



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

LUIZA CARLA LIMA DA SILVA

**REVISÃO INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EM
AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE SAÚDE NO BRASIL, 2000 A 2011.**

CAMPINA GRANDE - PB

2012

LUIZA CARLA LIMA DA SILVA

**REVISÃO INTEGRATIVA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EM
AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE SAÚDE NO BRASIL, 2000 A 2011.**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Valdecir Carneiro da Silva.

CAMPINA GRANDE - PB

2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

S586r

Silva, Luiza Carla Lima da.

Revisão integrativa de evidências científica em avaliação dos programas de saúde no Brasil, 2000 a 2011 [manuscrito] / Luiza Carla Lima da Silva. – 2012.

14 f. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2012.

“Orientação: Profa. Ma. Patrícia Leite de Oliveira Belém, Departamento de Enfermagem”.

1. Estatísticas de saúde. 2. Programas de saúde.
3. Avaliação de saúde. 4. Saúde pública. I. Título.

21. ed. CDD 570.151

LUIZA CARLA LIMA DA SILVA

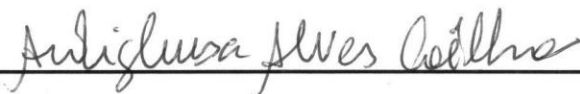
**REVISÃO INTEGRATIVA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EM
AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE SAÚDE NO BRASIL, 2000 A 2011.**

Aprovado em 15 de junho de 2012.



Prof. Mestre Valdecir Carneiro da Silva – Departamento de Enfermagem/UEPB.

Orientador



Profa. Mestre Ardigleusa Alves Coelho - Departamento de Enfermagem/UEPB.

Examinadora



Especialista Cibely Freire de Oliveira -

Examinadora

CAMPINA GRANDE- PB

2012

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	07
3 MATERIAL E MÉTODO.....	08
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	09
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
6 REFERÊNCIAS	17
ANEXO.....	20

REVISÃO INTEGRATIVA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS EM AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE SAÚDE NO BRASIL, 2000 A 2011¹.

SILVA, Luiza Carla da.

RESUMO

Trata-se de estudo de revisão integrativa nas bases de dados LILACS, MEDLINE, IBECs e Biblioteca Cochrane, por meio dos seguintes descritores: Avaliação em Saúde e Avaliação de Programas. Objetivou-se analisar as evidências científicas disponíveis, referentes à avaliação de programas de saúde no Brasil. Foram identificados 182 artigos, com amostra totalizando 12 (6,6%) artigos encontrados na base de dados LILACS e MEDLINE da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Referente ao ano de publicação, destacaram-se as publicações nos anos de 2003 e 2007, quanto ao desenvolvimento das pesquisas predominou a Região Nordeste com 8 artigos e em relação a localização da sede do estudo, as Secretarias (Secretaria de Saúde, Centro de Saúde, Unidades Básicas e Escola), com 6 (seis) artigos. Quanto aos objetivos das pesquisas é predominante artigos que buscaram avaliar a estrutura, processo e resultado, totalizando 6 (seis) artigos. Os achados foram categorizados em Característica do ponto de vista de adequação do foco do programa, sendo subdivididas em positivas, negativas e positivas e negativas. Conclui-se que as evidências elencadas nos artigos estudados são capazes de subsidiar as políticas de saúde, o planejamento local e os processos decisórios em direção a um sistema de saúde de melhor qualidade, de modo a apresentar melhorias nos programas de saúde, sendo capaz de dar respostas às necessidades de saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação. Avaliação em Saúde. Avaliação de Programas.

ABSTRACT

It is an integrative literature in LILACS, MEDLINE, Cochrane Library and IBECs, using the following descriptors: Health Evaluation and Program Evaluation. The objective was to

¹ Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem apresentado ao Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba sob orientação do Prof. Ms. Valdecir Carneiro da Silva, em 15.06.2012.

analyze the available scientific evidence, regarding the evaluation of programs in Brazil. We identified 182 articles, with a sample totaling 12 articles found in the database LILACS and MEDLINE. For the year of publication, highlights the publications in the years 2003 and 2007 as the headquarters location of the development and study, dominated the Northeast with 8 articles and Departments (Department of Health, Health Centre, and the Basic School a total of 6 (six) articles. As to the objectives of the research is predominant articles that investigated the structure, process and outcome, a total of 6 (six) articles. findings were categorized into feature from the viewpoint of adjusting the focus of the program, being subdivided into positive, negative and positive and negative. We concluded that despite its fragility, the evidence listed are able to subsidize health policies, local planning and decision processes toward a health system to better quality of \neg in order to present improvements in health programs, being able to respond to health needs of the population.

KEYWORDS: Evaluation. Health Evaluation. Program Evaluation.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação de programas públicos surge mundialmente após a Segunda Grande Guerra, no entanto, no Brasil tornou-se evidente a partir da década de 1980. O processo de busca pela melhoria na saúde transformou a avaliação de serviços e programas de saúde em uma ferramenta fundamental no planejamento e na gestão governamental (JESUS; BRITO, 2009).

