

Avaliação da efetividade da Estratégia da Saúde da Família na redução da mortalidade infantil

Evaluation of effectiveness of Family Health Strategy to reduce child mortality

Evaluación de la efectividad de la Estrategia de Salud de la Familia para reducir la mortalidad infantil

Évaluation de l'efficacité de la Stratégie de Santé de la Famille pour réduire la mortalité infantile

*Jorge Otávio Maia Barreto**

*Inez Sampaio Nery***

*Maria do Rosário de Fátima e Silva****

Resumo: Trata-se de um estudo bibliográfico que discute aspectos teórico-metodológicos de uma avaliação compreensiva da efetividade das ações da Estratégia Saúde da Família na redução da mortalidade infantil em nível local. São destacados os aspectos a serem considerados em uma avaliação de impacto dessa política de saúde sobre os óbitos infantis, bem como das mudanças proporcionadas na realidade social das populações a ela expostas, nas dimensões objetivas, subjetivas e substantivas. Apresentam-se os indicadores que podem subsidiar essa avaliação e como as contribuições do usuário podem ampliar a pesquisa avaliativa, uma vez que a avaliação de efetividade de uma política pública deve considerar processos e resultados, mas também a percepção das pessoas expostas a ela. Contribui, por fim, com a construção de uma cultura avaliativa da gestão da saúde em nível local, ampliando a visibilidade social e melhorando a sua qualidade.

Palavras-chave: Atenção Básica, Saúde da Família, Avaliação de Efetividade, Mortalidade Infantil.

Abstract: This is a bibliographic study that discusses theoretical and methodological aspects of a comprehensive evaluation of effectiveness of the Family Health Strategy in reducing infant mortality at a local level. Highlighted aspects are analyzed in the impact of health policy on infant mortality, as well in the proportionate changes in the social reality of people exposed to it in dimensions objective, subjective and substantive. Presents indicators that can support this assessment and contributions of the user can expand evaluative research, since the evaluation of effectiveness of a public policy should consider processes and outcomes, but also the perception of people exposed to it. Lastly, this paper aims to contribute to build a culture of evaluation of health management at the local level, increasing the social visibility and improving their quality.

Keywords: Primary Health Care, Family Health, Effectiveness Assessment, Infant Mortality.

* Especialista em Gestão em Saúde, mestrando do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI), secretário municipal de Saúde de Piripiri-PI, secretário extraordinário de Ciência e Tecnologia do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), E-mail: jorgeomaia@hotmail.com.

** Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), do Mestrado de Enfermagem e do Mestrado em Políticas Públicas da UFPI. Email: ineznery.ufpi@gmail.com

*** Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), é mestre e doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Atualmente é professora adjunta na UFPI.

Introdução

A pesquisa avaliativa implica um julgamento valorativo (Barreira, 2000; Arretche, 2001). Quando se trata de avaliar um programa ou política pública, os influxos axiológicos que podem intervir na qualidade, ou mesmo na validade da avaliação, são inúmeros. Esse é um cuidado que o pesquisador deve preservar desde o planejamento de sua pesquisa. Nos últimos anos, tem-se observado tendências nos estudos de avaliação de políticas públicas que apontam para o aprimoramento da capacidade compreensiva, através de metodologias que avancem sobre a própria dinâmica social na qual estão inseridas as ações analisadas.

Arretche (2001) reconheceu, no início deste século, a parca tradição avaliativa no Brasil, mas também apontou expectativas quanto à necessidade de aprimoramento metodológico para a realização de rigorosas avaliações de efetividade das ações do sistema de proteção social brasileiro, as quais poderiam responder o quanto essas políticas têm proporcionado de avanço social em nosso país.

Genericamente, há três grupos de objetivos ou critérios de análise, que distinguem as pesquisas avaliativas e, por conseguinte, suas abordagens e métodos: a eficácia, a eficiência e a efetividade (Arretche 2001).

Cada dimensão de análise possui seus objetivos e métodos, que se aproximam e divergem em vários pontos, mas, basicamente: a avaliação de eficácia busca reconhecer a relação entre os objetivos e instrumentos de um programa e os seus resultados; a avaliação de eficiência procura determinar a relação entre os recursos empregados na implementação de uma política ou programa e os resultados alcançados; e a avaliação de efetividade tem como finalidade a investigação da relação entre a implementação de um programa ou política pública e os resultados observados, buscando a compreensão da causalidade entre as intervenções e a realidade social observada, no que respeita àquela política especificamente (Figueiredo; Figueiredo, 1986).

