



Universidade de Brasília

Faculdade de Ciências da Saúde

Departamento de Saúde Coletiva

Bacharelado em Saúde Coletiva

Maria Luisa Rocha da Silva

MODELOS DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Brasília – DF, 2015

Maria Luisa Rocha da Silva

MODELOS DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Trabalho apresentado a
Universidade de Brasília, Faculdade
de Ciências de Saúde, como
requisito para obtenção do Grau de
Bacharel em Saúde Coletiva

Orientadora:

Prof. Dr.^a Elza Maria de Souza

Brasília – DF, 2015

AGRADECIMENTO

A Deus por ser essencial, renovando a cada momento a minha força e disposição. Permitiu que tudo isso fosse possível ao longo desses anos em minha vida universitária.

A Universidade de Brasília pela oportunidade de realizar o curso de Gestão em Saúde Coletiva. Seu corpo docente por me proporcionar conhecimentos e experiências no meu processo de formação profissional, não apenas ensinando conteúdos mas por terem me feito aprender como pessoa.

Agradeço à Elza, minha professora orientadora, pelo empenho na elaboração deste trabalho. Suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos. Além da paciência e apoio nas orientações que tornaram possível a conclusão deste ciclo.

Às professoras Maria Paula Zaitune e Claudia Pedrosa, por terem aceito o convite para compor a banca examinadora.

Meus agradecimentos aos queridos familiares Roberto, Hildete, Diná, Júlia, Roberta Milla, Mateus, também aos demais tios, avós, sobrinha e primos. Pela capacidade de acreditar, investir, apoiar e não mediram esforços para que chegasse até esta etapa.

Às amigas de Scarlet Christine, Renata Freitas, Renata Visoná e Admilson Capelo que fizeram parte da minha formação, tornando-a muito mais prazerosa e divertida, que vão continuar com certeza presentes em minha vida além do âmbito da universidade.

Meus agradecimentos aos amigos que fazem parte da minha trajetória Thiago, Tallyta, Maressa e Amanda Colli, pelas conquistas, alegrias e tristezas compartilhadas. Muito obrigada pela amizade ao longo desses anos e por serem amigos constantes, assim como no versículo bíblico que enaltece o companheirismo “O homem de muitos amigos deve mostrar-se amigável, mas há um amigo mais chegado do que um irmão” Provérbios 18:24.

Às amigas maquiadoras Janaína Vieira e Paula Oiamoré que compartilham comigo a paixão pelo mundo da beleza e maquiagem. Obrigada por todos nossos encontros e conversas, me ajudaram a renovar os ânimos para dar seguimento a essa reta final. Além de dividirem parte do conhecimento de vocês para que eu possa realizar um dos meus maiores sonhos e projeto de vida.

Ao meu namorado Welbe, o melhor presente que a universidade poderia ter me dado. Com quem amo partilhar as conquistas da minha vida, você tem parte muito importante em todas elas. Agradeço pela paciência e companheirismo não só nessa reta final, mas em todos os outros semestres, Sempre com palavras e ações de incentivo, me encorajando a oferecer o meu melhor nos estudos e na vida. Por estar presente em momentos de alegria e nos difíceis também, ajudou a tornar tudo mais leve. Você que participou ativamente da minha vida acadêmica, nas apresentações de trabalhos, fizemos algumas disciplinas juntos, me dando carona, até mesmo assistindo aulas comigo que nada tinham a ver com sua área. Obrigada por disponibilizar do seu tempo e dedicação, por fazer todos esses cinco anos da minha caminhada universitária terem mais sentido.

Agradeço a família dos Anjos, especialmente aos meus futuros sogros Francisco e Eudezia, a minha futura cunhada Gabriela, além de tios e primos que acompanharam essa fase da minha vida. A vocês, obrigado por tudo.

