

Avaliação de quarta geração: reciclagem de dados

Fourth generation evaluation: recycling data

Evaluación de la cuarta generación: reciclaje de datos

Maria Carolina Pinheiro MEIRELLES¹, Álvaro Moreira HYPOLITO², Luciane Prado KANTORSKI³

RESUMO

O artigo discute a utilização da metodologia utilizada na pesquisa Educação permanente em saúde no processo de trabalho de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). É uma pesquisa descritiva e analítica de abordagem qualitativa, realizada em um CAPS do Rio Grande do Sul, oriunda de um dos subprojetos da pesquisa de avaliação dos CAPS da região sul do Brasil - CAPSUL, baseada na Avaliação de Quarta Geração, e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (of.074/05). O estudo possibilitou reafirmar a avaliação de quarta geração, como importante método de avaliação qualitativa de serviços de saúde, e a utilização do Círculo Hermenêutico-Dialético para coleta dos dados. Neste caso, tendo sido imprescindível a possibilidade de reciclagem dos dados, permitindo não só a atualização das informações e do contexto histórico, mas também o levantamento de novas questões, pertinentes ao estudo. A análise permitiu a compreensão dos fatos e seus consensos, sem deixar de lado a crítica e o estranhamento necessário, quando o olhar do pesquisador vai além da descrição dos resultados, mas os confronta com o contexto histórico implicado na realidade em estudo.

Descritores: Avaliação de quarta-geração; Pesquisa qualitativa em saúde; Avaliação de serviços em saúde.

ABSTRACT

This article discusses the methodology used in the research Education on health in the labor process of a Psychosocial Attention Center (CAPS). It is a descriptive and analytical research, qualitative approach, carried out in a CAPS of Rio Grande do Sul, as a subproject of the evaluation research of CAPS from southern Brazil-CAPSUL, based on fourth generation evaluation, and approved by the Committee of ethics in research of Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (of. 074/05). The study made possible to reaffirm the fourth generation evaluation as an important method of qualitative assessment of health services, and the use of Dialectical-Hermeneutical Circle for data collection, which was essential for recycling data, not only allowing update information and historical context, as well as raising relevant new issues to the study. The analysis allowed an understanding on the facts and their consensus, without leaving aside the criticism and the necessary estrangement, when the look of the researcher goes beyond description of results, but the faces with the historical context implied in reality under study.

Descriptors: Fourth generation assessment; qualitative research in health; health services assessment.

RESUMEN

Describir y analizar el uso de la metodología de la investigación de educación sobre la salud en el proceso de trabajo de un centro de atención psicossocial (CAPS). Investigación descriptiva y analítica, enfoque cualitativo, de uno de los subproyectos de la investigación CAPSUL, basado en la evaluación de la cuarta

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Coordenadora Regional de Saúde Mental. Secretaria Estadual de Saúde-RS. E-mail: carolinapmeirelles@yahoo.com.br

² Pedagogo. Doutor em Curriculum and Instruction. Professor Associado da Faculdade de Educação. Universidade Federal de Pelotas. E-mail: hypolito@ufpel.tche.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Federal de Pelotas. E-mail: kantorski@uol.com.br

generación y aprobado por el Comité de ética en la investigación de la Facultad de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (074/05). El estudio permitió reafirmar la cuarta generación, la evaluación como un importante método de evaluación cualitativa de los servicios de salud y el uso del círculo hermenéutico dialéctico de recopilación de datos. Habiendo sido esencial a la posibilidad de recuperación de datos, lo que permite no sólo información de actualización y el contexto histórico, como el estudio de nuevas cuestiones, pertinentes para el estudio. El análisis permitió la comprensión de los hechos y su consenso, sin dejar de lado la crítica y el distanciamiento necesario, cuando la mirada del investigador va más allá de la descripción de los resultados, pero las caras con el contexto histórico que implica en realidad bajo estudio.

Descriptor: *Evaluación de la cuarta generación; Investigación cualitativa en salud; Evaluación de servicios de salud.*

INTRODUÇÃO

A busca pelo conhecimento e por modos de melhor explicar as realidades têm tido na pesquisa qualitativa, em especial na pesquisa social, relevantes métodos que vêm ao encontro da complexidade e dos desafios das necessidades de avaliação em saúde.

