

# Mapa de Evidências sobre métodos de avaliação de projetos, programas, planos e políticas de saúde

INFORME EXECUTIVO

Dezembro 2022



## Sumário

|           |  |
|-----------|--|
| <b>2</b>  | <b>Sumário</b>                                     |
| <b>3</b>  | <b>Introdução</b>                                  |
| <b>4</b>  | <b>O Método</b>                                    |
| <b>6</b>  | <b>Principais Achados</b>                          |
| <b>7</b>  | <b>Intervenções para os grupos de desfechos</b>    |
| <b>9</b>  | <b>Implicações para a prática e pesquisa</b>       |
| <b>17</b> | <b>Implicações para a gestão</b>                   |
| <b>18</b> | <b>Referências dos estudos incluídos</b>           |
| <b>21</b> | <b>Referências</b>                                 |
| <b>22</b> | <b>Sobre este Mapa de Evidências</b>               |
| <b>22</b> | <b>Sobre este Informe Executivo</b>                |
| <b>23</b> | <b>Grupo de trabalho</b>                           |
| <b>23</b> | <b>Como citar</b>                                  |
| <b>24</b> | <b>Anexo 1 - Busca Bibliográfica</b>               |
| <b>26</b> | <b>Anexo 2 - Fluxograma de Seleção dos Estudos</b> |



## Introdução

O mapa apresenta uma visão geral das evidências sobre os principais métodos de avaliação de projetos, programas, planos e políticas de saúde. Muitos conceitos de avaliação existem na literatura e incluem termos como julgamento de valor, análise, ação, dentre outras (CONTANDRIOPOULOS et al., 1990; HARTZ, 1997; MEDINA; ABDON; AQUINO, 2021). Por incorporar um juízo de valor, o processo avaliativo perpassa por questões éticas, políticas e de relações interpessoais, que em certa medida devem ser sustentadas pelos aspectos teóricos e metodológicos que orientam a avaliação de uma determinada intervenção (MEDINA; ABDON; AQUINO, 2021).

No Brasil, avaliar a concepção, a implantação e os resultados das ações governamentais é diretriz da política de governança da administração pública federal, instituída pelo Decreto nº 9.203/2017. Nesse sentido, a formulação e a implantação efetivas e eficientes de políticas e programas de governo, visando a prover o maior retorno possível à sociedade, devem ser objetivos permanentes dos gestores públicos, que muitas vezes contratam e/ou são consumidores dessas avaliações. Ter acesso a esse tipo de informação é muito importante para ajudar o gestor a identificar avanços e lacunas em sua área de atuação. Particularmente no que tange à avaliação de impacto, ainda muito pouco utilizada e só muito recentemente visibilizada no âmbito da gestão na área da saúde. Estratégias como essa, associadas à formação de pessoal, elaboração de diretrizes específicas para a saúde, contribuem para a institucionalização da avaliação no âmbito do SUS.

Diante da existência de diversos métodos de avaliação, o grande desafio é identificar a melhor estratégia para responder à pergunta avaliativa. A seleção e a aplicação da metodologia e de ferramentas analíticas é primordial para adequada tomada de decisão dos gestores públicos seja antes, durante ou depois da implementação da política ou programa. Pretende-se, portanto, descrever as evidências científicas sobre métodos avaliativos de ações/estratégias, políticas, práticas, programas e serviços de saúde, elencando suas aplicações, vantagens e limitações.

## O Método

O estudo foi baseado na metodologia *Evidence Gap Map*<sup>1</sup> (Mapa de Evidências) adaptada pela BIREME/OPAS/OMS, que consiste em representar graficamente as características e achados das evidências analisadas em estudos de revisão associando intervenções aos desfechos analisados nestes estudos, além de vincular com os efeitos reportados das intervenções, com a população e país foco dos estudos primários incluídos nas revisões.

Este mapa considerou como intervenção o tipo de avaliação realizada para ações/estratégias, políticas, práticas, programas e serviços de saúde, e como desfecho as grandes áreas de aplicação: atenção à saúde; promoção da saúde; políticas; planejamento e administração em saúde; e assistência à saúde.

No mapa, a representação das associações analisadas nos estudos é por meio de bolhas de diferentes cores e tamanhos. As cores das bolhas representam o nível de confiança da evidência reportada (alto, moderado, baixo ou criticamente baixo) e o tamanho da bolha é equivalente ao número de estudos que analisou a associação. Todas as bolhas levam aos títulos dos estudos com o link para o texto completo dos mesmos.

Foram elegíveis para a inclusão no mapa de evidências estudos secundários do tipo revisão sistemática, revisão sistemática rápida, revisão de escopo e overview sobre avaliação de projetos, programas, planos e políticas de saúde. Não houve restrições para idioma, status e ano de publicação. Os critérios de exclusão foram: (1) Relatos sobre avaliação de políticas; (2) Estudos primários, como ensaios clínicos, coorte, caso-controle, transversal, relato de caso, série de caso, cartas, capítulos de livro, resumos de congresso, estudos de opinião, modelos matemáticos.

As buscas foram realizadas no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e EMBASE em 03 de junho de 2022. A estratégia de busca foi construída utilizando termos relacionados com avaliação de políticas e revisões sistemáticas existentes no DeCS/MeSH (Apêndice 1). Os resultados da busca foram exportados para o programa Rayyan Systems Inc. - Rayyan ([www.rayyan.ai](http://www.rayyan.ai)). Através desse aplicativo, dois pesquisadores realizaram a triagem pela leitura de título e resumo, de maneira independente. Nesta etapa de triagem, havendo discordância sobre o julgamento da elegibilidade entre dois revisores, a decisão de inclusão ou exclusão foi resolvida pelos revisores da equipe técnica do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT).

1 Metodologia *Evidence Gap Map* 3iE – Iniciativa Internacional para Avaliação de Impacto.  
<https://www.3ieimpact.org/evidence-hub/evidence-gap-maps>

Posteriormente, todos os artigos que foram triados na fase anterior tiveram sua elegibilidade confirmada pela leitura do texto na íntegra. Ao final do processo, foram obtidos o total de estudos de fato elegíveis para compor a revisão sistemática. Os dados dos artigos incluídos foram extraídos para uma planilha no programa Excel, para a construção do mapa de evidências.

## Principais Achados

---

A partir da busca bibliográfica foram identificados 1.547 trabalhos para leitura de títulos e resumos. Após checagem de duplicados (66 duplicados), foram incluídos 84 trabalhos para leitura na íntegra, dos quais 51 foram incluídos no Mapa, sendo 43 revisões sistemáticas, seis metanálises, uma revisão de escopo e uma revisão narrativa, publicados entre 2008 e 2022. Com base na avaliação da qualidade metodológica (Ferramenta AMSTAR) os estudos foram classificados por nível de confiança para os resultados reportados: Alto (n = 26), Moderado (n=9) e Baixo (n=16).

Os estudos selecionados foram classificados em: avaliações de eficiência, de impacto, econômica, implementação e viabilidade. Observou-se que nas avaliações de impacto, eficiência e viabilidade incluídas nas revisões foram utilizados diferentes desenhos de estudo a saber: estudos epidemiológicos observacionais (séries temporais, transversais, caso-controle e coorte), epidemiológicos de intervenção/experimentais (ensaios clínicos); quase-experimentais (experimentos naturais estudos controlados antes e depois e estudos não controlados antes e depois); série de casos; e estudos qualitativos.

Avaliações econômicas completas incluem análise de custo-efetividade, custo-utilidade, custo-minimização e custo-benefício. As revisões incluídas no mapa foram de custo efetividade e custo utilidade (análises de custo efetividade que agregam ajustes por qualidade e tempo de vida). Nesses trabalhos foram utilizadas diferentes metodologias e tipos de estudos, como estudos observacionais, ensaios clínicos randomizados e estudos antes e depois. Os estudos em sua maioria utilizaram modelo analítico de árvore de decisão, por tratarem majoritariamente de doenças agudas.

Na avaliação da implementação, a revisão sistemática incluiu pesquisas que utilizaram metodologia com desenhos de estudo coorte, ensaios controlados randomizados ou pré/pós-desenho, avaliação qualitativa e métodos mistos.

## Intervenções para os grupos de desfechos

As avaliações foram associadas a 28 desfechos (*outcomes*) de saúde distribuídos em 4 grupos: Assistência à Saúde; Atenção à Saúde; Políticas, Planejamento e Administração em Saúde; Promoção da Saúde (Tabela 1).

