

Utilizando ciência da implementação para avaliar intervenção em saúde mental: proposta metodológica

Using implementation science to evaluate mental health interventions: methodological proposal

Uso de la ciencia de la implementación para evaluar una intervención en salud mental: propuesta metodológica

Ilana Eshriqui¹  <https://orcid.org/0000-0001-7010-919X>

Luciana Cordeiro¹  <https://orcid.org/0000-0003-2912-1087>

Letícia Yamawaka de Almeida¹  <https://orcid.org/0000-0002-5192-6052>

Ana Alice Freire de Sousa¹  <https://orcid.org/0000-0003-3945-4053>

Francisco Timbó de Paiva Neto¹  <https://orcid.org/0000-0002-5477-3645>

Andrea Liliana Vesga-Varela¹  <https://orcid.org/0000-0001-7165-9791>

Claudielle de Santana Teodoro¹  <https://orcid.org/0009-0000-5193-8873>

Daiana Bonfim¹  <https://orcid.org/0000-0003-0591-0495>

Como citar:

Eshriqui I, Cordeiro L, Almeida LY, Sousa AA, Paiva Neto FT, Vesga-Varela AL, et al. Utilizando ciência da implementação para avaliar intervenção em saúde mental: proposta metodológica. Acta Paul Enferm. 2023;36supl1:eAPESPE01954.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023AOSPE01954>



Descritores

Ciência da implementação; Atenção Primária à Saúde; Saúde mental; Avaliação de processos em cuidados de saúde; Pesquisa sobre serviços de saúde

Keywords

Implementation science; Primary health care; Mental health; Process assessment, health care

Descriptores

Ciencia de la implementación; Atención primaria de salud; Salud mental; Evaluación de procesos, atención de salud

Submetido

14 de Agosto de 2023

Aceito

9 de Maio de 2024

Autor correspondente

Daiana Bonfim
Email: bonfim.daiana@einstein.br

Editor Associado

Thiago da Silva Domingos
(<https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever proposta metodológica de avaliação do processo de implementação de uma intervenção com foco na organização do cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde, sob a ótica da ciência da implementação.

Métodos: Trata-se de um estudo metodológico descritivo, apoiado pela ferramenta ImpRes-BR, que visa guiar o delineamento de pesquisas de implementação. A intervenção Saúde Mental na APS foi descrita, e suas estratégias de implementação sistematizadas, na perspectiva da ciência da implementação. A partir disso, apresentaram-se os elementos da proposta de avaliação do processo de implementação dessa intervenção, denominada SMAPS-API, orientada por quatro domínios do ImpRes-BR e elaborada conjuntamente por representantes dos times de pesquisa e implementação.

Resultados: Como produto do domínio da ImpRes-BR referente às características da pesquisa de implementação, foi definido o objetivo da SMAPS-API, identificada a etapa de implementação da intervenção e adotado o delineamento de estudo de casos múltiplos com abordagem de métodos mistos. Considerou-se o *Consolidated Framework for Implementation Research* como estrutura para identificação dos determinantes da implementação. Foram definidos como desfechos de implementação aceitabilidade, adoção, adequação, viabilidade, fidelidade, capilaridade e potencial de sustentabilidade. Foram considerados todos os tomadores de decisão envolvidos e utilizada a Matriz Poder/Interesse como ferramenta para compreender o envolvimento e engajamento desses atores no processo de implementação.

Conclusão: O estudo demonstra o percurso para a definição de variáveis e ferramentas adotadas para avaliação da implementação de uma intervenção para organização do cuidado em saúde mental na Atenção Primária, contribuindo com a aplicação da ciência da implementação no Brasil.

Abstract

Objective: To describe a methodological proposal for evaluating the implementation process of an intervention focusing on the organization of mental health care in Primary Health Care from the perspective of implementation science.

Methods: Descriptive methodological study supported by the ImpRes-BR tool, which aims to guide the design of implementation research. The Mental Health intervention in PHC was described and its implementation strategies were systematized from the perspective of implementation science. From this, were presented the elements of the proposal for evaluating the implementation process of this intervention named SMAPS-API, guided by four domains of ImpRes-BR and prepared jointly by representatives of research and implementation teams.

¹Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.
Conflitos de interesse: nada a declarar.

Results: As a product of the ImpRes-BR domain related to the characteristics of implementation research, the objective of the SMAPS-API was defined, the intervention implementation stage was identified and the mixed methods multiple case study design was adopted. The Consolidated Framework for Implementation Research was considered as a structure for identifying the determinants of implementation. Implementation outcomes were defined as acceptability, adoption, suitability, viability, fidelity, capillarity and sustainability potential. All decision makers involved were considered and the Power/Interest Matrix was used as a tool to understand the involvement and engagement of these actors in the implementation process.

Conclusion: The study demonstrates the path to defining variables and tools adopted to evaluate the implementation of an intervention to organize mental health care in Primary Care, contributing to the application of implementation science in Brazil.

Resumen

Objetivo: Describir una propuesta metodológica de evaluación del proceso de implementación de una intervención con foco en la organización del cuidado en salud mental en la Atención Primaria de Salud, bajo la óptica de la ciencia de la implementación.

Métodos: Se trata de un estudio metodológico descriptivo, con el apoyo de la herramienta ImpRes-Br, que busca guiar el diseño de estudios de implementación. Se describió la intervención en salud mental en la APS y se sistematizaron sus estrategias, bajo la perspectiva de la ciencia de la implementación. Luego se presentaron los elementos de la propuesta de evaluación del proceso de implementación de esta intervención, denominada SMAPS-API, orientada por cuatro dominios de la ImpRes-Br y elaborada junto con representantes del equipo de investigación e implementación.

