



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Mendes Lopes, Ana Lúcia; Albino da Silva, Simone; Freitas Alvim de Castro, Danielle; Bógus, Cláudia Maria; Aparecida Fracoli, Lislaine

Avaliação de programas, serviços e tecnologias na perspectiva da promoção da saúde: uma reflexão teórica

Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 26, núm. 4, outubro-diciembre, 2013, pp. 590-594

Universidade de Fortaleza

Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40831096018>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS, SERVIÇOS E TECNOLOGIAS NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

Evaluation of programs, services and technologies from the health promotion perspective: a theoretical reflection

Evaluación de programas, servicios y tecnologías desde la perspectiva de la promoción de la salud: una reflexión teórica

Descrição ou avaliação de métodos, técnicas, procedimentos e instrumentais

RESUMO

Objetivo: Realizar uma reflexão teórica sobre a utilização dos conceitos de “avaliação” para a aplicação em tecnologias, programas e serviços de promoção da saúde. **Síntese dos dados:** Com breve descrição sobre os aspectos conceituais da avaliação em saúde e da promoção da saúde, destaca-se a importância na adoção de modelos avaliativos que contemplem a complexidade e multiplicidade das práticas. Espera-se, assim, expandir os limites das ciências biomédicas e da epidemiologia tradicional, fundamentando-se também nas ciências sociais e humanas. Como resultado dessa reflexão, propõe-se que as avaliações tenham como princípios: serem participativas; serem introduzidas no início do programa/tecnologia/serviço e tomarem parte de todas as fases de desenvolvimento deste; conterem em seu formato estratégias de partilha dos achados com todos os atores envolvidos. Sugere-se a adoção da triangulação de métodos quanti-qualitativos e técnicas científicas com capacidade para abarcar a complexidade dessa temática, tais como: análise documental, entrevistas individuais, realização de grupos focais, levantamento de dados primários ou secundários em bases de dados, observações diretas ou participantes. **Conclusão:** A reflexão proposta apontou que privilegiar o aprendizado, a ação e a transformação das práticas sociais deve compor a pauta dos modelos avaliativos da promoção da saúde. O conhecimento produzido em tais avaliações tem potencial de fortalecer a prática da promoção da saúde, a intersetorialidade, a mobilização social, as parcerias, a sustentabilidade e a defesa pública da saúde.

Descritores: Promoção da Saúde; Estudos de Avaliação; Avaliação de Programas e Projetos de Saúde

ABSTRACT

Objective: To perform a theoretical reflection concerning the use of the ‘evaluation’ concepts, for application in health promotion’s technologies, programs and services. **Data Synthesis:** With a brief description of health assessment and health promotion conceptual aspects, stands out the importance of adopting evaluative models that address the complexity and multiplicity of practices. It is hence expected to expand the limits of the biomedical sciences and traditional epidemiology, also underpinned by the social sciences and humanities. Following these considerations, it is proposed that evaluations have as principles: being participative; being introduced at the beginning of the program/technology/service and taking part in all stages of its development; encompassing strategies for sharing the findings with all actors involved. Is suggested the triangulation of qualitative and quantitative methods and scientific techniques, with capacity to embrace the subject complexity, such as document analysis, individual interviews, focus groups, survey of primary or secondary data in databases, direct or participative observations. **Conclusion:** The reflection proposed indicated that emphasis on learning, action and transformation of social practices should compose the guidelines of health promotion evaluative models. The knowledge produced has the potential to strengthen the practice of health promotion, the intersectionality, social mobilization, partnerships, sustainability and the advocacy of public health.

Descriptors: Health Promotion; Health Evaluation; Program Evaluation.

