

**Oficina de Trabalho OIPSS/EVIPNet**  
**Decisão informada por evidências nas políticas de saúde:**  
**promovendo o uso do conhecimento para a tomada de decisão**

**Sessão 8**

**Definindo o problema e buscando evidências científicas sobre o problema a ser enfrentado pela política/sistema de saúde**

# Esclarecendo o problema

---

- Familiarizar-se com uma lista de questões a considerar para esclarecer um problema
- Entender como diferentes respostas à estas questões podem ter implicações importantes para os tipos de dados e os tipos de evidências procuradas
- Conhecer as formas de melhor utilizar as fontes de informação para buscar evidências para um problema

# Porque é importante a definição do problema? (1)

- Os tomadores de decisões encontram-se frequentemente em situações que os estimulam a trabalhar em como melhor definir um problema
  - quando os legisladores/parlamentares fazem perguntas difíceis
  - encontrando de manhã um problema na manchete do jornal
- As motivações dos tomadores de decisões para definir um problema podem ser bem diversas
  - lidando com um problema que é prioridade de outros (por exemplo, doador)
  - refletindo como convencer os outros a concordar que um problema é importante (por exemplo, um doador, ou o Ministério da Economia)

## Porque é importante a definição do problema? (2)

---

- Luta política e técnica na definição de um problema é parte da formulação de políticas
- O resultado deste processo pode determinar que ações serão implementadas (e como, e se, serão implementadas)
- Se os esforços para definir um problema estão inteirados dos eventos existentes na área política e estratégica, eles terão mais êxito em gerar ações efetivas

# Questões a considerar para esclarecer um problema

## Perguntas chave

- Qual é o problema e como se originou para chamar a atenção?
- Como o problema pode ser estruturado (descrito) e quais são as consequências disso?
- Quão grande é o problema?
- Qual é a causa do problema?

O problema está relacionado:

- A um fator de risco, doença ou enfermidade (condição)?
- A um programa, serviço, medicamento ou tecnologia que se está utilizando atualmente para tratar um fator de risco, doença ou enfermidade (condição)?
- Aos arranjos do sistema de saúde dentro dos quais os programas, serviços ou medicamentos estão sendo fornecidos?
- Ao grau atual de implantação de uma estratégia acordada (uma política)?

# Qual é o problema? exemplo

## Sulfato de magnésio para o tratamento da eclampsia e da preeclampsia

Um exemplo de arranjos inadequados do sistema de saúde para apoiar uma intervenção custo-efetiva

- Evidência de alta qualidade que mostra efetividade e impacto em diminuir a MMM (MBE)
- Todavia não está amplamente disponível em muitos serviços devido a:

**Falhas no registro**

**Não incluir nas listas de medicamentos essenciais**

**Mecanismos burocráticos de compra e distribuição**

**A falta de Guias de Prática Clínica (ou o não uso)**

**Falhas de implantação de GPC existentes**

→ Dezenas de milhares de mulheres ainda morrem sem necessidade a cada ano

[http://www.iecs.org.ar/support/iecs-frame-visor-publicaciones.php?cod\\_publicacion=73&archivo\\_pdf=20100806020630\\_73\\_esp.pdf&origen\\_publicacion=publicaciones](http://www.iecs.org.ar/support/iecs-frame-visor-publicaciones.php?cod_publicacion=73&archivo_pdf=20100806020630_73_esp.pdf&origen_publicacion=publicaciones)

## Qual é o problema e como chamou a atenção? (2)

- Como foi descrito o problema, quando se tomou a decisão de fazer a síntese de políticas?

Uma descrição de como o problema se originou para chamar nossa atenção

A motivação por preparar um resumo de políticas neste problema em particular

Interações e análises sucessivas podem levar a uma melhor maneira de descrever o problema

- Não é incomum que os problemas de sistemas de saúde sejam pouco claros quando inicialmente chamam a nossa atenção

Uma solução ou diagnóstico, mais do que um problema, pode ser o que chama a atenção

Antes de identificar opções apropriadas é necessário esclarecer o problema

## Qual é o problema e como chamou a atenção? (2)

---

- A interação com formuladores de políticas e outros grupos relacionados pode ser necessária para descobrir o que existe atrás do problema
- Como alternativa, pode ser útil simplesmente reconhecer a incerteza sobre qual é o problema e facilitar a discussão posterior

# Como o problema chamou a atenção?

Muitas formas possíveis:

- Incidentes (uma criança morre por negligência médica)
- Mudança num indicador (aumento brusco de ausências no trabalho num mês)
- Feedback/informações de que uma política não funciona (informe sobre avaliação interna identifica insatisfação)
- Problemas levantados durante uma reunião

# Fontes de Informação

---

- Descrição do processo de definição de prioridades que fo usado (se houve algum)
- Informantes chave
- Documentos da política (minutas, relatórios, informes, etc.)
- Reportagens dos meios de comunicação

# Esclarecendo o Problema

---

- Qual é o problema e como se originou para chamar a atenção?
- Como o problema pode ser estruturado (descrito) e quais são as consequências disso?
- Quão grande é o problema?
- Qual é a causa do problema?

# Como o problema pode ser estruturado (descrito) e quais são as consequências disso?

- Como um problema é estruturado ou descrito pode determinar:
  - Que tipo de opções se consideram para enfrentar o problema
  - A magnitude que deve alcançar o problema para ser percebido como relevante pelos grupos de interesse
  
- Reflexão nas diferentes formas de descrever o problema
  - A luz de:
    - Como o problema chamou nossa atenção
    - Indicadores e comparações disponíveis
    - Uma análise da causa do problema
  - Assegurar que o problema esteja descrito de tal maneira que:
    - Mostre o impacto nos grupos de interesse
    - Leve à identificação das opções apropriadas
  
- É provável que seja um processo iterativo (recorrente)

# Construir uma tabela pode ajudar a esclarecer a melhor maneira de descrever o problema

## An example of alternative ways of framing a problem – task shifting

Ways of framing the problem	Advantages	Disadvantages
Task shifting	This was initially suggested as a topic by a senior policymaker, task shifting is a topic of interest and this resonates with some policymakers	Task shifting is a solution, not a problem, and the term may be unfamiliar to some stakeholders, or misleading and generate unnecessary controversy
Expanding health workers' roles	Expanding the roles of health workers (e.g. community health workers, traditional birth attendants, nurses and midwives) may better describe the issue and be less likely to generate unnecessary controversy	Expanding health workers' roles is also a solution that still leaves unclear what the problem is that expanding health workers' roles is intended to address
Supply of health workers	This is a problem that is easily understood for which there are many possible options, including expanding health workers' roles	Based on available information, there does not appear to be a shortage of health professionals
Inefficient use of health workers (i.e. paying highly trained professionals to do tasks that could be done by less expensive health workers)	This is another problem that is easily understood for which there are many possible options, including task shifting	It is not clear that this is a problem (e.g. that physicians are performing tasks that other health workers could perform at a lower cost) or that task shifting would result in substantial savings
Distribution of health professionals	This is another problem that is easily understood for which there are many possible options, including expanding health workers' roles. There is evidence that this is a problem, particularly recruiting and retaining health professionals in rural areas	This may not resonate with policymakers or be sufficiently focussed
Inadequate provision of effective MCH care. Inadequate human resources and suboptimal use of a available human resources is a major contributing factor	Upon further reflection this is the starting point and the underlying problem for which 'task shifting' was suggested as the focus for a policy brief. This is a problem that is likely to resonate with a wide range of stakeholders and policymakers, it is well focused, and expanding the roles of health workers is a promising strategy	It may be important to consider a broad range of other options, in addition to expanding the roles of health workers, to address this problem

# Esclarecendo o Problema

---

- Qual é o problema e como se originou para chamar a atenção?
- Como o problema pode ser estruturado (descrito) e quais são as consequências disso?
- Quão grande é o problema?
- Qual é a causa do problema?

# Quão grande é o problema?

---

- Diferentes indicadores podem ser relevantes para determinar a magnitude do problema, e que podem ser descritos como:
  - Um fator de risco ou enfermidade (condição)
  - Cobertura, qualidade, custos, ou acesso equitativo aos serviços
  - Mecanismos de governança, financiamento ou pagamento da prestação no sistema de saúde
  - Implementação de políticas ou programas acordados

# Fontes de Informação – Magnitude do Problema

- **Fatores de risco e carga da doença**  
Pesquisas epidemiológicas  
Informação coletada rotineiramente
  
- **Uso dos serviços de saúde**  
Informação coletada rotineiramente. Estudos de:
  - Acesso a ou utilização dos serviços
  - Qualidade dos serviços
  - Gastos nos serviços de saúde
  - Iniquidades
  
- **Mecanismos do sistema de saúde e estratégias de implantação**  
Altamente variável e pode ser difícil de encontrar  
As fontes:
  - Documentos governamentais
  - Informação coletada pelo governo ou outra agência em seu nome
  - Estudos que descrevem ou analisam mecanismos do sistema de saúde ou estratégias de implantação

# Comparações implícitas ou explícitas são necessárias para determinar a magnitude do problema

- **Comparações com metas**  
MDMs de mortalidade materno-infantil
- **Comparações no tempo**  
aumento nas falhas de tratamento ou na prevalência de uma doença ou fator de risco
- **Comparações entre áreas dentro de um país**  
Variações no acesso ou utilização de serviços
- **Comparações com outros países**  
Diferenças em taxas de mortalidade ou prevalência entre países comparáveis ou alterações nestes indicadores ao longo do tempo

# Fontes de informação – comparações

- Metas
  - Documento de Gobierno o internacionais
- Comparaciones en el tiempo o entre áreas dentro de un país (lo mismo para indicadores)
  - Encuestas epidemiológicas
  - Información recolectada rutinariamente
  - Estudios de acceso o utilización de los servicios, calidad, gastos, o inequidades
- Comparaciones con otros países
  - Estudios publicados
  - Información internacional
    - OMS, Banco Mundial, GAVI o el Global Fund

# Esclarecendo o Problema

---

- Qual é o problema e como se originou para chamar a atenção?
- Como o problema pode ser estruturado (descrito) e quais são as consequências disso?
- Quão grande é o problema?
- Qual é a causa do problema?

