

## MODELO TEÓRICO-LÓGICO DA POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS-BRASIL

<sup>1</sup> Lielma Carla Chagas da Silva; <sup>2</sup> Daniela Souza Lima Campos; <sup>3</sup> Osmar Arruda da Ponte Neto;  
<sup>4</sup> Maria Socorro de Araújo Dias.

<sup>1</sup> Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família-Nucleadora UVA (lielmacarla@gmail.com); <sup>2</sup> Mestre em Gestão de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais; <sup>3</sup> Doutorando do Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família-Nucleadora UVA; <sup>4</sup> Orientador/Professor do Curso de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família (socorroad@gmail.com)

### RESUMO

A Promoção da Saúde como política pública no Brasil se institui em 2006, através da Política Nacional de Promoção da Saúde, revisada em 2014. Assim, desenvolveu-se um modelo teórico-lógico (MTL) para verificar o cumprimento do plano operacional (fidelidade) e resultados intermediários da Política Estadual de Promoção da Saúde de Minas Gerais (POEPS-MG). O estudo foi subsidiado pelo referencial da avaliabilidade, realizado em Minas Gerais, no período de agosto a novembro de 2021, teve como unidade de análise o documento da POEPS, relatórios, planos e programações estaduais que subsidiaram a construção do MTL. Dada a nitidez de ser a primeira política estadual de promoção da saúde no Brasil e considerando as sucessivas alterações percebeu-se movimentos constantes na intenção de melhor responder ao texto prescrito, mas também ao seu objetivo de promover por meio de ações a qualidade de vida da população.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas; Promoção da Saúde; Avaliação.

### INTRODUÇÃO E OBJETIVO(S)

A Promoção da Saúde como política pública no Brasil se institui a partir de 2006, por meio da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), esta assenta-se, entre outros princípios, na compreensão da multideterminação no processo de adoecimento e de promoção da saúde. Em 2014, a PNPS foi revisada com a finalidade de ser indutora da promoção de equidade e de melhoria das condições e dos modos de viver, com vistas a reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Nesta é sinalizada a necessidade de articulação das ações de promoção da saúde com outras políticas públicas e com as redes de atenção à saúde no sentido de fortalecê-la, com o imperativo da participação social e dos movimentos populares (MALTA et al., 2016).

Minas Gerais, estado da Federação brasileira com dimensões continentais, é constituído por 853 municípios, marcados por profundas desigualdades regionais. Mesmo ocupando a 9ª posição entre estados brasileiros com um alto Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), possui municípios bastante pobres, com baixo IDH e, ao mesmo tempo, outros com indicadores socioeconômicos mais favoráveis, reproduzindo o padrão de iniquidade do Brasil. Essa desigualdade se reconhece também no setor de saúde, tanto no que se refere aos indicadores



UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PRPPG



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA  
E EDUCAÇÃO SUPERIOR

quanto à distribuição de serviços (MINAS GERAIS, 2016a).

Organizado administrativamente em 28 Unidades Regionais de Saúde, no que concerne à assistência, com uma distribuição de serviços de atenção à saúde, de 234 municípios (27%) que assumiram a gestão de prestadores de atenção ambulatorial e hospitalar e os outros 619 (73%) realizam exclusivamente a gestão da Atenção Primária à Saúde (APS). Outra característica importante é o porte populacional das cidades, 476 municípios possuem até 20.000 habitantes (55,8%), sendo considerados de pequeno porte. Contudo a maior parte da população se concentra em 28 municípios com mais de 100 mil habitantes. É importante destacar que em 2010, 85,3% da população do Estado vivia em situação urbana e aproximadamente declararam 45,1% no quesito raça/cor como branca e 44,6% parda. Quase 86,0% da população é atendida pela coleta de lixo e com acesso a água tratada e 74,1% com esgotamento sanitário. A taxa de analfabetismo vem decrescendo gradualmente, de 57,8% de 1991 a 2010 (MINAS GERAIS, 2016a; 2019).

Em relação às doenças sensíveis às ações de promoção da saúde, a exemplo das doenças crônicas não transmissíveis, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013, mostrou que 24% da população apresenta diagnóstico de Hipertensão Arterial (HA), correspondendo a 28% de todas as mulheres e 19,5% dos homens mineiros. Esta frequência aumenta com a idade: 21,2% (30 a 59 anos) e 58,8% (65 anos ou mais). Quanto à Diabetes Mellitus (DM), a PNS mostrou que 6,4% tem diagnóstico de DM, alcançando 7,1% das mulheres diabéticas (7,1%) e 5,5% dos homens, se tornado mais expressiva com a evolução dos anos, na idade de 30 a 59 anos (4,7%) subindo para 26,8% na população com idade igual ou superior a 65 anos.

