

Análise da contribuição de intervenções de promoção da saúde: o caso do Programa Academia da Cidade Recife, Pernambuco

¹ Gisele Cazarin (ORCID: 0000-0003-3663-4665) (gcazarin@gmail.com)

² Ana Cláudia Figueiró (ORCID: 0000-0003-0718-5426) (anaclaudiafigueiro@gmail.com)

³ Sónia Dias (ORCID: 0000-0001-5085-0685) (sonia.dias@ensp.unl.pt)

⁴ Zulmira Hartz (ORCID: 0000-0001-9780-9428) (zhartz@ihmt.unl.pt)

¹ Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. Recife-PE, Brasil.

² Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

³ Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa & Comprehensive Health Research Center (CHRC), Lisboa, Portugal.

⁴ Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, Portugal.

Recebido em: 11/08/2021

Revisado em: 11/08/2021

Aprovado em: 19/10/2021

Resumo: Políticas de promoção da saúde em diversos países propõem a prática de atividade física em suas diretrizes. Avaliar os resultados dessas intervenções, ao mesmo tempo em que se constitui em importante apoio às decisões, pode ser desafiador. Para este estudo, utilizou-se uma avaliação baseada na teoria, a análise da contribuição. Foi explicitada a cadeia de resultados da intervenção e a teoria da mudança (TM), para analisar os elementos relacionados à sustentabilidade dos resultados do Programa Academia da Cidade (PAC) do município de Recife-PE, entre 2002 e 2016. Para validação da TM, procedeu-se a entrevistas com dez informantes-chave e realização de quatro grupos focais de junho a agosto de 2016. O teste da TM deu-se pela integração dos dados qualitativos produzidos, assim como a revisão de documentos provenientes da literatura e documentos oficiais e técnicos. Empregou-se a análise de conteúdo temática. Os resultados indicaram que a maior parte dos pressupostos foi confirmada na presença de outros fatores de influência (contextuais e explicações rivais). A testagem da TM revelou plausibilidade e validade da teoria do programa, permitindo concluir que a sustentabilidade de fatores estruturantes para o PAC contribuiu na manutenção dos resultados esperados, apesar da instabilidade ocorrida entre os anos de 2012 e 2016.

► **Palavras-chave:** Avaliação em saúde. Análise da contribuição. Teoria da mudança. Análise de resultados. Promoção da saúde.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312022320303>

Introdução

Desde a publicação da Carta de Ottawa, em 1986, o debate sobre promoção da saúde (PS) passou por transformações que a tornaram um campo aplicado de conhecimentos e intervenções multifocais e inovadoras voltadas a mudanças sociais abrangentes e sustentáveis (POTVIN; GENDRON; BILODEAU, 2012), como o Programa Academia da Cidade (PAC) do município do Recife-PE. Esse campo, em constante construção, pauta-se pelo conceito ampliado da saúde, tendo como focos os determinantes sociais, a participação social, a intersetorialidade e a educação em saúde emancipadora. Os documentos de referência na área foram incorporados aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS (WESTPHAL, 2012) e à Política Nacional de Promoção da Saúde, da qual a alimentação adequada e saudável e a atividade física são temas prioritários.

Intervenções/programas de PS resultam das ações dos agentes e suas percepções – conforme seus valores e crenças – em constantes interações com mecanismos estruturais presentes na sociedade, que atuam sobre a situação julgada problemática, sendo assim, consideradas sistemas de ação complexos (HAWE; SHIELL; RILEY, 2009; POTVIN; GENDRON; BILODEAU, 2012).

A produção de evidências sobre resultados de intervenções de PS traz inúmeros desafios. Há tanto dificuldades epistemológicas na definição do que se constitui evidência no campo, quanto na utilização dessa mesma evidência no planejamento, execução e avaliação de ações (POTVIN *et al.*, 2005; POTVIN; MCQUEEN, 2009). Assim, a avaliação de intervenções dessa natureza deve reconhecer as múltiplas concepções existentes, em que os métodos e abordagens empregados deem conta da complexidade envolvida (RILEY *et al.*, 2018; KOLEROS; MAYNE, 2019; O'CATHAIN *et al.*, 2019).

Entre as alternativas para enfrentar essas questões sem afetar o rigor metodológico, tem-se a avaliação baseada na teoria, como a análise da contribuição (AC), por exemplo (BEFANI; MAYNE, 2014; LEEUW; DONALDSON, 2015; KOLEROS; MAYNE, 2019). A AC, que evoluiu desde sua primeira apresentação em 2001 (MAYNE, 2001), vem se mostrando adequada para avaliar resultados de intervenções complexas, nas quais nem sempre é possível ou apropriado utilizar desenhos avaliativos experimentais (MAYNE, 2015; RILEY *et al.*, 2018; KOLEROS; MAYNE, 2019).

Na AC não há pretensão de demonstrar a atribuição dos resultados à intervenção, mas fornecer evidências que demonstrem sua contribuição para os desfechos observados, e de que forma o faz. Com isso, pode-se estabelecer associação entre a intervenção e seus resultados observados (JOLY *et al.*, 2015; KOLEROS; MAYNE, 2019). Essa potencialidade tem tornado crescente o interesse nesse tipo de análise, cujo debate internacional vem se impulsionando (BEFANI; MAYNE, 2014; BIGGS *et al.*, 2014; RILEY *et al.*, 2018; KOLEROS; MAYNE, 2019).

Um dos aspectos centrais da AC refere-se ao desenvolvimento e à testagem de uma postulada teoria da mudança (TM) (ou *theory of change* – ToC, na língua inglesa) da intervenção estudada. A TM identifica os pressupostos e mecanismos gerativos que pretendem explicar como a intervenção está organizada para alcançar as mudanças propostas, e os riscos relacionados a esses pressupostos (LEMIRE *et al.*, 2012; MAYNE, 2012; BIGGS *et al.*, 2014; MAYNE, 2015; REINHOLZ; ANDREWS, 2020). Ademais, ela requer a identificação de outros fatores de influência (ou contextuais) e das possíveis explicações rivais. Estas últimas seriam mecanismos concorrentes que, separadamente, poderiam levar aos resultados esperados podendo, assim, desafiar a teoria geral/pressupostos. Já os fatores que influenciam podem inibir ou permitir a ativação de mecanismos na condução da mudança pretendida (BEFANI; MAYNE, 2014; MAYNE, 2015; REINHOLZ; ANDREWS, 2020).

O desenvolvimento da TM não expressa a intervenção em si, mas as respostas geradas pelas atividades propostas (MAYNE, 2012; 2015; KOLEROS; MAYNE, 2019). Inicia-se pela análise do problema em questão, suas causas e determinantes, utilizando teorias sociais e evidências existentes. Essa revisão permite a identificação tanto dos fatores que podem influenciar nos resultados, como a exploração de explicações rivais (MAYNE, 2012; 2015; MAYNE; JOHNSON, 2015; KOLEROS; MAYNE, 2019).

