

## Leprosy and evaluation of health programs - integrative review of literature

Couto, Ingrid Ramos Reis; Andrade, Marilda; Flach, Diana Mary Araújo de Melo

Veröffentlichungsversion / Published Version  
Zeitschriftenartikel / journal article

### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Couto, I. R. R., Andrade, M., & Flach, D. M. A. d. M. (2013). Leprosy and evaluation of health programs - integrative review of literature. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 5(1), 3478-3484. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-335569>

### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Free Digital Peer Publishing Licence zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den DiPP-Lizenzen finden Sie hier:  
<http://www.dipp.nrw.de/lizenzen/dppl/service/dppl/>

### Terms of use:

This document is made available under a Free Digital Peer Publishing Licence. For more information see:  
<http://www.dipp.nrw.de/lizenzen/dppl/service/dppl/>

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO**

Mestrado  
**PPgenf**  
Doutorado  
Programa de  
Pós-graduação  
em Enfermagem  
UNIRIO

**Revista de Pesquisa:**  
**CUIDADO É FUNDAMENTAL Online**

ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
ALFREDO PINTO  
E E A P  
UNIRIO

**Ministério da Educação**

**REVISÃO**

**LEPROSY AND EVALUATION OF HEALTH PROGRAMS - INTEGRATIVE REVIEW OF LITERATURE**

HANSENÍASE E AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE SAÚDE - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

LEPRA Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE SALUD - EXAMEN INTEGRADOR DE LA LITERATURA

Ingrid Ramos Reis Couto<sup>1</sup>, Marilda Andrade<sup>2</sup>, Diana Mary Araújo de Melo Flach<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To investigate Brazilian publications on leprosy program evaluations from the components: inputs, processes, results and impact. **Methods:** Consultation in the LILACS database of the Virtual Health Library on the keywords "leprosy", "evaluation". Inclusion Criteria: Publications from 2001 to 2008, in Portuguese and descriptor "leprosy." **Results:** 27 approaches for components of input, process, outcome and impact studies in August of this review. The process component prevailed with 41%. Of all approaches and inputs and outputs were performed in 26% and 22% respectively and the impact component with the lowest percentage approaches 11%. **Conclusion:** The evaluation must be present throughout the process of implementing a particular program. **Descriptors:** Leprosy, Program evaluation, Monitoring, Evaluation.

**RESUMO**

**Objetivo:** Verificar publicações brasileiras sobre avaliações de programa de hanseníase a partir dos componentes: insumos, processos, resultados e impacto. **Método:** Consulta no banco de dados do LILACS da Biblioteca Virtual de Saúde, sobre os descritores "hanseníase", "avaliação". Critério de inclusão: Publicações de 2001 a 2008, em português e com descritor "hanseníase". **Resultados:** 27 abordagens para componentes de insumo, processo, resultados e impacto, nos 8 estudos desta revisão. O componente processo prevaleceu com 41%.do total das abordagens e os insumos e resultados foram realizados em 26% e 22%, respectivamente e o componente impacto com o menor percentual de abordagens 11%. **Conclusão:** A avaliação deve estar presente em todo o processo de implementação de um determinado programa. **Descritores:** Hanseníase, Avaliação de programas, Monitoramento, Avaliação.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Investigar publicaciones brasileñas en las evaluaciones del programa de lepra de los componentes: insumos, procesos de resultados e impacto. **Métodos:** Consulta en la base de datos LILACS de la Biblioteca Virtual en Salud de las palabras clave "lepra", "evaluación". Criterios de inclusión: Publicaciones de 2001 a 2008, en portugués y el descriptor "lepra". **Resultados:** 27 de los enfoques de los componentes de los insumos, procesos, resultados y estudios de impacto en agosto de este examen. El componente del proceso se impuso con el 41%. De todos los enfoques y las entradas y salidas se realizaron en el 26% y 22% respectivamente, y el componente de impacto con el menor porcentaje se acerca al 11%. **Conclusión:** La evaluación debe estar presente en todo el proceso de implementación de un programa en particular. **Descritores:** Lepra, Programa de evaluación, Seguimiento, Evaluación.

<sup>1</sup> Mestranda em enfermagem assistencial EEAC/ UFF. E-mail: ingridramosr.couto@yahoo.com.br. <sup>2</sup> Coordenadora da pós graduação da EEAC/ UFF. E-mail: marildaandrade@yahoo.com.br. <sup>3</sup> Mestranda em ciência do cuidado pela EEAC/UFF. E-mail: dflach@superig.com.br.