Mundialmente, nas últimas décadas, a população tornou-se mais consciente de sua posição de pagante, e passou a exigir seus direitos, cobrando das ações governamentais eficiência e resolutividade nos serviços prestados. Além da pressão cada vez maior da mesma sobre os diversos serviços a sua disposição, o aumento progressivo nos custos na saúde e a busca por uma gestão pública mais eficaz tornou a avaliação em saúde um objetivo cada vez mais desejado (ALBUQUERQUE; MELO, 2010).

No cenário mundial as pesquisas avaliativas estão sendo direcionadas na busca de informações sobre a eficiência, eficácia e efetividade dos serviços prestados na saúde além de dados importantes que contribuam para tornar as políticas de saúde mais consistentes. Neste sentido, a avaliação de serviços e programas de saúde além de promover informações com vistas à melhoria da sua prática, proporciona a possibilidade de transformação dessa prática (NOVAES, 2000).

É sabido que o ato de avaliar consiste em julgamento, atribuir valor a algo, ou seja, é o ato de avaliar para julgar. O uso da expressão “avaliação em saúde” refere que está sendo emitido um juízo de valor sobre determinada intervenção (programa, serviço, etc.) visando à melhoria da atenção à saúde (BOSI; UCHIMURA, 2002). Costa e Castanhar (2003) concordam que a avaliação é uma atividade usada para subsidiar as tomadas de decisões, o que a torna indispensável a qualidade da assistência desejada.

Nesse sentido, para Feliciano (2005 *apud* ALBUQUERQUE; MELO, 2010) o foco principal da avaliação em saúde é aperfeiçoar de forma competente a oferta adequada da atenção e melhoria das condições de saúde da população. Para tanto, há necessidade nos processos de avaliação de uma articulação técnico-política entre os envolvidos.

Para Santos e Merhy (2006 *apud* JESUS; BRITO, 2009) um sistema de avaliação coerente reestrutura a execução das ações e serviços de forma a contemplar as necessidades de seu público. Costa e Castanhar (2003) defendem que a avaliação sistemática, contínua e eficaz desses programas pode contribuir para se obter melhores resultados e proporcionar uma melhor utilização e controle dos recursos neles aplicados.

Entende-se esse aspecto avaliativo dos serviços e programas de saúde como importante na identificação das necessidades e na satisfação do usuário, de modo que se possa ter parâmetro para a manutenção ou transformação do trabalho (KERBER *et al* 2010). Porém, a avaliação de serviços e programas de saúde esbarra tanto em questões conceituais quanto operacionais, seja pela “complexidade do objeto, da dificuldade na sistematização de ferramentas que possam contribuir na sua apreensão, à obtenção dos dados, fontes, documentos e informações confiáveis (MALTA; MERHY, 2004)”.

Comumente as avaliações em saúde analisam estrutura, processo e resultados dos serviços prestados e ao final é emitido um juízo de valor sobre o nível de qualidade alcançado, os problemas e as falhas, trazendo a necessidade de buscar estratégias para a sua correção ou a melhoria de aspectos não satisfatórios dos serviços e programas que foram avaliados (JESUS; BRITO, 2009).

A avaliação de programas, enquanto prática de pesquisa, deve ter como foco as reformas sociais e inovações introduzidas no governo. Todavia, Lobo (2001 *apud* ALBUQUERQUE; MELO, 2010) afirma que no Brasil pesquisas avaliativas são pouco frequentes e não são realizadas corretamente em função da incipiente cultura de avaliação no que se refere a gastos públicos, particularmente de programas sociais. Corroborando com Lobo (2001), Kerber *et al*, 2010, afirma que além incipientes, as avaliações em saúde são

pouco associadas às práticas e se caracterizam como práticas prescritivas, burocráticas e punitivas subsidiando o planejamento e a gestão.

Embora no Brasil não se tenha incorporado a avaliação em saúde como prioridade, o tema vem sendo objeto de estudos e pesquisas, tornando-se uma atividade de grande importância política e social para diagnosticar a situação dos serviços e programas de saúde e em virtude de sua capacidade de proporcionar mudança e transformação da realidade da saúde. Assim, objetivou-se nesse estudo analisar as evidências científicas disponíveis, referentes à avaliação de programas de saúde no Brasil.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A avaliação é uma atividade que vem sendo desenvolvida desde os primórdios na história da humanidade (avaliação informal). Durante a Grande Depressão Americana, na década de 30, a mesma passou a ter caráter formal depois de Tyler e Smith avaliarem um programa na área de educação, conhecida como "Avaliação de Tyler" (MOREIRA, 2002). Nessa época, a avaliação recebia influência das ciências sociais e do gerenciamento científico nas indústrias que buscavam mensurar, entre outros, resultados escolares, produtividade dos operários, etc. (FURTADO, 2001)

E após a Segunda Grande Guerra evidenciou a necessidade de avaliar os programas públicos e de criar novos métodos de avaliação para buscar solucionar os problemas sociais (CRUZ, 2011). Dessa forma nasce nos EUA a chamada avaliação de programas, que busca saber como funcionam, na prática, os currículos escolares identificando e descrevendo o processo e como a atividade atinge (ou não) seus resultados. (FURTADO, 2001).