Ao explicitar e testar a TM de uma intervenção, esta abordagem auxilia na análise de teorias ultrapassadas, pouco realistas ou frágeis, que seriam insuficientes ou inadequadas para promover as mudanças desejadas, independentemente do quão bem esteja implementada (REINHOLZ; ANDREWS, 2020; KOLEROS; MAYNE, 2019).

Visando ampliar as possibilidades de uso dessa abordagem, propôs-se, no presente estudo, utilizar a AC para apreciar os elementos implicados na sustentabilidade de um

programa de PS: o PAC Recife, no período de 2002 (concepção do programa) a 2016. Trata-se de uma intervenção de base comunitária composta por 42 polos instalados em espaços públicos de diversos bairros da cidade. Objetiva estimular a prática regular de atividade física, orientada por avaliação e profissionais de educação física; a alimentação saudável; a inclusão social, por meio de jogos esportivos e populares, e atividades de educação em saúde, para todas as faixas etárias (RECIFE, 2014).

O estudo dividiu-se em dois tipos de análise: sustentabilidade e contribuição do PAC. A primeira fase, apresentada em um trabalho anterior (CAZARIN *et al.*, 2019), analisou o percurso de eventos relativos à sustentabilidade (PLUYE *et al.*, 2005) do programa. A segunda fase, descrita neste artigo, apresenta a testagem da TM do PAC, analisando-a segundo sua contribuição para o alcance sustentável de seus efeitos esperados. Tal interface permite compreender como os eventos da sustentabilidade de uma intervenção produzem seus efeitos em longo prazo de maneira contínua (BIGGS *et al.*, 2014; JOLY *et al.*, 2015; KOLEROS; MAYNE, 2019).

Os resultados da primeira fase do estudo indicaram ocorrência de 14 eventos relativos à sustentabilidade, na sua maior parte com consequências positivas para a continuidade do programa no período estudado (CAZARIN *et al.*, 2019). No presente estudo, partiu-se do argumento de que o desenvolvimento sustentável do programa contribui no alcance dos efeitos esperados. O PAC Recife foi tomado como voltado à PS por meio, principalmente, do estímulo à atividade física, lazer e convivência. Objetivou-se analisar fatores teóricos e práticos favoráveis ou dificultadores para esse alcance, por meio da testagem da TM. Espera-se, com este estudo, avançar na produção científica de avaliações baseadas na teoria, pois, apesar do crescente interesse na AC como um tipo de avaliação teórica útil, há escassos estudos sobre sua aplicação e metodologia, de modo a atingir todo seu potencial (LEMIRE *et al.*, 2012; BIGGS *et al.*, 2014; RILEY *et al.*, 2018).

Métodos

Foi realizada pesquisa avaliativa qualitativa focada na análise da contribuição dos eventos de sustentabilidade do PAC Recife no alcance dos seus efeitos esperados, no período de 2002 a 2016. Adotou-se o referencial teórico de avaliação baseada na teoria, com desenvolvimento, explicitação, análise e testagem da TM do programa em estudo, conforme proposto por Mayne (2015).

O estudo de caso único com níveis de análise imbricados (usuários, profissionais de educação física, e gestores: âmbito local, regional e central das Secretarias de Saúde) foi utilizado como estratégia de pesquisa. A definição do caso obedeceu à recomendação de ser peculiar, em que uma amostra representativa de casos seria inviável (YIN, 2015).

A coleta dos dados primários, realizada de maio a agosto de 2016, empregou diversos procedimentos: entrevistas semiestruturadas, grupos focais, revisão de documentos oficiais e técnicos, além de documentos obtidos por meio de revisão de literatura sobre avaliação de intervenções comunitárias de promoção da atividade física (CAZARIN *et al.*, 2020). Foram realizadas dez entrevistas individuais com: coordenação do PAC; gestor municipal de Atenção Primária à Saúde e de Vigilância em Saúde; gestor estadual da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Secretaria das Cidades; representante de entidade de classe (Associação dos Profissionais de Educação Física de Pernambuco –APEF); representantes de instituição local de ensino e pesquisa (2); e profissionais de polo diferenciado (Projeto Bom Dia) (2). Os informantes-chave foram eleitos intencionalmente de acordo com sua experiência com o programa.

Os grupos focais (4) ficaram assim distribuídos: dois grupos com usuários (cada um com 6 integrantes), um grupo com coordenadores técnico-pedagógicos distritais (6 integrantes) e um grupo focal com profissionais de educação física dos polos (7 integrantes), totalizando 19 participantes. Como critério de inclusão nesses grupos, tivemos o tempo de atuação/participação no programa (pelo menos um ano). Os integrantes dos grupos focais foram identificados de forma intencional, segundo seu protagonismo no programa e representação dos diversos Distritos Sanitários municipais (8). Identificaram-se os usuários com o auxílio dos profissionais do programa, utilizando os mesmos critérios elencados anteriormente.

Para o grupo focal com os profissionais de educação física atuando nos polos, além dos critérios acima, buscou-se mesclar os sujeitos conforme seus turnos (manhã e tarde); atuação somente no polo, e no polo e extrapolo (Centro de Apoio Psicossocial, unidade básica de saúde e comunidade). Após a nomeação dos potenciais integrantes, esses foram convidados via contato telefônico. Os grupos focais tiveram duração média de duas horas cada sessão.

Documentos e normas oficiais do PAC foram utilizados na elaboração de TM preliminar, organizada em três macrocomponentes, descritos no item Resultados. Para cada componente, foi desenhada uma cadeia de resultados, contendo os

pressupostos sobre como deveriam funcionar para atingir os resultados previstos (MAYNE, 2015; KOLEROS; MAYNE, 2019). Objetivou-se explicitar um conjunto de explicações primárias (que devem ser definidas previamente à coleta de dados), contribuintes no alcance sustentável dos resultados esperados. As explicações, representadas pelos pressupostos, derivaram de aspectos que influenciam a sustentabilidade de intervenções (PLUYE *et al.*, 2005).

A TM inicial foi reconstruída com base na análise do material empírico coletado. Nessa etapa foi aplicada a análise temática de conteúdo adaptada, considerando as categorias conceituais preestabelecidas, presentes nos instrumentos de coleta de dados (HSIEH; SHANNON, 2005). Isso permitiu verificar a plausibilidade da TM inicialmente proposta.

Na etapa seguinte, elaborou-se matriz de análise contendo as demais categorias (além do pressuposto), preconizadas por Mayne (2015), para a testagem da TM: a) riscos: fatores contraditórios que, caso ocorram, podem comprometer o funcionamento da intervenção; b) explicações rivais: outros fatores externos capazes de concorrer para explicar a ocorrência dos resultados observados, além da influência da intervenção; e c) fatores que influenciam: condições contextuais que podem inibir ou ativar os mecanismos na condução da mudança pretendida.

Após a confirmação dos elementos da TM, foi realizada sua análise para compreender os mecanismos que impulsionaram, os que se tornaram obstáculos ou ausências para o alcance dos resultados do programa de modo sustentável. Essa análise é considerada o cerne da AC, onde devem ser analisados: a validade dos pressupostos quanto ao seu potencial explicativo, a influência dos fatores contextuais nos resultados e a comprovação de que os resultados encontrados não são devidos a explicações rivais (MAYNE, 2015; KOLEROS; MAYNE, 2019).

