição de comentários individuais e *não* visa o consenso?
6. Os resultados são produzidos e as atividades de acompanhamento realizadas para embasar a ação?

1. O diálogo aborda uma questão de alta prioridade?

O diálogo de política deveria abordar preferentemente uma questão considerada de alta prioridade por alguns ou por todas as partes interessadas. Se uma matéria específica estiver na pauta das principais partes interessadas por algum tempo, então o diálogo de política, como os resumos de política (já discutidos no Artigo 13 desta série), poderá agir como uma forma de estímulo [19]. O programa Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet) tanto em Burkina Faso quanto na República dos Camarões, por exemplo, convocou um diálogo de política nacional para abordar um desafio antigo de baixas taxas de cobertura para as terapias combinadas com base em artemisinina (ACT) para tratar malária falciparum sem complicações. Se uma matéria em um sumário de política é relativamente nova, então os diálogos de políticas associados podem potencialmente desempenhar um papel de definição da agenda. Mas sem considerar se é ou não, o foco do diálogo de política deveria, preferentemente, sempre ser uma

matéria considerada prioritária por, no mínimo, algumas das principais partes interessadas.

O processo de obter consenso em uma seleção de matérias prioritárias para um diálogo de política, entretanto, poderá deixar os organizadores reféns dos formuladores de política e das partes interessadas que apoiam o status quo ou procuram evitar mudanças. As matérias relacionadas com a obtenção de consenso sobre como um problema pode ser melhor esclarecido ou as opções melhores enquadradas, podem também privilegiar aqueles que procuram evitar mudanças. Estes grupos podem também ser privilegiados pela escolha dos convidados ao diálogo ou do facilitador, e pelas decisões com relação as atividades de acompanhamento para apoiar a ação. (Estas são as preocupações do foco das Perguntas 2 a 6 abaixo). Enquanto nosso foco neste artigo é primariamente nos diálogos de políticas organizados com o envolvimento ativo dos regimes políticos existentes, outros cenários de diálogo de política são possíveis. Estes podem incluir diálogos organizados por aqueles que trabalham com líderes da oposição, Ministérios “sombra” da Saúde e outros que podem não compartilhar a ortodoxia prevalecente sobre o que constitui matéria de alta prioridade ou um conjunto viável de abordagens a serem tratadas.

Devido à maneira na qual as prioridades mudam, o sentido de oportunidade dos diálogos de política é, geralmente, crítico. Para abordar matérias quando elas são consideradas de alta prioridade e as “janelas de oportunidades” para mudança forem evidentes, pode ser necessário organizar diálogos de políticas rapidamente.

2. O diálogo fornece oportunidades para discutir o problema, opções para abordar o problema e considerações das principais implementações?

O diálogo de política, como a política resumida, se concentra em:

1. Características diferentes de um problema, incluindo (quando possível) como isso afeta determinados grupos
2. Opções para abordar o problema, e
3. Considerações-chave de implementações

Durante diálogos de política, os participantes podem concluir que nenhuma das opções são ideais. Nesses casos, podem defender característica adicionais “emprestadas” de outras opções para criar uma nova opção híbrida (ou “agrupadas”). Também é possível convocar diálogos em etapas diferentes do processo de elaboração de políticas, dando maior ênfase à definição do *problema* logo no início do processo e posteriormente à *implementação*.

Os *resumos* de políticas apresentam a melhor evidência de pesquisa sintetizada disponível. Mas (como descrito no Artigo 13 desta série) não falam explicitamente das

ações potenciais com base na evidência. Por outro lado, o *diálogos* de política podem fazer isso. O foco, nestes casos, poderia ser trabalhado através de ações que podem ser tomadas *individualmente* (por um político, por exemplo) ou *coletivamente* (por uma coligação, por exemplo, de associações de profissionais de saúde). O fato de que isto pode ser feito coletivamente, entretanto, não implica que todos podem ser inclusos. Pode, em vez disso, significar que somente muitos dos grupos cujos membros estão participando do diálogo de política avançarão coletivamente. E como discutimos abaixo, o consenso sobre o tipo de ação coletiva escolhida não é normalmente procurado ativamente.

3. O diálogo é informado por uma política resumida pré-circulada e por discussões sobre toda a variedade de fatores que podem influenciar o processo de elaboração da política?

