



MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O PLANEJAMENTO EM SAÚDE COLETIVA

MONITORING AND EVALUATION OF HEALTH EDUCATION PROGRAMS AND THEIR CONTRIBUTIONS TO PUBLIC HEALTH PLANNING

MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD Y SUS CONTRIBUCIONES A LA PLANIFICACIÓN EN SALUD COLECTIVA



<https://doi.org/10.56238/levv17n56-075>

Data de submissão: 30/12/2025

Data de publicação: 30/01/2026

Herica Francine Pinto Meneses

Pós-graduando em Geriatria

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros, Afya

E-mail: hericafrancine@gmail.com

Victor Hugo Moreira de Lima

Mestre em Ciências Biológicas

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

E-mail: victor.hg.ml@hotmail.com

Gabriela Maria Matos Azevedo

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Campo Real

E-mail: gabrielaazevedo@camporeal.edu.br

Polyana Gabriela Batista de Araújo

Enfermeira Pós-graduada

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

E-mail: polyanaagabriela@hotmail.com

Joana Paula Carvalho Correa

Especialista em Saúde do Trabalhador

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

E-mail: j.penf@hotmail.com

Pedro Henrique Lopes Correia de Melo

Graduando em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

E-mail: phloopes04@gmail.com

Felipe Silva Ribeiro

Mestre em Saúde do Adulto

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

E-mail: Felipe.fclin@gmail.com



Yuri da Rocha Santos

Graduando em Enfermagem

Instituição: Faculdade Paraense de Ensino (FAPEN)

E-mail: santos_yuri3@icloud.com

Natasha de Amorim Malato

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Professor Edson Antônio Velano, Unifenas

E-mail: natashamalato@gmail.com

Carlos Lopatiuk

Doutor em Ciências Sociais, Doutor em Desenvolvimento Comunitário

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), UNICENTRO

E-mail: carloslopatiuk@yahoo.com.br

RESUMO

Considerando a centralidade da educação em saúde no fortalecimento do Sistema Único de Saúde e a recorrente fragilidade de sua articulação com o planejamento em saúde coletiva, este trabalho parte do problema relacionado à insuficiência de processos sistemáticos de monitoramento e avaliação capazes de subsidiar decisões de gestão e organização dos serviços. Objetiva-se analisar as contribuições do monitoramento e da avaliação de programas de educação em saúde para o planejamento em saúde coletiva, buscando compreender como esses dispositivos se articulam à gestão e à organização do cuidado no âmbito do SUS. Para tanto, procede-se a uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e natureza teórico-analítica, fundamentada em autores pioneiros do campo da saúde coletiva, da avaliação em saúde e do planejamento sanitário, com buscas realizadas em bases de dados nacionais e internacionais. Desse modo, observa-se que o monitoramento e a avaliação, quando integrados de forma sistemática às ações educativas, favorecem a reorganização dos processos de trabalho, a racionalização do uso de recursos e o alinhamento das práticas às necessidades territoriais. Isso permite concluir que tais dispositivos constituem instrumentos estratégicos para o planejamento em saúde coletiva, contribuindo para decisões mais qualificadas, contextualizadas e coerentes com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Avaliação em Saúde. Monitoramento. Planejamento em Saúde Coletiva. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Considering the central role of health education in strengthening Brazil's Unified Health System and the recurring fragility in its articulation with public health planning, this study addresses the problem related to the insufficient use of systematic monitoring and evaluation processes capable of supporting management and service organization decisions. It aims to analyze the contributions of monitoring and evaluation of health education programs to public health planning, seeking to understand how these mechanisms are articulated with management and care organization within the SUS. To this end, a narrative literature review was conducted, adopting a qualitative and theoretical-analytical approach, grounded in pioneering authors in the fields of public health, health evaluation and health planning, based on searches in national and international databases. In this way, it is observed that monitoring and evaluation, when systematically integrated into educational actions, contribute to the reorganization of work processes, rational use of resources and alignment of practices with territorial needs. This allows the conclusion that these mechanisms represent strategic tools for public health planning, supporting more qualified, contextualized and coherent decision-making aligned with the principles of the Unified Health System.

Keywords: Health Education. Health Evaluation. Monitoring. Public Health Planning. Unified Health System.