**Tabela 1**

Classificação dos desfechos apresentados no mapa de evidências, segundo área de estudo.

| Grupo de desfechos                               | Desfechos                                |
|--|--|
| Atenção à Saúde                                  | Saúde bucal                              |
|  | Saúde materno-infantil                   |
|  | Saúde reprodutiva                        |
|  | Saúde mental                             |
|  | Saúde escolar                            |
|  | Saúde do idoso                           |
|  | Cuidado em saúde                         |
| Promoção da Saúde                                | Alimentação e nutrição                   |
|  | Atividade física                         |
|  | Consumo de álcool, drogas                |
|  | Educação em saúde                        |
|  | Educação sexual                          |
| Políticas, Planejamento e Administração em Saúde | Promoção da saúde                        |
|  | Capacitação de recursos humanos em saúde |
|  | Cuidados farmacêuticos                   |
|  | Equidade em saúde                        |
|  | Seguro Saúde                             |
| Assistência à Saúde                              | Serviços de saúde                        |
|  | Adesão a tratamento                      |
|  | COVID-19                                 |
|  | Diabetes Mellitus                        |
|  | Doenças crônicas não transmissíveis      |
|  | Gastos com saúde                         |
|  | HIV/AIDS                                 |
|  | Obesidade                                |
|  | Prevenção e controle de infecções        |
|  | Tuberculose                              |
| Vacinação  |  |

No total foram 60 associações entre avaliações e desfechos, com destaque para as avaliações de eficiência, de impacto e econômica (23, 20 e 14 associações respectivamente). As avaliações de implementação e viabilidade apareceram em apenas 3 associações (2 e 1 associação respectivamente). A metade das 60 avaliações está relacionada a Programas de Saúde (30 associações).

As avaliações de programas aparecem com 30 associações e as avaliações de políticas com 16 associações. A maioria das associações foi para dois grupos de desfechos: “atenção à saúde” e “promoção da saúde” (21 e 16 associações respectivamente).

Dentre os desfechos, destaque para: saúde mental; alimentação e nutrição; e consumo de álcool e drogas (9, 6 e 6 associações, respectivamente).

**Tabela 2**

Associações entre intervenções (tipo de avaliação) e desfechos (área de estudo)

|              |                   | GRUPOS DE DESFECHOS |                   |  |                     |   |
|--------------|-------------------|---------------------|-------------------|--|---------------------|---|
|              |                   | Atenção à saúde     | Promoção da saúde | Políticas, planejamento e administração em saúde | Assistência à saúde |   |
| INTERVENÇÕES | Ações/estratégias | Avaliação econômica | 1                 | 1  | 1                   | 2 |
|              |                   | de eficiência       | 3                 |  |                     | 2 |
|              |                   | de impacto          | 1                 |  |                     |   |
|              | Políticas         | econômica           |                   |  |                     | 2 |
|              |                   | de eficiência       |                   | 1  | 1                   | 1 |
|              |                   | de impacto          | 1                 | 6  | 3                   | 2 |
|              |                   | de implementação    | 1                 |  |                     |   |
|              | Práticas          | de impacto          |                   | 2  |                     |   |
|              | Programas         | econômica           | 3                 | 1  | 1                   |   |
|              |                   | de eficiência       | 5                 | 5  | 1                   | 4 |
|              |                   | de impacto          | 4                 | 2  |                     | 3 |
|              |                   | de implementação    | 1                 |  |                     |   |
|              |                   | de viabilidade      | 1                 |  |                     |   |
|              | Serviços          | econômica           |                   |  | 1                   | 1 |

## Implicações para a prática e pesquisa

Com base nos resultados apresentados no mapa, é possível identificar diferentes estratégias metodológicas para avaliação de ações/estratégias, políticas, práticas, programas e serviços de saúde, com suas vantagens e limitações. Uma boa avaliação é aquela que possui robustez suficiente para revelar se a intervenção estudada de fato resolveu ou minimizou o problema que ela visava atacar. Para além de descobrir o que funciona, é fundamental entender por que as coisas funcionam (SINGH; VELLAKKAL, 2021). Assim, a combinação de diferentes métodos, a exemplo dos quantitativos e qualitativos podem ser úteis para melhor compreender a influência de determinada intervenção nos desfechos observados.

As principais lacunas identificadas foram principalmente nas avaliações econômicas, de implementação e de viabilidade. Os estudos mais frequentes na literatura foram os de avaliação de impacto e de eficiência. Quanto aos desfechos analisados, observou-se poucos estudos de avaliação na área de política, planejamento e administração em saúde. A maioria das investigações foram relacionados com temáticas de atenção à saúde (saúde bucal, saúde materno-infantil, saúde reprodutiva, saúde mental, saúde escolar, saúde do idoso, cuidado em saúde).

Dos estudos incluídos nas revisões sistemáticas de avaliação de impacto e de avaliações de eficiência, os ensaios clínicos randomizados foram os mais utilizados pelo fato, de neste tipo de estudo, os indivíduos serem alocados de forma aleatória para um grupo de tratamento e um grupo de controle, o que reduz o viés de seleção, um dos desafios no processo de avaliação de políticas públicas. Em situações em que houve dificuldades para realização e/ou utilização de ensaios clínicos, os desenhos quase-experimentais foram empregados para mensurar a causalidade entre uma determinada intervenção e o resultado encontrado (GERTLER et al., 2016; ELIOPOULOS et al., 2004; SINGH; VELLAKKAL, 2021).

O experimento natural, que visa representar situações da vida real, foi uma das estratégias quase-experimentais empregadas. Este método permitiu analisar relações de causa e efeito, por incluir um grupo controle e um grupo tratado com características semelhantes. Nesses casos, se mostrou importante controlar outros fatores relevantes para ser possível afirmar que a medida de efeito obtida reflete o impacto do programa/política em questão (MENEGUIN; FREITAS, 2013). Um dos grandes desafios das avaliações de impacto. Outra opção identificada foi o método de séries temporais interrompidas mais sofisticadas, para modelar a tendência contrafactual do que teria acontecido após a implementação de uma política, se ela não tivesse sido implementada (NANDI et al., 2018).

No campo da avaliação de impacto, apenas uma revisão sistemática inclui a série de casos como método para avaliar programas. A principal limitação identificada foi a inexistência de grupo controle, o que torna difícil ter certeza de que os resultados relatados ocorreram apenas como consequência da intervenção (KINLEY; FROGGATT; BENNETT, 2013). O RDD foi uma das metodologias identificadas como mais rigorosas para isolar o efeito causal, pelo fato do grupo caso e o controle tenderem a ser muito parecidos. Os indivíduos que ficam um pouco acima do ponto de corte de elegibilidade devem ser semelhantes aos que ficam logo abaixo dele em relação a todas as características medidas e não mensuradas (NANDI et al., 2018).

No caso das avaliações econômicas, um dos aspectos reportados é a necessidade de que a qualidade das evidências de custo-efetividade precisa ser melhorada para fornecer uma fonte útil de informações para os tomadores de decisão. Nesta perspectiva, deve-se ser melhor justificada a escolha do modelo; a descrição clara dos pressupostos subjacentes; ampliada a transparência na síntese dos dados de efetividade, especificação do horizonte temporal e perspectiva de avaliação (sistema de saúde, sociedade, etc). Quando não há padronização as diferentes avaliações não podem ser comparadas (NGHIEM; GRAVES; BARNETT; HADEN, 2017; RINALDI; KIA-DALIRI; HAGHPARAST-BIDGOLI, 2018; VANDEPITTE et al., 2021).

Ademais, o horizonte de tempo deve ser longo o suficiente para refletir todas as consequências esperadas em custos e saúde dos efeitos entre as intervenções, tendo em conta a história natural da doença. O longo período de tempo entre a intervenção e o efeito é uma grande barreira para avaliar a eficácia de longo prazo das intervenções, embora o uso criterioso da modelagem possa ajudar pelo menos a analisar a potencial relação custo-benefício das intervenções, se diferentes níveis de efeito são alcançados. No entanto, é necessário um maior investimento em estudos de acompanhamento de longo prazo para superar esse problema.

Recomenda-se que estudos futuros usem medidas abrangentes, trazendo dimensões mais amplas para mensurar a efetividade, como nos estudos de custo utilidade que incorporam ajustes considerando dimensões como a qualidade de vida – QALY e DALY. Para Vandepitte et al. (2021) este seria o padrão ouro. Os anos de vida ajustados pela qualidade (QALYs) têm sido utilizados na avaliação de intervenções de saúde há três décadas, a despeito do debate relativos as implicações práticas em curso. Os anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs), foram moldados cerca de 20 anos depois, amplamente dentro da mesma estrutura conceitual, mas com várias diferenças importantes como a dimensão da incapacidade. (SASSI, 2006)

Os estudos transversais, utilizados em algumas avaliações de impacto e econômica, são simples e de baixo custo, contudo tem limitações para mensurar causa e efeito, já que a exposição e desfecho são avaliados no mesmo momento. Apesar desta limitação, Sisnowski, Street e Merlin (2017), indicaram que este método pode ser utilizado desde que suas limitações sejam apresentadas. Os estudos caso-controle também têm a vantagem de ser de fácil execução, baixo custo e apresentar a possibilidade de ser conduzido em diferentes momentos da política/programa. Como desvantagem apontou-se o viés da memória, dificuldades em classificar como casos, os indivíduos que de fato têm o desfecho e o desafio de separar os efeitos da política/programa daqueles relacionados aos fatores externos ou de confusão.

