

A AVALIAÇÃO NO SERVIÇOS DE SAÚDE

*Érika Lúcia Almeida Portugal
Eliete Albano de Azevedo Guimarães
Marcos Azeredo Furquim Werneck
Livia Guimarães Zina*

1. AVALIAÇÃO: História, princípios e conceitos

O capítulo a seguir irá discutir determinados aspectos relativos à avaliação em saúde, tema este que, apesar de reconhecida a sua relevância, ainda é pouco explorado na realidade prática do serviço e dos seus profissionais. Assim, o objetivo deste capítulo é contextualizar historicamente a avaliação em saúde e seus principais componentes teóricos, utilizando como referência uma mescla entre o clássico e o contemporâneo com Dannabedian (1990) e Zulmira Hartz (2005, 2011).

1.1 Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se de um modelo extremamente complexo, no qual as relações entre os problemas de saúde e as intervenções suscetíveis de resolvê-los são, em parte, impregnadas pela incerteza. Concomitantemente, tal sistema enfrenta um contexto de instabilidade política, envelhecimento populacional, crescimento do desemprego, aumento da pobreza e a necessidade constante de melhorar os serviços existentes e, ao mesmo tempo, obter recursos adicionais para a construção de novas frentes de atuação. Nessa perspectiva, a tomada de decisão pelos gestores e profissionais torna-se uma tarefa ainda mais árdua e significativa, a qual atinge todos os níveis do sistema:

macro >>>> sobre os princípios organizadores do sistema

meso >>>> sobre as modalidades de organização da oferta do cuidado

micro >>>> sobre as decisões clínicas

A avaliação constitui-se em um excelente mecanismo para indicar a melhor forma de utilização dos recursos disponíveis, para responder às necessidades de informação dos decisores, gerar evidências que justifiquem uma ação em detrimento de outra e produzir políticas e programas coerentes às necessidades da população e socialmente legítimas. Além disso, ela contribui na supervisão de ações, políticas e programas, fornecendo informações a respeito da estrutura, dos processos e dos resultados (de curto, médio e longo prazo) de um programa ou de qualquer um dos seus componentes.

Apesar dos inúmeros benefícios, a avaliação nos serviços públicos de saúde brasileiro nem sempre tem sido uma prioridade entre os profissionais, por razões diversas e muitas vezes plausíveis, como o grande volume de demanda e processos de trabalho, pela falta de recursos e capacitação, ou até mesmo pelo fato de ainda não estar incorporado à cultura brasileira. Entretanto, é de extrema relevância ressaltar que o processo avaliativo não é uma perda de tempo, não é uma tarefa burocrática para “inglês ver” e nem deve ser feito apenas “se sobrar tempo”. Isso porque tal processo, quando adequadamente realizado, é um dos principais geradores de mudança, em todos aspectos, tanto os que envolvem o profissional, como os que envolvem o serviço.

Muitos dos questionamentos que rondam inúmeros profissionais de saúde bucal do serviço público poderiam ser respondidos através de processos avaliativos, os quais gerariam, no mínimo, informação, direção e embasamento para justificar e argumentar a necessidade de determinada mudança.

////////////////////////////////////

- *Será que o serviço que realizo é eficaz?*
- *Porque minha equipe não é capaz de alcançar melhores resultados?*
- *Será que as metas estabelecidas são realmente coerentes com a realidade do meu serviço?*
- *O processo de trabalho da minha equipe é eficiente?*
- *Quais são os obstáculos que minha equipe enfrenta no nosso processo de trabalho?*
- *A estrutura que temos está adequada para o processo de trabalho da equipe?*
- *E para o usuário, a estrutura está adequada para que ele usufrua da oferta dos serviços?*
- *O serviço que realizo tem impacto na saúde da população?*
- *Os usuários estão satisfeitos com serviço prestado? E com a estrutura?*
- *Os recursos disponíveis são suficientes para o atendimento da demanda local?*

1.2 História da Avaliação

A avaliação sistemática das intervenções sociais não é um processo novo. Ao contrário, trata-se de uma atividade antiga, com registros de quatro mil anos atrás, quando os chineses utilizavam métodos avaliativos formais para recrutar seus funcionários públicos (BOWMAN, 1989). A avaliação contemporânea é resultado de um processo contínuo de construção e reconstrução de inúmeros fatores, imersos em grandes transformações contextuais de avanços teóricos, metodológicos, sociais e tecnológicos.

