

PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

**CONSTRUÇÃO E POTENCIALIDADES DE UM SISTEMA DE MONITORAMENTO  
E AVALIAÇÃO PARA A SAÚDE MENTAL A PARTIR DA APS.**

**CARLA ESTEFANIA ALBERT**

**Porto Alegre  
Março de 2014**

PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

**CONSTRUÇÃO E POTENCIALIDADES DE UM SISTEMA DE MONITORAMENTO  
E AVALIAÇÃO PARA A SAÚDE MENTAL A PARTIR DA APS.**

**CARLA ESTEFANIA ALBERT**

**ORIENTADORA**

**Profa. Dra. Helena Beatriz K. Scarparo**

**Tese de doutoramento apresentado à Faculdade de  
Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio  
Grande do Sul.**

**Porto Alegre  
Março de 2014**

PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

**CONSTRUÇÃO E POTENCIALIDADES DE UM SISTEMA DE MONITORAMENTO  
E AVALIAÇÃO PARA A SAÚDE MENTAL A PARTIR DA APS.**

Carla Estefanía Albert

COMISSÃO EXAMINADORA:

---

Profª. Dra. Helena Beatriz Kochenborger Scarparo (PUCRS) – Orientadora

---

Prof. Dr. André Preissler Loureiro Chaves (ULBRA)

---

Prof. Dr. Antonio Sarría Santamera (Universidad de Alcalá/ Madrid)

---

Prof. Dr. Octavio Camargo Conceição (UFRGS)

---

**Porto Alegre  
Março de 2014**

*Già nella notte densa  
s'estingue ogni clamor.  
Già il mio cor fremebondo  
s'ammansa in quest'amplesso e si rinsensa.  
Tuoni la guerra e s'inabissi il mondo  
se dopo l'ira immensa  
vien quest'immenso amor!*  
**Otello. Ato III, cena I. Giuseppe Verdi.**

## RESUMO

Esta tese apresenta três estudos sobre monitoramento e avaliação (M & E), com base no conceito de rede de atenção em Saúde Mental. As questões de pesquisa são sobre as diferenças entre a indicação normativa da avaliação em saúde mental e sua prática real. O primeiro documento é uma revisão da literatura sobre avaliação de saúde mental. O segundo é uma análise de narrativas aplicado em entrevistas de gestores de saúde mental. Diante desses resultados dos trabalhos iniciais, propomos uma estratégia para a avaliação do processo, projetada a partir da noção de rede de cuidados em saúde mental. Resultados: pronuncia-se uma diferença entre as indicações normativas, tal como solicitado na Política Nacional do Sistema de Saúde, e o mundo real das ações de avaliação em saúde mental, dos seus procedimentos e práticas. Mesmo com as recentes propostas de programas federais sobre avaliação de saúde, a construção de uma rede de avaliação de serviços de saúde mental ainda mostra-se desafiadora. Atualmente, os dados sobre serviços de saúde mental são limitados a alguns indicadores governamentais. No micro espaço político de Saúde, a realidade do M & E revelou atividades esporádicas e caracterizadas pela participação direta dos trabalhadores da Saúde para realizá-los.

**Palavras –chave:** Avaliação, Saúde Mental, Sistema Único de Saúde, Linha de cuidados.

**Área conforme classificação CNPq:** Políticas Públicas 7.09.04.00-6; Política e Planejamento Governamentais 6.02.02.03-3; Saúde Pública 4.06.02.00-1.

## **ABSTRACT**

This doctoral study presents three papers about monitoring and evaluation (M&E), based on the concept of care network in Mental Health. The research issues are about differences between the normative indication of evaluation in mental health and their real practice. The first paper is a literature review on mental health assessment. The second it is a narratives analysis applied on interviews of mental health managers. Given those outcomes of initial works, we propose a strategy for process evaluation, projected from care guideline in mental health. Results: The conclusion pronounces a difference between normative, as requested on the National Health System Politics, and the real world of evaluation actions in mental health, its procedures and practices. Even with the recent proposals for federal programs about health evaluation, to building an evaluation network to mental health service, it is a continuous challenge. Now a day, data about mental health service are limited to some governmental indicators. On the micro political space of Health, the reality of M&E revealed that activities were sporadic and characterized by direct participation of Health workers to carry them out.

**Keywords:** Evaluation, Mental Health and National Health System.

**CNPq area:** Public Policy 7.09.04.00-6; Governmental Policy and Public Management 6.02.02.03-3; Public Health 4.06.02.00-1.

## SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	6
ABSTRACT.....	7
LISTA DE TABELAS.....	9
LISTA DE FIGURAS.....	10
1. INTRODUÇÃO.....	11
1.2 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES TEÓRICO-METODOLÓGICAS A RESPEITO DA AVALIAÇÃO EM SAÚDE MENTAL.....	13
1.3 REFERÊNCIAS.....	19
2. SEÇÃO TEÓRICA I. Avaliação em Saúde Mental: uma revisão da literatura a partir de suas metodologias, tipos de serviços e objetos avaliados.....	20
2.1 INTRODUÇÃO.....	21
2.1.2 <i>Conceitos</i> .....	22
2.2 MÉTODO.....	25
2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	27
2.3.1 <i>Produção</i> .....	27
2.3.2 <i>Propostas metodológicas e concepções avaliativas: as formas de produção das estratégias de avaliação à Saúde Mental</i> .....	30
2.3.3 <i>Espaços, dimensões e objetivos das avaliações</i> .....	32
2.4 CONSIDERAÇÕES.....	43
2.5 REFERÊNCIAS.....	46
2.6 ANEXOS.....	50
3. SEÇÃO EMPÍRICA II. Monitoramento e avaliação em saúde mental: sinalização, compreensão e possibilidades nos relatos de profissionais.....	51
3.1 INTRODUÇÃO.....	52
3.1.1 <i>Avaliação</i> .....	53
3.1.2 <i>Níveis e objeto da avaliação e suas interfaces com a saúde mental</i> .....	58
3.2 PERCURSO METODOLÓGICO.....	63
3.2.1 <i>Processo de coleta e proposta de análise de dados</i> .....	63
3.2.2 <i>Considerações éticas</i> .....	67
3.3 RESULTADOS.....	68

3.3.1 Formação e experiência.....	69
3.3.2 Serviços e Rede.....	74
3.3.3 Monitoramento e avaliação.....	81
3.4 DISCUSSÃO.....	87
3.5 CONSIDERAÇÕES.....	91
3.6 REFERÊNCIAS.....	94
4. SEÇÃO EMPÍRICA III. A linha de cuidado como estratégia de avaliação de processo para uma rede de saúde mental.....	101
4.1 INTRODUÇÃO.....	102
4.2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	104
4.2.1 Rede de Atenção à Saúde: estratégia de descentralização e promoção do cuidado.....	105
4.2.2 Linha de cuidado: atenção à saúde integral centrada no indivíduo.....	106
4.2.3 Avaliação de processo.....	108
4.3 PERCURSO METODOLÓGICO.....	111
4.4 RESULTADOS.....	113
4.4.1 Da formulação à avaliação em saúde: a teoria como construto avaliativo.....	113
4.4.2 Avaliação de processo para a linha de cuidado em saúde mental.....	118
4.5 CONCLUSÃO.....	122
4.6 REFERÊNCIAS.....	125
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	134
6. ANEXOS.....	137
A. Gerências Distritais de Porto Alegre – serviços de saúde mental e equipes compartilhadas entre Distritos Sanitários.....	138
B. Fluxograma da linha de cuidado e pontos da avaliação de processo.....	140
C. Dimensões, marcadores e atributos avaliativos da linha de cuidado.....	142
D. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	146
E. Aprovação CEP PUCRS.....	147



## LISTA DE TABELAS, GRÁFICOS e QUADROS

Tabela 1: Periódicos.....	29
Tabela 2: Distribuição de estudos por ano de publicação.....	29
Gráfico 1: Distribuição do QUALIS.....	29
Gráfico 2: Identificação e quantificações dos 12 principais descritores.....	30
Tabela 3: Estudos realizados na Atenção Primária em Saúde.....	33
Tabela 4: Estudos sobre avaliação em formato de revisão/ estudo teórico.....	35
Tabela 5: Pesquisas em formato de teses e dissertações.....	37
Tabela 6: Textos publicados em periódicos – avaliações aplicadas.....	40
Tabela 7: Caracterização dos sujeitos.....	65
Quadro 1: Parâmetros agrupativos dos termos-chave.....	67
Tabela 8: Avaliação de implementação.....	119

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Avaliação normativa.....	55
Figura 2: Pesquisa avaliativa.....	56
Figura 3: Esquema de organização e produção dos termos-chave.....	66
Figura 4: Linha de cuidado em saúde mental.....	116
Figura 5: Fluxo e dimensões do cuidado, ações para avaliar e marcadores.....	121

## 1. INTRODUÇÃO

Estudos sobre avaliação de serviços e intervenções no âmbito da saúde tem se tornado cada vez mais, objetos de atenção por parte dos gestores e pesquisadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Em função disso, Mendes e Tanaka (2012, p. 1) afirmam ser desnecessário dizer que “o SUS necessita de um sistemático processo de monitoramento e avaliação a fim de assegurar melhores respostas à saúde da população de cerca de 195 milhões de brasileiros.” Trata-se de uma obviedade que impele pesquisadores e trabalhadores da área a empreender esforços no sentido de refletir crítica e teoricamente sobre as práticas no campo da saúde para, então, buscar a contínua otimização dos processos.