Já, os estudos de coorte por seu caráter longitudinal e sua capacidade de acompanhar a exposição até a ocorrência do desfecho, é uma excelente alternativa dentre os estudos observacionais para a inferência causa-efeito. É possível ter maior clareza de que as mudanças observadas nos indicadores obtidos possam estar associadas a exposição a uma determinada intervenção. Dentre as limitações, destacam-se a possibilidade de perdas de seguimento, tamanho da amostra suficiente, principalmente em eventos raros e a presença de variáveis de confusão, que podem influenciar nas mudanças observadas (CARNEIRO, 2002).

Apesar da maioria das avaliações terem incluído métodos quantitativos de análise, os estudos qualitativos aparecem como um método com potencial para avaliação de intervenções. Contribuem tanto para diferenciar projetos bem-sucedidos daqueles que falham em produzir os resultados esperados, como também favorecem a identificação de aspectos de ordem contextual, simbólico-valorativa, institucional e organizacional que se associam diretamente às consequências mais imediatas da intervenção. A pesquisa qualitativa, portanto, possibilita a compreensão do funcionamento de projetos, programas, políticas, identificando as limitações e imperfeições que aparecem e são enfrentadas na execução das ações, ampliando o acesso às informações, aos conhecimentos e aos valores que guiam ou impedem a concretização de determinada política pública (PIRES; LOPES; SILVA, 2010).

Diante do exposto, este mapa de evidência poderá ser utilizado por pesquisadores e gestores, na medida em que realça as principais evidências de diferentes métodos avaliativos de políticas/programas de saúde. É possível identificar na linha vertical (intervenções), os tipos de avaliação realizadas, nas colunas as grandes áreas de investigação (desfechos). Cada

associação entre intervenção e desfecho está representada por uma bolha, cuja cor representa o nível de confiança para a evidência reportada nos estudos e o tamanho representa o número de associações. Também é possível aplicar os filtros: população, desenho do estudo, país/região foco dos estudos primários incluídos nas revisões e adequação do método. Na prática, o mapeamento é uma seleção dos melhores estudos, considerando o tipo de avaliação e a área de pesquisa.

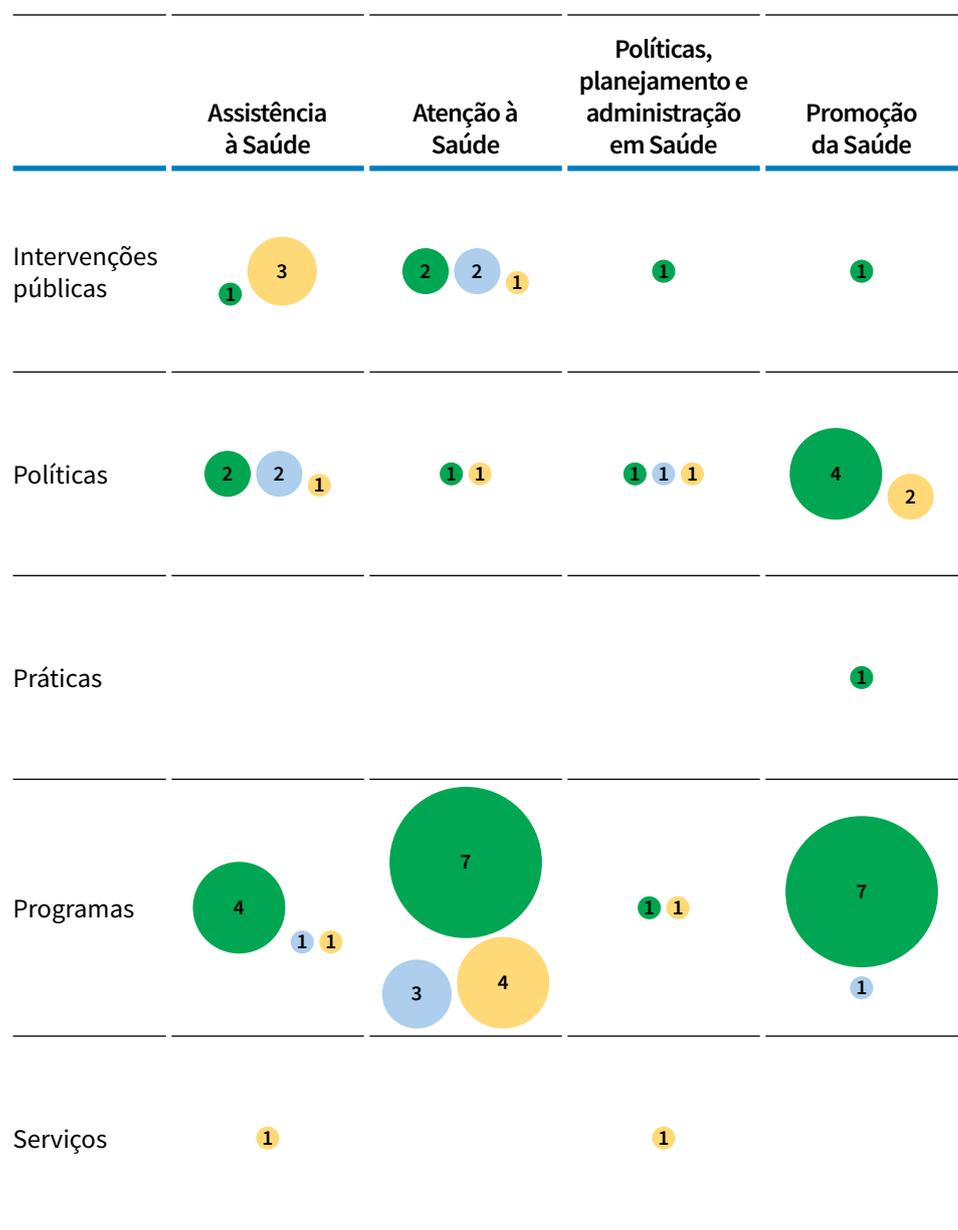
As figuras que seguem representam a distribuição das associações por intervenções e desfechos, por grupos e nos grupos, com o parâmetro de nível de confiança da evidência reportada nos estudos de revisão incluídos no mapa.

**Figura 1**

Distribuição das associações por grupos de intervenções e desfechos.

**Nível de confiança**

- Alto
- Moderado
- Baixo



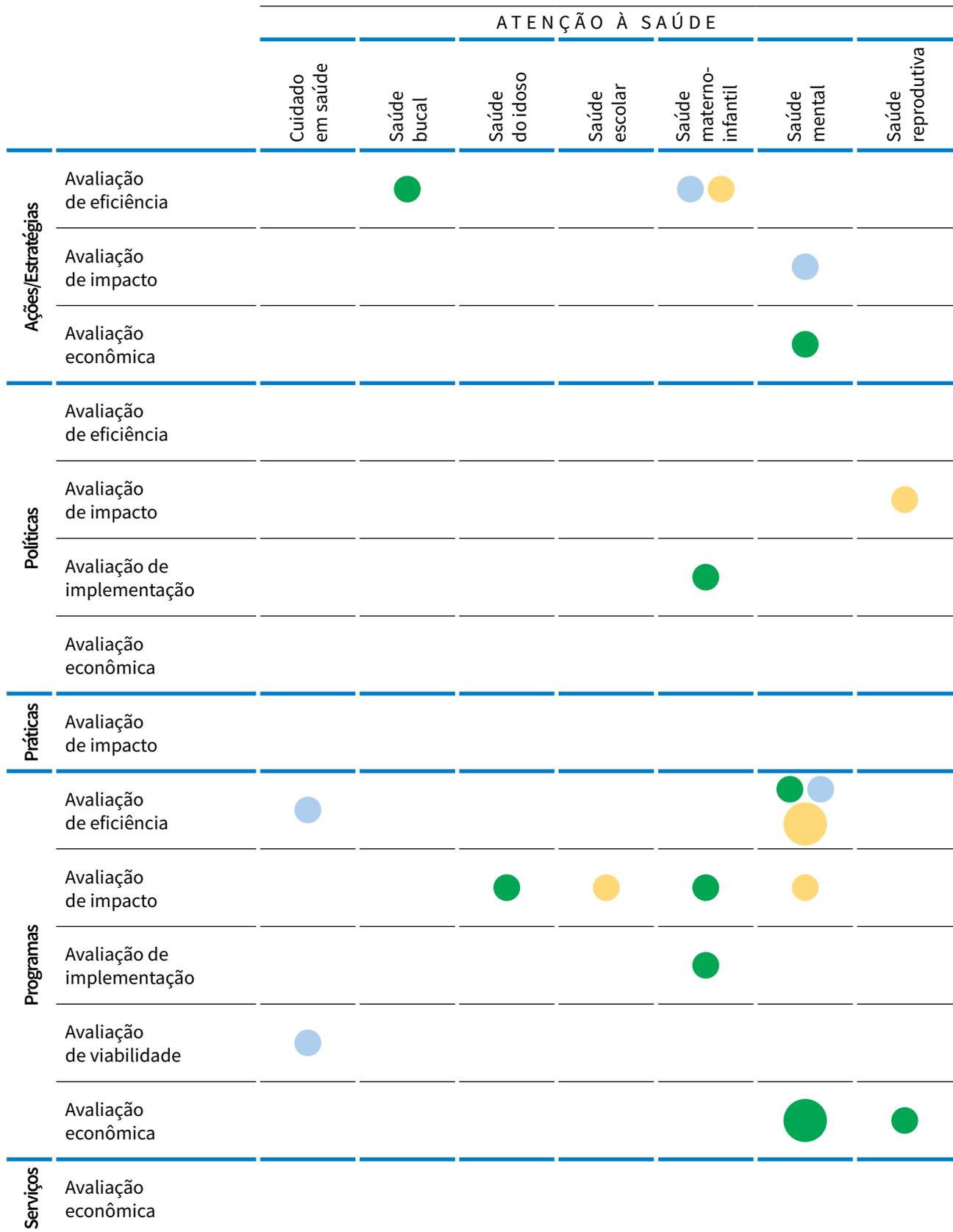


Figura 2

Distribuição das associações por desfechos do grupo de Atenção à Saúde.