## INTRODUÇÃO

Propostas sobre avaliação em saúde vêm sendo desenvolvidas há algumas décadas no Brasil.<sup>1</sup> O próprio Ministério da Saúde vem propondo iniciativas em pesquisas avaliativas com intuito de auxiliar na elaboração de políticas e programas setoriais e divulgação de seus resultados.<sup>2</sup> Apesar do Ministério da Saúde identificar algumas restrições para o avanço destas pesquisas avaliativas, dentre elas, a fragmentação e a decorrente diversidade de orientações que presidem os processos de avaliação, impedindo que possam ser úteis a uma ação coordenada,<sup>3</sup> o Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção a Saúde deste Ministério vem, nos últimos anos delineando uma política de institucionalização da avaliação da atenção básica.

A estratégia para institucionalização consiste em incorporar a avaliação no cotidiano de gestores e profissionais, compreendendo-se a avaliação muito além da obrigação de prestar contas a organismos financiadores ou da simples medição de resultados.<sup>4</sup>

Propostas metodológicas para avaliação das ações e elaboração de indicadores para o monitoramento da eliminação da hanseníase (LEM) foram desenvolvidas pela organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), aplicados periodicamente em estudos multicêntricos, em vários países, inclusive no Brasil que divulgou os resultados da aplicação deste modelo, no ano de 2003.<sup>5</sup>

No que diz respeito ao Programa Nacional de Controle da Hanseníase, as ações são constituídas pelos cinco componentes: epidemiologia, gestão, atenção integral, comunicação e educação e pesquisa e pelas diversas interfaces políticas e operacionais.

O monitoramento e avaliação constitui-se como um sub componente do componente gestão do Programa Nacional de Controle da Hanseníase - PNCH, podendo ser realizado a partir dos insumos (recursos humanos, financeiros e materiais), dos processos (internos e externos), dos resultados (indicadores operacionais) e do impacto (indicadores epidemiológicos).<sup>6</sup>

O monitoramento de insumo/produtos envolve o acompanhamento sistemático de dados sobre insumos ou recursos do programa, tais como financiamento, quantidade de material educativo adquirido, medicamentos adquiridos para tratamento de doenças oportunistas e recursos humanos destinados a implantação/implementação do programa.

Os processos internos são os eventos, convênios, pareceres técnicos, as publicações, a descrição das atividades e percepções relacionadas ao programa.

Os processos externos são a vigilância da detecção de casos em menores de 15 anos, a vigilância de contatos, a vigilância das recidivas, a qualidade do banco de dados no que se refere a completude e consistência e as pesquisas operacionais e assessoria aos estados.

O monitoramento de resultados é a aferição sistemática dos efeitos na população alvo relacionados ao programa, sendo feito através dos indicadores operacionais. A avaliação de resultados enfoca como e por que as atividades do programa atingiram os seus resultados.

O monitoramento de impacto é realizado através dos indicadores epidemiológicos, abordando a incidência e prevalência da doença. A avaliação de impacto aborda os efeitos do programa nas tendências epidemiológicas da doença.<sup>6</sup>

Este estudo teve como objetivo identificar na literatura brasileira, as evidências disponíveis sobre as diversas abordagens metodológicas de

Couto IRR, Andrade M, Flach DMAM.

avaliação de programas de hanseníase, levando em conta a análise das ações programáticas do cotidiano de gestores e profissionais que atuam no controle da endemia hanseníase.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na base de dados eletrônica: LILACS com os descritores: hanseníase e avaliação de programas, no período de 2001 a 2008.

Os estudos de revisão de literatura necessitam partir de questões que devem nortear as buscas por produções sobre determinado assunto, sendo “uma forma de investigação de estudos já existentes, visando obter conclusões a respeito de um tópico em particular”.<sup>7</sup>

A questão que norteou o presente estudo foi:

- Quais as abordagens metodológicas de avaliação de programas de hanseníase?

A Base de dados do estudo foi a LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde), que é um diretório, parte de um conjunto de instrumentos, que compõe a metodologia criada pela BIREME/OMS/OPAS para a construção de uma base de dados de literatura Latino - americana e do Caribe em ciências da saúde. Está disponível desde 1983, com periodicidade quadrimestral e tem indexadas publicações nos idiomas português e espanhol.