No caso da saúde mental, as atividades de Monitoramento e Avaliação (M&A) demandam ainda, atenção às especificidades de cuidado dos processos de sofrimento psíquico, sem deixar de lado o contexto dinâmico e de afirmação promovido pela Reforma Psiquiátrica nas práticas cotidianas dos profissionais da área. Avaliar, nesse intuito, significa por em destaque as práticas, seus atores e seus efeitos.

Por tratar-se de um fazer contínuo e complexo o estudo de princípios metodológicos e instrumentos de avaliação das políticas sociais recebe atenção de distintas áreas de estudo, caracterizando assim processos pautados pela interdisciplinaridade: administração, ciências sociais, economia, saúde coletiva e também a psicologia, entre outras.

A construção histórica desse movimento provoca inquietações, tensiona debates e confronta a diversidade dos métodos e suas aplicações. Nesses debates, a avaliação nos moldes positivistas formata o modelo tradicional e tem sido alvo de críticas. Elas se focam na hegemonia da perspectiva quantitativista; no caráter externo das avaliações; nas preocupações prioritárias da busca por resultados através da eficiência<sup>1</sup> e com a eficácia<sup>2</sup> e na adequação dos programas sociais a modelos e, finalmente, por sua incapacidade de apropriar-se do conjunto de fatores e variáveis contextuais e processuais (Carvalho, 1998). De certa forma esse viés é reforçado pela avaliação de tecnologias em saúde, área que lapidou o uso de instrumentos que atendessem à demanda por estudos paramétricos, ao empregar análises em desfechos

---

<sup>1</sup> Para este projeto, adotamos o conceito de eficiência, econômico derivado da escassez de recursos que visa à produção de bens e serviços valorizados pela sociedade ao menor custo social possível. Glossário Temático de Economia da Saúde. Brasil (2009a).

<sup>2</sup> Eficácia, fem. Medida dos resultados ou conseqüências decorrentes de uma tecnologia sanitária, quando utilizada em situações ideais ou experimentais. Glossário Temático de Economia da Saúde. Brasil (2013).

clínicos que auxiliam à produção de dados epidemiológicos a partir da avaliação das intervenções em saúde.

Dentre outras perspectivas que não a quantitativa, a avaliação de origem naturalística (Guba e Lincoln, 1989), assume como potencializadores a complexidade dos cenários nos quais os programas ocorrem. Como citado por Bosi (2010), nos últimos 30 anos, o Brasil experimenta o emergir de programas públicos para enfrentamento dos problemas sociopolíticos, incluídos aqueles que respondem diretamente à Saúde. Para a avaliação, esse conjunto de situações mostra-se particularmente desafiador e potente, vista a condição universal de acesso ao cuidado em saúde face as diferenças culturais e situacionais dos cerca de 100 milhões<sup>3</sup> de cidadãos que acessam diretamente o sistema nacional, face a demanda sistemática por práticas, dados e produção de informações avaliativas. Atualmente, o caráter democrático e multidimensional da avaliação nos termos do controle social, encontra suas bases instituídas nos princípios do SUS.

No Brasil, a Lei 8.080/90 (Brasil, 1990a), legitimou, no campo da saúde pública, a avaliação como princípio operacional e instrumento democrático. Desse modo estava normatizada a possibilidade de expansão da prática da avaliação do sistema de saúde para além do julgamento dos desfechos. Ao mesmo tempo a legislação e movimentos intrínsecos à construção do SUS, passam a considerar e propor avaliações participativas para os serviços e programas. Nesse sentido, o emprego dos fundamentos da avaliação de quarta geração se mostra constante nos estudos, tanto teóricos quanto aplicados, da literatura nacional sobre o tema.