Um informe resumido de política, como descrito no Artigo 13 desta série, é uma forma altamente eficiente de introdução global e de evidência de pesquisa local sobre um problema [19]. O resumo também fornece opções para abordar um problema, bem como introduz considerações de implementação principais para os participantes no diálogo. O objetivo do diálogo de política é apoiar a discussão total das considerações relevantes (inclusive a evidência de pesquisa) sobre uma matéria de alta prioridade para informar a elaboração de políticas e outros tipos de ação. O diálogo fornece o veículo para aproveitar os muitos tipos de informações e criar o conhecimento contextualizado localmente que pode informar a elaboração de políticas e outros tipos de ação.

Para garantir que a principal evidência de pesquisa seja levada em conta, é importante ter resumos de políticas pré-circulados. Isso também pode ser decisivo porque informes resumidos de políticas fornecem bases comuns a partir das quais discussões sobre as matérias podem ser lançadas. No início de cada conjunto de deliberações (sobre um problema, opções e considerações de implementações, respectivamente), aspectos principais de cada seção correspondente de informes resumidos de políticas poderão ser apresentados informalmente. Estas ênfases finais seriam de preferência apresentadas e discutidas informalmente. A alternativa de um método mais formal de apresentação pode dar a alguns participantes a impressão de que a evidência de pesquisa constitui o único foco de deliberações ou prevalece sobre outras considerações. Uma rodada final de deliberações com foco em quem pode apoiar as implementação das possíveis ações não corresponde à seção escrita de um informe resumido de política.

Enquanto a evidência de pesquisa pode ser codificada na forma de informe resumido de política, são talvez as opiniões, experiências e conhecimentos implícitos daqueles que estão envolvidos, ou são influenciados, em futuras decisões das matérias de alta prioridade que podem melhor aparecer espontaneamente durante o diálogo de política. Os participantes do diálogo seriam preferencialmente convidados a colocar seus próprios entendimentos sobre fatores que precisam ser considerados. Estes incluem

com base na realidade e nas restrições, os valores e crenças de cidadãos e comunidades, o poder dinâmico entre os grupos de interesse, restrições institucionais e considerações relacionadas a fatores externos (tais como uma economia mais ampla ou, no caso de países de baixa e média renda, prioridades de estratégias de doadores). Esses entendimentos são especialmente importantes dado que eles moldam a abordagem de um participante para um problema, as opções que eles podem escolher para abordar o problema, a implementação de opções e decisões futuras com relação àqueles que deveriam se comprometer com determinadas ações.

4. O diálogo assegura a justa representação entre aqueles que estão envolvidos ou são influenciados pelas futuras decisões relacionadas a este assunto?

Um diálogo de política de preferência reuniria muitas partes envolvidas ou influenciadas por futuras decisões com relação à matéria de alta prioridade para assegurar a justa representação. Como um primeiro passo, isso solicita o levantamento cuidadoso de todos os interessados com relação a essa matéria disponível. O levantamento dos interessados poderá ser obtido através da criação de um inventário de categorias de funções específicas à questão. Aqueles envolvidos poderiam incluir:

- Os formuladores de política (inclusive funcionário eleitos, funcionários políticos ou servidores públicos) do governo nacional e/ou de governos subnacionais, se existir autoridade de elaboração de política pública independente com relação às questões existentes a nível subnacional. Estes formuladores de política podem ser retirados de diferentes departamentos e não somente dos departamentos financeiros e de saúde.
- Gerentes em distritos/regiões, instituições de saúde (por exemplo, hospitais) e organizações não governamentais e outros tipos relevantes de organizações
- Funcionários ou membros de grupos de sociedades civis, que poderiam incluir grupos de consumidores, associações de saúde profissional e associações de indústrias, entre outros, e
- Pesquisadores em instituições de pesquisa nacional, universidades e outras jurisdições.

Em alguns países, indivíduos podem desempenhar vários tipos de função simultaneamente (ou sequencialmente).