Este texto se atém à dimensão da efe-

tividade, que é a mais ampla das três perspectivas, e possibilita, conforme almeje o pesquisador, uma visão mais abrangente e compreensiva da política avaliada e de seus resultados e impactos, preenchendo a lacuna ainda existente na pesquisa voltada às evidências dos resultados e impactos sociais proporcionados pelas políticas sociais já implementadas.

A carência desse tipo de estudo no Brasil tem raiz na insuficiente motivação para a avaliação do gasto público, a exemplo de outros países da América Latina. De acordo com Sulbrandt (1993) e Lobo (2001) essa condição acaba por alimentar a negligência quanto à necessidade de monitoramento e avaliação das políticas sociais, essenciais para a tomada de decisão e à própria melhoria do alcance dessas políticas.

A política de saúde brasileira, genericamente representada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), estatuído na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2006), com fundamentos filosóficos convergentes com a perspectiva teórica do *Welfare State*, integra os resultados de um amplo processo de mobilização social alinhada à redemocratização do Brasil na década de 1980, quando o direito à saúde é proclamado como essencial à cidadania proposta para a sociedade brasileira, prevendo a universalidade do acesso integral e equânime.

Nos últimos vinte anos, o SUS ampliou seu espectro de atuação, desdobrando-se em inúmeras políticas específicas, voltadas para aspectos que vão desde a vigilância sanitária até a regulação da incorporação de tecnologias em saúde, obtendo relevantes resultados na redução das iniquidades no campo da qualidade de vida ligada à saúde.

Entretanto, apesar dos grandes avanços experimentados, ainda se percebe uma importante lacuna quanto à avaliação de impactos sociais de programas e ações da política de saúde, muitas vezes limitando-se ao monitoramento mecânico de indicadores, especialmente em nível local, deixando de apreender as dimensões sociais mais profundas das intervenções, as quais somente podem

ser apreendidas mediante avaliações mais profundas e rigorosas, para além do que pode ser obtido pelo monitoramento quantitativo.

Dentre as ações do SUS, a mais abrangente é a Atenção Primária à Saúde (APS), originalmente definida na Declaração de Alma Ata (1979), como os cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, fundamentadas e socialmente aceitáveis, de alcance universal, com plena participação comunitária, a um custo sustentável para a comunidade e o país, conforme seu estágio de desenvolvimento (OMS, 1979).

No Brasil, a APS sob a denominação de Atenção Básica, tem como modelo a Estratégia Saúde da Família (ESF), como definido na Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), que prevê o monitoramento e a avaliação como fundamentos e a avaliação sistemática dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação (BRASIL, 2006).

A institucionalização normativa da avaliação de resultados nas esferas de gestão da atenção básica municipal, estadual e federal, é uma demonstração de que a avaliação de políticas públicas como campo de conhecimento e aperfeiçoamento da intervenção merece mais destaque não apenas na pesquisa em saúde, mas também na pesquisa social, mediante o uso das suas técnicas, o que contribui para ampliar a compreensão dos impactos sociais das políticas de saúde.

Nesse ínterim, um grande campo de atuação da APS está na ampliação do acesso aos serviços básicos de saúde para os grupos sociais menos favorecidos, com a consequente redução das iniquidades em saúde, as quais integram o contexto das profundas desigualdades entre regiões e entre grupos sociais, decorrentes do processo de constituição da sociedade brasileira, especialmente no último século. Uma das mais relevantes manifestações da desigualdade social é a mortalidade infantil, problema que atinge com maior vigor regiões menos desenvolvidas e populações pobres em todo o Brasil, observando-se profundas disparidades regionais e populacionais nas taxas de mortalidade: crianças pobres têm

mais do que o dobro de chance de morrer, em comparação às ricas. Entre crianças filhas de mães negras, a mortalidade é cerca de 40% maior do que entre as filhas de mães brancas e ainda existe uma forte correlação entre o risco de morte infantil e a escolaridade da mãe (UNICEF, 2008).

Especificamente nesse campo da iniquidade social, relacionado com a mortalidade infantil, a APS tem se mostrado como uma alternativa efetiva para a redução das desigualdades, obtendo reconhecidos resultados nos últimos anos, especialmente na melhoria da saúde das crianças menores de um ano e na redução da mortalidade infantil, havendo evidências de que a expansão da APS, através da ESF, está associada com o declínio da mortalidade infantil observado em todo país nos últimos anos (Macinko; Guanais; Souza, 2006).