Diante deste cenário de desigualdade social e seu impacto no acesso aos serviços, a morbimortalidade por situações sensíveis a promoção da saúde, o cenário nacional com a PNPS instituída e o contexto político estadual favorável, o estado de Minas Gerais viu como necessidade e com oportunidade instituir uma Política Estadual de Promoção da Saúde, sendo o primeiro estado do Brasil a ter sua política própria.

Ademais, reforça-se a justificativa da necessidade de realização de um estudo de avaliabilidade da POEPS-MG por: (a) tratar-se de uma intervenção pioneira no Brasil, primeira política estadual de promoção da saúde; (b) ser uma política com investimento próprio do ente estadual e dispor de critérios para alocação financeira, salvaguardando a equidade; (c) dispor de indicadores de avaliação e estratégias de monitoramento; e (d) não dispor de marco teórico-lógico que representa o status atual de desenvolvimento.

Assim o presente estudo teve como objetivo desenvolver um modelo teórico-lógico para verificar o cumprimento do plano operacional (fidelidade) e resultados intermediários da POEPS-MG.

## MATERIAL E MÉTODOS

O campo da avaliação em saúde é impregnado por uma diversidade de definições e termos, o que se torna coerente em virtude da multiplicidade de questões consideradas como pertinentes na área da saúde, da heterogeneidade e complexidade das intervenções, sejam elas ações, serviços, programas ou políticas públicas (SAMICO et al., 2010).

Neste íterim, a pesquisa foi orientada pelo referencial dos Estudos de Avaliabilidade (EA), ancorada na abordagem qualitativas. A avaliabilidade pode ser definida como um conjunto de procedimentos para avaliações planejadas de tal forma que os interesses dos envolvidos são considerados com a finalidade de maximizar a utilidade da avaliação (ROSSI; FREEMAN, 1989). Wholey seu idealizador, afirma ainda que este tipo de estudo é capaz de



UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PRPPG



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA  
E EDUCAÇÃO SUPERIOR

identificar em que medida os objetivos do programa/política são mensuráveis e partilhados pelos principais interessados, se a estrutura e recursos são razoáveis e suficientes para atingir os objetivos, e se os gestores irão utilizar os resultados das avaliações do programa (NATAL et al., 2010; WHOLEY, 1970).

Teve como objeto/cenário de investigação a POEPS-MG, no recorte de sua implementação (2016) até o ano de 2020. Foi desenvolvida no período de agosto a novembro de 2021. Considerando os procedimentos inerentes ao Estudo de Avaliabilidade, com desenvolvimento de um Modelo-Teórico-Lógico, a pesquisa teve como unidade de análise: a) documentos que subsidiam e/ou demarcam a implementação da POEPS-MG. Assim foram analisados o documento texto da Política, relatórios anuais de gestão, planos plurianuais de saúde, programação anual de saúde, relatórios de atividade e outros documentos relacionados.

A coleta das informações documentais foi operacionalizada por meio de roteiro específico de Análise Documental, que procurou identificar e posteriormente sistematizar o *modus operandis* da POEPS-MG. Cabe destacar que os documentos levantados e analisados amparados no referencial da avaliabilidade buscam dar visibilidade a elementos, mecanismos e contextos que demonstrem a qualidade do processo de implementação da POEPS-MG.

Tomou-se como referência para análise o próprio referencial de Avaliabilidade para desenvolvimento do modelo teórico-lógico. Ademais, cabe destacar que o estudo teve como base documento que encontravam-se disponíveis em acesso livre, assim, não houve submissão ao comitê de ética.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente destaca-se as informações da análise documental que discorrem do processo de institucionalização da POEP-MS.

