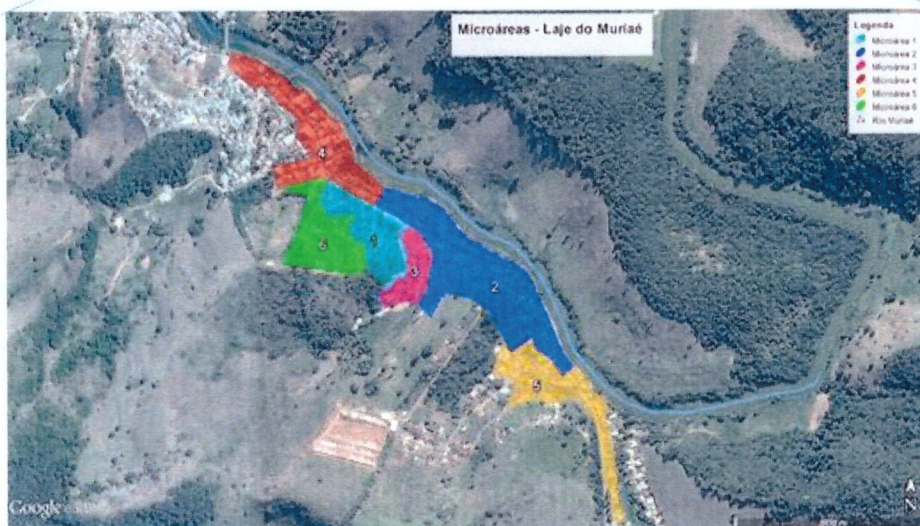


# GUIA METODOLÓGICO: AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

## A EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE LAJE DO MURIAÉ, RJ.



# **GUIA METODOLÓGICO: AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**

## **A EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE LAJE DO MURIAÉ, RJ.**

**Autores:**

**Rosana Therezinha Queiroz de Oliveira  
Caroline Ferraz Ignacio  
Antonio Henrique Almeida de Moraes Neto  
Martha Macedo de Lima Barata**

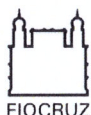
**2017**

# FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ INSTITUTO OSWALDO CRUZ - IOC

## AGRADECIMENTOS:

**Anna Cristina Calçada Carvalho, Diana Pinheiro Marinho, Edinso Rafael Mosqueta, Elisete Casotti, Felipe de Carvalho Vommaro Marincola, Júlio Cesar Pegado Bordignon, Livia Marinho da Silva, Maria de Fátima Leal Alencar, Patrícia Ocampo, Sandra Escovedo Selles, Tania Cremonini de Araújo Jorge, Isabelle Semra, Milena Enderson.**

## APOIO:



Oliveira, Rosana Therezinha Queiroz .

Guia Metodológico: Avaliação de Programas de Promoção da Saúde - A Experiência no Município de Laje do Muriaé, RJ. / Rosana Therezinha Queiroz Oliveira, Caroline Ferraz Ignacio - Rio de Janeiro, 2016.  
20 f.; il.

Tese (Doutorado) - Instituto Oswaldo Cruz, Pós-Graduação em Medicina Tropical, 2016.

Orientadora: Martha Macedo de Lima Barata.  
Co-orientador: Antonio Henrique Almeida de Moraes Neto.

Bibliografia: f. 1-20

1. Atenção Básica. 2. Avaliação. 3. Promoção da Saúde. 4. Laje do Muriaé, RJ. I. Ignacio, Caroline Ferraz . II. Título.



# **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ**

## **INSTITUTO OSWALDO CRUZ - IOC**

### **GUIA METODOLÓGICO PARA AUTO-AVALIAÇÃO E AVALIAÇÃO EXTERNA**

Este Guia Metodológico tem por objetivo contribuir para a utilização da “Matriz de Avaliação de Programas de Promoção da Saúde”, produto de pesquisa de doutorado, inserida no “Plano Brasil Sem Miséria” e realizada na Estratégia Saúde da Família” (ESF) do Município de Laje do Muriaé, RJ, no período de 2013 a 2015.

A Matriz de Avaliação (Quadro 1) foi elaborada para ser um instrumento útil e de rápida aplicação, exigindo no máximo 15 minutos para ser preenchida e permitindo a autoavaliação das equipes e o acompanhamento pelos gestores públicos de evidências da efetividade das práticas de saúde da ESF.