Na década de 50, além de mensurar e descrever, a avaliação começa a estabelecer os méritos, julgando os programas avaliados, baseando-se em referenciais externos (FURTADO, 2001). Esse período caracterizou-se pela expansão das atividades de avaliação de programas na área da saúde e da educação. O governo federal americano financiou tais atividades na tentativa de utilizar os recursos financeiros de maneira eficaz. Mas foi partir de 1970 a avaliação destes programas se consolida e dessa maneira a avaliação passou a fazer parte do planejamento e gerenciamento de programas sociais direcionada na comprovação da efetividade e da responsabilidade fiscal (MOREIRA, 2002).

Atualmente, busca implementar a cultura de avaliação no setor de saúde na expectativa de melhorar a qualidade dos serviços prestados a população e a controlar os recursos públicos. Trata-se de uma atividade fundamental no planejamento e na gestão do sistema de saúde,

reorganizando os setores e direcionando suas ações e serviços de forma a contemplar as necessidades da população (BRITO, JESUS, 2009).

Conceituar avaliação torna-se uma atividade complexa pela ampla gama de significados e por sua abordagem contemplar as diversas áreas do conhecimento. (SILVA, 2005). Recentemente, vem-se tornando consenso que a avaliação é um ato de confrontar, identificar e aplicar critérios que determinem o valor ou mérito da qualidade, eficiência ou eficácia do objeto. Dessa forma, a avaliação gera uma perspectiva de transformação tornando-se uma atividade essencial nos programas de saúde (PAIM, 2005).

3 MATERIAL E MÉTODO

Para a realização deste estudo, optou-se pela revisão integrativa da literatura. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 759), revisão integrativa

é um dos métodos de pesquisa que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

A referida revisão é constituída por seis etapas: identificação do problema ou questionamento, estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise das informações, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Para guiar a presente revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: quais são as evidências científicas disponíveis, referentes à avaliação de programas de saúde no Brasil, no período de 2000 a 2011? A busca pelos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual da Saúde nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS) e na Biblioteca Cochrane, por meio dos seguintes descritores em ciências da saúde: Avaliação em Saúde e Avaliação de Programas. O levantamento das publicações nas bases de dados ocorreu no mês de maio de 2012.

Os critérios para a inclusão dos artigos na presente revisão integrativa foram: terem sido publicados no período de 2000 a 2011, serem referentes à avaliação dos programas de saúde no Brasil, publicados em português e estarem disponíveis eletronicamente, na íntegra.

A análise e síntese dos dados foram realizadas após leitura exaustiva dos artigos. Os dados extraídos foram transcritos para o instrumento proposto e validado por Ursi (URSI, 2005). As variáveis utilizadas desse instrumento foram: título do artigo, título do periódico, nome dos autores, idioma, ano da publicação, instituição sede da pesquisa. Acrescentou-se mais duas variáveis que não constavam no instrumento que foram: a cidade de desenvolvimento dos estudos e o objetivo da pesquisa (analisar estrutura, processo e/ou resultado do programa). Inicialmente, o detalhamento de cada estudo foi organizado por planilhas em ordem numérica crescente, no programa Microsoft Excel 2007, de acordo com o ano de publicação e o título da pesquisa. Em seguida, os dados foram analisados através de técnicas estatísticas descritivas e apresentados em gráficos e tabelas, sendo utilizado o Software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 17.0.

Os resultados foram apresentados na forma descritiva, em três etapas. A primeira consistiu da descrição dos dados de identificação das publicações (autores, ano), do Estado e instituição sede do estudo e do tipo de revista científica escolhida para divulgação dos resultados. Na segunda, foram avaliados os objetivos da avaliação dos artigos. E, na terceira etapa, foi descrita a evidência do processo avaliativo no Brasil, segundo os artigos selecionados. Para tanto, os resultados foram agrupados em três categorias: características positivas; características negativas e; características positivas e negativas.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSÃO DOS RESULTADOS

Neste estudo foram identificados 182 artigos. De acordo com os critérios de inclusão a amostra desta revisão integrativa totalizou 12 artigos conforme apresentado no Quadro 1, dos quais 10 (7,8%) foram encontrados na base de dados LILACS e 2 (3,7%) somente na base MEDLINE.

QUADRO 1 - Distribuição dos artigos sobre Avaliação dos Programas de Saúde no Brasil, no período de 2000 a 2011.

Base de dados	Excluídos		Selecionados (%)	Total
	Repetidos (%)	Fuga do tema (%)		
LILACS	5 (3,9%)	113 (88,3%)	10 (7,8%)	128 (70,3%)
MEDLINE	12 (22,2%)	40 (74,1%)	2 (3,7%)	54 (29,7%)
Total	17 (9,3%)	153 (84,1%)	12 (6,6%)	182

Fonte: Pesquisa realizada em maio de 2012 BVS (Biblioteca Virtual de Saúde).