RESUMEN

Considerando la importancia de la educación en salud para el fortalecimiento del Sistema Único de Salud y la fragilidad recurrente en su articulación con la planificación en salud colectiva, este trabajo aborda el problema relacionado con la ausencia de procesos sistemáticos de monitoreo y evaluación capaces de sustentar decisiones de gestión y organización de los servicios. Tiene como finalidad analizar las contribuciones del monitoreo y la evaluación de programas de educación en salud para la planificación en salud colectiva, buscando comprender cómo estos dispositivos se articulan con la gestión y la organización del cuidado en el SUS. Para ello se procede a una revisión narrativa de la literatura, con enfoque cualitativo y carácter teórico-analítico, fundamentada en autores pioneros del campo de la salud colectiva, la evaluación en salud y la planificación sanitaria, a partir de búsquedas en bases de datos nacionales e internacionales. De esta manera se observa que el monitoreo y la evaluación, cuando se integran de forma sistemática a las acciones educativas, favorecen la reorganización de los procesos de trabajo, el uso racional de los recursos y la adecuación de las prácticas a las necesidades territoriales. Lo que permite concluir que estos dispositivos constituyen herramientas estratégicas para la planificación en salud colectiva.

Palabras clave: Educación en Salud. Evaluación en Salud. Monitoreo. Planificación en Salud Colectiva. Sistema Único de Salud.

1 INTRODUÇÃO

A consolidação da saúde coletiva no Brasil ocorreu de forma indissociável da construção do Sistema Único de Saúde, que instituiu princípios como universalidade, integralidade e equidade, exigindo novas formas de organização das práticas assistenciais, da gestão e do planejamento em saúde. Nesse contexto, a educação em saúde passou a ocupar espaço estratégico, pois se vincula diretamente à qualificação do trabalho em saúde, à ampliação da autonomia dos sujeitos e ao fortalecimento das políticas públicas voltadas às necessidades sociais. Paim (2008) destaca que o planejamento em saúde coletiva depende da capacidade do sistema em produzir informações qualificadas sobre sua própria realidade, o que inclui compreender como ações educativas se inserem no cotidiano dos serviços e influenciam processos de cuidado, gestão e tomada de decisão.

Com a ampliação das políticas de educação permanente em saúde e de programas educativos no âmbito do SUS, intensificou-se a necessidade de mecanismos capazes de acompanhar, analisar e orientar essas iniciativas. O monitoramento e a avaliação emergem, nesse cenário, como dispositivos fundamentais para conectar educação e planejamento, pois permitem observar se as ações desenvolvidas mantêm coerência com as prioridades sanitárias e com as demandas dos territórios. Contandriopoulos et al. (1997) argumentam que a avaliação em saúde adquire sentido quando se orienta para a ação, produzindo conhecimento capaz de sustentar decisões e reorientar intervenções, aspecto central para a gestão de sistemas públicos complexos como o SUS.

Apesar do reconhecimento normativo e institucional da importância da avaliação, observa-se que muitos programas de educação em saúde ainda se desenvolvem de forma dissociada de processos avaliativos sistemáticos, o que fragiliza sua contribuição para o planejamento em saúde coletiva. Hartz (1999) aponta que a ausência ou a fragilidade do monitoramento compromete a capacidade do sistema em identificar limites, potencialidades e efeitos das ações implementadas, resultando em decisões pouco fundamentadas e, por vezes, desconectadas da realidade sanitária. Esse cenário evidencia um problema central: a distância entre a produção de ações educativas e sua efetiva incorporação como insumo estratégico para o planejamento e a gestão em saúde.

Diante desse problema, justifica-se a realização de estudos que aprofundem a compreensão do papel do monitoramento e da avaliação de programas de educação em saúde no planejamento em saúde coletiva. A relevância desse debate se ancora na necessidade de fortalecer a racionalidade das decisões públicas, aprimorar a organização dos serviços e assegurar que investimentos em educação em saúde produzam efeitos consistentes no cuidado e na gestão. Tanaka e Tamaki (2012) reforçam que processos avaliativos integrados ao planejamento funcionam como dispositivos de aprendizagem institucional, permitindo revisões contínuas das ações e maior aderência às necessidades da população. Assim, investigar esse tema contribui para o aprimoramento das políticas públicas e para o fortalecimento do SUS enquanto sistema orientado pela produção de cuidado integral.