É importante que a Matriz de Avaliação seja respondida por todos os membros da equipe (coordenadores, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde e de endemia) que participaram do Programa de Promoção da Saúde (PPS) ou Ação em Saúde, a ser avaliado.

Não é necessário se identificar. Assim, este “Guia” é composto de:

1. “Fluxo do Programa de Promoção da Saúde”;
2. Matriz de Avaliação composta de 23 questões, onde:
  - questões de múltipla escolha: sim – 2 pontos, não - 1 ponto, não sei – 0 ponto;
  - questões semiabertas: 1 ponto para cada item assinalado ou inserido;
3. “Tabela de classificação da pontuação” para verificar o intervalo correspondente ao total de pontos obtidos;
4. “Glossário”, significado dos termos utilizados.

**Sucesso!**

**AUTORES**



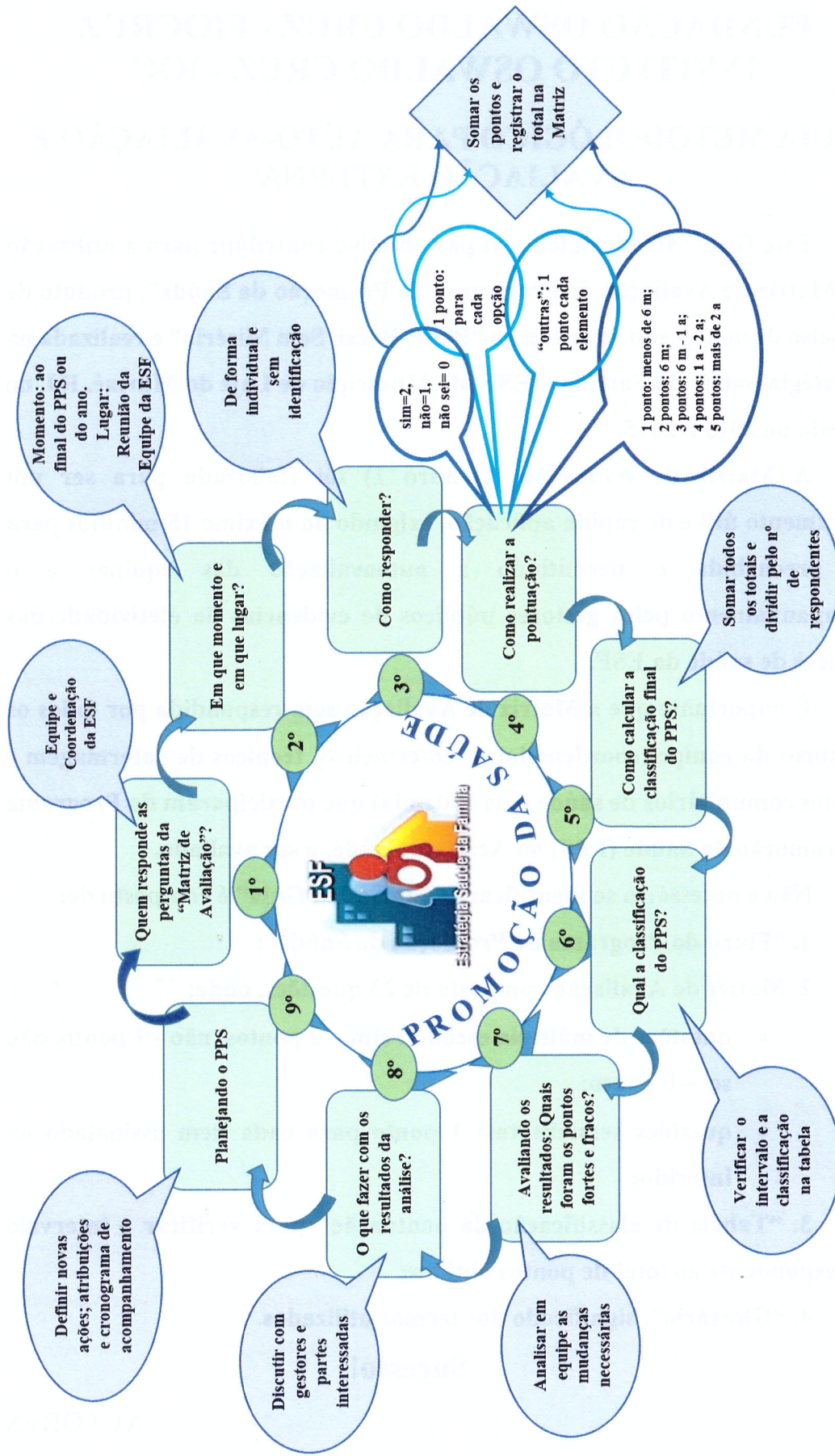
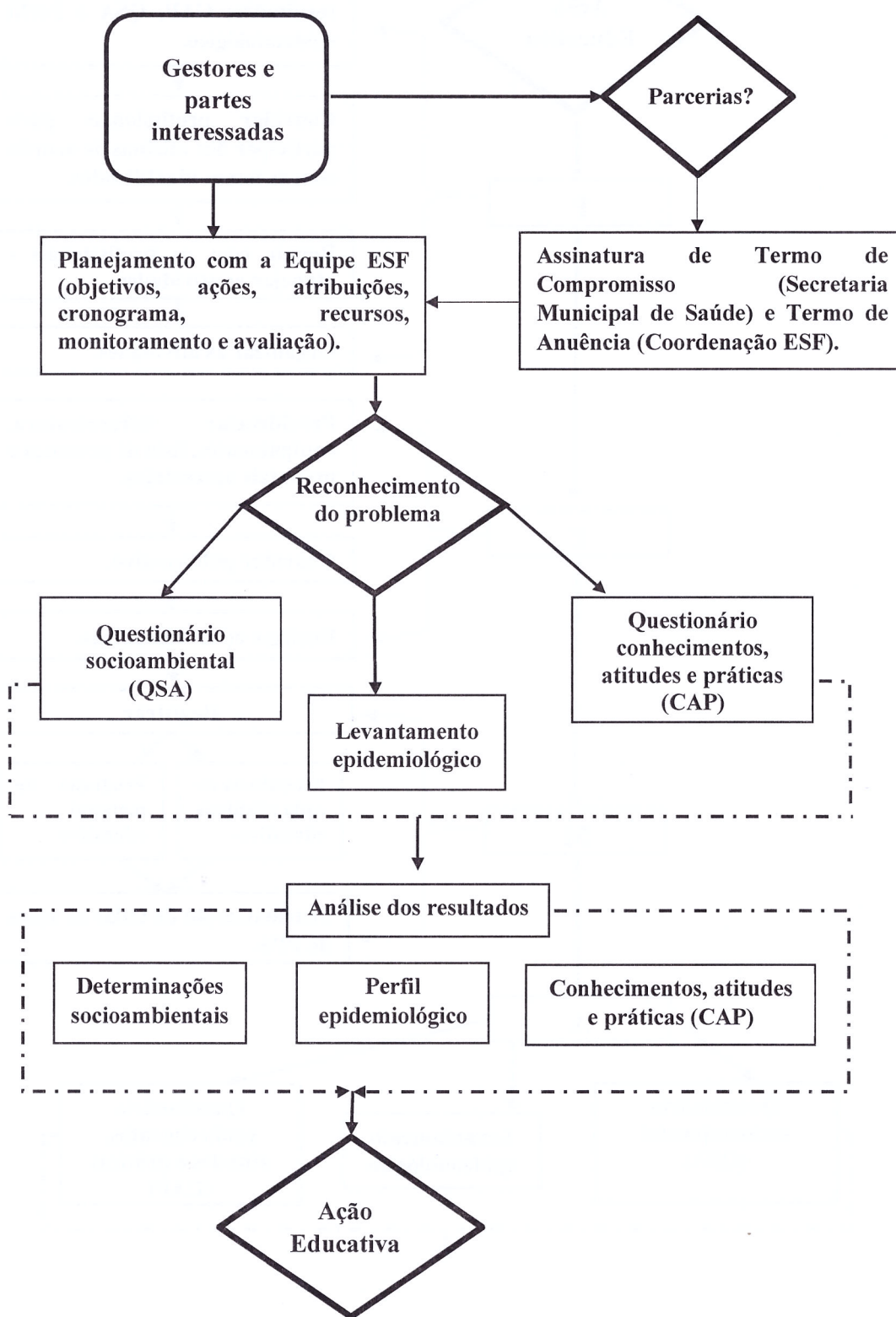
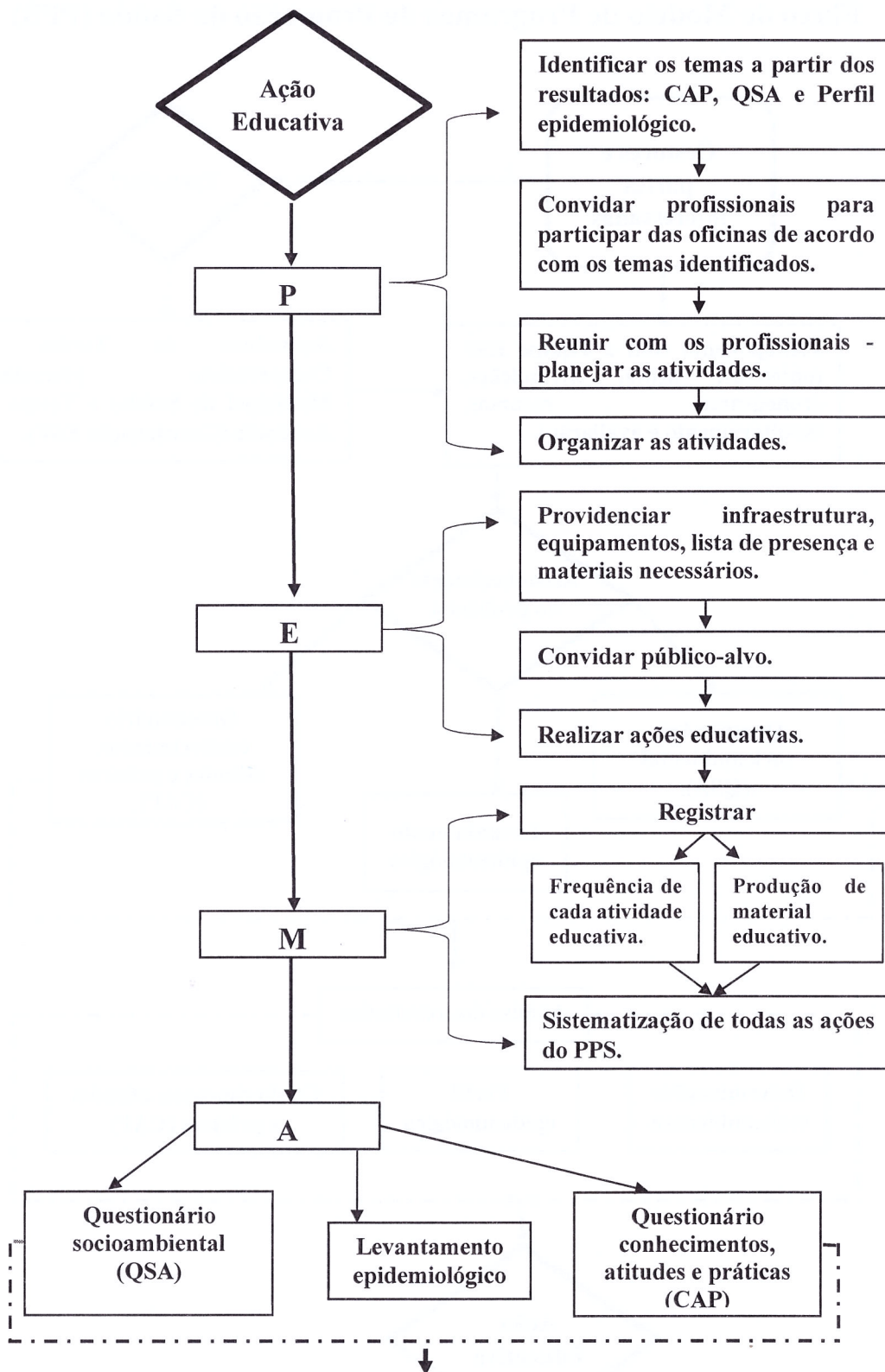


