

Unidade 5

Monitoramento e avaliação das ações
de saúde na Atenção Básica à Saúde

Unidade 5

Monitoramento e avaliação das ações de saúde na Atenção Básica à Saúde

O monitoramento e avaliação têm sido cada vez mais considerados como práticas úteis na melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Esforços consideráveis têm sido empreendidos pelo Ministério da Saúde no sentido de induzir a institucionalização de práticas de monitoramento e avaliação na atenção básica por parte dos estados e municípios (BRASIL, 2005).

Mas qual seria, de forma bem objetiva, a justificativa para se avaliar ou monitorar aspectos do desempenho de uma Equipe de Saúde da Família?

Como atividades institucionais e, portanto, permanentes, a avaliação e o monitoramento têm um custo e consomem esforço da equipe. Conseqüentemente, seu papel deve ser bem entendido, assim como a sua contribuição para a melhoria do desempenho da equipe, para a qualidade dos serviços por ela prestados e para o aumento da satisfação de seus membros, com o seu trabalho. Constitui, também, uma atividade de prestação de contas a agentes externos, como órgãos financiadores e a própria comunidade.

Os objetivos desta seção contemplam a discussão dos conceitos de avaliação e monitoramento e os modelos teóricos que embasam essa atividade.

Seção 1

Avaliação e monitoramento: conceitos

A avaliação pode ser entendida como uma atividade que envolve a geração de conhecimento e a emissão de juízos de valor sobre diversas situações e processos como, por exemplo, projetos de investimento, políticas públicas, programas sociais etc. Pode ser realizada tanto por agentes externos, em geral especialistas contratados para isso, ou pelos participantes nos diversos componentes de um dado projeto.

A avaliação tem uma longa história nas políticas sociais e pode-se dizer que nasce com elas, mas tem alcançado crescente relevância na medida em que as sociedades cada vez cobram melhor qualidade dos serviços ofertados, a um custo que lhe pareça razoável (BRASIL, 2005).

Na busca de conhecimentos válidos, as metodologias utilizadas embasam-se, cada vez mais, em critérios científicos com a formação de um corpo de profissionais especializados em técnicas de avaliação, tornando as abordagens metodológicas cada vez mais complexas.

Não se deve esquecer, contudo, que as atividades de avaliação, em última instância, servem para alimentar os processos de planejamento e de decisão nas instituições. Retroalimentam com informações que permitam os ajustes táticos necessários ao alcance dos objetivos pretendidos e/ou mudanças de caráter mais estratégico, de maior profundidade, nos projetos ou processos avaliados como, por exemplo, a expansão do projeto, mudanças dos objetivos inicialmente desenhados ou mesmo sua total interrupção.

São clássicas as categorias de eficácia, eficiência e efetividade utilizadas nos processos avaliativos. A avaliação possui um caráter mais momentâneo, estabelecendo um recorte temporal claro, em geral de maior profundidade na análise realizada, como se fizesse um *flash* na situação, obtendo uma foto com grande resolução dessa realidade.

O monitoramento, ao contrário, consiste em um esforço institucional com propósitos semelhantes à avaliação, porém realizado de forma mais permanente ou no decorrer de um período de tempo mais prolongado, com vistas a verificar ao longo do tempo o comportamento do sistema analisado (programa, projeto, serviço, política etc.). Mostra-se, portanto, mais adequado para indicar tendências das variáveis selecionadas na avaliação.

MODELO DE PROGRAMAÇÃO / MONITORAMENTO

“Compreende-se monitoramento como parte do processo avaliativo, que envolve coleta, processamento e análise sistemática e periódica de informações e indicadores de saúde selecionados com o objetivo de observar se as atividades e ações estão sendo executadas conforme o planejado e estão tendo os resultados esperados” (BRASIL, 2005, p. 20).

O caráter político da avaliação é enfatizado no documento técnico do Ministério da Saúde, que busca historiar e definir as diretrizes da institucionalização dos processos de monitoramento e avaliação da atenção básica (BRASIL, 2005). Essa ênfase no caráter político é uma consideração importante para localizá-los num contexto participativo, envolvendo os diversos atores sociais vinculados ao Estado e à sociedade civil (“comunidade”):

AVALIAÇÃO COMO PROCESSO CRÍTICO-REFLEXIVO

“A avaliação em saúde é um processo crítico-reflexivo sobre práticas e processos desenvolvidos no âmbito dos serviços de saúde. É um processo contínuo e sistemático cuja temporalidade é definida em função do âmbito em que ela se estabelece. A avaliação não é exclusivamente um procedimento de natureza técnica, embora essa dimensão esteja presente, devendo ser entendida como processo de negociação entre atores sociais. Deve constituir-se, portanto, em um processo de negociação e pactuação entre sujeitos que partilham corresponsabilidades. O processo de avaliação é mediado por relações de poder. Isto não deve ser ignorado por quem tem a responsabilidade de conduzi-lo, sendo fundamental reforçar a implementação de mecanismos que assegurem a participação democrática dos envolvidos” (BRASIL, 2005, p. 18).