A história da Avaliação pode ser dividida em quatro gerações, sendo cada uma delas marcada por uma determinada particularidade, como brevemente descrita abaixo:

Primeira geração – Mensuração

A avaliação de primeira geração é caracterizada pela mensuração, e desenvolveu-se no final do século XIX até meados de 1930. Este período é marcado pelo progresso do Iluminismo, munido pela revolução intelectual e humanista, cujo ênfase encontra-se na racionalidade e na ciência. A Revolução Industrial também assinala este momento através das suas consequências tecnológicas, econômicas e sociais. O acelerado processo de urbanização gerado pela industrialização e o movimento pela reforma sanitária também são marcos contextuais da primeira geração da avaliação.

Neste período, as preocupações, no quesito de avaliação, consistem, de maneira geral, em conhecer em que medida as transformações em curso afetavam as condições de vida das sociedades e dos indivíduos. Na saúde, os problemas sociais contribuem para encorajar a coleta de estatísticas sanitárias, estimulam o desenvol-

vimento da análise quantitativa e promovem, especialmente, pesquisas experimentais, utilizadas para testar a utilidade das intervenções, identificar as causas associadas aos problemas, elaborar novas ferramentas de intervenção/análise e comparar/classificar indivíduos e grupos.

Assim, a primeira geração exprime fundamentalmente o emprego da mensuração e da medida, utilizando-se em sua essência o desenvolvimento da epidemiologia e da estatística. O papel do avaliador consiste em um trabalho técnico, o qual é responsável por construir e utilizar os instrumentos de medida. A atividade avaliativa torna-se institucionalizada, em especial na saúde e na educação, onde ocorre um grande crescimento de testes padronizados que, em geral, visam obter um retrato da capacidade dos alunos, como por exemplo o Teste de Q.I (GUBA, LINCON, 2011)

Segunda Geração – Descrição

A avaliação de segunda geração é caracterizada pela descrição, e seu contexto encontra-se nos anos de 1930 a 1957. Este período é marcado, entre outros aspectos, pela crise econômica de 1929 nos EUA, a qual abre portas às políticas keynesianas onde há a maior intervenção estatal na vida econômica e social. Na Europa, os estados-providência substituem os estados liberais e investem mais no campo social. Neste contexto, a avaliação assume um papel de auxílio na tomada de decisão dos governantes, em especial no quesito de custos.

Emerge a segunda guerra mundial, e os métodos avaliativos passam a ser utilizados para análise de diferentes aspectos relacionados a guerra, tanto no quesito técnico como no quesito de saúde e vigilância. Mesmo após o final do conflito permanecem as atividades avaliativas, as pesquisas científicas e as ações sociais por direção dos governantes. Ademais, funda-se a Organização Mundial da Saúde ampliando o foco na ciência da avaliação.

A segunda geração teve início a partir das limitações da primeira geração e das novas necessidades da sociedade. Apesar dos benefícios provenientes dos testes padronizados, especialmente na educação, estes limitavam-se a oferecer apenas dados intrínsecos ao indivíduo, buscando, em geral, algum desvio do normal. Entretanto, a compreensão que a eficácia de um programa não está sujeita unicamente às características dos indivíduos que dele participam, mas também a um conjunto de outros elementos, ligados à sua estrutura, estratégias e recursos, apontam a necessidade de um novo formato de avaliação (DUPOIS et al., 2011; GUBA, LINCON, 2011)

Dessa forma, a avaliação de segunda geração versa a identificação e descrição do programa além da averiguação da atividade realizada em atingir (ou não) seus resultados, não se limitando a mensuração dos mesmos. (VIEIRA-DA-SILVA, 2009). Diante disso cabe ao avaliador um papel que se estende além do técnico, uma vez que deverá descrever o programa, compreender sua estrutura e conteúdo, identificar suas forças e fragilidades afim de determinar se tais aspectos permitem o alcance dos objetivos e, ao fim, propor recomendações para a melhoria. Neste contexto, a mensuração e a medida deixam então de ser equivalentes à avaliação e tornam-se

um instrumento, o qual poderá ser empregado a serviço da mesma.