Foram identificadas 4861 produções sobre o descritor “hanseníase”, e 2490 produções sobre o descritor “avaliação”. Ao adicionar os descritores “hanseníase”, “avaliação” e “Programas,” 38 produções bibliográficas na base de dados LILACS. Após o refinamento através dos critérios de inclusão acima descritos e eliminando-se as duplicidades, identificou-se 08 produções que tratavam da “Avaliação de Programas”.

Foi construído um banco de dados com todos os artigos encontrados a partir dos

*Leprosy and evaluation...*

descritores selecionados neste estudo. As produções foram inicialmente selecionadas sob a forma de resumo e após os artigos foram lidos na íntegra, no portal Capes de periódicos.

Os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ano de publicação de 2001 a maio de 2010, periódico onde foi publicado, idioma em português e categorizados de acordo com as diversas abordagens de avaliação.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A avaliação envolve a análise dos componentes para os programas de hanseníase, tais como o insumos/produtos, o processo, o resultado e o impacto.

Foram encontrado 5 artigos (18,5%) que tratavam do monitoramento e avaliação dos recursos humanos, 1 artigo (3,7%), sobre recursos financeiros, 7 artigos (25,9%), sobre processos internos, 4 artigos (14,8%) sobre processos externos, 4 artigos (14,8%) sobre monitoramento e avaliação de resultados e 3 artigos (11%) sobre monitoramento e avaliação de impacto.

Não foram encontrados nesta pesquisa, estudos que tratassem de recursos materiais como abordagens para avaliação, conforme a Tabela 1.

Um estudo que objetivou avaliar a operacionalidade do programa de controle da hanseníase em uma unidade básica de saúde, através da análise dos prontuários e do livro de notificação da doença na unidade.<sup>8</sup> São feitas análises de impacto das diversas ações de controle da hanseníase descritas no estudo, entre elas o registro do grau de incapacidade no momento do diagnóstico e no momento da alta, exame e vacinação (BCG) dos contatos intradomiciliares, acompanhamento de faltas e abandonos e

Couto IRR, Andrade M, Flach DMAM.  
encaminhamentos dos pacientes a assistente social.

*Leprosy and evaluation...*

Tabela 1: Abordagens de avaliação categorizadas pelos processos de monitoramento dos estudos efetuados

Publicações	Ano	Sub componentes da gestão: Monitoramento & Avaliação - abordagens encontradas nas publicações						
		Insumos			Processos		Resultados: Ind. oper	Impacto: Ind. epid.
		RH	RF	Mat	Internos	Externos		
Dantas	2002	x			x		x	x
Moreira	2002	x	x				x	
Gea	2004				x			
Longo	2007	x			x	x	x	x
Helene	2008	x			x	x		x
Correia	2008				x		x	
Evangelista	2008	x			x	x	x	
Ferreira	2008	x			x	x		x

Fonte: dados elaborados pelos autores: 2010

Legenda: RH: Recursos humanos; RF: Recursos financeiros; MAT: Recursos materiais; Ind. oper: indicadores operacionais; Ind. epid: Indicadores epidemiológicos

Na análise dos recursos humanos, identifica-se falha no atendimento aos pacientes multibacilares que necessitam passar pelo acompanhamento do profissional assistente social, por não serem encaminhados pelos demais profissionais de saúde, conforme destacam os autores: “a maioria dos casos é de multibacilares, e nem todos são encaminhados à assistente social”; No monitoramento das atividades previstas no programa Nacional de Controle da Hanseníase de processos internos: “... nenhum paciente realizou a dose supervisionada em todos os atendimentos”; de impacto: “a maioria dos casos é de multibacilares”; É feita uma análise de impacto do programa de hanseníase da unidade de saúde do estudo através da conclusão dos autores:” conclui-se que a operacionalização do Programa da Hanseníase na unidade básica do estudo obedece a apenas algumas determinações da Portaria 1.073/GM de 26 de Setembro de 2000 do Ministério da Saúde”.

Outro estudo fez a análise dos insumos sob a ótica dos recursos humanos, financeiros e dos

resultados, através de indicadores operacionais.<sup>9</sup> Avaliou os programa de saúde na perspectiva da descentralização, analisando a influência da autonomia em suas quatro dimensões, política, financeira, administrativo/gerencial e técnica sobre a intervenção que vem sendo assumida pelos municípios brasileiros, a universalização do acesso da população ao diagnóstico e tratamento da hanseníase na rede básica de saúde”.