“Que todo o meu ser louve ao Senhor, e que eu não me esqueça nenhuma das suas bênçãos” Salmos 103:2

MODELOS DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE

MODELS OF EVALUATION IN HEALTH

Maria Luisa Rocha da Silva; Elza Maria Sousa

Resumo

O campo da avaliação de serviços de saúde passa por um processo de expansão e diversificação conceitual e metodológica, em prol das diferentes formas de se produzir saúde, principalmente com as propostas mais recentes de atividades de promoção de saúde em diferentes ambientes mesmo aqueles que não fazem parte diretamente do sistema de saúde. A avaliação também tem sofrido uma crescente demanda para se constituir como instrumento de apoio às decisões necessárias à dinâmica dos sistemas e serviços de saúde. Todo esse processo avaliativo, tem papel imprescindível na implementação das políticas de saúde, considerando-se a implantação o acompanhamento do seu desenvolvimento e os resultados. No entanto, apesar toda demanda e da introdução de novas formas de avaliação, essa ainda não está totalmente enraizada na cultura brasileira e, em geral, não é incluída nos textos das políticas públicas ou programas de saúde. O presente estudo objetiva a revisão alguns dos modelos de avaliação de sistemas e serviços, e a introdução de algumas variáveis para avaliação de atividades de promoção de saúde, considerando que a área ainda não está bem consolidada no Brasil, principalmente dentro do âmbito da promoção em saúde.

Palavras-chave: Serviços de saúde, modelos de avaliação, promoção da Saúde.

Abstract

The area of evaluation of health services in general and health promotion in particular, is in process of conceptual and methodological diversify expansion in face of different ways to produce health, particularly in the recent proposals of health promotion activities in different environments, even though those which are not conventional part of the health system. Evaluation also has suffered an increasing demand so as to become a tool of support for decisions taking necessary to the dynamic of services and systems of health. All this evaluative process have a relevant role during implementation, follow up during development and results of health policies and services. However, even in face of all this demand and the introduction of new models to evaluate health services it is not totally grounded in the Brazilian culture. In general, it is not part of the policies and programmes texts. The present article has the objective to review some of the most popular evaluation models used so far and introducing some variables to evaluate health promotion activities, considering that the area is not well consolidated, particularly in the field of health promotion.

Keywords: Health Services, models of evaluation, health promotion.

Introdução

A área de avaliação de programas, serviços e tecnologias em geral e na saúde, em particular, passa por um processo de expansão e diversificação conceitual e metodológica, bem como por uma crescente demanda para se constituir em instrumento de apoio às decisões necessárias à dinâmica dos sistemas e serviços de saúde, e na implementação das políticas de saúde. (NOVAES, 2000). Este artigo tem o propósito de revisar alguns dos principais modelos de avaliação de sistemas e serviços de saúde e chamar a atenção para a avaliação em promoção da saúde visto ser esse um campo ainda em construção e que para ser avaliado, além de variáveis já presentes nos modelos tradicionais necessita da introdução de outras que estejam em consonância com a sua própria definição desde a Carta de Ottawa (OMS, 1986)

Avaliação em saúde

A avaliação em saúde tem como pressuposto a análise da eficiência e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente aos serviços públicos de saúde na busca da resolubilidade e qualidade dos serviços. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004 a)

Contandriopoulos (2006) reconhece que:

Apesar de se reconhecer que existem inúmeras definições de Avaliação, seus contornos no campo da saúde se delimitam no âmbito das políticas e programas sociais, consistindo fundamentalmente em aplicar um julgamento de valor a uma intervenção, através de um dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre ela ou qualquer um dos seus componentes, permitindo aos diferentes atores envolvidos, que podem ter campos de julgamento diferentes, se posicionarem e construírem (individual ou coletivamente) um julgamento capaz de ser traduzido em ação. Este julgamento pode ser o resultado da aplicação de critérios e normas - avaliação normativa - ou, ser elaborado a partir de um procedimento científico - pesquisa avaliativa

Segundo Adami e Maranhão (1995) o ato de avaliar é um processo intencional, técnico e político, configurando-se também, numa responsabilidade ética e social.

A avaliação de políticas e programas é essencial para o sistema público de saúde, pois contribui para os esforços em busca de uma sociedade mais saudável e previne o desperdício de recursos afirma Vaughan (2004). Na avaliação dos benefícios das políticas de saúde, o conhecimento dos arranjos, da satisfação do usuário e peculiaridades locais dos serviços é requisito básico na avaliação (HARTZ e CONTANDRIOPOULOS, 2004)

Embora a avaliação da assistência à saúde em instituições públicas e privadas seja um dos caminhos da gestão para buscar a qualidade do atendimento prestado, ainda não está totalmente infundida na cultura dos

serviços de saúde. Na América Latina, são raros os programas que aprofundam seus esforços avaliativos, no sentido de mostrar efeitos e impactos. A maior parte deles restringe-se apenas à descrição das discrepâncias entre o realizado e o programado e entre os recursos utilizados e as coberturas alcançadas (CHUCHKOVA, 1994). Muitas também ficam restritas a avaliações de intervenções isoladas, feitas pelo próprio avaliador, constituindo-se no que se denomina avaliação interna. Essa, embora tenha suas peculiaridades, nem sempre é a mais recomendada para determinadas circunstâncias, recomendando-se a avaliação por atores externos, denominada avaliação externa.