Nos desafios da pesquisa social, a ciência é apenas uma forma de expressão da busca, não exclusiva, não conclusiva e não definitiva, de explicar o inconsciente coletivo, da vida cotidiana e do destino humano. Portanto, numa escolha metodológica deve residir a consciência de poder alcançar com o estudo uma parte dessa realidade, que não poderia ser traduzida em números, mas que pode trabalhar com significados, motivos, crenças, aspirações, valores e atitudes.¹

O múltiplo acervo de teorias e técnicas qualitativas, especialmente a partir dos anos 80, tem composto o variado campo das investigações em saúde, agregando novos olhares disciplinares. A adoção de metodologias qualitativas tem buscado contribuir, ao lado de outros saberes, para uma abordagem um pouco mais inclusiva e responsiva da complexidade que constitui o objeto da saúde. Nesta jornada a pesquisa qualitativa muito tem a oferecer, exercitando justamente a

sua vocação para a análise em profundidade das relações e vivências, trazendo as singularidades do adoecer, da produção dos cuidados e da busca da saúde.²

Segundo a Organização Pan-americana de Saúde³, os métodos de avaliação têm passado por quatro momentos conceituais, sendo:

✓ Avaliação de primeira-geração: centrada no que é **mensurável**, como uma simples medição ou verificação de acertos e erros, não oferecendo maior informação sobre o processo de aprendizagem;

✓ Avaliação de segunda-geração: **de descrição** mais elaborada, se concentra na verificação do alcance dos objetivos, mas que deixa algumas lacunas, na medida em que não aprofunda a interpretação dos resultados, tão pouco a qualidade dos objetivos traçados;

✓ Avaliação de terceira-geração: **de valoração**, constitui uma mudança significativa na direção do juízo de valor, já que a avaliação sempre culmina com o juízo sobre o objeto de atenção para

que a partir dele se desenvolva ação que leva a transformação necessária.

✓ Avaliação de quarta-geração: inclui todos os aspectos positivos das anteriores, mas se caracteriza essencialmente pela **negociação**, juízos, critérios e ações integradas, envolvendo todos os atores do processo avaliativo, na qual a avaliação possa ela mesma ser tratada e considerada como processo de aprendizagem permanente.

A ideia da avaliação já não somente como modelo, estratégia, ferramenta ou discussão, mas como postura; ou seja, como uma atitude concreta de respeito aos envolvidos no processo avaliativo. Uns e outros se capacitam durante todo o tempo que fazem algo, em um processo contínuo; e desta forma, os avaliadores não são mais que facilitadores, para fazer que as coisas ocorram.^{3:1997}

As definições de avaliação no campo das políticas sociais e de programas e serviços de saúde variam de acordo com diferentes referenciais. De qualquer modo, esta só se justifica quando permite uma retroalimentação dos processos em curso, a fim de corrigir ou evitar erros, estabelecendo estratégias para melhorar a qualidade da assistência prestada.⁴

No caso da avaliação de práticas em um serviço de saúde nos parece pertinente citar a avaliação conforme Donabedian⁵, que enfoca a avaliação da estrutura que analisa os recursos e a organização; a avaliação de processo que enfoca o desenvolvimento das atividades e a forma de utilização dos recursos pela equipe, e também o que os usuários fazem por si próprios; e avaliação de resultados que analisa as consequências dos cuidados prestados na saúde individual ou coletiva.

E, sem dúvida coerentemente com a metodologia deste estudo, considera-se de extrema relevância o referencial de Guba e Lincoln⁶, em que a chamada avaliação de quarta geração, se caracteriza por um processo de negociação entre avaliado e avaliador, de forma participação e inclusiva.

Deste modo, acredita-se ser relevante a possibilidade de socializar metodologias científicas que possam auxiliar pesquisadores nas suas escolhas e desenvolvimento metodológicos de pesquisa qualitativa em saúde.

OBJETIVO

Descrever e discutir a utilização da metodologia utilizada na pesquisa Educação Permanente em Saúde (EPS) no processo de trabalho de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e analítica, de abordagem qualitativa, a partir de um subprojeto da Pesquisa CAPSUL, utilizando parte do banco de dados, incluindo as entrevistas dos profissionais e observações de campo dos pesquisadores.