A literatura especializada (Estrella & Gaventa, 1998; Faria, 1998; Bossi & Mercado, 2010; Mercado, Hernandez, Tejada, Springett, & Calvo, 2010; Onocko-Campos, 2013) denota que as atividades de monitoramento e avaliação das políticas sociais multiplicaram-se, tanto em termos da quantidade e variedade de programas ou atividades, quanto em termos do uso de metodologias e instrumentais. No campo do processo da promoção e avaliação da saúde, a melhoria da qualidade de vida é objetivo de todos os movimentos voltados para a gestão de políticas públicas. O monitoramento e avaliação dos resultados, processos e estrutura, bem como a reflexão contínua sobre esse, ajudam a repensar as práticas e métodos utilizados no

---

<sup>3</sup> Estimativa de população SUS dependente, segundo o Ministro da Saúde no período 2010-2013, Alexandre Padilha.

planejamento e definição de expectativas, o percurso executivo dos programas até o balanço das ações, suas potencialidades e transformações.

Assim, a avaliação dos programas e serviços de saúde deve constituir-se como meio de alcance e consolidação de espaços democráticos de escuta para as ações públicas. No que tange as ações em saúde mental, a partir da lógica da reforma psiquiátrica foram estabelecidas práticas mais humanizadas, na tentativa de resposta às especificidades e modos de vida dos usuários do sistema de saúde, tendo em vista as concepções de território, rede de relações e recursos presentes na comunidade (Guazina, 2009; Leite, 2011). Isso faz com que a M&A, nesse campo, não possa prescindir da dinâmica da vida e do sentido que o cuidado produz no cotidiano das pessoas.

Nessa perspectiva e a partir das experiências pessoais no campo da gestão pública, propomos uma investigação acerca da questão do M&A que não pode prescindir do olhar interdisciplinar e da diversidade de fontes, primando pela estratégia metodológica qualitativa.

Entendemos, assim, relevante a interlocução com a Psicologia Social ao visibilizar o sujeito, seu cotidiano, sua história, dando suporte à pesquisa, proposição e discussão de instrumentos que deem conta de uma avaliação de processo<sup>4</sup> para a política pública de saúde mental, lançando de forma construtiva diversos olhares para o nosso objeto de estudo. Nesse sentido, acreditamos que seja necessário delimitar alguns conceitos-chave quando tratamos de M&A, conceitos que serão apresentados a seguir.

## 1.2 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES TEÓRICO-METODOLÓGICAS A RESPEITO DA AVALIAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Percorrer argumentos em torno da avaliação de serviços e ações em saúde mental exige um exercício contínuo de desapego ao dogmatismo científico. Isso se deve porque a atividade de avaliação no âmbito das políticas públicas, se apresenta a partir de diversas epistemologias, metodologias, conceitos e práticas operativas, marcadas por perspectivas em confronto. Seja qual for a escolha dos avaliadores

---

<sup>4</sup> As avaliações de processos ou de desempenho, por sua vez, são de realização mais factível, porque são mais flexíveis metodologicamente, podendo ser realizadas mais rapidamente (Vaitsman & Paes Souza, 2009 p. 26).

dentre essas perspectivas, a atividade deve ter por objetivo oferecer respostas aos usuários, ao governo e à sociedade assim como, buscar o aprimoramento do programa (Minayo, 2010).

O exercício de despojar-se de dogmas quando tratamos de avaliação em saúde se deve, em parte, pela construção dos espaços de debate sobre avaliação no contexto das políticas sociais e da saúde coletiva. Como área de estudo e prática, a saúde coletiva está demarcada por questões ético-políticas, baseadas no entendimento e desentendimento, no desassossego constante (Onocko Campos et al, 2012). Esse cenário nos remete a um espectro de possibilidades metodológicas inclusive, quando tratamos da avaliação no campo da saúde mental. Isso significa que avaliar, entre outras questões, significa assumir o risco de emitir um julgamento em relação a uma intervenção, serviço ou programa, sem que essa emissão possa deixar de lado o contexto cultural, socioeconômico, organizativo e político-laboral que impregna o espaço no qual se dá o cuidado e a reabilitação psicossocial.

Para Guba e Lincoln (1989) na avaliação as questões ontológicas, epistemológicas e metodológicas seriam interligadas e essencialmente distintas nos paradigmas quantitativos e qualitativos, portanto, não poderiam ser alocadas em um mesmo patamar de concepções e operações. Assim, como forma de explorar e definir as concepções<sup>5</sup> perante a diversidade da atividade avaliativa, passamos a privilegiar 3 delas, a saber: a pragmática, a positivista e a construtivista social (Creswell, 2010, Minayo, 2010; Onocko Campos et al, 2012). Mesmo que de forma implícita, essas concepções acabam por definir a condução da avaliação e se fazem presentes ao longo do processo de escolha da estratégia de investigação, dos métodos e instrumentos.

