



**avaliação em saúde:  
um ensaio discursivo**

**1º Lucas R.B.L.**

<sup>1</sup> universidade federal de mato grosso

\* e-mail de contato principal: [batistaleitelucas@gmail.com](mailto:batistaleitelucas@gmail.com)

**resumo**

este trabalho apresenta um breve ensaio discursivo sobre a Avaliação em Saúde, tomando como recorte o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde/ PNASS. Tendo como base a Análise do Discurso, ampliada no Brasil, por Eni Orlandi, busca-se observar os efeitos de sentidos produzidos pela alteração do nome do PNASS.

**palavras-chave:** avaliação em saúde, análise do discurso, PNASS.

**como citar este artigo**

Batista Leite, L. R. (2021). Avaliação em saúde: um ensaio discursivo. *Revista Interdisciplinar em Estudos de Linguagem*, 3(1), 61-65, doi <https://doi.org/10.29327/224874.3.1-7>

A avaliação é uma prática cotidiana, que acompanha o homem em vários momentos de sua vida. Na escola, por exemplo, ela é imperativa e busca mostrar a evolução dos alunos em relação aos conteúdos ensinados e aprendidos. Nos empregos em que impera a produtividade, ela destaca os funcionários que produzem mais, em relação aos que produzem menos. Na abertura de crediário em uma loja qualquer, ela diz se o cliente é um bom comprador ou se tem *score* suficiente; etc. Pode-se observar nesses exemplos, que a avaliação implica em uma resposta a partir de algum critério previamente definido: na escola, os critérios são os conteúdos ensinados e aprendidos; no emprego, pode ser uma meta de venda; no crediário, se o cliente tem um bom holerite, se efetua o pagamento de suas contas nas datas corretas. Entretanto, o que distingue a avaliação enquanto prática da vida cotidiana, da avaliação enquanto prática científica, é a sistematicidade, o rigor metodológico em que essa última se assenta (Furtado, 2006 in Gasparini, 2020).

Para Furtado (2011), a avaliação implica em um movimento ou esforço em emitir um julgamento o mais adequado possível sobre programas e serviços, no que se refere aos seus valores, méritos, alcances, resultados, a partir de critérios previamente definidos, com recolha de dados e informações bem sistematizadas e que seu resultado permita a tomada de decisão por parte dos envolvidos naquilo que se avalia. Avaliar, para o autor, é sinônimo de pesquisa avaliativa e busca, além do exposto anteriormente, prestar contas à sociedade, bem como influenciar a condução dos programas, intervenções e políticas, promovendo a mudança almejada (Furtado, 2020).

No Brasil, a avaliação em saúde começa a ser impulsionada a partir dos anos 1990, quando as políticas públicas começam a serem ampliadas, em virtude da promulgação da Constituição Federal de 1988, que ampliava os direitos da população brasileira. E o Sistema Único de Saúde (SUS) com suas ações, nesse processo, vai sofrer questionamentos sobre os seus resultados, passando por avaliações sistemáticas (Furtado & Laperrière, 2011).

Com a instabilidade financeira do SUS, nos seus primeiros anos, houve, por parte do

governo, a captação de financiamento das agências internacionais, como o Fundo Monetário Internacional e o Banco Mundial, que colocava nos contratos firmados, a imperatividade da avaliação. Mas não só. Trazia junto “ideias e projetos nos quais o dinheiro deveria ser investido” (Furtado & Vieira-da-Silva, 2015, p. 30).

Essa exigência pela avaliação, de acordo com os autores, é tributária da sua institucionalização alcançada, nos Estados Unidos. A preocupação por parte dessas agências, de acordo com Bosi e Mercado-Martínez (2011), era saber se o investimento feito por elas, estava gerando resultados. Colateralmente, esse financiamento e, junto com ele, a exigência por práticas avaliativas, induziu um processo de institucionalização da avaliação no Brasil, pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais de Saúde (Hartz *et al.*, 2008, citada por Furtado & Vieira-da-Silva, 2015), valorizando a capacidade técnica e intelectual brasileira.

Nesse percurso de incentivo a uma cultura avaliativa à brasileira, foi criado em 1998, o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH), que conforme Silva e Barreto (2005), consistia em uma pesquisa de satisfação dos usuários das unidades de pronto atendimento médico, ambulatório e alas de internação, e da aplicação de um instrumento específico para gestores estaduais e municipais de unidades hospitalares, sejam elas públicas ou privadas, com vinculação ao SUS, focando principalmente na estrutura existente e nos processos estratégicos. A PNASH, segundo os autores, classificava os hospitais, em relação a qualidade, em péssimo, ruim, regular, bom e ótimo.

No intuito de expandir esse programa avaliativo, o Ministério da Saúde criou em 2005, o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), que ampliava o antigo PNASH, “possibilitando a avaliação da totalidade dos estabelecimentos de atenção especializada” (Brasil, 2015a, p. 5). O PNASS foi reformulado em 2015 e nesse processo houve uma alteração em seu nome.