Entretanto, avaliações de impacto têm sido produzidas a partir de indicadores específicos e de estatísticas nacionais ou regionais, sendo incomuns os estudos em nível local, os quais facultam a percepção de como se opera o impacto das ações sobre a qualidade de vida em nível comunitário. Para esse tipo de investigação é necessário lançar mão de modelos de análise mais abrangentes e compreensivos, que considerem, além da dimensão quantitativa, também aspectos qualitativos, apreensíveis somente através do método da pesquisa social. É necessário antever a possibilidade da utilização de indicadores que vão além do resultado final da intervenção e que também considerem o processo social por ela deflagrado.

Assim, este estudo tem por objetivo discutir como a avaliação de efetividade da ESF pode dar-se em nível local, mediante a utilização de modelos que possibilitem uma apreensão mais abrangente do fenômeno social decorrente das intervenções realizadas e que reflitam na questão da mortalidade infantil. Para tanto, a discussão será feita abordando os critérios para a escolha de um modelo de avaliação que responda às necessidades da questão colocada, tratando dos aspectos metodológicos pertinentes a este tipo de estudo.

Espera-se, com essa discussão, contribuir para a consolidação de uma cultura avaliativa no âmbito da gestão das políticas sociais no Brasil, especialmente da política de saúde representada pelo SUS, a qual possui, nas ações de APS, seu maior potencial de concretização dos princípios de universalidade, equidade e integralidade preconizados pela Constituição Federal de 1988.

O que deve ser avaliado

Primeiramente é importante fazer um breve retrospecto da política a ser avaliada e das suas relações com a melhoria das condições de saúde da população e das taxas de mortalidade infantil no Brasil.

O Programa de Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994 pelo Ministério da Saúde, e consolidou-se como modelo institucional brasileiro para a APS em 2006, com a publicação da PNAB, quando passou a denominar-se Estratégia Saúde da Família. Caracterizou-se, durante a década de 1990, como elemento central da proposta de mudança do modelo assistencial brasileiro, sendo seus principais objetivos: a reorganização da atenção à saúde, ampliação do acesso, a aproximação dos serviços para junto do cidadão, e a melhoria da qualidade de vida das populações nos seus aspectos relacionados à saúde (Brasil, 2006).

Segundo o Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde, os princípios fundamentais que norteiam a Atenção Básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social (Brasil, 2009), convergindo, portanto, com os princípios do SUS estatuídos na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2006).

O modelo organizacional da ESF também inseriu o elemento da adscrição territorial na atenção à saúde e ampliou a concepção da atuação do serviço na APS ao contemplar, em medidas equitativas, a promoção, a prevenção, a vigilância e a assistência à saúde. Estudos nacionais e internacionais comprovam o

impacto da ESF na qualidade de vida da população brasileira, especialmente pelo aspecto redistributivo que a política de saúde representa, apesar de sua universalidade, uma vez que o impacto da ESF se tem mostrado mais significativo em municípios que apresentam maiores desigualdades (Brasil, 2009).

Quanto aos efeitos da APS sobre a mortalidade infantil, Aquino, Oliveira e Barreto (2008) demonstraram que o impacto observado é mais importante nos municípios com mais baixos índices de desenvolvimento humano e com maior cobertura da ESF. Macinko, Guanais e Souza (2006) defendem que, desde a sua implantação, cada 10% de aumento da cobertura da Saúde da Família nos estados brasileiros, correspondeu a uma redução de 4,6% na mortalidade infantil, representando impacto mais significativo que outras intervenções, como a ampliação do acesso à água (2,9%) ou ampliação de leitos hospitalares (1,3%).

Dentre as principais ações da ESF que repercutiram na redução da mortalidade infantil estão o incentivo ao aleitamento materno, a ampliação do acesso à assistência pré-natal, a atenção ao recém-nascido e aos menores de cinco anos, a prevenção e o manejo de doenças infecciosas (Brasil, 2009a).

Por outro lado, mas também evidenciando o potencial da ESF para a redução das iniquidades sociais em saúde no Brasil, Bezerra-Filho, Kerr-Pontes e Barreto (2007) argumentam que o pressuposto de que reduções substanciais na mortalidade infantil estariam condicionadas a melhorias na qualidade de vida vem sendo questionado, tendo em vista os resultados obtidos a partir das experiências de intervenção do setor saúde, em que a redução de um número expressivo de mortes infantis vem ocorrendo, independentemente de significantes mudanças nas estruturas sociais e econômicas.

Tais evidências apontam a efetividade da ESF sobre a redução da mortalidade infantil, mas decorrem de estudos realizados em níveis de agregação nacional ou regional, o que acaba por limitar a compreensão de como a ESF interfere em nível local, ou mesmo co-

munitário, para alcançar seus melhores resultados, uma vez que os cenários de implementação da ESF são tão variados quanto outras características locais encontradas nas diferentes regiões brasileiras e, mesmo dentro de um mesmo estado, cada município possui suas especificidades, o processo de intervenção é influenciado por fatores que estão além da previsão normativa da política pública, mas que se inserem no próprio contexto social no qual a mesma é implementada. Isso é claramente percebido por Aquino, Oliveira e Barreto (2008), ao postular o município como unidade de análise do impacto da ESF sobre a mortalidade infantil.