A concepção pragmática na pesquisa, tem preocupação com a aplicação, o que funciona e as soluções para os problemas. Segundo Creswell (2010) o pragmatismo é a inspiração filosófica para as pesquisas com métodos mistos pois, se alinha as abordagens pluralísticas como estratégia de produzir conhecimento sobre o problema pesquisado. Nesse aspecto afirma Creswell (2010, p. 34), ao invés de se “concentrar nos métodos, os pesquisadores **ênfatizam o problema** da pesquisa e utilizam todas as abordagens disponíveis” para entendê-lo. De certa forma, as avaliações que se inspiram nessa concepção abrem mão de discutir sobre a dualidade entre os modos de

---

<sup>5</sup> Optamos por usar o termo concepção como um conjunto de crenças básicas que guiam a ação (Guba e Lincoln, 1990 *apud* Creswell, p. 28, 2010).

acessar a verdade sobre um determinado assunto. Assim, podemos entender que a concepção pragmática está implícita nas avaliações que combinam instrumentos da metodologia quantitativa e qualitativa, de acordo com o propósito avaliativo das mesmas. O uso do método misto não deve ser confundido com a avaliação por triangulação de métodos. Esta última é apresentada por Minayo (2010), como uma abordagem que **integra** a objetividade e subjetividade e se fundamenta na postura ética e teórica dos princípios da filosofia comunicativa de Habermas (Pinto, 1995). Nesse último ponto, se comparada a abordagem pragmática, a triangulação por definição, já expressa qual a sua base epistemológica. Essas duas concepções compartilham o uso de metodologia quantitativa, a qual é diretamente associada ao positivismo.

A concepção positivista na avaliação em saúde é expressa como a avaliação clássica ou ortodoxa (Furtado, 2010). Como princípios o positivismo apresenta o entendimento que o mundo social funciona regido por leis causais, sendo essa **realidade objetiva**, observável e identificável, permitindo ao pesquisador a obtenção de dados para a generalização dessas leis. A importância de estabelecer as causas reside na relação entre essas e seus efeitos, o que identifica o positivismo como determinístico. O estudo dessa causalidade passa pela análise sujeito-objeto, mantido o afastamento do pesquisador em relação ao seu objeto de estudo. Creswell (2010, p. 28) apresenta ainda o pós-positivismo, no qual a “as causas provavelmente determinam os efeitos ou os resultados”. Essa concepção flexibiliza algumas bases do positivismo tradicional e, de certa forma expressa a introdução da probabilidade nos estudos quantitativos.

Especialmente após o início da década de 70, as avaliações naturalísticas, associadas a concepção construtivista, começaram a ter uma maior aplicação. Dentre os autores que deram ênfase a esse proposta encontram-se Guba e Lincoln (1989), Rossi, Freeman e Lipsey (1999) e Patton (2010). Nessa perspectiva os avaliadores de programas consideram a existência de múltiplas e socialmente construídas realidades sem que essas sejam determinadas por leis naturais. Assim, o avaliador busca a complexidade dos pontos de vista, em vez de estreitá-los (Creswell, 2010; Furtado, 2010).

De forma contrária a metodologia quantitativa, a avaliação qualitativa ou naturalística, desde a perspectiva ontológica, mantém o relativismo, ou seja, parte do pressuposto que existem várias realidades construídas socialmente. O enfoque

epistemológico dessa proposta tem por norte o subjetivismo, defendendo que a relação entre o observador e o observado é tão importante que o produto da pesquisa deve ser entendido como uma criação de tal relação. Metodologicamente a avaliação qualitativa propõe a hermenêutica, o que implica que o observador/ avaliador se transforma em uma das ferramentas para a compreensão do objeto em estudo (Guba e Lincoln, 1989). Esse tipo de concepção relaciona-se com a avaliação que utiliza a metodologia qualitativa pois, entre outras questões, apresenta um compromisso com a interação, a análise crítica e a novas análises (Carvalho, 1998, Furtado, 2006; Bosi e Mercado, 2010).

Como afirmado anteriormente, em termos avaliativos-operativo a concepção construtivista social privilegia a pesquisa qualitativa e a utilização de instrumentos que possibilitem o emergir das visões que os participantes têm da situação. Geralmente são empregadas perguntas amplas e gerais, para que os sujeitos da avaliação possam construir o significado de uma situação (Creswell, 2010). Nesse sentido, o construtivismo possibilita compreender a avaliação como uma prática social, componente do ciclo das políticas públicas.