Terceira geração – juízo de valor

A avaliação de terceira geração é caracterizada pelo juízo de valor. Iniciou-se em meados de 1967, tendo como marco temporal a Guerra Fria, com o pioneirismo soviético ao colocar o primeiro satélite artificial orbitando a terra. Os Estados Unidos da América questionam seus sistemas tecnológicos e educacionais, o que consequentemente leva ao questionamento dos processos avaliativos e das respostas geradas por eles, os quais muitas vezes não atendiam às necessidades dos tomadores de decisão.

As duas principais lacunas apontadas na segunda geração da avaliação consistem na impossibilidade de se realizar um julgamento de valor dos objetivos e da sua pertinência em relação às necessidades detectadas, e no fato do método só permitir a avaliação do programa a posteriori, ou seja, depois que ele já está estruturado e em funcionamento. Tais críticas dão impulso a busca por novos métodos de avaliação (GUBA; LINCON, 2011)

Uma das principais mudanças da terceira geração é a incorporação do juízo de valor ao processo avaliativo. O papel de juiz torna-se responsabilidade do avaliador, que assume o encargo de reunir e explorar todas informações necessárias para de fato atestar o valor e o mérito de um programa. Tal mudança, consequentemente, altera o perfil dos avaliadores, que então constituem-se em especialistas, pesquisadores sociais e cientistas. Assim, a avaliação admite a liberdade para questionar os objetivos de um programa e realizar a triagem dos fatores que auxiliam na compreensão do programa e no cumprimento dos seus objetivos (DUPOIS et al., 2011)

Nos países industrializados, em amplo desenvolvimento, a atividade avaliativa surge como necessidade. Neste contexto, seu papel está em desenvolver intervenções, racionalizar o planejamento e a atribuição dos recursos públicos, além de garantir imputabilidade. Especialistas e pesquisadores sociais e cientistas são chamados a participar ativamente da tomada de decisões políticas, fornecendo embasamento teórico e científico aos gestores.

Quarta geração – Construtivismo

A quarta geração teve início 1989, com a publicação do grande sucesso de Guba e Lincon: *Fouth Generation Avaliation* em que é apresentado uma nova alternativa de avaliação. Tal proposta, segundo os autores, visa contrapor as limitações inerentes às três gerações anteriores.

Para isso a quarta geração opera através de uma abordagem construtivista, na qual avaliação deixa de ser um campo restrito ao especialista e passa a considerar o ponto de vista dos diferentes atores envolvidos no serviço avaliado. Os parâmetros e fronteiras da avaliação não são determinados de antemão, mas são elaborados em um processo evolutivo e interativo juntamente com os diferentes atores envolvidos.

A década de 1990 a 2000 impulsiona tal metodologia, assim como todo o cam-

po de avaliação, com a revolução na área das comunicações reforçando a capacidade de intercâmbio entre os atores sociais. A globalização e o aumento das necessidades sociais impulsionam a prática da avaliação e reforçam sua importância em medir, controlar, administrar, prever e definir prioridades e escolhas mais rentáveis e eficazes.

Ao final ressalta-se que a evolução do processo avaliativo não excluiu os métodos regressos; ao contrário, ao apontar suas lacunas e limitações, possibilitou a melhoria dos mesmos. Assim a escolha por um método ou outro será realizada com base no objeto avaliado, nos objetivos da avaliação e na experiência e conhecimento prévio do próprio avaliador.