Nível de confiança

● Alto ● Moderado ● Baixo

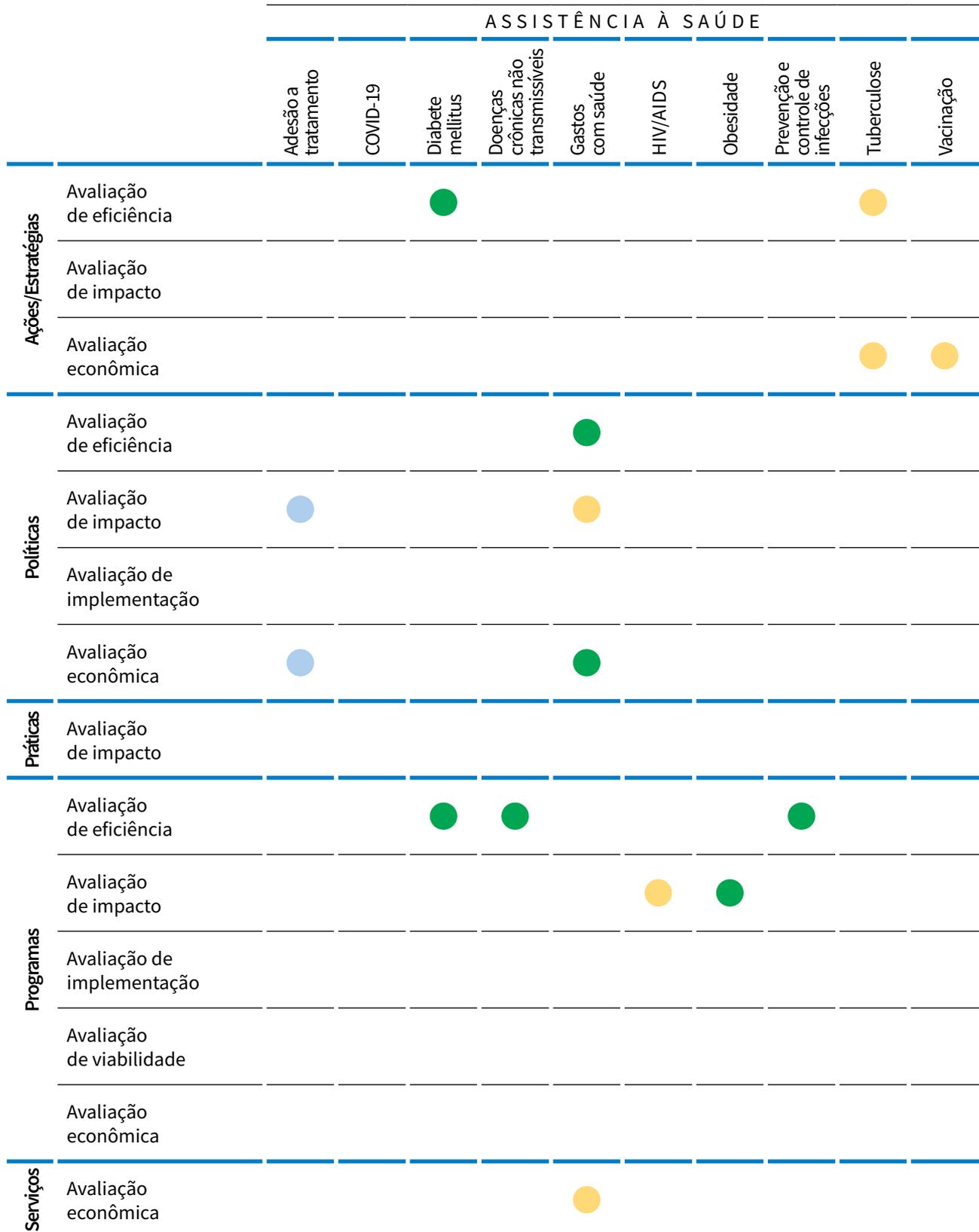
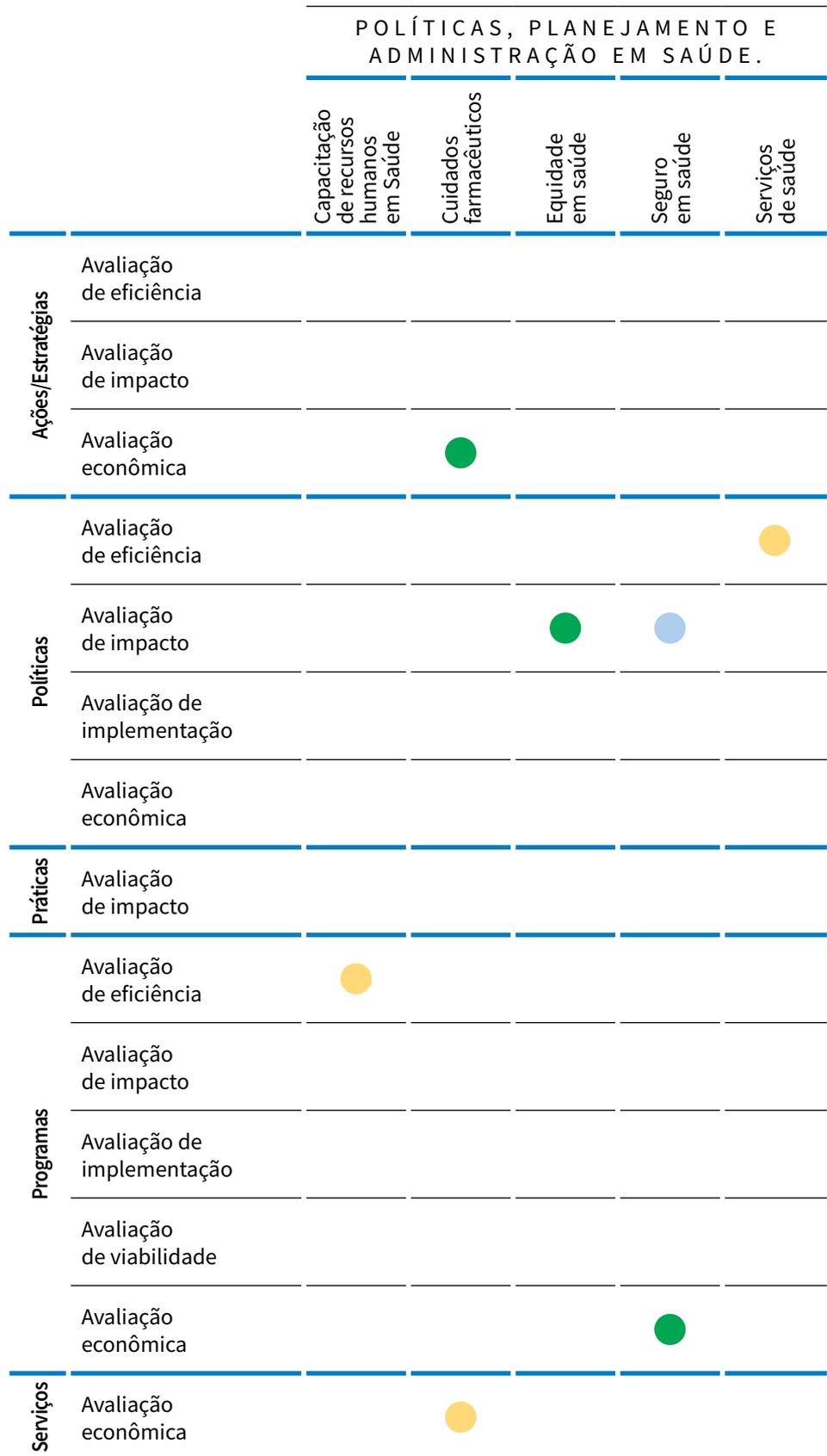


Figura 3

Distribuição das associações por desfechos do grupo de Assistência à Saúde.