# Qual é a causa do problema?

- Entender la causa del problema puede ayudar
  - Guiar la identificación y selección de las opciones apropiadas
  - Delimitar y describir mejor el problema
- Las causas de los problemas sobre sistemas de salud son complejas e inciertas
  - La mayoría de las veces no es un proceso lineal
  - Puede ser importante clarificar las áreas de incertidumbre
- Las estrategias incluyen
  - Usar marcos de referencia más amplios o más específicos
  - Lluvia de ideas
  - Revisar evidencia científica relevante
  - Entrevistas a informantes claves

# Um marco de referência amplo para problemas de sistemas de saúde

## Health system arrangements

Delivery arrangements <i>Including problems with:</i>	Financial arrangements <i>Including problems with:</i>	Governance arrangements <i>Including problems with:</i>
To whom care is provided and the efforts are made to reach them (such culturally inappropriate care)	Financing – e.g., How revenue is raised for programmes and services	Policy authority – Who makes policy decisions (such specific types of decisions being centralized rather than decentralized)
By whom care is provided (such as providers working autonomously rather than as part of multidisciplinary teams)	Funding – e.g., How clinics are paid for the programmes and services they provide	Organizational authority – e.g., Who owns and manages clinics (such as private for-profit clinics)
Where care is provided – e.g., care being delivered in inaccessible health facilities	Remuneration – e.g., How providers are remunerated	Commercial authority – e.g., Who can sell and dispense drugs and how they are regulated
With what information and communication technology is care provided – e.g., record systems that are not conducive to providing continuity of care	Financial incentives – e.g., financial disincentives for patients or a lack of incentives for health workers	Professional authority – e.g., Who is licensed to deliver services; how is their scope of practice determined; and how they are accredited
How the quality and safety of care is monitored – e.g., not having quality-monitoring systems in place	Resource allocation – e.g., providing insurance coverage for inefficient or ineffective services	Consumer and stakeholder involvement – Who from outside government is invited to participate in policymaking processes and how are their views taken into consideration

6. *Cómo utilizar la evidencia de la investigación para abordar de qué manera se implementará una opción*

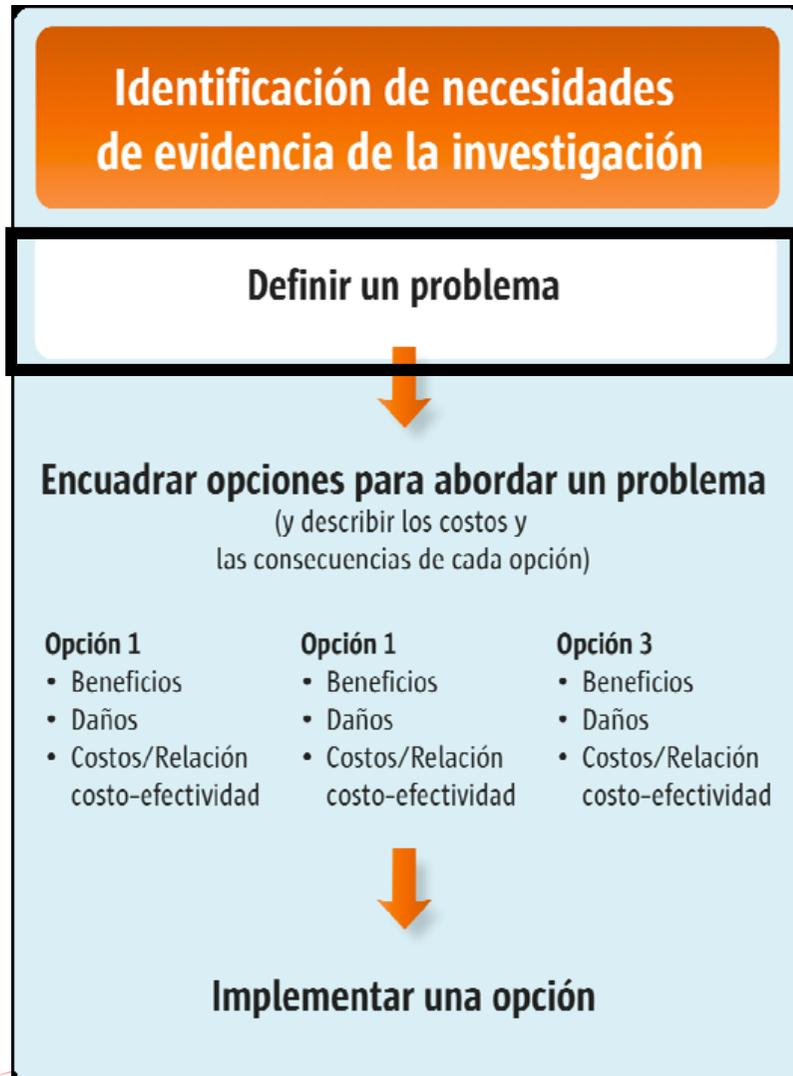
# Terminologia

**Arreglos de entrega:** a quién está orientado el programa, servicio o medicamento; quién lo proporciona; dónde se brinda la atención y qué tecnología de información y comunicación se utiliza para brindarla; y los sistemas de seguridad y calidad que se utilizan

**Arreglos de gobernanza:** quién tiene responsabilidad y autoridad política, organizativa, comercial y profesional sobre aquellas partes del sistema de salud que podrían jugar un rol al abordar el problema

**Arreglos financieros:** quién financia las partes relevantes del sistema, programa, servicio o medicamento; cómo se financian las organizaciones para brindar el programa, servicio o medicamento; cómo se recompensa a los profesionales para que los brinden; cómo se le ofrecen incentivos a los pacientes/usuarios para que lo usen; cómo se asignan recursos

# Síntese de Evidências para Políticas de Saúde

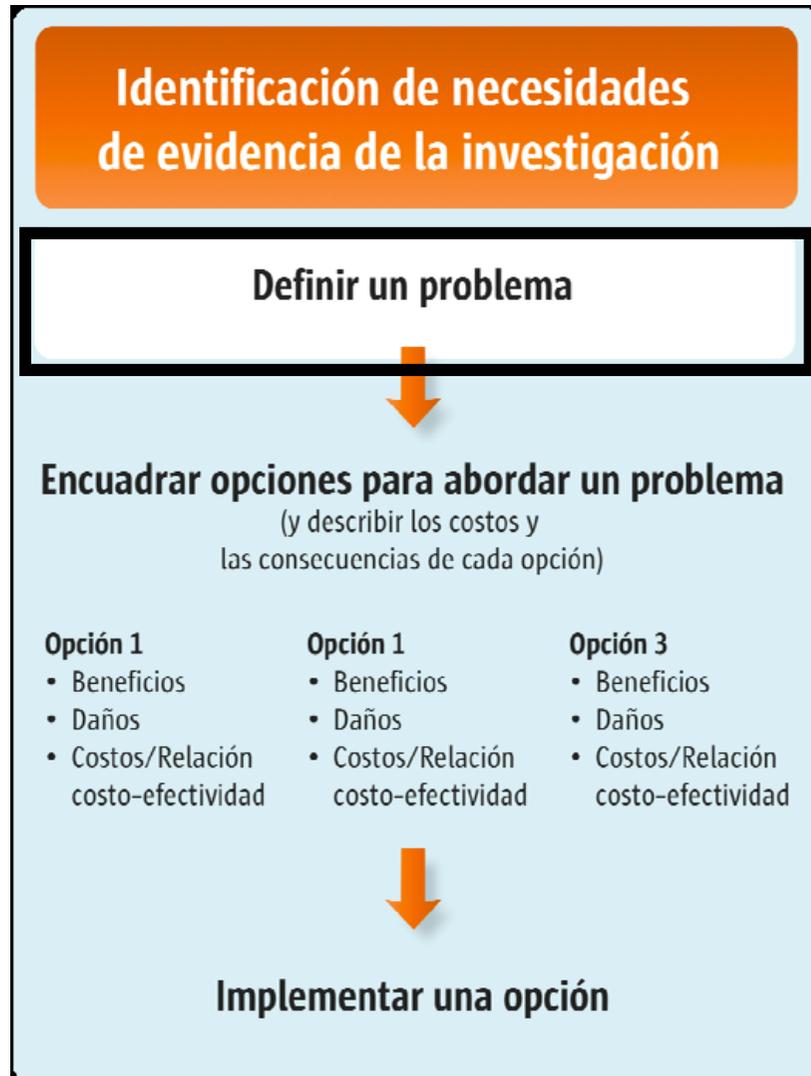


Evidências

Evidências

Evidências

# Usando evidência para esclarecer o problema



- Datos de vigilancia
- Comparaciones en el tiempo, entre lugares
- Estadísticas vitales
- Datos de sistemas de información de la gestión sanitaria), de monitoreo y evaluación, encuestas comunitarias y a prestadores
- Datos desagregados por grupos especiales
- Etc.