O estado de Minas Gerais no ano seguinte à institucionalização da PNPS, 2006, instituiu a Gerência de Promoção da Saúde por meio do Decreto Estadual nº 44.479, de 9 de março de 2007. Em 2009, refletindo a estrutura organizacional do Ministério da Saúde, a gerência foi substituída pela Assessoria de Promoção à Saúde, subordinada diretamente à Subsecretaria de Vigilância em Saúde (o Decreto nº 45.038, de 6 de fevereiro de 2009). Em 2011, por meio do Decreto nº 45.812, de 14 de dezembro de 2011, outra reformulação estrutural tornou-a como Diretoria de Promoção à Saúde e de Agravos Não Transmissíveis, estando alocada na Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador (MINAS GERAIS, 2017). O exposto denota a forte influência do modelo estrutural do Ministério da Saúde na conformação do organograma da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, no caso em particular, na vinculação da promoção da saúde às estruturas de gestão. Assim como a concepção de promoção da saúde mais próxima de uma abordagem comportamental, fortemente marcada no âmbito nacional, se fazia presente nas ações de promoção da saúde no estado mineiro (WESTPHAL, 2009).

Ainda sob influência do desenho nacional, em 2015, desta vez um ano após a revisão e reedição da PNPS, novas mudanças organizacionais ocorreram na Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, dentre elas a realocação da Diretoria de Promoção à Saúde da Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Saúde do Trabalhador para Superintendência de Atenção Primária à Saúde, com a proposta de qualificar e a APS no Estado. (MINAS GERAIS, 2016b; CAMPOS, 2017).

Em 19 de abril de 2016, a POEPS foi instituída por meio da Resolução SES-MG nº 5.250, com o intuito de alcançar toda população do estado de Minas Gerais. Para implementação



UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PRPPG



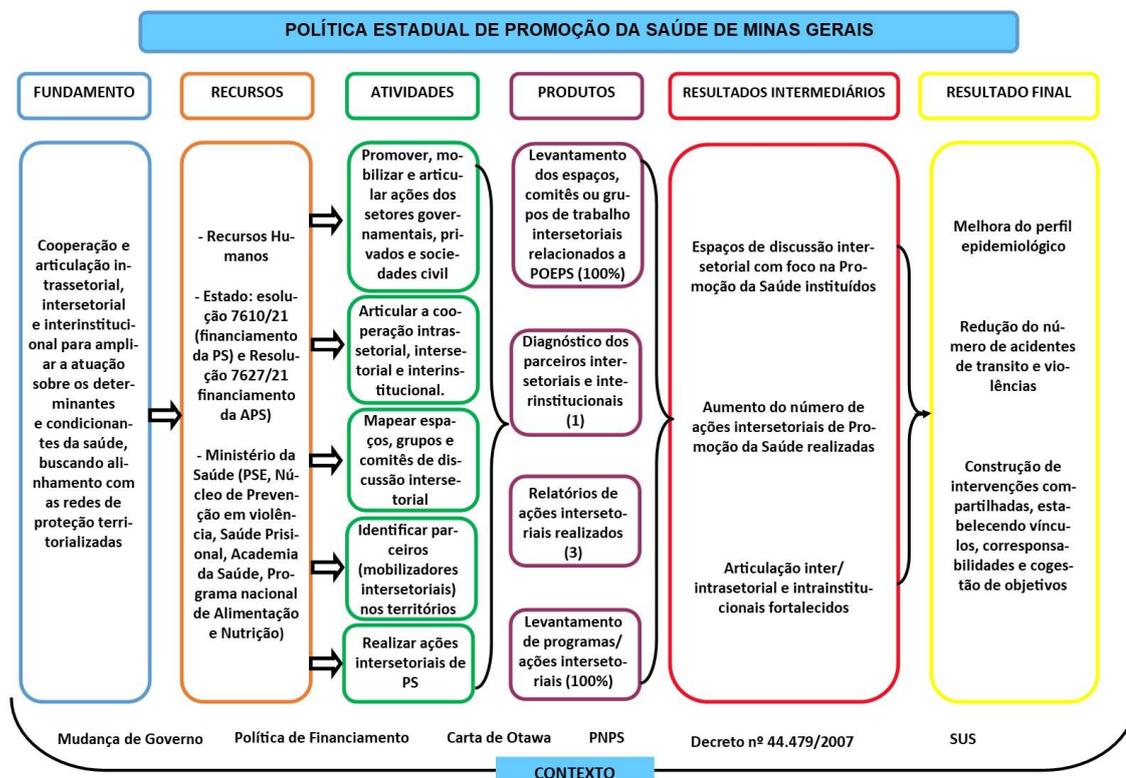
**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA  
E EDUCAÇÃO SUPERIOR

desta política o estado lançou um programa de cofinanciamento com o objetivo de apoiar os municípios nesta implementação. Sendo este uma parte variável, correspondente a 50% do recurso, repassado a partir do cumprimento de indicadores. Foram definidos 05 indicadores, a saber: I - realizar ações de práticas corporais e/ou atividades físicas para a população; II - realizar, junto à comunidade, atividades coletivas de educação em saúde voltadas para promoção da saúde; III - implementar o Programa Saúde na Escola (PSE) no município; IV - realizar o registro do consumo alimentar de crianças menores de 2 anos; e V - realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias no Programa Bolsa Família (PBF) (MINAS GERAIS, 2016b).