////////////////////////////////////

O modelo pragmático consolidado no uso de métodos de investigação dirigidos às ciências exatas, incapazes de entender a complexidade dos problemas sociais inerentes aos programas/serviços;

- *A inaptidão em acolher o pluralismo de valores e percepções dos recursos humanos partícipes do processo de trabalho e do usuário/consumidor do serviço produzido;*
- *A tendência ao gerencialismo, na qual o administrador contratante do serviço de avaliação é eximido de responsabilidade, e não é inserido no processo avaliativo. Ao mesmo tempo cabe ao administrador determinar as questões que se deseja responder através da avaliação, desamparando os demais “grupos interessados” que não tem suas recomendações solicitadas ou apreciadas.*

1.3 Princípios e Conceitos

As definições e os conceitos de avaliação são inúmeros. Tal fato é consequência da ausência de uniformidade terminológica entre os diferentes autores situados nos diversos espaços sociais. Esta variedade pode ser traduzida também pelas diversas concepções abonadas ao processo avaliativo no curso do tempo.

Didaticamente tal variedade pode ser expressa através do contrapeso entre o conceito simples e generalizado de avaliação citado por Stenzel e colaboradores (2004), “Ato de emitir juízo de valor sobre qualidades, atributos, ou propriedades de um objeto, uma ação, uma ideia, uma pessoa entre outros” e o conceito estruturado de Champagne et al. (2011), no qual o autor reúne os diversos elementos consensuais da avaliação:

Avaliar consiste fundamentalmente em emitir um juízo de valor sobre uma intervenção, implementando dispositivos capazes de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre essa intervenção ou sobre qualquer um dos seus componentes, com o objetivo de proceder de modo a que os diferentes atores envolvidos, cujos campos de julgamento são por vezes diferentes, estejam aptos a se posicionar sobre a intervenção para que possam construir individual ou coletivamente um julgamento que possa se traduzir em ações. –(CHAMPAGNE et al., 2011. p.44)

Ademais, pode-se encontrar outros conceitos de avaliação específicos para o

campo da saúde, como:

A avaliação em saúde será considerada como um julgamento que se faz sobre uma intervenção sanitária (política, programa ou prática), voltada para a resolução de problemas de saúde, visando a aferir o mérito, esforço ou valor da referida intervenção ou do seu produto, para o seu aperfeiçoamento ou modificação. (VIEIRA- DA-SILVA et al., 2014, p. 16)

Avaliar é uma ação humana habitual, a qual realiza-se constantemente por meio da intuição e/ ou da opinião. Um exemplo consiste na emissão de um julgamento a respeito do preço de um determinado objeto que se deseja adquirir. Entretanto a ação de avaliar também pode ser realizada de forma criteriosa e sistemática, utilizando métodos e abordagens científicas.

Diante de um amplo espectro de conceitos, encontra-se também um amplo espectro de possibilidades metodológicas para a avaliação, que vão do julgamento baseado no senso comum até a pesquisa avaliativa e seu arcabouço metodológico. Entre estes dois extremos encontra-se uma multiplicidade de abordagens avaliativas, como por exemplo as avaliações formativas, voltadas para o aperfeiçoamento de um programa, serviço ou ação e as avaliações somativas, cujo objetivo encontra-se na prestação de contas ao final de um programa/serviço ou ação (SCRIVEN, 2001; LIMA; SILVA, 2011)

Contudo, antes de se estar apto para optar por uma das abordagens avaliativas, é importante o conhecimento de alguns conceitos básicos comuns à grande parte dos métodos avaliativos, estando alguns destes citados abaixo:

1.3.1 Intervenção

Uma intervenção pode ser entendida como um sistema organizado de ação que objetiva, em um determinado ambiente e durante um determinado período, modificar o curso previsível de um fenômeno, visando corrigir uma situação problemática. As intervenções podem ser estruturadas em diferentes formatos como: protocolos, medicamentos ou tratamentos, organizações, programas, políticas e ações técnicas. (CHAMPAGNE et al., 2011)