O Ministério da Saúde (MS) lançou em 1998 Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares do Sistema Único de Saúde e hospitais a ele vinculados (MINISTERIO DA SAÚDE, 2004b). O PNSH destinava-se a analisar as dimensões de estrutura, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente aos serviços de saúde oferecido por essas unidades.

Com o intuito de aprimorar a avaliação e expandir o Programa a outras unidades foi lançado nos anos de 2004 o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- PNASS, (MINISTERIO DA SAÚDE, 2007c); uma reformulação do Programa do antigo PNASH de 1998. Mas ainda está restrito à avaliação de unidades hospitalares. O PNASS se caracteriza por uma pesquisa de satisfação dos usuários nas unidades de pronto socorro, ambulatório e internação, além da aplicação de roteiro técnico, realizada pelos gestores estaduais e municipais.

Para o lançamento do PNASS foi programado pelo MS um seminário nacional para apresentação do Programa, seguido de capacitações das equipes para aplicação dos instrumentos avaliativos em todos os estados do país, sendo que cada um deles contava com a participação das equipes de vigilância sanitária e de controle, avaliação e auditoria estaduais e de municípios em gestão plena de sistema. Foram capacitados para aplicação do PNASS, 2.664 técnicos. O período de capacitação e aplicação do instrumento para coleta dos dados ocorreu no período de 2004 a 2006. Os serviços avaliados foram selecionados pelas equipes estaduais e municipais de avaliação, sem obedecer a critérios de randomização de amostra. Outra limitação do processo diz respeito a avaliação de satisfação do usuário que foi conduzida pelo próprio gestor da unidade avaliada. Tanto o processo de seleção amostral como o de avaliação de satisfação podem ter gerado vieses consideráveis, tanto para superestimar como para subestimar a qualidade dos serviços avaliados. Cumpre ressaltar que o próprio MS, quando do lançamento do modelo avaliativo pela OMS em 2000 questionou a metodologia e a transparência na aplicação do modelo proposto, (FIOCRUZ, 2011 a). No entanto cometeu erros semelhantes por ocasião da aplicação do PNASS, cujos resultados devem ser vistos com cautela visto os vieses introduzidos no processo por ele desencadeado.

Os resultados dessa avaliação preliminar consistiram em análise por indicadores, pesquisa de satisfação do usuário e pesquisa das condições e relações de trabalho. O detalhamento desses resultados fogem ao escopo do presente artigo. Embora já tenha completado dez anos de lançamento e

atingido vários estados e municípios, os dados mais recentes do PNASS ainda não estão disponíveis para o público interessado.

Modelos de avaliação de serviços e sistemas de saúde

Vários são os modelos desenvolvidos por diferentes autores para avaliação de serviços de saúde. O modelo de Donabedian tem sido amplamente usado. Esse modelo baseia-se em um quadro conceitual fundamental para o entendimento da avaliação de qualidade dos serviços de saúde, considerando três componentes: estrutura, processo e resultado (DONABEDIAN,1980; ATKINSON,1993; BARDNER et al., 1992)

Avaliação de estrutura - corresponde à observação das características mais estáveis da assistência médica ou de saúde: refere-se aos objetivos, recursos físicos, humanos, materiais e financeiros. Envolve desde estrutura física e disponibilidade de equipamentos até a capacitação dos indivíduos que prestam a assistência, passando pela organização dos serviços. Dentro dessa conceituação, cabem tanto dados numéricos em termos de recursos disponíveis quanto a qualificação profissional, qualidade do equipamento, existência de manutenção predial e de equipamentos, entre outros.

Avaliação de Processo – Esse tipo abrange todas as atividades desenvolvidas entre os profissionais de saúde e os pacientes. É sobre essas relações que se obtêm os resultados da assistência. Por isso, é de onde se retiram as bases para a valoração da qualidade. Entre outros fatores, no processo aparecem os aspectos éticos e da relação da equipe de saúde e usuário. De certa forma, tudo o que diz respeito ao atendimento e ações

desenvolvidas no momento em que elas estão ocorrendo pode ser considerado como processo.