Ana Lúcia Mendes Lopes⁽¹⁾

Simone Albino da Silva^(1,2)

Danielle Freitas Alvim de Castro⁽¹⁾

Cláudia Maria Bógus⁽¹⁾

Lislaine Aparecida Fracolli⁽¹⁾

1) Universidade de São Paulo - USP - São Paulo (SP) - Brasil

2) Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL - Alfenas (MG) - Brasil

Recebido em: 05/12/2012

Revisado em: 24/06/2013

Aceito em: 27/08/2013

RESUMEN

Objetivo: Realizar una reflexión teórica sobre la utilización de conceptos de “evaluación” para la aplicación en tecnologías, programas y servicios de promoción de la salud. **Síntesis de los datos:** Con breve descripción de los aspectos conceptuales de evaluación en salud y de la promoción de la salud, se destaca la importancia de adopción de modelos evaluativos que contemplen la complejidad y multiplicidad de las prácticas. De ese modo, se espera expandir los límites de las ciencias biomédicas y de la epidemiología tradicional, fundamentándose también en las ciencias sociales y humanas. Como resultado de esa reflexión, se propone que las evaluaciones tengan como principios que sean participativas; que sean introducidas al inicio del programa/tecnología/servicio y que hagan parte de todas las fases de su desarrollo; que tengan en su formato estrategias de partición de los hallazgos con todos los actores involucrados. Se sugiere la adopción de triangulación de métodos cuanti-cualitativos y técnicas científicas con capacidad para abarcar la complejidad de esa temática tales como análisis documental, entrevistas individuales, realización de grupos focales, recogida de datos primarios o secundarios en bases de datos, observaciones directas o participantes. **Conclusión:** La reflexión propuesta apuntó que privilegiar el aprendizaje, la acción y la transformación de prácticas sociales debe componer la pauta de los modelos evaluativos de promoción de la salud. El conocimiento producido en tales evaluaciones tiene potencial para fortalecer la práctica de promoción de la salud, la intersectorialidad, la movilización social, las sociedades, la sostenibilidad y la defensa pública de salud.

Descriptor: Promoción de la Salud; Estudios de Evaluación; Evaluación de Programas y Proyectos de Salud.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde não é exatamente um conceito novo, é um olhar renovado sobre a saúde, redefinido a partir da Carta de Otawa, em 1986, reafirmado e aprimorado em outros documentos subsequentes, pelos quais as intervenções de saúde passaram a ter uma perspectiva ampliada, com participação social, ação intersetorial, fortalecimento das capacidades individuais e coletivas, configuração de ambientes saudáveis, definição de políticas públicas e reorientação dos serviços de saúde^(1,2). Enfatizou-se, então, que é preciso um diferente modo de pensar e de intervir no processo saúde-doença-cuidado, considerando suas determinações sócio-históricas, bem como formas de gestão participativa, democrática e cooperativa^(1,2).

A promoção da saúde também implica mudança da forma de articular e utilizar os conceitos clássicos do conhecimento científico utilizados na prevenção. Vai além de uma aplicação técnica e normativa, aceitando que não

basta conhecer o funcionamento das doenças e encontrar mecanismos para o seu controle. Essa concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção da capacidade de escolha e da utilização do conhecimento, com discernimento de atentar para as diferenças e singularidades dos acontecimentos⁽³⁾.

Como campo aplicado de conhecimentos e práticas, a promoção da saúde tem nas abordagens avaliativas um instrumento importante de legitimação do seu caráter inovador.

A falta de evidências científicas conclusivas em relação a diversas ações de promoção da saúde mostra a necessidade de se estimular o desenvolvimento de formas mais eficientes de avaliação dos programas, principalmente quanto aos seus benefícios em longo prazo⁽⁴⁾. A implantação de iniciativas sob essa perspectiva demanda, necessariamente, a adoção de modelos avaliativos ampliados.

Este artigo tem por objetivo realizar uma reflexão sobre a utilização dos conceitos de avaliação para a aplicação em tecnologias, programas e serviços de promoção da saúde.