Toda intervenção possui cinco componentes: estrutura, atores individuais e coletivos em suas práticas, processos de ação, uma ou várias finalidades e um ambiente:

- **Estrutura:** É formada por três partes – Física, Organizacional e Simbólica – sendo que as três existem de forma interdependente. A parte física, refere-se à quantidade e estruturação dos diferentes recursos da intervenção, como por exemplo os recursos financeiros, humanos, imobiliários, técnicos, informacionais. A parte organizacional corresponde ao conjunto de normas, regulamentos e regras administrativas que direcionam e/ou definem como deverá ser o uso dos recursos. São as regras do jogo do sistema de intervenção. A parte simbólica refere-se ao conjunto

de valores/crenças e ideias que permitem aos diferentes atores envolvidos na intervenção se comunicarem entre si e dar um sentido para sua ação.

- **Atores:** São os indivíduos envolvidos na intervenção. Os atores são indivíduos ornados por seus valores, convicções e visões de mundo. Suas práticas e condutas são também constitutivas da intervenção, ou seja, os atores em função de suas características, intenções, interesses e convicções irão moldar a intervenção, dando-lhe sua forma particular, em um determinado momento ou contexto.

- **Processos de ação:** Representa o conjunto dos processos pelos quais os recursos são mobilizados e utilizados pelos autores para produzir bens e serviços necessários para alcançar as finalidades da intervenção.

- **Finalidade:** São os objetivos da intervenção. Estes visam modificar a evolução de um ou vários fenômenos, atuando sobre um certo número de determinantes, por um determinado tempo, visando corrigir uma situação problemática.

- **Ambiente:** Consiste nos contextos físicos, econômico, social, jurídico e histórico que estruturam o campo em que a intervenção é implementada.

As abordagens e métodos de avaliação variam conforme os tipos de intervenção e sua complexidade. No quesito complexidade, as intervenções podem ser divididas em dois tipos: intervenções simples e intervenções complexas. As intervenções simples caracterizam-se por sua solides, onde todos os atores têm uma ideia semelhante da finalidade da sua ação e a lógica da intervenção baseia-se em relações causais simples, como por exemplo a aplicação tópica de flúor em crianças escolares. Já as intervenções complexas caracterizam-se por apresentar diversas finalidades, um caráter difuso das relações de autoridade, várias atividades que mobilizam diversos atores independentes que atuam em lógicas diferentes, imprecisão do horizonte temporal da intervenção e a complexidade das relações de causa e efeito, um exemplo seria o combate à pobreza.

////////////////////////////////////
Importante destacar que não são todas as intervenções que possuem arcabouço suficiente para serem avaliadas. Fatores como

(a) ausência de um desenho ou modelo formal da intervenção,

(b) ausência de problemas, metas, objetivos e ações específicas, mensuráveis e realísticas,

(c) presença de ações e atividades desvinculadas das metas e do modelo da intervenção,

(d) ausência ou insuficiência dos recursos descritos como necessários,

(e) e ausência de documentos substanciais para avaliação

levam a situações em que o desenvolvimento de uma avaliação, com resultados relevantes e utilitários, é limitado ou até mesmo inexistente.

A análise de uma intervenção visando conhecer seu potencial de avaliação pode ser realizada através de um estudo de Pré-Avaliação ou estudo de Avaliabilidade. Este consiste em um processo sistemático que ajuda a identificar se a avaliação do programa se justifica, se é factível, se irá gerar informações de uso prático e se essa informação irá contribuir para a melhoria da performance ou gestão do programa/serviço (KAUFMAN-LEVY; POULIN, 2003). Nas palavras de Wholey (1979) citado por Trevisan e Huang (2003, p.2) um dos instituidores da Avaliabilidade:

O Estudo de Avaliabilidade explora os objetivos, expectativas e informações de um programa, necessários para os gestores e formadores de políticas; explora a realidade do programa; avalia a probabilidade das atividades do programa alcançarem progressos mensuráveis em direção aos objetivos do mesmo e avalia a extensão com que as informações da avaliação poderão ser usadas pelos gestores.