Quanto à distribuição das publicações segundo as bases de dados, identificou-se que 10 (83,3%) dos artigos foram extraídos das bases de dados LILACS, enquanto que 2 (16,7%) da base de dados MEDLINE.

Com relação ao ano de publicação, identificou-se que os anos de 2003 e 2007 destacaram-se por apresentarem o maior número de publicações, 4 cada um, correspondendo a 33,3% dos artigos selecionados, como visualizado no Quadro 2 a seguir:

QUADRO 2 - Distribuição dos artigos publicados sobre Avaliação de Programas de Saúde no Brasil, segundo bases de dados, títulos, autores, periódicos e ano de publicação.

Nº do estudo	Base de dados	Títulos	Autores	Periódicos	Ano
1	LILACS	Avaliação do programa de rastreamento neonatal para hipotireoidismo congênito da secretaria de estado da saúde de Santa Catarina.	Nascimento, Pires, Nassar, Ruhland	Arq. Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia	2003
2	LILACS	Avaliação de um Programa de controle da asma em unidades de saúde da família.	Carmo, Andrade, Neto	Cad. Saúde Pública	2011
3	LILACS	Avaliação normativa da ação programática Imunização das equipes de Saúde da família do Município de Olinda, Estado de Pernambuco.	Santos, Dubeux, Farias, Vanderlei, Vidal	Epidemiologia e Serviço de Saúde	2003
4	LILACS	Avaliação de um Programa para formação de hábitos alimentares saudáveis em escolares de Florianópolis, Santa Catarina.	Gabriel, Santos, Vasconcelos	Revista Brasileira Materno Infantil	2008
5	MEDLINE	Avaliação do Programa de Controle da Hanseníase em um Município hiperendêmico do Estado do Maranhão.	Aquino, Santos, Costa	Cad. Saúde Pública	2003
6	LILACS	Avaliação de Políticas de Segurança alimentar e Combate a Fome no período de 1995 -2002. 3 Programa Nacional de Controle da deficiência de vitamina A.	Martins, Santos, Santos, Araújo, Lima, Santana	Cad. Saúde Pública	2007
7	LILACS	Avaliação de Políticas Públicas de Segurança Alimentar e Combate à Fome no período 1995 - 2002. 2- Programa de Alimentação do Trabalhador.	Santos, Araújo, Martins, Veloso, Assunção, Santos	Cad. Saúde Pública	2007
8	LILACS	Efetividade de Programa de suplementação alimentar no ganho ponderal de crianças.	Augusto, Souza	Revista Saúde Pública	2010
9	MEDLINE	Avaliação de um Programa de controle do Câncer Cérvico-uterino em rede local de Saúde da Região Sudeste do Brasil.	Santiago, Andrade	Cad. Saúde Pública	2003

10	LILACS	Avaliação de Políticas Públicas de Segurança Alimentar e Combate à Fome no período 1995 - 2002.4 - Programa Nacional de Alimentação Escolar.	Santos, Santos, Santana, Henrique, Mazza, Santos, Santos	Cad. Saúde Pública	2007
11	LILACS	Programa de Saúde da Família: Uma Análise a partir das crenças dos seus prestadores de serviço.	Oliveira, Albuquerque	Psicologia & sociedade	2008
12	LILACS	Alimento materno: Avaliação da implantação do Programa em UBS do Recife, Pernambuco (2002).	Bezerra, Farias, Vidal, Macedo, Vanderlei	Ciência & Saúde Coletiva	2007

Entendemos que essa predominância de estudos em 2003 possa estar associada à necessidade identificada pelo Ministério da Saúde do Brasil de reformular o Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares (PNASH) neste mesmo período, onde ocorreu a modificação do Programa com o objetivo de torná-lo mais amplo, para que pudesse ser aplicado nas diversas complexidades dos serviços de saúde. Assim, a partir de 2004, o PNASH passou a ser denominado Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), contribuindo assim, para despertar o interesse dos pesquisadores a cerca da temática (BRASIL, 2007).

Quanto aos resultados significativos em 2007, acredita-se em uma possível influência do término do processo avaliativo do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) realizado pelo Ministério da Saúde, evidenciado no relatório de 2004 a 2006, despertando o interesse por novas pesquisas nos diversos campos da avaliação (BRASIL, 2007).

Quanto ao tipo de revista científica escolhida para divulgação dos resultados, destaca-se o periódico Caderno de Saúde Pública, com 6 (50%), e os demais artigos foram publicados nos periódicos: Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, Ciência e Saúde Coletiva, Epidemiologia e Serviço de Saúde, Psicologia & Sociedade, Revista Brasileira Materno-Infantil e Revista de Saúde Pública, correspondendo a um artigo em cada periódico.

Tendo em vista o caráter dos periódicos, em consonância com a temática, são periódicos essencialmente da saúde coletiva, em conformidade com os objetivos da avaliação de provocar mudança nas práticas das pessoas e organizações de saúde, com a finalidade de qualificar os processos de gestão, do cuidado e das ações de vigilância em saúde (FELISBERTO; FREESE; ALVES; BEZERRA, 2009).

