

Estratégia interinstitucional (IHMT/Fiocruz) para fortalecimento da capacidade avaliativa nos países da CPLP: foco nos estudos de implementação para avaliação do PECS

Interinstitutional strategy (IHMT/Fiocruz) to strengthen evaluation capacity in the CPLP countries: focus on implementation studies of the PECS

Zulmira Hartz

Unidade de Saúde Pública Internacional e Bioestatística do IHMT/UNL
zhartz@ihmt.unl.pt

Marly Cruz

Departamento de Endemias da Escola Nacional de Saúde Pública SérgioArouca da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)
marly@ensp.fiocruz.br

Isabel Craveiro

Unidade de Saúde Pública Internacional e Bioestatística do IHMT/UNL

Sonia Dias

Unidade de Saúde Pública Internacional e Bioestatística do IHMT/UNL

Resumo

O objetivo geral deste artigo é apresentar uma proposta preliminar de estratégia para fortalecimento da capacidade avaliativa nos países da CPLP. Esta abordagem permitirá estimar o grau de implementação do PECS, contextualizado nacionalmente, bem como favorecer a institucionalização do monitoramento e avaliação de desempenho dos diferentes níveis dos sistemas de saúde. A proposta fundamenta-se em mais de duas décadas de experiência na investigação e formação pós-graduada de avaliadores, com base na tipologia de avaliação do Grupo Pesquisa Interdisciplinar de Saúde da Universidade de Montreal, devidamente documentada no Brasil em cinco livros da Editora Fiocruz e diversas edições temáticas das principais revistas de saúde pública.

Palavras Chave:

Fortalecimento de capacidades, avaliação de programas de saúde, análise de implementação.

Abstract

The aim of this article is to present a preliminary strategy for strengthening evaluation capacity building in CPLP countries. This approach will allow to estimate the implementation degree of PECS, in the national contexts, and to promote the institutionalization of monitoring and performance evaluation at different levels of health systems. The proposal is based on over two decades of experience in research and postgraduate training of evaluators, supported by an evaluation typology of Health Interdisciplinary Research Group at the University of Montreal, duly documented in five Brazilian books of Editora Fiocruz and various thematic issues of major public health journals.

Key Words:

Evaluation capacity building, health programs evaluation, implementation analysis.

1 - Introdução

“O desenvolvimento de capacidades no campo da avaliação é visto como parte do esforço mais amplo para melhorar a formulação de políticas públicas para alcançar as metas de desenvolvimento... A avaliação pode contribuir para melhorar a planificação e gestão das intervenções de desenvolvimento, para melhorar a eficácia e os sistemas de prestação de contas internos nos países parceiros”.

Manuela Afonso 2015

O fortalecimento de capacidades avaliativas tem estado no centro das agendas dos organismos de cooperação nos últimos 10 anos, particularmente em 2015 considerado Ano Internacional da Avaliação, mas, mesmo assim, a sua institucionalização governamental é ainda muito baixa nos países em desenvolvimento. Neste artigo descrevemos as principais diretrizes de uma proposta de formação baseada na tipologia canadense de avaliação normativa e pesquisa avaliativa, com foco no modelo da análise da implementação (Hartz, 1997; Hartz e Vieira da Silva 2005; Brousseau et al. 2011; Santos e Cruz, 2015), que possa ser aplicada ao PECS no âmbito da CPLP. Nosso propósito é também contribuir para desenvolver capacidades em monitoramento e avaliação (M&A) de desempenho ou performance dos sistemas nacionais de saúde, considerando o contexto político-decisório de uma estruturação governamental por programas e uma gestão orientada por resultados (Hartz, 2008; Hartz e Ferrinho 2011).

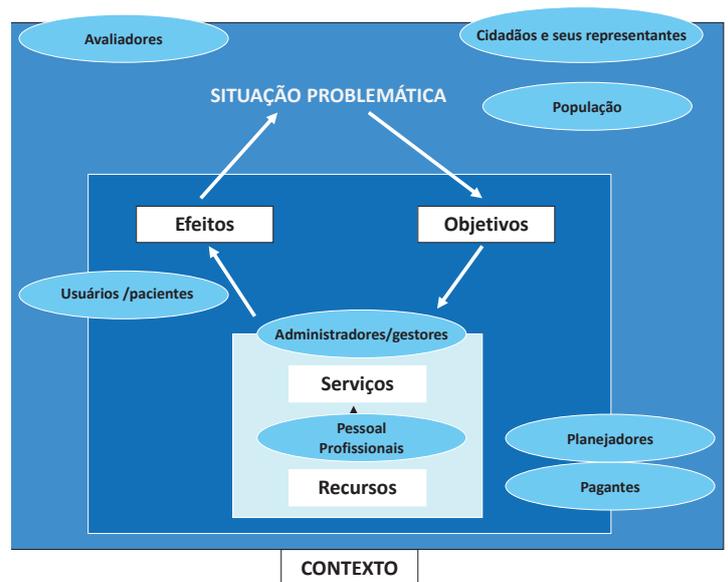
2 - Conceitos e métodos para avaliar a implementação das intervenções em saúde