Como segundo passo, os indivíduos deverão ser cuidadosamente selecionados das categorias de função supracitadas. Dois critérios podem ser úteis:

1. A capacidade dos indivíduos para articular as opiniões e experiências de um determinado distrito eleitoral sobre a questão, enquanto se relacionam de forma construtiva e paralela com os participantes de outros distritos e aprendemos com eles, e
2. A capacidade dos indivíduos de defender as ações que abordarão a questão dentro de seus distritos eleitorais

Sistemas de políticas diferentes terão tradições diferentes com relação aos indivíduos - e a quantidade de indivíduos convidados para as reuniões para discutir questões de alta prioridade. Pode ser possível ou não, ou desejável, adaptar a tradição para cada diálogo de política específico. Mas quando for o momento de determinar o número de convidados, a principal consideração deverá ser a representação equilibrada de todos os distritos eleitorais principais de um lado e, do outro, a oportunidade para que todos os indivíduos

contribuam. Um total de quinze a vinte participantes pode alcançar este equilíbrio para algumas questões e em alguns contextos. Um grupo com o dobro de tamanho pode ser necessário para outras questões e em outros contextos. Em alguns dos países africanos que falam francês, por exemplo, equipes da EVIPNet organizaram políticas de diálogos que eram muito maiores (isto é discutido na Tabela 2). Para permitir que todos os indivíduos contribuam nestes casos, os organizadores locais incluíram deliberações simultâneas frequentes entre subgrupos.

Cartas-convite a diálogos de política podem ser essenciais no envolvimento de indivíduos-chave. O título para o diálogo de política seria de preferência redigido de uma forma que envolveria os formuladores de política convidados e os interessados e poderia, por exemplo, ter um formulário de perguntas obrigatórias. A carta convite forneceria, de preferência, uma lista para aqueles envolvidos no planejamento do diálogo e uma lista dos financiadores (da convocação da organização e do próprio diálogo), como também de seus afiliados.

5. O diálogo envolve o facilitador, segue uma regra de não atribuição de comentários individuais e não visa o consenso?

Um facilitador habilidoso, entendido e neutro é solicitado para garantir que o diálogo de política está funcionando bem. É necessária habilidade para manter as deliberações focadas na questão em pauta, garantir que todos os participantes do diálogo tenham “voz” nas deliberações, desafiar construtivamente qualquer possibilidade de interpretação errônea das questões sob discussão e constatar outros fatores que podem influenciar a tomada de decisão. É especialmente importante para o facilitador se guardar contra a possibilidade que percepções sobre a posição familiar dos participantes (se com base na posição em uma organização, conhecimentos educacionais e outros fatores) ou outras considerações como a barreira da língua, não privilegie alguns participantes em razão de outros. Um nível intermediário de conhecimento sobre a questão em pauta e o contexto local é solicitado para interpretar as contribuições do informe resumido de política para conduzir a dinâmica durante as deliberações. É também exigido neutralidade para garantir que todos os participantes vejam o diálogo como um porto seguro para deliberações e não um veículo para os facilitadores guiarem as deliberações na direção que eles possam preferir.

Dispor desta segurança para deliberação exige algumas regras comumente acordadas para reassegurar que os indivíduos possam falar francamente e sem medo de repercussão nos meios de comunicação - ou em qualquer outro lugar - por assim ter

feito. Muitos diálogos de política seguem a regra de Chatham House: “Os participantes são livres para usar as informações recebidas durante a reunião, mas nem a identidade nem a afiliação do(s) interlocutor(es), nem a de qualquer outro participante, deverão ser reveladas” (www.chathamhouse.org.uk/about/chathamhouseule/). Esta regra assegura que os participantes do diálogo sintam-se com poder para agir no que aprenderam enquanto sabem que suas contribuições não serão usadas para ofendê-los no futuro.

Não visar o consenso pode parecer paradoxal à primeira vista. Mas é uma condição importante para muitos formuladores de política e partes interessadas. Os formuladores de política são os principais responsáveis por definir a política. Conseqüentemente, enquanto o desenvolvimento da política atual acontece tipicamente através de um complexo conjunto de interações envolvendo funcionários governamentais e partes interessadas, a maioria dos formuladores de política estaria muito hesitante em se comprometerem com uma abordagem após um único diálogo ou sem a oportunidade de consultar os formuladores de políticas em outros departamentos do governo ou outras partes interessadas. Igualmente, algumas partes interessadas precisarão voltar a seus grupos ou organizações para decidirem que ações o grupos ou organizações tomarão. Tudo isso dito, embora a procura do consenso possa ser um objetivo apropriado na maioria dos contextos, o consenso pode e provavelmente deverá ser abrangido se surgir espontaneamente.