## Marcos de referência mais específicos podem facilitar uma consideração mais detalhada das potenciais causas de alguns problemas

- No hay una manera simple de buscar este tipo de marcos de referencia
- Por lo general, la manera más eficiente de encontrarlos es hablar con expertos en el área
- Otras fuentes de marcos de referencia incluyen
  - Otros resúmenes de políticas sobre temas relacionados
  - Análisis de políticas públicas
  - Revisiones sistemáticas
  - Revisiones de revisiones sistemáticas

# Marco de referência sobre recursos humanos

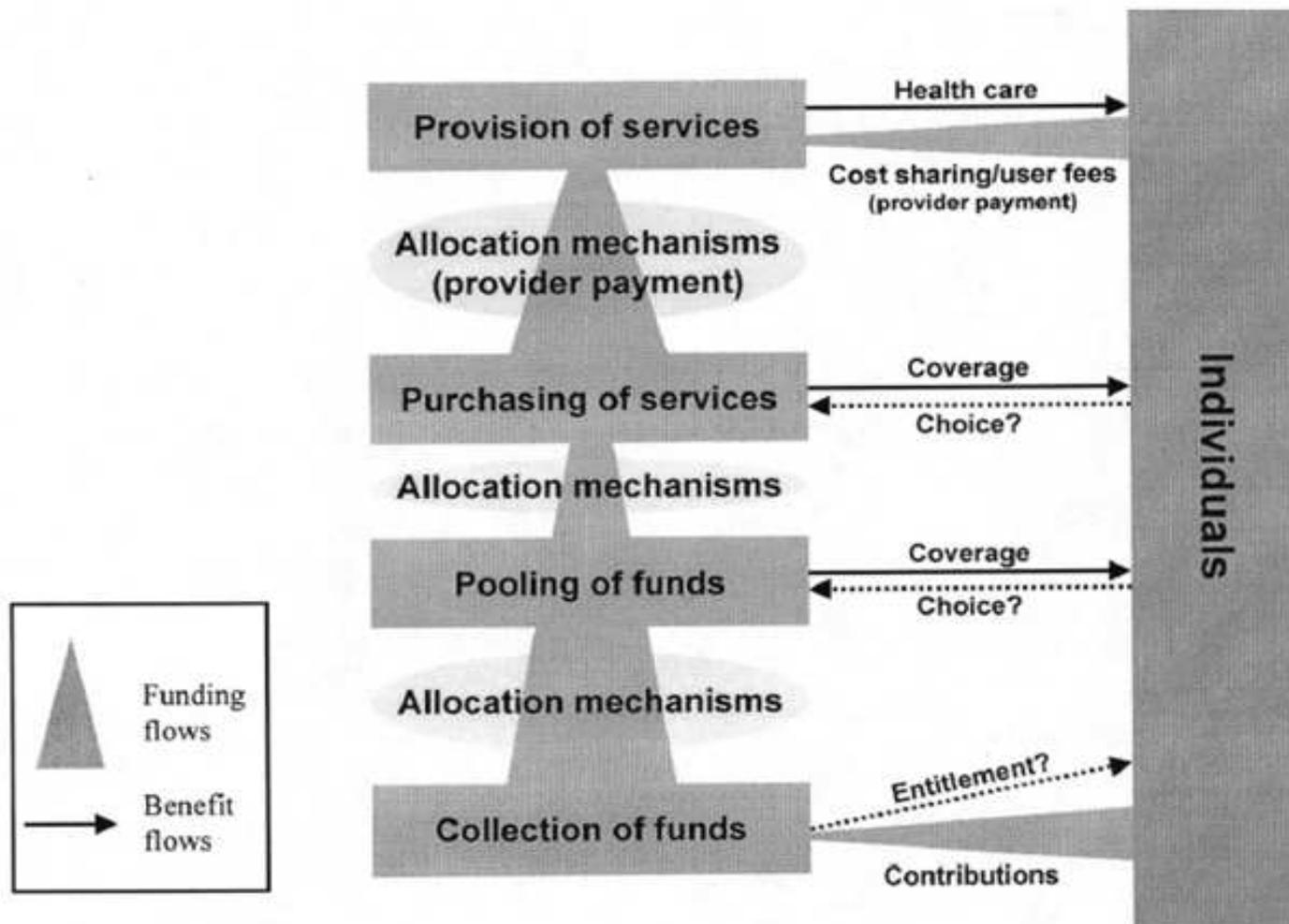
	Supply (quantity) of health workers	Distribution of health workers	Efficient use of health workers	Performance of health workers
<b>Training interventions</b>				
Increase numbers of new students	Yes			
Recruit foreign graduates	Yes			
Recognise previous learning	Yes			
Improve curriculum content	Yes	Yes <sup>9</sup>		Yes
Adjust relative numbers of specialist, generalist, and midlevel training positions			Yes	
Refine admission criteria		Yes <sup>9</sup>	Yes	
Use reserved entry or quotas for specific groups		Yes	Yes	
Introduce conditional scholarships		Yes	Yes	
Diversify location of training sites		Yes <sup>9</sup>		Yes
Involve communities (eg, in selection of trainees)		Yes		Yes
Recruit and train faculty				Yes
Introduce training approaches (eg, problem-based learning)				Yes
<b>Regulatory mechanisms</b>				
Recognise overseas qualifications	Yes	Yes <sup>9</sup>	Yes	
Introduce temporary employment regulations	Yes		Yes	
Expand roles of midlevel workers			Yes	
Require service in underserved regions		Yes <sup>9</sup>		
Restrict migration of workers		Yes		
Ensure competence				Yes
Introduce malpractice regulations				Yes
<b>Financial mechanisms</b>				
Increase trainee salaries	Yes	Yes		

	Supply (quantity) of health workers	Distribution of health workers	Efficient use of health workers	Performance of health workers
(Continued from previous page)				
<b>Organisational mechanisms</b>				
Change recruitment policies				
Introduce performance management systems				
Change workflow or workload				
Increase numbers of nurses				
Improve information flow or use electronic health records				
Allow medical care for staff (eg, HIV/AIDS treatment)				
Employ lay health workers				
Use private-sector workers				
Integrate health-care services				
Decentralise health care				
Promote team work				
Use community health planning				
Substitute or extend roles of health workers				
<b>Involve the community</b>				
Adopt quality improvement and continuous education strategies				
<b>Macro policies and mechanisms in other sectors</b>				
Estimate human resource needs and plan for supply				
Regulate the civil service				

Fuente: Chopra et al. Lancet 2008;371:668-674

# Marco de referência sobre financiamento da saúde (causas dos problemas)

Framework for health system financing functions



# Chuva de ideias ou pensamento criativo pode ser muito útil e essencial

- Pode ser realizado
  - Maneira estruturada, usando um marco de referencia
  - Sin una estructura específica
- Es deseable incluir personas con
  - Diferentes perspectivas
  - Conocimiento amplio del sistema de salud
- Puede ser un proceso iterativo; por ej.
  - Hipotetizar causas potenciales del problema
  - Buscar información para apoyar o refutar las hipótesis
  - Discutir el problema nuevamente

# Outras Fontes

---

- Sistemas rutinarios de información en salud
- Estudios realizados en el país  
Por ej., de las percepciones y actitudes de los pacientes o de los trabajadores de la salud
- Estudios realizado internacionalmente o en otros contextos con problemas similares
- Informantes clave  
Por ej., entrevistando o discutiendo el problema con personas con experiencia y conocimiento relevante

## O esclarecimento do problema pode ser feito muito rápido ou superficialmente

- Las consecuencias de esto pueden ser
  - Falta de claridad sobre cual es el problema
  - Enfocarse en un problema que no es importante o no es percibido como importante por los grupos de interés
  - Considerar soluciones inapropiadas y fallar en considerar las apropiadas
- No reconsiderar el problema iterativamente cuando se encuentra información adicional puede tener las mismas consecuencias
- Discutir un borrador del problema con formuladores de políticas y grupos de interés o informantes claves antes de preparar el resto del resumen de políticas, puede ayudar a asegurar que éstas consecuencias indeseables se eviten

# EVIPNet Américas



## Alguns problemas na AL&C

---

Bolivia: To improve population access to reproductive health services

Brazil: reducing maternal mortality (plus the integration with an ongoing brief on reducing perinatal mortality)

Chile: improving access to medication

Ecuador: Reducing rural maternal mortality rates in Ecuador

Mexico-US border: an integrated approach to reduce obesity rates and related health consequences

Paraguay: Primary care focused approaches to address non-communicable diseases

Perú: Insufficient adherence to tuberculosis treatment

Trinidad & Tobago: developing an integrated service approach to children victims of sexual violence and abuse

Colombia: Políticas para el control de obesidad infantil en las escuelas

# PERU



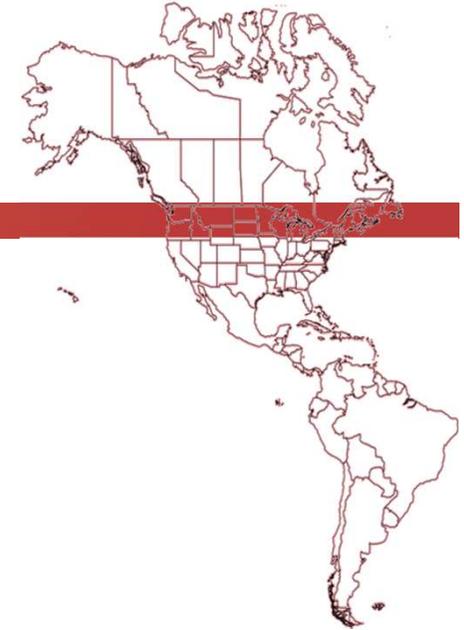
- País con la segunda carga más alta de TB en la región y el mayor número de casos de TB MDR de América.
- Segunda causa infecciosa más importante de pérdida de AVS, luego de las neumonías
- Durante los últimos años incremento en la tasa de abandono al Tto. antiTB en pacientes nuevos y antes tratados.
- El abandono tiene implicancias para pacientes, como para la comunidad (posibilidad de generación de resistencia a drogas y transmisión de la infección a otros miembros de la misma).