Para a análise, os pressupostos foram testados quanto ao seu potencial explicativo: caso sua validade não fosse confirmada, esses poderiam constituir um risco ao elo da cadeia envolvida, podendo chegar a comprometer a manutenção dos resultados a ela relacionados. Os riscos foram entendidos como situações que criaram obstáculos à realização do pressuposto (MAYNE, 2015). Dessa forma, a coluna “risco”, na matriz de análise, apresenta os dados coletados da forma como se expressaram: como ratificação do pressuposto, ou como risco à sua confirmação. A coluna “explicações rivais” foi utilizada do mesmo modo que a de “risco”: confirmando-as ou não (LEMIRE *et al.*, 2012; MAYNE, 2015; RILEY *et al.*, 2018).

Os fatores contextuais foram analisados segundo seu potencial como fatores de apoio ou não na direção da mudança pretendida. Na coluna “implicações”, resumizou-se o grau de influência que os elementos da TM tiveram sobre a cadeia de resultados envolvida (LEMIRE *et al.*, 2012). Ao final, na coluna “meios de verificação”, foram elencadas as fontes de dados que subsidiaram a AC por componente da TM.

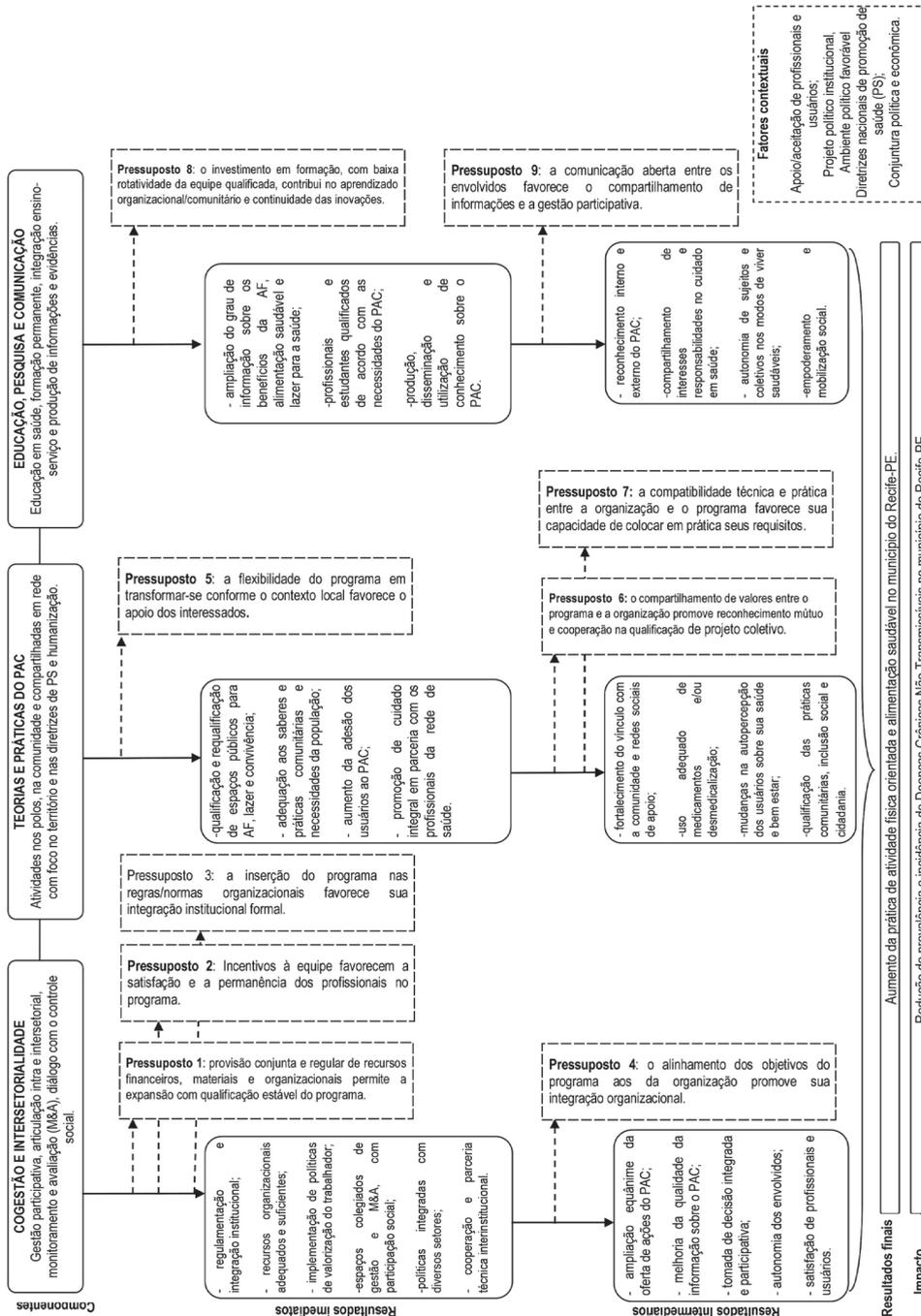
As evidências coletadas foram dispostas na referida matriz segundo o meio de verificação (entrevistas, grupos focais, revisão de documentos, revisão da literatura), para testar a validade da TM. O rigor desse atributo é dado por sua identificação como significativo na consistência da teoria do programa – entre teorias sociais e teorias derivadas dos atores envolvidos – numa ampla gama de fontes de dados (LEMIRE *et al.*, 2012; RILEY *et al.*, 2018; KOLEROS; MAYNE, 2019).

O estudo obedeceu às recomendações presentes na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), sob parecer consubstanciado nº 1.393.190/2016.

Resultados e Discussão

Como primeira etapa, o modelo da intervenção foi organizado nos seguintes componentes: cogestão e intersectorialidade; teoria e práticas do PAC; e educação, pesquisa e comunicação. A análise dos dados revelou coerência entre os eixos definidos preliminarmente para a pesquisa e os componentes finais da TM do PAC, mantendo-se os três macros componentes. A TM propôs uma cadeia de resultados por componente, integradas por meio dos nexos entre elas. Cada cadeia de resultados sintetizou as atividades, os resultados esperados conforme o tempo para seu alcance (imediatos, intermediários, finais e impacto), os pressupostos relacionados e os fatores macrocontextuais (figura 1).

Figura 1. Teoria da mudança do Programa Academia da Cidade, Recife, PE, 2016.



Fonte: elaboração própria.

A apreciação por componente da TM evidenciou que os pressupostos relacionados ao componente de cogestão e intersectorialidade tiveram dificuldades para sua confirmação (quadro 1). Os pressupostos 1 (recursos organizacionais e materiais) e 2 (incentivos à equipe) constituíram riscos a cadeia, principalmente para os resultados imediatos e intermediários, com destaque para o alcance dos recursos organizacionais adequados e suficientes (SÁ *et al.*, 2016), implementação de políticas de valorização do trabalhador e satisfação de profissionais e usuários (HALLAL *et al.*, 2010).