Outro estudo,<sup>10</sup> fez análise do processo interno da descrição e avaliação da execução das atividades e dos resultados encontrados no estudo. “... a maioria dos municípios do estudo não assumiu integralmente a responsabilidade pelas ações básicas de saúde no que tange às ações de eliminação da hanseníase, havendo uma contradição entre o discurso descentralizado do Sistema Único de Saúde e a percepção e atuação dos trabalhadores de saúde envolvidos nas ações de controle da doença”.

Um estudo<sup>11</sup> que objetivou avaliar a qualidade do atendimento dispensado pela equipe multiprofissional que acompanha os pacientes com

Couto IRR, Andrade M, Flach DMAM.

hanseníase, referindo-se a uma análise de recursos humanos. O monitoramento dos pacientes em relação às seqüelas, aos episódios reacionais e as neurites são definidos, pela categorização deste estudo, como avaliação de processos internos. O monitoramento de resultados também é encontrado neste estudo quando os autores se referem à prevenção de incapacidades físicas e concluem que a prevenção de incapacidades ocorreu de modo mais efetivo em um serviço que conta com equipe multiprofissional especializada. RH processos internos e externos, resultados e impactos.

Estudos<sup>12</sup> sobre Organização de serviços de saúde na eliminação da Hanseníase em municípios do Estado de São Paulo entrevista 59 profissionais e 17 interlocutores para analisar as ações de controle da hanseníase desenvolvidas em nove municípios do Estado de São Paulo, conclui que os profissionais mais capacitados encontram-se nas unidades de referência, havendo fragilidade quanto ao trabalho em equipe. Observa-se neste estudo análises de insumos, pois faz referência aos recursos humanos: “Os profissionais mais capacitados encontram-se nas unidades de referência, há fragilidade quanto ao trabalho em equipe.”; avaliação de impacto: “Verificou-se que a prevalência apresenta declínio e a detecção permanece estável” e de processos internos: “As ações de prevenção de incapacidade física, educação em saúde e a busca ativa são pouco desenvolvidas.”.

Numa avaliação dos fatores associados à alta demanda de pacientes com hanseníase em um centro de referência, identifica fatores de demanda, como o conhecimento popular e histórico do centro de referência; desconhecimentos dos profissionais a respeito do fluxo do sistema de referência e contra-referência; postura dos coordenadores e diretores; a falta de um bom atendimento nas unidades básicas e fatores de retenção, como o estigma que

*Leprosy and evaluation...*

impulsiona o portador de hanseníase a retornar para o centro de referência; o atendimento humanizado na instituição; e o cartão amarelo que facilita o retorno do usuário na pós-alta ao centro de referência.<sup>13</sup> Observa-se a realização de uma avaliação de resultados, visto serem analisadas as práticas profissionais adotadas. e avaliação e processos internos: “Essa situação interfere na eficiência do sistema de saúde, na consolidação do vínculo entre serviços e população, contribuindo para o não cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde. O papel da FUAM como centro de referência deve ser estabelecido em um diálogo com os gestores de saúde para que o processo de descentralização seja implementado adequadamente.”

Autores<sup>14</sup> analisaram a concentração do atendimento a pacientes com hanseníase em municípios do estado do Ceará e o excesso de pacientes em um centro de referência nacional para hanseníase no nordeste brasileiro. Os fatores identificados como facilitadores da concentração nas unidades de saúde foram: Acesso dos usuários às unidades de saúde concentradas, encaminhamentos inadequados por parte dos profissionais, desconhecimento dos procedimentos de referência e contra referência pelos profissionais de saúde e gestores, treinamento inadequado ou insuficiente levando à insegurança no diagnóstico, Aliança Municipal de Eliminação da Hanseníase sem atuação e plano municipal inativo, soluções disfarçadas. RH, processos internos e externos e resultados.

No estudo<sup>15</sup>, os fatores relatados pelos usuários, especialmente logísticos e de qualidade de atendimento, dos profissionais, poderiam explicar a concentração de usuários no centro de referência. Percebe-se uma análise com ênfase nos insumos relacionados aos recursos humanos, onde é relatada pelos usuários dos serviços, a qualidade do atendimento dos profissionais, considerando seus compromissos para com os

Couto IRR, Andrade M, Flach DMAM.

usuários como ótimo em uma determinada unidade de referência. Os processos internos são avaliados pela análise dos fatores relacionados ao tempo de espera dos usuários para atendimento e como impacto o estudo mostrou o grau de compromisso dos profissionais nas unidades de referência e enfatiza a necessidade de treinamento das equipes de profissionais das unidades básicas de saúde do município entre outros fatores, para a efetiva descentralização do atendimento.<sup>13</sup>

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação deve estar presente em todo o processo de implementação de um determinado programa, incluindo nesse processo a definição dos objetivos, as metas que se desejam alcançar e os indicadores que serão utilizados para que os resultados sejam alcançados. Desta forma na avaliação dos programas serão utilizados os resultados e os parâmetros dos indicadores como subsídios para a avaliação.