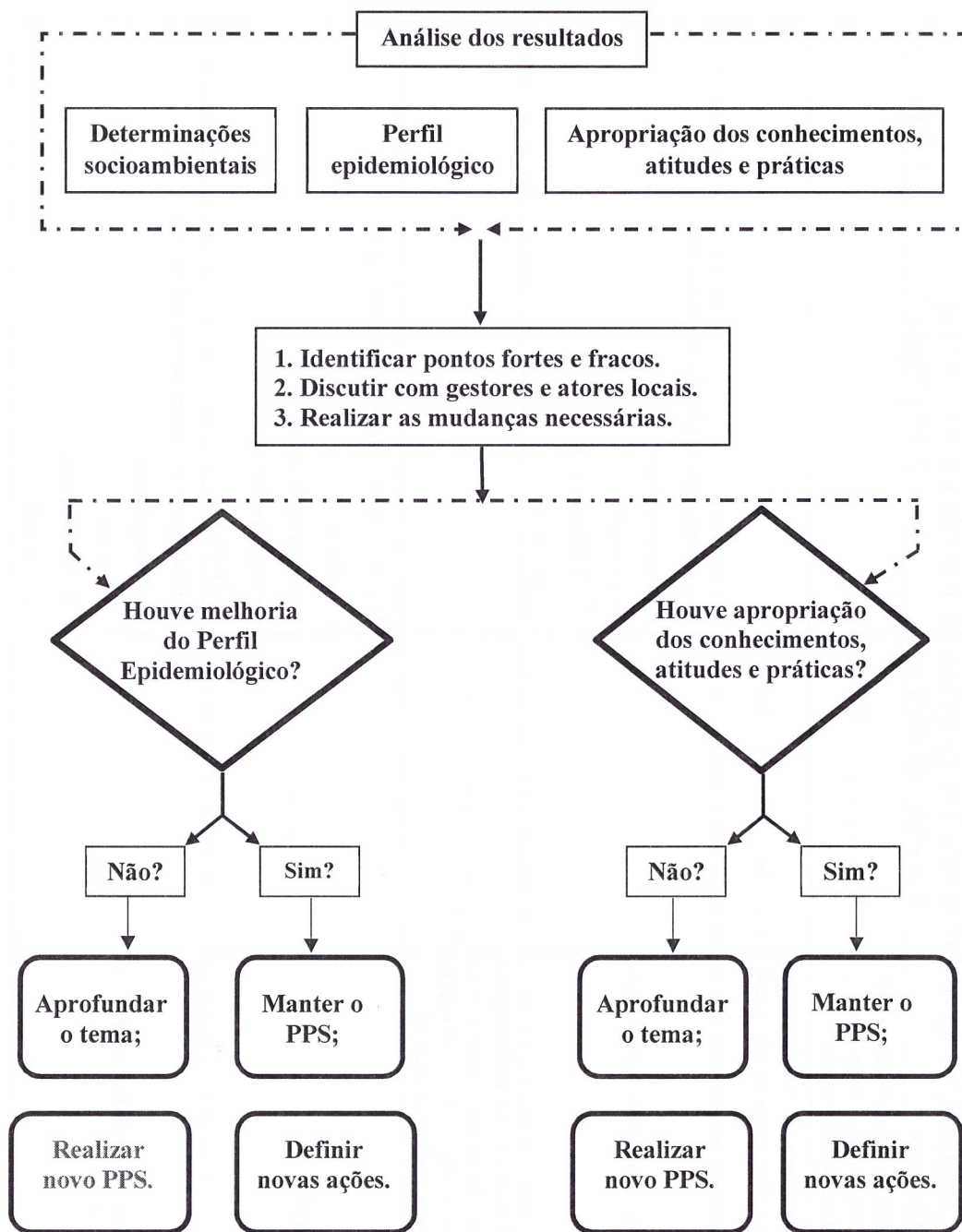
Figura 1: Passo a passo da aplicação da Matriz de Avaliação em um Programa de Promoção da Saúde.