Dentro dessa perspectiva, a avaliação em nível local dos resultados obtidos no campo social pela ESF, especificamente quanto à redução da mortalidade infantil, requer a superação do modelo avaliativo clássico, de inspiração funcionalista, exigindo a transcendência da análise de metas estabelecidas, mas voltando-se para as mudanças práticas que ocorreram sob influência da política pública em questão. Ou seja, trata-se de compreender como a ESF influencia a vida das pessoas abrangidas por suas ações e como isso interfere na evolução da mortalidade infantil em âmbito municipal ou mesmo comunitário. Essa ultrapassagem é proposta por Gomes (2001), que também aponta a participação do destinatário ou usuário do programa ou política pública como essencial à compreensão do seu impacto social.

Portanto, para apreender o processo de intervenção social causado pela ESF em nível local, também é preciso ampliar a análise em outras dimensões para além dos resultados quantitativos e da utilização de métodos estatísticos. As dimensões estruturais e processuais da intervenção também devem ser objeto de análise numa avaliação de efetividade em nível local. Trata-se, pois, de uma avaliação *ex-post*, realizada durante ou após a implementação do programa ou política (Silva e Silva 2001), que deve trabalhar também com processos, além da abordagem dos impactos (Lobo, 2001), sendo essencial para a compreensão de como se

operou o impacto social, a descrição rigorosa do processo de implantação e expansão da ESF em nível local, evidenciando a interação entre a política de saúde e a sociedade, investigando o próprio processo de implementação nos diversos estágios da implantação e implementação da ESF em determinado local, que pode ser um município ou uma comunidade específica.

A pesquisa avaliativa com foco na efetividade deve utilizar abordagens metodológicas complementares, a fim de conferir maior compreensão do seu objeto, utilizando as técnicas da pesquisa qualitativa; também é certo que os aspectos quantitativos da atuação da política avaliada são essenciais à determinação do espectro da sua atuação sobre a realidade social. Assim, toda a informação relacionada com a própria implementação e expansão da ESF em um determinado município ou comunidade no período avaliado deve ser analisada, bem como os dados e documentos relacionados com a mortalidade infantil no mesmo local e período.

Esse é um aspecto muito importante da avaliação, já que vai fornecer os elementos objetivos que servirão de parâmetro para ampliar a compreensão da realidade social investigada. O fenômeno social não prescinde da informação, a qual, neste caso, está sobejamente disponível, uma vez que a implantação da ESF em todo Brasil se deu concomitantemente à produção de informações extraídas da própria comunidade, especialmente através do cadastro das famílias acompanhadas, nos quais existem inclusive dados socioeconômicos de grande valor para este tipo de análise.

O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) do Ministério da Saúde constitui uma fonte inestimável de informação sobre a atuação da ESF e seus dados estão disponíveis através da ferramenta de tabulação pela *internet*. Da mesma forma os dados da mortalidade infantil são disponibilizados através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), também do Ministério da Saúde, que apresenta todos os dados relacionados com óbito infantil em níveis de agre-

gação municipal, estadual e nacional, comportando a tabulação de suas variáveis que vão desde a data do óbito até dados socioeconômicos da mãe. Imprescindíveis também são os dados sobre nascimentos dos residentes em um determinado local e período, os quais estão de forma similar ao SIM e SIAB disponíveis através do Sistema de Informações sobre Nascimentos (SINASC), também gerido pelo Ministério da Saúde a partir das informações coletadas nos municípios.

Mas, o que se pode extrair desses bancos de dados nacionais que represente um elemento importante para a avaliação da efetividade da ESF para a redução da mortalidade infantil em nível local? Para responder a essa questão precisamos lançar mão da ideia de indicadores de saúde, em especial aqueles relacionados com a mortalidade infantil e a assistência à gestante, ao parto e ao neonato.

Indicadores sociais, de assistência à saúde e de mortalidade infantil

É conhecida a relação entre as condições de vida de uma população e o risco de morte de crianças com menos de um ano de vida, caracterizado pela Taxa ou Coeficiente de Mortalidade Infantil, obtido diretamente através da razão entre os óbitos em crianças menores de um ano de idade e mil nascidos vivos em um determinado espaço geográfico no ano considerado (RIPSA, 2008). Frequentemente é apontada uma estreita relação entre a mortalidade infantil e as condições gerais de vida da população e fatores socioeconômicos, bem como a manutenção das desigualdades sociais em saúde, apesar da redução dos níveis da mortalidade infantil, permanecendo a importância para sua determinação dos processos sociais que comprometem as condições de vida (Costa et al, 2001).