“Quando se concebe a avaliação de uma intervenção como um dispositivo que contribui não apenas para fornecer informações cientificamente fundamentadas sobre uma intervenção, mas também como um dispositivo de aprendizagem cuja forma é, ela própria, resultado de negociações e debates... ela está assim apta a desempenhar um papel importante na governança e na melhoria contínua das intervenções dos sistemas de saúde”.

Contandriopoulos, 2011

Sem pretender que exista um amplo consenso sobre o conceito de avaliação, em nossa tipologia avaliar consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões. Este julgamento pode ser resultado da aplicação de critérios e de normas (avaliação normativa) ou se elaborar a partir de um procedimento científico (pesquisa avaliativa). Para continuarmos avançando na compreensão dessa abordagem, de-

Figura 1 – A intervenção e seus atores



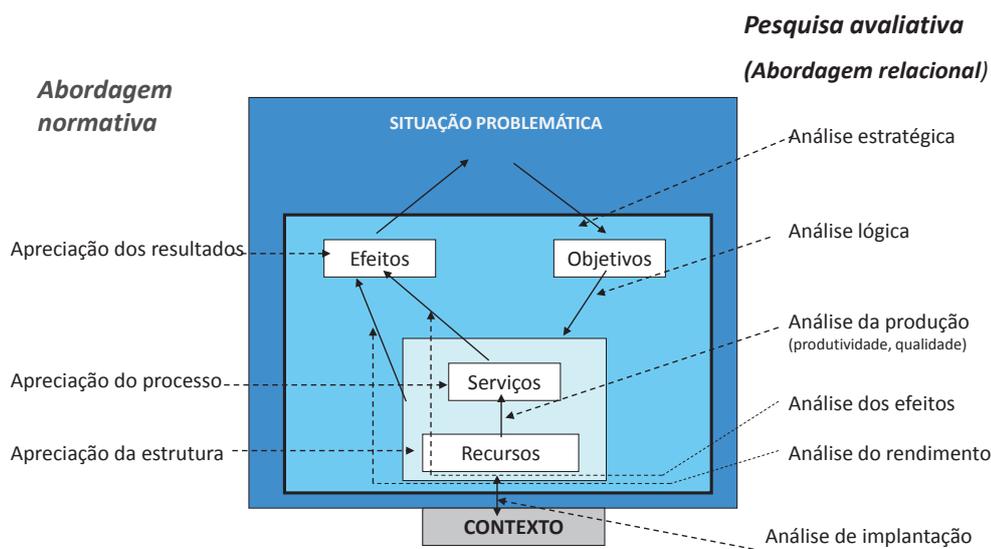
vemos precisar também o que entendemos por intervenção e ela é aqui considerada como o conjunto dos meios (físicos, humanos, financeiros, simbólicos) organizados num contexto específico, num dado momento, para produzir bens ou serviços com o objetivo de modificar uma situação problemática em saúde. Esta intervenção é caracterizada em seus cinco componentes pelos objetivos, recursos, serviços, bens ou atividades, efeitos e contexto mas também por seus atores (figura 1).

Ela pode ser uma técnica (por exemplo, um *kit* pedagógico para melhorar os conhecimentos), um teste para detectar máis formações fetais, um programa de gerência em reanimação, um tratamento (ato ou um conjunto de atos), uma prática (protocolo de tratamento), uma organização (centro de desintoxicação ou unidade de tratamento), um programa (desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos, prevenção das doenças transmitidas sexualmente) ou uma política de promoção da saúde, da privatização, etc.

