

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
OFICINA DE TRABALHO
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EPS NOS ESTADOS

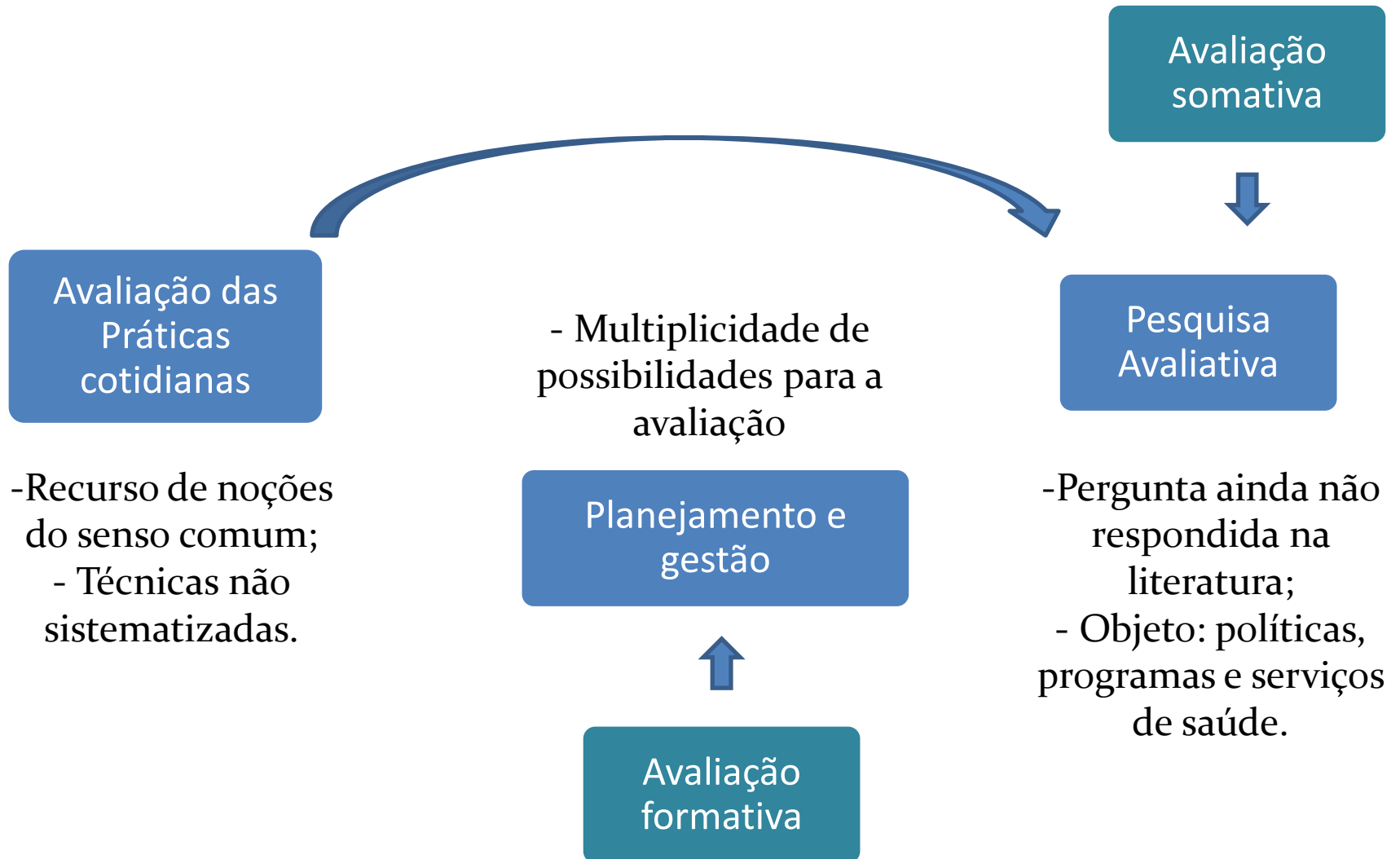
**Avaliação em Saúde:
conceitos, abordagens e estratégias
(possibilidades de aplicação na área de EPS)**

Maria Guadalupe Medina

16 de maio, 2019

Avaliação: teoria ou prática?

O espectro da avaliação



Evolução do pensamento e das práticas de avaliação (plano internacional)

- **1800-1930 – medida: eficiência e testagem.**
- **1930-1957 – descrição: compreender estrutura e conteúdo, identificar forças e fraquezas**
- **1960-1990 – julgamento: expansão e institucionalização.**
- **1990 até hoje: negociação: a era das dúvidas.**

Incorporação do ponto de vista dos agentes

- **Avaliação focada na utilização (Patton, 1997; 2002)**
- **Avaliação de quarta geração (Guba & Lincoln, 1989)**
- **“Empowerment” evaluation (Fetterman, 1994)**
 - responsiva: as questões, a informação a ser reunida, os critérios e padrões são definidos de forma negociada entre usuários (gestores e avaliadores)
 - a seleção do objeto e estratégias é feita a partir da definição dos usos pelos gestores.
 - o avaliador externo é um mediador.
 - o processo da avaliação geralmente resulta em melhoria da qualidade do programa.

Quem avalia? (sujeitos)

- ☐ Gestores/dirigentes
- ☐ Equipes técnicas
- ☐ Profissionais de saúde
- ☐ Usuários-cidadãos
- ☐ Conselheiros
- ☐ Pesquisadores
- ☐ Financiadores

Avaliação: conceitos

- ❑ É a determinação do esforço, mérito ou valor de algo (Joint Committee on Standards, 1994; Scriven, 1991).
- ❑ É a aplicação sistemática de métodos e técnicas oriundas da pesquisa social para aferir programas de intervenção social (Rossi & Freeman, 2004).
- ❑ É a coleta sistemática de informações sobre as atividades, características e produtos dos programas para fazer julgamentos sobre o programa, melhorar a efetividade do mesmo e ou informar decisões sobre futuras programações (Patton, 1997).
- ❑ É o julgamento que se faz sobre uma **intervenção** ou sobre qualquer dos seus componentes com o objetivo de auxiliar na tomada de decisões. (Contandriopoulos, 2000).
- ❑ É um processo que tem o propósito de determinar, tão sistemática e objetivamente quanto possível, relevância, efetividade e impacto de atividades, à luz de seus objetivos (Porta, 2008).