O relatório final da Comissão Nacional so-

bre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS, 2008), indica a persistência das desigualdades econômicas e sociais no país, com reflexos negativos na saúde infantil, em especial nas áreas e regiões de menor desenvolvimento econômico. As desigualdades educacionais e de renda se mostram como as mais importantes variáveis socioeconômicas, quando analisado o seu impacto sobre a evolução da mortalidade infantil. O documento demonstra que, quando a variável de renda familiar é analisada de forma desagregada, o resultado mostra que a mortalidade na infância é sempre superior para os quintis de renda familiar *per capita* mais pobre (CNDSS, 2008).

Para evidenciar aspectos socioeconômicos do município sob análise no momento da implantação da ESF, deve-se lançar mão de indicadores representativos dos principais determinantes sociais da mortalidade infantil, como a taxa de fecundidade total, a renda *per capita*; o Índice de Gini (comumente utilizado para expressar a desigualdade de distribuição de renda); a taxa de analfabetismo funcional em maiores de 15 anos; o percentual de domicílios com água encanada e a taxa de internações locais. A evolução desses indicadores no período analisado é essencial para a compreensão do alcance das ações da ESF para a redução da mortalidade infantil.

Além dos determinantes ligados à escolaridade da mãe e à renda familiar, outros aspectos relacionados aos serviços de saúde também são apontados como importantes para o óbito infantil, tais como: baixo peso ao nascer e o nascimento pré-termo (prematuridade); a duração do aleitamento materno; o estado nutricional da gestante e das crianças e a deficiência de micronutrientes, além das doenças na gestação e na infância. Muito mais ligados aos serviços de saúde estão alguns fatores diretamente relacionados com o acesso à atenção pré-natal, ao parto e puerpério, e ao neonato, bem como ao desenvolvimento da criança. Esses aspectos dependem diretamente da disponibilidade dos serviços de atenção primária no território onde vivem as pessoas, bem como da garantia do acesso e da qualidade dos serviços prestados.

Também é essencial à compreensão da efetividade da ESF para a redução da mortalidade infantil em um município ou comunidade diz respeito ao perfil do óbito infantil encontrado no período analisado e o comportamento dos componentes etários da mortalidade infantil, especialmente quanto às causas básicas, peso ao nascer e evitabilidade. Estima-se que, no Brasil, entre 60% e 70% dos óbitos infantis se dão por causas evitáveis, através da inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao neonato (Brasil, 2009a).

Assim, para a avaliação da efetividade das ações desempenhadas no âmbito da APS para a redução da mortalidade infantil, é preciso conhecer como evoluíram os indicadores de mortalidade no período analisado, procedendo-se à análise dos óbitos infantis de residentes, a fim de identificar a composição do óbito infantil naqueles anos. Para essa análise, se devem considerar os componentes do óbito infantil: óbito fetal (antes do parto, feto com mais de 500 gramas e/ou estatura maior que 25 cm ou mais de 22 semanas de gestação); óbito neonatal (óbito de nascido vivo até 27 dias, 23 horas e 59 minutos) subdividido em óbito neonatal precoce (óbito após o parto de nascido vivo com idade de até 6 dias, 23 horas e 59 minutos) e óbito neonatal tardio (óbito após o parto de nascido vivo com idade de até 7 dias até 27 dias, 23 horas e 59 minutos); óbito perinatal (composto pela soma dos óbitos fetais e neonatais precoces) e óbito pós-neonatal (óbito de nascido vivo com idade de 28 dias a 364 23 horas e 59 minutos).

As taxas ou coeficientes de mortalidade infantil por faixa etária são importantes para evidenciar onde a APS está atuando para a redução da mortalidade infantil. As principais taxas relacionadas com a mortalidade infantil são: taxa de mortalidade infantil; taxa de mortalidade neonatal precoce; taxa de mortalidade neonatal tardia; taxa de mortalidade pós-neonatal; e taxa de mortalidade perinatal, que inclui os óbitos fetais (natimortos) (BRASIL, 2009a).

Os dados coletados junto aos sistemas de informação sobre a Atenção Básica, mortalidade e nascimentos, assim como as informa-

ções referentes à evolução do perfil socioeconômico da população abrangida pela ESF no mesmo local e período, podem contribuir muito para a avaliação dos impactos causados pela presença e atuação da política sob exame.

