

Appraisal of Guidelines Research & Evaluation—Health Systems: AGREE-HS



AGREE-HS Research Team 2018

DIREITOS AUTORAIS E REPRODUÇÃO

Este documento é produto de uma colaboração internacional. Pode ser reproduzido e utilizado para fins educacionais, programas de garantia de qualidade e para a avaliação crítica de diretrizes para orientação aos Sistemas de Saúde (*Health systems guidance* - HSG). Não pode ser utilizado para fins comerciais ou de marketing. Ofertas de assistência na tradução para outras línguas são bem-vindas, desde que em conformidade com o protocolo estabelecido pelo AGREE Research Trust.

ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

A AGREE-HS é uma ferramenta para auxiliar desenvolvedores, usuários e escritores de HSG, de modo a direcionar o desenvolvimento, avaliação e produção do documento. Os autores não se responsabilizam pelo uso inapropriado do instrumento AGREE-HS.

© 2018

CITAÇÃO SUGERIDA POR AGREE-HS PARA A VERSÃO EM PDF:

AGREE-HS Research Team (2018). The Appraisal of Guidelines Research & Evaluation—Health Systems (AGREE-HS) [Versão eletrônica]. Disponível em: <<http://www.agreetrust.org>>, em dia/mês/ano.

FINANCIAMENTO:

O desenvolvimento da ferramenta AGREE-HS foi financiado pelo Instituto Canadense de Pesquisa (*Canadian Institute of Research* - CIHR).



PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE O AGREE-HS, FAVOR CONTATAR:

AGREE Scientific Office, agree@mcmaster.ca
AGREE Enterprise Website, www.agreetrust.org

Pesquisadores principais:

Melissa C. Brouwers - McMaster University, Canada
John N. Lavis - McMaster University, Canada

Membros do Grupo de Pesquisa:

Andy Haines - London School of Hygiene & Tropical Medicine, United Kingdom
Carmen Mihaela Dolea - World Health Organization, Switzerland
Denis Ako-Arrey - McMaster University, Canada
Fadi El-Jardali - American University of Beirut, Lebanon
Francoise Cluzeau - Global Health and Development Group, Imperial College London, United Kingdom
Govin Permanand - World Health Organization Regional Office for Europe, Denmark
Iván D. Flórez - Universidad de Antioquia, Colombia
Jillian Ross - Cancer Care Ontario, Canada
Luis Gabriel Cuervo – Pan American Health Organization, United States of America
Mike Wilson - McMaster University, Canada
Mita Giacomini - McMaster University, Canada
Pablo Perel - London School of Hygiene and Tropical Medicine, United Kingdom
Padraig Warde - Cancer Care Ontario, Canada
Pierre Ongolo-Zogo - Centre for Development of Best Practices in Health, Cameroon
Sheila McNair - Program for Evidence-based Care, McMaster University, Canada
Ulysses Panisset - World Health Organization, Switzerland
Xavier Bosch-Capblanch - Swiss Tropical and Public Health Institute, Switzerland
Yaolong Chen - Lanzhou University, China

Equipe de Pesquisa:

Karen Spithoff – McMaster University, Canada
Marija Vukmirovic – McMaster University, Canada

Agradecimentos:

Saira Akram – McMaster University, Canada

Pesquisadores Principais:

Prof. Roberto Pontarolo, PhD. – Universidade Federal do Paraná, Brasil.

Flávia Deffert, MSc. – Universidade Federal do Paraná, Brasil.

Equipe de Pesquisa:

Fernanda Stumpf Tonin, PhD. - Universidade Federal do Paraná, Brasil.

Fernanda Saad Soares, MSc. - Universidade Federal do Paraná, Brasil.

Patrícia Guerrero de Sousa, MSc. – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil.

Revisor Externo

Airton Tetelbom Stein, PhD. – Grupo Hospitalar Conceição, Universidade Federal de Ciências da saúde de Porto Alegre, Brasil.