Não havendo disponibilidade para a realização de um Estudo de Avaliabilidade pode se recorrer também a algumas perguntas chaves, elaboradas por Champagne e colaboradores (2011), para auxiliar na averiguação do potencial avaliativo de uma determinada intervenção.

Uma vez conhecido o potencial de avaliação da intervenção, pode-se agora selecionar a abordagem avaliativa que será utilizada. Como dito anteriormente existem diversas possibilidades metodológicas para a avaliação. Serão apresentadas aqui duas abordagens: *Apreciação Normativa e Pesquisa Avaliativa*.

////////////////////////////////////

- Qual a situação problemática? (Qual o problema que levou a implantação desta intervenção que se deseja avaliar.)
- Quais as finalidades desta avaliação, seus desafios e utilização em função das expectativas dos principais atores? (Para quem avaliar esta intervenção?)
- Qual a perspectiva adotada para realizar a avaliação? (Para quem se está avaliando?)
- Qual a intervenção avaliada, quais seus componentes e atributos? Deseja-se avaliar o conjunto da intervenção, ou um de seus componentes? O que se está avaliando? Estrutura, Processo Resultado?
- Qual o contexto – político, histórico, legislativo, econômico, social – da intervenção? (Mais precisamente, onde nos posicionaremos para avaliar? Por exemplo: como profissional? Como usuário?)
- Em que etapa da intervenção a avaliação está ocorrendo? Trata-se de uma avaliação realizada durante a intervenção? Ou ao final da mesma?
- Qual a viabilidade operacional da intervenção? Os recursos humanos e financeiros são suficientes para que a intervenção ocorra?
- Há disponibilidade dos meios necessários para desenvolvimento da avaliação?

1.3.2 Apreciação Normativa

A Apreciação Normativa consiste na emissão de um julgamento sobre uma intervenção, comparando os recursos e sua organização (estrutura), os serviços e os bens produzidos (processo) e os resultados obtidos com os critérios e normas de referência de mesma natureza da intervenção.

Trata-se de medir o grau de conformidade dos componentes da intervenção em relação a um ou vários referenciais de critérios e de normas que irão constituir a teoria da intervenção, e a realidade prática desta intervenção. Alguns exemplos de apreciação normativa são a mensuração da distância entre objetivos pretendidos e objetivos alcançados, a mensuração da população alvo e da população atendida.

Em suma, a apreciação normativa irá produzir um julgamento a respeito da estrutura, do processo e resultado de uma avaliação.

1.3.3 Pesquisa Avaliativa

A pesquisa avaliativa objetiva analisar, por métodos científicos válidos e reconhecidos, o grau de adequação e vínculo, entre os diferentes componentes da intervenção. Pode ser dividida em seis tipos de análises, que recorrem a métodos de pesquisa diferentes: (CHAMPAGNE, F. et al. 2011)

1. Análise Estratégica: Seu objetivo é verificar a pertinência da intervenção. Permite analisar a exatidão do vínculo entre os objetivos explícitos da intervenção e a natureza do problema que supostamente ela visa resolver.

2. Análise Lógica: Seu objetivo é verificar a coerência da intervenção. Permite analisar a adequação entre, por um lado, os diferentes objetivos da intervenção, e por outro, os objetivos e os meios (recursos, serviços, atividades) implementados para atingi-los

3. Análise de produção: Seu objetivo é verificar as relações entre os recursos utilizados (meios) e o volume e a qualidade dos serviços prestados (atividades). Permite a realização da análise de produção em relação à análise da produtividade e da qualidade, as quais podem ser analisadas em vários planos. Seus métodos de análise de produção são derivados dos métodos econômicos e da contabilidade analítica.

4. Análise dos efeitos: Seu objetivo é verificar a eficácia da intervenção, ou seja, a influência das atividades sobre os estados de saúde da população.