## Fluxo de Modelo de Programas de Promoção da Saúde (PPS)









OBS: P=Planejamento; E=Execução; M=Monitoramento; A=Avaliação.

Quadro 1: MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE				
Dimensões	Questões	Indicador Qualitativo	Indicador Quantitativo	Pontuação
Contexto	1. O Programa de Promoção da Saúde consta do relatório da Conferência Municipal de Saúde e do Plano Municipal de Saúde?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	2. O Programa de Promoção da Saúde contou com a participação dos gestores de saúde locais?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	2.1. Em que momento houve essa participação?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. ( ) Planejamento ( ) Execução ( ) Monitoramento ( ) Avaliação	
	3. O Programa de Promoção da Saúde contou com a participação de outros setores com vínculo na promoção da saúde (educação, assistência social, meio ambiente, outros)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	3.1. Quais foram?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. ( ) Educação ( ) Assistência Social ( ) Meio Ambiente ( ) Outros:	
	3.2. Em que momento houve a participação desses setores?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. ( ) Planejamento ( ) Execução ( ) Monitoramento ( ) Avaliação	

Quadro 1: MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE					
Dimensões	Questões	Indicador Qualitativo	Indicador Quantitativo	Pontuação	
Contexto	4. O Programa de Promoção da Saúde contou com a participação de diferentes partes interessadas?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-		
	4.1. Quais foram?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. <input type="checkbox"/> Indivíduos <input type="checkbox"/> Imprensa <input type="checkbox"/> Instituições <input type="checkbox"/> Grupos organizados <input type="checkbox"/> Conselhos <input type="checkbox"/> Entidades <input type="checkbox"/> Sindicatos <input type="checkbox"/> Igrejas <input type="checkbox"/> Partidos políticos <input type="checkbox"/> Outras:		
	4.2. Em que momento houve essa participação?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. <input type="checkbox"/> Planejamento <input type="checkbox"/> Execução <input type="checkbox"/> Monitoramento <input type="checkbox"/> Avaliação		
	5. O Programa de Promoção da Saúde contou com parcerias de outras instituições municipais, estaduais e federais?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-		
	5.1. Quais foram?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. <input type="checkbox"/> Municipais ( ) Federais <input type="checkbox"/> Estaduais ( ) Outras:		



Quadro 1: MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE				
Dimensões	Questões	Indicador Qualitativo	Indicador Quantitativo	Pontuação
	5.2. Em que momento houve essa participação?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. <input type="checkbox"/> Planejamento <input type="checkbox"/> Execução <input type="checkbox"/> Monitoramento <input type="checkbox"/> Avaliação	
<b>Estrutura</b>	6. O espaço disponível para realizar o Programa de Promoção da Saúde era adequado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	
	7. O Programa de Promoção da Saúde obteve recursos financeiros necessários para sua realização?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	
	8. Houve adesão da equipe para realizar o Programa de Promoção da Saúde?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	
	8.1. Houve capacitação da equipe para realizar o Programa de Promoção da Saúde?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	
<b>Processo</b>	9. Foi realizado levantamento dos conhecimentos, atitudes e práticas da população?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	
<b>Resultado</b>	9.1. A equipe da ESF identificou os conhecimentos, atitudes e práticas da população?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	
<b>Processo</b>	10. Foi realizado levantamento socioambiental da população?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	
<b>Resultado</b>	10.1 A equipe da ESF identificou o perfil socioambiental da população?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	
<b>Processo</b>	11. Foi realizado levantamento epidemiológico da população?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	-	

Quadro 1: MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE				
Dimensões	Questões	Indicador Qualitativo	Indicador Quantitativo	Pontuação
Resultado	11.1. A equipe da ESF identificou o perfil epidemiológico da população?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	12. A equipe ao identificar situações de vulnerabilidade (casos complexos e / ou singulares) de indivíduos ou de grupos, teve capacidade de produzir respostas?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	13. Foi realizada “Ação Educativa”?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
Processo	13.1. A metodologia utilizada levou à problematização dos temas abordados?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	13.2. Favoreceu a construção de novas estratégias de forma coletiva?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	13.3. Possibilitou a mudança de estilos/hábitos de vida (autocuidado)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
Processo	14. Quais atividades foram realizadas na “Ação Educativa”?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. <input type="checkbox"/> Oficinas <input type="checkbox"/> Criação de frases (slogan) <input type="checkbox"/> Jogos educativos <input type="checkbox"/> Rodas de conversa <input type="checkbox"/> Guias ou manuais <input type="checkbox"/> Dramatização <input type="checkbox"/> Cartazes <input type="checkbox"/> Palestras <input type="checkbox"/> Outras:	
	15. A “Ação Educativa” foi planejada a partir da situação-problema identificada?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	15.1. Houve distribuição de material educativo?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	

Quadro 1: MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE				
Dimensões	Questões	Indicador Qualitativo	Indicador Quantitativo	Pontuação
Processo	15.2. A linguagem utilizada no material educativo estava adequada à realidade sociocultural e ao saber da população?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	16. Houve adesão da população na “Ação Educativa” realizada?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	16.1. Quais meios de divulgação foram utilizados para convidar a população para a “Ação Educativa”?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. <input type="checkbox"/> Visita domiciliar <input type="checkbox"/> Carro de som <input type="checkbox"/> Panfletos <input type="checkbox"/> Redes sociais <input type="checkbox"/> Correio eletrônico <input type="checkbox"/> Outros:	-
	17. Houve a participação de profissionais de outras áreas de formação?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
Resultado	18. Foi realizado levantamento socioambiental da população após a “Ação Educativa”?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	18.1. Quanto tempo após a “Ação Educativa”?	-	<input type="checkbox"/> Menos de 6 meses <input type="checkbox"/> 6 meses <input type="checkbox"/> Entre 6 meses e 1 ano <input type="checkbox"/> Entre 1 e 2 anos <input type="checkbox"/> Mais de 2 anos.	
	18.2. A equipe da ESF identificou melhorias das condições socioambientais?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	