A pesquisa CAPSUL trata de um estudo quantitativo e qualitativo, no campo da avaliação de serviços de saúde mental, que investigou estrutura, processo de trabalho e resultados, ouvindo usuários, familiares, trabalhadores e coordenadores de saúde mental, em 32 CAPS dos estados de Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul, com os seguintes desdobramentos:

- Estudo de Avaliação Quantitativa em 30 CAPS, com abordagem epidemiológica.⁵

- Estudo de Avaliação Qualitativa em 05 CAPS, construtivista e responsiva, de abordagem hermenêutica e dialética, com base na avaliação de quarta geração.⁶

Na avaliação de quarta-geração⁶, as reivindicações, preocupações, e questões (Claims, Concerns, Issues - CCI) dos grupos de interesse como pessoas que serão potencialmente vítimas ou beneficiárias da avaliação (stakeholders), são a base para determinar que informações sejam necessárias e podem verdadeiramente expor seus conceitos e ideias vividos sobre uma determinada temática, possibilitando de maneira responsiva a construção da realidade, possibilitando que estes grupos de interesse ampliem a capacidade de intervirem sobre esta própria realidade do serviço.

E que se constitui basicamente nos seguintes passos:

- ✓ Iniciar um contrato com o cliente ou responsável pela comissão de avaliação (contato com o campo e negociação para inclusão dos sujeitos);
- ✓ Organizar a avaliação;
- ✓ Identificar os “stakeholders” ou grupos de interesse;
- ✓ Aplicar o Círculo Hermenêutico-Dialético (CHD) e desenvolver construções conjuntas;
- ✓ Introduzir novas ou adicionais informações, ampliando as construções conjuntas;
- ✓ Resolver as CCI, através de consenso e priorizar as CCI sem solução;
- ✓ Coletar informações sobre CCI sem solução;

- ✓ Preparar a agenda para negociações, e validação das construções;

- ✓ Revisar o estudo de caso, reunindo a construção como produto;

- ✓ Reciclar, reabrindo o caso.

Quanto aos aspectos éticos, informa-se que a pesquisa CAPSUL foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina - UFPel (of.074/05 de 11 de novembro de 2005), e todos entrevistados concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura de consentimento livre e esclarecido, em todas as suas etapas, bem como a reciclagem foi consentida pelos novos gestores e profissionais do serviço.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No estudo intitulado de Educação Permanente no Processo de Trabalho de um Centro de Atenção Psicossocial foi incluído um dos CAPS, onde foram realizados os estudos qualitativos da pesquisa CAPSUL no Estado do Rio Grande do Sul, nos municípios de São Lourenço do Sul, Alegrete e Porto Alegre. Os CAPS foram selecionados por uma escolha intencional, tendo como parâmetros, o tempo de funcionamento e experiência do serviço, a disponibilidade dos grupos de interesse em aderirem à proposta e os dados obtidos na etapa de avaliação quantitativa, referentes à estrutura, processo e adequação à Portaria 336/2002.

Para o referido estudo, também foi escolhido intencionalmente o CAPSII de Alegrete, considerando os mesmos parâmetros de escolha da pesquisa CAPSUL, bem como a identificação de potenciais atividades educativas em leitura do banco de dados.

Os sujeitos do estudo foram os profissionais da equipe do CAPSII, do município de Alegrete, tendo considerado como critério de inclusão todos trabalhadores que tivessem vínculo empregatício com o serviço (enfermeiro, assistente social, psicólogo, professor de educação física, técnico de enfermagem, pessoal da recepção, da portaria, pessoal da limpeza, dentre outros), além do tempo de trabalho no CAPS e que contemplasse pelo menos um sujeito de cada profissão. Apenas três integrantes da equipe não compuseram o grupo de entrevistados, devido ao fato de encontrarem-se afastados do serviço em licença saúde.

Foram analisadas as entrevistas realizadas com os 27 profissionais, identificados como E1 - E27, e as observações dos diários de campo realizadas pelos 03 pesquisadores (390 horas) da pesquisa CAPSUL, identificados como O1-O3. Além, das observações do diário de campo da pesquisadora deste estudo ao realizar a etapa de reciclagem no CAPS de Alegrete (10 horas), identificadas como O4.

Exemplos:

As nossas reuniões de planejamento e avaliação, elas são reuniões prazerosas. Então isso a gente tem desde os serviços gerais, desde o auxiliar, até a coordenação estão sempre. A personagem 3 não faz, não decide nada sem estarem todos juntos, todos (E1).