UMA INTRODUÇÃO AO AGREE-HS

I. Contexto

As diretrizes (*guidance*) para orientação de sistemas de saúde (*Health Systems Guidance* - HSG) são desenvolvidas sistematicamente para auxiliar nas decisões sobre as opções apropriadas para enfrentar os desafios na implementação, no monitoramento e na avaliação dos sistemas de saúde¹. Por exemplo, desafios comuns abordados pelo HSG são aqueles relacionados à organização e à administração do sistema de saúde (p. ex. políticas, autoridade profissional), à organização financeira (p. ex. financiamento, incentivos) e à logística de entrega (p. ex. para quem, por quem ou onde os cuidados são fornecidos) dos cuidados em saúde e serviços de saúde para a população.

A ferramenta *Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation for Health Systems* (AGREE-HS) foi desenvolvida com intuito de:

- Fornecer um quadro metodológico para o desenvolvimento de HSG;
- Informar quais e como as informações devem ser reportadas no HSG; e
- Avaliar a qualidade do HSG.

O AGREE-HS foi desenvolvido por meio de revisão e da análise de literatura publicada e de estudos com líderes e colaboradores internacionais com experiência na área de HSG²⁻⁴. Uma lista completa dos artigos relacionados ao AGREE-HS pode ser acessada no site AGREE Enterprise (www.agreetrust.org).

II. Visão Geral do AGREE-HS

Descrição do AGREE-HS

A ferramenta AGREE-HS compreende cinco itens que representam os principais domínios para qualidade de um HSG: tópicos, participantes, métodos, recomendações e implementabilidade. As definições e os critérios de qualidade são descritos em cada item. O questionário da ferramenta AGREE-HS finaliza com espaço para duas declarações do avaliador sobre a qualificação geral do documento.

Quais documentos podem ser avaliados com a AGREE-HS?

A ferramenta AGREE-HS pode ser aplicada a documentos HSG produzidos ao nível global (p. ex., *World Health Organization* - WHO), regional (p. ex., *Pan American Health Organization* - PAHO), nacional (p. ex., *National Institute for Health and Care Excellence* - NICE, Reino Unido) ou ao nível estadual/ municipal/ local (p. ex., *Cancer Care Ontario*, Ontario, Canadá). O HSG fornece recomendações relacionadas a otimização da administração dos sistemas de saúde, ao financiamento do sistema de saúde, e sobre a metodologia de entrega dos cuidados em saúde ofertados.

Alguns documentos de interesse podem não estar intitulados como “HSG”, devido à grande gama de termos usados para descrever uma diretriz (*guidance*). Alguns desses termos incluem: *manual*, *normativa*, *revisão*, *instruções* e *plano de implementação*. De modo geral, se um documento aborda

o tema “sistemas de saúde”, fornecendo recomendações ou descrição de ações a eles, poderá ser avaliado com a ferramenta AGREE-HS.

As seguintes referências fornecem **exemplos de documentos HSG**:

- **Global:** *WHO recommendations: optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting. World Health Organization 2012; 1-98.*
- **Regional:** *Technical guidelines for vaccination against the pandemic influenza virus. Pan American Health Organization 2009; 1-68.*
- **Nacional:** *Home care: delivering personal care and practical support to older people living in their own homes. National Institute for Health and Care Excellence 2015; 1-29.*
- **Estadual/ Municipal/ Local:** *Murphy J, Varela N, Elit L, Lytwyn A, Wu V, Yudin M, Shier M, El-Khatib S, and the Cervical Cancer Screening Clinical Advisory Committee. The organization of colposcopy services in Ontario: recommended framework. Cancer Care Ontario 2015; 1-56.*

AGREE-HS versus AGREE II

Ao contrário do instrumento AGREE-HS, que fornece processos estruturais para ajudar na otimização de qualidade e utilidade (*usability*) de um HSG, o AGREE II é uma ferramenta para diretrizes clínicas. Especificamente, o AGREE II é utilizado para suporte de diretrizes com finalidades clínicas, ao invés de sistemas, desafios, e que fornece recomendações para dar suporte as decisões dos médicos e dos pacientes, acordos clínicos, ou políticas clínicas específicas⁵. Alguns documentos contêm tanto recomendações clínicas como de sistemas de saúde, e ambas as ferramentas podem ser aplicadas nas seções apropriadas destes documentos.