6. Os resultados são produzidos e as atividades de acompanhamento realizadas para embasar a ação?

Ações para melhorar a saúde é o resultado preferencial para os diálogos de política e, por isso, mecanismos são necessários para preparar tanto os participantes do diálogo quanto outros com ferramentas que apoiem essas ações. No mínimo, tanto o informe resumido de política quanto sumário de alto nível do diálogo de política (por exemplo, um sumário com os pontos-chaves em vez de um relatório detalhado) deverá ser ativamente disseminado. O sumário do diálogo precisaria permanecer verdadeiro para a regra de Chatham House que exige que os comentários não sejam atribuídos para identificar indivíduos ou indivíduos com afiliações identificadas. Sob esta mesma regra, o informe resumido de política poderá não incluir uma lista de participantes do diálogo.

Etapas adicionais também poderão ser tomadas para apoiar qualquer ação exigida. Por exemplo, o McMaster Health Forum, um comitê com base universitária de diálogos sobre políticas:

1. Oferece aos participantes do diálogo a oportunidade para participar de uma curta entrevista de vídeo no qual podem descrever percepções extraídas do diálogo, ou de ações que eles veem como críticas para abordar uma questão de alta prioridade. Ao mesmo tempo, fica claro também que a escolha pessoal deles por

uma aplicação mais amena da regra de Chatham House Rule não altera a aplicação da regra aos demais.

2. Oferecer um resumo personalizado sobre as implicações do diálogo para os principais grupos interessados para apoiar seus entendimentos do que o informe resumido de política e sumário do diálogo podem significar a eles, e
3. Oferecer um serviço de evidência de um ano que destaquem publicações recentes ou revisões sistemáticas identificadas recentemente. Isto fornece momentum incorporado as ações propostas ou necessidades para mudanças. As entrevistas de vídeos e serviço de evidência atualizado são todos postados no website do Fórum para inspirar e informar outros.

Como em todos os esforços deste domínio nascente, acompanhar estas atividades garanta mais avaliações.

Ao longo do tempo, as considerações podem ser dadas de como os diálogos de política podem adequar' com os outros processos de política baseada na evidência e como podem se tornar a norma de questões importantes.

CONCLUSÃO

Os diálogos de política representam uma abordagem nova e envolvente para apoiar a elaboração de políticas baseadas em evidência. São uma das muitas formas de interação política que poderiam ser mais útil que a baseada em evidência. A organização e o uso dos diálogos de política continuam a evoluir através da experiência prática. As evoluções desta abordagem são necessárias a fim de melhorar nossa compreensão de quais características de projetos particulares e atividades de acompanhamento são bem recebidas para tipos particulares de questões e em determinados tipos de contextos. Por exemplo, a regra de Chatham House pode ser percebida como sendo importante para tópicos altamente politizados. Do mesmo modo, o objetivo de *não* visar o consenso pode ser percebido como inapropriado no sistema de política que tem uma grande tradição de sociedades civis envolvidas na elaboração de políticas. As avaliações são também necessárias como uma forma de melhorar nosso entendimento de se, e como, os diálogos de política e atividades relacionadas de acompanhamento apoiam a elaboração de políticas baseadas em evidência. A Tabela 3 fornece a descrição de uma abordagem com relação à avaliação formativa de diálogo sobre políticas.

RECURSOS

Documentos úteis e leituras adicionais

Lomas J, Culyer T, McCutcheon C, McAuley L, Law S: *Conceptualizing and Combining Evidence for Health System Guidance*. Ottawa, Canadá: Canadian Health Services Research Foundation; 2005 [3] www.chsrf.ca/other_documents/pdf/evidence_e.pdf

Links para websites

Chatham House: www.chathamhouse.org.uk – fonte da “Regra de Chatham House”

Evidence-Informed Policy Networks: www.evipnet.org – rede de grupos envolvidos em convocar diálogos sobre política.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram que não têm interesses conflitantes.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

JNL preparou o primeiro esboço deste artigo. JB, ADO, SL e AF contribuíram no esboço e na revisão do artigo.

AGRADECIMENTOS

Veja na Introdução desta série os agradecimentos àqueles que financiaram e aos que contribuíram com este trabalho. Gostaríamos de agradecer a Donna Friedsam e Gill Walt pelos comentários úteis em uma versão anterior deste artigo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lavis JN, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). Introduction.** *Health Res Policy Syst* 2009, 7 (Suppl 1:I1).
2. Culyer AJ, Lomas J: **Deliberative process and evidence-informed decisions-making in health care: Do they work and how might we know?** *Evidence & Policy* 2006, 12:357-71.
3. Lomas J, Culver T, McCutcheon C, McAuley L, Law S: *Conceptualizing and Combining evidence for health system guidance*. Ottawa, Canadian Health Services Research Foundation. 2005.