Durante a oficina os usuários ficam concentrados e interagem dialogando

sobre assuntos variados \ a coordenadora da oficina elege um tema que é saúde mental. 12 usuários frequentam a classe a professora propõe que eles falem sobre o que entendem do tema \ saúde mental pra mim quando eu vim pra cá me trouxe muito esclarecimento, gostei mais que a minha cabeça se organizou mais, tomei atitude de vir pra aqui. Sr. João refere que aqui é minha segunda casa e todos são meus irmãos. \ que o nome da biblioteca seja Mário Quintana (O1).

A coleta de dados na pesquisa CAPSUL⁷ foi realizada através do Círculo Hermenêutico-dialético (CHD)⁶, traduzido por Wetzel⁸, a partir da seleção de três grupos de interesse, formados por pessoas com características comuns que têm algum interesse no desempenho, no produto ou no impacto do objeto da avaliação, ou seja, estão de alguma maneira, envolvidos ou potencialmente afetados pelo programa e eventuais consequências do processo avaliativo. Tendo sido incluídos na pesquisa três grupos de interesse: equipe, usuários e familiares.

O Círculo Hermenêutico-dialético é uma relação constante entre o pesquisador e os entrevistados. Trata-se de um processo dialético, que supõe constante diálogo, críticas, análises, construções e reconstruções coletivas, tornando possível se chegar o mais próximo possível à realidade, chamada de “consenso”.⁶

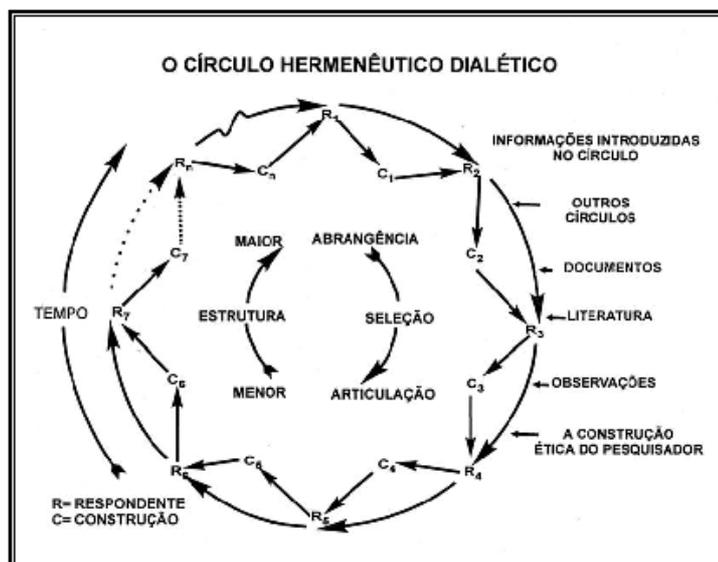


Figura 1 - Círculo Hermenêutico Dialético.⁸

De acordo com a Fig. 1 a aplicação do CHD nos grupos de interesse, iniciou-se com a seleção de um respondente inicial (R1), sendo realizada uma entrevista aberta para determinar o começo de uma construção em relação ao foco da investigação/avaliação. Após foi solicitado que o respondente descrevesse o atendimento do CAPS e o comentasse em termos pessoais, incluindo observações sobre os aspectos positivos e negativos do serviço. Os temas centrais, conceitos, ideias, valores, problemas e questões propostas por R1 foram analisados pelo pesquisador, em uma formulação inicial da sua construção, designada C1. Posteriormente, ao entrevistar um segundo respondente (R2) colocando todas as questões próprias, os temas oriundos da análise da entrevista de R1 foram introduzidos, e R2 foi convidado a comentá-los. Resultando em que, a entrevista com R2 produziu informações não apenas sobre R2, mas também críticas às demandas e construções de R1. Levando o pesquisador a realizar uma nova construção teórica (C2), mais bem informada e sofisticada baseada em duas fontes. Sendo este processo

repetido através da adição de novos informantes, até terem sido entrevistados todos os componentes dos três grupos de interesse.