Esse caráter participativo dos processos de monitoramento e avaliação é enfatizado por vários autores, entendendo-o como uma condição necessária para o sucesso dos mesmos.

Embora as equipes de Saúde da Família gastem um percentual significativo do seu tempo produzindo dados e alimentando sistemas de informação, a avaliação e o monitoramento das ações desenvolvidas pelas equipes, infelizmente, ainda não foram incorporados como atividade sistemática e cotidiana. Uma das dificuldades é porque os entendemos como algo que deve acontecer após a definição das intervenções, para ver os resultados.

A seguir, discute-se a importância de um modelo de avaliação e monitoramento que seja coerente com todo o processo de planejamento.

Seção 2

Modelo lógico de avaliação

É sempre desejável que o entendimento da definição do modelo de avaliação ou de monitoramento preceda a implantação dos projetos, programas, serviços ou políticas, já estando incluído no processo de formulação dos mesmos. Dessa forma, os objetivos, resultados e impactos definidos e esperados para o projeto já serão elaborados e descritos, de forma a permitir uma avaliação mais fácil e viável, reduzindo-se custos e “malabarismos” metodológicos posteriores.

Esta orientação de avaliação (*Theory Driven Evaluation* - TDE) pretende superar uma orientação muito comum que se resume “à análise dos resultados ou efeitos “líquidos” dos programas, sendo criticada pela sua limitação em não considerar as modalidades de implantação nos diferentes contextos nem os mecanismos intervenientes associados a esses efeitos (black-box experiment). Eles apresentam as vantagens de uma avaliação orientada por um modelo teórico (theory-driven evaluation – TDE) explicitando como o programa supostamente funciona” (HARTZ, 1999, p.342).

Essa abordagem também tem sido chamada de “modelo lógico” ou “modelo teórico” e comporta diversas variantes metodológicas.

O modelo lógico é um construto teórico que relaciona, de forma mais consistente e robusta possível, os componentes lógicos de um plano – problemas, intervenções (objetivos, ações), produtos/resultados e impactos esperados –, estabelecendo os vínculos lógicos entre esses componentes, ao mesmo tempo em que se levanta e descreve as evidências científicas que embasam as relações necessárias entre os componentes.

Com a construção do modelo lógico de avaliação e monitoramento buscamos responder, de forma articulada, a questões como:

- As intervenções propostas guardam coerência com os problemas identificados?
- Os produtos/resultados esperados serão efetivamente alcançados se os objetivos propostos forem também alcançados?
- Os indicadores propostos medem realmente os objetivos, resultados ou impactos propostos, de forma a permitir reconhecer quando esses foram realmente alcançados?
- Os problemas identificados serão impactados pelas ações propostas? Em que medida?

A resposta a essas perguntas é importante para os agentes financiadores dos programas ou projetos, interessados que são em comparar os benefícios das diversas estratégias de intervenção e das tecnologias adotadas, com vistas a maximizar os impactos dos seus investimentos. Infelizmente, cabe constatar que a maioria dos projetos carece de modelos de avaliação e de uma explicitação mais rigorosa do modelo teórico que embasa as intervenções.

Conclusão

Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde

Esse texto teve por objetivo a discussão de processos de identificação de problemas de saúde, a definição de problema prioritário para a elaboração de um plano de intervenção, considerando a importância dessa intervenção, a urgência para uma solução e a capacidade de enfrentamento pela equipe de Saúde da Família. Essa intervenção deve ser entendida como instrumento para a reorganização do processo de trabalho da equipe de Saúde da Família e aprimoramento do serviço. Foi dividida em cinco unidades: Planejamento em saúde: aspectos gerais; Diagnóstico situacional em saúde; Elaboração do plano de ação; Programação das ações de saúde; e Monitoramento e avaliação das ações de saúde.

A expectativa é que as unidades sejam tomadas em um processo único, utilizando a metodologia do planejamento estratégico e incorporando a programação das ações de saúde e o monitoramento e avaliação em um processo unificado.

Como resultado final, espera-se a familiarização com os processos de diagnóstico situacional e planejamento estratégico, incorporando desde as fases iniciais o compromisso com a educação permanente da equipe, o aperfeiçoamento de seu processo de trabalho, os resultados e impactos esperados para cada situação de risco em saúde e a dos aspectos de avaliação e monitoramento.