Já o pressuposto 4 (alinhamento aos objetivos da organização) foi parcialmente confirmado, pois tal alinhamento esteve mais fortalecido entre os anos de 2003, a partir da implantação das novas diretrizes de PS, e 2011. Desse período em diante, com as trocas de gestão municipal, iniciou-se desarticulação entre os discursos organizacionais e os do programa. Por outro lado, o pressuposto 3 (inserção do programa nas regras/normas organizacionais) foi identificado como um potente contribuinte na regulamentação e integração institucional do PAC (SÁ *et al.*, 2016).

O componente de “Teoria e Práticas” do programa (quadro 2) foi se reinventando ao longo do tempo com adaptação à cultura local, assim como transformação de seus objetivos em práticas. Os pressupostos 5 (transformação ao contexto local) e 6 (compartilhamento de valores) foram confirmados pela adequação às necessidades comunitárias, e sua divulgação/disseminação e reconhecimento interno e externo, respectivamente. Entretanto, uma de suas importantes diretrizes ainda permanecia incipiente: desenvolvimento de ações compartilhadas em rede. Isso resultou em compatibilidade técnica e prática insuficiente à organização (pressuposto 7) e, conseqüentemente, influência negativa nos resultados propostos para essa cadeia, principalmente no que se referiu ao resultado imediato da gestão integrada do cuidado (PAJEÚ *et al.*, 2016; GUARDA *et al.*, 2016) e ao resultado final “estímulo à alimentação saudável”.

Quadro 1. Análise da contribuição da cadeia de resultados do componente 'Gestão e Intersetorialidade', PAC Recife, 2002-2016

Pressuposto	Risco	Explicações rivais	Fatores Contextuais	Implicações	Meios de verificação
Cofinanciamento pelos governos municipal, federal e estadual com apoio na construção e manutenção de 21 polos. Município arca com despesas com manutenção (contrapartida).	Houve insuficiência de recursos municipais próprios, em especial entre 2013 e 2016. Isso representou grande instabilidade nas atividades. Em 2016, o PAC recebe insumos de apoio às aulas, fruto de mobilizações sociais em favor do programa.	Não há definição de recursos municipais próprios para o programa. O recurso mensal, por meio do Programa Academia da Saúde (PAS)/ Ministério da Saúde (MS), foi considerado insuficiente para sua manutenção.	A definição (2010) de cofinanciamento estadual (pelo Programa Academia das Cidades-PACID) e federal (Programa Academia da Saúde -PAS), posterior a pesquisas, em parceria com o <i>Center Disease Control</i> -CDC/EUA, sobre sua efetividade, permitiu intensa expansão do PAC. Período de contingenciamento municipal (2015) prejudicou sua contrapartida.	A significativa expansão (2012)- quase o dobro do número de polos- foi acompanhada de escassez de recursos organizacionais, que diminuiu sua potencialidade de atuação (2013 a 2016). A indefinição de recursos municipais próprios como contrapartida, aliado ao período de contingenciamento, representou um entrave à sua manutenção. O pressuposto em questão foi parcialmente confirmado.	Entrevistas com informantes chave; Grupos focais; Revisão de documentos: Draper, Kolbe-Alexander, Lambert (2009), Hallal et al. (2010), Fernandes et al (2017).

continua...

<p>Pressuposto 2: incentivos à equipe favorecem a satisfação e a permanência dos profissionais no programa. Risco: os profissionais não se sentem incentivados. Explicações Rivas: o incentivo aos profissionais advém de políticas de valorização do trabalhador do governo municipal (não específicas da SMS).</p>					
<p>A equipe do PAC manteve autonomia, em especial até 2013. Foi realizado concurso público para profissionais de educação física (2008). A partir de 2013, diversas mudanças, como: implantação de programas concorrentes, levaram a insatisfação e desestímulo dos profissionais.</p>	<p>Precárias condições de trabalho (a partir de 2013), trouxeram percepção de não reconhecimento em detrimento de outros programas. Relatou-se não envolvimento na tomada de decisão.</p>	<p>As ações de valorização do trabalhador como: plano de cargos, carreiras e salários, gratificações, e curso de especialização para profissionais (2014), não suplantaram a desmotivação de profissionais e usuários (a partir de 2013).</p>	<p>Em 2013, houve mudança de gestão político partidária, que implantou dois novos programas de atividade física (Ciclofaixa e Academia Recife), o que gerou percepção de concorrência.</p>	<p>As condições inadequadas de trabalho e o não reconhecimento da história do programa criou ambiente político interno desfavorável à sua implementação, a partir de 2013. Esse momento foi, em parte, superado pelo apoio institucional interno e apoio social dos usuários. O pressuposto em questão foi parcialmente confirmado.</p>	<p>Entrevistas com informantes chave Grupos focais Revisão de documentos: Recife (2006); Recife (2014).</p>
<p>Pressuposto 3: a inserção do programa nas regras/horras/formas organizacionais favorece sua integração institucional formal. Risco: não apoio dos gestores e demais profissionais à inserção do PAC como política municipal de atenção primária. Explicações Rivas: a inserção do programa deveu-se ao contexto externo e não à decisão política da gestão.</p>					
<p>Publicaram-se dois decretos municipais (um em 2003, e outro em 2006) sobre o PAC, com sua inserção, também, no organograma da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e em documentos oficiais como: relatórios das conferências e planos municipais de saúde (PMS).</p>	<p>Houve redução das metas nos PMS de 2010-2013 e de 2014-2016, passando de 21 novos polos para dois, respectivamente. O PMS 2014-2016 focou em qualificação, não em expansão.</p>	<p>A reformulação do PAC, conforme diretrizes de PS e humanização (2003), favoreceu sua regulamentação na SMS. O programa fora requisitado pela Secretaria de Educação, por conta do foco na educação física.</p>	<p>A publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde- PNPS- 2006 (da qual o PAC participara da construção) fez com que houvesse alinhamento dele às diretrizes nacionais. Isso favoreceu publicação de decreto (2006) que o inseriu na PS e atenção primária.</p>	<p>O arcabouço legal fortaleceu o PAC, inserindo-o no organograma da SMS e no modelo de atenção à saúde vigente (2003). As duas normatizações foram consistentes, por serem decretos e não portarias. O pressuposto em questão foi confirmado.</p>	<p>Entrevistas com informantes chave Revisão de documentos: Recife (2006); Recife (2014).</p>

continua...

Pressuposto 4: o alinhamento dos objetivos do programa aos da organização promove sua integração organizacional.
Risco: não há alinhamento entre os objetivos do programa e os da organização que o abriga.
Explicações Rivas: os objetivos do programa estão alinhados aos de outras instituições externas.