É necessário compreender ainda que não podemos falar de uma intervenção sem levar em conta os diferentes atores que ela envolve. São eles que dão sua forma particular num dado momento e contexto. De facto, cada um dos atores pode ter seus próprios objetivos em relação à intervenção, e portanto é preciso entender que os objetivos de uma avaliação são numerosos, que eles podem ser oficiais ou oficiosos, explícitos ou implícitos, consensuais ou conflitantes, aceites por todos os atores ou somente por alguns. Os objetivos oficiais de uma avaliação são de quatro tipos:

- ajudar no planeamento e na elaboração de uma intervenção (estratégico);
- fornecer informação para melhorar uma intervenção no seu decorrer (formativo);
- determinar os efeitos de uma intervenção para decidir se ela deve ser mantida, transformada de forma importante ou interrompida (somativo);

Figura 2 – Tipologia para avaliação das intervenções



- contribuir para o progresso dos conhecimentos e elaboração teórica (fundamental).

Já os objetivos ocultos dos diferentes atores, várias vezes implícitos, são também muito importantes de serem considerados em função de seus papéis. Apenas alguns exemplos dos diferentes interesses na avaliação: os administradores podem querer legitimar uma decisão já tomada, ampliar o poder e o controlo sobre a intervenção ou apenas satisfazer as exigências dos organismos de financiamento. Os usuários podem buscar benefícios com serviços diferentes dos disponíveis habitualmente ou até reduzir sua dependência perante profissionais. Também os avaliadores podem buscar ampliar seus conhecimentos, prestígio e promover uma ideia que lhes é cara. Todas essas considerações precisam ser levadas em conta no momento de pactuar os tipos de avaliação mais adequados como esquematizado na **figura 2**. A avaliação normativa é a atividade que consiste em fazer um julgamento sobre uma intervenção, comparando os recursos empregados e sua organização (estrutura), os serviços ou os bens produzidos (processo), e os resultados obtidos, com critérios e normas. Já a pesquisa avaliativa é uma abordagem relacional entre os diversos componentes das intervenções que tentam responder diferentes questões:

Análise estratégica - A prioridade da intervenção se justifica, em relação aos problemas da população, e é pertinente que seja este operador que a assumam?

Análise lógica - A intervenção que se propõe pode alcançar os objetivos de forma satisfatória em relação aos modelos de estudos similares na literatura?

Análise da produtividade - Os recursos são colocados de maneira que otimizem os serviços produzidos?

Análise dos efeitos - Quais os efeitos que podem ser atribuídos à intervenção (em laboratório, em situação experimental controlada, em situação clínica, ou junto a uma

população vivendo no seu meio habitual)?

Análise do rendimento ou eficiência - Com que custo são obtidos os efeitos da intervenção?

Análise da implantação (ou implementação) - Como e por que os efeitos variam entre os meios nos quais a intervenção é introduzida?

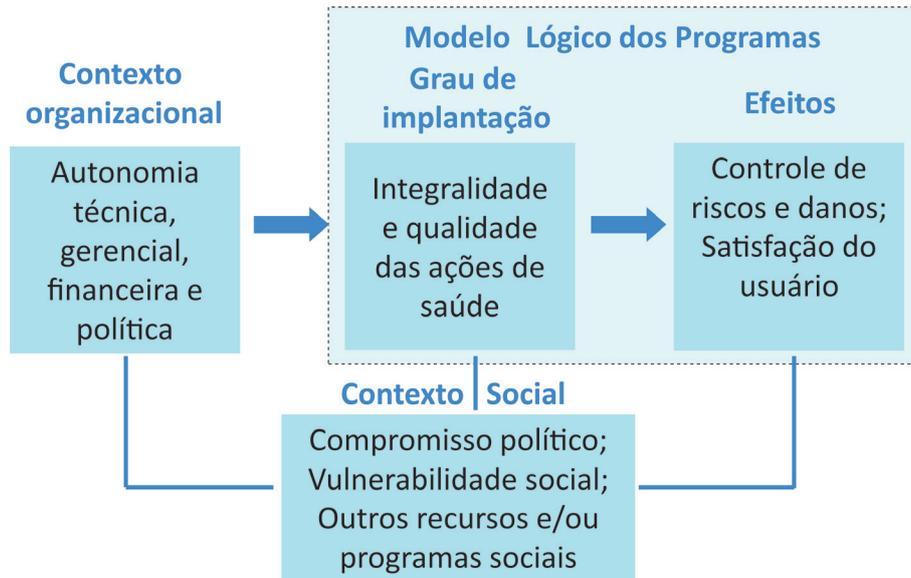
Nos focaremos neste último tipo de análise, particularmente importante na implantação de políticas ou programas nacionais, em âmbito regional ou local, mas também quando se analisam projetos internacionais em diferentes países.

Nessa perspectiva a investigação avaliativa consiste, por um lado, em medir a influência que pode ter a variação no grau de implantação de uma intervenção sobre seus efeitos e, por outro, em apreciar a influência do ambiente e do contexto, no qual a intervenção está implantada. Este tipo de análise é pertinente quando observamos uma variabilidade não explicada nos resultados obtidos por intervenções semelhantes em contextos diferentes. Ela é também particularmente importante quando a intervenção analisada é complexa e/ou composta de elementos sequenciais, sobre os quais o contexto pode interagir de diferentes modos.

O primeiro tipo de análise da implantação consiste em medir a influência da variação, no formato ou grau de implantação da intervenção, em diferentes contextos. Até mesmo uma ausência de efeito pode ser consequência do facto de que a intervenção avaliada não foi realmente implantada. Outros tipos de análise da implantação consistem em se perguntar sobre os efeitos (esperados ou intencionais e externalidades) da interdependência que pode haver entre os contextos organizacionais e sociais, nos quais a intervenção está implantada, e as múltiplas interações entre os mesmos.

Como pode ser visto no exemplo da **figura 3**, nos interrogamos, neste tipo de análise, sobre o sinergismo que pode existir entre um contexto e uma intervenção ou, pelo contrário, sobre os antagonismos existentes, isto é, sobre os efeitos inibidores ou facilitadores do contexto e sobre a intervenção. A iniciativa de desenvolver a avaliação da implantação de programas de saúde é frequentemente uma busca de explicação. Não obstante a existência de políticas nacionais ou locais, com arcabouço normativo e tecnologias validadas por ensaios clínicos e populacionais, com eficácia comprovada, suas ações de controle, prevenção, proteção e/ou promoção da saúde não apresentam a efetividade e eficiência esperadas ou

Figura 3 – Exemplo de modelo para análise de implantação



quando se pretende ampliar o conhecimento sobre a coerência teórica das intervenções e sua operacionalização, para o aprimoramento das políticas a elas relacionadas (Champagne et al. 2011).

A necessidade de compreender o ‘como’ e o ‘porquê’, nessa remontagem da teoria à prática, constitui-se, assim, aqui também linha mestra das investigações analisadas, tornando-se uma valiosa contribuição para o conjunto de profissionais nelas envolvidos. As metodologias mais apropriadas para analisar a implantação de um programa são, sobretudo, os estudos de casos (Yin & Davis, 2007), métodos de avaliação rápida (Hargreaves, 2014) e outras abordagens utilizadas na avaliação desenvolvimental (Rey, 2011; Rey et al, 2014 Ramirez et al. 2015).

A validade interna relaciona-se com as teorias de mudança, associadas aos processos-efeitos esperados e construídas com os atores no processo de modelização da intervenção, quando devidamente contextualizada. A validade externa não decorre da extrapolação de resultados, e sim da transversalidade com que os planos conceituais, fundamentando e contextualizando as questões avaliativas, explicitam mecanismos facilitadores e obstáculos comuns, relacionados aos resultados das ações observadas no cotidiano dos sistemas de saúde (Champagne et al, 2011; Valters, 2014; Walker, 2015; Mayne & Johnson, 2015).

Nesse sentido, os problemas e indagações estudados não são exclusivos dos programas ou serviços analisados, mas perpassam quase todas as práticas, intervenções e objetos dos atores interessados na avaliação em diversos contextos. Essa inferência se exemplifica com algumas questões tratadas nos livros referidos na bibliografia:

- Qual o grau de implementação de um programa considerando-se a categoria ‘acesso’, de modo a incluir as dimensões da disponibilidade, aceitabilidade e responsividade (respeito à autonomia, dignidade e privacidade dos usuários) nos serviços oferecidos?
- Como o ‘acesso’ na assistência farmacêutica pode estar es-

truturalmente relacionado com o grau de satisfação dos usuários?

- Qual a influência da autonomia (política, técnica, financeira e gerencial/administrativa), observada na universalização do acesso da população às ações programáticas locais?
- Como implantar um projeto de monitoramento, apropriado para a realidade local, com foco na utilidade intencional (mudanças ou consequências esperadas das intervenções)?
- Qual o grau de implantação de um núcleo descentralizado e regionalizado de vigilância da saúde, considerando os diferentes componentes técnicos, atividades desenvolvidas e o contexto onde são realizadas, com o propósito de melhor explorar seus efeitos operacionais?
- Como o formato e o grau de implantação local de uma estratégia “Saúde da Família” estão associados à baixa integração dos diversos programas de saúde?
- Como as taxas de abandono e outros problemas associados aos sistemas de informação e supervisão de um programa, concomitantes à implantação de um tratamento inovador com evidências de maior eficácia clínica, podem comprometer sua eficiência (custo-efetividade)?
- Por que/como as escolhas de compras e incorporação de tecnologias – como antigos e novos medicamentos – realizadas pelos programas – são capazes de impactar positivamente a capacitação industrial e tecnológica futura do país para o suprimento desses medicamentos?

Sem pretender antecipar as respostas dadas pelos autores para estas e muitas outras questões formuladas, de modo que possam constituir-se um convite às suas leituras, é possível inferir seu grande potencial de utilização, pois o campo da avaliação tem enfrentado sérios problemas para que o conhecimento produzido se traduza em ações concretas pelos interessados no conjunto de políticas públicas, sendo uma das razões o distanciamento entre as práticas ditas acadêmicas e as assistenciais. Os estudos da área se caracterizam na maioria das vezes por uma linguagem de difícil compreensão, refletindo-se em objetos teorizados sem observações empíricas e/ou de pouca relevância até para os serviços estudados.

Assim sendo, a análise da implantação de uma intervenção tem como um dos seus nós críticos, e também seu potencial mérito, mais do que a passagem do discurso de uma política à sua prática, a perspectiva de uma outra travessia similar mais dotada de maior ambição: a articulação da teoria/conhecimento com as ações desejáveis.

3 - Diretrizes gerais para a formação dos avaliadores em saúde

“Precisamos de avaliações que testem as teorias e pressupostos sobre os quais os programas do fortalecimento de capacidades estão baseados, documentar seus resultados e tirar lições para aprimorar futuros programas... poucos programas para o desenvolvimento de capacidades têm sido sistematicamente e continuamente avaliados”

LaFond & Brown, 2003

O fortalecimento de capacidades avaliativas é entendido como um processo que melhora a habilidade de uma pessoa, grupo, organização ou sistema para alcançar seus objetivos, obter melhor performance ou desempenho. A avaliação é compreendida então, nesta dupla funcionalidade, como uma ação social e participativa de empoderamento dos participantes, cuja racionalidade se apoia na idéia de que é a compreensão e aceitação de resultados co-produzidos que promovem o compromisso para agir. Nesta ótica, as lições e achados que emergem ao longo do processo de formação e dos estudos avaliatórios devem assegurar que métodos e resultados sejam compreensíveis e úteis para o conjunto de participantes. Isto exigirá que os avaliadores externos e internos tenham competência detalhada e contextualizada sobre os projetos ou programas avaliados, que as ferramentas utilizadas sejam de fácil manejo para utilizações frequentes, alimentando processos de aprendizagem organizacional que direcionem os esforços para um maior e melhor desempenho (Hartz, 2008).

Coerente com essa perspectiva temos participado com o Ministério/Secretarias de Estado do Brasil, e outros países dos PALOP, numa série de iniciativas da formação de seus quadros, para a implementação nacional do monitoramento e avaliação (M/A) de suas políticas/programas de saúde e que orientam nossas diretrizes (Brasil, 2005):

- Viabilizar uma trajetória que possibilite a formação permanente do avaliador na atenção em saúde (processos educativos presenciais e à distância);
- A construção dessa trajetória pedagógica pressupõe a combinação do conhecimento mais atualizado da avaliação com a experiência e a prática dos sujeitos envolvidos;
- Fomentar intercâmbios em rede na produção do conhecimento em formação e avaliação, além de contribuir para a institucionalização da avaliação dos serviços;

Estas iniciativas também se baseiam nas experiências canadenses bem consolidadas do processo de institucionalização da avaliação em âmbito nacional, desde o início dos anos 90, mas também nas suas estratégias de apoio ao desenvolvimento. Elas têm como pressuposto o fomento aos projetos de educação permanente, a fim de aprimorar e aumentar as qualificações e reconhecimento de seus pro-

fissionais, através da educação formal, sujeitos à sua missão organizacional e às exigências operacionais. Estes referenciais fortalecem, simultaneamente, as competências individuais e organizacionais no campo da saúde pública, destacando a importância da contextualização e focalização das competências bem como a necessidade de se assegurar que os processos de formação se façam por instituições pré-qualificadas (CEE, 2004 e 2005; IDRC, 2007).

Embora nos alinhando à importância das agendas locais nos planos de formação, como boas práticas no fortalecimento de capacidades, elas têm como eixos comuns:

- Enfocar as exigências de capacidade crítica;
- Respeitar a diversidade da comunidade de avaliação;
- Fundamentar as experiências e aplicar as lições aprendidas;
- Reconhecer as diferentes necessidades e preferências de aprendizagem;
- Aplicar uma abordagem sustentada em longo prazo.

Assim, os programas de capacitação têm que alcançar as crescentes necessidades dos numerosos funcionários públicos cuja tarefa é projetar, implementar e/ou utilizar estudos de avaliação, tentando minimizar problemas comuns tais como:

- Praticamente não há seminários ou orientação de M/A oferecidos para funcionários cujo trabalho pode decidir sobre sua importância institucional;
- Pouco foco no gerenciamento e utilização de sistemas e unidades de M/A;
- A maneira “de cima para baixo” com que muitos sistemas em M/A são desenvolvidos, com pouca ou nenhuma menção a técnicas como análise de interessados e avaliação de beneficiários;
- Muitos cursos são conduzidos exclusivamente na sala de aula com pouca experiência prática na coleta, qualidade e avaliação de dados.
- Participantes dos cursos normalmente selecionados com base em anterioridade, do nível central, agências e regiões, ou que possam mais facilmente ser dispensados ainda que sem perfil para o curso.

Por fim, considerando-se a necessidade de que o processo de formação profissional seja coerente com uma estratégia da avaliação de desempenho em âmbito nacional (Hartz & Ferrinho 2011), estes processos inevitavelmente refletem os pontos fortes e as fraquezas de seus sistemas de planejamento centralizados sem uma visão local. Outra advertência importante, ao pensar em abordagens de treinamento que fortaleçam a capacidade em avaliação, vem do trabalho de Russon&Russon (2006) alertando que se conduzido antes que se instale a necessária arquitetura organizacional é, com frequência, desperdício de recursos, reforçando a necessidade dos requisitos prévios à sua institucionalização.

Figura 4 – Relações na tomada de decisões



Figura 5 – Enquadramento pedagógico

a) Etapas da avaliação:

- Identificação dos interessados na avaliação;
- Modelo Lógico do programa ou intervenção;
- Foco do projeto da avaliação;
- Desenho do estudo;
- Justificativa das conclusões;
- Uso e compartilhamento das lições aprendidas.

b) Princípios de meta avaliação:

- Utilidade: Atende às necessidades de informação dos usuários;
- Factibilidade: Realista e moderada nos custos de sua realização;
- Propriedade: Conduzida eticamente, com respeito aos envolvidos;
- Precisão ou acurácia: Validade das informações sobre o valor ou mérito dos programas avaliados.

Modelo operacional proposto pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 1999, 2011) priorizando também a auto-aprendizagem.

**4 - Conclusão:
avaliar a avaliação é preciso**

“O valor de uma avaliação deve ser estimado como qual-quer outro programa ou projeto... os tomadores de decisão devem julgar até que ponto vale a pena investir em avaliação para produzir... benefícios qualitativos”

World Bank: *Influential Evaluations... that Improved Performance and Impacts*
p.23, 2004

Sendo o objetivo final da avaliação ajudar na tomada de decisões, é preciso questionar a influência que as informações fornecidas pelo avaliador podem ter nas decisões. O quadro de referência proposto evidencia que a avaliação de uma intervenção é constituída pelos resultados de várias análises obtidas por métodos e abordagens diferentes. Estes resultados não poderão ser facilmente resumidos num pequeno número de recomendações. É até provável que quanto mais uma avaliação seja bem-sucedida, mais ela abra caminhos para novas perguntas. Ela semeia dúvidas sem ter condições de dar todas as respostas e não pode nunca terminar realmente, deve ser vista como uma atividade dinâmica no tempo, apelando para atores numerosos,

utilizando métodos diversos e envolvendo competências variadas.

A avaliação é uma atividade, como a pesquisa, útil para o estabelecimento de políticas, mas nunca é suficiente isoladamente para estabelecer políticas e tomada de decisões (**figura 4**). A avaliação também não se reduz ao monitoramento das informações produzidas nem ao controle, de natureza burocrática ou tecnocrática: aplicação de uma norma exterior-superior rígida, sem compreender e integrar novos elementos internos à intervenção nos respectivos contextos, ou limitar a realidade aos objetivos do programa, que devem ser atingidos não importa a que custo social. Ambos, monitoramento e avaliação (M&A), são insuficientes para explicar os problemas ou méritos de uma intervenção de saúde. Assim, não pode se tomar a avaliação como panaceia para resolver as incertezas técnicas e científicas no âmbito de decisões políticas, nem se deve atribuir exclusivamente aos estudos avaliativos a possibilidade de validar evidências.

Não poderíamos finalizar essas diretrizes, que orientam nosso referen-

cial para fortalecimento de capacidades avaliativas, sem recorrer à dupla contribuição de LaFond & Brown (2002 e 2003). Suas ferramentas para mapeamento de necessidades e um guia de avaliação das ações educativas, voltadas para o desempenho de organizações e sistemas de saúde, aparecem, como sendo de maior importância. Os autores alertam que sistemas e programas governamentais, com financiamento nacional ou internacional, operados em parcerias locais por contratos de gestão baseados em resultados, têm os seguintes pilares para formação dos avaliadores:

- A organização está comprometida com “melhores” serviços;
- O monitoramento deve ocorrer em todas as fases das intervenções;
- Há interesse do próprio gestor em avaliar suas intervenções;
- Existem sistemas de informação para o monitoramento dos programas;
- As questões de avaliação são específicas e claras para todos os interessados;
- A pesquisa avaliativa é cuidadosamente definida em suas prioridades;
- O suporte da literatura (inter)nacional é indispensável à avaliação;
- As competências adquiridas devem ser conceituais, téc-

nicas e comunicativas;

- O trabalho em equipa é a base da formação e prática dos avaliadores;
- A avaliação articula as práticas de monitoramento, pesquisa e auditoria.

Como preconizamos em nosso enquadramento pedagógico, seguindo as orientações do CDC desde 1999 (**figura 5**), a hipótese subjacente a estas assertivas é que uma maior

qualificação profissional em M & A aumenta a qualidade de dados dos sistemas de informação e o uso das avaliações para a melhoria das ações de saúde. Esta proposição deverá servir à elaboração de Termos de Referência (TR) com os países da CPLP para projetos de formação, que possam dar suporte a núcleos nacionais da avaliação de desempenho do setor saúde, incluindo também a própria (meta) avaliação com foco na utilidade dos projetos e produtos resultantes dos processos de formação.

Bibliografia

1. Afonso, M (2015) - O desenvolvimento da Capacidade de Avaliação nos países parceiros: a realização de avaliações conjuntas. INA- 3º Encontro Conhecimento e Cooperação
2. Brasil (2005a). Ministério da Saúde. Programa de Formação de Avaliadores em Saúde. Departamento de Atenção Básica, Coordenação de Acompanhamento e Avaliação.
3. Brasil (2005b). Ministério da Saúde. Plano Nacional de Avaliação. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância de Saúde.
4. CDC - Centers for Diseases Control (1999). Framework for Programa Evaluation in Public Health. MMWR,48 (RR-11). 40 pp.
5. CDC- (2011) Introduction to Program Evaluation for Public Health Programs: A Self Study Guide. 100p
6. Champagne F, Brousselle, A, Hartz Z e Contandriopoulos A-P (2011). In Astrid Brousselle, François Champagne; André-Pierre Contandriopoulos e Zulmira Hartz (Org.) (2011) A avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro : Editora Fiocruz Modelizar as Intervenções, 61-76.
7. Champagne F, Brousselle, A, Hartz Z, Contandriopoulos A-P e Denis J-L (2011). A Análise da Implantação In Astrid Brousselle, François Champagne; André-Pierre Contandriopoulos e Zulmira Hartz (Org.) (2011) A avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 217-240.
8. Contandriopoulos, AP (2011). Avaliar a Avaliação. In Astrid Brousselle, François Champagne; André-Pierre Contandriopoulos e Zulmira Hartz (Org.) (2011) A avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 263-277 .
9. CEE-Centre of Excellence for Evaluation, Treasury Board of Canada Secretariat, "Report on Effective Evaluation Practices," 2004 (<http://www.tbs-sct.gc.ca>)
10. CEE-Centre of Excellence for Evaluation, Treasury Board of Canada Secretariat, "Improving the Professionalism of Evaluation," 2005 (<http://www.tbs-sct.gc.ca>)
11. CES-Canadian Evaluation Society, 2005. *Essential skills series*. (www.evaluationcanada.ca).
12. Hargreaves, M. B. (2014). Rapid Evaluation Approaches for Complex Initiatives. Mathematica Policy Research, 23.
13. Hartz, ZMA (1997)- Explorando novos caminhos na pesquisa avaliativa das ações de saúde. In Hartz, ZMA (org.). Avaliação em Saúde: Dos Modelos Conceituais à Prática na Análise da Implantação de Programas. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, pp.19-28.
14. Hartz, ZMA e Vieira da Silva, LM (2005) Avaliando a implantação das Intervenções em saúde: novas contribuições. In: Hartz,ZMA; Vieira-da-Silva, LM. (Org.). Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Rio de Janeiro:Ed. Fiocruz, p. 11-13
15. Hartz, ZMA (2008) – Relatório executivo do plano de trabalho de fortalecimento da capacidade de avaliação do Sistema Único de Saúde-SUS. Termo de Cooperação da Secretaria Executiva/Ministério da Saúde e OPAS/OMS
16. Hartz, Z; Ferrinho P (2011) Avaliação de desempenho dos sistemas de saúde: um contributo para o Plano Nacional de Saúde 2011-2016 In A Nova Saúde Pública. A Saúde Pública da Era do Conhecimento. Livro de Homenagem a Sakellarides. Lisboa: Editora Gradiva, pp.58-79
17. IDRC-2007. Working Together to Strengthen Skills. IDRC's Strategic Evaluation of capacity development, Phase 3: Developing the Framework. www.idrc.ca/evaluation
18. LaFond, Anne and Brown, Lisanne. *A Guide to Monitoring and Evaluation of Capacity-Building Interventions in the Health Sector in Developing Countries*. MEASURE Evaluation Manual Series, No. 7. Carolina Population Center, University of North Carolina at Chapel Hill. 2003.
19. LaFond,Brown&Mcintyre-2002. Mapping Capacity in Health Sector: a conceptual framework. *International Journal of Health Planning & Management*, 17:3-32.
20. Mayne J, Johnson N (2015). Using theories of change in the CGIAR Research Program on Agriculture for Nutrition and Health. *Evaluation* 21(4), pp. 407–428 <http://doi.org/10.1177/1356389015605198>
21. Miner KR; Childers WK, Alperin W, Cioffi J & Hunt, N.2005. The MACH Model: from Competencies to Instruction and Performance of the Public Health Workforce. *PHR*. 2005;120 (S1):9-15
22. Ramirez R, Kora G, Shephard D (2015). Utilization Focused Developmental Evaluation: Learning Through Practice. *Journal of MultiDisciplinary Evaluation* 11(24) 37–53
23. Rey L (2011). L'évaluation développementale – Enjeux méthodologiques et défis contextuels. *20ième Colloque annuel de la SQEP*
24. Rey, L; Tremblay, M-C ; Brousselle, A (2014) Managing Tensions Between Evaluation and Research: Illustrative Cases of Developmental Evaluation in the Context of Research. *American Journal of Evaluation*, Vol 35, 1:45-60
25. Russon C & Russon K 2006 The Evaluation Capacity Development Group: A new Nonprofit Organization (www.ecdg.net). *Journal of Multidisciplinary Evaluation*, 4:13-25
26. Santos, EM e Cruz MM (2015). Avaliação em Saúde. Dos modelos teóricos à prática da avaliação dos programas de controle dos processos endêmicos. Editora Fiocruz, 253p
27. Stevahn, L; King, JA; Ghery, G and Minnema J. 2005. Evaluator competencies in University- based Evaluation Training Programs. *Canadian Journal of Program Evaluation*, 20(2):101-123
28. Valters C (2014). Theories of Change in International Development: Communication, Learning, or Accountability? *The Justice and Security Research Programme* 17
29. Walker R (2015). Relating Outputs, Outcomes and Impact in the Evaluation of International Development Projects. *Journal of MultiDisciplinary Evaluation* 11(24), pp. 76–83
30. World Bank (2004). Influential Evaluations
31. Yin, R. K & Davis, D. (2007). Adding new dimensions to case study evaluations: The case of evaluating comprehensive reforms. *New Directions for Evaluation*, nº 133, springer: 75-93.