No que se refere ao desenvolvimento das pesquisas predominou a produção na Região Nordeste do Brasil com 8 (66,6%) dos estudos, realizados nos estados da Bahia 3 (25%),

Pernambuco 3 (25%), Paraíba 1 (8,3%) e Maranhão 1 (8,3%), seguido das regiões Sul e Sudeste, com 2 (16,7%) cada uma, realizadas respectivamente em Santa Catarina e São Paulo, conforme observado na tabela que se segue (Tabela 1).

TABELA 1 – Distribuição das localidades e regiões brasileiras segundo desenvolvimento das pesquisas.

LOCALIDADE	REGIÃO	N	%
Bahia	Nordeste	3	25,0
Londrina	Sul	1	8,3
Maranhão	Nordeste	1	8,3
Paraíba	Nordeste	1	8,3
Pernambuco	Nordeste	3	25,0
Santa Catarina	Sul	1	8,3
São Paulo	Sudeste	2	16,7
Total		12	100,0

Fonte: Pesquisa realizada em maio de 2012 via BVS (Biblioteca Virtual de Saúde).

A notoriedade dos estudos sobre avaliação da Região Nordeste possa estar associado à desenvoltura com que os programas de atenção primária à saúde se apresentam em tal região, diante da existência da Política Nacional de Avaliação da Atenção Básica em Saúde, cujo propósito é reduzir as incertezas inerentes à tomada de decisão em saúde, descortinando para a sociedade, as consequências e efeitos da implantação e implementação das políticas, especialmente relacionadas à este nível de atenção, corroborando com os resultados da pesquisa que mostram um enfoque maior aos programas especialmente desenvolvidos dentro das Secretaria de Saúde, Centro de Saúde, Unidades Básicas (BRASIL, 2005).

No tocante da instituição sede da pesquisa, em 6 (50%) artigos, os estudos foram realizados em: Secretaria de Saúde; Centro de Saúde; Unidades Básicas de Saúde e; Escola que no instrumento da pesquisa está incluída na categoria de outras instituições. Nesse âmbito, seguem-se ainda os estudos realizados nos municípios, 4 (33,4%) e as Instituições de Ensino Superior e os estudos onde não foram identificados o local da pesquisa corresponderam apenas a 1 (8,3%) artigo cada um.

No que tange aos objetivos das pesquisas é predominante artigos que buscaram avaliar a estrutura, processo e resultado 6 (50%), como demonstrado a seguir (Figura1).

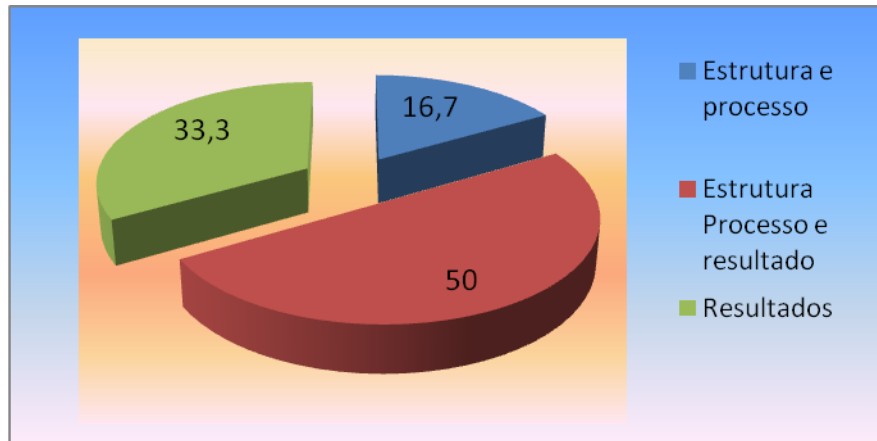


Figura 1 – Representação Gráfica dos objetivos da avaliação dos estudos.

Essa predominância de estudos que avaliaram a estrutura, o processo e o resultado dos programas justifica-se pelo fato destas diferentes abordagens estarem relacionadas entre si e por isso devem ser analisadas em conjunto. A estrutura física e organizacional tem um impacto direto na qualidade do processo que, por sua vez, se reflete na melhora dos resultados (BRASIL, 2007).

Para melhor compreensão das evidências científicas disponíveis, referentes à avaliação de programas no Brasil, reuniram-se os resultados dos artigos incluídos na presente revisão integrativa, de acordo com as características do ponto de vista de adequação do foco do programa, em três categorias temáticas: características positivas (dois artigos); características negativas (oito artigos) e; características positivas e negativas (dois artigos), como apresentado no Quadro 3.

QUADRO 3 - Distribuição das categorias do ponto de vista de adequação do foco do programa, segundo características positivas, características negativas e; características positivas e negativas.