O PAC esteve alinhado às diretrizes do projeto político municipal que o originou (inclusão social, ação integrada, planejamento descentralizado e participativo).	O não investimento no programa (2013), mesmo com os recursos advindos do PAS, sugeriu não prioridade da nova gestão municipal que assumira em 2013.	O alinhamento dos programas estadual (PACID) e nacional (PNPS/PAS) aos objetivos do PAC, e não o contrário foi um fator favorável à sua manutenção.	Com a mudança de gestão político partidária (2013), o modelo de atenção à saúde esteve priorizou a implantação de serviços de média e alta complexidade, que atenção primária.	As mudanças no modelo de atenção à saúde não chegaram a interferir nas estratégias organizacionais do PAC. Preservaram-se seus objetivos, embora com comprometimento das suas atividades. O pressuposto em questão foi parcialmente confirmado.	Entrevistas com informantes chave Revisão de documentos: Recife (2014), Reis et al. (2014), Fernandes et al. (2017).
---	---	---	--	---	---

Fonte: elaboração própria.

Quadro 2. Análise da contribuição da cadeia de resultados do componente 'Teorias e Práticas do PAC', PAC Recife, 2002-2016

Pressuposto	Risco	Explicações rivais	Fatores Contextuais	Implicações	Meios de verificação
O PAC conquistou disseminação comunitária (2003), com a reformulação de suas diretrizes (de atividade física para PS). Esse processo aproximou-o da comunidade, fazendo com que ele se adaptasse as necessidades.	Desde sua reformulação, o programa estabeleceu e manteve vínculo comunitário, não ocorrendo evento, no período, que confirmasse o risco acima indicado.	A presença de programas 'concorrentes' (2013) trouxe insatisfação profissional. Com o tempo, a utilização de espaços comuns, fez com que adaptassem suas atividades entre si. As comunidades passaram a se beneficiar de mais de um programa de atividade física.	A diretriz de gestão participativa do governo municipal, que criou o PAC, tendo o Orçamento Participativo - OP como principal ícone, facilitou a expansão equânime do programa. Considerou-se não só os pedidos por novos polos, a partir do OP, mas a vulnerabilidade social para novas implantações (2010 a 2012).	O envolvimento dos interessados, para além da sua formulação, criou sentimento de pertencimento entre profissionais e usuários, com gestão. Houve conformação de rede de apoio ao programa (2004). O aumento da demanda popular pela sua implantação favoreceu sua visibilidade, vindo a diminuir com as trocas de gestão (a partir de 2012). O pressuposto em questão foi confirmado.	Entrevistas com informantes chave Grupos focais Revisão de documentos: Recife (2014); Draper, Kolbe-Alexander, Lambert (2009); Fernandes et al. (2009).

continua...

Pressuposto 6: o compartilhamento de valores entre o programa e a organização promove reconhecimento mútuo e cooperação na qualificação de projeto coletivo.

Risco: os valores não são comuns entre a equipe e parceiros do PAC.

Explicações Rivals: os valores foram, predominantemente, 'verticalizados': de equipes externas para a equipe do PAC.

<p>A compatibilização de valores institucionais (ex.: reformulação das diretrizes do PAC) foi fundamental na conquista de prêmios nacionais e internacionais. Isso resultou na sua projeção e divulgação.</p>	<p>Os valores entre PAC a e SMS basearam-se no modelo de atenção à saúde municipal à época. Mesmo com o advento do PAS/MS, o PAC manteve características peculiares. Não ocorreu evento que confirmasse o risco acima indicado.</p>	<p>O reconhecimento mútuo entre o PAC e a organização (SMS) foi fortalecido por nova coordenação do programa (em 2003), com perfil de saúde coletiva. .</p>	<p>As premiações fortaleceram o vínculo da equipe do PAC com parceiros nacionais (MS) e internacionais (CDC).</p>	<p>O alinhamento institucional, com valores comuns, fortaleceu parcerias interinstitucionais, e o reconhecimento do PAC como experiência exitosa a ser expandida nos âmbitos estadual e nacional. Assim como modelo a ser replicado em outro país (EUA). O pressuposto em questão foi confirmado.</p>	<p>Entrevistas com informantes chave</p> <p>Grupos focais</p> <p>Revisão de documentos: Mendonça, et al (2010).</p>
---	---	---	---	---	---

continua...

Pressuposto 7: a compatibilidade técnica e prática entre a organização e o programa favorece sua capacidade de colocar em prática seus requisitos.

Risco: não há apoio organizacional no desenvolvimento de inovações no âmbito do programa.

Explicações Rivaiz: as inovações são propostas por atores externos ao programa.

<p>A reformulação das diretrizes do PAC (2003) promoveu aplicação de conceitos de PS como: qualificação de espaços públicos, empoderamento, cogestão, e participação social.</p>	<p>As ações intrasetoriais foram consideradas incipientes no período, principalmente com equipes de Saúde da Família e Núcleo Ampliado de Saúde da Família- NASE.</p>	<p>Os conflitos entre os atores que participaram da sua reconfiguração resultaram em afastamentos e sinergias propícias à incorporação de inovações no PAC.</p>	<p>A mudança de coordenação do PAC (2003) mobilizou diversos atores internos e externos na reconfiguração das suas bases teóricas e práticas.</p>	<p>A reconfiguração culminou no alinhamento do PAC ao projeto político à época. Esse movimento foi decisivo para o que o PAC é atualmente. A insuficiente atuação em rede fragilizou uma das suas importantes atividades: estímulo à alimentação saudável. O pressuposto em questão foi parcialmente confirmado.</p>	<p>Entrevistas com informantes chave</p> <p>Grupos focais</p> <p>Revisão de documentos: Recife (2014), Fernandes, et al. (2017).</p>
--	---	---	---	--	--

Fonte: elaboração própria.

Os pressupostos presentes no componente “Educação, Pesquisa e Comunicação” (quadro 3) foram ratificados por fatores favoráveis à manutenção de equipe qualificada (pressuposto 8) (OLIVEIRA; BRITO; TASSITANO, 2016) e ao compartilhamento de informações e evidências sobre o programa (pressuposto 9). A potencialidade desse componente pode ter resultado no fortalecimento da participação social e empoderamento dos envolvidos, com conformação de rede de aliados interinstitucionais e engajamento de lideranças. Este, segundo a literatura, é considerado como um fator estratégico na condução de mudanças pretendidas pelos programas (DRAPER; KOLBE-ALEXANDER; LAMBERT, 2009; OLIVEIRA *et al.*, 2015). Fortaleceu-se, assim, a hipótese de que os resultados imediatos e intermediários, propostos para essa cadeia, obtiveram êxito para seu alcance.