Quem pode utilizar o AGREE-HS?

A utilização da ferramenta AGREE-HS foi direcionada para:

1. **Formuladores do HSG:** O AGREE-HS fornece instruções estruturadas, sistemáticas e padronizadas para desenvolver e descrever o HSG.
2. **Formuladores de políticas em saúde (*policy makers*) e gerentes de programa:** para facilitar o processo de tradução do conhecimento em ação, o AGREE-HS fornece um meio para os formuladores de políticas e gerentes de programa avaliarem a qualidade do HSG que recomendam para uso, ou que será de uso próprio, para informar o desenvolvimento e a implementação de políticas, bem como para melhorar o monitoramento e avaliação de políticas.
3. **Partes interessadas (*stakeholders*):** pacientes/consumidores, profissionais da saúde, pesquisadores, educadores e qualquer público com interesse no desenvolvimento e na otimização de um HSG, podem utilizar o AGREE-HS como ferramenta para aprimorar suas habilidades no desenvolvimento, descrição e avaliação crítica do HSG.

Materiais e Recursos para Treinamento em AGREE-HS

O treinamento é essencial para a aplicação bem-sucedida do AGREE-HS. Portanto, os indivíduos inexperientes na utilização da ferramenta ou em documentos HSG são incentivados a se orientar antes de utilizá-la. O acesso aos materiais de treinamento para a ferramenta AGREE-HS, aos recursos de um HSG e ao projeto do instrumento AGREE-HS estarão disponíveis no site da AGREE Enterprise (www.agreetrust.org) à medida que são desenvolvidos.

Referências

1. Bosch-Capblanch X, Lavis JN, Lewin S, et al. Guidance for evidence-informed decisions about health systems: rationale for and challenges of guidance development. *PLoS Med* 2012;9: e1001000.
2. Ako-Arrey DE. Better guidance for better health systems: Designing a knowledge translation tool for the development, appraisal and reporting of health systems guidance (doctoral thesis). McMaster University, Canada; 2015. Available at: <http://hdl.handle.net/11375/18034>.
3. Ako-Arrey DE, Brouwers MC, Lavis JN, Giacomini MK. Health systems guidance appraisal—a critical interpretive synthesis. *Implement Sci* 2016; 11:9.
4. Ako-Arrey DE, Brouwers MC, Lavis JN, Giacomini MK. Health system guidance appraisal—concept evaluation and usability testing. *Implement Sci* 2016; 11:3.
5. Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, et al. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *CMAJ* 2010;182:E839-42.

AGREE-HS: MANUAL DO USUÁRIO

I. Revisão do HSG e Documentos Associados

Antes de aplicar a ferramenta, os usuários devem ler todo o manual do usuário HSG. Além disso precisam identificar quaisquer documentos de suporte, fontes de informação (p. ex. comunicados, apêndices, dados complementares) e todas as informações pertinentes relacionadas ao HSG. Estas informações podem ser encontradas no mesmo documento do HSG ou resumidas em um relatório técnico separado, manual metodológico, ou na declaração da política de desenvolvimento do HSG. Estes documentos também podem estar disponibilizados gratuitamente em *websites* relacionados ao documento principal.

II. Avaliadores dos HSGs

Recomenda-se que pelo menos dois, e preferivelmente quatro, avaliadores analisem o HSG de modo a aumentar a confiabilidade da avaliação. Preferencialmente, o grupo de avaliadores deve apresentar diferentes áreas de expertise, de modo a garantir que diferentes perspectivas possam ser contempladas durante a avaliação. Além disso, recomenda-se que um dos avaliadores esteja familiarizado com a ferramenta AGREE-HS, documentos HSG, e/ou processo de avaliação crítica utilizando métodos similares aos do grupo AGREE.

Os usuários iniciantes da ferramenta devem ler com atenção o Manual do Usuário e se familiarizar com cada tópico abordado, suas definições e os critérios associados. Esses usuários devem ponderar utilizar a ferramenta AGREE-HS em alguns exemplos “práticos” para assegurar a consistência na aplicação da ferramenta e na interpretação dos itens. Em caso de avaliação junto a outros usuários, deve-se confirmar que os itens estão sendo aplicados e interpretados de forma semelhante e, caso necessário, realizar ajustes, que podem incluir uma adaptação da aplicação da ferramenta a conceitos mais específicos, mais adequados ao contexto.