Entretanto, se os dados acima referidos são indispensáveis à avaliação em nível local da efetividade da ESF para a redução da mortalidade infantil, também são insuficientes para a compreensão da dinâmica social que tal intervenção representa para populações locais, especialmente nas regiões mais pobres do país, devendo ser consideradas as informações qualitativas obtidas a partir da percepção dos usuários e dos sujeitos sociais envolvidos diretamente com o processo de implementação da política.

A percepção do usuário na avaliação da efetividade

Com sustentação em Figueiredo e Figueiredo (1986), é possível reconhecer três dimensões de mudanças que pesquisas de avaliação de impactos de políticas ou programas podem considerar, as quais não são necessariamente excludentes, se considerada a natureza do impacto que a política implementada venha causar. Assim, uma mesma política pode trazer tanto impactos objetivos, ao aferir mudanças quantitativas nas condições da população, quanto impactos subjetivos, causando mudanças no estado de espírito da população, e ainda impactos substantivos, ao atuar qualitativamente sobre as condições de vida. Na verdade, as avaliações de efetividade podem ou não contemplar estas três dimensões de mudança, dependendo principalmente, da natureza da política pesquisada e se esta pretende influenciar nessas três dimensões relacionadas com as condições de vida da população (Figueiredo; Figueiredo, 1986). Nesta mesma linha de raciocínio se situam as reflexões de Roche (2002), quando menciona que avaliar o impacto da política é poder dimensionar o alcance social da mudan-

ça efetivamente provocada pela ação realizada frente às necessidades da população.

A implementação da ESF certamente gera impactos objetivos, subjetivos ou substantivos nas condições de vida da população de um determinado local e período, logo, a avaliação da sua efetividade deve abordar a investigação nestas três dimensões, identificando, assim, os impactos objetivos, mas também as mudanças subjetivas e substantivas por ela proporcionadas no cotidiano dos usuários.

Em que pese o caráter experimental das políticas de impacto como é o caso da ESF, e as consequências metodológicas daí advindas para sua avaliação – pesquisas avaliativas de políticas com impacto tendem a usar métodos analíticos experimentais ou quase experimentais que não se adaptam ao universo metodológico da pesquisa social, os analistas destas pesquisas precisam enfrentar todos os problemas metodológicos que estes desenhos analíticos apresentam quando se trata de pesquisa social (Figueiredo; Figueiredo, 1986). Como já dito, uma das maneiras de superar o modelo de avaliação meramente quantitativo é a inserção das dimensões qualitativas nos estudos avaliativos sobre políticas públicas de natureza social.

Desta forma, a avaliação dos efeitos da ESF sobre a mortalidade infantil em nível local, alcançará uma compreensão mais ampla mediante a análise não apenas da relação entre os objetivos, estratégias, conteúdos e resultados da política pública sob exame, mas também da percepção social do impacto produzido. Isso se faz necessário, a fim de aferir a efetividade da ESF em suas dimensões objetivas, substantivas e subjetivas.

A avaliação compreensiva da política social deve considerar múltiplas dimensões de sua atuação, qualificando processos, resultados e impactos (Carvalho, 2001). Dessa forma, a avaliação da efetividade para a redução da mortalidade infantil deve aprofundar o fenômeno social deflagrado pela presença da ESF na comunidade, especialmente junto às usuá-

rias e suas famílias, captando valores, expectativas e representações dos sujeitos partícipes das ações que têm reflexo sobre a melhoria das condições de vida ligadas à saúde que interferem sobre a evolução da mortalidade infantil em nível local.

Para entender o contexto no qual se operam os resultados encontrados e para compreender a dinâmica de um programa social, é preciso o aprofundamento nesse mesmo contexto, descrevendo o que foi executado e como se deu essa execução. Mais do que isso, a captação da percepção das pessoas envolvidas no processo pode fornecer elementos que não estarão disponíveis em nenhuma outra fonte documental. Essa é uma perspectiva multidisciplinar, que requer a utilização de técnicas da pesquisa social e deixa-se influenciar pela sociologia, a ciência política, psicologia e outras áreas do conhecimento (Barreira, 2000).

Tendo em conta que a avaliação de programas sociais é naturalmente complexa e envolve sujeitos com interesses, valores, representações e contextos variados, somente uma abordagem que recorra às diversas técnicas avaliativas disponíveis, mesclando abordagens e métodos, poderá alcançar a profundidade necessária à compreensão desse objeto de estudo.