Estes indicadores são monitorados quadrimestralmente nos meses de junho, outubro e fevereiro. E os resultados são apresentados sob a forma de percentual de alcance da meta, sendo 100% (cem por cento) o alcance da meta. Após a apuração são disponibilizados no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SiG-RES), quando os gestores validam os resultados alcançados. Em situação de discordância dos resultados, o gestor solicita reunião para apresentação da justificativa a uma comissão (MINAS GERAIS, 2016a; 2017).

Com o cenário de maior controle da pandemia do COVID-19, em julho de 2021, por meio da Resolução SES-MG 7.610, alterou-se a forma de financiamento da POEPS-MG, bem como dos indicadores. Passando o monitoramento quadrimestral ser realizado a partir de: I - Ofertar, regularmente, ações de práticas corporais e/ou atividade física para a população; II - Realizar, quadrimestralmente, 04 atividades coletivas de educação em saúde voltadas para promoção da saúde; III - Realizar, quadrimestralmente, 02 atividades coletivas de gestão intersetorial voltadas para promoção da saúde; IV - Ampliar, quadrimestralmente, o percentual de registros de formulários de marcadores de consumo alimentar de crianças menores de 10 anos; V - Acompanhar, quadrimestralmente, no mínimo 30% a 80% do número de beneficiários com perfil saúde na 1ª e 2ª vigência do programa PBF; VI - Realizar, quadrimestralmente, ações para a implantação das Políticas de Promoção da Equidade em Saúde, no período 2021; VII - Acompanhar, quadrimestralmente, o estado nutricional das pessoas cadastradas no sisvan-web (MINAS GERAIS, 2021).

Figura 1 - Modelo teórico-lógico da implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS) de Minas Gerais.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar frequentes mudanças de ordem estrutural e organizacional da POEPS-MG. Dada a nitidez de ser a primeira política estadual de promoção da saúde no Brasil e considerando estas sucessivas alterações percebeu-se movimentos constantes na intenção de melhor responder ao texto prescrito, mas também ao seu objetivo de promover por meio de ações a qualidade de vida da população.

Ademais, acredita-se que o Modelo Teórico-Lógico da POEPS-MG possa contribuir na orientação das decisões dos principais tomadores de decisão e executores da política. Destaca-se como limitação a análise feita de base apenas documental e sugere-se ampliar com inserção de uma fase de escuta dos informantes-chaves para melhor entender a fidelidade da implementação da POEPS-MG, assim como pontos desafiadores de sua operacionalização.

## REFERÊNCIAS

- CAMPOS, D. S. et al. Construção participativa da Política Estadual de Promoção de Saúde: caso de Minas Gerais, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 3955-3964, 2017.
- MALTA, D. C. et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1683-1694, 2016.
- MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 5.250, de 19 de abril de 2016**. Belo Horizonte, 2016a.
- MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Plano Estadual de Saúde, 2016 a 2019**. Belo



UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ

Horizonte, 2016.b

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PRPPG



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA  
E EDUCAÇÃO SUPERIOR

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **POEPS: Política Estadual de Promoção da Saúde.** Belo Horizonte, 2017.

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.013, de 23 de outubro de 2019.** Belo Horizonte, 2019.

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 7.076, de 03 de abril de 2020.** Belo Horizonte, 2021.

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 7.090, de 29 de abril de 2020.** Belo Horizonte, 2020.

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 7.610, de 21 de julho de 2021.** Belo Horizonte, 2021.

SAMICO, I. et al. **Avaliação em saúde: Bases Conceituais e Operacionais.** Rio de Janeiro: MedBook, 2010.

SILVA, L.M.V. **Avaliação de políticas e programas de saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

WESTPHAL, M.F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M.; CARVALHO, Y.M. (Orgs.). **Tratado de Saúde Coletiva.** São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006. p.635-667.