# Factores asociados con la falta de adherencia y abandono a la terapia antituberculosa

## Características estructurales, del contexto social, del sistema de salud, y personales

- Pobreza, bajo nivel educativo, poca información sobre la enfermedad y su tratamiento, comorbilidades y adicciones
- Trabas en el sistema de salud: horarios coincidentes con los de trabajo, distancias grandes que recorrer, gastos de traslados, malos tratos por parte del personal de salud → deciden finalmente discontinuar el tratamiento

# PERU



Cuales son las estrategias para mejorar la distribución y adherencia a micromultinutrientes en polvo para reducir la prevalencia de anemia en niños del Peru?

## Algumas medições locais

---

- En condiciones controladas, (evaluación centinela de la DGE), la intervención logra reducir la prevalencia de anemia de manera importante
- En condiciones habituales, (evaluación intermedia del CENAN), sólo el 50% de los niños programados para ser intervenidos realmente tienen acceso al MMN, y de éstos sólo el 50% son adherentes al mismo.
- El componente educativo y comunicacional prácticamente no se ha implementado y su impacto en actitud y conocimiento de la población acerca de micronutrientes es casi nulo.

# PARAGUAY (1)



- Cobertura y acceso: Comunidades excluidas a prestaciones de salud
- Organización basada en programas verticales
- Los resultados asimétricos e inequitativos, sobre todo en el nivel local, en poblaciones rurales, distantes y pobres.
- Algunos puntos críticos identificados por autoridades sanitarias y expertos y gerentes de estos programas, mencionan entrega de servicios fragmentada, debilidades de coordinación de los médicos generales y especialistas para un adecuado manejo de las enfermedades crónicas en el primer nivel de atención

*Rol de la Atención Primaria de Salud en el abordaje integrado de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles*

## PARAGUAY (2)

---

- Déficit de médicos y enfermeras graduadas en áreas rurales distantes
- El abordaje de las ECNT, en países de mediano ingreso como el Paraguay, requiere una cuidadosa elección de las mejores estrategias e intervenciones pro-equidad y costo-efectivas en el primer nivel de atención, con enfoque de derechos

# Encontrando e Usando as Evidências

E S C L A R E C E N D O			Sistemas de Saúde	Temas de Saúde Pública e Clínica Médica
	1	Qual é o problema?	<p><b>DATASUS</b> – Departamento de Informática do SUS  <a href="http://www.datasus.gov.br">www.datasus.gov.br</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informações de Saúde               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicadores de Saúde                   <ul style="list-style-type: none"> <li>Sala de Situação em Saúde</li> <li>Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil, Fetal e Materna</li> <li>Indicadores do Pacto pela Saúde</li> <li>Indicadores e Dados Básicos</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><b>IDSUS</b> - Índice de Desempenho do SUS  <a href="http://saladeinformacao.saude.gov.br/cartogramas/sage/avaliacao.htm">saladeinformacao.saude.gov.br/cartogramas/sage/avaliacao.htm</a></p> <p><b>IBGE</b> - <a href="http://www.censo2010.ibge.gov.br">www.censo2010.ibge.gov.br</a></p>	
2	Como o problema recebeu a atenção e como este processo de priorização influenciou a perspectiva de que o problema seja enfrentado?			
3	Quais indicadores podem ser usados, ou coletados, para estabelecer a magnitude do problema e para medir o progresso do seu enfrentamento?			
P R O B L E M A	4	Quais comparações podem ser feitas para estabelecer a magnitude do problema e para medir o progresso do seu enfrentamento?	<p><b>Health Systems Evidence</b>  <a href="http://www.healthsystemsevidence.org">www.healthsystemsevidence.org</a></p>	<p><b>BVS</b> - Biblioteca Virtual em Saúde  <a href="http://www.bireme.br">www.bireme.br</a> - <a href="http://www.bvsalud.org">www.bvsalud.org</a></p> <p><b>PubMed HSR Queries</b> - Recurso de pesquisa sobre Serviços de Saúde  <a href="http://www.nlm.nih.gov/nichsr/hedges/search.html">www.nlm.nih.gov/nichsr/hedges/search.html</a></p> <p>Avaliação de processos (process assessment)            Avaliação de resultados (outcomes assessment)            Pesquisa Qualitativa (qualitative research)</p>
	5	Como o problema pode ser descrito e estruturado de maneira a motivar diversos grupos que possam estar interessados em enfrentá-lo?		

# DATASUS – Indicadores de Saúde

<http://www.datasus.gov.br>

The screenshot shows the DATASUS website interface. At the top, there is a yellow header with the logo of the Ministério da Saúde and the text 'Destaque do governo'. Below this is a blue navigation bar with the text 'DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS' and a search bar containing 'Acesso Rápido' and 'digite o texto'. The main content area is divided into several sections: 'O DATASUS' (with 'Informações de Saúde' circled in red), 'NORMAS E PADRÕES', 'DICAS', 'DESTAQUES', 'PESQUISAS', and 'ATUALIZAÇÕES'. The 'NORMAS E PADRÕES' section features a magnifying glass icon and text about the DATASUS participation in the normalization of ABNT standards. The 'DICAS' section includes a link to 'Portaria 940/2011 - Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde'. The 'DESTAQUES' section highlights the 'SIH/SUS' (Sistema de Informações Hospitalares) and the 'Tabela de Procedimentos Unificada'. The 'PESQUISAS' section shows a report on the 'Situação dos Sistemas de Informação do Setor de Saúde Pública no País 2011'. The 'ATUALIZAÇÕES' section lists recent updates, including the implementation of Regional Intersectoral Commissions (CIR) and the location of municipal headquarters in Mato Grosso do Sul.

Ministério da Saúde Destaque do governo

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS Acesso Rápido digite o texto Busca

DATASUS Início | Perguntas Frequentes | Mapa do Sítio | Webmail | Fale Conosco | MS-BBS

O DATASUS

- Informações de Saúde
- Informações Financeiras
- Sistemas e Aplicativos
- Políticas
- Publicações
- Serviços

Nº de acessos  
6 4 6 7 1 1 5

➤ NORMAS E PADRÕES

 **DATASUS PARTICIPA DA NORMALIZAÇÃO DA ABNT**  
A Divisão de Normalização em Informática em Saúde (DINIS) da CGDIS participa, atualmente, dentre outras, do Grupo de Trabalho numero 5 (GT5) da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas), que é responsável pelos dados de cartões de saúde do paciente.

+ mais normas

➤ DICAS

Portaria 940/2011 - Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde

Como acessar o sitio do Cartão SUS?

+ mais dicas

➤ DESTAQUES

 **Sistema de Informações Hospitalares**  
O sistema visa garantir maior autonomia ao gestor local no processamento das informações relativas a internações hospitalares, desde o cadastramento até o pagamento das Autorizações de Internação Hospitalares - AIH em cada competência.

 **Tabela de Procedimentos Unificada**  
Tabela de Procedimentos Unificada

 **Indicadores do Pacto pela Saúde 2010/2011**  
Indicadores do Pacto pela Saúde 2010/2011

➤ PESQUISAS

Situação dos Sistemas de Informação do Setor de Saúde Pública no País 2011



➤ ATUALIZAÇÕES

08/06/12 - Unidades Territoriais  
Implantação das Comissões Intergestoras Regionais - CIR

05/06/12 - Unidades Territoriais  
Acerto na localização das sedes dos municípios de Corumbá e Coxins, no Mato Grosso do Sul

# DATASUS – Indicadores de Saúde

<http://www.datasus.gov.br>

The screenshot shows the DATASUS website interface. At the top, there is a yellow header with the logo of the Ministério da Saúde and the text 'Destques do governo'. Below this is a blue header with 'DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS' and a search bar containing 'Acesso Rápido' and 'digite o texto'. The main navigation bar is blue and contains links for 'DATASUS', 'Início', 'Perguntas Frequentes', 'Mapa do Sítio', 'Webmail', 'Fale Conosco', and 'MS-BBS'. On the left side, there is a vertical menu with the following items: 'O DATASUS', 'Informações de Saúde' (highlighted with a red circle), 'Indicadores de Saúde' (also highlighted with a red circle), 'Assistência à Saúde', 'Epidemiológicas e Morbidade', 'Rede Assistencial', 'Estatísticas Vitais', 'Demográficas e Socioeconômicas', 'Inquéritos e Pesquisas', 'Saúde Suplementar', 'Informações Financeiras', 'Sistemas e Aplicativos', 'Políticas', 'Publicações', and 'Serviços'. The main content area is titled 'Início > Informações de Saúde > Indicadores de Saúde'. It contains a section 'Selecione a opção:' with a list of radio buttons and labels: 'Indicadores e Dados Básicos - IDB - 2010', 'Indicadores do Pacto pela Saúde - 2010/2011', 'Indicadores do Pacto de Atenção Básica 2006', 'Cadernos de Informações de Saúde - Versão de maio/2010', and 'Sala de Situação'. Below this is a section 'Monitoramento de eventos prioritários de mortalidade (SVS/Dasis)' with a list of radio buttons and labels: 'Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal', 'Atlas de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal', 'Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna', and 'Atlas de Monitoramento da Mortalidade Materna'. On the right side, there is a small 'OK' button and a Facebook widget for 'DisseminaSus no Facebook' with a 'Curtir' button and the number '3,688'.

# IDSUS - Índice de Desempenho do SUS

[saladeinformacao.saude.gov.br/cartogramas/sage/avaliacao.htm](http://saladeinformacao.saude.gov.br/cartogramas/sage/avaliacao.htm)

**i índice de desempenho do sistema único de saúde IDSUS** ministério da saúde / secretaria-executiva departamento de monitoramento e avaliação do sus

Mapa | Legenda | Filtro regiões

Preenchimento: [v] Cores: [v] Grupo: [v]

Índice de desempenho na região, estados e união: [v]

Índice de desempenho do SUS nos municípios: [v]

Índice de acesso do SUS nos municípios: [v]

Índice de efetividade do SUS nos municípios: [v]

Agrupamento de municípios por semelhança: [v]

**Temas**

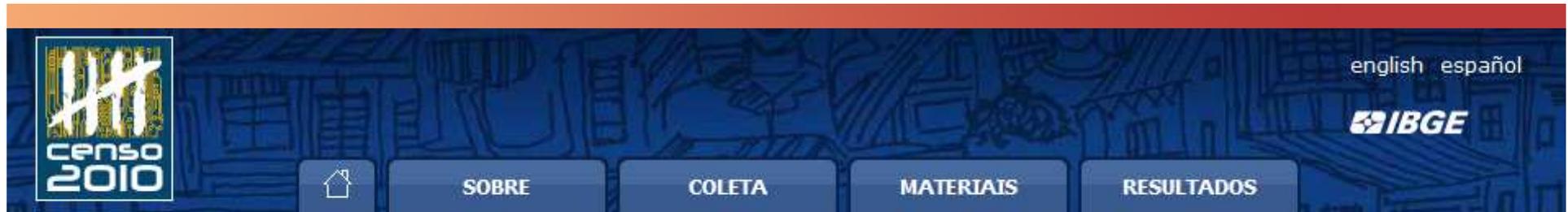
- Nome dos municípios
- Nome das regiões de saúde
- Limite Estadual
- Limites regiões de saúde
- Limites municipais

MS 13Geo

The interface features a map of Brazil with state boundaries highlighted in yellow. A vertical scale and a compass rose are positioned to the left of the map. The top navigation bar includes the IDSUS logo and the text 'ministério da saúde / secretaria-executiva departamento de monitoramento e avaliação do sus'. Below the navigation bar are three tabs: 'Mapa', 'Legenda', and 'Filtro regiões'. The left sidebar contains several filter options, each with a dropdown menu. The 'Temas' section at the bottom left lists five map layers with checkboxes, some of which are checked.

# IBGE – Censo 2010

<http://www.censo2010.ibge.gov.br/>



## CARACTERÍSTICAS URBANÍSTICAS DO ENTORNO DOS DOMICÍLIOS

Conheça, através de gráficos e cartogramas, detalhes sobre a infraestrutura urbana do nosso país.



## RESULTADOS GERAIS DA AMOSTRA

Navegue pelos resultados definitivos da amostra do Censo Demográfico 2010 usando mapas temáticos e gráficos.



## NOTÍCIAS DO CENSO 2010

**Censo 2010 revela: mais da metade dos domicílios situavam-se em locais sem bueiros**

25/05/2012

Alluminação pública foi a característica de infraestrutura urbana mais presente no entorno dos domicílios investigados no Censo 2010...

**Censo 2010: escolaridade e rendimento aumentam e cai mortalidade infantil**

27/04/2012

O IBGE divulga os Resultados Gerais da Amostra do Censo 2010, que apresentam uma série de mudanças...

[LEIA MAIS](#)

[PARTILHAR](#)

## AGLOMERADOS SUBNORMAIS

Visualize através desta ferramenta os dados do censo para todos os aglomerados subnormais identificados pelo IBGE, através de mapas temáticos ou de forma tabular.



## CMGE - ÁREAS DE PONDERAÇÃO



Assista ao vídeo sobre áreas de ponderação

## CALENDÁRIO DE DIVULGAÇÃO



Confira aqui as datas de divulgação dos resultados do Censo 2010

## RESULTADOS



Acompanhe os últimos resultados do Censo 2010

## VEJA A REVISTA VOU TE CONTAR

# Encontrando e Usando as Evidências

E S C L A R E C E N D O			Sistemas de Saúde	Temas de Saúde Pública e Clínica Médica
	1	Qual é o problema?	<p><b>DATASUS</b> – Departamento de Informática do SUS  <a href="http://www.datasus.gov.br">www.datasus.gov.br</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informações de Saúde</li> <li>• Indicadores de Saúde                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Sala de Situação em Saúde</li> <li>Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil, Fetal e Materna</li> <li>Indicadores do Pacto pela Saúde</li> <li>Indicadores e Dados Básicos</li> </ul> </li> </ul> <p><b>IDSUS</b> - Índice de Desempenho do SUS  <a href="http://saladeinformacao.saude.gov.br/cartogramas/sage/avaliacao.htm">saladeinformacao.saude.gov.br/cartogramas/sage/avaliacao.htm</a></p> <p><b>IBGE</b> - <a href="http://www.censo2010.ibge.gov.br">www.censo2010.ibge.gov.br</a></p>	
2	Como o problema recebeu a atenção e como este processo de priorização influenciou a perspectiva de que o problema seja enfrentado?			
3	Quais indicadores podem ser usados, ou coletados, para estabelecer a magnitude do problema e para medir o progresso do seu enfrentamento?			
P R O B L E M A	4	Quais comparações podem ser feitas para estabelecer a magnitude do problema e para medir o progresso do seu enfrentamento?	<p><b>Health Systems Evidence</b>  <a href="http://www.healthsystemsevidence.org">www.healthsystemsevidence.org</a></p>	<p><b>BVS</b> - Biblioteca Virtual em Saúde  <a href="http://www.bireme.br">www.bireme.br</a> - <a href="http://www.bvsalud.org">www.bvsalud.org</a></p> <p><b>PubMed HSR Queries</b> - Recurso de pesquisa sobre Serviços de Saúde  <a href="http://www.nlm.nih.gov/nichsr/hedges/search.html">www.nlm.nih.gov/nichsr/hedges/search.html</a></p> <p>Avaliação de processos (process assessment)                      Avaliação de resultados (outcomes assessment)                      Pesquisa Qualitativa (qualitative research)</p>
	5	Como o problema pode ser descrito e estruturado de maneira a motivar diversos grupos que possam estar interessados em enfrentá-lo?		

# Encontrando e Usando as Evidências

## Operadores de pesquisa (booleanos)



nurse **OR** enfermeira



médico **AND** enfermeira

=

médico enfermeira



*BVS*

médico **AND NOT** enfermeira

=

*HSE e PUBMED*

médico **NOT** enfermeira

*BVS e PUBMED → AND é considerado automaticamente, não precisa ser digitado*

# Encontrando e Usando as Evidências

## Precisamos saber

### Aspas

*frases, termos compostos*

"motivacao de recursos humanos"  
≠  
motivacao de recursos humanos

### Parêntesis

*define a ordem da pesquisa*

(medico **AND** enfermeira) **OR** farmaceutico  
≠  
medico **AND** (enfermeira **OR** farmaceutico)

### Cifrão (BVS)

**Asterisco (HSE, Pubmed)**

*símbolo de truncagem*

enferm\$ = enfermeira **OR** enfermeiro **OR** enfermagem

nurs\* = nurse **OR** nurses **OR** nursing

# Encontrando e Usando as Evidências

- Passos no papel

Exemplo: fixação de profissionais de saúde em zonas rurais, remotas

- 1- Elabore uma lista de palavras ou frases que captem a opção, com sinônimos, grafias alternativas (singular, plural), em diferentes idiomas (inglês e português, espanhol)
- 2- Escolher as palavras e frases em que *todas* precisem estar presentes (coordenar com AND)
- 3- Identificar detalhes adicionais que limitem a busca, por exemplo, crianças, adultos 3- Escolher as palavras e frases para as quais uma delas precise estar presente (coordenar com OR)
- 4- Organizar os conjuntos entre parênteses

“fixação de profissionais de saúde em zonas rurais, remotas”

---

Fixação Retenção Retention Retención Permanência

“recursos humanos em saúde” “profissionais da saúde” médico\$  
doctor\$ “health workers” “health workforce”

“zonas rurais” “zonas remotas” “populacao rural” “servicos rurais de  
sáude” “areas remotas” “remote areas” “rural areas” “area rural”  
“areas rurais”

# “fixação de profissionais de saúde em zonas rurais, remotas”

( Fixação<sup>OR</sup> Retenção<sup>OR</sup> Retention<sup>OR</sup> Retención<sup>OR</sup> Permanência )

AND

( “recursos humanos em saúde”<sup>OR</sup> “profissionais da saúde”<sup>OR</sup> médico\$<sup>OR</sup> doctor\$<sup>OR</sup> “health workers”<sup>OR</sup> “health workforce” )

AND

( “zonas rurais”<sup>OR</sup> “zonas remotas”<sup>OR</sup> “populacao rural”<sup>OR</sup> “servicos rurais de saúde”<sup>OR</sup> “areas remotas”<sup>OR</sup> “remote areas”<sup>OR</sup> “rural areas”<sup>OR</sup> “area rural”<sup>OR</sup> “areas rurais” )

(Fixação<sup>OR</sup> Retenção<sup>OR</sup> Retention<sup>OR</sup> Retención<sup>OR</sup> Permanência) AND  
(“recursos humanos em saúde”<sup>OR</sup> “profissionais da saúde”<sup>OR</sup> médico\$<sup>OR</sup> doctor\$<sup>OR</sup> “health workers”<sup>OR</sup> “health workforce”)

## McMaster HEALTH FORUM

- Home
- Events
- Products
- Programs
- Topics
- Contact us | Find us

Subscribe to McMaster Health Forum Evidence Service

Subscribe to our announcements

Health Systems Evidence

Larger Text

Smaller Text

 Print

>> Follow us



## Health Systems Evidence

>> *O ponto de acesso gratuito e mais abrangente do mundo para obter evidência com o objetivo de suportar os formuladores de políticas, partes interessadas e pesquisadores interessados em como fortalecer ou reformar os sistemas de saúde ou em como obter programas economicamente eficazes, serviços e medicamentos para as pessoas que precisam*

Health Systems Evidence é um repositório continuamente atualizado de sínteses de evidências de pesquisas sobre arranjos relativos à gestão, às finanças e à prestação em sistemas de saúde, assim como sobre estratégias de implementação que podem apoiar mudanças nos sistemas de saúde. Com o tempo, o Health Systems Evidence também conterá um repositório continuamente atualizado de avaliações econômicas nas mesmas áreas, descrições de reformas nos sistemas de saúde e descrições dos sistemas de saúde.

Preencha a **inscrição** gratuita e única para acessar este banco de dados.

[Sobre o Health Systems Evidence](#)

[Ver o tutorial em vídeo \(Inglês\)](#)

[Termos e condições](#)

Selecionar idioma

Português ▾

Email

Senha

[Esqueceu sua senha?](#)

Log in

# Health Systems Evidence - Formulário de pesquisa

[www.healthsystemsevidence.org](http://www.healthsystemsevidence.org)



McMaster  
HEALTH FORUM

[Início](#) | [Sobre o HSE](#) | [Atualize seu perfil](#) | [Fazer logout](#) | [Selecionar idioma](#)

Português ▾

## Health Systems Evidence

Pesquisa aberta

←

\*em português (para uma pesquisa de conteúdo traduzido) ou em inglês (para obter os melhores resultados)

Para fazer uma pesquisa mais abrangente, use a [pesquisa avançada](#)

Cinco principais resumos de 1 página acessados por todos os usuários

Cinco principais resumos de 1 página acessados por formuladores de políticas

Envie-nos seu feedback

### Informações de referência

[Por que usá-lo e quem somos](#)  
[O que contém?](#)  
[Anexo informativo de quatro páginas \(em PDF - Inglês\)](#)

### Dicas de pesquisa

[Como pesquisar?](#)  
[Qual será o resultado da pesquisa?](#)  
[Ver o tutorial em vídeo \(Inglês\)](#)

### Ferramentas

[Localizar e usar evidência de pesquisa \(PDF\)](#)  
[Ferramentas de SUPORTE para formular políticas baseadas em evidência \(PDF\)](#)



XXVII Congresso do CONASEMS - Oficina de Trabalho OIPSS/EVIPNet

Decisão informada por evidências nas políticas de saúde: promovendo o uso do conhecimento para a tomada de decisão

# Health Systems Evidence

Português ▾

Resumo dos resultados da pesquisa

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Todos os documentos</b> (9)		
<input type="checkbox"/> <b>Resumos políticas</b> (0)	<input type="checkbox"/> <b>Visão geral sobre revisões sistemáticas</b> (0)	
<input type="checkbox"/> <b>Revisões sistemáticas de efeitos</b> (0)	<input type="checkbox"/> <b>Revisões sistemáticas que tratam de outros temas</b> (5)	<input type="checkbox"/> <b>Avaliações econômicas</b> <small>beta</small> (0)
<input type="checkbox"/> <b>Revisões sistemáticas em andamento</b> (1)	<input type="checkbox"/> <b>Revisões sistemáticas sendo planejadas</b> <small>beta</small> (1)	
<input type="checkbox"/> <b>Descrições de reformas da saúde</b> <small>beta</small> (2)	<input type="checkbox"/> <b>Descrições de sistemas de saúde</b> <small>beta</small> (0)	
<b>Ver resultados</b>	<b>Retornar à pesquisa atual</b>	<b>Iniciar uma nova pesquisa</b>

	Tipo de documento (Classificar novamente)	Tipo de tema (Classificar novamente)	Tópico(s) relacionados a sistemas de saúde	Título	Literatura pesquisada no ano passado ou ano de publicação [Reordenar]	Classificação da qualidade (Classificar novamente)	Países nos quais foram conduzidos estudos ou que são o foco do documento	Mostrar links	Criação de sumários de 1 página
	?	?	?		?	?	?	?	?
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas que tratam de outros temas	Várias	Arranjos financeiros <ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecedores de remuneração <ul style="list-style-type: none"> <li>Pagamentos/penalidades por meta (remuneração)</li> </ul> </li> </ul> Arranjo referentes à prestação de serviços	▲ Incentivos e desincentivos dos trabalhadores de saúde comunitários: Como eles afetam a motivação, retenção e sustentabilidade ▼	1999	3/10 (Avaliação AMSTAR do Program in Policy Decision-making)	Não relatado	Mostrar links	Criar
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas que tratam de outros temas	Sem eficácia	Arranjos financeiros <ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecedores de remuneração</li> </ul> Arranjo referentes à prestação de serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>Quem fornece os serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema – Recrutamento,</li> </ul> </li> </ul>	▲ Estratégias avaliadas para aumentar a atração e retenção de trabalhadores de saúde em zonas rurais e remotas ▼	2009	6/10 (Avaliação AMSTAR do Program in Policy Decision-making)	EUA (11); Austrália (7); África do Sul (4); Nova Zelândia (3); Canadá (2);	▲ Mostrar links ▼	Criar
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas que tratam de outros temas	Sem eficácia	Arranjo referentes à prestação de serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>Quem fornece os serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema – gerenciamento de desempenho</li> <li>Condições do local de</li> </ul> </li> </ul>	▲ Colocação de pessoal em zonas rurais remotas de países de baixa e média renda: uma revisão da literatura de atração e retenção ▼	2007	2/9 (Avaliação AMSTAR do Program in Policy Decision-making)	Não relatado	Mostrar links	Criar
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas que tratam de outros temas	Sem eficácia	Arranjos financeiros <ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecedores de remuneração <ul style="list-style-type: none"> <li>Salário</li> <li>Pagamentos/penalidades por meta (remuneração)</li> </ul> </li> </ul> Arranjo referentes à prestação de	▲ Motivação e retenção dos trabalhadores de saúde nos países em desenvolvimento: Uma revisão sistemática ▼	2007	Não disponível ainda	Não disponível ainda	Mostrar links	Criar
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas	Sem eficácia	Arranjos financeiros <ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecedores de remuneração</li> </ul>	▲ Uma revisão de incentivos não ▼	Não relatado	Nenhuma ferramenta de	Not reported in detail -	Mostrar links	Criar

<b>Título</b>	Estratégias avaliadas para aumentar a atração e retenção de trabalhadores de saúde em zonas rurais e remotas
<b>Tipo de documentos</b>	Revisões sistemáticas que tratam de outros temas
<b>Tipo de pergunta</b>	Sem eficácia
<b>Tópico(s) relacionados a sistemas de saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arranjos financeiros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fornecedores de remuneração</li> </ul> </li> <li>Arranjo referentes à prestação de serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quem fornece os serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Sistema – Recrutamento, retenção e transições</li> <li>◦ Pessoal – apoio</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>Estratégia de implementação <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estratégica focalizada no fornecedor <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Material educativo</li> <li>◦ Reunião educativa</li> <li>◦ Intervenção multifacetada</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<b>Domínio</b>	Este documento não foi identificado como tratando de um domínio específico
<b>Literatura do ano passado pesquisada</b>	2009
<b>Classificação da qualidade</b>	6/10 (Avaliação AMSTAR do Program in Policy Decision-making)
<b>Países nos quais os estudos (incluídos na síntese) foram realizados</b>	EUA (11); Austrália (7); África do Sul (4); Nova Zelândia (3); Canadá (2); Japão (2); Mali (2); Níger (2); Equador (1); Espanha (1)
<b>Sumário amigável ao usuário</b>	<a href="#">International Initiative for Impact Evaluation (Inglês)</a>
<b>Abstrato científico</b>	<a href="#">PubMed (Inglês)</a> ←
<b>Relatório completo</b>	<a href="#">Full-text report (gratuito em inglês)</a> ←
<b>Citação</b>	Dolea C, Stormont L, Braichet JM. Evaluated strategies to increase attraction and retention of health workers in remote and rural areas. Bulletin of the World Health Organization 2010;88:379-85.