Entrando no terreno da Linguística, Guimarães (2005) argumenta que a nomeação é um funcionamento semântico pelo qual algo recebe um nome. Para o autor, esse processo – de nomear – está

relacionado à “história da sociedade”, produzindo sentidos que refletem esses momentos (Guimarães, 2005 in Maluf-Souza *et al.*, 2017, p. 154). Entretanto, o que interessa aqui não é tratar do processo de nomeação em si, mas da alteração composicional do nome do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde, que no seu processo de reformulação, passa a ser nomeado como Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde.

Orlandi (2014, s/p.), em uma paráfrase que propõe de Nietzsche - “Temos a arte para não morrer de verdade” (Nietzsche), para “Temos a arte para não morrer da verdade” (Orlandi) - argumenta que não se trata apenas de troca de letras, mas de um processo de deriva, de deslizamento, pois, nessa troca, os sentidos “se mexem”; ou dito de outro modo, na passagem de e (de) para a (da), “sentidos chegam torrencialmente”. Trata-se dos pontos de deriva de que fala Pêcheux (in Orlandi, 2014), que compõem todo enunciado e permitem deslocamento, “fazendo com que o sentido possa vir a ser sempre outro” (Orlandi, 2014, s/p).

No caso do programa em análise, há um deslocamento similar: de do para de (figura 1). Mas não só. Dizer avaliação dos serviços e avaliação de serviços, significa distintamente, mobiliza sentidos diferentes. Enquanto o primeiro parece apontar para certa determinação, localização dos serviços pediátricos, dos serviços diagnósticos, por exemplo; segundo denota certa generalidade de serviços, de programas, de políticas, etc.).

Figura 1

Efeito metafórico no PNASS, 2005-2015 e proposta de paráfrase



Fonte: elaborado pelo autor, 2020

O efeito metafórico, conforme Orlandi (2010) dá visibilidade ao funcionamento do discurso na sua relação com a língua. Citando Pêcheux (1969), a linguista diz que

esse efeito trata-se de um fenômeno semântico que implica uma substituição contextual, sendo que esse deslizamento (como no caso anterior – de do para de) constitui os sentidos tanto de um quanto do outro. Portanto, “não há sentido sem essa possibilidade de deslize”, nem tampouco, sem interpretação (Orlandi, 2010, p. 27). Ainda a partir de Pêcheux (1991, 1975), Orlandi (2020) enfatiza que todo enunciado pode vir a ser outro, diferente de si mesmo, podendo derivar, discursivamente, para outro sentido, a não ser que haja barreira na/para a interpretação. A metáfora é então tomada como transferência, uma palavra por outra que, no seu conjunto (de paráfrases) colocam o dizer no jogo das formações discursivas e funcionam como vestígios da historicidade: “o deslize, próprio da ordem simbólica, é o lugar da interpretação, da ideologia, historicidade” (Orlandi, 2010, p. 27). É por isso que afirma-se aqui que Avaliação dos Serviços e Avaliação de Serviços não significam da mesma maneira.

Pensando a partir Rolim *et al.* (2018a), observa-se que a organização sintática do nome PNASS enfatiza que algo deverá ser avaliado: serviços de saúde. A diferença é que na primeira portaria (2005) tem-se um efeito de determinação (os serviços de saúde), enquanto que na segunda (2015), produz-se um efeito distinto, de generalidade (de serviços de saúde).

Por um processo parafrástico (figura 1), é possível pensar que o PNASS poderia ter sido nomeado apenas como Programa Nacional de Avaliação em Saúde (PNAS), sem alterar a sua finalidade, já que essa proposta abarcaria tanto as avaliações mais localizadas, quanto as mais abrangentes, bem como faria remissão ao campo da Avaliação em Saúde. Entretanto, há a estabilização dos/de serviços no nome.

Avaliar serviços de saúde, conforme Akerman & Nadanovsky (1992, p. 361), significa avaliar “o sucesso (a qualidade)” do mesmo. E é justamente a qualidade, segundo Rolim *et al.* (2018b), que sustenta a avaliação (dos/de serviços) em saúde:

Este pré-construído sustenta a justificativa e a necessidade, estabilizadas como naturais, de um constante e regular mecanismo de controle sobre as relações. Controle que busca administrar a produtividade e a precisão do trabalho com vistas a bons

resultados com baixo custo e retorno financeiro. Neste espaço discursivo, a avaliação segue justificada pela necessidade da visibilidade que permitiria intervir e controlar com vistas a alcançar a qualidade, estabilizada, por sua vez, no lugar da eficiência, eficácia e efetividade (p. 98).

Logo, dos/de serviços, metaforiza no nome, o não dito (a qualidade), seja em sentido estrito ou lato. Essas análises, por outro lado, somente são possíveis no plano da interpretação e para além da ordem gramatical.