Recorrentemente nesse espectro de possibilidades, dois feixes metodológicos têm sido privilegiados: o quantitativo ou o qualitativo. O direcionamento desse conjunto de raios, que representam os modos de avaliar, são comumente apresentados como feixes de luz **divergentes**, ou seja, que se afastam um dos outros. Transportando essa noção-imagem às propostas metodológicas no campo da avaliação, temos as abordagens quantitativas e qualitativas de avaliação que permeiam tanto teoria quanto prática.

Essa divergência pode ser verificada em Guba e Lincoln (1989). Os autores promovem uma reflexão a respeito das duas metodologias. Nesse aspecto afirmam que a avaliação quantitativa – também chamada de positivista – defende que o mundo externo existe como realidade independentemente do observador ou avaliador. Epistemologicamente, essa metodologia aponta para o objetivismo, podendo o pesquisador conhecer a realidade com independência. Metodologicamente propõe a intervenção, o controle, a manipulação e a mensuração como garantias necessárias à pesquisa científica.



Em enunciados de pesquisa que tratam de ambas abordagens metodológicas podemos encontrar críticas de uma em relação a outra, do tensionamento entre esses dois feixes, o qual se faz presente na seguinte frase:

“Tradicionalmente a pesquisa avaliativa já se referia 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). Denis e Champagne (1997) fazem uma ampla revisão das críticas feitas a este tipo de avaliação, onde uma intervenção é tratada simplesmente como variável dicotômica, impermeável aos meios em que ela é introduzida.” Hartz, ZMA. (1996, p. 342).

O que temos percebido ao longo de algumas leituras sobre as concepções e percursos metodológicos aplicados à avaliação é que, se bem os percursos se mostram distintos entre si, ao mesmo tempo, o campo da avaliação se apresenta como um campo cada vez mais interdisciplinar e de complementariedade entre as metodologias e seus instrumentos. Em outras palavras, operacionalmente as metodologias quantitativa e qualitativa podem ser complementares e servirem como estratégia perante a complexidade na qual a temática da avaliação e, especialmente, a avaliação em saúde está inserida.

Nesse sentido, sucessivamente pesquisadores tem lançado mão de instrumentos metodológicos quantitativos e qualitativos em sentido da complementariedade de um em relação ao outro. Podemos dizer assim que, se bem que em menor quantidade, pesquisadores no campo da avaliação tem demonstrado que, os feixes de luz metodológicos podem apresentar-se convergentes (Haldemann & Levy, 1996; Furtado, 2006).

Para a atual pesquisa entendemos que, das concepções revisadas, a construtivista social e a metodologia qualitativa seriam as que, de forma mais direta, privilegiariam o emergir de assuntos relacionados com o problema da pesquisa. Isso se deve a reiterada posição na literatura da complexidade e debate a respeito de como avaliar ações, serviços e redes em saúde mental sem perder de vista os processos subjetivos inerentes a esse cuidado.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo do tema possibilitou avaliar com maior intensidade o peso das argumentações quanto à relevância e necessidade de discussão do tema em foco. Monitorar e avaliar no sentido de aproximar as práticas de saúde mental do cuidado integral parece ser tarefa urgente de trabalhadores e gestores de saúde mental, nas mais diferentes esferas de atuação.

Ao longo da pesquisa foi possível perceber o *gap* existente entre as indicações federais das atividades de monitoramento e avaliação e a prática e institucionalização das mesmas. Essas indicações se fazem presentes desde o texto da Lei 8080/90 – até o apontamento em Planos Municipais de Saúde, ou seja, em documentos oficiais no microterritório, que reiteram a importância e normatividade do M&A na saúde.

Ao mesmo tempo, os indicativos das lacunas a respeito da atividade foram percebidas nas entrevistas com gestores em saúde. Nesse sentido os sujeitos da pesquisa apontaram que a demanda por um sistema de avaliação em saúde, ocorre na saúde mental, desde meados da década de 1990 e que, mesmo transcorridos mais de 20 anos, essa situação ainda se mostra desafiadora. Passamos a descrever alguns fatores das sessões da pesquisa que corroboram para tais conclusões.

Na primeira sessão desta série - a revisão da literatura - foi possível verificar a diversidade de construção e operacionalização das avaliações a partir de referências na metodologia qualitativa e, predominantemente em serviços de saúde mental da alta complexidade. Tal diversidade foi percebida também na escolha dos descritores que definiram as pesquisas: dentre um total de 41, apenas 12 eram parte dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) da BVS. Nesse sentido a diversidade de avaliações não está sendo internalizado pelas institucionais que oficializam os descritores e, ao mesmo tempo, os textos produzidos ao utilizarem palavras-chaves não oficiais para caracterizar as pesquisas, incorrem no risco dessas ficarem inacessadas em bases de dados como a BVS.