SÍNTESE DOS DADOS

Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde: aspectos conceituais

A avaliação está presente em diversos âmbitos do espaço social. Ela é a arte de emitir um julgamento de valor com o objetivo de auxiliar na tomada de decisão⁽⁵⁾. Também é um recurso técnico e político relevante na busca de reorientação das práticas de saúde, entre as quais a promoção de saúde não seria exceção⁽⁶⁾. Sua polissemia conceitual e metodológica se traduz em debates sobre as diversas teorias que podem dar suporte à avaliação⁽⁷⁾.

O hábito de avaliar programas e projetos sociais através de métodos e técnicas científicas é relativamente recente. Multiplicaram-se após a Segunda Guerra Mundial, nos países desenvolvidos, acompanhando os maciços investimentos em políticas públicas de bem-estar social. Nos últimos 60 anos, a avaliação passou a fazer parte da pauta de investimentos teóricos e práticos, ao lado das pesquisas sociais, visando maior eficiência na aplicação de recursos e na efetividade das ações⁽⁸⁾.

As avaliações em saúde mais comumente realizadas se referem às avaliações de implantação ou de impacto dos programas, que são definidos como um conjunto de recursos que proporcionam serviços para uma população-alvo, de um modo organizado em relação ao tempo e ao espaço⁽⁹⁾. A finalidade original das atividades de um programa se dá sob e sobre coletivos. Propostas teóricas de avaliação de programas mostram interfaces com a avaliação

tecnológica e com a avaliação de qualidade. Por outro lado, também guardam interfaces com a ciência social, a política e o planejamento, pois objetivos programáticos se realizam por sistemas, serviços e procedimentos concretos^(10,11), daí a necessidade de explicitação do objeto, bem como de seu escopo.

A tarefa de avaliar requer um investimento cuidadoso e consistente na construção de uma série de consensos. Trata-se não apenas da necessidade de compatibilização de instrumentos, mas, sobretudo, de se pactuar o objeto e os objetivos da avaliação, compreendendo que esta é, antes de tudo, uma atividade negociada entre diferentes atores do sistema de saúde⁽¹²⁾.

A avaliação de serviços de saúde envolve a produção de conhecimento e/ou instrumentos, visando à melhoria da assistência prestada por meio das técnicas e tecnologias desenvolvidas pelos profissionais de saúde⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Ela incorpora ao conceito de serviço a questão dos movimentos sociais e o conceito de Estado ampliado⁽¹³⁾. Para essas proposições teóricas, o serviço é um campo de práticas técnicas, sociais e políticas, cuja agenda de prioridades se constitui nos embates políticos entre grupos sociais e técnicos (racionalidade técnica e política)⁽¹³⁾.

A avaliação de serviços deve ter uma proposta dialética (entendida como a compreensão das contradições existentes nas relações sociais em saúde) para a investigação no campo organizacional, cuja unidade de análise é a representação do serviço em sua totalidade. Essa análise é efetuada no movimento histórico, não se restringindo somente à descrição das condições, dos fatores ou dos mecanismos que interferem na produção daquele fenômeno ou processo social, mas buscando evidenciar as conexões existentes entre os elementos que o determinam. O objeto de análise passa a ser a atuação do serviço, em vez de o serviço em si, contemplando as bases empíricas das ações, as relações que fundam a estrutura do serviço, seus processos, incluindo o conjunto de representações articuladas pelos atores sociais sobre essa ação e suas contradições⁽¹³⁾.

As avaliações de tecnologias em saúde podem ser de produtos e processos; de tecnologias para promoção, prevenção, diagnose, terapia e reabilitação; de tecnologias novas para novos usos ou usos estabelecidos; e de tecnologias existentes para novos usos ou usos estabelecidos^(7,9,11). Tecnologia é a aplicação da ciência, do saber científico, que, aliado a outros saberes, transforma-se em prática, aplicada por meio da ação humana⁽¹¹⁾. As tecnologias podem ser classificadas em leves, leve-duras e duras.

As tecnologias leves referem-se às relações que produzem cuidado entre o profissional e o usuário. As tecnologias duras referem-se aos instrumentos, pois já estão estruturados para elaborar os produtos de saúde. Já as

tecnologias leve-duras são uma mescla das duas anteriores, ou seja, referem-se ao conhecimento técnico, pois dizem respeito ao modo singular como cada profissional aplica o conhecimento⁽¹⁴⁾.

Desenhos avaliativos para a promoção da saúde

As intervenções em promoção da saúde, por sua complexidade, diversidade epistemológica e de práticas, evidenciam as variadas perspectivas dos problemas de saúde-doença-cuidado. Essas perspectivas relacionam-se a aspectos sociais, econômicos, culturais, históricos e humanísticos, bem como às suas causas e diferentes modos de abordagem. Essa complexidade torna desafiadora a análise de resultados, cujos indicadores podem apontar não uma, mas múltiplas causas, ou ainda não indicar relações de referência entre as intervenções e seus efeitos^(11,13).

Além de avaliar intervenções com fins de demonstrar a efetividade de procedimentos, dar visibilidade aos resultados e promover reflexão, há necessidade de se adotar desenhos avaliativos que privilegiem o aprendizado, a ação e a transformação das práticas sociais, através de caminhos plurimetodológicos⁽¹³⁾.

Enquanto os modelos de avaliação em saúde em geral propõem um olhar avaliativo sobre aspectos mais concretos e técnicos, a avaliação na perspectiva da promoção da saúde implica o desafio de incorporar e dimensionar: 1) as incertezas da construção durante o processo saúde-doença-cuidado, 2) a participação dos diferentes atores sociais, 3) a força da subjetividade no processo saúde-doença-cuidado, 4) a influência dos instituintes e do envolvimento explícito entre avaliadores e avaliados, e 5) a adoção de metodologias capazes de traduzir a pluralidade da promoção da saúde⁽¹³⁾.

Quando se avaliam iniciativas na perspectiva da promoção da saúde, não basta olhar para indicadores como os de morbimortalidade ou de produção dos programas e serviços, os quais, embora sendo muito importantes, não configuram a totalidade do cuidado^(6,13). Desse modo, a avaliação das tecnologias/programas e dos serviços em promoção da saúde deve considerar modelos quanti-qualitativos^(7,9) que contemplem a participação dos envolvidos e a abrangência técnica, humana, comunitária, multidisciplinar e multisetorial de suas práticas.

A pesquisa qualitativa tem o potencial de expandir os limites reducionistas do enquadramento do objeto em eixos ou tipologias característicos da pesquisa quantitativa, para a dinâmica e interação entre os elementos (de estrutura, processo e resultado) e as variáveis do sujeito/objeto^(1,7,13-15). Na tentativa de assegurar maior compreensão da realidade e com o objetivo de acrescentar mais rigor, amplitude e profundidade, de modo a validar uma investigação, a opção

metodológica das avaliações em promoção da saúde se dá pela triangulação de métodos^(13,16,17).

Utilizar a triangulação de métodos e técnicas possibilita convergir várias fontes de evidências para um mesmo fenômeno: análise documental, entrevistas individuais, grupos focais, levantamento de dados primários ou secundários em bases de dados, observações diretas ou participantes.

Propõe-se que a avaliação em promoção da saúde siga alguns princípios: 1) ser participativa; 2) deve ser introduzida no início do programa/tecnologia/serviço e participar de todas as fases de desenvolvimento destes; 3) os achados devem ser compartilhados com todos os atores envolvidos de maneira apropriada⁽¹⁷⁾.

Esses princípios podem ser operacionalizados em oito passos: descrever o propósito do programa/serviço/tecnologia; identificar as questões relevantes; desenhar o processo para obtenção das informações; coletar o dado: analisar e avaliar o dado coletado; envolver os atores na interpretação dos dados; disseminar os achados; e efetuar proposta de ação⁽¹⁷⁾.