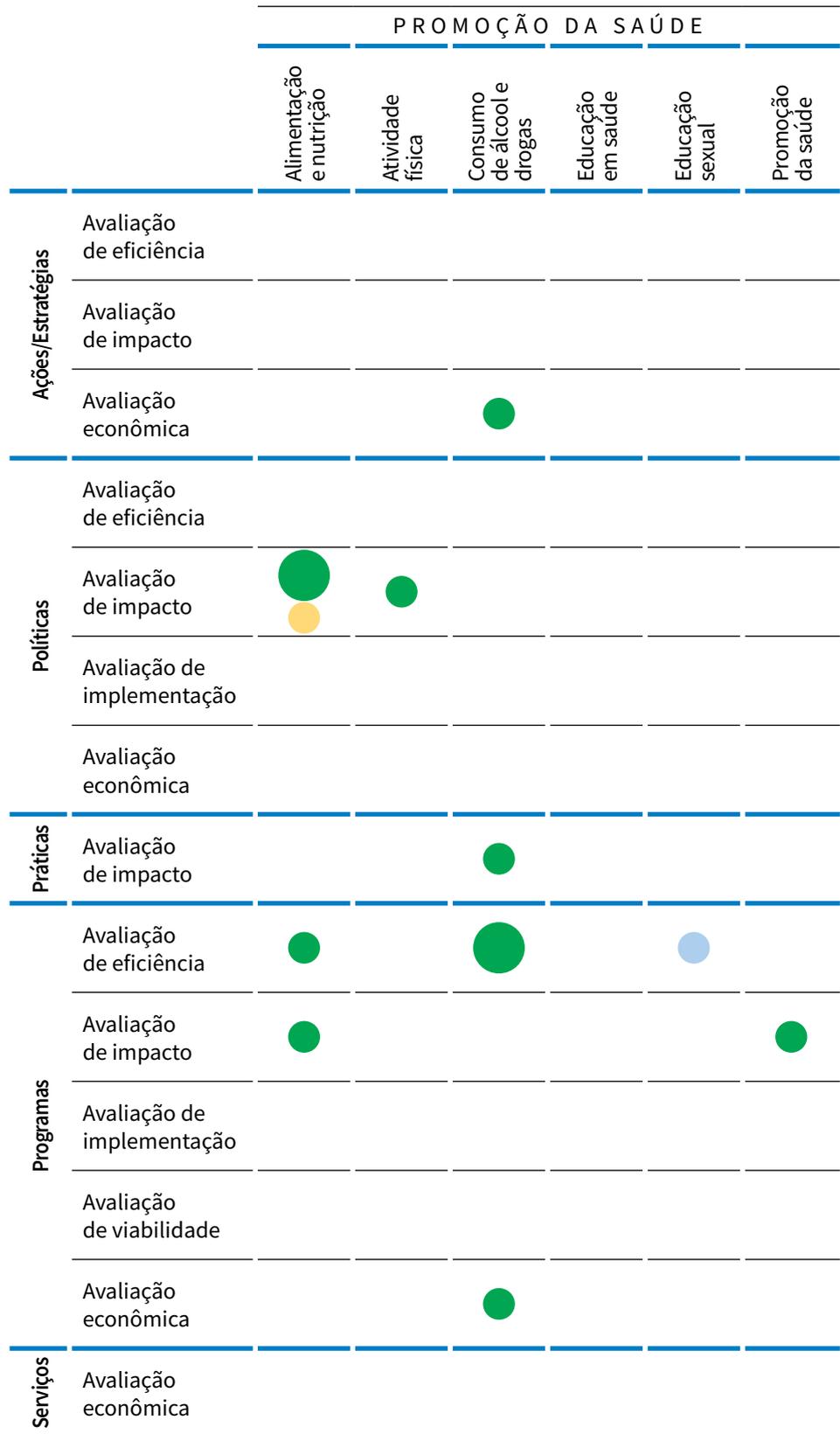
Nível de confiança

● Alto ● Moderado ● Baixo



**Figura 4**  
Distribuição das associações para os desfechos do grupo Políticas, Planejamento e Administração em Saúde.

**Nível de confiança**  
 ● Alto  
 ● Moderado  
 ● Baixo



**Figura 5**  
Distribuição das associações para os desfechos do grupo Promoção da Saúde.

**Nível de confiança**

- Alto
- Moderado
- Baixo

## Implicações para a gestão

---

Este mapa de evidências possibilita que o gestor público possa identificar de maneira rápida os principais métodos existentes para avaliação de políticas públicas bem como as potencialidades e limitações de cada método. É possível selecionar estudos de avaliação sobre determinada temática, tanto para conhecimento dos resultados, quanto para identificação de metodologias que podem ser replicadas para a política ou programa que o gestor pretende avaliar.

Devido à variedade de metodologias aplicadas nos 51 estudos de avaliação de políticas, foi possível identificar apenas se o método aplicado na avaliação foi adequado (40 estudos), inadequado (um estudo) ou inconclusivo (oito estudos). As avaliações de viabilidade e implementação, assim como de avaliações de serviços e práticas em saúde, aparecem em minoria dentre os estudos incluídos neste mapa, o que pode indicar uma lacuna de evidências sobre avaliação de políticas de saúde.

A partir deste mapa geral pode ser identificada a necessidade do uso das ferramentas por área de interesse da gestão, que trará o detalhamento de avaliações pelos desfechos em saúde. Trata-se de mais um instrumento para aproximar o gestor da importância do uso da avaliação de políticas no âmbito do SUS.

O gestor pode usar esse mapa para identificar lacunas onde seriam necessários financiar estudos ou avaliações de ações/estratégias, políticas, práticas, programas e serviços de saúde, bem como conhecer diferentes estratégias metodológicas para avaliação propostas/projetos de avaliação. Ainda, ao identificar a necessidade de ser conduzida uma pesquisa avaliativa, o gestor poderá acessar o mapa para verificar os métodos utilizados tanto para o tipo de avaliação que pretende realizar, quanto para a área do estudo de interesse.

## Referências dos estudos incluídos

1. Abrams, Jessica; Watkins, David A; Abdullahi, Leila H; Zühlke, Liesl J; Engel, Mark E. - Integrating the Prevention and Control of Heart Disease into Country Health Systems: A Systematic Review and Meta-Analysis. - *Glob Heart*;15(1): 62, 2020 09 14.
2. Agabio, Roberta; Trincas, Giuseppina; Floris, Francesca; Mura, Gioia; Sancassiani, Federica; Angermeyer, Matthias C. - A Systematic Review of School-Based Alcohol and other Drug Prevention Programs. - *Clin Pract Epidemiol Ment Health*;11(Suppl 1 M6): 102-12, 2015.
3. Angus, Colin; Latimer, Nicholas; Preston, Louise; Li, Jessica; Purshouse, Robin. - What are the Implications for Policy Makers? A Systematic Review of the Cost-Effectiveness of Screening and Brief Interventions for Alcohol Misuse in Primary Care. - *Front Psychiatry*;5: 114, 2014.
4. Bond, G R; Drake, R E; Luciano, A. - Employment and educational outcomes in early intervention programmes for early psychosis: a systematic review. - *Epidemiol Psychiatr Sci*;24(5): 446-57, 2015 Oct.
5. Chan P, Grindrod KA, Bougher D, et al. - A Systematic Review of Remuneration Systems for Clinical Pharmacy Care Services. - *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada*, 141(2):102-112, 2008.
6. Chavan, Shraddha; Newlands, David; Smith, Cairns. - A systematic review of economic evaluations of chemoprophylaxis for tuberculosis. - *J Trop Med*;2011: 130976, 2011.
7. Chuter, Vivienne; West, Matthew; Hawke, Fiona; Searle, Angela. - Where do we stand? The availability and efficacy of diabetes related foot health programs for Aboriginal and Torres Strait Islander Australians: a systematic review. - *J Foot Ankle Res*;12: 17, 2019.
8. Cobelens, Frank; van Kampen, Sanne; Ochodo, Eleanor; Atun, Rifat; Lienhardt, Christian. - Research on implementation of interventions in tuberculosis control in low- and middle-income countries: a systematic review. - *PLoS Med*;9(12): e1001358, 2012.
9. de Silva, Andrea M; Hegde, Shalika; Akudo Nwagbara, Bridget; Calache, Hanny; Gussy, Mark G; Nasser, Mona; Morrice, Hannah R; Riggs, Elisha; Leong, Pamela M; Meyenn, Lisa K; Yousefi-Nooraie, Reza. - Community-based population-level interventions for promoting child oral health. - *Cochrane Database Syst Rev*;9: CD009837, 2016 Sep 15.
10. DiBello, Karol MS; Boyar, Karyn; Abrenica, Silas; Worrall, Priscilla Sandford. - The effectiveness of text messaging programs on adherence to treatment regimens among adults aged 18 to 45 years diagnosed with asthma: a systematic review. - *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*; 12(4): 485-532, April 2014.
11. Downs, Shauna M; Bloem, Milan Z; Zheng, Miaobing; Catterall, Elise; Thomas, Beth; Veerman, Lennert; Wu, Jason Hy. - The Impact of Policies to Reduce trans Fat Consumption: A Systematic Review of the Evidence. - *Curr Dev Nutr*;1(12)2017 Dec.
12. Dunn, Andrea L; Stafinski, Tania; Menon, Devidas. - An international survey of assisted reproductive technologies (ARTs) policies and the effects of these policies on costs, utilization, and health outcomes. - *Health Policy*;116(2-3): 238-63, 2014 Jun.
13. Evans, Caroline B.R.; Fraser, Mark W.; Cotter, Katie L. - The effectiveness of school-based bullying prevention programs: A systematic review. - *Aggression and Violent Behavior*, 19(5), 2014.
14. Farrington, David P.; Gaffney, Hannah; Lösel, Friedrich; Ttofi, Maria M. - Systematic reviews of the effectiveness of developmental prevention programs in reducing delinquency, aggression, and bullying. - *Aggression and Violent Behavior*, 33: 91-106, 2017.
15. González, C., Fernández-Sogorb, A., Sanmartín, R. et al. Efficacy of Sex Education Programs for People with Intellectual Disabilities: A Meta-Analysis. *Sex Disabil* 36, 331–347 (2018).
16. Haber, Noah A; Clarke-Deelder, Emma; Feller, Avi; Smith, Emily R; Salomon, Joshua A; MacCormack-Gelles, Benjamin; Stone, Elizabeth M; Bolster-Foucault, Clara; Daw, Jamie R; Hatfield, Laura Anne; Fry, Carrie E; Boyer, Christopher B; Ben-Michael, Eli; Joyce, Caroline M; Linas, Beth S; Schmid, Ian; Au, Eric H; Wieten, Sarah E; Jarrett, Brooke; Axfors, Cathrine; Nguyen, Van Thu; Griffin, Beth Ann; Bilinski, Alyssa; Stuart, Elizabeth A. - Problems with evidence assessment in COVID-19 health policy impact evaluation: a systematic review of study design and evidence strength. - *BMJ Open*;12(1): e053820, 2022 01 11.
17. Kana, Musa Abubakar; Doctor, Henry Victor; Peleteiro, Bárbara; Lunet, Nuno; Barros, Henrique. - Maternal and child health interventions in Nigeria: a systematic review of published studies from 1990 to 2014. - *BMC Public Health*;15: 334, 2015 Apr 09.
18. Hannah Gaffney, David P. Farrington, Dorothy L. Espelage, Maria M. Ttofi. - Are cyberbullying intervention and prevention programs effective? A systematic and meta-analytical review. - *Aggression and Violent Behavior*, 45: 134-153, 2019.
19. Kinley, Julie; Froggatt, Katherine; Bennett, Michael I. - The effect of policy on end-of-life care practice within nursing care homes: a systematic review. - *Palliat Med*;27(3): 209-20, 2013 Mar.

