

Recomendações para a transferência e adaptação de boas práticas em promoção da saúde e prevenção de doenças crónicas: a experiência da ação conjunta CHRODIS

Recommendations to transfer and adapt good practices in health promotion and prevention of chronic diseases: the joint action CHRODIS experience

Alexandra Costa, Rui Salvador, Luciana Costa

luciana.costa@insa.min-saude.pt

Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa, Portugal.

_Resumo

As doenças crónicas representam 86% de todas as mortes na Europa e por esse motivo, minimizar este peso torna-se uma prioridade central para a União Europeia e para os seus Estados-membros. Neste contexto, existe uma grande necessidade de identificar, partilhar e transferir exemplos de Boas Práticas (BP) em matéria de promoção da saúde e prevenção de doenças crónicas. A partir deste pressuposto formou-se o consórcio europeu JA-CHRODIS (*Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing Across the Life Cycle*) cujo principal objetivo é a prevenção de doenças crónicas e a promoção do envelhecimento saudável a partir da facilitação de intercâmbio de BP entre os vários parceiros. Após um processo consultivo e participativo foram identificadas, selecionadas e avaliadas algumas BP europeias que se verificam eficazes na sua área de atuação. Realizaram-se visitas de estudo aos locais de origem das práticas selecionadas por forma a avaliar o seu contexto de implementação e estudar a sua potencialidade de transferibilidade. O resultado final foi a identificação de um conjunto de critérios-chave que constituem um conjunto de recomendações práticas que pretende servir como uma ferramenta facilitadora na transferência de BP.

_Abstract

Chronic diseases account for 86% of all deaths in Europe. For this reason, minimizing this burden is a central priority for the European Union and its Member States. Therefore, there is a great need to identify, share and transfer examples of good practice in health promotion and prevention of chronic diseases. In this context, the European consortium JA-CHRODIS (*Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Aging Across the Life Cycle*) was formed. Its main objective is the prevention of chronic diseases and the promotion of healthy aging through the facilitation of exchange of Good Practices (GP) among the various partners. After a consultative and participative process, some European GP's which were found to be effective in areas of its performance have been identified, selected and evaluated. Subsequently, partners held study visits on selected GP's examples in order to assess their implementation context and their transferability potential. The main result was the identification of a set of key criteria that constitute a set of practical recommendations that intend to serve as a facilitating tool in GP transfer.

_Introdução

A maior parte das doenças crónicas são preveníveis, ou o seu início pode ser retardado, através da implementação de políticas e intervenções que abordam fatores de risco individuais e coletivos modificáveis. Na Europa, as doenças crónicas são responsáveis por 86% de todas as mortes, afetam mais de 80% das pessoas com mais de 65 anos de idade e são um desafio contemporâneo para os sistemas de saúde e sociedade ⁽¹⁾. Contudo, apenas 3% dos custos de saúde nos Estados-Membros da UE são atualmente investidos em medidas de prevenção, enquanto cerca de 97% são gastos em tratamento ⁽²⁾.

Em resposta a este cenário, foi criado o consórcio europeu JA-CHRODIS (*Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing Across the Life Cycle*). Esta iniciativa tem como principal objetivo a prevenção de doenças crónicas e a promoção do envelhecimento saudável na população europeia ao longo das diferentes fases do ciclo de vida, a partir da facilitação de intercâmbio de Boas Práticas (BP). Neste contexto, a partilha e a transferência de BP poderão assim resultar numa melhoria de políticas, programas e intervenções clínicas ou de saúde pública nas condições crónicas.

A JA-CHRODIS conta com a participação de mais de 70 parceiros associados e colaboradores, de 25 países europeus. O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, é um dos representantes de Portugal participando como parceiro associado através do seu Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis ⁽³⁾. Fazem ainda parte desta ação conjunta como parceiros nacionais, a Direção-Geral da Saúde, a Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal e o consórcio Ageing@Coimbra.

_Objetivos

Neste artigo pretende-se fazer a divulgação da experiência do INSA no âmbito do grupo de trabalho "Promoção da Saúde e Prevenção da doença" da JA-CHRODIS, para a definição de um conjunto de critérios e recomendações práticas para a transferibilidade de BP tendo em vista a redução do peso das doenças crónicas nos sistemas de saúde e sociedade europeias.

_Material e métodos

A abordagem adotada envolveu revisão da literatura e uma consulta no formato de uma metodologia Delphi modificada de um grupo de mais de 25 especialistas europeus no domínio da promoção da saúde e prevenção primária (4). Com base nos critérios pré-estabelecidos foram selecionadas 41 BP locais, regionais ou nacionais (isto é, políticas, programas e intervenções clínicas ou de saúde pública) provenientes de 13 países parceiros que apresentaram exemplos promissores de BP baseados em evidências mensuráveis, que resultaram da colaboração de instituições públicas e da sociedade civil. Procurou-se dar especial atenção a práticas que demonstraram ter um impacto positivo sobre o estado de saúde das populações, com foco em grupos vulneráveis (3). Os exemplos selecionados refletem uma ampla gama de áreas, ao longo de todas as fases do ciclo de vida, bem como diferentes grupos-alvo (5).

Destas 41 BP pré-selecionadas foram escolhidas 6 de forma a estudar a sua potencial transferibilidade. Neste contexto, entre abril e junho de 2016, os parceiros realizaram visitas de estudo aos locais de origem das BP (Islândia, Itália, Noruega, Portugal, Países Baixos e Reino Unido) (4). Foram explorados aspetos relacionados com a transferibilidade e aplicabilidade a outros contextos regionais e locais. Estes aspetos foram avaliados a partir de uma descrição detalhada das estruturas e contexto local onde as práticas foram implementadas.