III. Escala de Classificação

Cada um dos cinco itens do AGREE-HS é avaliado na escala de 7 pontos a seguir:

1	2	3	4	5	6	7
Qualidade mínima						Qualidade máxima

Pontuação 1 (qualidade mínima ou menor qualidade): uma pontuação 1 é atribuída se não houver informações relevantes ao item correspondente da ferramenta AGREE-HS, se os critérios de avaliação forem fracamente descritos no HSG, ou se os autores declararem explicitamente que

não foi feito.

Pontuação 7 (qualidade máxima ou maior qualidade): uma pontuação 7 é atribuída se as informações relacionadas ao AGREE-HS forem excepcionalmente bem descritas, todos os critérios forem considerados durante o desenvolvimento do documento, e a informação relacionada ao AGREE-HS for aplicável ao contexto.

Pontuação entre 2 e 6: uma pontuação entre 2 e 6 é atribuída quando nem todos os critérios do AGREE-HS forem atendidos. Uma pontuação é atribuída dependendo da integridade e da qualidade do documento. A pontuação aumenta conforme os critérios são atendidos.

Caixa de comentários: as caixas disponíveis em cada página podem ser utilizadas por avaliadores para referir-se a páginas relevantes no documento HSG e/ou para justificar a pontuação atribuída ao item. Comentários escritos podem ajudar a facilitar a discussão com os outros avaliadores do HSG, de modo a atingir um consenso em relação à pontuação (veja seção IV abaixo), e orientar decisões sobre onde usar e como implementar o HSG.

Considerações adicionais:

- Ao avaliar se os critérios de cada item foram atendidos, os avaliadores devem considerar se o conteúdo está bem escrito, se é de fácil acesso e se é de fácil compreensão.
- Ao estabelecer uma nota para os itens do AGREE-HS, os avaliadores necessitam realizar julgamentos. Os critérios fornecidos são para orientar, e não para substituir, esses julgamentos. Assim, não são estabelecidos critérios explícitos para cada um dos 7 pontos na escala de classificação. Sendo incentivado, então, o uso das caixas de comentários para justificar suas pontuações. As equipes de avaliadores podem desejar criar regras ou limites para cada item apropriado ao seu contexto e propósito.
- Ocasionalmente, alguns critérios de cada item podem não ser aplicáveis a algum documento HSG específico sob revisão porque podem, p. ex., estar fora de escopo. Se for o caso, os avaliadores podem classificar o (s) item (ns) com base apenas nos critérios que julgarem aplicáveis. Se algum critério não for aplicável, as decisões sobre como classificar o (s) item (ns) devem ser tomadas com antecedência, descritas de maneira explícita e aplicadas de forma consistente por todos os revisores desse documento HSG. Como regra geral, o critério de exclusão durante o processo de avaliação é desencorajado.

IV. Métodos de Pontuação de Documentos HSG utilizando AGREE-HS

Dois métodos podem ser utilizados para calcular a pontuação final de um item quando vários avaliadores avaliam o mesmo documento HSG:

1. Calcular as pontuações finais dos itens e uma pontuação geral usando as pontuações individuais dos avaliadores.
2. Determinar as pontuações finais dos itens por consenso e, em seguida, calcular uma pontuação geral.

i) Método de pontuação 1: Utilizando pontuações individuais de avaliadores

Pontuação final do item

Por meio deste método, cada avaliador analisa o documento HSG e atribui uma pontuação de maneira independente. Em seguida, a pontuação final é calculada pela média das pontuações atribuídas independentemente pelos avaliadores.

Exemplo:

Quatro avaliadores atribuem as pontuações abaixo para o item *Tópico*. A pontuação final, ou a média das pontuações dos quatro avaliadores é 5,25.