20. Lee, Janice; Schram, Ashley; Riley, Emily; Harris, Patrick; Baum, Fran; Fisher, Matt; Freeman, Toby; Friel, Sharon. - Addressing Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health: A Global Review of Policy Outcome Evaluation Methods. - *Int J Health Policy Manag*;7(7): 581-592, 2018 07 01.
21. Lee, N. K.; Cameron, J.; Battams, S.; Roche, A. - What works in school-based alcohol education: A systematic review. *Health Education Journal*; 75(7), 780-798. 2016.
22. Lima-Serrano, Marta; Lima-Rodríguez, Joaquín S. - Impact of school-based health promotion interventions aimed at different behavioral domains: a systematic review. - *Gac Sanit*;28(5): 411-7, 2014.
23. Mansfield, Jennifer L; Savaiano, Dennis A. - Effect of school wellness policies and the Healthy, Hunger-Free Kids Act on food-consumption behaviors of students, 2006-2016: a systematic review. - *Nutr Rev*;75(7): 533-552, 2017 Jul 01.
24. McFadyen, Tameka; Chai, Li Kheng; Wyse, Rebecca; Kingsland, Melanie; Yoong, Sze Lin; Clinton-McHarg, Tara; Bauman, Adrian; Wiggers, John; Rissel, Chris; Williams, Christopher Michael; Wolfenden, Luke. - Strategies to improve the implementation of policies, practices or programmes in sporting organisations targeting poor diet, physical inactivity, obesity, risky alcohol use or tobacco use: a systematic review. - *BMJ Open*;8(9): e019151, 2018 09 21.
25. Mergoni, Anna; De Witte, Kristof. - Policy evaluation and efficiency: a systematic literature review. - *International Transactions in Operational Research*; 29(3):1337-1359, 2021.
26. Moradi, Farideh; Aryankhesal, Aidin; Heidari, Mohammad; Soroush, Ali; Sadr, Sara Rahimi. - Interventions in Reducing Caesarean Section in the World: A Systematic Review. - *Malays J Med Sci*;26(5): 21-37, 2019 Sep.
27. Mutabazi, Jean Claude; Zarowsky, Christina; Trottier, Helen. - The impact of programs for prevention of mother-to-child transmission of HIV on health care services and systems in sub-Saharan Africa - A review. - *Public Health Rev*;38: 28, 2017.
28. Nandi, Arijit; Jahagirdar, Deepa; Dimitris, Michelle C; Labrecque, Jeremy A; Strumpf, Erin C; Kaufman, Jay S; Vincent, Ilona; Atabay, Efe; Harper, Sam; Earle, Alison; Heymann, S Jody. - The Impact of Parental and Medical Leave Policies on Socioeconomic and Health Outcomes in OECD Countries: A Systematic Review of the Empirical Literature. - *Milbank Q*;96(3): 434-471, 2018 09.
29. Nghiem, Son; Graves, Nicholas; Barnett, Adrian; Haden, Catherine. - Cost-effectiveness of national health insurance programs in high-income countries: A systematic review. - *PLoS One*;12(12): e0189173, 2017.
30. Peek, Monica E; Cargill, Algernon; Huang, Elbert S. - Diabetes health disparities: a systematic review of health care interventions. - *Med Care Res Rev*;64(5 Suppl): 101S-56S, 2007 Oct.
31. Perraudin, Clémence; Bugnon, Olivier; Pelletier-Fleury, Nathalie. - Expanding professional pharmacy services in European community setting: Is it cost-effective? A systematic review for health policy considerations. - *Health Policy*;120(12): 1350-1362, 2016 Dec.
32. Price, Lesley; MacDonald, Jennifer; Melone, Lynn; Howe, Tracey; Flowers, Paul; Currie, Kay; Curran, Evonne; Ness, Valerie; Waddell, Debbie; Manoukian, Sarkis; McFarland, Agi; Kilpatrick, Claire; Storr, Julie; Twyman, Anthony; Allegranzi, Benedetta; Reilly, Jacqui. - Effectiveness of national and subnational infection prevention and control interventions in high-income and upper-middle-income countries: a systematic review. - *Lancet Infect Dis*;18(5): e159-e171, 2018 05.
33. Kennedy, Reeve S. - A meta-analysis of the outcomes of bullying prevention programs on subtypes of traditional bullying victimization: verbal, relational, and physical. - *Aggression and Violent Behavior*; 55: 101485, 2020.
34. Rinaldi, Giulia; Kiadaliri, Aliasghar A; Haghparast-Bidgoli, Hassan. - Cost effectiveness of HIV and sexual reproductive health interventions targeting sex workers: a systematic review. - *Cost Eff Resour Alloc*;16: 63, 2018.
35. Ryan, Nessa; Vieira, Dorice; Goffman, Dena; Bloch, Evan M; Akaba, Godwin O; Dmello, Brenda S; Egekeze, Chioma; Snyder, Anya; Lyimo, Magdalena; Nnodu, Obiageli; Peprah, Emmanuel. - Implementation outcomes of policy and programme innovations to prevent obstetric haemorrhage in low- and middle-income countries: a systematic review. - *Health Policy Plan*;35(9): 1208-1227, 2020 Nov 20.
36. Singh, Abinash; Vellakkal, Sukumar. - Impact of public health programs on maternal and child health services and health outcomes in India: A systematic review. - *Soc Sci Med*;274: 113795, 2021 04.
37. Sisnowski, Jana; Street, Jackie M; Merlin, Tracy. - Improving food environments and tackling obesity: A realist systematic review of the policy success of regulatory interventions targeting population nutrition. - *PLoS One*;12(8): e0182581, 2017.