Quadro 1: MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE				
Dimensões	Questões	Indicador Qualitativo	Indicador Quantitativo	Pontuação
Processo	19. Foi realizado levantamento dos conhecimentos, atitudes e práticas da população após a “Ação Educativa”?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	19.1. Quanto tempo após a “Ação Educativa”?	-	( ) Menos de 6 meses ( ) 6 meses ( ) Entre 6 meses e 1 ano ( ) Entre 1 e 2 anos ( ) Mais de 2 anos.	
	19.2. A equipe da ESF identificou apropriação dos conhecimentos, atitudes e práticas pela população?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
Resultado	20. Foi realizado levantamento do perfil epidemiológico da população após a “Ação Educativa”?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
Processo	20.1. Quanto tempo após a “Ação Educativa”?	-	( ) Menos de 6 meses ( ) 6 meses ( ) Entre 6 meses e 1 ano ( ) Entre 1 e 2 anos ( ) Mais de 2 anos.	
	20.2. A equipe da ESF identificou melhoria no perfil epidemiológico?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
Resultado	21. A população e a(s) parte(s) interessada(s) participaram da definição de prioridade dos temas abordados na “Ação Educativa”?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
Processo	22. Os resultados foram discutidos pela equipe local e gestores?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	

Quadro 1: MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE				
Dimensões	Questões	Indicador Qualitativo	Indicador Quantitativo	Pontuação
Processo	22.1. Houve divulgação dos resultados para a população?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	22.2. Quais foram as estratégias de divulgação?	-	Marcar quantas opções forem necessárias. ( ) Reunião periódica da equipe da ESF ( ) Reunião do Conselho Municipal de Saúde ( ) Página eletrônica ( ) Rede social ( ) Formulário para sugestões, críticas e comentários ( ) Outras:	
Continuidade	23. Houve indicação de desdobramentos e/ou aprofundamento dos temas a partir da avaliação dos resultados do Programa de Promoção da Saúde?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	23.1. Houve a indicação de permanência, visando à institucionalização do Programa de Promoção da Saúde?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
	23.2. O Programa de Promoção da Saúde foi mantido no relatório da Conferência Municipal de Saúde e do Plano Municipal de Saúde?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei	-	
			<b>TOTAL</b>	

**Tabela 1.** Intervalos e classificação da Matriz de Avaliação.

<b>Pontuação da Matriz</b>	
<b>Intervalos</b>	<b>Classificação</b>
104 a 130	Excelente
77 a 103	Muito bom
50 a 76	Bom
23 a 49	Ruim
0 a 22	Péssimo

## **GLOSSÁRIO**

**Acesso:** Condição universal e igualitária às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde (Lei nº 8.080/1990). Capacidade das pessoas em obter os serviços necessários no lugar e momento certo (Relatório PROADESS 2011).

**Adequação:** Grau com que os cuidados prestados às pessoas estão baseados no conhecimento técnico-científico existente.

**Autonomia:** Identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias.

**Complexidades:** Não-linear, que envolve muitos aspectos.

**Contexto:** Político, social e econômico que traduza a história e a conformação local, identificados os determinantes de saúde associados aos problemas de saúde tidos como prioritários, evitáveis e passíveis de intervenção, como também o impacto em diferentes grupos sociais.

**Continuidade:** Capacidade do Sistema de Saúde de prestar serviços de forma ininterrupta e coordenada entre diferentes níveis de atenção.

**Determinantes socioambientais:** Identificação de variáveis mensuráveis, como: renda, escolaridade, faixa etária, condições habitacionais, sanitárias e ambientais.



**Doença da Pobreza:** Agravos que afetam milhões de pessoas e estão intrinsecamente relacionados com determinantes socioeconômicos que condicionam a pobreza, acometendo mais frequentemente e mais severamente os contingentes de brasileiros pobres, tanto crianças como adultos e idosos.