Quadro 3. Análise da contribuição da cadeia de resultados do componente “Educação, Pesquisa e Comunicação”, PAC Recife, 2002-2016

Pressuposto	Risco	Explicações rivais	Fatores Contextuais	Implicações	Meios de verificação
O investimento, da SMS, na formação permanente desde a concepção do programa até então, constitui-a como espaço legitimado de gestão e trocas de experiências. A realocação (2006) de nutricionistas e médicos, e estudantes do PAC não interferiu qualidade da formação, que se reinventou ao longo do tempo.	A realização de concurso público para educadores físicos (2008) favoreceu a permanência dos profissionais qualificados. Muito embora, haja <i>deficit</i> profissional pela não realização, até o momento de coleta de dados de novos concursos.	O PAC representou novo mercado para educadores físicos. Muitos dos seus profissionais procuraram cursos externos em saúde coletiva. Isso não substituiu a formação permanente municipal, pela adequação desse espaço às necessidades do programa e da SMS.	A formação tradicional dos educadores físicos era limitada quanto à PS. A reformulação (2003) pela SMS, da formação permanente, para contemplar as novas diretrizes do programa, alinhou-o ao projeto político institucional à época. Mesmo com as mudanças de gestão (2012) a formação permanente continuou a ser prioridade, integrante da carga horária do programa.	A perenidade da formação, inicialmente multiprofissional, foi acompanhada por transformações no seu formato, contribuindo no aprendizado organizacional. Esse processo aliado ao quadro profissional estável (concurso) permitiu a contínua reinvenção do programa no período analisado. O pressuposto em questão foi confirmado.	Entrevistas com informantes chave Grupos focais Revisão de documentos: Recife (2006), Fernandes, et al. (2017).

continua...

<p>Pressuposto 9: a comunicação aberta entre os envolvidos favorece o compartilhamento de informações e a gestão participativa.</p> <p>Risco: não há investimento na divulgação de informação e evidências sobre o PAC. As evidências produzidas não têm foco na utilidade.</p> <p>Explicações Rivas: a divulgação de informações e evidências é realizada por meios e canais não institucionais.</p>					
<p>Houve comunicação entre os envolvidos, com fortalecimento da cogestão do PAC em diversos canais (ex.: OP, conferências, audiências públicas, ouvitoria). Formou-se rede protagonista de mobilizações em favor do programa (2013 a 2016). Realizou-se também pesquisas sobre o PAC, com cooperação técnica intra e interinstitucional.</p>	<p>As evidências produzidas pelas pesquisas (2006 e 2014) tiveram foco na utilidade. Entretanto, a divulgação institucional (ex.: <i>folders</i>, mídia falada e escrita, entre outros) foi insuficiente desde a origem do programa.</p>	<p>A deficiente divulgação institucional foi superada pelas informações e evidências disseminadas, mesmo que em fóruns restritos (ex.: meios científicos e internos), assim como pelo incentivo à cogestão. A principal divulgação foi 'boca a boca' pelos usuários.</p>	<p>A discussão nacional sobre PS aproximou a equipe do PAC do MS e do CDC, com pesquisas sobre sua efetividade (2006). Curso de especialização para profissionais do PAC, em parceria com universidade local, reaproximou as duas instituições, após longo período de distanciamento. Por meio dessa parceria também foram realizadas pesquisas com foco no processo de trabalho do programa (2014).</p>	<p>Os resultados positivos das pesquisas auxiliaram na disseminação de informações sobre o PAC, endossando para os envolvidos os resultados vislumbrados na prática. O estímulo à participação social e o compartilhamento de informações e evidências fortaleceu rede de aliados, iniciada com o vínculo entre profissionais e usuários (2004), e que depois expandida com inserção de novos atores internos e externos. O engajamento desses atores promoveu mobilizações em diversos fóruns (2014), às quais foram atribuídas melhorias no PAC. O pressuposto em questão foi confirmado.</p>	<p>Entrevistas com informantes chave</p> <p>Grupos focais</p> <p>Revisão de documentos: Recife (2006), Recife (2014), Hallal, et al. (2010), Fernandes, et al. (2017).</p>

Fonte: elaboração própria.

A AC revelou plausibilidade e validade da TM, a partir da complementaridade dos dados oriundos de diversas perspectivas (informantes-chave, grupos focais, documentos oficiais e técnicos, e da literatura). Isso permitiu considerar a confiabilidade e limitações da TM proposta, aumentando a credibilidade da história da contribuição sobre os resultados esperados (MAYNE, 2015; RILEY *et al.*, 2018; KOLEROS; MAYNE, 2019).

A maior parte dos pressupostos foi confirmada (5 dos 9), o que sugere que programa sustentado proporciona efeitos duradouros em longo prazo (PLUYE *et al.*, 2005). Ainda, a teoria base deste estudo apresentou coerência e consistência. As evidências sugeriram que a sustentabilidade do PAC foi importante no desenvolvimento dos resultados, apesar da instabilidade ocorrida de 2012 a 2016, mesmo na presença de outros fatores de influência (contextuais e explicações rivais). Isso sugere grande possibilidade de seus resultados previstos estarem sendo alcançados devido ao programa no período em estudo (LEMIRE *et al.*, 2012; MAYNE, 2015; KOLEROS; MAYNE, 2019).

Os resultados apontam que o PAC tem contribuído para o aumento da prática de atividade física orientada e alimentação saudável de modo continuado no município. Conforme estudos realizados com usuários do PAC Recife, identificaram-se efeitos positivos no desenvolvimento de capacidades comunitárias, favorecendo mudanças orientadas para escolhas saudáveis e na percepção sobre melhorias na saúde, tais como: diminuição do uso de medicamentos, modificação na alimentação (FEITOSA *et al.*, 2016; LEMOS *et al.*, 2016), no bem-estar e prazer pela prática de atividade física, e no convívio social (HALLAL *et al.*, 2010).

Com relação ao impacto previsto na TM (redução de doenças crônicas não transmissíveis-DCNT), a literatura aponta a prática de atividade física regular como potente na prevenção e no tratamento dessas doenças (RODRIGUES *et al.*, 2012; NORWOOD *et al.*, 2014; REIS *et al.*, 2014; FERNANDES *et al.*, 2017), reforçando a coerência de como, na TM proposta, os resultados finais contribuem no alcance do impacto (BEFANI; MAYNE, 2014; RILEY *et al.*, 2018). Estudos (GIRALDO *et al.*, 2013; DRAPER; KOLBE-ALEXANDER; LAMBERT, 2009; BYRNE *et al.*, 2019) demonstraram que as pessoas ativas, mesmo não estando dentro do recomendado, têm vidas mais longas, bem-estar, menos depressão e taxas mais baixas de tabagismo, por exemplo.

Os resultados finais e o impacto apontados na TM foram coincidentes com a literatura, que indica que investimentos em intervenções políticas e ambientais,

com estruturação de locais acessíveis para atividade física (ex.: ciclovias, parques, praças, pistas de caminhada), por si só favorecem seu incremento comunitário (HALLAL *et al.*, 2010; SALLIS *et al.*, 2016; ANDRADE *et al.*, 2018). No entanto, esse incremento é potencializado pela implantação, nesses espaços, de programas sistematizados de atividade física orientada por profissionais (MENDONÇA *et al.*, 2010; NORWOOD *et al.*, 2014; SIMÕES *et al.*, 2016) como por exemplo, o PAC Recife (HALLAL *et al.*, 2010), o Serviço de Orientação e Exercício – SOE (REIS *et al.*, 2014), e o PAC Belo Horizonte (FERNANDES *et al.*, 2017).