Item	Avaliador 1	Avaliador 2	Avaliador 3	Avaliador 4	Pontuação final do item
Tópico	6	5	4	6	5,25

Pontuação geral

A pontuação geral é calculada pela somatória de todas as pontuações individuais dos itens (a soma das pontuações dos itens é referida como a “pontuação obtida” na fórmula abaixo) e escalonando esse total como uma porcentagem da pontuação máxima possível. A pontuação geral é representada por uma porcentagem, calculada como:

$$\frac{\text{Pontuação obtida} - \text{pontuação mínima possível}}{\text{Pontuação máxima possível} - \text{pontuação mínima possível}} = \text{Pontuação total}$$

Exemplo:

Quatro avaliadores atribuíram as seguintes pontuações do AGREE-HS:

Item	Avaliador 1	Avaliador 2	Avaliador 3	Avaliador 4	Total
Tópico	6	5	7	6	24
Participantes	2	1	2	1	6
Métodos	3	3	5	5	16
Recomendações	5	5	5	5	20
Implementabilidade	4	5	4	5	18
Total	20	19	23	22	84

A pontuação máxima e a mínima são calculadas com base na escala de 7 pontos, no número de itens e no número de avaliadores.

Pontuação máxima obtida = 7 (concordo totalmente) x 5 (# de itens) x 4 (# de avaliadores) = 140

Pontuação mínima obtida = 1 (discordo totalmente) x 5 (# de itens) x 4 (# de avaliadores) = 20

Portanto, utilizando o Método de Pontuação 1, a pontuação geral deste documento HSG poderia ser:

$$\frac{\text{Pontuação obtida} - \text{pontuação mínima possível}}{\text{Pontuação máxima possível} - \text{pontuação mínima possível}} = \frac{84-20}{140-20} = 53\%$$

ii) Método de Pontuação 2: Utilizando consenso

Pontuação final do item

Outra opção é a equipe de avaliação chegar a um consenso sobre as pontuações finais dos itens em vez de fazer a média entre vários avaliadores. As pontuações finais dos itens são usadas para calcular uma pontuação geral para o documento HSG.

Pontuação total

A pontuação total pode ser calculada pela somatória de todas as pontuações finais dos itens individuais (a soma das pontuações finais dos itens é referida como a "pontuação obtida" na fórmula abaixo) e escalonando este total como uma porcentagem da pontuação máxima possível. A pontuação total será representada por uma porcentagem, calculada como:

$$\frac{\text{Pontuação obtida} - \text{Pontuação mínima possível}}{\text{Pontuação máxima possível} - \text{Pontuação mínima possível}} = \text{Pontuação total}$$

Exemplo:

A equipe de avaliadores atribui coletivamente as pontuações finais dos itens:

Item	Pontuação final dos avaliadores
Tópico	5
Participantes	3
Métodos	6
Recomendações	4
Aplicação	5
Pontuação obtida	23

As pontuações máximas e mínimas são calculadas com base na escala de 7 pontos e no número de itens.

Máxima pontuação possível = 7 (concordo totalmente) x 5 (# de itens) = 35

Mínima pontuação possível = 1 (discordo totalmente) x 5 (# de itens) = 5

Portanto, utilizando o Método de Pontuação 2, a pontuação final para este documento HSG seria:

$$\frac{\text{Pontuação obtida} - \text{Pontuação mínima possível}}{\text{Pontuação máxima possível} - \text{Pontuação mínima possível}} = \frac{23-5}{35-5} = 60\%$$

iii) Interpretando a pontuação AGREE-HS

As partes interessadas (*stakeholders*) podem utilizar o último item da ferramenta e os valores das pontuações gerais para comparar os documentos HSG, para identificar as limitações da orientação que está sendo considerada ou para selecionar o HSG de alta qualidade a ser implementado. Este manual não pondera as pontuações finais dos itens, nem define uma pontuação padrão que diferencie documentos/HSG de alta, moderada e baixa qualidade. Isso ocorre porque não há base empírica para definir valores para limites de qualidade.

Embora mais pesquisas sejam necessárias para determinar empiricamente os limites de alta e baixa qualidade de um HSG, algumas sugestões são apresentadas de como os resultados obtidos poderiam ser interpretados:

- Os usuários podem realizar uma divisão em três partes das pontuações gerais dos documentos HSG que estão sendo avaliados e classificá-los como: qualidade alta, média ou baixa.
- Os usuários podem determinar os limites das pontuações por consenso. P. ex., documentos HSG com pontuações gerais >70% podem ser definidos como de alta qualidade, aqueles com pontuações gerais <30% como de qualidade baixa e aqueles entre 30% e 70% como de qualidade moderada.
- Os usuários podem valorizar um item em detrimento dos outros para fins de tomada de decisão e criar limites com base na pontuação do item de prioridade.

As decisões sobre como definir os limites mínimos de qualidade ou aplicabilidade devem ser tomadas por um painel formado pelas partes interessadas. O julgamento desses limites de qualidade deve ser orientado pelo contexto em que o HSG será utilizado e pela avaliação da importância dos diferentes itens e critérios para esse contexto.

**AGREE-HS:
FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO**

Item 1: Tópico

Este item aborda a descrição e as causas do(s) desafio(s) do sistema de saúde e a prioridade atribuída a ele, e a relevância da diretriz.

Critérios:

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- O **desafio** é claramente descrito (ou seja, a natureza; a magnitude, frequência ou intensidade do desafio e as populações afetadas).
- As **causas** do desafio do sistema de saúde são claramente descritas.
- O desafio do sistema de saúde é descrito em seu **nível de prioridade** no sistema de saúde visado e na população afetada; são fornecidos argumentos para apoiar a classificação de prioridade.
- A diretriz é **relevante** (ou seja, oportuna em relação quando as decisões serão tomadas) e **apropriada** para o desafio do sistema de saúde, as necessidades do sistema ou subsistema, a (s) população (ões) alvo e o (s) ambiente (s) em que funcionará.

Avaliação:

Avalie a qualidade geral deste item.

1 Qualidade mínima	2	3	4	5	6	7 Qualidade máxima
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Item 2: Participantes

Este item aborda a constituição da equipe de elaboração da diretriz para o Sistemas de Saúde, o manejo do conflito de interesses e a influência da instituição de fomento.

Critério:

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- A equipe de desenvolvimento da diretriz do Sistema de Saúde inclui membros com **interesse** ou interesse nas recomendações (p. ex., tomadores de decisão (*decision makers*), gerentes de programa, líderes operacionais, consumidores e membros do público).
- A equipe de desenvolvimento da diretriz do Sistema de Saúde é **multidisciplinar** (p. ex., cientistas políticos, economistas, epidemiologistas, metodologistas).
- A equipe de desenvolvimento da diretriz do Sistema de Saúde é **multissetorial** (p. ex., atenção primária, saúde pública e, se for o caso, finanças e moradia).
- Os conflitos de interesses dos membros da equipe de desenvolvimento da diretriz dos sistemas de saúde (p. ex., financeiros, profissionais) e as estratégias utilizadas para identificá-los e gerenciá-los são claramente descritos.
- Foram tomadas precauções para evitar ou minimizar a **interferência de uma instituição de fomento**.

Avaliação:

Avalie a qualidade geral deste item.

1 Qualidade mínima	2	3	4	5	6	7 Qualidade máxima
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Item 3: Métodos

Este item aborda o uso de métodos sistemáticos e transparentes no relatório; o uso das melhores evidências disponíveis e atualizadas; a consideração da eficácia e custo-efetividade das opções potenciais; e a ponderação entre os riscos e benefícios das recomendações da diretriz.

Critérios:

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Métodos **sistemáticos** e **transparentes** foram utilizados para identificar e revisar as evidências (p. ex., revisão integrada, revisão de escopo, revisão da literatura cinza, revisão sistemática).
- Foi considerada a **melhor evidência** disponível e a **mais relevante contextualmente**.
- A base de evidências é **atual**.
- A evidência da **eficácia** das opções potenciais é claramente descrita, incluindo descrições dos contextos nos quais as opções foram testadas.
- Está descrita a evidência de **custo** e **custo-efetividade** das opções potenciais.
- Está descrita a ponderação dos **benefícios** e **danos** das opções potenciais.
- Existe uma **relação** entre as recomendações e as evidências.
- A **lógica** por trás das recomendações é clara.
- Métodos **sistemáticos** e **transparentes** foram usados para chegar a um acordo sobre as recomendações finais (p. ex., consenso formal ou informal, método Delphi, métodos de grupo nominal).

Avaliação:

Avalie a qualidade geral deste item.

1 Qualidade mínima	2	3	4	5	6	7 Qualidade máxima
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Item 4: Recomendações

Este item aborda a orientação do desfecho e abrangência da diretriz do Sistema de Saúde; as considerações éticas e de equidade utilizadas em seu desenvolvimento; os detalhes para sua operacionalização; o alinhamento sociocultural e político da diretriz do Sistema de Saúde, e o plano de atualização.

Critérios:

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Os **desfechos** esperados da implementação das recomendações são claramente descritos (incluindo indicadores, limites ou metas de desempenho e padrões para mensurá-los).
- As recomendações são **abrangentes** e fornecem orientação para todos os níveis relevantes do sistema de saúde (p. ex., nacional, estadual), subsistemas (p. ex., câncer, saúde mental) e setores (p. ex., atenção primária, saúde pública).
- São descritos **os princípios éticos** utilizados para desenvolver as recomendações.
- As recomendações promovem **a equidade** entre a população-alvo (p. ex., idade, sexo, gênero, cultura, religião, raça, orientação sexual).
- Foram considerados a **aceitabilidade** das recomendações e o **alinhamento** com os **interesses socioculturais e políticos**.
- As recomendações são **facilmente identificáveis, claras e sucintas**.
- As recomendações são **exequíveis** e suficientemente detalhadas para serem **operacionalizadas**.
- É descrito um plano para **atualizar** o documento.

Avaliação:

Avalie a qualidade geral deste item.

1 Qualidade mínima	2	3	4	5	6	7 Qualidade máxima
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Item 5: Implementabilidade

Este item aborda as barreiras e os facilitadores para a implementação das recomendações; considerações sobre os custos e os recursos necessários; a acessibilidade e a sustentabilidade prevista para a implementação; a flexibilidade e a capacidade de transferência da diretriz, além das estratégias para a divulgação, o acompanhamento e a avaliação do impacto da implementação do documento.

Critérios:

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- São descritos **as barreiras** e **os facilitadores** para a implementação das recomendações, incluindo fatores internos (p. ex., recursos, incentivos, estrutura administrativa) e externos (p. ex., sistema jurídico, sistema social, estado da economia, corrupção, crenças) para o sistema de saúde. Um plano para mitigar barreiras e otimizar facilitadores está incluído.
- São descritas as considerações de **custos** e **recursos** para as ações recomendadas (p. ex., dinheiro, tempo, infraestrutura, equipamento, capacidade administrativa, suprimentos, pessoal e treinamento).
- Está descrita a **aceitabilidade** das recomendações pelas partes interessadas.
- Está descrita a **acessibilidade** das recomendações, no contexto em que a implementação será aplicada.
- São descritos os requisitos e a **sustentabilidade** previstos para manter os resultados de longo prazo
- As recomendações são **flexíveis** e há uma descrição de como podem ser adaptadas ou seguidas para os contextos específicos em que serão implementadas.
- É fornecida uma descrição do grau em que as recomendações conseguem ser **transferidas (adaptáveis)** para outros contextos semelhantes ou diferentes.
- São descritas as estratégias para **divulgar** a diretriz (*guidance*) dos sistemas de saúde.
- São descritas as estratégias para **avaliar** o processo de implementação e o impacto das recomendações.

Avaliação:

Avalie a qualidade geral deste item.

1 Qualidade mínima	2	3	4	5	6	7 Qualidade máxima
-----------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Avaliação geral

A avaliação geral requer que o usuário do AGREE-HS faça um julgamento sobre a qualidade geral das orientações dos sistemas de saúde, considerando os cinco itens do AGREE-HS.

1. Eu recomendaria este documento para sistemas de saúde para **uso em um contexto apropriado**.

- Sim
- Sim, com alterações
- Não

Comentários

2. Eu recomendaria este documento de diretrizes para sistemas de saúde para **uso no meu contexto** (opcional).

- Sim
- Sim, com alterações
- Não

Comentários