Na promoção da saúde, os desenhos metodológicos, de um modo geral, ultrapassam o setor da saúde. Eles tendem a avaliar os resultados da participação dos diferentes sujeitos e a capacidade de reflexão crítica destes sobre os determinantes sociais. Na maioria das vezes, o conhecimento produzido pelas avaliações em promoção da saúde fortalece a intersetorialidade, a mobilização social, as parcerias, a sustentabilidade e a defesa pública da saúde^(18,19).

CONCLUSÃO

A produção de conhecimento por meio da avaliação de programas/serviços/tecnologias em promoção da saúde vivencia o desafio de se tornar uma prática concreta.

As dimensões envolvidas nos pressupostos da promoção da saúde implicam o desenvolvimento de tecnologias específicas e inovadoras, que incluam mais do que fundamentos biomédicos, tendo base também nas ciências e práticas sociais e humanas.

A reflexão proposta apontou que privilegiar o aprendizado, a ação e a transformação das práticas sociais deve compor a pauta dos modelos avaliativos da promoção da saúde.

A avaliação em promoção da saúde deverá ser realizada por meio de instrumentos que sejam suficientemente abrangentes para comportar as dimensões supracitadas e forneçam evidências do resultado das ações na qualidade de vida das pessoas, bem como nos aspectos social, ético e político da comunidade envolvida.

REFERÊNCIAS

1. Hartz ZMA. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teórico metodológicas e políticas institucionais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 1999;4(2):341-53.
2. Ministério da Saúde (BR). Promoção da saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília; 2001.
3. Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.
4. Carvalho AFS, Dias EC. Promoção da Saúde no Local de Trabalho: revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2012;25(1):116-26.
5. Contandriopoulos AP. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz ZMA. Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000.
6. Ayres JR. Norma e formação: horizontes filosóficos para as práticas de avaliação no contexto da promoção da saúde. *Rev C S Col*. 2004;9(3):583-92
7. Hartz ZMA, Vieira-da-Silva LM. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
8. Minayo MSC, Assis SG, Souza ER. Avaliação por triangulação de métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.
9. Nemes MIB. Avaliação em Saúde: questões para os programas de DST/ AIDS no Brasil. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS – ABIA; 2001.
10. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? *JAMA*. 1988;260(12):1743
11. Novaes HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. *Rev Saúde Pública* 2000;34(5):547-59
12. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. Avaliação na Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
13. Deslandes SF. Concepções em pesquisa social: articulações com o campo da avaliação em serviços de saúde. *Cad Saúde Publica*. 1997;13(1):103-7

14. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo:Hucitec; 2002.
15. Akerman M, Mendes R, Bógus CM. É possível avaliar um imperativo ético? Cienc Saúde Coletiva. 2004;9(3):605-15.
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
17. World Health Organization - WHO. Evaluation in health promotion: principles and perspectives. WHO Regional Publications;2001. (European Series, n. 92.)
18. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde Coordenação-Geral de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Estudo Multicêntrico de Avaliação em Promoção da Saúde: termo de referência. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
19. Chiesa AM, Fracolli LA, Veríssimo MR, Zoboli ELC, Ávila LK, Oliveira AAP. A construção de tecnologias de atenção em saúde com base na promoção da saúde. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(Nesp 2):1352-7.

Endereço primeiro autor:

Ana Lúcia Mendes Lopes
Universidade de São Paulo
Av. Prof. Lineu Prestes 2565
Bairro: Butantã
CEP:05508-000, São Paulo, Brasil.
E-mail: analuciamlopes@hu.usp.br

Endereço para correspondência:

Simone Albino da Silva
Rua Gabriel Monteiro da Silva nº 700,
Bairro: Centro
CEP 37130-000 - Alfenas – MG - Brasil
E-mail: simonealbino76@hotmail.com