5. Análise da eficiência: Seu objetivo é verificar a eficiência global da intervenção, sendo seu objeto de estudo as relações entre os recursos e os efeitos observados. É central para a realização de avaliação econômica, neste caso, e seu objetivo envolve a pergunta: “é possível obter melhores efeitos por um custo equivalente ou inferior, ou ainda obter os mesmos efeitos a um custo menor?”

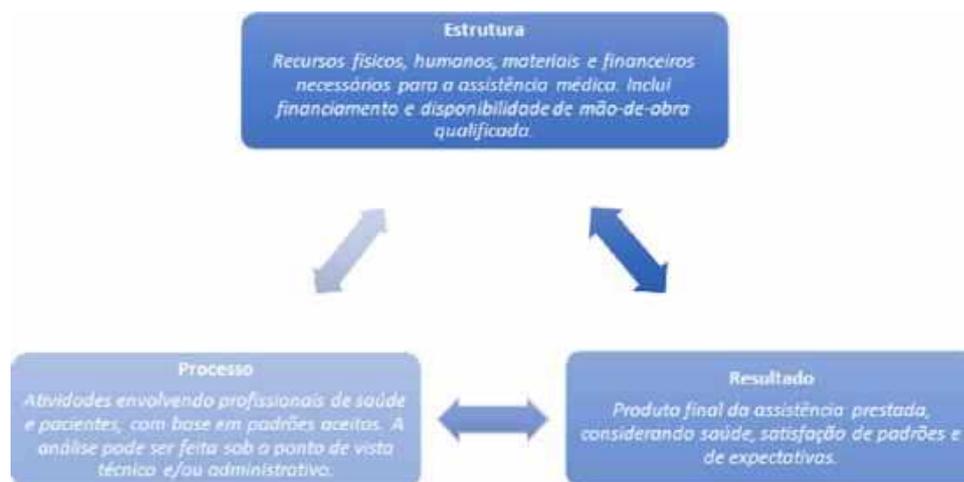
6. Análise da implantação: Seu objetivo é verificar as relações entre a intervenção, seus componentes e o contexto, em comparação com a produção dos efeitos. Permite a análise das interações entre a intervenção e o contexto de implantação na produção dos efeitos.

1.4 Abordagens, níveis, dimensões, critérios e indicadores

Assim como cada intervenção é um caso particular, cada avaliação também consiste em um objeto particular. Tal fato irá exigir criatividade, esforço e muitas vezes ajuda por parte do investigador para estabelecer a melhor estratégia, na seleção da abordagem, do objeto, e dos atributos. A participação de agentes da intervenção (integrantes chaves) muitas vezes é de extrema importância para auxiliar o investigador na compreensão e na definição do foco de avaliação. Os conceitos que se seguem visam auxiliar sucintamente no conhecimento de termos e elementos de um projeto de avaliação.

1.4.1 Abordagens

A escolha da abordagem pode auxiliar no primeiro delineamento da intervenção a ser avaliada. O quadro conceitual estabelecido por Donabedian (1990) há quase 40 anos ainda é o mais utilizado até os dias atuais. Donabedian sintetizou os possíveis elementos abordados em uma avaliação na tríade: Estrutura-Processo-Resultado.



A compreensão e delimitação de cada um destes aspectos da intervenção, se criteriosa e meticulosamente realizada, poderá fornecer ao pesquisador uma penumbra da teoria da intervenção avaliada, possibilitando uma certa compreensão dos seus componentes, suas interrelações e descrição dos seus resultados.

1.4.2 Objeto da avaliação

Uma vez que uma intervenção é construída por elementos, é relevante delimitar o objeto que se deseja avaliar, assim como o nível da realidade que se quer

estudar. As ações rotineiras, os setores municipais ou estaduais, e o sistema nacional constituem alguns exemplos dos possíveis níveis para uma avaliação.

1.4.3 Atributos

Por fim, a seleção dos atributos irá auxiliar na delimitação do objeto de avaliação, ou seja, quais as características da intervenção desejam-se avaliar. Serão apresentados abaixo alguns atributos clássicos, procedentes dos sete pilares de qualidade elaborados por Donabedian (1990).