4. Lavis JN: **Moving forward on both systematic reviews and deliberative processes.** *Healthcare Policy* 2006, **1**:59-63.
5. Lomas J: **Decision support: A new approach to making the best healthcare management and policy choices.** *Healthcare Quarterly* 2007, **10**:16-8.
6. Hanney SR, Gonzalez Block MA, Buxton MJ, Kogan M: **The utilisation of health research in policy-making: Concepts, examples, and methods of assessment.** *Health Research Policy and Systems* 2003, **1**.
7. Lavis JN, Posada FB, Haines A, Osei E: **Use of research to inform public policymaking.** *Lancet* 2004, **364**:1615-21.
8. Gregory J, Hartz-Karp J, Watson R: **Using deliberative techniques to engage the community in policy development.** *Australia and New Zealand Health Policy* 2008, **5**.
9. Schunemann HJ, Fretheim A, Oxman AD: **Improving the use of research evidence in guideline development: 10. Integrating values and consumer involvement.** *Health Research Policy and Systems* 2006, **4**.
10. Lavis JN, Hammill A, Gildiner A, McDonagh RJ, Wilson MG, Ross SE, *et al*: *A Systematic Review of the Factors that Influence the Use of Research Evidence by Public Policymakers. Final Report Submitted to the Canadian Population Health Initiative.* Hamilton, Canada, McMaster University Program in Policy Decision-Making. 2005.
11. Lavis JN, Davies HTO, Oxman A, Denis JL, Golden-Biddle K, Ferlie E: **Towards systematic reviews that inform healthcare management and policymaking.** *J Health Serv Res Policy* 2005, **10**:35-48.
12. Abelson J, Forest P-G, Eyles J, Smith P, Martin E, Gauvin F-P: **Deliberations about deliberative methods: Issues in the design and evaluation of public participation processes.** *Social Science & Medicine* 2003, **57**:239-51.
13. Abelson J, Forest P-G, Eyles J, Casebeer A, Martin E, Mackean G: **Examining the role of context in the implementation of a deliberative public participation experiment: Results from a Canadian comparative study.** *Social Science & Medicine* 2007, **64**:2115-28.
14. Black N, Murphy M, Lamping D, McKee M, Sanderson C, Askham J, *et al*: **Consensus development methods: A review of best practice in creating clinical guidelines.** *Journal of Health Services Research and Policy* 1999, **4**:236-48.
15. Fretheim A, Schunemann HJ, Oxman AD: **Improving the use of research evidence in guideline development: 3. Group composition and consultation process.** *Health Research Policy and Systems* 2006, **4**.
16. Fretheim A, Schunemann HJ, Oxman AD: **Improving the use of research evidence in guideline development: 5. Group processes.** *Health Research Policy and Systems* 2006, **4**.
17. Schunemann HJ, Fretheim A, Oxman AD: **Improving the use of research evidence in guideline development: 1. Guidelines for guidelines.** *Health Res Policy Syst* 2006, **4**:13.
18. Lavis JN, Hamid M, Sewankambo NK, Ongolo-Zogo P, Bennett S, Oxman AD, *et al*: *International Dialogue on Evidence-Informed Action.* Hamilton, Canada: McMaster University Program in Policy Decision-Making; 2007.

19. Lavis JN, Permanand G, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 13. Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking.** *Health Res Policy Syst* 2009, 7 (Suppl 1:S13).

Tabela 1. Diferenças entre diálogo e debate

Diálogo	Debate
Colaborativo	Oposicionista
Base comum	Vitorioso
Grandes perspectivas	Afirma perspectivas
Busca acordos	Busca diferenças
Causas de introspecção	Causa crítica
Procura por fortalezas	Procura debilidades
Reavaliação de suposições	Defende suposições
Atento a significados	Atento a combates
Permanece aberta	Implicação de uma conclusão

Fonte: Adaptado do Co-Intelligence Institute e presente no Jones CM, Mittelmark MB. The IUHPE Blueprint for Directed and Sustained Dialogue for Partnership Initiatives

Tabela 2. Diálogo de política sobre a melhora no tratamento da malária

Duas equipes da EVIPNet, uma em Burkina Faso e outra na República de Camarões, convocaram um diálogo de política nacional para apoiar uma discussão de considerações relevantes (incluindo evidência de pesquisa) sobre como apoiar o uso generalizado da terapia baseada em artemisinina para tratar casos de malária falciparum sem complicações.