No estudo foi realizada uma leitura transversal da íntegra do conteúdo das entrevistas, sem selecionar nenhuma questão específica, na intenção de buscar a compreensão do objeto de estudo através das questões e construções que emergiram do cotidiano do processo de trabalho do CAPS, com a aplicação do CHD, acrescidas das observações dos pesquisadores. Considerando que não é objetivo desta pesquisa, buscar conceitos ou concepções dos sujeitos a respeito de EPS, e sim olhar as práticas ou experiências de EPS no concreto, ou seja, em ato no processo de trabalho, revelados através das falas e observações dos sujeitos.

Na pesquisa CAPSUL, após a coleta dos dados brutos das entrevistas, foi realizada uma análise prévia com o objetivo de estruturar oficinas de validação das informações obtidas dos diferentes grupos de interesse envolvidos. Houve a apresentação dos dados refinados para os respectivos grupos,

para que tivessem acesso à totalidade das informações e a oportunidade de modificá-las ou afirmar a sua credibilidade. A negociação foi realizada mediante a utilização da técnica grupal, sendo convidados todos os entrevistados de determinado círculo para quem foi apresentado o resultado final (provisório) da pré-análise dos dados.⁷

No estudo da EPS no Processo de Trabalho de um CAPS, realizou-se uma nova oficina de validação, com os profissionais que ainda se encontram trabalhando no local de estudo, a partir de uma ordenação, classificação e sistematização inicial dos dados, conforme a metodologia de análise escolhida e apresentada logo a seguir.

Esta atividade de campo, bem como as observações do diário de campo da pesquisadora constituiu-se como parte da etapa reciclagem, ou último passo previsto nas avaliações de quarta geração, que são por sua essência, divergentes, pois tendem a levantar mais questionamentos que respostas, e as construções emergentes são provavelmente sustentadas por um curto período. Assim ao reabrir um estudo de caso podem ser achadas informações iguais àquelas que já tenham sido organizadas ou tornar-se disponíveis informações novas ou mais sofisticadas. Uma reconsideração pode ser ordenada a qualquer momento, pois avaliações de quarta geração nunca param, apenas pausam.⁸

Ao se reabrir o estudo de caso, retomaram-se alguns passos da avaliação de quarta-geração, realizando novo contato com o campo através de diálogo com os gestores, convite aos profissionais, agendamento e realização da nova oficina de validação, em visita ao serviço.

A nova oficina de validação e negociação dos dados sistematizados de acordo com as categorias de análise foi realizada durante uma reunião de equipe do serviço.

Na apresentação dos resultados os profissionais estão identificados pela formação ou atividade realizada no CAPS, para garantir a evidência da diversidade destes atores, e os usuários citados têm nomes fictícios, para que sejam preservadas as suas identidades.

Para a análise de dados considerou-se três modalidades de análise em uma pesquisa qualitativa: a Análise de Conteúdo, a Análise do Discurso e a Análise Hermenêutica-Dialética.⁹

Utilizou-se análise hermenêutica-dialética, pela sua complementaridade ao CHD, uma vez que um método não exclui o outro: o primeiro é importante pela dinâmica e precisão quanto à coleta de dados e o segundo tem sua importância pelo fato de aprofundar a análise dos dados coletados, com base no referencial teórico escolhido como suporte do trabalho em estudo.¹⁰

Considerando os diferentes tempos de realização desta pesquisa, e a importância do contexto histórico na interpretação de uma dada realidade, entende-se que análise hermenêutica-dialética pode contribuir para valorização da realidade a ser interpretada.

Essa metodologia é capaz de levar o investigador a compreensão, a partir de um entendimento dos fatos, que considera as liberdades e as forças de cada um, as necessidades e a consciência histórica do todo e das partes, sendo o pensamento balizado por empatia e intencionalidade, e ao mesmo tempo estranhar e criticar, percebendo processos, mudanças, contradições,

movimentos e transformações da realidade estudada.⁹

A abordagem hermenêutica que compreende e valoriza as homogeneidades e os consensos, faz o contraponto com a dialética que inclui o caráter contraditório, conflitivo e totalizante de qualquer fenômeno ou relação social, também no campo da saúde.^{9:2007}

A hermenêutica-dialética como método de análise qualitativa é a arte da compreensão, e dialética, como arte do estranhamento e da crítica, têm suas possibilidades de articulação na reflexão que se fundamenta na práxis, em que a união destas abordagens se dá na condução do processo ao mesmo tempo compreensivo e crítico da análise da realidade social.¹¹