Assim, a avaliação da efetividade da ESF para a redução da mortalidade infantil, considerando-se um determinado período de tempo a partir da situação anterior à implantação dessa política pública, em uma área geográfica caracterizada como local, numa dimensão municipal ou mesmo comunitária, deve ser caracterizada por uma abordagem pluralista, buscando apreender processos, resultados e impactos, enfocando as relações entre o sistema de ação e a lógica dos atores, buscando a compreensão da efetividade a partir da investigação das mudanças qualitativas significativas e duradouras proporcionadas pela política pública na comunidade, compreendendo seus impactos diretos e indiretos sobre os participantes, usuários e sobre os sistemas sociais coletivos.

Considerações finais

Há necessidade de ampliar o conhecimento sobre os impactos da ESF em nível local. Trata-se de uma importante política social inserida no contexto da saúde pública no Brasil, na qual se reconhece em nível nacional o potencial de amenizar e reduzir iniquidades no campo do acesso à saúde, ainda que o mesmo não aconteça na dimensão econômica da vida social, significando, de todo modo, avanço social pela melhoria da qualidade de vida ligada à saúde, em especial das populações mais pobres.

O foco sobre a mortalidade infantil deve-se à importância desse indicador para a caracterização do desenvolvimento social, qualidade de vida e acesso à saúde através da APS, representada no Brasil pelo modelo assistencial da ESF.

Apresenta-se também a perspectiva de que estudos em nível local que lancem mão de abordagens complementares, com elementos quantitativos e qualitativos, cruzando técnicas da pesquisa em saúde e da pesquisa social, podem proporcionar análises mais compreensivas sobre os impactos sociais

causados pela APS em nível local na redução da mortalidade infantil, evidenciando o processo social deflagrado pela política de saúde como elemento transformador da sociedade pela universalização do direito à saúde.

Para este tipo de estudo é fundamental analisar o processo de implementação local da ESF, a evolução de indicadores de saúde do acompanhamento da gestante e da criança e os indicadores da mortalidade infantil, em seus aspectos epidemiológicos, caracterização dos componentes etários e do perfil da mortalidade infantil.

A avaliação de efetividade, ao considerar os impactos sociais proporcionados pela ESF que repercutiram na evolução da mortalidade infantil em nível local, configura-se como avaliação *ex-post* e toma como foco as mudanças sociais causadas pela política avaliada nas dimensões objetivas, substantivas e subjetivas, para a compreensão mais ampla da dinâmica social, envolvendo também sujeitos atingidos pelas ações da ESF para a redução da mortalidade infantil, a partir da investigação das mudanças qualitativas mais significativas e duradouras, identificando os impactos diretos e indiretos da política sobre os participantes, usuários e sobre os sistemas sociais coletivos.