O resultado é produto final da assistência prestada, considerando dados de saúde, satisfação de padrões e alcance de expectativas.

Na tentativa de aprimorar o processo avaliativo, a Organização Mundial da Saúde (OMS), por ocasião da publicação do “World Health Report” de 2000 (WHR, 2000) apresentou como principal inovação um método de avaliação de desempenho dos Sistemas de Saúde (SS), elaborado especificamente para esse fim, por um grupo de técnicos da OMS, que envolveu a formulação de novos indicadores de avaliação de desempenho para os SS. Essa avaliação foi aplicada nos 191 países membros da OMS, e seus resultados apresentados no WHR 2000 na forma de um ranking entre esses países. No entanto, essa publicação causou grande impacto e críticas relativas à fragilidade conceitual, a inadequação metodológica no que diz respeito ao tipo de indicadores utilizados e a técnica de coletas de dados, bem como a falta de transparência na condução do processo (FIOCRUZ, 2011 b). No Brasil essa análise crítica foi desencadeada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Ministério da Saúde, que sugeriram um processo de consulta nos níveis nacional, regional e global, e a criação de um grupo consultor encarregado da revisão da metodologia utilizada no WHR 2000. Essas sugestões influenciaram a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) a realizar, em 2001, uma consulta regional sobre o WHR 2000. Nesse momento foi feita uma nova proposta de avaliação dos sistemas de saúde brasileiros: A Metodologia de

Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde – PROADESS, (FIOCRUZ 2011; VIACAVA et al 2004).

Esse modelo, apresenta uma hierarquização da avaliação que inclui os determinantes de saúde, condições de saúde da população, sistema de saúde e desempenho dos serviços de saúde. Além de dezessete sub-dimensões e o eixo da equidade que é transversal a todos eles. Nesse método distinguem-se quatro etapas:

1- caracterização dos problemas de saúde tidos como prioritários, evitáveis e passíveis de intervenção como os determinantes sociais da saúde. A caracterização desses problemas determina uma segunda dimensão da avaliação;

2- conhecimento da magnitude dos problemas e a sua expressão em diferentes regiões geográficas e grupos sociais tais como perfil de morbi-mortalidade, que expressa as necessidades de saúde e orienta a terceira fase avaliativa;

3- análise da estrutura do sistema de saúde (financiamento e recursos) que, por sua vez possibilita ou não a quarta fase.

4- análise do desempenho dos serviços de saúde, objeto último da avaliação, que deve incluir as sub-dimensões acesso, efetividade, eficiência, adequação, continuidade, segurança, aceitabilidade e direitos dos pacientes

Nos modelos de avaliação descritos as ações, não só de tratamento mas de medidas preventivas, educativas e de promoção da saúde podem ser abordadas. No entanto, a avaliação em promoção de saúde apresenta certas peculiaridades que apenas a utilização desses modelos e dessas variáveis não são suficientes para abranger a sua complexidade.

Avaliação em Promoção de Saúde

Promoção da saúde (PS) é o processo que capacita as pessoas a exercerem controle sobre a sua saúde (WHO, 1986)

O entendimento de promoção da saúde tem sido ampliado, sobressaltando o papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde, compreendendo não somente as características dos indivíduos, mas as condições propiciadas pelo ambiente em seus aspectos físicos, sociais, econômicos e culturais. (PEDROSA, 2004)

A promoção da saúde também implica mudança da forma de articular e utilizar os conceitos clássicos do conhecimento científico utilizados na prevenção. Vai além de uma aplicação técnica e normativa, aceitando que não basta conhecer o funcionamento das doenças e encontrar mecanismos para o seu controle. Essa concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção da capacidade de escolha e da utilização do conhecimento, com discernimento, de atentar para as diferenças e singularidades dos acontecimentos (CZERESNIA; 2009). Essa capacidade de escolha do indivíduo e da coletividade, e também, a possibilidade de participar das decisões a eles concernente traz à tona a ideia de empoderamento. A promoção da saúde, implica também em articulação entre diversos setores. Sendo a saúde uma condição multifatorial, não pode ser de responsabilidade apenas do setor saúde. Portanto, a avaliação em promoção da saúde deve levar em conta esses fatores, bem como as dimensões estruturais e sociais que influenciam a saúde. Assim, enquanto os modelos de avaliação em saúde em geral propõem

um olhar avaliativo sobre aspectos mais concretos e técnicos, a avaliação na perspectiva da promoção da saúde implica o desafio de incorporar e dimensionar: 1) as incertezas do trinômio saúde-doença-cuidado, 2) a participação dos diferentes atores sociais, 3) a força da subjetividade no processo saúde-doença-cuidado, 4) a adoção de metodologias capazes de traduzir a pluralidade da promoção da saúde (DESLANDES, 1997).