**Empoderamento:** Processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições sócio-econômico-culturais.

**Equidade:** As práticas e as ações de promoção de saúde baseadas na distribuição igualitária de oportunidades, considerando as especificidades dos indivíduos e dos grupos.

**Estrutura:** Recursos físicos, humanos, materiais e financeiros necessários para a assistência médica. Inclui financiamento e disponibilidade de mão-de-obra qualificada.

**Integralidade:** Intervenções são pautadas no reconhecimento da complexidade, potencialidade e singularidade de indivíduos, grupos e coletivos, construindo processos de trabalho articulados e integrais.

**Intersetorialidade:** Processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns.

**Intrasetorialidade:** Exercício permanente da desfragmentação das ações e serviços ofertados por um setor, visando à construção e articulação de redes cooperativas e resolutivas.

**Partes interessadas (atores sociais):** Indivíduos e instituições, Conselho Municipal de Saúde, sindicatos, partidos políticos, imprensa, igrejas, entidades, grupos organizados, ou seja, associações da sociedade civil organizada que realizam ou desempenham atividades ou mantêm relações num determinado território.

**Participação equânime:** Imparcial, igualitária.

**Participação social:** As intervenções consideram a visão de diferentes atores, grupos e coletivos na identificação de problemas e solução de necessidades, atuando como corresponsáveis no processo de planejamento, de execução e de avaliação das ações.

**Processo:** Atividades envolvendo profissionais de saúde e pacientes, com base em padrões aceitos. A análise pode ser sob o ponto de vista técnico e/ou administrativo.

**Resultado:** Produto final da assistência prestada, considerando saúde, satisfação de padrões e de expectativas.

**Singularidade:** Diferenciado.

**Sustentabilidade:** Necessidade de permanência e continuidade de ações e intervenções, levando em conta as dimensões política, econômica, social, cultural e ambiental.

**Territorialidade:** Atuação que considera as singularidades e especificidades dos diferentes territórios no planejamento e desenvolvimento de ações intra e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde neles inseridos, de forma.

**Território:** Espaço delimitado, em constante transformação, ocupado por uma população com identidades comuns, sejam elas culturais, sociais, econômicas, ambientais, que fornece elementos importantes para análise e delineamento de intervenções nos processos sociais de determinação da saúde.

**Notas:**

1. A definição dos princípios (equidade, participação social, autonomia, empoderamento, intersetorialidade, intrasetorialidade, sustentabilidade, integralidade e territorialidade) estão propostas pela Política Nacional de Promoção da Saúde (2015). 2. A definição de Acesso consta da Lei Orgânica 8.080 de 1990. 3. Os conceitos dos indicadores de desempenho acesso, aceitabilidade, continuidade, adequação, efetividade, eficiência foram retirados da Matriz PROADESS. 4. Avedis Donabedian (1984) desenvolveu um quadro conceitual para o entendimento da avaliação de qualidade em saúde, a partir dos conceitos de estrutura, processo e resultado, classicamente considerados uma tríade.

## Referências Consultadas

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 36 p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Lei 8.080 de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. O Programa de Avaliação para a Qualificação do SUS (PROADESS). Proposta de Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde: indicadores para monitoramento. Relatório final. LISIC/ICT/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011.
- Contandriopoulos AP. Evaluating the institutionalization of evaluation. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(3):705-711, 2006.
- Czeresnia D, Freitas, CM (org.). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 2. ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- Donabedian A. *La calidad de la atención médica – definición y métodos de evaluación*. La Prensa Mexicana, México, D.F, 1984.
- Lima GBA, Carvalho NC, Herkenhoff DA. Avaliação de desempenho baseada na ISO 9004:2000: Estudo de caso em uma empresa de manutenção. *INGEPRO – Inovação, Gestão e Produção*, 2010, vol2, n.06, ISSN 1984-6193.
- Minayo MCS. Construção de Indicadores qualitativos para Avaliação de Mudanças. *Rev. bras. educ. med.* [online], 2009, vol.33, suppl.1, pp 83-91.
- Mintzberg H. *Estrutura e dinâmica das organizações*. 3.ed., Lisboa, Portugal: Publicações Dom Quixote, 2004.
- Pedrosa JIS. Planejamento e monitoramento das ações de educação em saúde através dos indicadores de promoção da saúde: uma proposta. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*; 2001, 1(2): 155-65, maio-ago.