Eficácia - capacidade de a arte e a ciência da medicina produzirem melhorias na saúde e no bem-estar. Significa o melhor que se pode fazer nas condições mais favoráveis, dado o estado do paciente e mantidas constantes as demais circunstâncias.

Efetividade - melhoria na saúde, alcançada ou alcançável nas condições usuais da prática cotidiana. Ao definir e avaliar a qualidade, a efetividade pode ser mais precisamente especificada como sendo o grau em que o cuidado, cuja qualidade está sendo avaliada, atinge-se ao nível de melhoria da saúde que os estudos de eficácia têm estabelecido como alcançáveis.

Eficiência - é a medida do custo com o qual uma dada melhoria na saúde é alcançada. Se duas estratégias de cuidado são igualmente eficazes e efetivas, a mais eficiente é a de menor custo.

Otimização - torna-se relevante à medida que os efeitos do cuidado da saúde não são avaliados em forma absoluta, mas relativamente aos custos. Numa curva ideal, o processo de adicionar benefícios pode ser tão desproporcional aos custos acrescidos, que tais "adições" úteis perdem a razão de ser.

Aceitabilidade - sinónimo de adaptação do cuidado aos desejos, expectativas e valores dos pacientes e de suas famílias. Depende da efetividade, eficiência e otimização, além da acessibilidade do cuidado, das características da relação médico-paciente e das amenidades do cuidado.

Legitimidade - aceitabilidade do cuidado da forma em que é visto pela comunidade ou sociedade em geral.

Equidade: equidade na distribuição dos cuidados e seus efeitos sobre a Health.

REFERÊNCIAS

BOWMAN, M. L. Testing individual differences in ancient China. **Am Psychol.** Washington, v. 44, n. 3, p. 576 – 578, 1989.

CHAMPAGNE, F. et al. A avaliação no campo da saúde: conceitos e métodos. In: BROUSSELLE, A. et al. **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. p. 41- 59.

DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. **Arch Pathol Lab Med.**, Chicago, v. 114, n. 11, p. 1115 – 1118, 1990.

DUPOIS, C.A; CHAMPAGNE, F.; BILODEAU, H. Histórico da avaliação. In: BROUSSELLE, A. et al. **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. p. 19- 49.

GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. Avaliação: atingindo a maioria. In: GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. **Avaliação de quarta geração**. São Paulo: Unicamp, 2011. p. 27 – 58.

KAUFMAN-LEVY, D.; POULIN, M. **Evaluability assessment: examining the readiness of a program for evaluation**. Washington (DC): Juvenile Justice Evaluation Center, 2003. 16 p.

LIMA, E. T.; SILVA, E. P. Avaliação na Práxis da Saúde: Histórico, Enfoques Teóricos e Fortalecimento da Institucionalização. **Rev. bras. ciênc. saúde.**, João Pessoa, v. 15, n. 1, p. 103 – 114, 2011.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M. Conceitos, abordagens e estratégias para avaliação em saúde. In: HARTZ, Z. M. A.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M. **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de serviço**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 15-39.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M. Avaliação da qualidade de programas e ações de vigilância sanitária. In: COSTA, E. A. **Vigilância sanitária: temas para debate**. Salvador: EDUFBA, 2009. 237 p.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M. **Avaliação de políticas e programas de saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014. 110 p.

SCRIVEN, M. Evaluation: future tense. **Am J Eval.** Stamford, v. 22, n. 3, p. 301 – 307, 2001.

STENZEL, A. C. B; MISOCZKY, M. C; OLIVEIRA, A. I. Satisfação dos usuários dos serviços públicos de saúde. In: MISOCZKY, M. C.; BORDIN, R. **Gestão local em saúde: Práticas e reflexões**. Porto Alegre: Editora Dacasa, 2004. 236 p.

WHOLEY, J.S. Evaluability assessment. In: RUTMAN, L. **Evaluation research methods: a basic guide**. Beverly Hills: Sage Publications, 1977. 236 p.