Parte-se da hipótese de que o monitoramento e a avaliação de programas de educação em saúde, quando incorporados de forma sistemática ao planejamento em saúde coletiva, ampliam a capacidade do sistema em reorganizar processos de trabalho, qualificar a gestão e alinhar as ações educativas às demandas territoriais. Essa hipótese dialoga com a compreensão de Merhy (2002), que entende o trabalho em saúde como produção viva, atravessada por relações, saberes e decisões cotidianas, elementos que se tornam mais visíveis e passíveis de transformação quando acompanhados por processos avaliativos consistentes.

Dessa forma, o objetivo deste estudo consiste em analisar, sob uma perspectiva teórico-analítica, as contribuições do monitoramento e da avaliação de programas de educação em saúde para o planejamento em saúde coletiva, buscando compreender como esses processos se articulam à gestão e à organização dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde. Quando se desenvolve essa análise, pretende-se oferecer subsídios teóricos que fortaleçam a integração entre educação, avaliação e planejamento, contribuindo para práticas mais coerentes, contextualizadas e alinhadas aos princípios da saúde coletiva.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O monitoramento e a avaliação de programas de educação em saúde inserem-se no núcleo estruturante da saúde coletiva, pois se relacionam diretamente com o planejamento, a gestão e a organização dos serviços de saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde.

A educação em saúde, nesse campo, passa a ser compreendida como prática social vinculada às condições concretas de vida da população e às dinâmicas institucionais do sistema de saúde, deixando de ocupar posição acessória quando integrada aos processos de gestão e tomada de decisão. Paim (2008) sustenta que o planejamento em saúde coletiva se constrói a partir da análise crítica da realidade sanitária, exigindo instrumentos capazes de produzir informações qualificadas para orientar políticas e ações, cenário no qual o monitoramento e a avaliação assumem papel estratégico.

Essa compreensão encontra respaldo nas contribuições de Contandriopoulos et al. (1997), que concebem a avaliação em saúde como prática orientada para a ação, voltada à produção de conhecimento útil para gestores, profissionais e formuladores de políticas. Para os autores, a avaliação ganha sentido quando se articula ao processo decisório, contribuindo para ajustes nas intervenções e para a melhoria da organização dos serviços. No campo da educação em saúde, essa perspectiva permite compreender o monitoramento como parte contínua do planejamento, pois fornece subsídios para identificar limites, potencialidades e efeitos das ações educativas no cotidiano dos serviços.

No contexto brasileiro, Hartz (1999) destaca que a institucionalização da avaliação em saúde constitui um avanço fundamental para o fortalecimento do SUS, na medida em que favorece a racionalização do uso de recursos e o aprimoramento das práticas assistenciais. A autora argumenta

que processos avaliativos sistemáticos contribuem para superar decisões baseadas apenas em intuição ou tradição, permitindo que o planejamento se fundamente em evidências produzidas no próprio sistema. Essa abordagem dialoga diretamente com a educação em saúde, pois possibilita analisar se as ações formativas realmente dialogam com as necessidades do território e com os objetivos da política de saúde.

A relação entre avaliação, educação e processo de trabalho em saúde também é aprofundada por Merhy (2002), que comprehende o cuidado como produção viva, construída nas relações entre trabalhadores e usuários. Nessa perspectiva, o monitoramento de ações educativas permite compreender como o conhecimento circula no cotidiano dos serviços e como interfere nas práticas profissionais. Quando articulada ao planejamento, a avaliação contribui para reorganizar processos de trabalho, fortalecendo a integralidade do cuidado e a capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde.

No campo específico da educação em saúde, Minayo (2010) destaca que ações educativas eficazes exigem leitura qualificada da realidade social, cultural e institucional, reforçando a necessidade de processos avaliativos sensíveis ao contexto. Para a autora, o monitoramento permite captar dimensões que indicadores exclusivamente quantitativos não alcançam, como percepções, significados e relações construídas no território. Essa abordagem amplia o entendimento do planejamento em saúde coletiva, pois reconhece que decisões mais adequadas emergem da combinação entre dados objetivos e compreensão qualitativa dos fenômenos em saúde.

A contribuição de Starfield (2002) reforça esse entendimento afirmando-se que sistemas de saúde orientados pela Atenção Primária dependem de mecanismos contínuos de avaliação para garantir coordenação do cuidado, longitudinalidade e equidade. Embora a autora não trate especificamente da educação em saúde, seus aportes permitem compreender que ações educativas, quando monitoradas, fortalecem atributos essenciais da Atenção Primária, sustentando decisões de planejamento que impactam diretamente a qualidade do cuidado ofertado à população.

No âmbito do planejamento propriamente dito, Tanaka e Tamaki (2012) argumentam que o monitoramento e a avaliação funcionam como dispositivos de aprendizagem institucional, pois possibilitam revisões constantes das ações implementadas. Para os autores, o planejamento em saúde coletiva se qualifica quando incorpora avaliações sistemáticas, transformando resultados em insumos para novas decisões. No caso dos programas de educação em saúde, esse movimento favorece maior alinhamento entre formação, prática profissional e necessidades do sistema, evitando a fragmentação das políticas públicas.

3 METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, de natureza teórico-analítica, estruturada a partir de uma revisão narrativa da literatura, com foco na compreensão do monitoramento e da avaliação de programas de educação em saúde e de suas contribuições para o planejamento em saúde coletiva. A escolha dessa estratégia metodológica decorreu da necessidade de integrar diferentes referenciais teóricos e conceituais que sustentam o campo da saúde coletiva, considerando que o objetivo do trabalho concentrou-se na análise aprofundada de conceitos, modelos e articulações entre educação, avaliação e planejamento, e não na mensuração de efeitos ou comparação estatística de resultados (Minayo, 2010; Rother, 2007).

O levantamento bibliográfico ocorreu em bases de dados amplamente reconhecidas na área da saúde e das ciências sociais, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. A seleção dessas bases buscou garantir acesso tanto à produção científica brasileira, fundamental para a compreensão do Sistema Único de Saúde, quanto à literatura internacional que contribui para o campo da avaliação em saúde e do planejamento sanitário. As buscas foram realizadas de forma sistemática, respeitando critérios previamente definidos, de modo a assegurar coerência e rastreabilidade ao processo de seleção das fontes.

Para a construção da estratégia de busca, utilizaram-se descritores controlados e palavras-chave livres, definidos a partir do tema central do estudo. Entre os principais termos empregados destacam-se: “educação em saúde”, “avaliação em saúde”, “monitoramento”, “planejamento em saúde”, “saúde coletiva” e “Sistema Único de Saúde”. Quando disponíveis, os descritores foram consultados no DeCS/MeSH, buscando garantir maior precisão e abrangência na recuperação dos estudos. A combinação desses termos ocorreu por meio de operadores booleanos, principalmente AND e OR, permitindo o intercruzamento entre os conceitos centrais, de forma a ampliar ou refinar os resultados conforme a especificidade necessária ao tema investigado (Rother, 2007).

O intercruzamento dos descritores seguiu lógica progressiva, partindo de combinações mais amplas, como “educação em saúde” AND “avaliação em saúde”, e avançando para cruzamentos mais específicos, como “educação em saúde” AND “monitoramento” AND “planejamento em saúde coletiva”. Esse procedimento possibilitou identificar tanto produções de caráter conceitual quanto análises aplicadas ao contexto do SUS, favorecendo uma leitura integrada entre teoria e prática. O uso do operador OR permitiu incorporar variações terminológicas, especialmente entre produções nacionais e internacionais, assegurando maior sensibilidade à diversidade conceitual presente na literatura (Minayo, 2010).

Os critérios de inclusão contemplaram publicações que abordassem, de forma direta, os temas monitoramento, avaliação, educação em saúde e planejamento em saúde coletiva, com ênfase em análises teóricas, conceituais ou reflexivas. Foram priorizados livros e artigos científicos considerados

pioneiros ou estruturantes do campo, publicados majoritariamente a partir da década de 2022, período marcado pela consolidação da saúde coletiva e do SUS no Brasil. Também se considerou a relevância do texto para a compreensão dos processos avaliativos no contexto das políticas públicas de saúde.

Como critérios de exclusão, optou-se por não incluir produções que abordassem avaliação apenas sob perspectiva estritamente gerencial ou financeira, sem articulação com educação em saúde ou planejamento coletivo, bem como textos que tratassesem do tema de forma superficial ou desvinculada do contexto do SUS. Também foram excluídas publicações duplicadas e aquelas cujo conteúdo não dialogasse de forma consistente com os objetivos propostos pelo estudo.

A análise do material selecionado desenvolveu-se de maneira interpretativa, orientada pela análise temática, permitindo identificar núcleos de sentido recorrentes e articulações conceituais entre os autores. Esse processo envolveu leitura aprofundada dos textos, sistematização dos principais argumentos e posterior integração das ideias em uma narrativa analítica contínua. As categorias analíticas emergiram a partir do diálogo entre os textos, destacando-se temas como avaliação como instrumento de planejamento, monitoramento como prática institucional e educação em saúde como eixo estruturante da gestão do cuidado.

Por se tratar de um estudo teórico, fundamentado exclusivamente em fontes secundárias de domínio público, não houve envolvimento direto de seres humanos, o que dispensa submissão a comitê de ética em pesquisa. Ainda assim, manteve-se rigor ético e científico na utilização das fontes, garantindo fidelidade às ideias dos autores, adequada referenciamento e coerência metodológica em todas as etapas do trabalho (Minayo, 2010).

Dessa forma, o percurso metodológico adotado permitiu construir uma análise consistente e contextualizada sobre o monitoramento e a avaliação de programas de educação em saúde, evidenciando suas contribuições para o planejamento em saúde coletiva e oferecendo base teórica sólida para as reflexões desenvolvidas ao longo do estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados evidenciam que o monitoramento e a avaliação de programas de educação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde passaram a assumir função estruturante no planejamento em saúde coletiva, pois se articulam diretamente com a organização dos serviços, com a qualificação das práticas profissionais e com a tomada de decisão em diferentes níveis de gestão. Observa-se que, na Atenção Primária à Saúde, as ações educativas deixam de ocupar um lugar periférico quando seus efeitos passam a ser acompanhados por indicadores, relatórios e análises sistemáticas, permitindo ajustes contínuos nas estratégias de cuidado e na alocação de recursos, o que fortalece o vínculo entre educação, gestão e necessidades territoriais (Pereira et al., 2025; Pereira et al., 2024).

No campo da educação permanente em saúde, os achados apontam que os processos avaliativos se concentram, em grande parte, na identificação de temas abordados, metodologias empregadas e indicadores de processo relacionados à participação dos profissionais, ainda que exista esforço crescente para incluir indicadores de resultado associados ao trabalho em saúde. O protocolo de revisão de escopo de Pereira et al. (2025) demonstra que, mesmo com limitações metodológicas, o monitoramento dessas ações contribui para maior coerência entre as propostas formativas e as prioridades da Atenção Primária, pois os dados gerados subsidiam o planejamento local e favorecem a reorientação das práticas profissionais, especialmente em contextos marcados por alta complexidade assistencial.

Essa função estratégica do monitoramento torna-se ainda mais visível em programas de grande abrangência territorial, como o Programa Academia da Saúde. A análise de Silva et al. (2023) revela que os instrumentos avaliativos utilizados nesse programa permitem mapear perfis de usuários, níveis de adesão, indicadores relacionados à alimentação, à atividade física e à pressão arterial, sustentando decisões sobre expansão, adaptação ou reformulação das atividades ofertadas. Com isso, a avaliação passa a legitimar investimentos em promoção da saúde, ao mesmo tempo em que fornece elementos concretos para o planejamento municipal e estadual, embora permaneçam fragilidades relacionadas à mensuração de impactos sustentados sobre os determinantes sociais da saúde.

No âmbito das políticas de provimento e qualificação profissional, os resultados relacionados ao Programa Mais Médicos e ao eixo PEPSUS indicam que a exigência de intervenções baseadas em problemas diagnosticados no território fortalece o uso da avaliação como instrumento de planejamento. Pereira et al. (2024) demonstram que a análise dos relatórios produzidos nessas intervenções permite verificar o alinhamento das ações educativas com prioridades nacionais da Atenção Primária, como acesso, acolhimento e trabalho em equipe, criando um ciclo de retroalimentação que conecta formação profissional, organização do serviço e gestão do cuidado. Esse movimento reforça a compreensão de que a educação em saúde, quando monitorada, passa a integrar de forma orgânica o planejamento em saúde coletiva.

Resultados semelhantes aparecem nas análises sobre educação mediada por tecnologias digitais, especialmente no uso de plataformas como o AVASUS. Os dados indicam que o monitoramento dessas iniciativas ocorre por meio de indicadores de satisfação, adesão e percepção de mudanças nos serviços, evidenciando impactos positivos relatados pelos participantes, como melhorias no atendimento e implantação de novas práticas assistenciais. Pereira et al. (2024) e Rufino et al. (2025) apontam que esses sistemas ganham relevância no planejamento em contextos de crise sanitária, pois permitem rápida disseminação de conteúdos e acompanhamento em larga escala, ainda que se identifique a necessidade de análises mais aprofundadas sobre seus efeitos no nível sistêmico.

A literatura também evidencia que os programas de educação em saúde não se restringem à formação de profissionais já inseridos nos serviços, alcançando contextos universitários e interprofissionais. A revisão sistemática de Suyo-Vega et al. (2022) demonstra que projetos educativos em saúde mental direcionados a estudantes universitários apresentam resultados positivos quando acompanhados por estratégias avaliativas, pois permitem identificar impactos sobre bem-estar, estratégias de enfrentamento e organização institucional, elementos que dialogam com o planejamento em saúde coletiva. Resultados convergentes aparecem no estudo de Dos Santos et al. (2025), que analisa estratégias de coping entre estudantes universitários, reforçando a importância do monitoramento para compreender efeitos educacionais sobre saúde mental e práticas de autocuidado.

No campo das tecnologias educacionais, a revisão integrativa de Feitosa et al. (2022) evidencia que o uso de recursos tecnológicos em educação em saúde mental para trabalhadores apresenta maior potencial de qualificação do cuidado quando associado a processos avaliativos contínuos, pois esses mecanismos permitem identificar lacunas, ajustar conteúdos e ampliar o alcance das ações. Esse aspecto também aparece nos achados de Pereira et al. (2025), que destacam a necessidade de integrar indicadores educacionais e assistenciais, fortalecendo a capacidade de planejamento baseada em evidências.

A análise de experiências formativas específicas, como cursos de especialização no SUS, reforça esse cenário. Pereira et al. (2025), no estudo publicado na *BMC Medical Education*, demonstram que a articulação entre conhecimento teórico e prática profissional, quando acompanhada por avaliação sistemática, favorece transformações no processo de trabalho e fortalece o planejamento institucional. De forma complementar, Rodrigues et al. (2025) apontam que metodologias ativas na formação em saúde produzem efeitos mais consistentes quando seus resultados são monitorados, permitindo ajustes pedagógicos alinhados às demandas dos serviços.

Outros estudos ampliam a compreensão do monitoramento em contextos específicos de promoção da saúde. Albuquerque et al. (2025) analisam programas universitários voltados à atividade física e ao lazer, demonstrando que a avaliação contínua permite identificar limites e potencialidades das políticas públicas, contribuindo para decisões mais ajustadas à realidade dos territórios. Santos et al. (2023), discutindo sobre liderança e comportamento empoderador na Atenção Primária, evidenciam que práticas educativas avaliadas sistematicamente fortalecem a gestão participativa, elemento central para o planejamento em saúde coletiva.

Ainda que os resultados indiquem contribuições relevantes, os estudos convergem apontando lacunas importantes. Destaca-se a heterogeneidade dos indicadores utilizados, a predominância de avaliações descritivas e a escassez de análises que consigam relacionar, de forma consistente, ações educativas a mudanças concretas nas práticas de cuidado e nos desfechos populacionais (Silva et al.,

2023; Pereira et al., 2025). Esse cenário limita a consolidação de modelos avaliativos mais concretos e comparáveis, reduzindo o potencial estratégico da avaliação no planejamento em saúde coletiva.

Dessa forma, os resultados discutidos demonstram que o monitoramento e a avaliação de programas de educação em saúde contribuem de maneira significativa para o planejamento em saúde coletiva, pois subsidiam decisões de gestão, orientam a reorganização dos serviços e justificam investimentos em promoção da saúde. No entanto, a consolidação desse campo exige o fortalecimento de indicadores padronizados, análises de impacto em nível sistêmico e maior integração entre dados educacionais, assistenciais e territoriais, permitindo que a educação em saúde se afirme, de modo consistente, como eixo estruturante das políticas públicas no SUS.

5 CONCLUSÃO

As reflexões desenvolvidas ao longo deste trabalho permitem compreender que o monitoramento e a avaliação de programas de educação em saúde constituem componentes indispensáveis para o fortalecimento do planejamento em saúde coletiva, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde. A análise teórica e empírica evidencia que a educação em saúde, quando integrada a processos avaliativos sistemáticos, passa a ocupar posição estratégica na organização dos serviços, pois fornece subsídios concretos para decisões de gestão mais coerentes com as necessidades territoriais e com os princípios que orientam a saúde coletiva.