38. Soler, Orenzio; Barreto, Jorge Otávio Maia. - Community-Level Pharmaceutical Interventions to Reduce the Risks of Polypharmacy in the Elderly: Overview of Systematic Reviews and Economic Evaluations. - *Front Pharmacol*;10: 302, 2019.
39. Stadhouders, Niek; Kruse, Florian; Tanke, Marit; Koolman, Xander; Jeurissen, Patrick. - Effective healthcare cost-containment policies: A systematic review. - *Health Policy*;123(1): 71-79, 2019 Jan.
40. Sung, Jenna Y; Kacmarek, Corinne N; Schleider, Jessica L. - Economic Evaluations of Mental Health Programs for Children and Adolescents in the United States: A Systematic Review. - *Clin Child Fam Psychol Rev*;24(1): 1-19, 2021 03.
41. Tseng, Eva; Zhang, Allen; Shogbesan, Oluwaseun; Gudzone, Kimberly A; Wilson, Renee F; Kharrazi, Hadi; Cheskin, Lawrence J; Bass, Eric B; Bennett, Wendy L. - Effectiveness of Policies and Programs to Combat Adult Obesity: a Systematic Review. - *J Gen Intern Med*;33(11): 1990-2001, 2018 11.
42. Tuvdendorj, Ariuntuya; Du, Yihui; Sidorenkov, Grigory; Buskens, Erik; de Bock, Geertruida H; Feenstra, Talitha. - Informing policy makers on the efficiency of population level tobacco control interventions in Asia: A systematic review of model-based economic evaluations. - *J Glob Health*;10(2): 020437, 2020 Dec.
43. van der Smissen, Doris; Overbeek, Anouk; van Dulmen, Sandra; van Gemert-Pijnen, Lisette; van der Heide, Agnes; Rietjens, Judith Ac; Korfage, Ida J. - The Feasibility and Effectiveness of Web-Based Advance Care Planning Programs: Scoping Review. - *J Med Internet Res*;22(3): e15578, 2020 03 17.
44. Vandepitte, Sophie; Alleman, Tijs; Nopens, Ingmar; Baetens, Jan; Coenen, Samuel; De Smedt, Delphine. - Cost-Effectiveness of COVID-19 Policy Measures: A Systematic Review. - *Value Health*;24(11): 1551-1569, 2021 11.
45. Wei, Yifeng; Kutcher, Stan; LeBlanc, John C. - Hot Idea or Hot Air: A Systematic Review of Evidence for Two Widely Marketed Youth Suicide Prevention Programs and Recommendations for Implementation. - *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*;24(1): 5-16, 2015.
46. Wettstein, Dominik J; Boes, Stefan. - Effectiveness of National Pricing Policies for Patent-Protected Pharmaceuticals in the OECD: A Systematic Literature Review. - *Appl Health Econ Health Policy*;17(2): 143-162, 2019 04.
47. Woods, Catherine B; Volf, Kevin; Kelly, Liam; Casey, Bláthín; Gelius, Peter; Messing, Sven; Forberger, Sarah; Lakerveld, Jeroen; Zukowska, Joanna; Bengoechea, Enrique García. - The evidence for the impact of policy on physical activity outcomes within the school setting: A systematic review. - *J Sport Health Sci*;10(3): 263-276, 2021 05.
48. Wu, Shishi; Roychowdhury, Imara; Khan, Mishal. - Evaluations of training programs to improve human resource capacity for HIV, malaria, and TB control: a systematic scoping review of methods applied and outcomes assessed. - *Trop Med Health*;45: 16, 2017.
49. Zakiyah, Neily; Insani, Widya N; Suwantika, Auliya A; van der Schans, Jurjen; Postma, Maarten J. - Pneumococcal Vaccination for Children in Asian Countries: A Systematic Review of Economic Evaluation Studies. - *Vaccines (Basel)*;8(3)2020 Jul 30.
50. Zechmeister, Ingrid; Kilian, Reinhold; McDaid, David. - Is it worth investing in mental health promotion and prevention of mental illness? A systematic review of the evidence from economic evaluations. - *BMC Public Health*;8: 20, 2008 Jan 22.
51. Zhai, C.; Zhou, Z.; Guo, Z.; Zheng, L.; Li, W.; Shi, L.; Guan, X. - Implementation effects of the full coverage policy for medicines: A systematic review. - *Chin. J. Evid.-Based Med*; 19(4):481-489, 2019.

## Referências

- Carneiro, M. Estudos epidemiológicos na avaliação de efetividade do Programa de Controle da Doença de Chagas: discussão metodológica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 5, n. 1, p. 129-141, 2002.
- Contandriopoulos, A. P. et al. *Savoir Préparer une Recherche*. Montréal: **Presses de l'Université de Montréal**, 1990.
- Eliopoulos, G. M. et al. Perencevich, The Use and Interpretation of Quasi-Experimental Studies in Infectious Diseases, **Clinical Infectious Diseases**, v. 38, n. 11, p. 1586–1591, 2004.
- Gertler, P. J. et al. *Impact Evaluation in Practice*, Second Edition. Washington, DC: Inter-American Development Bank and World Bank. 2016. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/25030> License: CC BY 3.0 IGO. Acesso em: 03 de outubro de 2022.
- Hartz, ZMA., org. *Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas* [online]. Rio de Janeiro: **Editora FIOCRUZ**, 1997. 132 p.
- Kinley, J.; Froggatt, K.; Bennett, M. I. The effect of policy on end-of-life care practice within nursing care homes: a systematic review. **Palliat Med.**, v. 27, n. 3, p. 209-20, 2013.
- Medina, M. G.; Abdon, C.; Aquino, R. Conceitos básicos em avaliação de intervenções de saúde. In: MEDINA, M. G.; AQUINO, R. *Avaliação em saúde: elementos teóricos e recomendações para a elaboração de projetos*. Salvador: **EDUFBA**, 2021.118 p.
- Meneguim, F. B.; Freitas, I. V. B. *Aplicações em Avaliação de Políticas Públicas: Metodologia e Estudos de Caso*. 2013. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/textos-para-discussao/td-123-aplicacoes-em-avaliacao-de-politicas-publicas-metodologia-e-estudos-de-caso>. Acesso em: 03 de outubro de 2022.
- Pires, R. C.; Lopez, F. G.; Silva, F. S. Métodos qualitativos de avaliação e suas contribuições para o aprimoramento de políticas públicas. In: *Brasil em Desenvolvimento: Estado, planejamento e políticas públicas*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: **Ipea**. 2010. 270 p.
- Sassi, F. Calculating QALYs, comparing QALY and DALY calculations. **Health Policy and Planning**, v. 21, n. 5, p. 402–408, 2006.

## Sobre este Mapa de Evidências

---

Este Mapa de Evidências “Avaliação de Políticas de Saúde” faz parte de uma série de documentos de relevância para as Políticas Informadas por Evidências. Foi desenvolvido no âmbito do projeto BIR-03/20-2.0, vinculado ao Termo de Cooperação entre o Ministério da Saúde e a Representação OPAS/OMS do Brasil, sob demanda do Departamento de Ciência e Tecnologia, da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DECIT/SCTIE/MS).

A produção se deu através do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS/OMS), com participação de pesquisadoras do Instituto de Saúde Coletiva, da Universidade Federal da Bahia.

## Sobre este Informe Executivo

---

Este informe consolida as principais evidências sobre os principais métodos de avaliação de projetos, programas, planos e políticas de saúde.

O conteúdo deste informe é de responsabilidade exclusiva dos autores e não representa as opiniões da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil. Quaisquer erros e omissões também são de responsabilidade exclusiva dos autores.

## Grupo de trabalho

---

### INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA/UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

**Erika Santos de Aragão**

REVISORA E AUTORA

**Samilly Miranda**

REVISORA E AUTORA

### BIREME/OPAS/OMS

**Verônica Abdala**

COORDENAÇÃO E SUPORTE METODOLÓGICO

**Rosemeire Rocha Pinto**

BUSCA BIBLIOGRÁFICA

**Patrícia Gaião**

BUSCA BIBLIOGRÁFICA

### DECIT/SCTIE/MS

**Isabela Porto de Toledo**

**Josicélia Estrela Tuy Batista**

**Roberta Borges Silva**

CONSULTORAS TÉCNICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Luiz Claudio Barcelos**

ANALISTA TÉCNICO DE POLÍTICAS SOCIAIS

**Daniela Fortunato Rêgo**

COORDENADORA DA COORDENAÇÃO-GERAL DE EVIDÊNCIAS EM SAÚDE

**Marina Melo Arruda Marinho**

ASSESSORA DA COORDENAÇÃO-GERAL DE EVIDÊNCIAS EM SAÚDE

**Fernanda Borges Serpa**

COORDENADORA SUBSTITUTA DA COORDENAÇÃO-GERAL DE EVIDÊNCIAS EM SAÚDE

**Alessandra de Sá Earp Siqueira**

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA

## Como citar

---

Mapa de Evidências sobre métodos de avaliação de projetos, programas, planos e políticas de saúde: informe executivo. [Internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2022 Dezembro.