A maioria dos estudos conduziram o monitoramento e avaliação dos resultados dos programas implementando alguns aspectos de avaliação de insumos e processos, demonstrando que o processo de monitoramento e avaliação deve ser compartilhado, sem necessariamente ter todas as suas etapas realizadas por todos esses níveis.

É necessário maiores esforços por parte dos gestores e demais profissionais que atuam nos programas de controle da hanseníase, no sentido de incorporar a avaliação no cotidiano de suas ações.

### REFERÊNCIAS

1. Paim JS. Avaliação em saúde: uma prática em construção no Brasil. In: ZMA Hartz & LM

*Leprosy and evaluation...*

Vieira -da - Silva, organizadores. Dos modelos teóricos à prática na avaliação de Programas e Sistemas de Saúde. Rio de Janeiro : Editora Fiocruz; Salvador: EDUBA; 2005. p. 10.

2. Felisberto E. Da teoria à formulação de uma política nacional de avaliação em saúde: reabrindo o debate. *Ciência & saúde coletiva*, 11 (3): 553-563, 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de apoio a Descentralização. Nota Técnica. Considerações sobre a instituição de um processo de monitoramento e avaliação do SUS. Brasília: MS; 2005.
4. Worthen BR. Some observations about the institutionalization of evaluation. *Eval pract* 1995; 16(1): 29-36.
5. OMS/OPAS/ MS. Monitoramento da eliminação da hanseníase (LEM). em colaboração com o instituto Lauro de Souza Lima e a fundação Alfredo da Matta. Brasília. 2004.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. Hanseníase: monitoramento e avaliação. Manual de capacitação em M&A - caderno do monitor. Brasília- DF. 2009.
7. Broome ME. Integrative literature reviews in the development of concept. In: Rodgers BL, Knafl KA. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia: WB Saunders Company; 1993. p. 193-215.
8. Dantas AF; Pinho ALG; Assunção AVC; Rodrigues NFJ; Castro PCF; Andrade RS. Situação operacional do programa de controle da hanseníase na UBS - Guamá, no período de janeiro a dezembro de 2000. *Rev. para. med*;16(3):34-39, jul.-set. 2002.
9. Moreira TMA. Estudo de caso da avaliação da descentralização das ações programáticas de

Couto IRR, Andrade M, Flach DMAM.

*Leprosy and evaluation...*

hanseníase. rev.. saúde coletiva. xiv,184 p. tab, Graf. Rio de Janeiro; s.n; 2002.

10. Gea NCCF. As ações de saúde na eliminação da hanseníase - DIR XIII - Franca - SP. 125 p. mapas, tab, graf. São Paulo; s.n; 2004.
11. Longo FR. Qualidade do atendimento aos pacientes com hanseníase no ambulatório de um hospital universitário do estado de São Paulo. Botucatu; s.n; 42 p. tab. 2007 .
12. Helene LMF. Pedrazzani ES. Marins CL. Vieira CSCA. Pereira AJ. Organização de serviços de saúde na eliminação da Hanseníase em municípios do Estado de São Paulo. Rev. bras. enferm;61(spe):744-752, nov. 2008.
13. Correia CMF. Pimentel NSN. Fialho VML.Oliveira RML. Gomide M. Heukelbach J. Fatores associados à alta demanda de pacientes com hanseníase em centro de referência em Manaus, Amazonas. Cad. saúde colet., (Rio J.);16(2):169-180, abr.-jun. 2008.
14. Evangelista CMN. Tavares CM. Corolano LS. Borges SMS. Hinders D. Gomide M. Concentração do atendimento a pacientes com hanseníase em municípios do estado do Ceará. Cad. saúde colet., (Rio J.);16(2):231-242, abr.-jun. 2008.
15. Ferreira et AL. A demanda de um centro de referência nacional para hanseníase no nordeste brasileiro: por que o excesso de pacientes? Cad. saúde colet., (Rio J.); 16(2):273-292, abr.-jun. 2008. Cad. saúde colet., (Rio J.); 16(2): 243-256, abr.-jun. 2008.

Recebido em: 10/03/2011

Aprovado em: 26/09/2011