Pedrosa (2004), relata também que as avaliações, de maneira geral, também diferem quanto aos seus objetivos e podem ser definidas como

a) avaliação de contexto – objetiva analisar a situação na qual a intervenção ocorre, incluindo a descrição dos elementos presentes nessa situação que representam importantes fatores de sucesso ou fracasso, tanto na entidade que vai receber a ação interventiva, na própria intervenção e no momento em que a intervenção é iniciada;

b) avaliação normativa – visa comparar o desenvolvimento da intervenção de acordo com regras estabelecidas anteriormente ou negociadas entre os participantes e envolvidos na intervenção;

c) avaliação estratégica – quando analisa a partir dos dados a respeito do contexto a coerência entre objetivos, metas e resultados alcançados, identificando as forças políticas interessadas e desenhando a viabilidade da intervenção;

d) avaliação de empoderamento (*empowerment evaluation*) – Diz respeito a análise que se estabelece entre avaliador e avaliado, visando a percepção tanto dos servidores como dos usuários sobre a troca de conhecimentos e participação nas decisões e ações. Outros indicadores de

empoderamento já têm sido identificados e selecionados de acordo com a proposta inicial de avaliação.

É necessário acrescentar nessa proposta avaliativa a questão da integração intersetorial para o alcance dos objetivos propostos, visto que a participação social, e, conseqüentemente o empoderamento e a participação de vários setores constituem os pilares da promoção da saúde.

A adoção de metodologias capazes de traduzir a pluralidade da promoção da saúde como bem lembra Deslandes (1997) ainda constitui um desafio. No entanto, pode-se inferir por exemplo que a avaliação de alguns fatores como estrutura física, acesso, acolhimento, entre outros já bem definidos nos modelos previamente apresentados, associados ao empoderamento, à participação social, e a integração intersetorial, já pressupões uma avaliação simplificada em promoção da saúde. No entanto, esse modelo avaliativo nem sempre é possível visto que a participação social prevista no Sistema Único de Saúde pela Lei 80142/90 ainda é algo presente mais na retórica que na prática, uma vez que não há vontade de quem detém o poder, empoderar a população. O controle social, tão aclamado, ainda é feito na forma dos conselhos de saúde, muitos dos quais não são representativos das comunidades, ainda constituídos de forma a manter interesses individuais ou políticos partidários, o que impede a participação da comunidade nas decisões a ela concernente.

Considerações finais

A avaliação de serviços e sistemas de saúde, embora necessária para o bem estar da população, uso racional de recursos e controle de gastos ainda é precária no sistema de saúde brasileiro e geralmente efetuadas pelos próprios gestores, grande parte ainda nomeada de acordo com a ideologia política sem vinculação com os serviços e sem capacitação técnica para o exercício do cargo. A maioria das avaliações feitas dentro de critérios técnicos rígidos são efetuadas em intervenções isoladas e pequenas por profissionais ou pesquisadores interessados nessa área.

É possível que com a preparação técnica de gestores e a nomeação do cargo por mérito poderia aprimorar o sistema avaliativo, bem como introduzir essa prática no cotidiano dos sistemas e serviços de saúde do País.