Referências bibliográficas

- AQUINO, Rosana; OLIVEIRA, Nelson Fernandes de; BARRETO, Maurício Lima. Impacto do Programa de Saúde da Família na redução da mortalidade infantil em municípios brasileiros. *American Journal of Public Health*, janeiro de 2009.
- ARRETCHE, Martha T.S. In: RICO, Elizabeth Melo (org.). *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. 3^a. ed. São Paulo: Cortez: Instituto de Pesquisas Especiais, 2001, p. 29-40.
- BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre. *Avaliação participativa de programas sociais*. São Paulo: Veras Editora; Lisboa: CPITHS, 2000, p 17-54.
- BEZERRA-FILHO, José Gomes; KERR-PONTES, Lígia Regina Sansigolo; BARRETO, Maurício Lima. Mortalidade infantil no Ceará. *Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil*, Recife, v. 7, n. 2, abr./jun., 2007, p. 135-142.
- BRASIL. Constituição. *Constituição da República Federativa do Brasil* (1988). Brasília: Senado Federal; 2006.
- _____. Ministério da Saúde. *Política nacional de atenção básica*. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível em <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf.php> Acesso em: 10 jul. 2009.
- _____. Ministério da Saúde. *MANUAL dos Comitês de prevenção do óbito infantil e fetal*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009a.
- CARVALHO, Maria do Carmo Brandt de. Avaliação participativa - uma escolha metodológica. In: RICO, Elizabeth Melo (org.). *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. 3ª. ed. São Paulo: Cortez: Instituto de Pesquisas Especiais, 2001, p. 87-94.
- CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. *Avaliação de projetos sociais*. Disponível em: <www.aidsalliance.org/apoio-ong/resources/0202088p04.pdf> Acesso em: 6 jun. 2009.
- COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. *Relatório Final*. Disponível na *Internet* em: <<http://www.determinantes.fiocruz.br/comissao.asp>> Acesso em: 15 out. 2009.
- COSTA, Maria da Conceição Nascimento; AZI, Paula de Almeida; PAIM, Jairnilson Silva SILVA, Lígia Maria Vieira da. Mortalidade infantil e condições de vida: a reprodução das desigualdades sociais em saúde na década de 90. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, mai./jun., 2001, p. 555-567.
- FIGUEIREDO, Marcos Faria; FIGUEIREDO, Argelina Maria Cheibub. Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica. *Análise e Conjuntura*, Belo Horizonte, v. 1, n. 3, set./dez., 1986, p. 107-127.
- GOMES, Maria de Fátima Cabral Marques. Avaliação de políticas sociais e cidadania: pela ultrapassagem do modelo funcionalista clássico. In: SILVA e SILVA, Maria Ozanira (org.). *Avaliação de Políticas e Programas Sociais: teoria e prática*. São Paulo: Veras Editora, 2001, p. 17-36.
- LOBO, Thereza. Avaliação de processos e impactos em programas sociais: algumas questões para reflexão. In: RICO, Elizabeth Melo (org.). *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. São Paulo: Cortez, Instituto de Pesquisas Especiais, 2001, p. 65-74.
- MACINKO, James; GUANAIS Frederico.C.; SOUZA, Maria de Fátima Marinho de. An evaluation of impact of the Family Health Program on infant mortality in Brazil, 1990-2002. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2006, n. 60, p. 13-19.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Alma-Ata*. In: Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Brasília, 1979.
- RIPSA. *Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Rede Interagencial de Informação para a Saúde – Ripsa*, 2ª. ed, Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.
- ROCHE, Chris. *Avaliação de impacto dos trabalhos em ONGs: aprendendo a valorizar as mudanças*. 2ª ed. São Paulo: Cortez: ABONG; Oxford: OXFAM, 2002.
- SILVA e SILVA, Maria Ozanira da. Avaliação de políticas e programas sociais: aspectos conceituais e metodológicos. In: SILVA e SILVA, Maria Ozanira (org.). *Avaliação de Políticas e Programas Sociais: teoria e prática*. São Paulo: Veras Editora, 2001, p. 37-93.
- SULBRANDT, José. La evaluación de los programas sociales: una perspectiva crítica de los modelos usuales. In: KLIKSBURG, Bernardo (compilador). *Probreza, un tema inpostergable: nuevas respuestas a nivel mundial*. México: Fondo de Cultura Económica. CLAD; Artes Gráficas, 1993, p. 309-350.
- UNICEF. *Situação mundial da infância 2008 – Caderno Brasil*. Brasília: UNICEF, 2009. Disponível na *Internet* em: <<http://www.unicef.org.br>> Acesso em: 05 set. 2009.

Resumen: Se trata de un estudio bibliográfico que aborda aspectos teóricos y metodológicos de una evaluación de la eficacia de la Estrategia de Salud de la Familia para la reducción de la mortalidad infantil a nivel local. A partir de una revisión bibliográfica, se destacaron los aspectos relevantes para analizar el impacto de la política sanitaria denominada Salud de la Familia sobre la mortalidad infantil, y de los cambios proporcionales en la realidad social de las personas expuestas a él en las dimensiones objetivas, subjetivas y substantivas. Presenta los indicadores para esta evaluación y las contribuciones de que el usuario puede dar a la investigación evaluativa, ya que la evaluación de la efectividad de una política pública debe considerar los procesos y resultados, sino también la percepción de las personas expuestas a él. Contribuir en última instancia a la construcción de una cultura de la evaluación de la gestión sanitaria a nivel local, aumentando la visibilidad social y la mejora de su calidad.

Palabras claves: Atención Primaria a la Salud, Evaluación de Efectividad, Mortalidad Infantil.

Résumé : Il s'agit d'une étude bibliographique qui aborde les aspects théoriques et méthodologiques d'une évaluation globale de l'efficacité de la stratégie de santé de la famille dans la réduction de la mortalité infantile au niveau local. D'après un examen de la littérature, sont mis en évidence les aspects à analyser: l'impact des politiques de santé sur la mortalité infantile, et la modification dans une proportion de la réalité sociale des personnes exposées à elle dans l'objectif, subjectif et de substantiel. Présente les indicateurs qui peuvent appuyer cette évaluation et les contributions de l'utilisateur peut étendre la recherche évaluative, depuis l'évaluation de l'efficacité d'une politique publique doit tenir compte des processus et des résultats, mais aussi la perception des personnes exposées. Contribuer à terme à la construction d'une culture de l'évaluation de la gestion de la santé au niveau local, d'accroître la visibilité sociale et l'amélioration de leur qualité.

Mots clefs: Soins de Santé Primaires, Santé de la Famille, Évaluation des efficacités, Mortalité infantile. (révisée)