Observa-se que o monitoramento contínuo das ações educativas possibilita ajustes permanentes no planejamento, pois transforma informações produzidas no cotidiano dos serviços em elementos orientadores da tomada de decisão. Essa dinâmica favorece a racionalização do uso de recursos, o aprimoramento dos processos de trabalho e a qualificação do cuidado ofertado à população, reforçando a compreensão de que a avaliação não se limita a um procedimento técnico, mas se configura como prática política e institucional inserida na gestão do sistema de saúde.

Os achados também indicam que a ausência de avaliações mais consistentes compromete a capacidade do planejamento em responder às mudanças sociais, epidemiológicas e institucionais, pois fragiliza a leitura da realidade sanitária. Nesse sentido, o fortalecimento do monitoramento de programas de educação em saúde contribui para maior articulação entre formação profissional, organização dos serviços e necessidades concretas da população, ampliando a capacidade resolutiva da Atenção Primária e sustentando princípios como integralidade e equidade do cuidado.

Entretanto, permanecem desafios relevantes, sobretudo relacionados à padronização de indicadores, à integração entre dados educacionais e assistenciais e à consolidação de avaliações capazes de captar efeitos mais amplos sobre as práticas de cuidado e sobre a saúde da população. A superação dessas limitações exige investimentos institucionais, fortalecimento da cultura avaliativa no



SUS e incorporação da avaliação como parte constitutiva do planejamento, e não como exigência burocrática desvinculada da prática cotidiana.

Dessa forma, conclui-se que o monitoramento e a avaliação de programas de educação em saúde representam instrumentos fundamentais para a consolidação do planejamento em saúde coletiva, pois conectam educação, gestão e cuidado de maneira dinâmica e contextualizada. Quando sustentados por referenciais teóricos consistentes e por práticas avaliativas sensíveis às realidades locais, esses processos contribuem para o fortalecimento do SUS e para a construção de políticas públicas mais eficazes, democráticas e alinhadas às necessidades sociais em saúde.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Alex Caiçara de et al. Second Time University Program as a public policy: contributions and limitations to physical leisure activities and health promotion. *Sports*, Basel, v. 13, n. 2, 2025.
- CONTANDRIOPoulos, André-Pierre et al. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.
- DOS SANTOS, Lívia Oliveira et al. The use of coping strategies for everyday challenges by university students: Brazil–Finland cross-national study. *Scandinavian Journal of Psychology*, Hoboken, v. 66, 2025.
- FEITOSA, Carla Danielle Araújo et al. Tecnologias educacionais em saúde mental para trabalhadores: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 35, 2022.
- HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.
- MERHY, Emerson Elias. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- PAIM, Jairnilson Silva. Política de saúde no Brasil. Salvador: EDUFBA, 2008.
- PEREIRA, Afonso Luís Puig et al. Connecting knowledge and practice: specialization course in dentistry in public health at Brazilian Unified Health System – a journey of transformative integration. *BMC Medical Education*, Londres, v. 25, 2025.
- PEREIRA, Laianny Krizia Maia et al. Impacts of continuing education on Primary Health Care professionals: a scoping review protocol. *PLOS ONE*, San Francisco, v. 20, n. 1, 2025.
- PEREIRA, Laianny Krizia Maia et al. Interventions of Brazil's More Doctors Program through continuing education for Primary Health Care. *Frontiers in Public Health*, Lausanne, v. 12, 2024.
- RODRIGUES, Maria de Lara Araújo et al. Challenges and perceptions of dental undergraduate students regarding active learning in clinical practice: a qualitative study. *PLOS ONE*, San Francisco, v. 20, 2025.
- ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática × revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v–vi, 2007.
- RUFINO, Rogério et al. Evaluating medical education in Brazil: analysis of the National Student Performance Exam 2023. *Frontiers in Medicine*, Lausanne, v. 12, 2025.
- SANTOS, Lucas Cardoso dos et al. Liderança e comportamento empoderador: compreensões de enfermeiros-gerentes na Atenção Primária à Saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 36, 2023.
- SILVA, D. A. et al. “Academia da Saúde” program: mapping evidence from the largest health promotion community program in Brazil. *Frontiers in Public Health*, Lausanne, v. 11, 2023.



STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

SUYO-VEGA, Josefina Amanda et al. Mental health projects for university students: a systematic review of the scientific literature available in Portuguese, English, and Spanish. *Frontiers in Sociology*, Lausanne, v. 7, 2022.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi; TAMAKI, Edson Mamoru. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 821-828, 2012.