Apesar da importância do atendimento aos resultados finalísticos e impacto, pelo caráter inovador do PAC Recife não se pode deixar de considerar a importância dos efeitos imediatos e intermediários, cuja abrangência extrapola a redução de fatores de risco para DCNT. Entre esses efeitos estão: qualificação e potencialização de espaços públicos; fortalecimento da participação social; cidadania; inclusão social (HALLAL *et al.*, 2010); empoderamento; universalidade do acesso, e configuração de rede social de apoio, convívio e lazer (FEITOSA *et al.*, 2016; LEMOS *et al.*, 2016). Nesses casos é comum a formação de rede socioafetiva, principalmente em comunidades vulneráveis (DRAPER; KOLBE-ALEXANDER; LAMBERT, 2009).

Pesquisas sobre intervenções comunitárias de promoção de atividade física nacionais demonstraram que elas captam um perfil de usuários bem definido (REIS *et al.*, 2014; LEMOS *et al.*, 2016; SIMÕES *et al.*, 2016): mulheres, idosos, indivíduos com morbidades crônicas e de menor poder socioeconômico. Isso traduz sua capacidade de ampliar acesso à atividade física a grupos com poucas oportunidades, reforçando a potencialidade desses programas na redução de iniquidades (DRAPER; KOLBE-ALEXANDER; LAMBERT, 2009; REIS *et al.*, 2014; NORWOOD *et al.*, 2014; FERNANDES *et al.*, 2017).

Considerações finais

Ao concordar com a afirmativa de que intervenções semelhantes podem conduzir a resultados distintos em cenários mais ou menos favoráveis à sua sustentabilidade – a adoção da avaliação baseada na teoria –, a análise da contribuição permitiu testar se a teoria de mudança (TM) da intervenção estudada funcionou e como funcionou ao longo do período em análise. Como vantagem da AC, temos a possibilidade de

ela, além de identificar e testar a TM da intervenção, analisar a influência de fatores contextuais e explicações rivais nos resultados esperados para a intervenção.

A análise da validade e da plausibilidade dos pressupostos e mecanismos que ligaram processos a resultados contínuos mostrou-se adequada e pertinente na captação da dinâmica inerente à trajetória do programa. Isto porque os dados coletados tiveram sua influência analisada no alcance dos efeitos esperados da intervenção ao longo do período de implementação estudado.

Considerando a testagem da TM e as evidências encontradas na revisão sistematizada na literatura, podemos dizer que o PAC Recife é uma intervenção inovadora de PS, e que os eventos relativos à sua sustentabilidade tiveram importante contribuição na manutenção de seus efeitos em longo prazo esperados, como: o aumento da prática de atividade física orientada e a alimentação saudável.

Embora a AC realizada não possa afirmar em que medida os efeitos do programa foram decorrentes das cadeias de resultados do PAC, pode-se, contudo, afirmar que os achados apresentam potencial de generalização da TM e das lições aprendidas. A TM proposta pode ser útil em apontar problemas na base teórica de intervenções que objetivem resultados similares, ou mesmo analisar a contribuição e a sustentabilidade de intervenções em outros contextos, que compartilhem da mesma teoria do PAC Recife.

Com base nos resultados encontrados, considera-se que o investimento nessas intervenções são alternativas promissoras, principalmente em países em desenvolvimento, onde há opções limitadas de ambientes para a prática de atividade física. A qualificação e a requalificação de espaços públicos para esse fim são especialmente relevantes em localidades vulneráveis, com baixos indicadores socioeconômicos.

Ressalta-se, porém, que não obstante a relevância dessa prática na saúde e bem-estar de populações vulneráveis, essas intervenções extrapolam apenas a atividade física, focando na agregação de outros aspectos preconizados pelo campo da PS. Elas apoiam e estimulam a autonomia dos envolvidos, buscando a superação de modelagens direcionadas apenas à adoção de comportamentos saudáveis, tais como o estabelecimento de vínculo socioafetivo entre profissionais e usuários em uma perspectiva de troca de saberes, participação social e empoderamento, como observado pelo estudo no PAC Recife.¹

Agradecimentos

As autoras agradecem à equipe da Secretaria Municipal de Saúde do município do Recife-PE, pela colaboração na produção deste trabalho.

Referências

- ANDRADE, A. C. S. *et al.* Neighborhood-based physical activity differences: Evaluation of the effect of health promotion program. *PLoSOne*, v. 13, n. 2, p. e0192115, 2018.
- BATISTELLA, C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. D. (Orgs.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV, Fiocruz, 2007. p. 51-86.
- BEFANI, B.; MAYNE, J. Process Tracing and Contribution Analysis: A Combined Approach to Generative Causal Inference for Impact Evaluation. *IDS Bulletin*, v. 45, n. 6, p. 17-36, 2014.
- BIGGS, J. S. *et al.* A practical example of Contribution Analysis to a public health intervention. *Evaluation*, v. 20, n. 2, p. 214-229, 2014.
- BYRNE, L. *et al.* Mixed-method evaluation of a community-wide physical activity program in Launceston, Australia. *Health Promotion Journal Australian*, v. 30, supl. 11, p. 1-12, 2019.
- CAZARIN, G. *et al.* Análise da sustentabilidade de uma intervenção de promoção da saúde no município de Recife, Pernambuco. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 29, n. 3, p. 1-23, 2019.
- CAZARIN, G. *et al.* Meta-avaliação de intervenções comunitárias de promoção da atividade física. *Journal of Management Primary Health Care*, v. 12, p. 1-22, 2020.
- DRAPER, C. E.; KOLBE-ALEXANDER, T. L.; LAMBERT, E. V. A retrospective evaluation of a community-based physical activity health promotion program. *Journal of Physical Activity Health*, v. 6, n. 5, p. 578-588, 2009.
- FEITOSA, W. M. N.; GUARDA, F.R.B.; KONRAD, L.M., *et al.* Users' perception of actions, improvement in quality of life and satisfaction with the Academia da Cidade Program. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 21, n. 5, p. 461-469, 2016.
- FERNANDES, A. P. *et al.* Programa academias da saúde e a promoção da atividade física na cidade: a experiência de Belo Horizonte, MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 12, p. 3903-3914, 2017.
- GIRALDO, A. E. D. *et al.* Influência de um programa de exercícios físicos no uso de serviços de saúde na Atenção Básica de Saúde do município de Rio Claro, SP. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 18, n. 2, p. 186-196, 2013.