# Health Systems Evidence

Português ▾

Pesquisa avançada

Clique no sinal de + para expandir as categorias de interesse e marque as caixas para qualquer tópico do sistema de saúde específico de seu interesse

- Arranjos governamentais (793)
- Arranjos financeiros (694)
- Arranjo referentes à prestação de serviços (2539)
- Estratégia de implementação (1220)



Pesquisa

E ▾ E/ou insira seus termos de pesquisa e onde você quer buscar esses termos ?

insira os termos da pesquisa\*

pesquisar no campo do título



Pesquisa

E ▾

insira os termos da pesquisa\*

pesquisar nos campos dos títulos e resumos

E ▾

insira os termos da pesquisa\*

pesquisar nos campos de título, abstrato e sinônimos

E ▾

insira os termos da pesquisa\*

pesquisar no campo de país (ênfase nos estudos incluídos)

E ▾

insira os termos da pesquisa\*

pesquisar no campo de autor

E ▾

insira os termos da pesquisa\*

pesquisar no campo DOI

[Clique aqui para adicionar um campo extra](#)

\*em português (para uma pesquisa de conteúdo traduzido) ou em inglês (para obter os melhores resultados)

Em seguida clique nas caixas para limitar (se necessário) sua pesquisa

Tema ?

Envelhecimento saudável (285)

Domínio ?

Doenças (1695)

Tecnologias (848)

Setores (1583)

Fornecedores (1604)

Tipo de documentos ?

Resumos políticas (30)

Visão geral sobre revisões sistemáticas (23)

Revisões sistemáticas de efeitos (1559)

Revisões sistemáticas que tratam de outros temas (273)

Revisões sistemáticas em andamento (204)

Revisões sistemáticas sendo planejadas (23)

Avaliações econômicas (294) beta\*

Pesquisa



decisão

# Health Systems Evidence

Português ▾

Pesquisa avançada

Clique no sinal de + para expandir as categorias de interesse e marque as caixas para qualquer tópico do sistema de saúde específico de seu interesse

- Arranjos governamentais (793)
- Arranjos financeiros (694)
- Arranjo referentes à prestação de serviços (2539)
  - Como os cuidados foram elaborados para atender às necessidades dos usuários (1168)
  - Quem fornece os serviços (1294)
    - Sistema - Necessidade, demanda e fornecimento (173)
    - Sistema - Recrutamento, retenção e transições (157)
    - Sistema - gerenciamento de desempenho (160)
    - Condições do local de trabalho - satisfação do provedor (95)
    - Condições do local de trabalho - saúde e segurança (61)
    - Combinação de habilidades - desempenho da função (99)
    - Combinação de habilidades - expansão ou extensão da função (175)
    - Combinação de habilidades - Troca de função / substituição (161)
    - Combinação de habilidades - equipes multidisciplinares (371)
    - Combinação de habilidades - voluntários (36)
    - Combinação de habilidades - comunicação e discussão de casos entre profissionais de saúde remotos (46)
    - Pessoal - treinamento (185)
    - Pessoal - apoio (74)
    - Pessoal - carga de trabalho/fluxo de trabalho/intensidade (154)
    - Pessoal - continuidade dos cuidados (181)
    - Pessoal/tomada de decisão pessoal/compartilhada (80)
    - Autogerenciamento (276)
  - Onde se fornece o cuidado (865)
  - Com que apoio se provê o serviço (838)
- Estratégia de implementação (1220)



Pesquisa

# Health Systems Evidence

Resumo dos resultados da pesquisa

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Todos os documentos</b> (157)		
<input type="checkbox"/> <b>Resumos políticas</b> (5)	<input type="checkbox"/> <b>Visão geral sobre revisões sistemáticas</b> (2)	
<input type="checkbox"/> <b>Revisões sistemáticas de efeitos</b> (5)	<input type="checkbox"/> <b>Revisões sistemáticas que tratam de outros temas</b> (10)	<input type="checkbox"/> <b>Avaliações econômicas</b> <small>beta</small> (1)
<input type="checkbox"/> <b>Revisões sistemáticas em andamento</b> (1)	<input type="checkbox"/> <b>Revisões sistemáticas sendo planejadas</b> <small>beta</small> (0)	
<input type="checkbox"/> <b>Descrições de reformas da saúde</b> <small>beta</small> (113)	<input type="checkbox"/> <b>Descrições de sistemas de saúde</b> <small>beta</small> (0)	
<b>Ver resultados</b>	<b>Retornar à pesquisa atual</b>	<b>Iniciar uma nova pesquisa</b>

# Health Systems Evidence

Pesquisar resultados por registro

Português

Os resultados são limitados a 50 documentos por pesquisa.

Se suas necessidades são maiores, revise nossos [Termos de uso](#) e entre em contato com [hse@mcmaster.ca](mailto:hse@mcmaster.ca).

[Voltar a visão geral da pesquisa](#)

<a href="#">Mostrar sinônimos usados</a>	<a href="#">Mostrar todos os documentos</a>	<a href="#">Limpar as seleções</a>	<a href="#">Retornar à pesquisa atual</a>
<a href="#">Mostrar termos de pesquisa</a>	<a href="#">Mostrar documentos selecionados</a>	<a href="#">Salvar critérios de pesquisa</a>	<a href="#">Iniciar uma nova pesquisa</a>

	Tipo de documento (Classificar novamente)	Tipo de tema (Classificar novamente)	Tópico(s) relacionados a sistemas de saúde	Título	Literatura pesquisada no ano passado ou ano de publicação [Reordenar]	Classificação da qualidade (Classificar novamente)	Países nos quais foram conduzidos estudos ou que são o foco do documento	Mostrar links	Criação de sumário de 1 página
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas de efeitos	Eficácia	Arranjo referentes à prestação de serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>Quem fornece os serviços                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema – Recrutamento, retenção e transições</li> </ul> </li> </ul>	Intervenções para controlar a emigração de profissionais de saúde de países de renda média baixa	2011	Nenhuma ferramenta de avaliação disponível para este tipo de documento	EUA (1)	<a href="#">Mostrar links</a>	<a href="#">Criar</a>
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas de efeitos	Eficácia	Arranjo referentes à prestação de serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>Quem fornece os serviços                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema – Recrutamento,</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O uso da entrevista de saída para reduzir a rotação entre os profissionais de saúde</li> </ul>	2010	5/6 (Avaliação AMSTAR do Program in Policy Decision-making)	Não relatado	<a href="#">Mostrar links</a>	<a href="#">Criar</a>
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas de efeitos	Eficácia	Arranjo referentes à prestação de serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>Quem fornece os serviços                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema – Necessidade,</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uma revisão crítica das intervenções para reparar a distribuição injusta de profissionais de saúde em zonas rurais e remotas</li> </ul>	2008	2/9 (Avaliação AMSTAR do Program in Policy Decision-making)	EUA (3); Austrália (2); Canadá (1); África do Sul (1)	<a href="#">Mostrar links</a>	<a href="#">Criar</a>
<input type="checkbox"/>	Revisões sistemáticas de efeitos	Eficácia	Arranjo referentes à prestação de serviços <ul style="list-style-type: none"> <li>Quem fornece os serviços                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema –</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eficácia de modelos de preenchimento de postos cenários de cuidados residenciais, subagudos, de idade</li> </ul>	2007	11/11 (Avaliação AMSTAR do Program in Policy Decision-making)	Canadá (1); Holanda (1)	<a href="#">Mostrar links</a>	<a href="#">Criar</a>



## National Information Center on Health Services Research and Health Care Technology (NICHSR)

Home > Health Services Research & Public Health > NICHSR

### Health Services Research (HSR) PubMed Queries

This page provides specialized PubMed searches on healthcare quality and costs.

After running one of these searches, you may further refine your results using PubMed's [Limits](#) feature.

Results of searches on this page are limited to specific health services research areas (see [definitions](#)). For comprehensive searches, use

Additional PubMed search filters are available, including a filter for [Systematic Reviews](#).

### Search by HSR Study Category

This search finds citations that correspond to a specific health services research study category. The search may be either broad and sensitive or narrow and specific. Search filters are based on the work of [Haynes RB et al.](#) See the [filter table](#) for details.

Search

retention "health workers"

Go

Clear

#### Category

- Appropriateness
- Process assessment
- Outcomes assessment
- Costs
- Economics
- Qualitative research
- Quality Improvement

#### Scope

- Broad, sensitive search
- Narrow, specific search

[Choose additional filters](#)

Display Settings:  Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

Send to:

Text availability

- Abstract available
- Free full text available
- Full text available

Publication dates

- 5 years
- 10 years
- Custom range...

Species

Humans

Article types

- Clinical Trial
- Randomized Controlled Trial
- Review
- Systematic Reviews
- more ...

Languages

- English
- more ...