ARTIGOS	CATEGORIAS	CARACTERÍSTICAS
1	NEGATIVA	Necessário novas estratégias
2	POSITIVA/NEGATIVA	Boa implantação porém necessário estruturação
3	NEGATIVA	Necessidade de implementação de ações
4	NEGATIVA	Falhas metodológicas

5	NEGATIVA	Precariedade do programa
6	NEGATIVA	Implementação inadequada
7	NEGATIVA	Falha na formulação do programa
8	POSITIVAS	Resolutividade
9	POSITIVAS	Efetividade
10	POSITIVAS/NEGATIVAS	Boa estrutura, porém necessário melhora no processo
11	NEGATIVA	Estrutura e resultados insatisfatórios
12	NEGATIVA	Implantação insatisfatória

Dos 12 artigos analisados, dois dos estudos apresentaram características positivas. No artigo 8 apresentado no Quadro 2 o aspecto de destaque para a comprovação dessa satisfação na avaliação foi a resolutividade. Uma vez que era abordado no processo avaliativo do controle do câncer cérvico-uterino, na medida em que foram encontradas menor gravidade das lesões cervicais e menor taxa de abandono do tratamento, evidenciando maior adesão ao seguimento (AUGUSTO; SOUZA, 2010).

O artigo 9 apresentado no Quadro 2 também apresentou característica positiva, nesse, o aspecto definidor de destaque foi a efetividade do programa avaliado, fazendo referência a uma avaliação do programa governamental de suplementação alimentar, uma vez que o programa apresentou-se efetivo para o ganho ponderal de crianças menores de dois anos (SANTIAGO; ANDRADE, 2003).

Os estudos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 11 e 12 apresentados no Quadro 2 demonstraram características negativas. O artigo 1 referente a avaliação do programa de rastreamento neonatal para hipotireoidismo congênito, afirma que para atingir os objetivos do programa serão necessárias estratégias que agilizem as várias etapas do mesmo. Colaborando para que em uma avaliação posterior os resultados sejam mais adequados possibilitando que as crianças iniciem o tratamento na idade ideal e que elas tenham perspectivas de

desenvolvimento e crescimento semelhantes às de uma criança não afetada. (NASCIMENTO; PIRES; NASSAR; RUHLAND, 2003).

O artigo 3, versando sobre uma avaliação normativa da ação programática imunização nas equipes de saúde da família do município de Olinda, Estado de Pernambuco, foi identificado característica negativa, uma vez que os resultados indicam que as equipes não seguem as normas e rotinas preconizadas, o que demonstra a necessidade de implementação de ações de caráter político e operacional para o programa alcançar suas metas. (SANTOS *et al.* 2003).

Em se tratando do artigo 4, uma avaliação de um programa para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, evidencia falhas metodológicas na comparação dos resultados entre um e outro período observado, impossibilitando uma avaliação favorável à efetividade do programa (GABRIEL; SANTOS; VASCONCELOS, 2008).

O artigo 5 por sua vez, tratando do controle de hanseníase, em sua avaliação, denuncia a precariedade do programa afirmando que o mesmo necessita tanto de um melhor acompanhamento dos casos diagnosticados e registrados, quanto do exame dos contatos registrados e encaminhamento dos mesmos à vacina com BCG intradérmico. (AQUINO; SANTOS; COSTA, 2003).

Nesse contexto, o artigo 6, que avaliou o Programa Nacional de Suplementação com Vitamina A, identificou que esse programa tem um longo caminho a percorrer no sentido de sua implementação adequada. Os achados desse estudo demonstraram que se faz necessária uma articulação sistemática entre as três esferas de governo (municípios, estados e governo federal) para que o programa seja implementado e monitorado em sua plenitude, com a regularidade desejada e de forma contínua (MARTINS *et al.* 2007).

Na avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate a fome no período de 1995-2002 do Programa de Alimentação do Trabalhador, o artigo 7, aponta que a avaliação do programa se constitui em uma das atividades básicas e contínuas por parte do Governo. Isso permite uma reorientação e/ou reformulação de suas estratégias, item este considerado falho na formulação do programa e que pode comprometer sobremaneira o alcance de seus objetivos. Fazendo-se necessária também maior divulgação de informações sobre o Programa de Alimentação do Trabalhador junto à população alvo, de forma a conscientizar os trabalhadores sobre os seus direitos e as ações desenvolvidas pelo programa (SANTOS *et al.* 2007).

Acerca do artigo 11, cuja avaliação se referiu ao Programa Saúde da Família (PSF) a partir das crenças dos profissionais da equipe de saúde da família (ESF), os profissionais da

ESF avaliaram negativamente o PSF no tocante as condições de trabalho fornecidas pelos gestores, ao deficitário sistema de referência e contra referência, a falta e/ou insuficiência de capacitações, a sobrecarga de profissionais das ESF's e a falta de compreensão da população sobre o PSF (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2008).

Ao avaliar a implantação do Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno em unidades básicas de saúde do Recife, o artigo 12 evidencia que o grau de implantação é insatisfatório, demonstrando a dificuldade de se conseguir romper com as práticas clínico-individualistas e introjetar propostas universais e integrais de promoção à saúde (BEZERRA *et al.* 2007).

