

**O autor responde**  
The author reply  
El autor responde

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XCO071015>

*Paulo Gadelha*

É um privilégio contar com a seleção de comentaristas reunidos pelo CSP. Os comentários são sempre pertinentes, qualificam com novas chaves interpretativas posições em que há concordância com a perspectiva do autor, e acrescentam críticas e novas reflexões que enriquecem sobremaneira os temas abordados. Nossa réplica, que se ateuve aos temas específicos das Conferências, busca esclarecer alguns pontos que restaram obscuros no texto original e, em poucos casos, pontuar divergências.

Começo com o comentário de Sarah Escorel sobre a *“longevidade do mecanismo inovador constituído pelas conferências”*, atestando a riqueza de seu legado, ao mesmo tempo em que, pela força da tradição, frustram-se as tentativas para seu aperfeiçoamento. Alterar o que está instituído com tanta força e sobre o qual são investidas enormes expectativas é uma tarefa que exige ousadia, responsabilidade e vontade política de grande envergadura.

As questões abordadas têm como um primeiro referencial a missão e as expectativas sobre as CNS: é muito difundida uma expectativa idealizada de que as mesmas sejam um dos prin-

cipais instrumentos para a obtenção do apoio social e consolidação do SUS, e que o façam produzindo o encontro entre intensa participação democrática, máximo de inclusão e efetividade. Fica evidente nos argumentos do autor e dos comentaristas a necessidade de problematizar essa idealização e fazer opções realistas.

Muito se espera que a definição do temário central ajude a realizar as expectativas sobre as conferências. Julio Müller Neto elogia a escolha do tema da 15ª, centrado no direito à qualidade (acesso e efetividade) do cuidado (contraposto ao modelo de tratamento/cura), “sintonizado com os anseios da população”. Concordo que essa é uma boa escolha, mas dada a existência de oito eixos temáticos, o título não resolve a questão desenvolvida em nosso argumento sobre a fragmentação e pletera de deliberações que esvaziam a função estratégica das conferências e contribuem para sua baixa efetividade. Para Julio, essa fragmentação, que resulta da diversidade de interesses representados, não é um defeito, desde que as instâncias de governo a compatibilize com as necessidades de saúde.

Em sentido contrário, Ligia Bahia traz um argumento que já tratou em outras ocasiões: *“as conferências se tornaram uma arena para reivindicação por reconhecimentos identitários”* – de usuários e profissionais –, o que leva à produção de agenda fragmentada contraditória com o enfrentamento de temas igualitários de caráter geral relativos, por exemplo, à justiça social.

Julio reconhece que, apesar da magnitude da mobilização presente nas CNS, trata-se de um *“público político fraco”*, já que suas deliberações não têm caráter deliberativo e sua influência é exercida pelo poder comunicativo e de pressão política. Ana Costa também destaca a baixa eficácia política advinda dessa fragmentação que não contaria com o amálgama de uma consciência e prática política pautada pelos interesses coletivos.

Sarah desenvolve a crítica às conferências nacionais de saúde mais recentes, apontando a ligeireza dos debates e frágil lastro na sustentação das deliberações, revelando a opção pelo modelo Coliseu – *“manifestação direta e incisiva, no grito – em detrimento do modelo Ágora”* – *“prevalência da força dos argumentos e do convencimento”*. Há várias propostas no sentido de conferir maior efetividade às conferências: eleição da agenda, natureza do documento de referência, extensão do tempo para produzir evidência de suporte às deliberações e critérios de participação. A questão é de vontade e viabilidade política.

Cabe esclarecer a proposta de incluir na preparação das conferências o estudo de cenários. Não se pretendeu que, conforme entendimento

de Soraya, ela fosse aplicada à 15ª. A perspectiva estratégica com a confecção de cenários exige tempo e estudos que sustentem seus desenhos e os nós críticos para sua realização e, como contribuição para as conferências, deveriam ser trabalhados em seu momento inicial. É fundamentalmente um roteiro de ação política que parte dos ideários para definir caminhos de viabilidade. A vantagem que vejo é conseguir articular em um todo coerente as várias dimensões dos valores, dos direitos e das políticas e modelos para a sua consecução, com a problematização técnico-política de viabilidade. Respondendo também a Sarah, não há contradição entre esse instrumento e sua articulação “*em torno de um projeto coletivo, um projeto de Brasil, de reforma sanitária, do SUS*”. É justamente daí que partimos para desenhar cenários possíveis.

A polaridade entre fragmentação *versus* foco e delineamentos estratégicos aparece em praticamente todos os comentários. Na mesma senda, esse tema reaparece na disjuntiva inclusão *versus* efetividade. Nesse sentido, Vera Coelho comenta que “*inclusão e resolutividade raramente caminham na mesma direção*” e que ao longo da história pós-8ª, as conferências optaram por privilegiar a inclusão, e Sarah acrescenta que essa opção “*não seria problema maior se não fosse esperado que desse fórum saíssem diretrizes norteadoras da política de saúde para pelo menos os três anos seguintes*”. Portanto, uma opção a fazer: preservar e, mesmo, ampliar a capacidade de inclusão ou identificar prioridades e definir diretrizes? Concordo com a opção resumida por Vera: “*...acredito que a escolha feita no passado por garantir inclusão foi acertada, tendo desempenhado um papel central na defesa do SUS. Hoje, no entanto, apostaria em um processo diferente que privilegiasse a transparência, a inclusão e a sistematização de propostas ao longo do processo preparatório das CNS. Já a CNS poderia ser repensada buscando-se estabelecer dinâmicas que priorizassem a busca da resolutividade*”.

A experiência das plenárias populares e conferências livres buscando ampliar a participação é vista com reservas. Vera aponta a circularidade entre mobilização e participação e a dificuldade de se produzir um forte enraizamento do processo participativo. Já Ana Costa interroga, corretamente, sobre o real impacto dessas iniciativas sobre o resultado final da 15ª, especialmente em função da dinâmica de composição do relatório final. Acredito que a problematização que expusemos no artigo original aponta para essa questão, ainda em aberto, sobre a contribuição dessas iniciativas. Reitero, entretanto, o elogio ao Conselho Nacional de Saúde, por ter introduzido esse experimento. Precisamos testar novas formas de

vocalização e encontrar as metodologias que as integrem em um corpo coerente de proposições.

Sobre a relação, esta mais orgânica, entre as conferências e o Conselho Nacional de Saúde, a crítica de Ligia sobre a representação paritária, baseada em quantitativos de trabalhadores, usuários e gestores, valeria uma atenção especial e comentários mais extensos que não cabem nesta réplica. A cristalização das representações, “*conferindo-lhes, paradoxalmente a atribuição de produzir normas de exclusão dos não participantes*” e a tese de que “*as instâncias participativas na saúde buscam orientações e coesão na racionalidade político-partidária ou no senso comum*”, com as quais tendo a concordar, são de especial relevância.

As expectativas dos comentaristas sobre a 15ª variam do ceticismo, em função da conjuntura ou das frustrações recentes, à esperança de contribuir para reverter a maré regressiva que o SUS enfrenta. Presente na preocupação de todos está o desafio de ampliar a participação social nos rumos da saúde, rompendo os limites das representações hoje instituídas. A citação de Nelson Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>, que abre o artigo original, explicita a imprescindibilidade da consciência e mobilização social para fazer valer os princípios inscritos em nossa Constituição. E esse nosso desafio maior é a 15ª, uma boa oportunidade de testarmos nossa capacidade de construir os vínculos necessários com a sociedade..

1. Santos NR. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. *Ciênc Saúde Coletiva* 2013; 18:273-80.