Em termos de periódicos e áreas de concentração foi verificada a predominância das revistas científicas da área da Enfermagem, com a maioria das publicações tendo origem institucional na região Sul do país.

Com relação ao objeto de avaliação na maioria dos estudos se concentrou nos serviços de alta complexidade, mais especificamente nos CAPS. Nesse sentido, em apenas 4 das publicações da coletânea a APS é tida como espaço de discussão e

aplicação de avaliações (Mielke e Olchowsky, 2010; Cossetin, 2010; Cossetin e Olschowsky, 2011; Coimbra, Kantorski, Oliveira, Pereira, Nunes & Eslabão, 2011).

A análise de entrevistas é foco da sessão II, nas qual se destacam os desafios e conceitos de trabalhadores da saúde sobre o M&A na saúde mental. Assim como na revisão da literatura, ações e serviços de alta complexidade são aquelas que apresentam o maior interesse em termos de pensar avaliação. De certa forma, os sujeitos parecem indicar que o lugar do monitoramento e avaliação na saúde mental é no CAPS, pois as ações em saúde mental estão postas naqueles espaços.

Alguns estudos, como Hirdes e Scarparo (2013), discutem a trajetória que os usuários em saúde mental passam pela sua demanda de cuidados, quase como uma peregrinação por vários lugares, até se alocarem em serviços de alta complexidade. Ao mesmo tempo em que no presente estudo, os entrevistados afirmavam a necessidade de avaliar no contexto dos CAPS, não foi abordado que esses serviços se organizam pelo tipo de população atendida – crianças e adolescentes, adultos, agravos, álcool e outras drogas - e em princípio, a avaliação aplicada a cada tipo de serviço deveria atender as especificidades dos mesmos, ou seja, é necessário considerar as particularidades de cada serviço.

Quando do apontamento da produção de conhecimento em M&A na saúde mental, os entrevistados apontam alguns relatórios no âmbito federal, que tratam dos números de profissionais e quantidade de CAPS por regiões. Percebemos ainda um discurso uníssono sobre a escassez de informações avaliativas da saúde mental. Nesse contexto, observamos nas narrativas o contínuo reforço da “necessidade de avaliar”, mas contextualizando um *mix* de espectros possíveis: ora através de indicadores, índices, dados epidemiológicos ou por instrumentos qualitativos de coleta e análise de processo. Mesmo com esses apontamos narrativos em relação à diferenças entre a normatização e operacionalização de práticas de M&A, a maioria dos entrevistados não demonstrou definir o quê e como avaliar no contexto das suas atividades como trabalhadores da saúde mental e gestão.

Das mesmas narrativas emergiram concepções e práticas organizativas em torno do conceito de rede de cuidados. Recorrentemente as falas contextualizavam as vivências do cuidado em saúde e da reabilitação psicossocial organizada a partir do estabelecimento de conexões entre unidades de saúde, tanto na baixa quanto na alta complexidade. Ao privilegiarem esse discurso se entende que os sujeitos remetem as ações em saúde com a proposta organizacional do SUS, pela qual se espera

gradativamente o abandono das práticas departamentalizadas e fragmentadas outrora vigentes.

Perante as conclusões das sessões I e II, entendemos que existiria um espaço para uma estratégia de avaliação associada a uma linha de cuidado em saúde, referenciada nas Unidades de Saúde organizadas a partir da Atenção Básica e com a gestão da linha compartilhada por gestores distritais ou de microterritórios de saúde similares.

A decisão de estabelecer a linha de cuidado em saúde mental a partir da APS envolve o reconhecimento do território e seus recursos; a assunção da responsabilidade sobre a demanda do território; implica em estabelecer uma estratégia de acolhimento às formas de vida e a demanda em saúde que se apresentar naquele espaço.

A partir da proposta avaliativa apresentada na sessão III, entendemos que se estaria promovendo a visibilidade dos processos nas ações de saúde mental. Nesse sentido, tensionar a formulação de estratégias de avaliação para a saúde mental a partir da APS, significa afirmar a indivisibilidade do cuidado e promoção da saúde, do cuidado e promoção da saúde mental.

Acima de qualquer conclusão, os estudos apresentados representam o reconhecimento do desafio de avaliar no âmbito da saúde mental, sem permitir que esse desafio engesse a busca por possibilidades avaliativas. Ao mesmo tempo, é importante referir os presentes resultados, para que os mesmos possam servir no auxílio à decisão política da institucionalização do M&A como parte das ferramentas de gestão da Saúde.