DOI 10.5281/zenodo.7535359

## Anexo 1

### Busca Bibliográfica

#### Biblioteca Virtual em Saúde – <http://bvsaud.org>

**Resultado – 1.015 registros bibliográficos, em 3/junho/2022**

|         |  |
|---------|--|
| #1      | mj:(“Politica de saude” OR “Desenvolvimento de Programas” OR “Planos e Programas de Saúde” OR “Programas Nacionais de Saúde”)  |
| #2      | ti:(“Diretrizes das Politicas” OR “Government Policies and Organization” OR “Health Policies” OR “Health Policy” OR “Health Public Policies” OR “Health Public Policy” OR “Healthcare Policies” OR “Healthcare Policy” OR “Organizacao Governamental e Politicas” OR “Plano Nacional de Saude” OR “Politica de Assistencia a Saude” OR “Politica de Atencao a Saude” OR “Politica de Salud Publica” OR “Politica de Saude Publica” OR “Politica em Saude Publica” OR “Politica en Salud Publica” OR “Politica Nacional de Promocao da Saude” OR “Politica Nacional de Saude” OR “Politica Publica de Saude” OR “Politica Sanitaria” OR “Políticas de Salud Publica” OR “Políticas de Salud” OR “Políticas de Saude Publica” OR “Políticas de Saude” OR “Políticas em Saude Publica” OR “Políticas en Salud Publica” OR “Políticas Publicas de Salud” OR “Políticas Publicas de Saude” OR “Políticas Publicas em Saude” OR “Políticas Publicas en Salud” OR “Políticas Publicas Saludables” OR “Políticas Publicas Saudaveis” OR “Políticas Sanitarias” OR “Projetos de Saude” OR “Programa de Saude” OR “Projeto de Saude” OR “Programas de Saude” OR “Programas e Projetos de Saude” OR “Projetos em Saúde” OR “Programas y Proyectos de Salud” OR “Health Plans and Programmes” OR “Health Plans and Programs” OR “Health Programmes and Plans” OR “Health Programmes and Projects” OR “Health Programs” OR “Health Programs and Projects” OR “Estrategia de Salud” OR “Estrategia de Saude” OR “Estrategia em Saude” OR “Estrategia en Salud” OR “Health Strategy”) |
| #3      | (“Design Rating” OR “Efficiency evaluation” OR “evaluacion de eficiencia” OR “Efficiency Rating” OR “Governance Assessment” OR “Evaluacion de la Gobernanza” OR “Impact assessment” OR “Evaluacion de impacto” OR “Evaluation of implementation” OR “Evaluacion de la implementacion” OR “Implementation Assessment” OR “Outcomes Evaluation” OR “Outcome Evaluation” OR “Evaluacion de resultados” OR “Results assessment” OR “Economic evaluation” OR “Valoracion economica” OR “evaluacion economica” OR “Economic Valuation” OR “Program Evaluation”)  |
| #4      | (mh:”Evaluation Studies as Topic” OR mh:”Health Care Evaluation Mechanisms” OR pt:”Evaluation Studies”)  |
| #5      | ti:evaluation OR avaliacao OR evaluacion OR assessment OR effectiveness OR efetividade OR efectividad OR eficiencia OR efficiency OR efficacy OR eficacia OR effect* OR result* OR outcome* OR impact)   |
| #6      | (#1 OR #2) AND (#3 OR #4 OR #5)  |
| Filtros | (type_of_study:“sysrev_observational_studies” OR “systematic_reviews” OR “overview”)   |

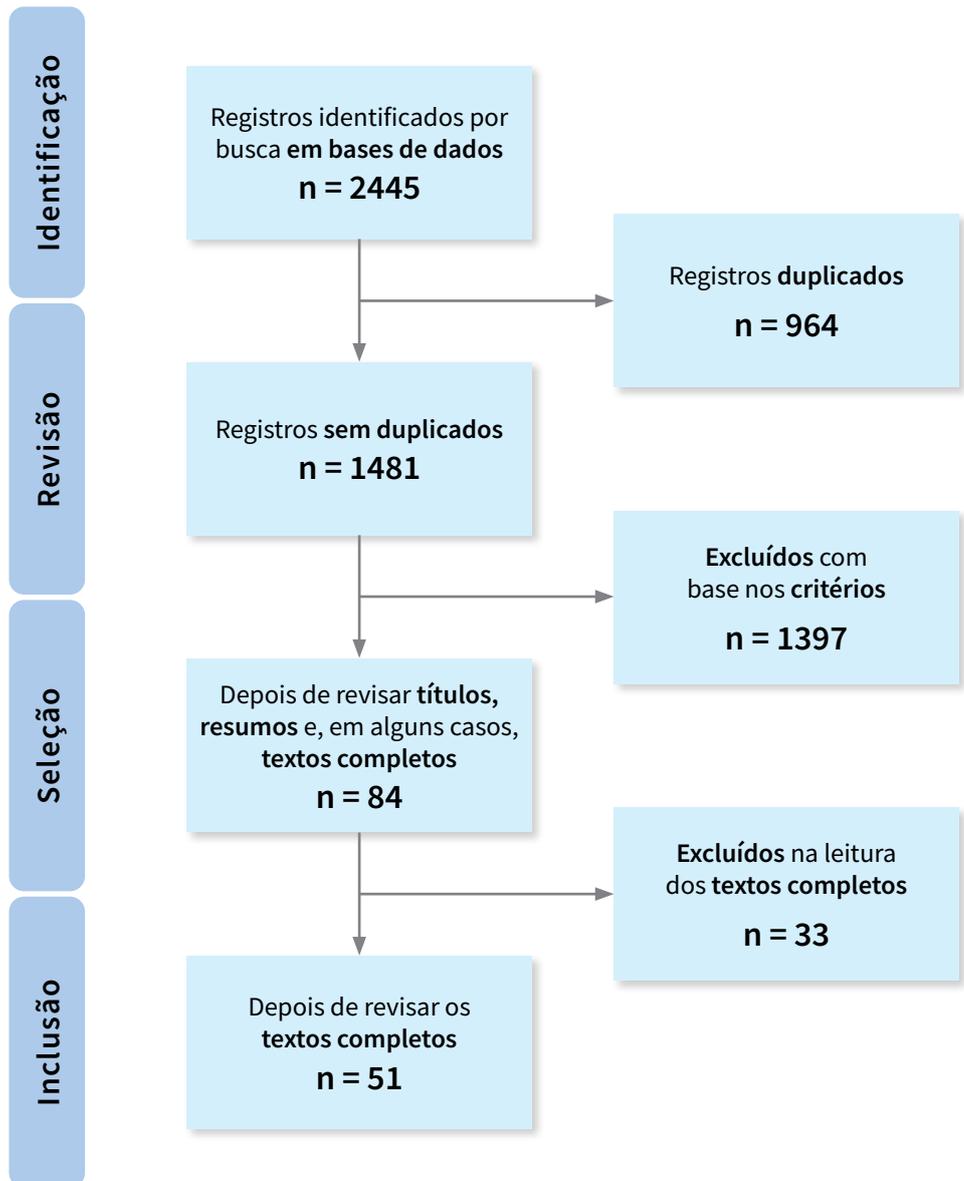
**PUBMED** – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>**Resultado** – 898 registros bibliográficos, em 3/junho/2022

- |         |   |
|---------|---|
| #1      | ("Health policy"[MJ] OR "Program development"[MJ] OR "Health Programs and Plans"[MJ] OR "National Health Programs"[MJ])   |
| #2      | ("Government Policies and Organization"[TI] OR "Health Policies"[TI] OR "Health Policy"[TI] OR "Health Public Policies"[TI] OR "Health Public Policy"[TI] OR "Healthcare Policies"[TI] OR "Healthcare Policy"[TI] OR "Health Plans and Programmes"[TI] OR "Health Plans and Programs"[TI] OR "Health Programmes and Plans"[TI] OR "Health Programmes and Projects"[TI] OR "Health Programs"[TI] OR "Health Programs and Projects"[TI] OR "Health Strategy"[TI]) |
| #3      | ("Design Rating" OR "Efficiency evaluation" OR "Efficiency Rating" OR "Governance Assessment" OR "Impact assessment" OR "Evaluation of implementation" OR "Implementation Assessment" OR "Outcomes Evaluation" OR "Outcome Evaluation" OR "Results assessment" OR "Economic evaluation" OR "Economic Valuation" OR "Program Evaluation")  |
| #4      | ("Evaluation Studies as Topic"[MH] OR "Health Care Evaluation Mechanisms"[MH] OR "Evaluation Studies"[PT])  |
| #5      | (evaluation OR assessment OR effectiveness OR efficiency OR efficacy OR effect* OR result* OR outcome* OR impact)[TI]   |
| #7      | (#1 OR #2) AND (#3 OR #4 OR #5)   |
| Filtros | Systematic Review OR Meta-analysis OR Reviews   |

**EMBASE****Resultado** – 532 registros bibliográficos, em 10/junho/2022

- |    |  |
|----|--|
| #1 | ('health care policy'/exp OR 'health program'/exp OR 'health care planning'/exp) AND ('design rating' OR 'efficiency evaluation' OR 'efficiency rating' OR (polic* NEXT/2 assessment) OR (govern* NEXT/2 assessment) OR (implementation NEXT/2 assessment) OR (implementation NEXT/2 evaluation) OR 'impact assessment' OR 'result* assessment' OR 'result* evaluation' OR 'outcome* evaluation' OR 'economic evaluation'/exp OR 'economic valuation' OR 'program evaluation'/exp) |
| #2 | ([cochrane review]/lim OR [systematic review]/lim OR [meta analysis]/lim) AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim)  |
| #3 | #1 AND #2  |

## Anexo 2 Fluxograma de Seleção dos Estudos



**OPAS**



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
Américas

**BIREME**

Centro Latino-Americano e do Caribe  
de Informação em Ciências da Saúde

---

[paho.org/bireme](http://paho.org/bireme)

**VOLTA AO SUMÁRIO**