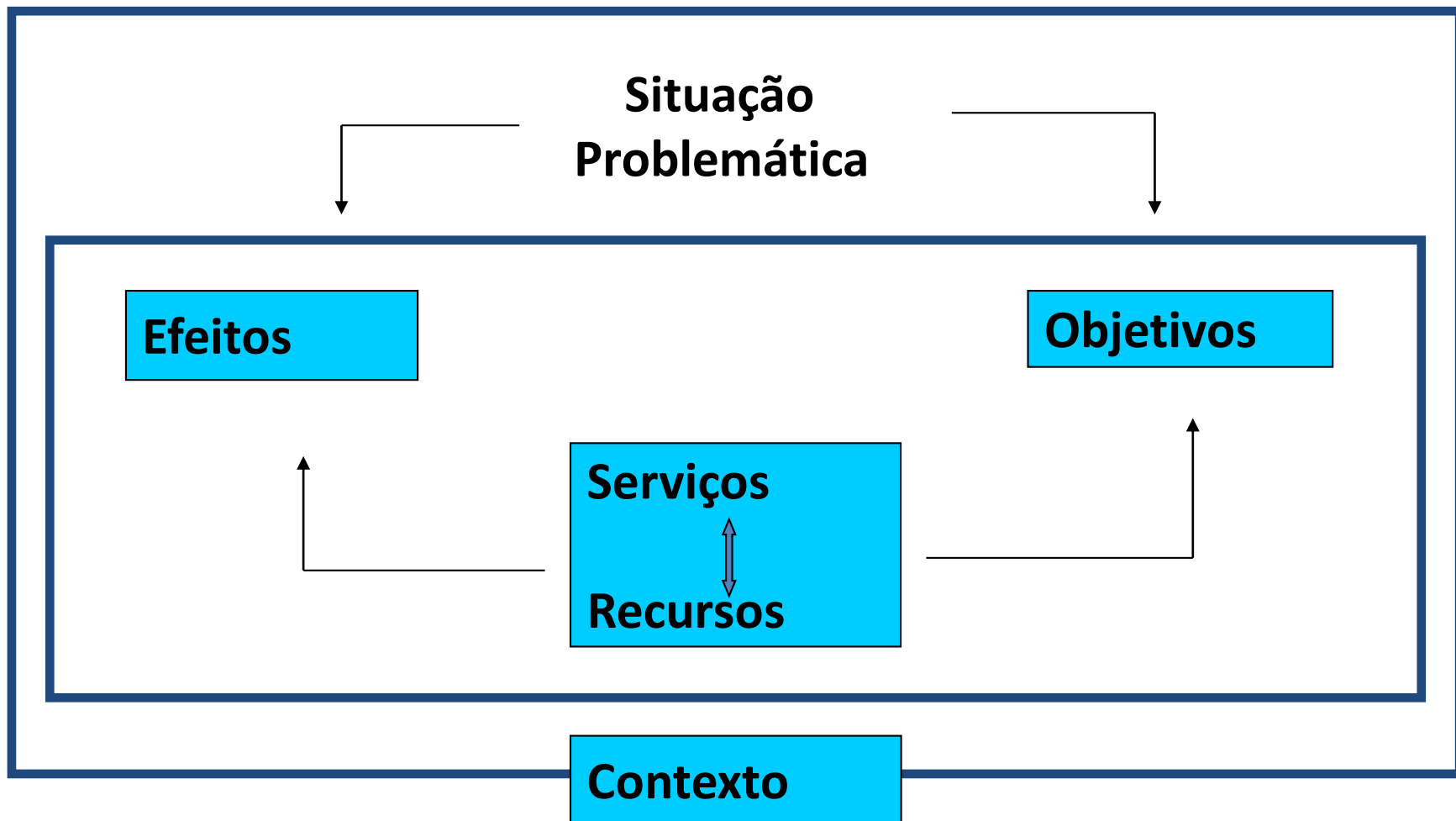
Avaliar consiste em...

“Emitir um julgamento de valor sobre uma **intervenção** através da implementação de um dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre essa intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de que os atores interessados, embora diferentes, possam se posicionar sobre a intervenção de modo que possam construir, individualmente ou coletivamente, um julgamento capaz de se traduzir em ações.”

Intervenção

- Conjunto de meios (físicos, humanos, financeiros e simbólicos) organizados em um contexto específico, em um dado momento, para produzir bens ou serviços para modificar uma situação problemática (Contandriopoulos, 1997).
- É todo sistema organizado de ação (uma estrutura, os atores e suas práticas, os processos de ação, as finalidades e um ambiente) visando, num ambiente dado, durante um período de tempo dado, modificar o curso previsível de um fenômeno para corrigir uma situação problemática. Uma intervenção pode ser tanto uma técnica, um medicamento, um tratamento, como uma organização, um programa, uma política, ou mesmo um sistema complexo como o sistema de saúde (Contandriopoulos, 2000).

Componentes de uma intervenção



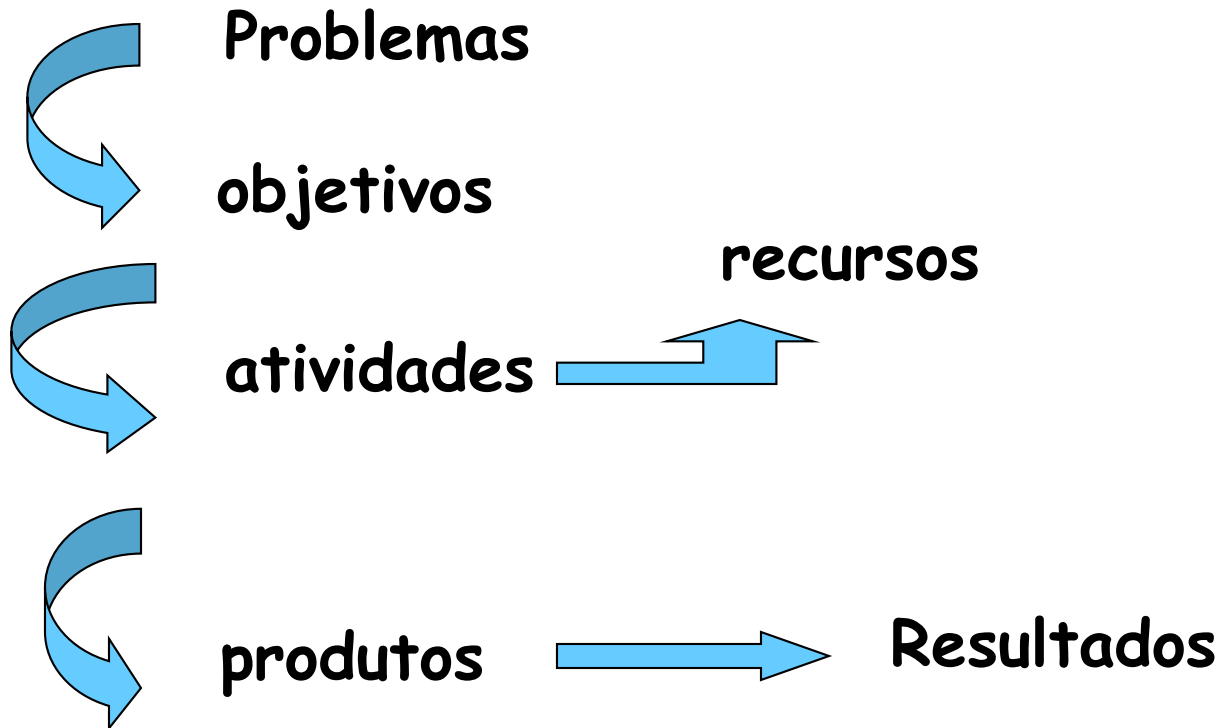
Componentes das intervenções em saúde

- a **situação-problema**, ou seja, o problema de saúde que a intervenção visa resolver;
- os **objetivos**, que são um conjunto de intenções da intervenção com suas finalidades;
- os **recursos**, que são os recursos físicos, humanos, materiais e não materiais utilizados para a produção de ações;
- os **serviços**, que se referem ao conjunto de ações, procedimentos e atividades endereçadas ao público-alvo do programa a partir daqueles recursos disponíveis;
- os **efeitos**, que são os resultados esperados, intermediários ou finalísticos, da intervenção implementada;
- e o **contexto**, que se refere às características de diversas naturezas, históricas, políticas, epidemiológicas, organizacionais, culturais, entre outras, onde aquela intervenção se insere.