### 1.3 Referências

- Bossi, M., L., M & Mercado, F., J. (2010). Avaliação Qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes. Petrópolis. Vozes.
- Brasil. (1990a). Lei 8.080/90. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
- Carvalho, A. L. L. & Amarante, P. (1996). Avaliação de qualidade dos novos serviços de saúde mental: em busca de novos parâmetros. *Saúde em Debate*; (52); p. 74-82. Disponível em: [http://docvirt.com/asp/acervo\\_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=N.52+-+set.+1996&pesq=&x=49&y=15](http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=N.52+-+set.+1996&pesq=&x=49&y=15)
- Coimbra, V. C. C.; Kantorski, L.P.; Oliveira, M. M. de; Pereira, D. B.; Nunes, C. K. & Eslabão, A. D. (2011). Avaliação da satisfação dos usuários com o cuidado da saúde mental na Estratégia Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(5),1150-1156. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500017>
- Cossetin, A. & Olschowsky, A. (2011). Avaliação das ações em saúde mental na estratégia de saúde da família: necessidades e potencialidades. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 32, n. 3, p. 495-501. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/18411>
- Cossetin, A. (2010). *Controle social na estratégia saúde da família: avaliação participativa das ações em saúde mental*. Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre.
- Creswell, J. W (2010). Seleção de um projeto de pesquisa. In: *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativos, quantitativos e misto*. Porto Alegre. Artmed.
- Estrella & Gaventa (1998). Who counts reality? Participatory monitoring and evaluation: A literature review. *IDS Working Paper*, n. 70, Brighton: IDS. Disponível em: <https://www.ids.ac.uk/files/Wp70.pdf>
- Faria, R. (1998). Avaliação de programas sociais: evoluções e tendências. In: Rico, Elizabeth Melo (Org.). *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. São Paulo:Cortez. p. 41-49.
- Furtado, J. P. (2006). Avaliação de programas e serviços, introduzindo alguns conceitos. In: Gastão, W. S. C. et al. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec/ Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 715-739.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. London. Sage.
- Haldemann V.; Levy, R. (1996). Oecumenisme méthodologique et dialogue entre paradigmes. *Ruptures* 3(2), pp. 244-255.
- Hirdes, A.; Scarparo, H.B.K. (2013). O labirinto e o minotauro: saúde mental na Atenção Primária à Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva, prelo*. Disponível em: [http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo\\_int.php?id\\_artigo=13657](http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=13657)
- Leite, L. (2011). *Narrativas de vida: viver fora depois de muito tempo dentro - experiências de usuários após a saída do manicômio judiciário*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Mendes, A. & Tanaka, O. (2012). *Considerações sobre o IDSUS*. Acessado em dezembro de 2013, disponível em: <http://www.abrasco.org.br/UserFiles/File/IDSUS.pdf>

- Mercado, F., J.; Hernandez, N.; Tejada, L., M.; Springett, J.; & Calvo, A. (2010). Avaliação de políticas e programas de saúde: enfoques emergentes na Ibero-americana no início do século XXI. pp. 22-62. In: *Bosi & Mercado (Org). Avaliação Qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes*. Petrópolis. Vozes.
- Mielke, F., B & Olchowsky, A. (2010). Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: a avaliação de apoio matricial. *Revista Brasileira de Enfermagem*; 63(6): 900-907. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/18411>
- Minayo, M. C. S. (2010). Mudança: Conceito-chave para intervenções sociais e para avaliação de programas. In: *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio De Janeiro. Fiocruz.
- Onocko-Campos, R. T.; Campos, G. W. de Sousa; Ferrer, A., L.; Corrêa, C., R.; Madureira, P., R.; Gama, C. A. P.; Dantas, D. V. & Nascimento, R. (2012). Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), 43-50. Epub 13 de dezembro de 2011. Acessado em 03 de janeiro de 2014, disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102012000100006&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000100006&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S0034-89102011005000083.
- Patton, M. Q. (2010). *Qualitative research and evaluation methods*. 3rd. Ed. California. Sage
- Pinto, José Marcelino de Rezende. (1995). A teoria da ação comunicativa de Jürgen Habermas: conceitos básicos e possibilidades de aplicação à administração escolar. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, (8-9), 77-96. Retrieved September 26, 2014, from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X1995000100007&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1995000100007&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S0103-863X1995000100007.
- Rossi, P. H., Freeman, H., E. & Lipsey, M. W. (1999). *Evaluation. A Systematic Approach*. 6 ed. Thousand Oaks. CA. Sage.