[Clear all](#)

[Choose additional filters](#)

Results: 1 to 20 of 90

<< First < Prev Page 1 of 5 Next > Last >>

[Motivations and Challenges of Community-Based Surveillance Volunteers in the Northern Region of](#)

1. [Ghana.](#)

Dil Y, Strachan D, Cairncross S, Korkor AS, Hill Z.  
J Community Health. 2012 May 22. [Epub ahead of print]  
PMID: 22614535 [PubMed - as supplied by publisher]  
[Related citations](#)

[Will they stay or will they go? Putting theory into practice to guide effective workforce retention](#)

2. [mechanisms.](#)

Stilwell B.  
World Health Popul. 2011;13(2):34-40.  
PMID: 22543442 [PubMed - indexed for MEDLINE]  
[Related citations](#)

[Making non-discrimination and equal opportunity a reality in Kenya's health provider education](#)

3. [system: results of a gender analysis.](#)

Newman C, Kimeu A, Shamblin L, Penders C, McQuide PA, Bwonya J.  
World Health Popul. 2011;13(2):23-33.  
PMID: 22543441 [PubMed - indexed for MEDLINE]  
[Related citations](#)

[Personal-professional boundary issues in the satisfaction of rural clinicians recruited from within the](#)

4. [community: findings from an exploratory study.](#)

Gillespie J, Redivo R.  
Aust J Rural Health. 2012 Feb;20(1):35-9. doi: 10.1111/j.1440-1584.2011.01249.x.  
PMID: 22250875 [PubMed - indexed for MEDLINE]  
[Related citations](#)

[Community-based care coordination: practical applications for childhood asthma.](#)

5. Findley S, Rosenthal M, Bryant-Stephens T, Damitz M, Lara M, Mansfield C, Matiz A, Nourani V, Peretz P, Persky VW, Valencia GR, Uyeda K, Viswanathan M.

Filters: [Manage Filters](#)

Titles with your search

[Retention of health workers perspectives of health](#) [Hum

Supporting workers with me problems to retain employm

Factors affecting recruitment community health w [Hum

23 free full-text articles Central

Understanding the 'four direc qualitative research in' [Hum

Workplace violence and ger Rwanda's health worl [Hum

Healthy Living Partnerships i recruitment and base [Cont

Find related data

Database:

Search details

```
(("retention (psychic
Terms) OR ("retentic
Fields) AND "(psychic
Fields)) OR "retenti
(psychology)"#111 85
```

login

para serviços  
personalizados

Redes

Países

Temas

BVS

+ Países

+ Temas

CVSP

+ Países

ePORTUGUÊse

EVIPNet

GHL

SciELO

+ Países

+ Temas

ScienTI

TropiKA.net

Pesquisa na BVS

Entre uma ou mais palavras

Todos os índices

Todas as fontes

Pesquisar

método:  integrado  por palavras  google

pesquisa via descritores DeCS/MeSH

Fontes de Informação

Literatura Científica e Técnica

Ciências da Saúde em Geral

LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, SciELO

Portal de Evidências

Revisões Sistemáticas, Ensaio Clínico, Sumários de Evidência, Avaliações Econômicas em Saúde, Avaliações de Tecnologias em Saúde, Diretrizes para Prática Clínica

Áreas Especializadas

CidSaúde, DESASTRES, HISA, HOMEINDEX, LEYES, MEDCARIB, REPIDISCA

Organismos Internacionais

PAHO, WHOLIS

LIS- Localizador de Informação em Saúde

DeCS- Terminologia em Saúde

Acesso a Documentos

SCAD- serviço de cópia de documentos, Catálogo de revistas científicas

Diretórios, Portais

Diretório de eventos

Diretório da rede BVS

Destaques



Nos apro

1

Redes Soc



Rede de N

Dia Mundi

Dia Mundi  
indústria c

Dia Interna

OPAS lanç  
Acesso e  
Saúde

RESERVE  
de Informa  
CRICS9

Dia Mundi  
progresso

(retencao OR retention OR fixacao) ("profissionais de saude" OR "health workers" OR workforce)

login

personalizados

Entre uma ou mais palavras

Todos os índices

Todas as fontes

Pesquisar

método:  integrado  por palavras

pesquisa via descritores DeCS

Todos os índices

Título

Autor

Assunto

### Fontes de Informação

#### Literatura Científica e Técnica

##### Ciências da Saúde em Geral

LILACS, IBECS, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, SciELO

##### Portal de Evidências

Revisões Sistemáticas, Ensaio Clínico, Sumários de Evidência, Avaliações Econômicas em Saúde, Avaliações de Tecnologias em Saúde, Diretrizes para Prática Clínica

##### Áreas Especializadas

CidSaúde, DESASTRES, HISA, HOMEINDEX, LEYES, MEDCARIB, REPIDISCA

##### Organismos Internacionais

PAHO, WHOLIS

##### LIS- Localizador de Informação em Saúde

##### DeCS- Terminologia em Saúde

##### Acesso a Documentos

SCAD- serviço de cópia de documentos, Catálogo de revistas científicas

#### Diretórios, Portais

Diretório de eventos

Diretório da rede BVS

### Redes

#### Países

#### Temas

#### BVS

Países

Temas

#### CVSP

Países

#### ePORTUGUÊSe

#### EVIPNet

#### GHL

#### SciELO

Países

Temas

#### ScienTI

#### TropiKA.net

#### Redes Soc



#### Rede de N

Dia Mundia

Dia Mundia  
indústria d

Dia Interna

OPAS lang  
Acesso e I  
Saúde

RESERVE  
de Informa  
CRICS9

Dia Mundia

> Pesquisa > (retencao OR retention OR fixacao) ("profissionais de saude" OR "health workers" OR "pessoal de saude" OR workforce)

(retencao OR retention OR fixacao) ("profissionais de saude" OR

Título

▼

onde: Todas as fontes

▼

pesquisar

Sua seleção (0)

Resultados 1-10 de 61

<< Primeir

Ocultar

Mostrar

Tipo

Aspecto clínico

Texto completo (17)

Tipo de estudo

Assunto principal

Limites

Revista

Idioma

Ano de publicação

Selecionar todos

Ordem do resultado ▼

Formato de apresentação ▼

RSS

XML

Enviar resultado

1. **A technical framework for costing health workforce retention schemes in remote and rural**

Zurn P; Vujicic M; Lemièrre C; Juquois M; Stormont L; Campbell J; Rutten M; Braichet JM

Hum Resour Health; 9: 8, 2011.

Artigo [MEDLINE PMID: 21470420] Idioma: Inglês

Resumo

Texto em inglês

Imprimir

Fotocópia

PubMed LinkOut

2. **Evaluated strategies to increase attraction and retention of health workers in remote and r**

Dolea C; Stormont L; Braichet JM

Bull World Health Organ; 88(5): 379-85, 2010 May.

Artigo [MEDLINE PMID: 20461133] Idioma: Inglês

Texto completo

Imprimir

Fotocópia

PubMed LinkOut

3. **Factors affecting recruitment and retention of community health workers in a newborn car Bangladesh.**

Rahman SM; Ali NA; Jennings L; Seraji MH; Mannan I; Shah R; Al-Mahmud AB; Bari S; Hossain D; Das MK; Baqui Hum Resour Health; 8: 12, 2010.

Artigo [MEDLINE PMID: 20438642] Idioma: Inglês

Resumo

Texto em inglês

Imprimir

Fotocópia

PubMed LinkOut

4. **Retention of health workers in Malawi: perspectives of health workers and district manage**

Manafa O; McAuliffe E; Maseko F; Bowie C; MacLachlan M; Normand C

Hum Resour Health; 7: 65, 2009.

Artigo [MEDLINE PMID: 19638222] Idioma: Inglês

Resumo

Texto em inglês

Imprimir

Fotocópia

PubMed LinkOut

5. **Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review.**

Willis-Shattuck M; Bidwell P; Thomas S; Wyness L; Blaauw D; Ditlopo P

### Rede Evipnet

Home  
EVIPNet Global  
EVIPNet Americas

### Parceiros



### Oficina de Trabalho OIPSS/EVIPNet – 11-12 de Junho de 2012

EVIPNet Brasil realiza a Oficina – Decisão informada por evidências nas políticas de saúde, promovendo o uso do conhecimento para a tomada de decisão, como atividade do XXVIII Congresso do CONASEMS que acontece em Maceió –AL.

### Sínteses de Evidências do Brasil

- Mortalidade perinatal fetal e neonatal precoce
- Atividade física e prevenção/controla da hipertensão arterial na APS
- Prevenção e controle da dengue no espaço urbano

### Sobre o Evipnet Brasil

- Informe 2010 e Plano de Trabalho 2011-2012
- Rede Evipnet Brasil
- Implementação da Rede EVIPNet no Brasil
- Reuniões do Conselho Consultivo
- Espaço colaborativo

### Evidências para Políticas Informadas

- Monitoramento da Mortalidade Infantil, Fetal e Materna
- Sala de Situação em Saúde
- Indicadores de Mortalidade (Brasil)
- Indicadores de Saúde
- Índice de Desempenho do SUS
- Censo 2010

### Recursos e Ferramentas

- Ferramentas para a elaboração de políticas de saúde
- Atividades de capacitação

### Buscar

Pesquisar

### Noticias

Oficina de Trabalho OIPSS/EVIPNet está sendo transmitida ao vivo neste momento

Conselho Consultivo EVIPNet Brasil se reúne no XXVII Congresso do CONASEMS

Oficina sobre "Decisão informada por evidências nas políticas de saúde" acontece ...

Conselho Consultivo EVIPNet Brasil define linhas de ação para 2012

Programa de Incentivos à Melhoria do Desempenho da Saúde da Família de Piripiri é destaque ...

### Eventos

Maceió, 11 - 12 Junho 2012  
EVIPNet Brasil realiza oficina de Trabalho OIPSS/EVIPNet

Maceió, 11 - 14 Junho 2012  
XXVIII Congresso Nacional de Secretários Municipais de