O diálogo em Burkina Faso reuniu, em maio de 2008, 38 interessados para discutir esse problema, três opções para abordar e as principais considerações de implementação. Os discernimentos derivados da política de diálogo informam diretamente a preparação da aplicação bem sucedida do governo de Burkina Faso para o Global Fund to Fight AIDS, Tuberculose e Malária

Em janeiro de 2009, aconteceu o diálogo na República dos Camarões que incluiu quase o dobro do número de envolvido de Burkina Faso, foi discutido através de características particulares do mesmo problema de tratamento de malária dos Camarões três opções apropriadas para o problema, bem como as considerações de implementações relacionadas. O grupo foi dividido em quatro menores “grupos de trabalho” para cada conjunto de deliberações. O diálogo recebeu atenção significativa da mídia e aumentou a probabilidade da ação significativa nos meses seguintes.

Tabela 3. Um exemplo de uma abordagem para a avaliação formativa dos diálogos de política

- O McMaster Health Forum indaga os participantes de todos os diálogos de política convocados por ele e tem a meta a longo prazo de identificar *quais* características de elaboração melhor se adaptam a *que* tipo determinado de questões e *em que* tipo de contexto relacionado ao sistema médico. A participação é voluntária, com confidencialidade garantida e anonimato protegido.
- Os diálogos são caracterizados por doze aspectos e estes são o foco das questões na pesquisa de avaliação formativa. Um diálogo:
 - Aborda um tema de alta prioridade
 - Fornece oportunidade para discutir diferentes aspectos do problema, incluindo (quando possível) como estes influenciam grupos específicos
 - Fornece oportunidade de discutir três opções para abordar o tema da política
 - Fornece oportunidade para discutir as principais considerações de implementação
 - Fornece oportunidade para discutir quem deve tomar qual ação
 - É informado por uma evidência pré-circulada que mobiliza tanto a evidência de pesquisa local quanto a global sobre o problema, três opções para abordar o problema e principais considerações de implementação
 - É informado por uma discussão sobre a ampla variedade de fatores que podem esclarecer como abordar o problema, opções para abordá-lo e a implementação dessas opções
 - Reúnem as partes que estariam envolvidas, ou seriam influenciadas por futuras decisões relacionadas ao assunto
 - Assegura uma justa representação entre os formuladores de política, as partes interessadas e os pesquisadores
 - Envolve um facilitador para auxiliar durante as deliberações
 - Permite franqueza, deliberações confidenciais seguindo a regra de Chatham House: “Os participantes são livres para usar as informações recebidas durante a reunião, mas nem a identidade nem a afiliação do(s) interlocutor(es), nem a de qualquer outro participante deverão ser reveladas”, e
 - Não busca consenso
- Para cada característica do projeto, a análise questiona:
 - Em uma escala de 1(Sem valor) a 7 (Útil), qual a utilidade desta abordagem?
 - Comentários e sugestões para melhoria?
- A pesquisa também pergunta:
 - Quão bem o diálogo sobre políticas atingiu seu propósito, ou seja, para apoiar discussão de considerações relevantes (incluindo evidência de pesquisa) sobre questões de alta prioridade para informar a ação em uma escala de 1 (Reprovado) a 7 (Aprovado)?
 - Quais aspectos do diálogo deveriam ser mantidos no futuro?
 - Quais aspectos do diálogo deveriam ser alterados no futuro?

- O que os demais podem fazer melhor ou de forma diferente para abordar uma questão de alta prioridade e, em termos pessoais, o que podem fazer melhor ou de forma diferente?
- Suas funções e experiência (para que o McMaster Health Forum possa determinar se grupos distintos têm visões e experiências diferentes sobre os diálogos)
- O McMaster Health Forum também planeja conduzir breves pesquisas de acompanhamento seis meses após um diálogo, com o objetivo de identificar quais, se houver, ações foram tomadas pelos participantes do diálogo e quais impactos, se houver, foram causados. Aqui novamente, a participação é voluntária, com confidencialidade garantida e anonimato protegido
- As Redes de Políticas Baseadas em Evidências (EVIPNet, Evidence-Informed Policy Networks) que operam na África, Ásia e nas Américas planejam usar abordagens semelhantes na avaliação formativa de seus diálogos sobre políticas