Para hermenêutica, entender a realidade é possível quando se é capaz de entender o outro e entender-se no outro, por mais que isto pareça difícil, podendo ter seus procedimentos assim resumidos: - buscar as diferenças e as semelhanças entre o contexto do autor e do pesquisador; - explorar as definições da situação do autor, em que o cotidiano onde se produz o discurso é o mundo da análise, e o único mundo possível do consenso, da compreensão ou do estranhamento; - supor o compartilhamento do mundo observado e os sujeitos da pesquisa, com o mundo da vida do pesquisador, e perguntar por que e sob que condições os sujeitos expressam-se e posicionam-se de tal maneira e não de outra; - buscar entender as coisas e os textos neles mesmos, sem a imposição de um saber técnico; e apoiar a reflexão sobre o contexto histórico, em que o pesquisador e os sujeitos e a pesquisa, são momentos expressivos de seu tempo e de seu espaço cultural.

Para dialética o fundamento da comunicação são as relações sociais

historicamente dinâmicas, antagônicas e contraditórias entre classes, grupos e culturas, em que os indivíduos são condicionados por tal momento histórico, podendo ter ao mesmo tempo interesses coletivos que os unem e específicos que os distinguem e os contrapõem. Sendo assim fundamental, realizar a crítica das idéias expostas, buscando na sua especificidade histórica, a cumplicidade com o seu tempo; e nas diferenciações internas, suas contribuições à vida, ao conhecimento e às transformações.

Enquanto a hermenêutica busca as bases do consenso e da compreensão na tradição e na linguagem, o método dialético introduz na compreensão da realidade o princípio do conflito e da contradição como algo permanente e que se explica na transformação.^{11: 2008}

Desta forma, a análise de dados foi realizada com a utilização de um roteiro apresentado abaixo, e de acordo com a abordagem metodológica escolhida, com as seguintes etapas ou níveis de interpretação:

a) Nível das determinações fundamentais:

✓ Descrição do serviço e contexto histórico do local de estudo;

✓ Elaboração do perfil dos profissionais entrevistados;

b) Nível de encontro com os fatos empíricos:

Ordenação dos dados - escuta das fitas gravadas, leitura da transcrição das entrevistas e leitura dos diários de campo com as:

✓ Observações dos pesquisadores;

1 Características do Serviço:

1.1 Descrição:

1.2 Contexto Histórico:

2 Perfil dos Profissionais:

2.1 Formação:

2.2 Pós-Graduação e/ou Capacitação, Aperfeiçoamento:

2.3 Tempo de trabalho no CAPS:

3 Atividades Coletivas:

3.1 Grupos:

3.2 Oficinas:

3.3 Reuniões e Assembleias:

3.4 Outras:

4 Coletivas como Práticas de Educação Permanente em Saúde:

4.1 Que respeitam a horizontalidade das relações, considerando os participantes como sujeitos:

4.2 Que são desenvolvidas com diferentes atores da atenção, da gestão, da formação e do controle social:

4.3 Que oportunizam resignificar práticas, atualizar, produzir e socializar conhecimentos, problematizar realidades, e caminhar para resolutividade dos problemas.

Roteiro de Análise:

c) Classificação e Condensação dos dados - leitura horizontal e transversal dos dados, questionamentos, e organização dos dados em categorias

empíricas pré-estabelecidas ou em novas categorias, com base no que era mais relevante nos textos, e no referencial teórico, utilizando-se da organização proposta pelo Quadros 1 e 2:

	Grupos	Oficinas	Reuniões/ Assembleias	Outras
E1				
E2				

Quadro 1 - Quadro de consolidação das entrevistas por atividades coletivas.

	Grupos	Oficinas	Reuniões/ Assembleias	Outras
O1				
O2				

Quadro 2 - Quadro de consolidação das observações de campo por atividades coletivas.

d) Sistematização dos dados em três categorias de análise: diversidade

de atores, horizontalidade das relações problematização / resolutividade de problemas, a exemplo do Quadro 3:

	Horizontalidade das relações	Diversidade de atores	Problematização/ Resolutividade dos problemas
Grupos			
Oficinas			
Reuniões/ Assembléias			
Outras			

Quadro 3 - Quadro de Sistematização das atividades coletivas de acordo com as categorias de análise.

e) Análise Final: estabelecimento de relações dos dados da Pesquisa entre si e com os referenciais teóricos, respondendo às questões ou pressupostos, com base nos objetivos do estudo.