- GUARDA, F. R. B. *et al.* Self-perception of the objective, object and work products of Physical Education Professionals belonging to the Academia Saúde Program. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 21, n. 5, p. 400-409, 2016.
- HALLAL, P. C. *et al.* Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 1, p. 70-78, 2010.
- HAWE, P.; SHIELL, A.; RILEY, T. Theorising interventions as events in systems. *American Journal of Community Psychology*, v. 43, p. 267-276, 2009.
- HSIEH, H-F.; SHANNON, S. E. Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, v. 15, p. 1277-1288, 2005.
- JOLY, P. B. *et al.* ASIRPA: A comprehensive theory-based approach to assessing the societal impacts of a research organization. *Research Evaluation*, p. 1-14, 2015.
- KOLEROS, A.; MAYNE, J. Using Actor-Based Theories of Change to Conduct Robust Evaluation in Complex Settings. *Canadian Journal of Program Evaluation*, v. 33, special issue, p. 292-315, 2019.
- LEEUW, F. L.; DONALDSON, S. I. Teoria em avaliação: reduzindo a confusão e encorajando o debate. *Evaluation*, v. 21, n. 4, p. 467-480, 2015.
- LEMIRE, S. T.; NIELSEN, S. B.; DYBDAL, L. Making contribution analysis work: A practical framework for handling influencing factors and alternative explanations. *Evaluation*, v. 18, n. 3, p. 294-309, 2012.
- LEMOS, E. C. *et al.* Factors associated with adherence to the Academia da Cidade Program in Recife. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 21, n. 5, p. 470-482, 2016.
- MAYNE, J. Addressing attribution through contribution analysis: Using performance measures sensibly. *Canadian Journal of Program Evaluation*, v. 16, n. 1, p. 1-24, 2001. MAYNE, J. Contribution analysis: Coming of age? *Evaluation*, v. 18, n. 3, p. 270-280, 2012.
- MAYNE, J. Useful Theory of Change Models. *Canadian Journal of Program Evaluation*, v. 30, p. 119-142, 2015.
- MAYNE, J.; JOHNSON, N. Using theories of change in the CGIAR Research Program on Agriculture for Nutrition and Health. *Evaluation*, v. 21, n. 4, p. 407-428, 2015.
- MENDONÇA, B. C. *et al.* Exposure to a community-wide physical activity promotion program and leisure-time physical activity in Aracaju, Brazil. *Journal of Physical Activity Health*, v. 7, supl. 2, p. 223-228, 2010.
- NORWOOD, P. *et al.* Active travel intervention and physical activity behaviour: an evaluation. *Society Science Medicine*, v. 113, p. 80-58, 2014.

- O'CATHAIN, A.; CROOT, L.; DUNCAN, E. Guidance on how to develop complex interventions to improve health and healthcare. *BMJ Open*, v. 9, p. e029954, 2019.
- OLIVEIRA, D. C. R.; BRITO, A. L. S.; TASSITANO, R. M. Profile of professionals working in physical activity interventions within programs in the primary health care system in the state of Pernambuco. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 21, n. 5, p. 442-451, 2016.
- OLIVEIRA, S. R. A.; POTVIN, L.; MEDINA, M. G. Sustentabilidade de intervenções em promoção da saúde: uma sistematização do conhecimento produzido. *Revista Saúde e Debate*, v. 39, n. 107, p. 1149-1131, 2015.
- PAJEÚ, R. B. *et al.* Interaction between the Family Health Units and the Academia da Cidade Program in Recife, Northeastern Brazil. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 21, n. 5, p. 410-419, 2016.
- PLUYE, P. *et al.* Program sustainability begins with the first events. *Evaluation Program Plan*, v. 28, p. 123-137, 2005.
- POTVIN, L.; GENDRON, S.; BILODEAU, A. Trois conceptions de la nature des programmes: implications pour l'évaluation de programmes complexes en santé publique. *La Revue Canadienne d'Évaluation de Programme*, v. 26, n. 3, p. 91-104, 2012.
- POTVIN, L. *et al.* Integrating Social Theory Into Public Health Practice. *American Journal of Public Health*, v. 95, n. 4, p. 591-595, 2005.
- POTVIN, L.; MCQUEEN, D. V. Practical dilemmas for health promotion evaluation. In: POTVIN L.; MCQUEEN D.V. (ed.). *Health Promotion Evaluation Practices in the Americas: Values and Research*. New York: Springer, 2009. p. 25-45.
- RECIFE. Secretaria Municipal de Saúde. *Plano Municipal de Saúde 2014-2016*. Recife: Prefeitura do Recife, 2014.
- RECIFE. Secretaria Municipal de Saúde. Portaria nº 122, de 28 de setembro de 2006. Inserir o Programa Academia da Cidade como Política de promoção a saúde da atenção básica da Secretaria de Saúde. *Diário Oficial do Município*. Recife, 28 set. 2006; 110 ed.
- REINHOLZ, D. L.; ANDREWS, T. C. Change theory and theory of change: what's the difference anyway? *International Journal of STEM Education*, v. 7, n. 2, p. 1-12, 2020.
- REIS, R. S. *et al.* Promoting physical activity and quality of life in Vitoria, Brazil: evaluation of the Exercise Orientation Service (EOS) program. *Journal Physical Activity Health*, v. 11, n. 1, p. 38-44, 2014.
- RILEY, B. L. *et al.* Using contribution analysis to evaluate the impacts of research on policy: Getting to 'good enough'. *Research Evaluation*, v. 27, n. 1, p. 16-27, 2018.
- RODRIGUES, R. W. P. *et al.* Relação entre doenças crônicas não transmissíveis e atividade física em indivíduos senescentes de meia idade e idosos. *The FIEP Bulletin*, v. 82, p. 58-61, 2012.

SÁ, G. B. A. R. *et al.* O Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: cenário nacional de implementação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 6, p. 1849-1859, 2016.

SALLIS, J. F. *et al.* Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *Lancet*, v. 28, n. 387, p. 2207-2217, 2016.

SIMÕES, E. J. *et al.* Effectiveness of a scaled up physical activity intervention in Brazil: A natural experiment. *Preventive Medicine*. Acesso em: 21 mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.09.032>.

WESTPHAL, M. M. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G.W.S. *et al.* (Orgs.). *Tratado de Saúde Coletiva*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 635-669.

YIN, R.K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

Nota

¹ G. Cazarin e A. C. Figueiró: concepção e planejamento, análise e interpretação dos dados. S. Dias: elaboração do rascunho e revisão crítica do conteúdo Z. Hartz: aprovação da versão final do artigo.

Abstract

Analysis of the contribution of health promotion interventions: the case of the Academia da Cidade program in Recife, Pernambuco, Brazil

Health promotion policies in several countries propose the practice of physical activity in their guidelines. Assessing the results of these interventions, while providing important decision support, can be challenging. For this study, a theory-drive-evaluation was used, analysis of the contribution. The intervention results chain, the theory of change (ToC), was explained to analyze the elements related to the sustainability of the results of a program called Academia da Cidade (PAC), from 2002 to 2016. For ToC validation, interviews with ten key informants were carried out, and four focus groups were held from June to August 2016. The ToC test was carried out by integrating the qualitative data produced, as well as by performing a literature review and the review of official and technical documents. Thematic content analysis was used. The results indicated that most of the assumptions were confirmed in the presence of other influencing factors (contextual and rival explanations). ToC testing revealed the plausibility and validity of the program's theory, allowing us to conclude that the sustainability of PAC structuring factors contributed to the maintenance of the expected outcomes, despite the instability that occurred from 2012 to 2016.

► **Keywords:** Health evaluation. Contribution analysis. Theory of change. Analysis of results. Health promotion.