Referências

1. NOVAES HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. Rev Saúde Pública 2000;34(5):547-59. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n5/3227.pdf>>. Acesso em: 25 out 2015.
2. OTTAWA, Carta de. Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde; Novembro 1986. Disponível em:

<Http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2015.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE a. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Caderno do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS. Brasília; 2004. Disponível em:

<<http://www.anvisa.gov.br/servicosade/avalia/PNASS.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2015.
4. CONTANDRIOPOULOS, A. P. Avaliando a Institucionalização da Avaliação. Ciência & Saude Coletiva, vol.11(3):705-712,2006. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/avasau.html>>. Acesso em 20 set. 2015.
5. ADAMI, NP; MARANHÃO, AMSA.(1995). Qualidade dos serviços de saúde: conceitos e métodos avaliativos. Rev. Acta Paulista Enfermagem, São Paulo, v. 8, n. 4, maio./ dez. 1995, p.47-55. Disponível em : <<http://www.uss.br/pages/revistas/revistaprouniversus/artigos/2-Avaliacao-da-qualidade-servicos.pdf>> Acesso em 12 out. 2015

6. VAUGHAN, R.(2004). Evaluation and public health. *Am J Publ Health*; v, 94, n. 3, 2004,p. 360. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448255/> Acesso em: 15 out. 2015
7. HARTZ, ZMA; CONTANDRIOPOULOS, AP. (2004) Comprehensive health care and integrated health services: challenges for evaluating the implementation of a "system without walls". *Cad. Saúde Pública.*, Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102- . Acesso em: 06 out 2015.
8. CHUCHKOVA M. The healthy cities project of the world health organization and the approach to its realization. *Probl Khig* 1994;19:3-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n5/13156.pdf> > . Acesso em: 04 out 2015.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE b. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Caderno do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS. Brasília ; 2004. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/avalia/PNASS.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2015.
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE c. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Caderno do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNAS- Resultado do processo avaliativo 2004 -2006. Brasília ; 2007. Disponível em:

<<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/avalia/PNASS.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2015.

11. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) a. PROADESS - Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde Brasileiro: indicadores para monitoramento Relatório fina NOVAES HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. Rev Saúde Pública 2000;34(5):547-59. . Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n5/3227.pdf>>. Acesso em: 25 out 2015.

12. ATKINSON, SJ. (1993). Anthpology in research on the quality of health services. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, 1993, Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1993000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300016>

13. BARDNER, V.; BAZDEKIS, T.; RICHARDS, C.(1992). Patient satisfaction with dental care in a municipal hospital. Spec Care Dentist., v. 12, n. 1, Jan-Feb. 1993, p.9-14. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1754-4505.1992.tb00399.x/abstract>> acesso em : 30 nov. 2015

14. DONABEDIAN, A.(1980). The definition of quality and approach to its assessment. Ann Harbor: Health Administration Press, v.1.1980. Disponível em:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1072233/pdf/hsresearch00531-0104.pdf> Acesso em: 30 nov. 2015

15. WORLD HEALTH ORGANIZATION 2000. The World Health Report. Health System: Improving Performance. Geneva: 215p. disponível em : <http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf?ua=1> Acesso em: 15 nov. 2015.
16. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) b. **PROADESS - Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde Brasileiro: indicadores para monitoramento Relatório final (versão para discussão)**. Rio de Janeiro, 2011. 258 p. Disponível em: <http://www.proadess.icict.fiocruz.br/SGDP-RELATORIO_FINAL_com_sumario_atualizadorev2014.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2015.
17. VIACAVA, F.; ALMEIDA, C.; CAETANO, R.; FAUSTO, M.; MASINKO, J.; MARTINS M *ET AL.*(2004). Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro. *Ver Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 9, n. 3, 2004. p.711-24. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v9n3/a16v09n3.pdf>> Acesso em 22 set. 2015
18. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ottawa charter for health promotion. In: An International Conference on Health Promotion; 1986 Nov 17-21; Ottawa, Canada. Ottawa (Ontario/CA): WHO; 1986. Disponível em: <<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>> Acesso em 28 set. 2015

19. PEDROSA, José Ivo dos Santos. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 3, p. 617-626, Sept. 2004 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000300014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000300014>
20. CZERESNIA D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. Disponível em: < <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=Promo%C3%A7%C3%A3o+da+sa%C3%BAde:+conceitos,+reflex%C3%B5es,+tend%C3%A2ncias&ots=CS7cWpaqPg&sig=5-gQmvWmDu98Ps19g6pWbKTj1yo#v=onepage&q=Promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde%3A%20conceitos%2C%20reflex%C3%>> Acesso em: 02 nov. 2015
21. DESLANDES SF. Concepções em pesquisa social: articulações com o campo da avaliação em serviços de saúde. *Cad Saúde Pública*. 1997;13(1):103-7.; Disponível em: < http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X1997000100020&script=sci_abstract&tlng=es> Acesso em 20 nov. 2015