_Resultados

Os resultados obtidos a partir das visitas de estudo realizadas, permitiram observar que há uma forte necessidade de:

- Trocar experiências e conhecimentos entre os parceiros que estão a implementar os exemplos de BP e os parceiros interessados em investigar se estas podem ser implementadas no seu contexto específico;
- Identificar como uma determinada BP pode ser potencialmente transferida e/ou ampliada;
- Discutir elementos fundamentais, bem como outros componentes que precisam ser adaptados à situação da nova área, se transferida e/ou ampliada (6).

Após a experiência de terreno definiram-se como fatores de sucesso para a ampliação e transferência de BP a existência de (6):

- Uma estrutura ascendente (*bottom-up*) com inclusão da população-alvo e forte compromisso no nível mais elevado da organização;
- Uma abordagem intersectorial, multinível e multiprofissional;
- Recursos humanos qualificados e comprometidos, documentação detalhada, acompanhamento e avaliação;
- Um compromisso de longo prazo com financiamento estável.

O resultado final foi a elaboração de um relatório com um conjunto de critérios-chave para a identificação de BP em promoção da saúde e prevenção primária de doenças crónicas e a publicação de um conjunto de recomendações práticas neste âmbito (5).

_Discussão

Uma vez que já existe um corpus importante de BP que podem ser encontradas em toda a Europa, nem sempre há necessidade de projetar novas práticas de raiz podendo antes ser inspiradas noutras já existentes. No entanto, e com frequência, é difícil decidir o que deve ser considerado na transferência das BP existentes para um novo contexto. Uma desvantagem deste processo é que diferentes línguas e critérios de avaliação dificultam o acesso a essas informações (2).

Um dos objetivos da JA-CHRODIS é ultrapassar as barreiras da falta de experiência na adaptação de BP existentes e de como ampliá-las e transferi-las para a maximização do seu aproveitamento (2). Ao avaliar no terreno exemplos de BP, foram identificados diferentes critérios que podem influenciar a transferibilidade, a escalabilidade e a capacidade destas em produzir os mesmos efeitos positivos num novo cenário.

O desenvolvimento da primeira “Plataforma de Conhecimento” europeia no âmbito desta ação conjunta oferece a possibilidade de acesso a um conjunto de BP práticas implementadas em países europeus, avaliadas por peritos internacionais segundo os critérios selecionados e estabelecidos e com impacto positivo comprovado na Promoção da Saúde e Prevenção Primária. Adicionalmente, através da utilização desta plataforma existe ainda a oportunidade de que novas BP submetidas possam ser avaliadas e receberem recomendações por parte da equipa de peritos (7).

_Conclusões

Em resumo, concluiu-se que a aplicabilidade e possibilidade de transferência de práticas só pode ser melhorada através de um conhecimento tão completo quanto possível da intervenção (3).

Uma vez que os critérios de avaliação são uniformes, representam outra vantagem desta abordagem permitindo que os profissionais de saúde que procuram fazer a sua transferência (ou de elementos) possam comparar facilmente as várias opções (4).

O conjunto de recomendações deve ser entendido como uma ferramenta de orientação para gestores de projeto, decisores políticos, partes interessadas e profissionais em vez de serem requisitos absolutos (6). Derivam da análise das visitas de estudo e refletem a experiência prática dos processos internos da prática no terreno.

As conclusões deste trabalho pretendem servir como uma ferramenta facilitadora na transferência de BP entre países europeus, através da identificação e divulgação de intervenções eficazes nas áreas identificadas.

Referências bibliográficas:

- (1) Comissão Europeia. Seychell M. Para uma melhor prevenção e gestão das doenças crónicas. Boletim Informativo Saúde-EU. 2016 Feb 25;169. Disponível em: http://ec.europa.eu/health/newsletter/169/focus_newsletter_pt.htm
- (2) Comissão Europeia. JA-CHRODIS – Workpackage 5: Our Work [Em linha]: <http://chrodis.eu/our-work/05-health-promotion/>
- (3) Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. JA-CHRODIS apresenta boas práticas na promoção da saúde e prevenção primária de doenças crónicas [Em linha]. (notícia publicada no website, 30-09-2015). Disponível em: www.insa.min-saude.pt/ja-chrodis-apresenta-boas-praticas-na-promocao-da-saude-e-prevencao-primaria-de-doencas-cronicas/
- (4) Comissão Europeia. JA-CHRODIS - Good Practices in Health Promotion & Primary Prevention of Chronic Diseases: summary report. [2015] http://chrodis.eu/wp-content/uploads/2015/09/Summary-Report-CHRODIS-WP5-Task-3_Version-1.3.pdf
- (5) Comissão Europeia. JA-CHRODIS - Recommendations report on applicability and transferability of practices into different settings and countries: report on work done. 2017. http://chrodis.eu/wp-content/uploads/2014/10/170223_wp5-t5_report-successfactorstansf-scalability_wotable2.pdf
- (6) Comissão Europeia. JA-CHRODIS - Practical recommendations to transfer and adapt good practices: a report of study visits. CHRODIS Brochure. [2015].
- (7) Comissão Europeia. JA-CHRODIS - The Chrodis Platform: Exchanging knowledge to better prevent and manage chronic diseases. CHRODIS Brochure. [2015].