Resultados: Como producto del dominio de la ImpRes-Br referente a las características del estudio de implementación, se definió el objetivo de la SMAPS-API, se identificó la etapa de implementación de la intervención y se adoptó el diseño de estudio de casos múltiples con enfoque de métodos mixtos. Se utilizó el *Consolidated Framework for Implementation Research* como estructura para la identificación de los determinantes de la implementación. Se definieron como resultados de implementación la aceptabilidad, la adopción, la adaptación, la viabilidad, la fidelidad, la capilaridad y el potencial de sustentabilidad. Todos los tomadores de decisiones involucrados fueron considerados, y se utilizó la Matriz Poder/Interés como herramienta para comprender la participación y el compromiso de estos actores en el proceso de implementación.

Conclusión: El estudio muestra el recorrido para definir las variables y herramientas adoptadas para la evaluación de la implementación de una intervención para organizar el cuidado en salud mental en la Atención Primaria, lo que contribuye con la aplicación de la ciencia de la implementación en Brasil.

Introdução

Considerando a relevante e crescente carga de doenças associadas às condições de saúde mental, destaca-se como necessidades em saúde pública a realização de intervenções precoces, sobretudo no contexto comunitário.^(1,2) Nesse sentido, as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) apresentam potencial para atuar no cuidado em saúde mental da população.⁽²⁾ Pondera-se, entretanto, a necessidade de fortalecimento de processos relacionados à identificação da necessidade de cuidado em saúde mental e à organização e à oferta do cuidado no contexto da APS.^(3,4)

A portaria de consolidação n.º 3 de 2017, que é uma atualização da portaria n.º 3.088 de 2011, reafirma o papel central da APS na coordenação e no acompanhamento longitudinal de pessoas com transtornos mentais, ressaltando a necessidade de aprimoramento das ações realizadas nesse âmbito. Nesse contexto, várias iniciativas voltadas para a qualificação e a organização do processo de trabalho do cuidado em saúde mental na APS têm sido descritas na literatura.⁽⁵⁻¹¹⁾ Estudos destacam que o modelo de formação profissional em saúde atualmente não atende adequadamente às demandas em saúde

mental na APS, indicando a urgência de estratégias educativas inovadoras para suprir essa lacuna.⁽⁶⁻¹⁰⁾

Um dos exemplos de tentativa de redução dessas lacunas é o Manual de Intervenções do *Mental Health Gap Action Programme* (MI-MhGAP).^(12,13) A literatura demonstra que o uso da ferramenta contribui para o aumento do conhecimento e para a melhora da atitude e da confiança de profissionais não especialistas em saúde mental.⁽³⁾ No entanto, ainda que o MI-MhGAP seja um instrumento idealizado para reduzir as lacunas de cuidado em saúde mental, a disponibilização e a utilização do manual aos profissionais de saúde não são suficientes para a transformação da assistência na APS.⁽³⁾ Nesse contexto, reforça-se a necessidade de compreender e considerar outros fatores que interfiram na organização do cuidado em saúde mental na APS, os quais compreendem não apenas aspectos relacionados à qualificação profissional, mas também ao processo de trabalho que permeia o cotidiano dos serviços.

Nessa perspectiva, a ciência da implementação (CI) emerge como um campo de estudo com potencial para contribuir com a identificação e a análise dos fatores envolvidos nos processos de implementação dos esforços em diferentes contextos de cuidado (como a APS), em toda sua complexidade, incluindo

as barreiras e os facilitadores para o sucesso de determinada intervenção no mundo real.⁽¹⁴⁾ Destaca-se que a CI tem sido igualmente útil tanto na avaliação dos processos de implementação, quanto no impacto das intervenções.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾

No Brasil, a CI se apresenta como um campo novo que vem ganhando força na área da saúde.⁽¹⁸⁻²³⁾ No entanto, apesar das múltiplas ferramentas disponíveis no campo da CI, há lacunas no cenário nacional acerca da sistematização de propostas avaliativas de processo implementação. Entre os desafios a serem superados, destacam-se a fragilidade no processo de disseminação de evidências, de forma a considerar as diferenças culturais do Brasil e a falta da institucionalização do uso de evidências.⁽²¹⁾

Assim, considerando a potência da CI para se investigarem, em profundidade, os mecanismos atrelados ao sucesso dos esforços em saúde realizados no cenário real dos serviços de saúde brasileiros, o presente estudo teve como objetivo descrever proposta metodológica de avaliação do processo de implementação de uma intervenção com foco na organização do cuidado em saúde mental na APS, sob a ótica da CI.

Métodos

Trata-se de estudo metodológico, uma vez que está voltado para a construção de instrumentos e paradigmas científicos, tendo sentido educativo ao demonstrar como a inovação científica foi proposta e executada com a intenção de subsidiar estudos futuros na área da CI no Brasil.⁽²⁴⁾ Assim, o presente trabalho apresenta o percurso para o delineamento da proposta de avaliação do processo de implementação do projeto Implementação da Linha de Cuidado de Saúde Mental na APS para Organização da Rede, conhecido como Saúde Mental na APS (SMAPS) (<http://bit.ly/3FeTy20>). Para contextualizar a proposta de avaliação de sua implementação, o SMAPS foi descrito a seguir, contemplando seus proponentes e executores, bem como as estratégias de implementação utilizadas. Por fim, apresenta-se a ferramenta utilizada para guiar a avaliação do processo de implementação do SMAPS.

Trata-se do projeto SMAPS, proposto e executado entre os anos de 2021 e 2023 pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) com o apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Ministério da Saúde, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS). O SMAPS tem como objetivo apoiar secretarias estaduais e municipais de saúde para organizar a Linha de Cuidado de Saúde Mental em unidades de APS, fortalecendo o papel da APS na organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS), executado em seis Regiões de Saúde de três unidades federativas brasileiras, abrangendo 62 municípios, 340 serviços de saúde, 7.364 profissionais da assistência e 522 profissionais da gestão. A experiência prévia com a execução da metodologia da Planificação da Atenção à Saúde (PAS) foi estabelecida como critério para seleção das Regiões de Saúde participantes.