Para Orlandi (2013), não há sentido sem interpretação e é isso que marca a presença da ideologia, nessa perspectiva discursiva. Além do mais, somos instados a interpretar diante de qualquer objeto simbólico. Nesse movimento, diz ela, “o sentido aparece-nos como evidência, como se ele estivesse sempre lá” (Orlandi, 2013, p. 46), naturalizando essa produção que é histórico-social. Há apagamento nesse mecanismo interpretativo, o que produz, em contrapartida, transparências, como se a linguagem não fosse opaca; e esse é o trabalho da ideologia: “produzir evidências” (Orlandi, 2013, p. 46).

### referências

- Batista Leite, L. R. (2020). *Participação e Controle Social no Conselho Estadual de Mato Grosso: estudo avaliativo e discursivo*. Projeto em construção (Mestrado), Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.
- Bosi, M. L., & Mercado-Martínez, F. J. O. S. I. (2011). Avaliação de políticas, programas e serviços de saúde: modelos emergentes de avaliação e reformas sanitárias na América Latina. In R. O. Campos, & J. P. Furtado (Orgs.). *Desafios da avaliação de programas e serviços de saúde: novas tendências e questões emergentes*. Campinas, SP: Ed. Unicamp.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2005). *Portaria nº 10, de 3 de março, cria o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) e dá outras providências*. Recuperado de [https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-382-2005\\_192166.html](https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-382-2005_192166.html)
- Brasil, Ministério da Saúde. (2015). *Portaria nº 28, de 8 de janeiro, reformula o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS)*. Recuperado de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0028\\_08\\_01\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0028_08_01_2015.html)
- Brasil, Ministério da Saúde. (2015a). *Pnass: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, Recuperado de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnass\\_programa\\_nacional\\_avaliacao\\_servicos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnass_programa_nacional_avaliacao_servicos.pdf)
- Furtado, J. P. (2011). Avaliação participativa, texto aprovado para publicação. In D. Brandão & R. O. Martina (Orgs.). *Avaliação de programas e projetos: temas brasileiros*, São Paulo: Instituto Fonte e Fundação Itaú Social.
- Furtado, J. P. & Laperrière, H. (2011). Avaliação da avaliação. In R. Campos & J.P. Furtado (Orgs.). *Desafios da avaliação de programas e serviços de saúde: novas tendências e questões emergentes*. Campinas, SP: Ed. Unicamp.
- Furtado, J. P. & Vieira-da-Silva, L. M. (2015). Entre os campos científico e burocrático - a trajetória da avaliação em saúde no Brasil. In M. Akerman & J. P. Furtado (Orgs.). *Práticas de avaliação em saúde no Brasil: diálogos*. Porto Alegre: Rede Unida.
- Furtado, J. P. (2020). Por que avalio? Como avalio? O que aprendi ao avaliar? *Revista Avaliação de Políticas Públicas*, 3(17).
- Gasparini, M. F. V. (2020). Bases filosóficas e epistemológicas da avaliação: caminhos a serem trilhados. *Revista AVAL*, 3(17).
- Maluf-Souza, O., Silva, P. A., & Silveira, W. M. (2017). Nas sendas do discurso: sentidos postos pela nomeação do deficiente/da deficiência. *Entremeios [Revista de Estudos do Discurso]*, 15, 151-168.
- Orlandi, E. P. (2010). Análise de Discurso. In Orlandi, E. P. & Lagazzi-Rodrigues, S. (Orgs.). *Introdução às ciências da linguagem: discurso e textualidade*. (2a ed.), Campinas, SP: Pontes Editores.
- Orlandi, E. P. (2013) *Análise de Discurso: princípios e procedimentos*. (11a ed.), Campinas, SP: Pontes Editores.

- Rolim, A. C. *et al.* (2018a). Discursos sobre acesso e qualidade em saúde produzidos pelo PMAQ-AB. In Rolim, A. C. (Org.). *Acesso e qualidade da atenção primária à saúde no Brasil: considerações sobre o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)*. Tese (Doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.
- Rolim, A. C. *et al.* (2018b). De onde nos fala o discurso sobre avaliação em saúde? Uma análise sobre suas condições de produção a partir da segunda guerra. In Rolim, A. C. (Org.). *Acesso e qualidade da atenção primária à saúde no Brasil: considerações sobre o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)*. Tese (Doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.
- Rolim, A. C. (2020). A. Avaliação e(m) saúde: questões discursivas [conferência]. *IX Colóquio Saúde Discurso Linguagem (SaDiL)*, Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva.
- Silva, R. P. & Barreto, H. I. L. (2005). A melhoria dos indicadores de saúde: qual a participação da enfermagem? Novas perspectivas para avaliação do impacto de ações de saúde: Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde. *Anais 57º Congresso Brasileiro de Enfermagem*, Goiânia, Goiás, Brasil.

**recebido em 23/01/2020**

**aceito em 16/02/2020**