

CAPÍTULO 5 – COMO A EVIDÊNCIA É USADA PARA PLANEJAMENTO, IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE? UMA COLETÂNEA GLOBAL DE ESTUDOS DE CASO

LOUISE POTVIN^{1,2,3}, CARL-ÉTIENNE JUNEAU^{1,2,3},
CATHERINE M. JONES⁴ E DAVID V. MCQUEEN^{4,5}

Como muitas outras áreas no campo da saúde e da saúde pública, a promoção da saúde tem sido influenciada pelo movimento baseado em evidências. Como em outros campos, competindo por recursos alocados de fundos públicos, a promoção da saúde abraçou o ideal da racionalidade científica para legitimar a sua aspiração de contribuir para a melhoria da sociedade¹. Embora a Carta de Ottawa e as estratégias de saúde pública que foram projetadas e implantadas sob sua égide, constituem uma base sólida para o duplo objetivo de ampliar a saúde da população e melhoria da equidade na saúde², isto já não é suficiente para tomar essas abordagens estratégicas ao pé da letra. Isto, combinado com as exigências dos programas de treinamento que impulsionam o campo em direção ao aumento da profissionalização, torna a sustentação em evidências científicas da promoção da saúde ainda mais atraente. Há, no entanto, enorme ressalva que impede a adesão entusiasmada da promoção da saúde ao movimento baseado em evidências, e se relaciona com a própria essência da Carta de Ottawa que identifica o contexto como um princípio definidor para o campo. A relevância local é fundamental para a promoção da saúde, e ao que parece, à primeira vista, que pode haver conflito entre este princípio de ação e a pretensão de universalismo que muitas vezes é feita em nome da evidência científica³.

Não há uma resposta fácil para essa questão epistemológica difícil, e ainda estamos à espera de uma que seja satisfatória. Alguns têm defendido um aprofundamento teórico sobre o que constitui evidência⁴, enquanto outros têm tentado desenvolver métodos de avaliação que levem em conta a complexa teia de interações do contexto de intervenção que caracteriza a implantação da promoção da saúde⁵. Consideramos que uma peça ainda estava faltando, a fim de obter uma imagem mais completa do problema das evidências para a promoção da saúde: a prática dos profissionais de promoção da saúde. Profissionais e praticantes da área estão cotidianamente tomando decisões sobre como intervir localmente e como usar evidências científicas. Além disso, a bibliografia de promoção da saúde cada vez mais relata projetos de pesquisa participativa e avaliações de processos que associam intimamente profissionais e pesquisadores em suas buscas para melhorar as intervenções localmente⁶. Consideramos que estas práticas que configuram o campo podem ajudar a esclarecer o papel das evidências e das pesquisas para a promoção da saúde.

Em nossa opinião, trata-se de um componente essencial para um debate produtivo sobre como a promoção da saúde deve situar-se no movimento baseado em evidências.

A presente edição especial de *Global Health Promotion* foi concebida e montada como uma primeira contribuição empírica para este debate. Em vez de se aproximar de um grupo de supostos especialistas, fomos a uma fonte alternativa e recorreremos diretamente aos profissionais

e pesquisadores do campo da promoção da saúde que trabalham para integrar evidências científicas em intervenções de promoção da saúde localmente relevantes e para informar sobre como fazê-lo. Os 26 estudos de caso apresentados nas páginas seguintes testemunham os esforços que realizados ao redor do mundo para integrar os resultados da pesquisa em intervenções de promoção da saúde.

Estes exemplos foram selecionados seguindo uma solicitação mundial de resumos que lançada no verão de 2009. Em novembro de 2009, 27 propostas foram escolhidas entre 45 resumos recebidos. Esta primeira seleção foi feita com o objetivo de garantir a maior diversidade possível da coletânea de estudos de caso, em termos de: tipo de projetos, tipo de evidência, uso de evidências, regiões do mundo e idioma. Os 27 autores foram convidados a desenvolver um artigo de 1.500 palavras com diretrizes específicas para aperfeiçoar a clareza e enfatizar a especificidade de cada caso. Enquanto isso, recrutamos revisores com um histórico de pesquisa de intervenção em promoção da saúde, revisores estes que poderiam reconhecer e apreciar as transformações que os profissionais manejam a fim de adaptar os resultados de pesquisa às condições locais de implantação. A lista dos revisores, com os nossos agradecimentos, aparece no início desta edição. Recebemos 26 estudos de caso finalizados de acordo com as diretrizes, que foram então analisados por dois revisores independentes. A fim de aumentar a coerência da publicação no geral, cada revisor foi encarregado de revisar dois ou três casos. As revisões foram conferidas pelos editores e sugestões específicas para a modificação e melhoria foram elaboradas para cada caso e devolvidas ao autor no idioma da proposição. Os intercâmbios bidirecionais entre a equipe editorial e os autores foram conduzidos até que cada caso de estudo satisfizesse os nossos critérios qualitativos de relevância e clareza sobre a intervenção, a evidência, o seu uso e as lições aprendidas.

Paralelamente a este processo editorial, desenvolvemos e apresentamos um resumo para um simpósio realizado na XX Conferência Mundial IUHPE em Genebra, em julho de 2010. Durante o simpósio, foram apresentados cinco estudos de caso para exemplificar a diversidade do campo. O simpósio foi tão concorrido que tivemos de barrar pessoas na porta, comprovando que a evidência e seu uso é um tema de interesse para os profissionais de promoção da saúde e pesquisadores.

Finalmente, como uma equipe editorial, concluímos esta edição especial com uma análise transversal dos estudos de caso que compõem nossa coletânea⁷. Esta análise propõe algumas sugestões sobre o papel da coletânea desses estudos de caso no fortalecimento da base de conhecimentos sobre o uso de evidência e da sua eficácia. Claro, isso é baseado em uma amostra manifestamente tendenciosa, e as conclusões da nossa análise são provisórias. Na melhor das hipóteses. Esperamos, no entanto, que nossa tentativa inicie um diálogo entre as comunidades de profissionais de promoção de saúde e pesquisadores, e que este diálogo conduza a uma compreensão comum do papel e uso da pesquisa para o avanço da agenda de promoção de saúde e do papel da prática na transposição e adaptação da pesquisa para a melhoria de intervenções de promoção da saúde, programas e políticas.

Referências Bibliográficas

1. McQueen DV; Jones GC, editores. Global perspectives on health promotion effectiveness. Nova York: Springer; 2007.
2. OMS. The Ottawa Charter for Health Promotion. Ottawa, 1986. [acesso em 2010 Ago]. Disponível em: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf.
3. Poland B, Frohlich K; Cargo M. Context as a fundamental dimension of health promotion program evaluation. In: Potvin L; McQueen DV, editores. Health promotion evaluation practices in the Americas: values and research. Nova York: Springer; 2008. p.299-317.
4. McQueen DV. Evidence and theory: continuing debates on evidence and effectiveness. In: McQueen DV; Jones CM, editores. Global perspective on health promotion effectiveness. Nova York: Springer; 2007. p. 282-303.
5. Potvin L; Goldberg C. Two roles of evaluation in transforming health promotion practice. In: O'Neill M, Pederson A, Dupéré S, Rootman I, editores. Health promotion in Canada: critical perspective. 2nd ed. Toronto: Canadian Scholar Press; 2007. p. 347-360.
6. Cargo M; Mercer S. The values and challenges of participatory research: strengthening its practice. *Annu Rev Public Health* 2008;29:325-350.
7. Juneau CE, Jones CM, McQueen DV, Potvin L. Evidence-based health promotion: an emerging field. *Global Health Promot.* 2011;18(1):79-89.