Após sistematização e análise dos resultados, o estudo possibilitou a reorganização das categorias de análise, identificando uma série de características relevantes, que se constituíram em objeto da dissertação deste estudo, e que puderam ser assim apresentadas:

Temáticas	Características relevantes
Diversidade de Atores	Participação de diferentes atores
	Utilização de diferentes espaços e horários
Horizontalidade das Relações	Relação de igualdade entre profissionais e usuários
	Inclusão e valorização de diferentes atores
	Co-gestão
Problematização e Resolutividade	Valorização do interesse dos atores e utilização de informações do cotidiano
	Educação em saúde
	Planejamento de ações
	Avaliação das práticas
	Resolução de problemas

A avaliação de quarta-geração propicia que os sujeitos partilhem decisões, exerçam controle sobre a avaliação, se apropriem dos diferentes passos metodológicos e tenham honradas suas participações de forma hermenêutica e dialética, buscando trabalhar os conflitos e gerar os consensos possíveis.¹²

É consenso que entre os estudos na área que os parâmetros avaliativos para o campo psicossocial são insuficientes, principalmente no que diz respeito a indicadores que possam refletir o cotidiano dos serviços. Estes precisam ser capazes, de quantificar e/ou qualificar de forma o mais próxima possível do real, os fatos, processos e situações.⁴

Contudo, onde existem dispositivos de participação, como reuniões, assembleias, associação de usuários, conselho gestor, entre outros, foi percebida maior facilidade dos grupos levantarem problemas da sua realidade, discutindo e problematizando-os à luz do modo psicossocial.¹²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que no estudo apresentado foi possível reafirmar a avaliação de quarta-geração, como importante método de avaliação qualitativa de serviços de saúde, e a utilização do CHD para coleta dos dados. Neste caso, tendo sido imprescindível a possibilidade de reciclagem dos dados, permitindo não só a atualização das informações e do contexto histórico, como o levantamento de novas questões, pertinentes ao estudo, o que se entende conferir a possibilidade de “reaquecimento”, ou seja, de manter vivo o banco de dados de uma pesquisa.

Assim como, a análise hermenêutica e dialética permitiu a compreensão dos fatos e seus consensos, sem deixar de lado a crítica e o estranhamento necessário, quando o olhar do pesquisador vai além da descrição dos resultados, mas os confronta com o contexto histórico implicado na realidade em estudo.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 26a ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
2. Deslandes SF, Gomes R. A pesquisa qualitativa nos serviços de saúde: notas teóricas. In: Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Rio de Janeiro: Vozes; 2004. p. 99-120.
3. Organización Panamericana de la Salud (AR). El desafío educativo de las reformas sectoriales: cambios en la capacitación y la evaluación para el trabajo en salud. Grupo de Trabajo sobre evaluación de la Capacitación en Salud. Buenos Aires: OPS-OMS; 1997.
4. Almeida PF, Escorel S. Da avaliação em saúde a saúde mental: gênese, aproximações teóricas e questões atuais. Saude em debate. 2001 Mai/Ago; 58(25):35-47.
5. Donabedian A. La calidad de La atención medica: definición y métodos de evaluación. México: Ediciones Copilco; 1984.
6. Guba E, Lincoln Y. Fourth Generation Evaluation. Newbury Park: Sage Publications; 1989.
7. Centro de Atenção Psicossocial do Sul. Avaliação dos Centros de Atenção

Psicossocial da Região Sul do Brasil. Relatório Conselho Nacional do Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq. Pelotas; 2007.

8. Wetzel C. Avaliação de Serviços de Saúde Mental: a construção de um processo participativo [tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2005.

9. Oliveira MM. Metodologia Iterativa: um processo hermenêutico dialético. Interfaces 2001;1(1):67-78.

10. Minayo MCS. O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10a ed. São Paulo: Hucitec; 2007.

11. Minayo MCS. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadores. Caminhos do Pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p. 83-107.

12. Kantorski LP, Wetzel C, Olschowsky A, Jardim VMR, Bielemann VLM, Schneider JF. Avaliação de Quarta Geração: contribuições metodológicas para avaliação de serviços de saúde mental. Interface - Comunic, Saude, Educ. 2009 Out/Dez;31(13):343-55.

Data da submissão: 2011-12-15

Aceito: 2012-06-15

Publicação: 2012-06-30