Nesta categoria estão incluídos os artigos que apresentaram características positivas e negativas. Dessa forma, tem-se, no estudo 2 apresentado no Quadro 2, a avaliação de um programa de controle de asma em Unidades de Saúde da Família (USF), evidenciou que a implantação do programa foi uma intervenção que resultou em melhoria das condições de vida dos paciente com asma, refletindo também melhores indicadores de saúde para o município. No entanto, também indica que, para ser mais efetivo o programa precisa estar bem estruturado em cada USF no município (CARMO; ANDRADE; NETO, 2011).

No artigo 10 apresentado no Quadro 2, ao avaliar o Programa Nacional de Alimentação Escolar, os autores identificaram que quanto à estrutura, observou-se que houve um significativo avanço na formalização do novo modelo municipalizado, atendendo assim os princípios contidos nas diretrizes do programa. No entanto, em relação ao processo, observou-se que os avanços ainda eram moderados. No tocante a resultados, o estudo verificou que a cobertura do programa foi bastante significativa, no entanto, a focalização deixa a desejar (SANTOS *et al.* 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, os objetivos foram alcançados na medida em que através da revisão integrativa, foi possível esboçar algumas evidências sobre a avaliação dos programas em saúde no Brasil na última década.

Os artigos analisados neste estudo embora apresentem avaliações de programas específicos, ainda assim, elucidaram estratégias utilizadas no processo avaliativo possibilitando a comunicação horizontal entre os artigos de modo a dialogá-los identificando pontos de semelhanças e divergências.

Conforme resultados da pesquisa, foi possível explicar a importância da avaliação para os programas de saúde e identificar que a tal avaliação trata-se de uma atividade fundamental no planejamento e na gestão do sistema de saúde, reorganizando os setores e direcionando suas ações e serviços de saúde de forma a contemplar as necessidades da população. Ou seja, a avaliação gera uma perspectiva de transformação tornando-se uma atividade essencial nos programas de saúde.

O presente estudo, embora apresente a limitação em filtrar a produção da avaliação restringindo-se ao âmbito nacional, acredita-se que ainda assim as evidências elencadas são capazes de subsidiar as políticas de saúde, o planejamento local, enfim, os processos decisórios em direção a um programa de saúde de modo a apresentar melhorias nos mesmos.

Portanto, o presente estudo indica a necessidade de novas pesquisas sobre a temática, admitindo lacunas que poderão ser suprimidas a partir de achados posteriores.

6 REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, F. J. B.; MELO, C. F.. Avaliação dos Serviços Públicos de Saúde em Duas Capitais Nordesteiras do Brasil. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, Abr-Jun 2010, Vol. 26 n. 2, pp. 323-330.
- AQUINO, D. M. C.; SANTOS, J. S.; COSTA, J. M. L. Avaliação do programa de controle da hanseníase em um município hiperendêmico do Estado do Maranhão, Brasil, 1991-1995. **Cad. Saúde Pública**. 2003, vol.19, n.1, pp. 119-125.
- AUGUSTO, R. A.; SOUZA, J. M. P. Efetividade de programa de suplementação alimentar no ganho ponderal de crianças. **Rev. Saúde Pública**. 2010, vol.44, n.5, pp. 793-801.
- BEZERRA, L. C. A. et al. Aleitamento materno: avaliação da implantação do programa em unidades básicas de saúde do Recife, Pernambuco (2002). **Ciênc. saúde coletiva**. 2007, vol.12, n.5, pp. 1309-1317. ISSN 1413-8123.
- BOSI, M.L.M; UCHIMURA, K.Y. Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. **Cad. Saúde Pública** vol.18 Rio de Janeiro Nov.- Dec. 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **PNASS - Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde: Resultado do processo avaliativo 2004-2006**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
- BRASIL. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**. 2008, vol.8, n.3, pp. 299-308. ISSN 1519-3829.