O SMAPS utiliza duas estratégias de implementação multifacetadas: metodologia da PAS^(25,26) e treinamento para uso do MI-MhGAP. Ambas envolvem estratégias discretas, por exemplo, treinamento, capacitações e desenvolvimento de relações entre as partes interessadas; adaptações e ajustes para o contexto; apoio aos profissionais; oferta de assistência interativa e uso de estratégias avaliativas e interativas. A figura 1 apresenta, de maneira detalhada, as estratégias de implementação do SMAPS, conforme sistematização recomendada por Proctor et al.⁽²⁷⁾

A PAS prevê um conjunto de ações educacionais baseadas em metodologias ativas e ciclos de melhoria contínua, desenvolvidas por meio de oficinas e formação no serviço, os quais compreendem momentos de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços. Dessa forma, implica no engajamento de diferentes tomadores de decisão, como dirigentes e técnicos que atuam nos níveis estadual, regional e municipal e suas equipes, incluindo os profissionais que atuam nas unidades de saúde. No SMAPS, a PAS é executada conforme as seguintes etapas:

Estratégias Multifacetadas	Estratégias de implementação					Especificações				
	Nome	Categoria	Definição	Ator (facilitador)	Ação	Alvo da ação	Temporalidade	Dose	Desfecho de implementação afetado	Justificativa
PAS	A. Capacitações	Treinamento e capacitação das partes interessadas	Cursos assíncronos para alinhamento conceitual de gestores e tutores da APS, de acordo com as temáticas abordadas no SMAPS	Comitê de processos educacionais (FINS/HIAE)	EAD gerenciamento EAD tutoria Ead Cursos curtos	Preferências técnicas Tutores Preferências técnicas, tutores e profissionais da APS	Por etapa Por etapa 1 por tema de interesse	4 em aberto	Adeção, fidelidade, capilaridade	Necessidade de alinhamento teórico-conceitual para organizar da atenção à SM na APS em larga escala
	B. Gerenciamento	Desenvolvimento de relações entre as partes interessadas Adaptação e ajuste para o contexto	Apoio aos gestores estaduais e municipais para planejamento, execução e monitoramento da intervenção. As atividades são baseadas em ciclos PDSA	Consultor em gestão e Preferências Técnica estadual	Oficinas de Planejamento Oficinas de monitoramento Disponibilização de material técnico (guias e matrizes)	Gestores de saúde e referências técnicas	Por sub-etapa	8	Aceitação, adequação, adesão, viabilidade, fidelidade, sustentabilidade	Apoiar o corpo técnico gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde no planejamento, operacionalização e monitoramento das etapas do SMAPS
	C.1 Alinhamentos com tutores	Desenvolvimento de relações entre as partes interessadas Apoio e preparação dos tutores para condução das tutorias Apoio aos profissionais de	Encontros para tirar dúvidas sobre os cursos EAD e materiais e para planejar e monitorar o processo de tutoria	Analista de tutoria, tutor estadual e tutor regional	Alinhamento pré tutoria Alinhamento pós tutoria Workshop	Tutores de serviço APS	Antes de cada sub-etapa Após cada sub-etapa	8 8	Adeção, adequação, viabilidade, fidelidade, capilaridade	Necessidade de trocar de experiências e de planejar adaptabilidade da intervenção de acordo com os contextos, sem perda de fidelidade
	C.2 e C.3 Tutoria	Treinamento e capacitação das partes interessadas Dieta de assistência interativa Uso de estratégias avaliativas e iterativas	Atividades de alinhamento conceitual, diagnóstico de processos, planejamento e monitoramento das ações de melhoria pactuadas nos serviços de APS. As atividades são baseadas em ciclos PDSA.	Tutor do serviço de APS e tutor regional e estadual	Oficinas tutoriais Disponibilização de material técnico (guias e matrizes)	Profissionais da APS	Por etapa temática	4	Adeção, adequação, viabilidade, fidelidade, capilaridade	Utilização de ciclos de melhoria (PDSA) para reflexão e mudança do modo operandi, com vistas à organização de processos para atenção à SM na APS
Treinamentos MI-MhGAP	D.1 Treinamento de multiplicadores	Treinamento e capacitação das partes interessadas Desenvolvimento de relações entre as partes interessadas	Treinamentos de atores estratégicos do estado e municípios para manejo de temas prioritários em Saúde mental a partir do mi-mhgap	Equipe UERJ/OPAS	TOTS e TOTHP	Profissionais com perfil para atuar como multiplicadores (nível superior, habilidades pedagógicas e de comunicação) e disponibilidade para replicar o treinamento.	1	7 módulos, 40 h	Aceitação, adesão, capilaridade, sustentabilidade	Formar multiplicadores locais para uso do MI-MhGAP e realizar a replicação para os profissionais da APS
	D.2 Treinamento de profissionais da APS	Apoio aos profissionais de saúde Treinamento e capacitação das partes interessadas	Treinamento de profissionais de saúde da APS para manejo de transtornos mentais a partir do mi-mhgap	Multiplicadores formados TOTHP		Profissionais de saúde da APS	1	1 a 8 módulos (a critério da região)	Aceitação, Adequação, adesão, viabilidade, fidelidade, capilaridade	Instrumentalizar os profissionais da APS para identificação e manejo de condições de saúde mental por meio de uma ferramenta para a decisão baseada em evidências

PAS - Planificação da Atenção à Saúde; MI-MhGAP - Manual de Intervenções do *Mental Health Gap Action Programme*; APS - Atenção Primária à Saúde; EAD - Ensino à distância; PDSA - Plan-Do-Study-Act; PNS - Projetos e Novos Serviços; HIAE - Hospital Israelita Albert Einstein; UERJ - Universidade federal do estado do Rio de Janeiro; OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde; TOTS - *Training of Trainers and Supervisors*; TOHP - *Training of Health-care Providers*

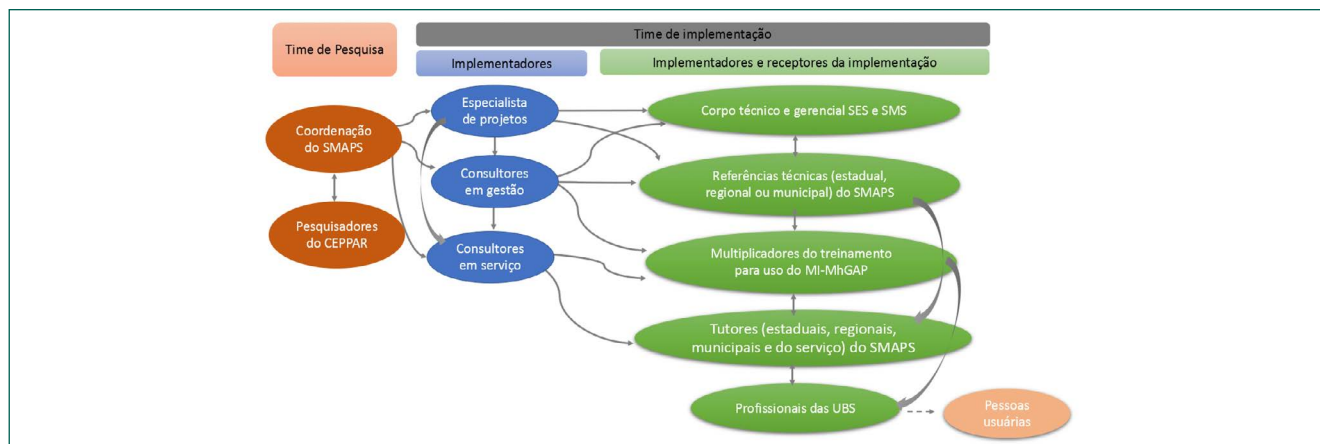
Figura 1. Estratégias de implementação do Saúde Mental na APS

- Etapas prévia e preparatória: apresentação e convite aos estados, regiões e respectivos municípios para aderir à intervenção; definição das Unidades Básicas de Saúde (UBS)-laboratórios (ao menos uma por município) e atores locais a serem envolvidos.
- Etapas operacionais temáticas voltadas à discussão e à organização de processos de trabalhos, a saber: (i) a organização da Linha de Cuidado em SMAPS: Diagnóstico da RAPS; (ii) território e gestão de base populacional em saúde mental: diagnóstico local; cadastramento familiar; territorialização; estratificação de risco familiar; identificação das pessoas usuárias com necessidades de cuidado em saúde mental; (iii) acesso à RAPS: agenda de atendimentos; recepção/ambiência; intervenções psicossociais; práticas colaborativas/matriciamento; (iv) gestão do cuidado em saúde mental: acolhimento; atenção aos eventos agudos; escalonamento do cuidado; programação do cuidado; elaboração e monitoramento do plano de cuidado integrado.
- Etapa controle: definição de plano de ação para sustentabilidade da intervenção.

Além da utilização da PAS como estratégia de gestão, planejamento e organização, a partir da identificação da necessidade de qualificação técnica de profissionais não especialistas para o cuidado em saúde mental, o SMAPS prevê capacitações de profissionais para utilização do MI-MhGAP, que se

trata de uma ferramenta para decisão baseada em evidências para avaliação, manejo e seguimento das condições prioritárias em saúde mental. A formação do MI-MhGAP ocorre por meio de treinamentos presenciais, que incluem exposições dialogadas e uso de metodologias ativas. O treinamento de profissionais (*training of health professionals – ToHP*) busca fomentar o desenvolvimento de competências essenciais sobre condições prioritárias em saúde mental. A fim de permitir a capilarização desse treinamento, é prevista também a formação de profissionais como multiplicadores, que é composta de conteúdo do ToHP e um bloco para prepará-los para a replicação do conteúdo, a partir da discussão sobre modelos de ensino-aprendizagem para adultos (*training of trainers and supervisors – ToTS*). Mais detalhes sobre a formação do MI-MhGAP podem ser encontrados em estudo prévio.⁽²⁶⁾

A pesquisa de avaliação da implementação do SMAPS, denominada SMAPS-API, foi delineada pelo time de pesquisa vinculado à instituição proponente do projeto (composto da coordenação e pesquisadoras), em conjunto com um representante-chave do time de implementação (Especialista de Projetos). A figura 2 descreve a composição e a relação entre os times de pesquisa e de implementação. Foram realizadas reuniões entre a coordenação do SMAPS e pesquisadores e a especialista do SMAPS, para definição do escopo da pesquisa, identificação dos tomadores de decisão (parte do time de implementação a ser envolvido posteriormente na pesqui-



SMAPS - Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde; CEPAR - Centro de Estudos, Pesquisas e Práticas em Atenção Primária e Redes; SES - Secretaria Estadual de Saúde; SMS - Secretaria Municipal de Saúde; MI-MhGAP - Manual de Intervenções do *Mental Health Gap Action Programme*; UBS - Unidade Básica de Saúde

Figura 2. Descrição das partes interessadas e suas relações de apoio e referência no Saúde Mental na APS

sa) e da etapa de implementação do projeto, bem como do cronograma de execução.

Para a proposta de avaliação do SMAPS, foi adotada uma ferramenta desenvolvida para pesquisas de implementação intitulada ImPres-BR.^(28,29) Essa ferramenta apresenta o passo a passo para delinear pesquisas de implementação, podendo ser utilizada para guiar o delineamento de pesquisas com diferentes abordagens teóricas, desde aquelas com objetivo de descrever ou delinear o processo de translação da evidência na prática até aquelas que se propõem a avaliar o processo de implementação,⁽²⁹⁾ como é o caso do presente estudo. Foram considerados os seguintes domínios da ImpRes-BR: características da pesquisa de implementação; teorias, estruturas e modelos de implementação; desfechos de implementação; envolvimento e engajamento das partes interessadas.

O estudo atendeu as normas éticas nacionais de pesquisa envolvendo seres humanos sob o parecer 6.093.305 (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 12395919.0.0000.0071).

Resultados

A apresentação da proposta de avaliação do processo de implementação do SMAPS foi guiada pelo ImPres-BR considerando os domínios apresentados no quadro 1.

No que se refere ao domínio de “características da pesquisa de implementação” do ImPres-BR, identificou-se que a intervenção SMAPS encontra-se no momento de proposição, execução e gerenciamento das mudanças, bem como incorporação de sistemas de dados e instrumentos, iniciando os

Quadro 1. Descrição da proposta de avaliação do processo de implementação do projeto Saúde Mental na APS (SMAPS-API)

Características da pesquisa de implementação	Objetivo da pesquisa: avaliar o processo de implementação da intervenção SMAPS para organização do cuidado em saúde mental na APS
	Etapa da implementação do SMAPS: implementação inicial
	Delimitação da pesquisa: pesquisa de casos múltiplos, com abordagem de métodos mistos concomitante, priorizando-se os dados qualitativos (qual + quant)
	Seleção dos casos: amostragem aleatória simples não equiprobabilística para seleção das Regiões de Saúde e sorteio aleatório simples ponderado pela relação entre número de equipes de Estratégia de Saúde da Família por habitante, de acordo com as categorias de tamanho populacional do IBGE para seleção dos municípios
	Coleta de dados qualitativos: entrevistas semiestruturadas individuais e grupos focais Coleta de dados quantitativos: consulta de dados secundários e aplicação de questionários e escalas
Teorias, estruturas e modelos de implementação	Foi adotado o CFIR como estrutura conceitual, de forma a possibilitar a identificação dos determinantes que influenciam o sucesso de implementação
Desfechos de implementação	Aceitabilidade, adoção, adequação, viabilidade, fidelidade, capilaridade e potencial de sustentabilidade foram adotados como os desfechos de implementação. Foram consideradas também possíveis consequências não intencionais do SMAPS
Envolvimento e engajamento das partes interessadas	Tomaram-se por partes interessadas todos os atores envolvidos no projeto. Pessoas usuárias e conselheiros de saúde foram considerados receptores indiretos da intervenção e convidados a contribuir com a avaliação da intervenção. Para a análise dos tomadores de decisão, propõe-se a utilização da Matriz Poder/Interesse

SMAPS - Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde; APS - Atenção Primária à Saúde; IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; CFIR - *Consolidated Framework for Implementation Research*

ciclos de melhoria. Nesse sentido, a SMAPS-API foi desenvolvida no contexto da etapa de implementação inicial do SMAPS. Ainda no que se refere a esse domínio do ImPres-BR, o objetivo da pesquisa foi definido de modo que permitisse a avaliação do processo de implementação e a identificação de barreiras, facilitadores e adaptações nos múltiplos níveis de gestão e assistência. Dessa forma, espera-se identificar quais estratégias devem ser aperfeiçoadas e/ou adaptadas para a realidade de cada região ou município, investigando como sustentar a intervenção. Para a seleção das regiões e dos municípios participantes, foi utilizado o método de seleção por amostragem aleatória simples não equiprobabilística para sorteio de três das seis Regiões de Saúde elegíveis para a SMAPS-API, sendo uma por estado participante da intervenção.

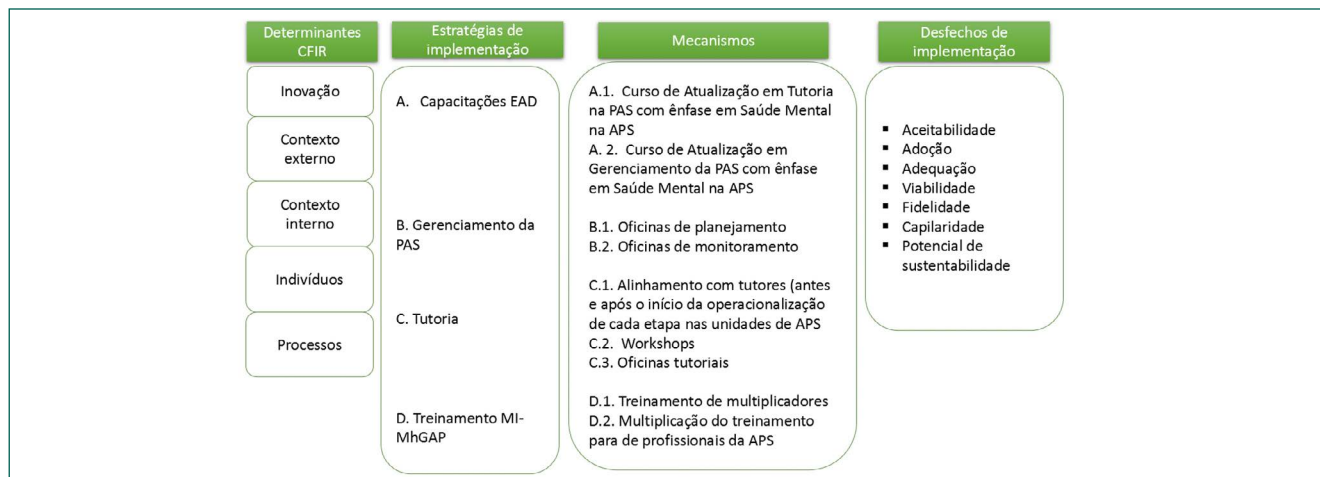
Foi selecionado um município de cada categoria do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) por meio de sorteio aleatório simples ponderado pela relação entre número de equipes de Estratégia de Saúde da Família por habitante, resultando na seleção de 11 municípios entre os 34 elegíveis. Em cada município, foi adotado como parte da amostra da pesquisa as UBS que atuam como laboratório do SMAPS nos municípios e os tomadores de decisão envolvidos. A coleta de dados da SMAPS-API foi sistematizada considerando a realização de entrevistas semiestruturadas individuais (*on-line* e/ou presencial) e grupos focais com tomadores de decisão estratégicos do time de implementação, compreendendo o grupo proponente, gestores (níveis estaduais, regionais e municipais) e profissionais assistenciais da APS. Também foram convidados a participar da SMAPS-API conselheiros municipais de saúde e pessoas usuárias, identificados como potenciais beneficiários da intervenção.

Em paralelo, a coleta de dados quantitativos ocorreu por consulta de dados secundários em relatórios de prontuário eletrônico do cidadão (PEC) das UBS participantes e indicadores de monitoramento da execução da intervenção por meio de um sistema de gerenciamento (*e-Planifica*; <https://planificasus.com.br/>). Além disso, após a finalização das entrevistas, foi aplicado questionário com questões dicotômicas para medir os desfechos de

implementação e as escalas de medidas de aceitabilidade, adequação e viabilidade. No que se refere ao domínio de teorias, estruturas e modelos de implementação, a SMAPS-API considerou o CFIR como estrutura matricial para sistematização do processo de coleta e análise de dados de forma a possibilitar a identificação de barreiras e facilitadores que apresentam potencial dialógico com os desfechos de implementação de interesse. O CFIR contribuiu para sistematizar os determinantes da implementação, os quais representaram agentes mediadores do processo de implementação desde o planejamento até a avaliação. Foram considerados atributos dos cinco domínios previstos no CFIR, são eles: inovação, indivíduos envolvidos; contexto interno; contexto externo e processo. Além do CFIR, a fim de sistematizar claramente os elementos do SMAPS e da SMAPS-API e estabelecer as relações entre eles, foi desenvolvido o Modelo Lógico da SMAPS-API (Figura 3), construído de forma conjunta por atores estratégicos dos times de implementação e de pesquisa.

Os desfechos de implementação da SMAPS-API (Quadro 1) consideraram os efeitos da implementação, servindo como indicadores de sucesso do processo. Uma vez que a avaliação do processo de implementação ocorre ainda na fase inicial de implementação, não há, neste momento, a intenção de medir a sustentabilidade da intervenção, no entanto, busca-se compreender seu potencial de sustentação após o fim do SMAPS. Possíveis consequências não intencionais do SMAPS também são consideradas.

Os roteiros das entrevistas semiestruturadas utilizadas na SMAPS-API foram elaborados com base no CFIR e nos desfechos de implementação. Em relação a perspectivas operacionais, a SMAPS-API possui interesse de identificar as partes interessadas do SMAPS. Os proponentes da intervenção, caracterizam-se como atores estratégicos, cujo papel compreende mobilizar e/ou neutralizar os demais tomadores de decisão, de acordo com o potencial destes de dar apoio ou se opor aos interesses institucionais no processo de implementação. Além dos proponentes, o time de implementação compreende atores que apoiam diretamente a implementação do SMAPS, os quais possuem vínculo com o Hospital Israelita



CFIR: EAD - Ensino à distância; PAS - Planificação da Atenção à Saúde; MI-MhGAP - Manual de Intervenções do *Mental Health Gap Action Programme*

Figura 3. Modelo lógico da Avaliação do processo de implementação do projeto Saúde Mental na APS

Albert Einstein. Já o grupo de tomadores de decisão que compõe o time de implementação, mas também são receptores do SMAPS, compreende profissionais da gestão e da assistência com vínculos com as secretarias estaduais e municipais de saúde, os quais atuam como protagonistas para planejamento, operacionalização e monitoramento do SMAPS nos seus respectivos contextos de atuação (estadual, regional, municipal e serviço de APS). É importante ressaltar que o envolvimento e o engajamento dos tomadores de decisão se dão de forma variada no SMAPS. Destaca-se que, para a análise dos tomadores de decisão, na SMAPS-API, optou-se por aplicar a Matriz Poder/Interesse, a partir de um método específico, desenvolvido para essa aplicação.

Discussão

Este estudo utilizou a estrutura do ImpRes-BR^(28,29) para descrever estratégias de avaliação do processo de implementação de uma intervenção para organização do cuidado em saúde mental na APS. Foram utilizadas e adaptadas ferramentas da CI já disponíveis na literatura, a exemplo do CFIR, da sistematização da descrição de estratégias de implementação, da Matriz Poder/Interesse, do modelo lógico e de escalas para mensuração de desfechos.^(14,27-29,30-34)

Considerando a lacuna em relação à avaliação do processo e da dinâmica da implementação, bem

como a sistematização da abordagem avaliativa, o presente estudo demonstra o potencial da utilização da CI como um dos mecanismos de avaliação de ações, programas, políticas e/ou projetos no campo da saúde no Brasil, contribuindo com a geração de evidências no mundo real e com a tradução do conhecimento para a prática, oportunizando a tomada de decisão baseada em evidências.⁽³⁴⁾

O SMAPS pode ser considerado uma intervenção complexa, por conta de seus componentes multifacetados, dos diversos tomadores de decisão e da dinâmica de interação entre eles, articulando as necessidades dos territórios e as evidências disponíveis.⁽³⁵⁾ Logo, para avaliar os fatores que podem influenciar o sucesso da implementação do SMAPS, optou-se por adotar o CFIR,⁽¹⁴⁾ bastante difundido e utilizado no campo da CI, por consistir em uma estrutura que sistematiza a análise de barreiras e facilitadores a partir de cinco domínios (inovação, contexto interno, contexto externo, indivíduos e processo), possibilitando o olhar ampliado para os elementos que compõem a implementação.

Conforme proposto pelo ImpRes-BR, o engajamento das partes interessadas deve ser considerado no delineamento de propostas de implementação. No entanto, uma parte considerável dos esforços tem sido conduzidos pela comunidade acadêmica,^(34,35) sendo escassas as experiências que consideram o envolvimento de profissionais de saúde, em nível assistencial ou de gestão, no desenvolvimento

de intervenções ou delineamento de estudos, atuando para além do papel de receptores da intervenção. Nesse sentido, a presente proposta é inovadora ao incorporar a coordenação do SMAPS como parte do time de pesquisa e delinear o estudo com representante-chave do time de implementação.

Ao considerar as diferentes interações e papéis dos envolvidos no delineamento da SMAPS-API, possibilitou-se que a proposta da pesquisa fosse informada por elementos importantes, como a etapa de implementação, as estratégias preconizadas e as perguntas de interesse para os implementadores. Além disso, a escolha de envolver os diferentes tomadores de decisão^(28,29) e utilizar a Matriz de Poder/Interesse⁽³¹⁾ deve-se ao fato de compreender que todos são relevantes para a intervenção, porém podem apresentar variabilidade de engajamento no SMAPS. É imperativo que maiores oportunidades de aproximação com tomadores de decisão sejam promissoras para maximizar a aplicação dos resultados no cenário real dos serviços de saúde.⁽³³⁾

Em relação aos desfechos de implementação, a proposta foi norteada pelo referencial da Proctor et al.⁽³⁴⁾ e considerou a etapa de implementação inicial do SMAPS. Nesse sentido, o desfecho de sustentabilidade, por exemplo, referido como quanto uma intervenção é mantida ou institucionalizada no serviço, não foi considerado como possível de ser captado nessa etapa, dado que é necessário certo prazo após a finalização da intervenção para se verificar sua sustentabilidade, sendo, inclusive, descrito como um dos desfechos de implementação menos investigados na literatura.⁽³⁴⁾

No entanto, dada a relevância de mensurar essa variável assim como sua relação com outros desfechos, considerando que a sustentabilidade é a fase final da viabilidade da intervenção e que a boa capilaridade também contribui para a sustentabilidade,⁽³⁴⁾ acredita-se ser possível a investigação do “potencial da sustentabilidade” na presente proposta por meio da investigação das impressões coletadas em entrevistas semiestruturadas com os diversos tomadores de decisão durante a etapa de implementação inicial do SMAPS.

Desse modo, ao apresentar uma proposta que busca compreender, a partir da experiência de diver-

sos atores, os determinantes do sucesso do SMAPS, bem como avaliar desfechos de sua implementação, o presente estudo soma-se aos avanços conquistados no campo da CI, atualmente concentrados no cenário internacional,⁽³²⁾ contribuindo para ampliação do debate no contexto brasileiro. Por fim, destaca-se que o exercício realizado reforça a potência do uso da ferramenta ImpRes-BR por atores com níveis variados de *expertise* em CI para projetar pesquisas, uma vez que sua aplicação fornece elementos essenciais para direcionar e balizar esforços de implementação.

Entre as limitações do presente manuscrito, deve-se reconhecer que existem outras estruturas, modelos e teorias específicas que também podem ser aplicadas na avaliação de processos de implementação. Além disso, considerando a etapa inicial da implementação, a SMAPS-API não prevê os desfechos de usuário e serviço, concentrando-se em avaliar os desfechos de implementação. Sugere-se que estudos futuros contemplem os demais desfechos e as avaliações de sustentabilidade.

Como pontos fortes, destaca-se a proposição de uma síntese metodológica de avaliação de processos de implementação no campo da saúde mental na APS à luz da CI. A proposta da SMAPS-API compreende diferentes regiões do Brasil, possibilitando a tradução e a geração de conhecimento em diferentes contextos. Nesse sentido, aposta-se que a SMAPS-API seja capaz de trazer subsídios para a manutenção e o aperfeiçoamento do SMAPS e para a futura implementação nos demais estados brasileiros.

Conclusão

O presente estudo demonstra o percurso para a definição de variáveis e ferramentas adotadas para avaliação da implementação de uma intervenção para organização do cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Nesse sentido, reforça o potencial da ciência da implementação como abordagem para avaliação, além de planejamento e execução de intervenções, para que gerem resultados satisfatórios para a gestão do cuidado. Considerando a ciência da implementação como um campo relativamente novo no

Brasil e a diversidade de ferramentas e terminologias disponíveis na literatura, vislumbra-se que o presente estudo possa contribuir com o debate e o delineamento de futuras pesquisas de avaliação do processo de implementação no contexto nacional.

Agradecimentos

Os autores reconhecem o apoio para financiamento da publicação pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 – Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS n.º 21/2021-CGMAD/DAPES/SAPS/MS25000.036837/2021-51.

Colaborações

Eshriqui I, Cordeiro L, Almeida LY, Sousa AAF, Paiva Neto FT, Varela ALV, Teodoro CS e Bonfim D contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(2):137-50.
- Patel V, Saxena S, Lund C, Thornicroft G, Baingana F, Bolton P, et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*. 2018;392(10157):1553-98. Erratum in: *Lancet*. 2018;392(10157):1553-98.
- Thornicroft G. Evidence-based mental health care and implementation science in low- and middle-income countries. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2012; 21(3):241-4.
- Wenceslau LD, Ortega F. Mental health within primary health care and Global Mental Health: international perspectives and Brazilian context. *Interface (Botucatu)*. 2015;19(55):1121-32.
- Almeida PA. Consultas de enfermagem em saúde mental na atenção primária: análise das competências para enfermeiro de prática avançada [tese]. São Paulo: Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein; 2023.
- Silva Filho JA, Bezerra AM. Acolhimento em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Id on Line Rev Mult Psic*. 2018;12(40):613-27.
- Chazan LF, Fortes SL, Camargo Júnior KR. Apoio matricial em saúde mental: revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas práticas. *Cien Saúde Colet*. 2020;25(8):3251-60.
- Sampaio TC, Silva EC. Potencialidades do matriciamento em saúde mental: revisão narrativa. *Cadernos ESP*. 2022;16(3):62-74.
- Baptista JA, Camatta MW, Filippin PG, Schneider JF. Singular therapeutic project in mental health: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(2):e20180508.
- Souza AP, Rezende KT, Marin MJ, Tonhom SF, Damasceno DG. Mental health promotion and protection actions aimed at the elderly in the context of primary health care: an integrative review. *Cien Saude Colet*. 2022;27(5):1741-52.
- Kigozi-Male NG, Heunis JC, Engelbrecht MC. Primary health care nurses' mental health knowledge and attitudes towards patients and mental health care in a South African metropolitan municipality. *BMC Nurs*. 2023;22(1):25.
- MI-mhGAP Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde. Versão 2.0. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde; Programa de Ação para Reduzir as Lacunas em Saúde Mental; 2018 [citado 2024 Mar 26]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49096/9789275719572-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Keynejad R, Spagnolo J, Thornicroft G. WHO mental health gap action programme (mhGAP) intervention guide: updated systematic review on evidence and impact. *Evid Based Ment Health*. 2021;24(3):124-30.
- Damschroder LJ, Reardon CM, Widerquist MA, Lowery J. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implement Sci*. 2022;17(1):75.
- Wells M, Williams B, Treweek S, Coyle J, Taylor J. Intervention description is not enough: evidence from an in-depth multiple case study on the untold role and impact of context in randomised controlled trials of seven complex interventions. *Trials*. 2012;13:95.
- Bauer MS, Damschroder L, Hagedorn H, Smith J, Kilbourne AM. An introduction to implementation science for the non-specialist. *BMC Psychol*. 2015;3:32.
- Kitson A, Harvey G, McCormack B. Enabling the implementation of evidence-based practice: a conceptual framework. *Qual Health Care*. 1998;7(3):149-58.
- Dixon LB, Patel SR. The application of implementation science to community mental health. *World Psychiatry*. 2020;19(2):173-4.
- Treichel CA, Silva MC, Presotto RF, Leme KE, Reis MF, Amorim SG, et al. Teoria da mudança para implementação de apoio matricial em saúde mental. *Acta Paul Enferm*. 2023;36(s01):eAPESPE022473.
- Silva ES, Primo CC, Gimbel S, Almeida MV, Oliveira NS, Lima EF. Elaboration and implementation of a protocol for the Golden Hour of premature newborns using an Implementation Science lens. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023;31:e3957.
- Andrade KR, Pereira MG. Tradução do conhecimento na realidade da saúde pública brasileira. *Rev Saude Publica*. 2020;54:72.
- Fernandes BD, Foppa AA, Ayres LR, Chemello C. Implementation of Medication Reconciliation conducted by hospital pharmacists: A case study guided by the Consolidated Framework for Implementation Research. *Res Social Adm Pharm*. 2022;18(9):3631-37.

23. Castral TC, Bueno M, Carvalho JC, Warnock F, Sousa JC, Ribeiro LM, et al. Implementation of a knowledge translation and exchange intervention for pain management in neonates. *Acta Paul Enferm.* 2023;36(s01):eAPESPE024073.
24. Demo P. Pesquisa e construção de conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas. 3a ed: Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1997.
25. Shimocomaqui GB, Masuda ET, Souza VG, Gadelha AK, Eshriqui I. Atenção ambulatorial especializada à saúde materno-infantil em regiões do PlanificaSUS. *Rev Saude Publica.* 2023;57: Suppl 3:3s.
26. Mendonça JM, Eshriqui I, Almeida LY, Gomes-Filho VV, Schunk L, Sousa AA, et al. Conhecimento de profissionais da atenção primária em saúde mental: diagnóstico pelo mhGAP. *Rev Saude Publica.* 2023;57:Suppl 3:3s.
27. Proctor EK, Powell BJ, McMillen JC. Implementation strategies: recommendations for specifying and reporting. *Implement Sci.* 2013; 8:139.
28. Hull L, Goulding L, Khadjesari Z, Davis R, Healey A, Bakolis I, et al. Designing high-quality implementation research: development, application, feasibility and preliminary evaluation of the implementation science research development (ImpRes) tool and guide. *Implement Sci.* 2019;14(1):80.
29. King's Improvement Science. Laboratório de Interfaces. Ferramenta de desenvolvimento para pesquisa de implementação. Um guia prático para utilização da ferramenta (ImpRes-BR). ImpResBR; 2021 [citado 2024 Mar 26]. Disponível em: <https://kingsimprovementscience.org/cms-data/resources/GUIA%20-%20ImpRes.pdf>
30. Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2010.
31. Johnson G, Scholes K, Wittington R. Exploring Corporate Strategy. 8th ed. England: Pearson Education; 2008.
32. Weiner BJ, Lewis CC, Stanick C, Powell BJ, Dorsey CN, Clary AS, et al. Psychometric assessment of three newly developed implementation outcome measures. *Implement Sci.* 2017;12(1):108.
33. Smith JD, Li DH, Rafferty MR. The Implementation Research Logic Model: a method for planning, executing, reporting, and synthesizing implementation projects. *Implement Sci.* 2020;15(1):84.
34. Proctor EK, Bungler AC, Lengnick-Hall R, Gerke DR, Martin JK, Phillips RJ, et al. Ten years of implementation outcomes research: a scoping review. *Implement Sci.* 2023;18(1):31.
35. Lynch EA, Mudge A, Knowles S, Kitson AL, Hunter SC, Harvey G. "There is nothing so practical as a good theory": a pragmatic guide for selecting theoretical approaches for implementation projects. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):857.