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS

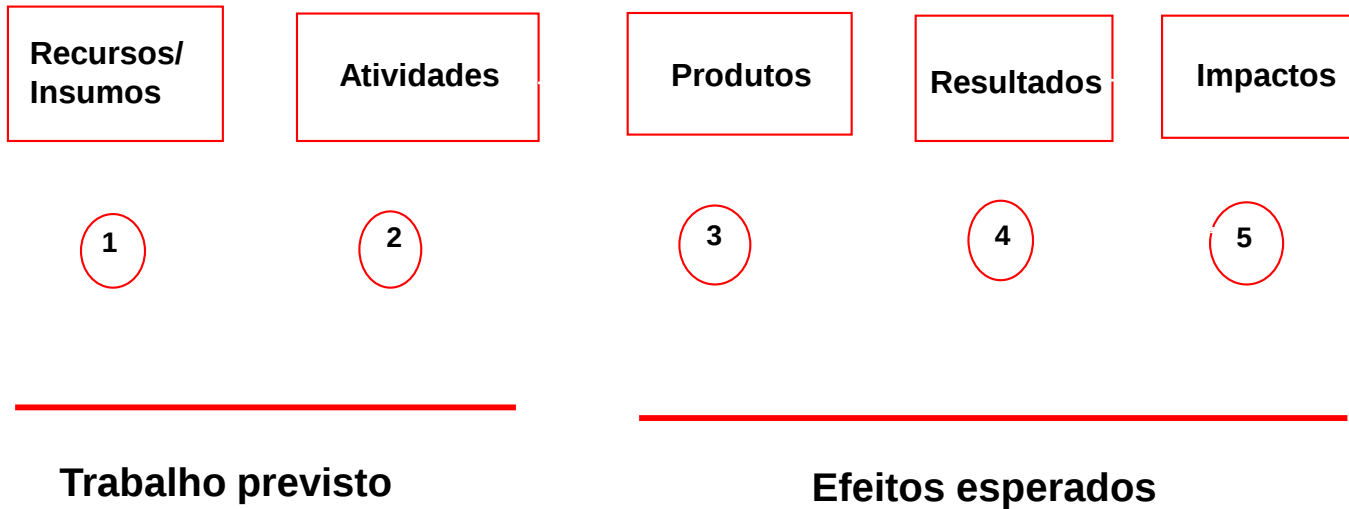
compreendida como “uma proposta de ação capaz de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos e das práticas pedagógicas e de saúde, abarcando também a organização dos serviços”, constituída “num trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão, e as instituições formadoras, com vistas à identificação de problemas cotidianos e à construção de soluções”

Lógica da intervenção



Modelo Lógico do Programa

Identificação do Problema



❑ Insumos:

- São os *recursos necessários e disponíveis* para uso no programa.
- **Exemplos:**
 - Recursos financeiros
 - Pessoal técnico
 - Materiais e equipamentos necessários
 - Análise de série históricas para planejar a estimativa de número de casos novos a serem detectados

❑ Atividades:

- *Procedimentos* pelos quais o insumos são mobilizados visando à obtenção dos efeitos esperados.
- **Exemplos:**
 - Realizar exames diagnósticos
 - Treinar agentes comunitários

❑ **Produtos:**

- São as **consequências imediatas** da mobilização dos insumos por meio das atividades do programa.

- **Exemplos:**

- Nº de pacientes com exames realizados
- Nº de agentes comunitários treinados

❑ **Resultados:**

- São os **efeitos da intervenção** nas **populações alvo**. Os resultados incluem vários tipos de efeitos, podendo considerar quantidades e qualidades (conhecimentos, atitudes, comportamentos)

- **Exemplos:**

- Percentual de cura
- Percentual de pacientes que comunicaram o diagnóstico a família

❑ Impactos:

- Referem-se aos *efeitos de intervenções* que são mensurados *na população geral*. Raramente são atribuídos a uma única intervenção, a um único programa ou projeto.
- Usualmente, refere-se ao acompanhamento das *tendências epidemiológicas* da doença.

- *Exemplos:*

- Incidência de Hanseníase em menores de 15 anos de idade
- Coeficiente de prevalência de Hanseníase inferior a 1/10.000 habitantes
- Grau de estigma em relação à Hanseníase na população em geral

**Avaliar exige o
esquadrinhamento da
intervenção...**

.... a lógica (*rationale*) do programa

- ☐ Existe uma boa definição das necessidades/problemas aos quais é dirigido o programa?
- ☐ O que se sabe sobre a natureza do problema?
- ☐ O que se conhece sobre a extensão (magnitude/transcendência) do problema?
- ☐ A que população o programa se dirige (alvo/beneficiária?)

... seu desenho

- ☐ Quais são os objetivos do programa?
- ☐ Existe consenso sobre esses objetivos?
- ☐ Como na descrição do programa estão relacionados (*link*) atividades e objetivos?
- ☐ Há consenso dos atores sobre o modo como se estabelecem essas relações?
- ☐ Como o programa recruta seus participantes?

... sua implementação

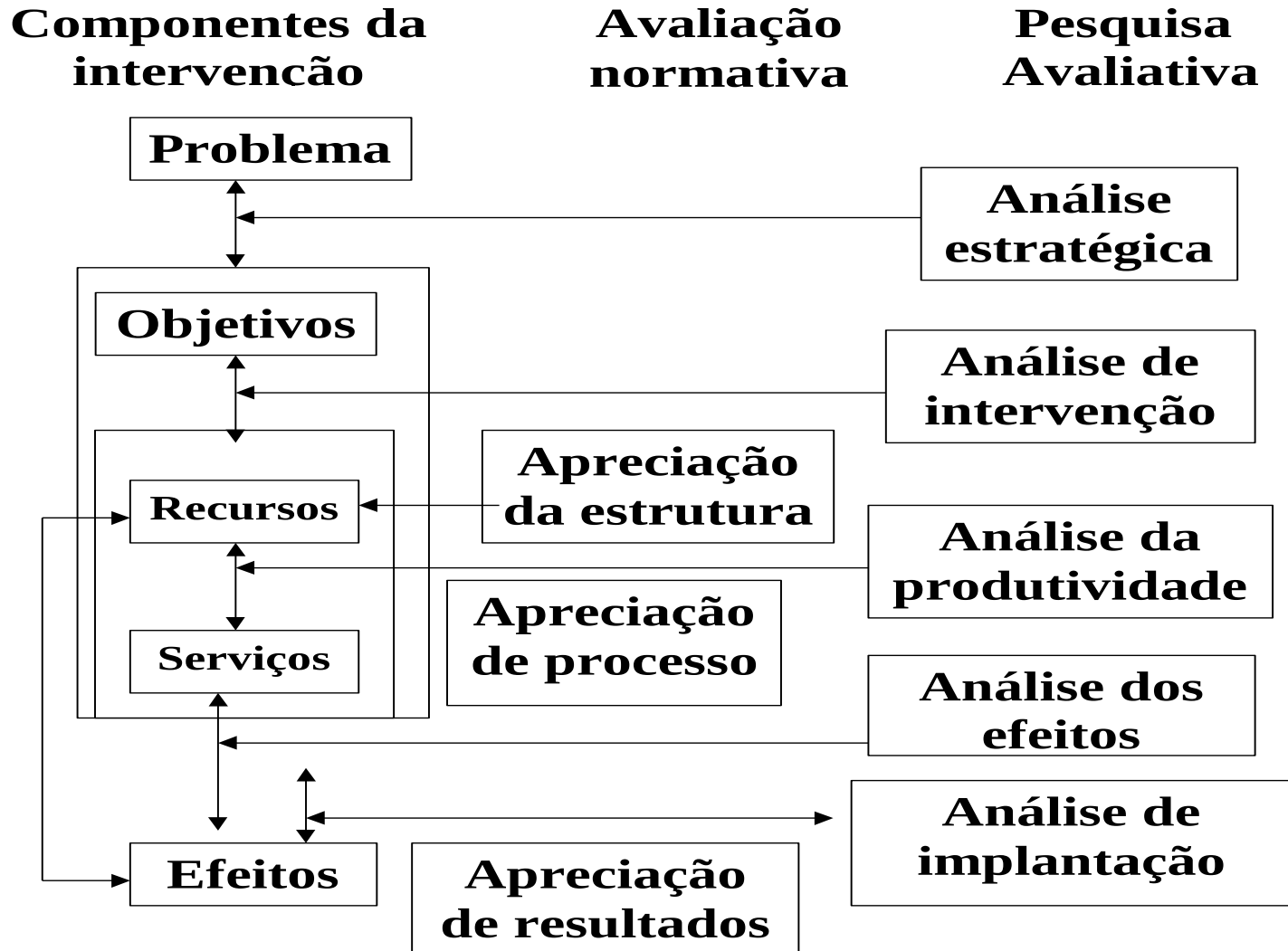
- ☐ A população-alvo está sendo alcançada?
- ☐ As atividades realizadas são as mesmas previstas “no papel”? Se não, quais as razões pelas quais são diferentes?
- ☐ O que pode ser feito para melhorar a implementação do programa?

... o que pode ser avaliado

- ☐ Existem objetivos da avaliação?
- ☐ Há consenso entre esses objetivos?
- ☐ Esses objetivos podem ser mensurados?

Componentes da intervenção e a avaliação

(Contandriopoulos et al, 1997)



Monitoramento: conceitos

- Elaboração e análise de **mensurações rotineiras**, através das quais seja possível detectar mudanças no ambiente ou no estado de saúde de comunidades (Last, 1988).
- Coleta de dados, **análise regular dos dados** e ampla disseminação dos dados a todos que deles necessitem (Waldman, 1998).
- Análise continuada dos sistemas de informação**, acompanhando procedimentos, produtos e situações de saúde (Hartz, 2000).
- Acompanhamento sistemático** sobre algumas características dos serviços (Vieira-da-Silva, 2005).
- uma **prática** de caráter sintético, **sistemático, interno e gerencial**, sinalizando o comportamento de determinada ação, como o desempenho de políticas e programas de saúde, e informações sobre a execução das ações. (TR 2016)

Monitoramento e avaliação

- ❑ Monitorar é o processo de coleta, processamento e análise sistemática e periódica de informações e indicadores de saúde selecionados com o objetivo de avaliar se as atividades e ações estão sendo executadas conforme o planejado, e estão tendo os resultados esperados sobre a saúde da população ou organização dos serviços.
- ❑ O monitoramento provê informação periódica, de base sistemática, de elementos / funções essenciais do programa.

M&A - Dinâmica Temporal

Avaliação pontual

Avaliação pontual

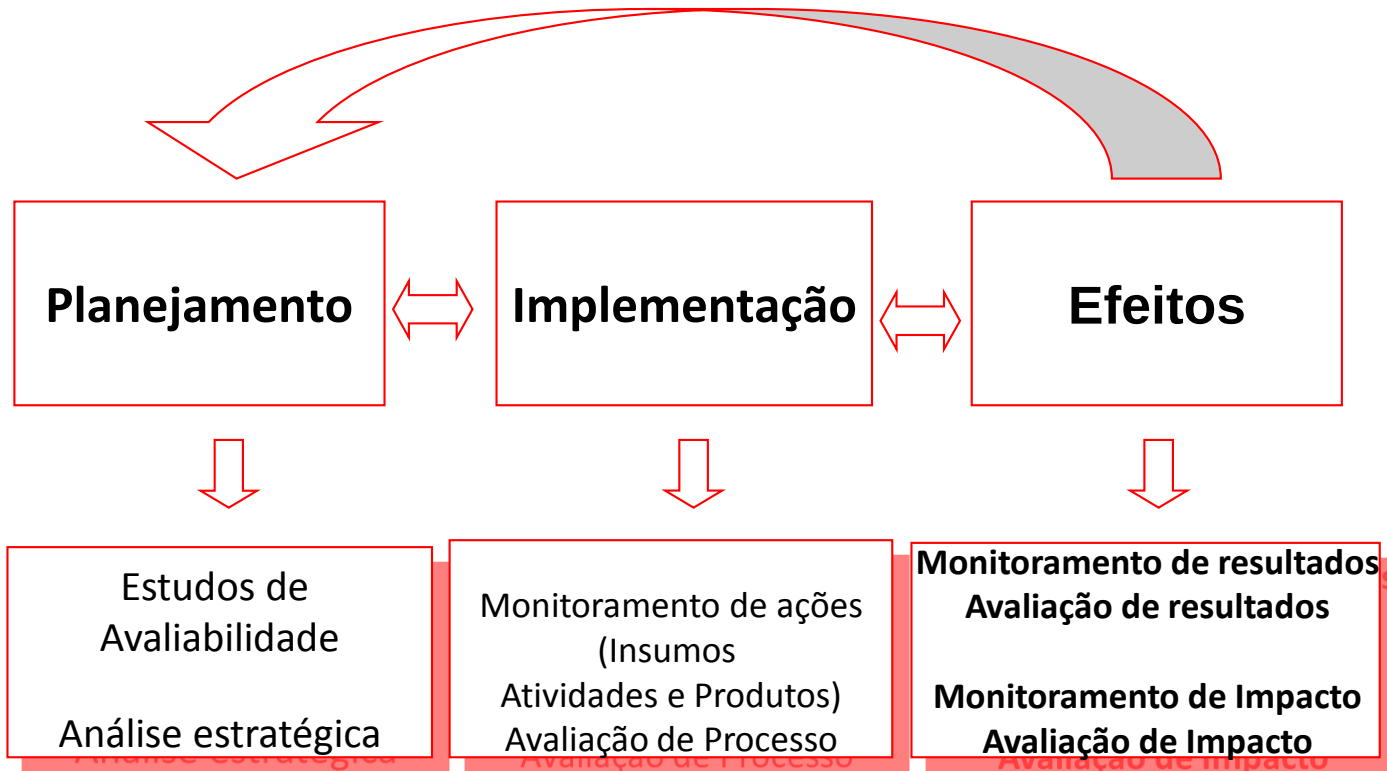


Monitoramento

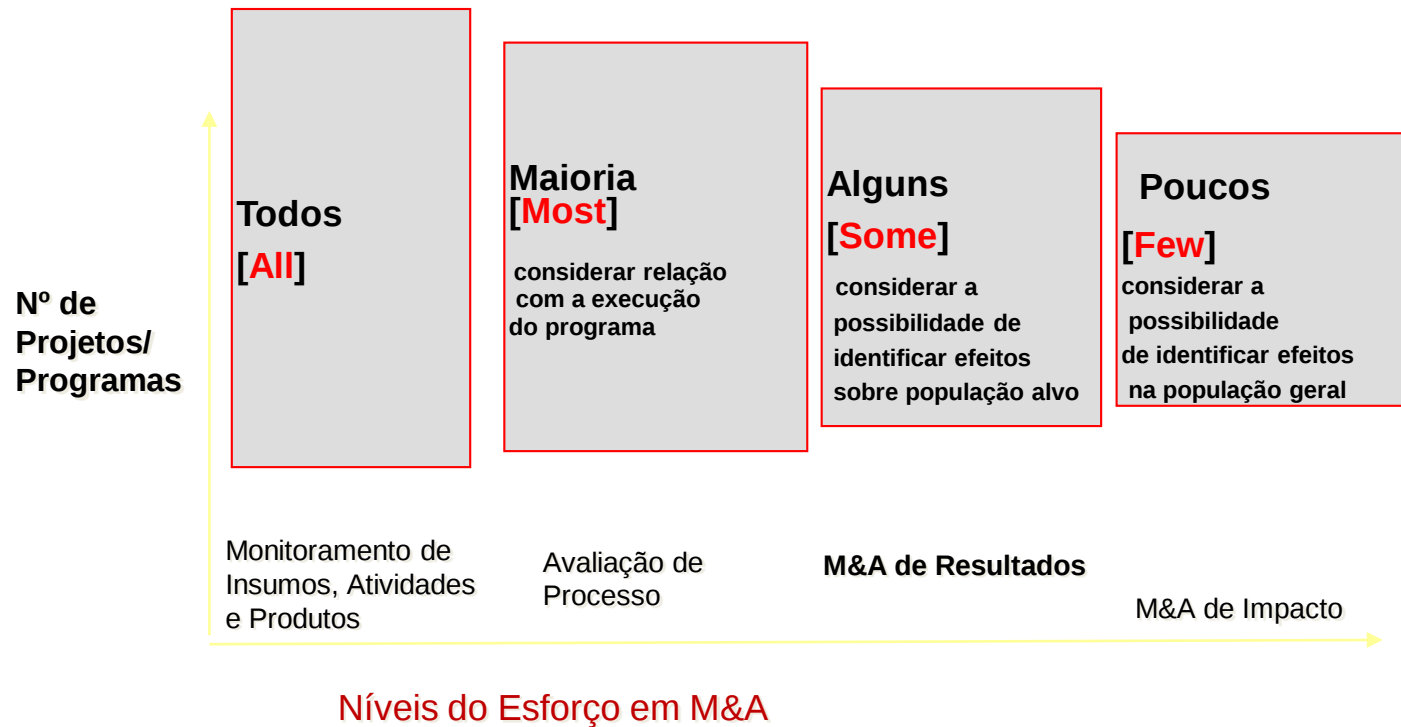
Jan Feb Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out Nov Dez



M&A - Dinâmica Temporal



M&A: Expectativas Realistas



Adaptado de Rehle/Rugg M&E Pipeline Model, FHI 2001

Sistema de monitoramento – diretrizes

- Devem ser selecionados poucos indicadores de saúde provenientes de sistemas de informação em uso;
- A metodologia de análise sistemática e periódica dos indicadores selecionados não deve implicar na necessidade de pesquisas, e sim, viabilizar a incorporação do monitoramento à rotina dos serviços de saúde;
- O monitoramento deve estar incorporado ao planejamento e vinculado ao processo decisório, para propiciar a implementação de medidas para enfrentamento dos problemas identificados.

Sistema de monitoramento - etapas para construção

- definição dos objetivos e dos usuários da informação;
- recorte do nível de abrangência – geográfico e temporal;
- seleção de indicadores* – fontes, instrumentos, forma e frequência de coleta dos dados;
- *critérios: *simplicidade, validade, disponibiidade, robustez, sinteticidade, discriminatoriedade, cobertura*
- definição dos padrões de desempenho/metasp;
- eleição de método de análise
- forma de apresentação e mecanismos de discussão e divulgação dos resultados.

Etapas de um processo avaliativo

- ❑ Definição do foco da avaliação
- ❑ Apreciação acerca da *avaliabilidade* do programa
 - ❑ Identificação dos objetivos da intervenção
 - ❑ Elaboração de um modelo lógico
 - ❑ Formulação da questão de avaliação
- ❑ Definição dos níveis, abordagens e atributos
- ❑ Definição de estratégia metodológica
- ❑ Seleção de critérios, indicadores e padrões
- ❑ Coleta, análise, conclusões e recomendações

Identificar problemas prioritários e intervenções correspondentes

- Qual a situação concreta e atual do problema e do programa que está sendo avaliado?
- Qual a intervenção desenhada para enfrentá-lo?
- Há coerência entre o(s) problema(s) a serem enfrentados e a(s) intervenções propostas?
- Quais os possíveis efeitos da(s) intervenções em relação ao problema?

Examinar a intervenção e identificar prioridades avaliativas

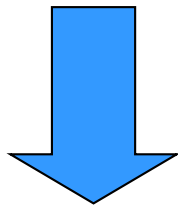
- O que outros estudos disseram sobre o problema e o programa que está sendo avaliado?
- O que não se conhece?
- O que é relevante conhecer?
 - Para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do programa
 - Para a produção de conhecimento

Identificar os interessados e os possíveis usos da avaliação

- Quem são os interessados na avaliação?
- Qual o uso que se fará dos resultados da avaliação?
- Qual o custo-benefício da avaliação a ser feita?

Realizar uma pré-avaliação

O programa é suficientemente bem concebido e implementado de forma consistente de forma a poder ser objeto de uma avaliação?



“pré-avaliação” ou avaliabilidade

Um estudo de avaliabilidade deve produzir...

- ❑ Síntese de informações:
 - ❑ áreas para a melhoria do programa
 - ❑ as questões mais úteis para avaliação
- ❑ Negociação do foco da avaliação com o gestor
- ❑ Elaboração de relatório compartilhado com o gestor

Elaborar o modelo lógico da intervenção

- O **Modelo Lógico** descreve a sequência de eventos relacionados com a mudança decorrentes da intervenção, sintetizando os principais elementos do programa em uma figura de como o programa “funciona” (CDC, 1999).
- É apresentado sob a forma de um esquema visual que explicita como um programa deve ser implementado e que resultados são esperados (Rowan, 2000)

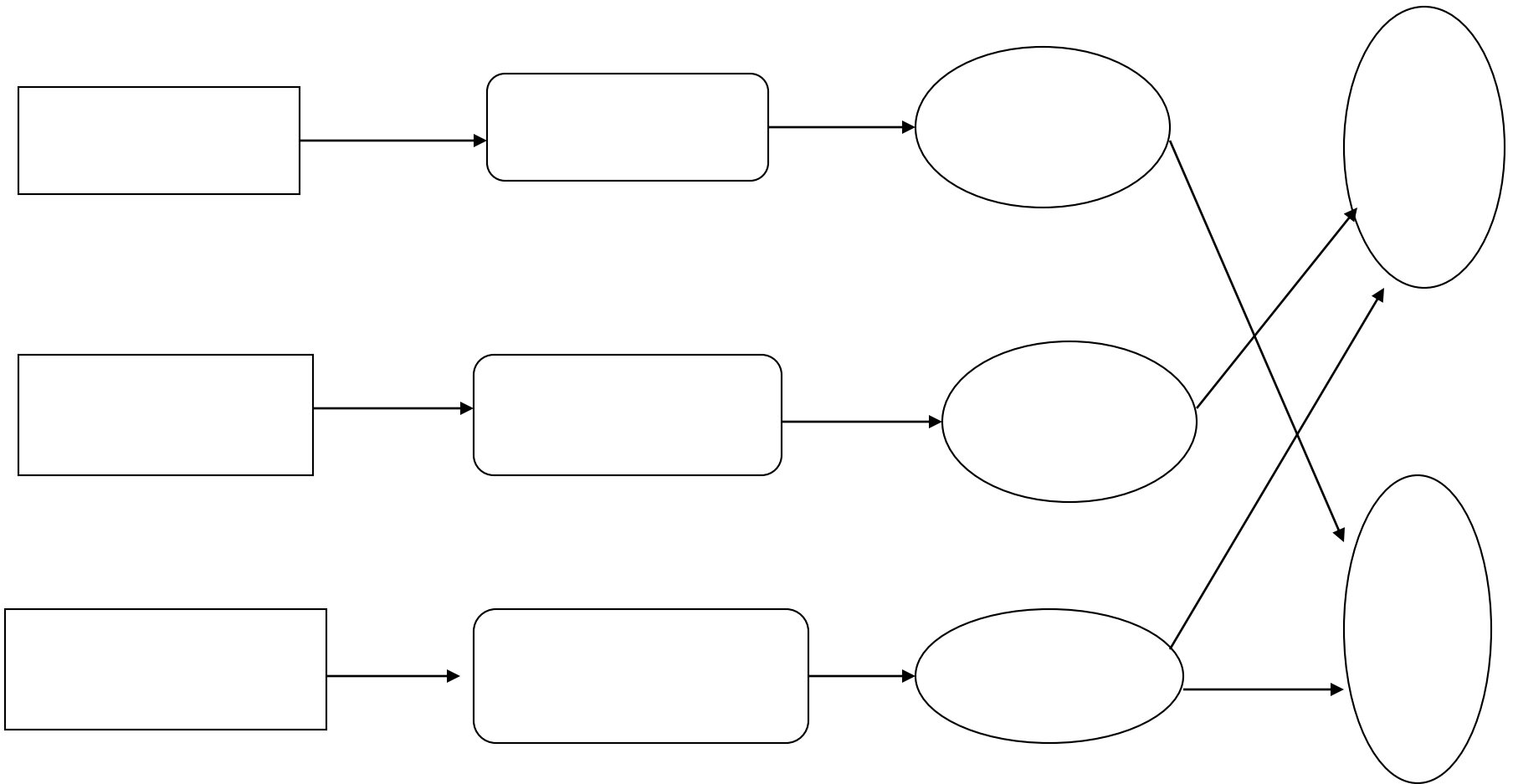
Wong-Rieger & David, 1995

**Atividades
do programa**

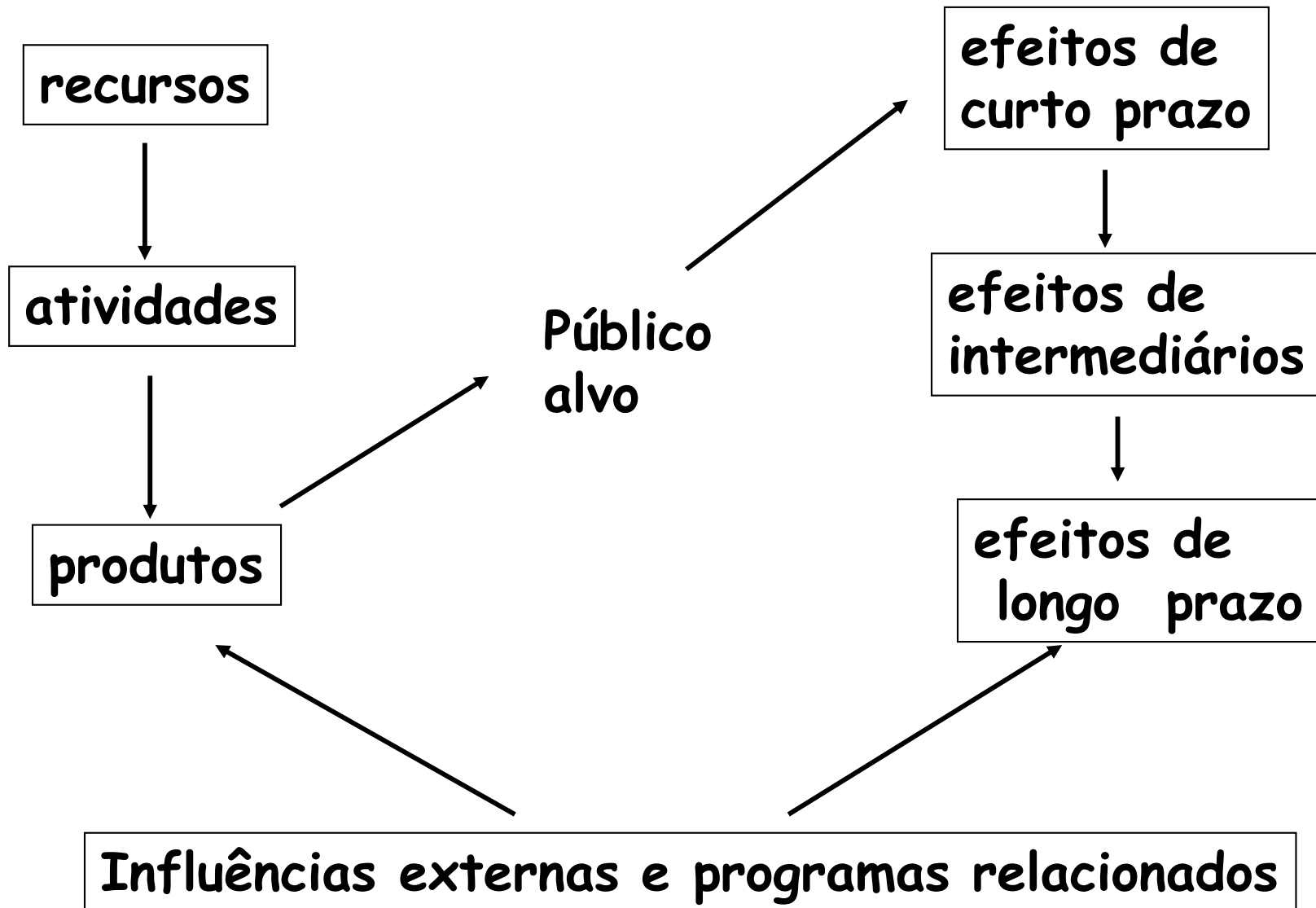
**Produtos dos
serviços ofertados**

**Resultados
imediatos**

**Resultados
finais**



Jordan & Mclaughlin, 1999



Rush&Ogborne, 1991

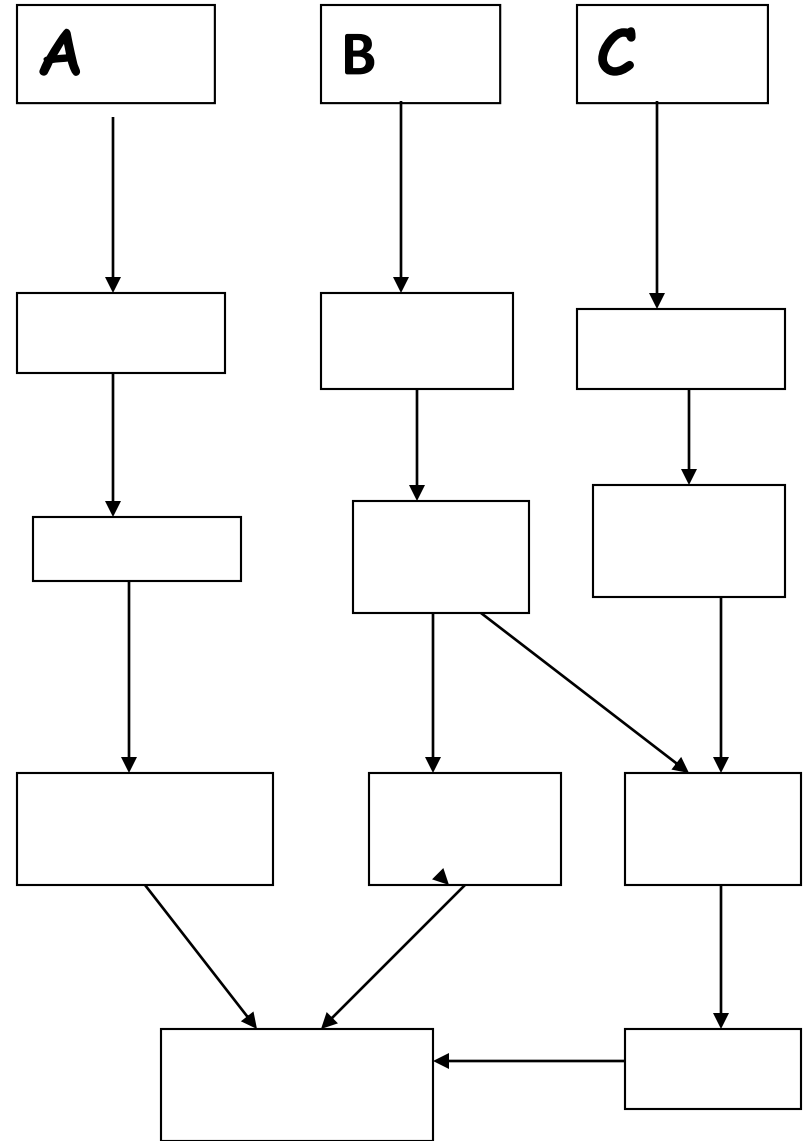
Componentes principais
(atividades/recursos)

Objetivos de implementação

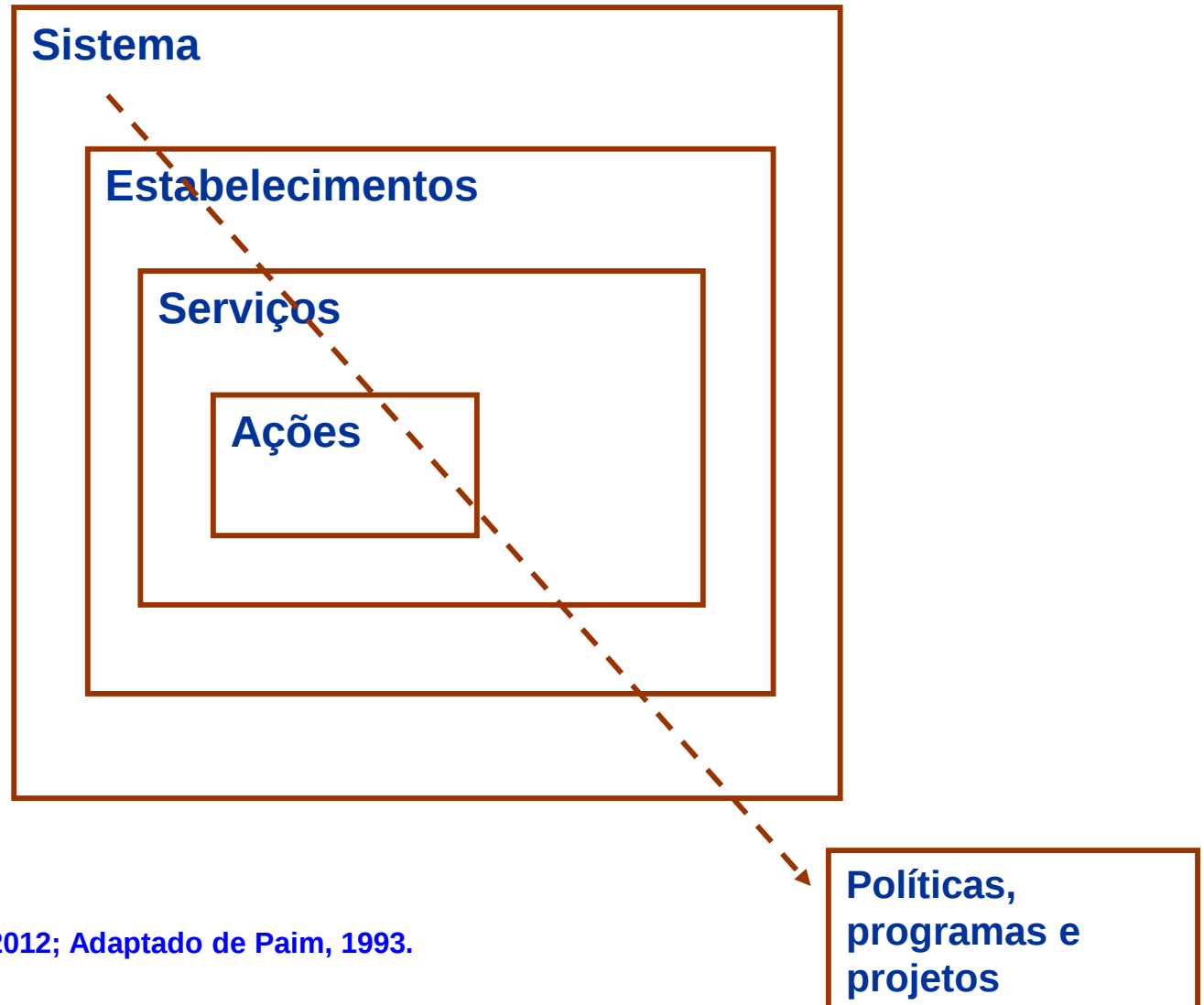
Produtos

Objetivos a curto prazo

Objetivos a longo prazo

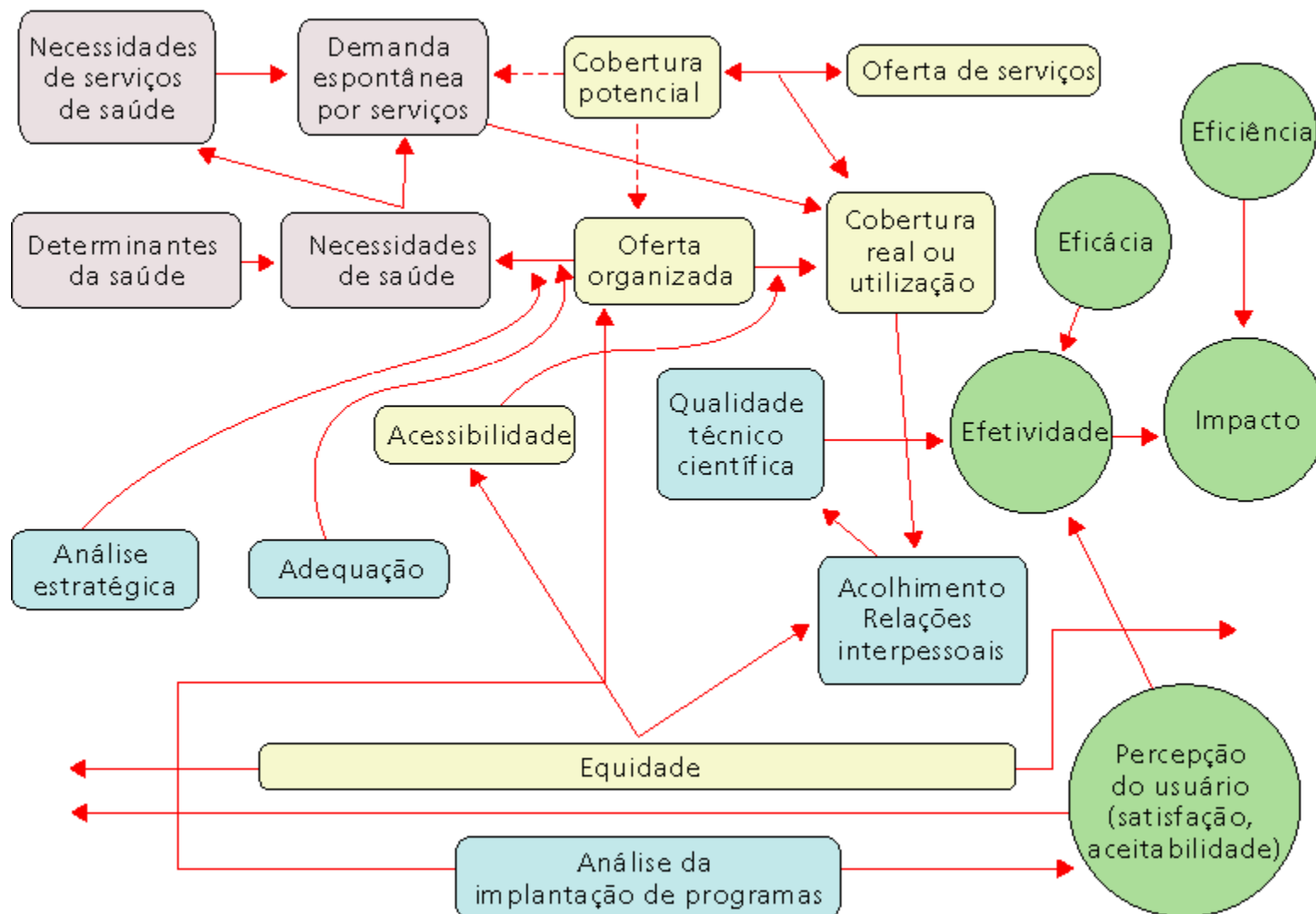


Níveis



Fonte: Vieira-da-Silva, 2012; Adaptado de Paim, 1993.

FIGURA 3 - ATRIBUTOS OU CARACTERÍSTICAS PARA AVALIAÇÃO EM SAÚDE



Matriz de medidas

Critérios

componente ou aspecto da estrutura de um serviço ou sistema de saúde, ou de um processo ou resultado de um cuidado que dá suporte à qualidade da atenção prestada.

O termo critério, preferencialmente utilizado no campo da avaliação, tem uma clara correspondência com o conceito de variável, tradicionalmente adotado na abordagem epidemiológica e bastante utilizado na avaliação de serviços de saúde.

Indicadores de saúde

“Medidas sintéticas que informam / refletem determinadas características do estado de saúde e do desempenho do sistema de saúde (Costa, 2006).

“Medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde” (RIPSA, 2002).

- ❑ Indicador: razão entre variáveis ou critérios capaz de guardar relação com aquilo que se deseja medir.
- ❑ Padrão: Modelo ou valor de referência para mensuração do fenômeno ou objeto, considerado como ideal, podendo ou não ser expresso numericamente.
- ❑ Norma: regra geral acerca do que é desejável.

Alguns exemplos

Critério	Morte na primeira infância	Acesso à atenção odontológica
Indicador	Coeficiente de Mortalidade infantil	Cobertura da primeira consulta odontológica
Padrão	< 12 mortes por mil nascidos vivos	Cobertura superior a 12% da população
Norma	“A morte infantil pode ser evitada e deve tender a zero”	“Deve-se ampliar o acesso ao tratamento restaurador no serviço público”

Atributos avaliativos

- ❑ Validade
 - científica ou consensual (técnicas de consenso)
- ❑ Importância
- ❑ Possibilidade de registro
- ❑ Adaptabilidade à variação de casos
- ❑ Rigor / poder discriminatório
- ❑ Eficiência em rastrear o problema
 - sensibilidade e especificidade

Donabedian, 1981, 1986, 2003,

Atributos avaliativos

- ❑ Validade: faz referência à “veracidade” do critério como reflexo da qualidade.
 - científica ou consensual (técnicas de consenso)
- ❑ Importância: devem guardar estreita relação com os objetivos e influir de maneira considerável nos resultados.
- ❑ Possibilidade de registro: existência de fontes onde se encontrem as informações necessárias.

Atributos avaliativos

- ❑ Adaptabilidade à variação de casos : aplicáveis a situações distintas.
- ❑ Rigor / poder discriminatório: faz referência ao grau de perfeição que se exige na avaliação. Se são demasiado permissivos, perde-se sua capacidade para detectar e corrigir grande parte da atenção deficiente. Se são muito estritos, em que quase todos são reprovados no exame, passam a ser desacreditados ou ignorados
- ❑ Eficiência em rastrear o problema
 - sensibilidade e especificidade

Características de um bom indicador

Propriedade	Definição
Validade	Mede o que se pretende. É determinada por sua sensibilidade (capacidade de detectar o fenômeno analisado) e especificidade (capacidade de detectar somente o fenômeno analisado).
Confiabilidade	Reproduz os mesmos resultados quando aplicado em condições similares.
Mensurabilidade	Baseia-se em dados disponíveis ou fáceis de conseguir.
Relevância	Responde a prioridades de saúde.
Custo-efetividade	Justifica o investimento de tempo e recurso para sua obtenção.
Integridade ou completude	Disponibilidade de dados completos.
Consistência interna	Coerência nos valores obtidos.

Jordan Filho, 1974

Características de um bom indicador de resultados

- **Características dos indicadores de resultados - SMART**
- **Specific** (Específicos): para medir as informações necessárias com a maior acurácia possível;
- **Measurable** (Mensuráveis): para garantir que as informações sejam facilmente obtidas;
- **Attributable** (Atribuíveis): para garantir que cada medida esteja vinculada às dimensões embutidas na intervenção
- **Realistic** (Realistas): para garantir que os dados possam ser obtidos em tempo hábil, com frequência e custo razoáveis
- **Targeted** (Direcionados): para a população-alvo do programa.

• (GERTLER et al., 2018)

Procedimentos para sua formulação

- ❑ Delinear o foco da avaliação / os aspectos que se quer avaliar
- ❑ Compêndio dos possíveis “candidatos”
- ❑ Redução da lista (atributos de avaliação)
- ❑ Janela de tempo (critérios relacionados a resultado)
- ❑ Outros fatores que podem influenciar os resultados
- ❑ Retificações

Donabedian, 1981, 1986, 2003,

Procedimentos para sua formulação

- ❑ Definição de padrões de desempenho (ótimo / aceitável)
- ❑ Especificação de fontes de informação
- ❑ Estudo piloto: (factibilidade, concordância dos juízos, etc.)
- ❑ Revisão e atualização permanentes

Obrigada!

medina@ufba.br