- CARMO, T. A.; ANDRADE, S. M.; NETO, A. C. Avaliação de um programa de controle da asma em unidades de saúde da família. **Cad. Saúde Pública** .2011, vol.27, n.1, pp. 162-172.
- COSTA, F. L.; CASTANHAR, José Cezar. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. **Revista de Administração Pública**, v. 37, n. 5, p. 969- 992, Rio de Janeiro, 2003.
- CRUZ, M. M. **Avaliação de Políticas e Programas de Saúde: contribuições para o debate**. Atualizado em 28 de agosto de 2011.
- FELISBERTO, E.; FREESE, E.; ALVES C.K.A, BEZERRA L.C.A. Política de monitoramento e avaliação da atenção básica no Brasil de 2003 a 2006: contextualizando sua implantação e efeitos. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. 2009; 9(3):339-57.
- FURTADO, J. P. Um método construtivista para a avaliação em saúde. **Ciênc. saúde coletiva** vol.6 no.1 Rio de Janeiro 2001
- GABRIEL, C. G.; SANTOS, M. V.; VASCONCELOS, F. A. G. Avaliação de um programa para promoção de hábitos alimentares saudáveis em escolares de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**. 2008, vol.8, n.3, pp. 299-308.
- JESUS, C.S; BRITO, T.A. Avaliação de serviços de saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Revista Digital**. Dez. 2009.
- KERBER, N. P. C.; KIRCHHOF, A. L. C.; CEZAR-VAZ, M. R.; SILVEIRA, R. S. Direito do cidadão e avaliação nos serviços de saúde: aproximações teórico-práticas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** set-out 2010;18(5):[08 telas].
- MALTA, D. C.; MERHY, E. E. A avaliação do Projeto Vida e do Acolhimento no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte. **REME rev. min. enferm**; 8(2): 259-267, abr.-jun. 2004.
- MARTINS, M. C. et al. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002. 3 - o Programa Nacional de Controle da Deficiência de Vitamina A. **Cad. Saúde Pública**. 2007, vol.23, n.9, pp. 2081-2093.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem Texto & Contexto Enfermagem**, Vol. 17, Núm. 4, outubro-diciembre, 2008, pp. 758-764
- MOREIRA, T. M. A. **Estudo de caso da avaliação da descentralização das ações programáticas de hanseníase** . [Doutorado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002. 184 p.
- NASCIMENTO, M. L.; PIRES, M.M.S.; NASSAR, S. M.; RUHLAND, L. Avaliação do programa de rastreamento neonatal para hipotireoidismo congênito da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. **Arq Bras Endocrinol Metab**. 2003, vol.47, n.1, pp. 75-81.
- NOVAES, H. M. D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Rev Saúde Pública** 2000;34(5):547-59.

OLIVEIRA, S. F.; ALBUQUERQUE, F. J. B. Programa de saúde da família: uma análise a partir das crenças dos seus prestadores de serviço. **Psicol. Soc.** 2008, vol.20, n.2, pp. 237-246.

PAIM, J. S. Avaliação em saúde: uma prática em construção no Brasil. In: HARTZ, Z. M. A.; SILVA, L. M. V. Avaliação em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 15–39.

SANTIAGO, S. M.; ANDRADE, M. G. G. Avaliação de um programa de controle do câncer cérvico-uterino em rede local de saúde da Região Sudeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública.** 2003, vol.19, n.2, pp. 571-578.

SANTOS, L. M. et al. Avaliação normativa da ação programática imunização nas equipes de saúde da família do Município de Olinda, Estado de Pernambuco, Brasil, em 2003. **Epidemiol. Serv. Saúde.** 2006, vol.15, n.3, pp. 29-35.

SANTOS, L. M. P. et al. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002: 4 - Programa Nacional de Alimentação Escolar. **Cad. Saúde Pública.** 2007, vol.23, n.11, pp. 2681-2693.

SANTOS, L. M. P. et al. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002: 2 - Programa de Alimentação do Trabalhador. **Cad. Saúde Pública.** 2007, vol.23, n.8, pp. 1931-1945.

URSI, ES. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

ANEXO

Instrumento para coleta de dados em RIL (modelo validado²)**A. IDENTIFICAÇÃO**

Título do artigo:

Título do periódico: _____

Autor (1)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (2)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (3)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (4)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (5)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (6)

Nome:

Local de Trabalho

² Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

Graduação:

País: _____

Idioma: _____

Ano de publicação: _____

B. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO.

Hospital ()

Universidade ()

Centro de pesquisa ()

Instituição única ()

Pesquisa multicêntrica ()

Outras instituições ()

Não identifica o local ()

C. TIPO DE PUBLICAÇÃO.

Publicação de enfermagem ()

Publicação médica ()

Publicação de outra área da saúde ()

Qual? _____

D. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

1. Tipo de publicação

1.1 Pesquisa

() Abordagem quantitativa

() Delineamento experimental

() Delineamento quase-experimental

() Delineamento não-experimental

() Abordagem qualitativa

1.2 Não pesquisa

() Revisão de literatura

() Relato de experiência

Outras _____

2. Objetivo ou questão de investigação:

3. Amostra

3.1 Seleção

Randômica

Conveniência

Outra _____

3.2 Tamanho (n)

Inicial _____

Final _____

3.3 Características

Idade _____

Sexo: M () F ()

Raça _____

Diagnóstico _____

Tipo de cirurgia _____

3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos
sujeitos _____

4. Tratamento dos dados:

5. Intervenções realizadas

5.1 Variável independente _____

5.2 Variável dependente _____

5.3 Grupo controle: sim () não ()

5.4 Instrumento de medida: sim () não ()

5.5 Duração do estudo _____

5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção _____

6. Resultados:

7. Análise

7.1 Tratamento estatístico _____

7.2 Nível de significância _____

8. Implicações

8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados?

8.2 Quais são as recomendações dos autores? _____

9. Nível de evidência

- () Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- () Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- () Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;
- () Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;

- () Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
- () Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

E. Avaliação do rigor metodológico

Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participante):

Critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados:

Identificação de limitações ou vieses:
