



Avaliação de Impacto de Sistemas de Incentivos Não-Financeiros para Agentes de Saúde Comunitária

Mattia Fracchia

Teresa Molina

Pedro C. Vicente

NOVAFRICA, Nova SBE, Universidade Nova de Lisboa

Em colaboração com VIDA:

Helena Areal

Patrícia Carvalho

Bissau

26 de Janeiro de 2019

Motivação

- **Agentes de Saúde Comunitária – ASCs (WHO, 2007):**
 - **Membros das comunidades** onde vivem; comunidades ajudam na sua seleção;
 - **Podem ou não fazer parte do sistema formal de saúde;**
 - **Têm formação própria**, mas não necessariamente ao nível terciário.
 - Realizam uma série de tarefas no contexto de **visitas a casa**: educação para a saúde (ex: nutrição, planeamento familiar), diagnósticos e encaminhamento para centros de saúde, tratamentos simples.
 - **Enfoque na saúde materna e infantil.**
- **Programas de ASCs usados há já várias décadas** em contextos diferentes, com graus de sucesso variados.
- **ASCs centrais na estratégia da WHO** de recursos humanos 2030.

Motivação

- **Sistemas de incentivos dos ASCs:**
 - **Pagamento de salário mensal relativamente pouco frequente** (13%, dados do programa ‘One Million Community Health Workers’);
 - **Muitas vezes baseado em incentivos não financeiros** (43%, 1mCHW).

Contexto

- Introdução de mais de **1000 (1015 no estudo) ASCs na Guiné-Bissau, Sector Autónomo de Bissau (GB-SAB).**
- Projecto inserido na estratégia de aceleração da redução da mortalidade materna, neo-natal e infanto-juvenil na GB-SAB.
- **Abrangência:**
 - **Cerca de 56,000 agregados familiares** (385,000 beneficiários).
 - Média de 53 agregados familiares/ASC (fixos).
- **Parceiros:**
 - MINSAP, Direção do Serviço Central de Saúde Comunitária, DRS-SAB, Áreas Sanitárias;
 - VIDA;
 - Financiadores: UNICEF, FCG, Camões-IP.

Contexto

- Salário quase fixo e baixo (max 9,000CFA/month).
- **Clara percepção de que sustentabilidade do sistema não pode ser alicerçada em incentivos financeiros.**
- Visitas porta-a-porta, promovendo 16 práticas essenciais em prevenção de doenças, melhorias de nutrição, planeamento familiar, e acompanhamento de grávidas.
 - Ênfase em grávidas ou mulheres em idade fértil, e crianças entre 0-5 anos.
- Formação em 21 dias + encontros mensais de coordenação + formações de reforço.

Perguntas de avaliação

- **Como melhorar o sistema de incentivos dos ASCs?**
 - Que tipo de incentivos não financeiros?
 - **Motivação intrínseca;**
 - Significância da função;
 - Apoio de figuras culturalmente relevantes, normalmente associadas a incentivos negativos.
 - **Status social;**
 - Qual o papel da **informação sobre ASCs** passada às comunidades?

Metodologia

- Avaliação de impacto tem como objectivo estabelecer relações de **causa-efeito**.
- Necessidade de identificação de um grupo de comparação (**controle**) semelhante ao grupo inteveccionado (de **tratamento**).
- **Método de alocação aleatória** (*randomized controlled trial*) permite a identificação de grupos de comparação estatisticamente não distinguíveis.

Intervenções: motivação intrínseca

- Implementação ao **nível individual** (dos ASCs).
- Mensagem baseada na **significância da função de ASC**.
- Formato de comunicação: **vídeos visionados individualmente** com acompanhamento de monitores.
- **Três vídeos diferentes centrados em temas diferentes:**
 1. **Acompanhamento médico de grávida.**
 2. **Tratamento de diarreia.**
 3. **Evacuação para centro médico por malária.**
- **Possibilidade de adição de vídeo que mostra curandeiros a apoiar/incentivar o trabalho dos ASCs**, com base no impacto que têm nas comunidades.
 - Curandeiros usam métodos tradicionais, alguns com base científica, mas usam também poderes espirituais para resolver problemas.
 - Parte espiritual muitas vezes relacionada com incentivos negativos (baseados na intimidação).

Intervenções: motivação intrínseca

- **Estrutura da parte central de cada vídeo:**
 - Filmado do ponto de vista do ASC (ponto de vista estritamente individual).
 - Interação num dia de trabalho.
 - Uma única decisão central – interactiva (o ASC decide o que fazer quando visiona o video).
 - Dois resultados diferentes em função da decisão tomada, um bom (vida, resolução do problema de saúde), um mau (morte).

Intervenções: motivação intrínseca

- **Três tratamentos diferentes:**
 - **(MI1) Vídeo termina aquando da decisão do ASC – é dada informação sobre a melhor decisão (informação apenas/placebo):**
 1. Insistir com marcação de consulta de grávida.
 2. Visitar o agregado familiar para dar medicamentos contra diarreia.
 3. Evacuar caso grave de malária para centro médico.
 - **(MI2) Vídeo continua até ao final de cada história, com visionamento de cada um dos desenlaces (primeiro aquele que corresponde à escolha do ASC).**
 - **(MI3) Vídeo continua até ao final de cada história. Acrescenta-se o vídeo que mostra curandeiros a apoiar/incentivar o trabalho dos ASCs.**

Intervenções: motivação intrínseca

- **Componentes vídeo:**
 - [Grávida](#) (7m).
 - [Diarreia](#) (8m).
 - [Malária](#) (8m).
 - [Curandeiros](#) (3m).
- **Três rondas de tratamento ao longo de 10 meses:**
 - Uma história por ronda.
 - Curandeiros variam de ronda para ronda (sempre diferentes).



- ASCs recebendo intervenção de motivação intrínseca

Intervenções: status social

- Implementação ao nível do bairro (grupo de ASCs).
 - 76 bairros.
- **Intervenção tendencialmente honorífica**, embora possa haver benefícios materiais futuros, indirectos.
- **Prémio individual atribuído por autoridade de saúde.**
- **Duas componentes:**
 - **Cabaças tradicionais** (utilizando traços culturais localmente relevantes);
 - **Mensagem SMS enviada para todos os agregados familiares do respectivo bairro** anunciando ASCs premiados.
- Prémios atribuídos em função de um **standard absoluto de performance** (tentando evitar carácter competitivo).

Intervenções: status social

- Implementação baseada em **reuniões iniciais com ASCs em que condições do prémio são anunciadas.**
- Implementação ao **nível do bairro evita potenciais efeitos de desigualdade percebida entre ASCs.**
- **Três rondas de tratamento ao longo de 10 meses** (três prémios ligeiramente diferentes em termos de desenho).



- Cabaça tradicional



- ASCs recebendo intervenção de status social



- ASCs recebendo intervenção de status social

Intervenções: informação comunitária

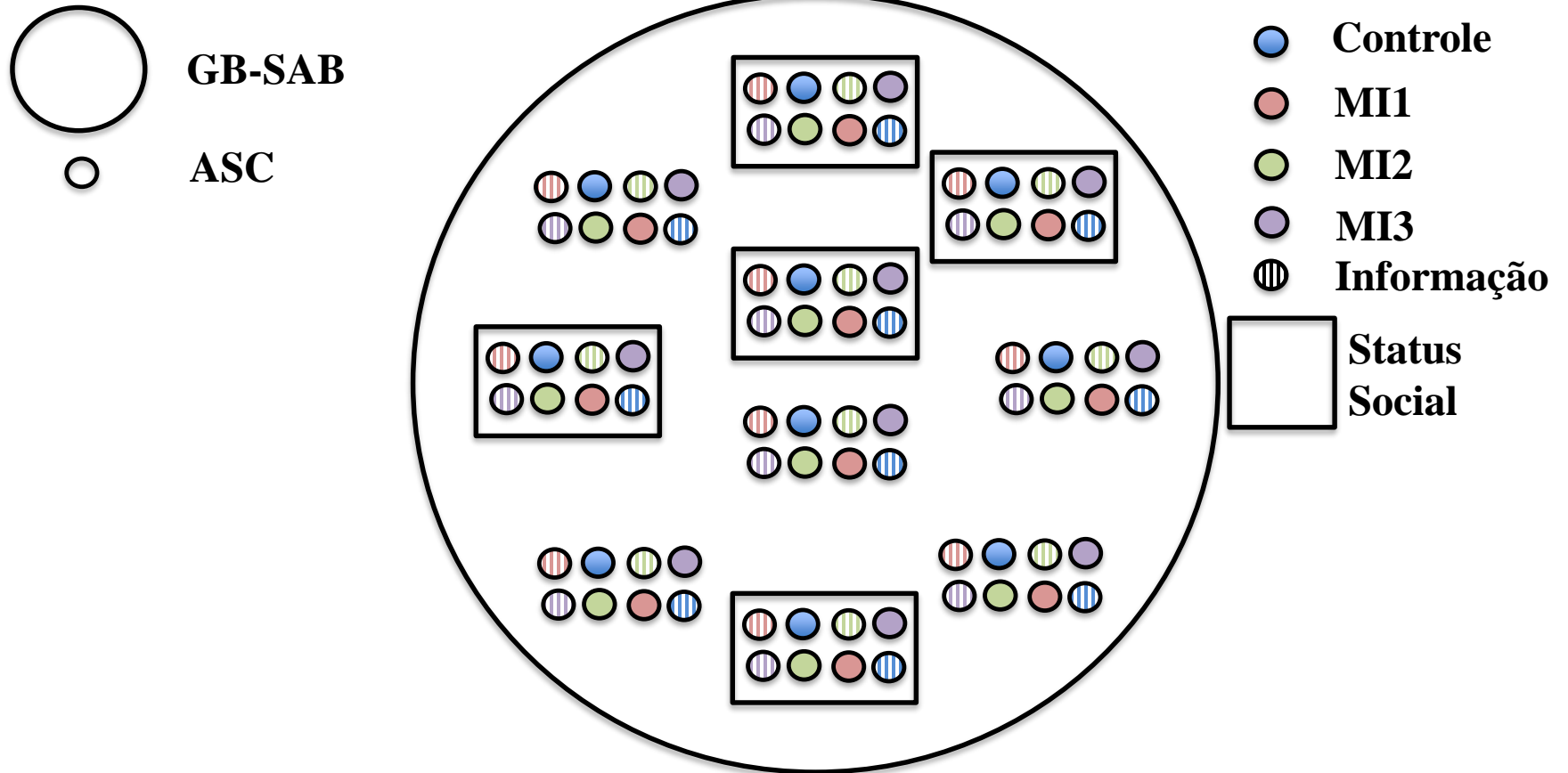
- Implementação ao **nível individual** (dos ASCs), ou seja, dos respectivos agregados familiares seguidos.
- **Mensagens SMS** enviadas através dos operadores principais de telecomunicações (MTN, Orange) da Guiné-Bissau
 - **Apelando à colaboração dos agregados familiares:** ‘Os Agentes de Saúde Comunitária (ASCs) beneficiam a saúde da mãe e das nossas crianças. Abra sempre a porta da sua casa ao seu ASC e fique com o contacto do telemóvel dele(a)!’.
 - **Enumerando funções principais do ASC.**
- Três rondas de mensagens ao longo de 10 meses.

Desenho experimental

Grupos de comparação	Controlo		Informação (SMS)	
	Controlo	Status Social	Controlo	Status Social
Controlo	1/16	1/16	1/16	1/16
MI1 (Placebo)	1/16	1/16	1/16	1/16
MI2 (Signif. Função)	1/16	1/16	1/16	1/16
MI3 (Signif. Função + Curandeiros)	1/16	1/16	1/16	1/16

- Divisão do grupo de ASCs igualmente por grupo de comparação (1/16 do total por grupo)

Desenho experimental



Medição

- **Ao nível do ASC:**
 - Inquérito de linha de base;
 - Inquérito de linha final/resultados;
 - Dados administrativos VIDA (reportados pelo ASC/Supervisor);
- **Ao nível do agregado familiar:**
 - Inquérito de linha de base (2 por ASC);
 - Call center de linha final/resultados;
 - Inquérito de linha final/resultados (2 por ASC).
- **Ao nível do centro de saúde:**
 - Registos de tratamento: consultas, vacinação (10 centros de saúde, hospital central).

Linha temporal

- Primeira metade de 2017: **Desenho do projecto e acompanhamento do recenseamento da população**
- Agosto 2017: **Início de actividade dos ASCs**
- Agosto-Setembro 2017: **Linha de base**
- **Três rondas de intervenções em 2017/2018:**
 - Dezembro/Fevereiro
 - Maio
 - Julho-Setembro
- Outubro-Dezembro 2018: **Linha final/de resultados**
- **Dados administrativos (VIDA e centros de saúde)** recolhidos na duração total do projecto.

Resultados parciais e preliminares

- **Perfil do ASC.**
- **Performance do ASC** baseada em dados administrativos/reportados pelo ASC, mas também com base nos dados ao nível do agregado familiar (call center/inquérito de linha final/resultados).
- **Determinantes da performance do ASC.**
- **Impacto de incentivos não-financeiros.**

Tabela 1(a) - Perfil do ASC

	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Idade em 2017	25.80	5.26	16.00	25.00	51.00
Género feminino (=1)	0.45	0.50	0.00	0.00	1.00
Solteiro(a) (=1)	0.92	0.28	0.00	1.00	1.00
Chefe de agregado familiar ou esposa(o) (=1)	0.12	0.33	0.00	0.00	1.00
Número de membros do agregado familiar	9.86	5.36	1.00	9.00	48.00
Completo 12 anos de escolaridade (=1)	0.79	0.41	0.00	1.00	1.00
Estudante actual (=1)	0.50	0.50	0.00	0.00	1.00
Tem estudos universitários (=1)	0.25	0.44	0.00	0.00	1.00
Mãe completo 6 anos de escolaridade (=1)	0.32	0.47	0.00	0.00	1.00
Pai completo 6 anos de escolaridade (=1)	0.53	0.50	0.00	1.00	1.00
Católico(a)	0.55	0.50	0.00	1.00	1.00
Evangélico(a)	0.10	0.30	0.00	0.00	1.00
Muçulmano(a)	0.32	0.47	0.00	0.00	1.00
Língua materna: Crioulo	0.92	0.27	0.00	1.00	1.00
Etnia: Balanta	0.17	0.38	0.00	0.00	1.00
Etnia: Papel	0.16	0.37	0.00	0.00	1.00
Etnia: Majanco	0.13	0.34	0.00	0.00	1.00
Etnia: Mandiga	0.12	0.32	0.00	0.00	1.00
Etnia: Fula	0.12	0.32	0.00	0.00	1.00
Etnia: Macanha	0.11	0.32	0.00	0.00	1.00
Número de bens (máx 16)	6.11	2.37	1.00	6.00	13.00
Tem conta bancária (=1)	0.53	0.50	0.00	1.00	1.00
Tem água canalizada (=1)	0.82	0.39	0.00	1.00	1.00
Tem sanita (=1)	0.69	0.46	0.00	1.00	1.00
Tem paredes de tijolo (=1)	0.28	0.45	0.00	0.00	1.00
Tem telhado (=1)	0.01	0.12	0.00	0.00	1.00
Tem chão de cimento ou madeira (=1)	0.90	0.30	0.00	1.00	1.00

Tabela 1(b) - Perfil do ASC

	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Quartos por pessoa	0.42	0.21	0.07	0.38	2.00
Redes mosquiteiras por pessoa	0.55	0.24	0.07	0.50	3.00
Tem casa (=1)	0.74	0.44	0.00	1.00	1.00
Tem terra (=1)	0.28	0.45	0.00	0.00	1.00
Tem animais (=1)	0.30	0.46	0.00	0.00	1.00
Índice de riqueza	-0.07	1.83	-3.80	0.09	4.42
Medo de não ter comida suficiente (últimos 30 dias)	0.15	0.36	0.00	0.00	1.00
Não teve comida suficiente (últimos 12 meses)	0.31	0.46	0.00	0.00	1.00
Idade em que começou a trabalhar (mín 7 anos)	21.72	5.62	7.00	22.00	40.00
Trabalhou nos últimos 12 meses (=1)	0.48	0.50	0.00	0.00	1.00
Trabalhou na agricultura (=1)	0.12	0.33	0.00	0.00	1.00
Trabalhou fora do sector da agricultura (=1)	0.41	0.49	0.00	0.00	1.00
Trabalhou qualificado fora do sector da agricultura (=1)	0.13	0.34	0.00	0.00	1.00
Tem experiência de negócios (=1)	0.24	0.43	0.00	0.00	1.00
Tem um negócio actualmente (=1)	0.17	0.38	0.00	0.00	1.00
Fez tarefas de casa nos últimos 7 dias (=1)	0.88	0.33	0.00	1.00	1.00
Líder religioso (=1)	0.10	0.31	0.00	0.00	1.00
Tem uma posição ao nível da comunidade no início do programa (=1)	0.78	0.42	0.00	1.00	1.00
Pelo menos um membro da família tem uma posição na comunidade (=1)	0.46	0.50	0.00	0.00	1.00
Participou numa actividade ou encontro de comunidade (=1)	0.86	0.35	0.00	1.00	1.00
Número de encontros de comunidade	2.42	1.68	0.00	2.00	7.00
Conversou com líder comunitário (=1)	0.84	0.37	0.00	1.00	1.00
Número de líderes comunitários com que conversou na última semana	1.96	1.25	0.00	2.00	4.00
Qualquer posição na comunidade (=1)	0.86	0.35	0.00	1.00	1.00
Líder comunitário (=1)	0.26	0.44	0.00	0.00	1.00
Número de posições na comunidade	1.84	1.40	0.00	2.00	7.00
Número de posições na comunidade - membros do agregado familiar	0.78	1.10	0.00	0.00	7.00
Voluntário num centro de saúde (=1)	0.70	0.46	0.00	1.00	1.00

ASCs - Novembro 2018

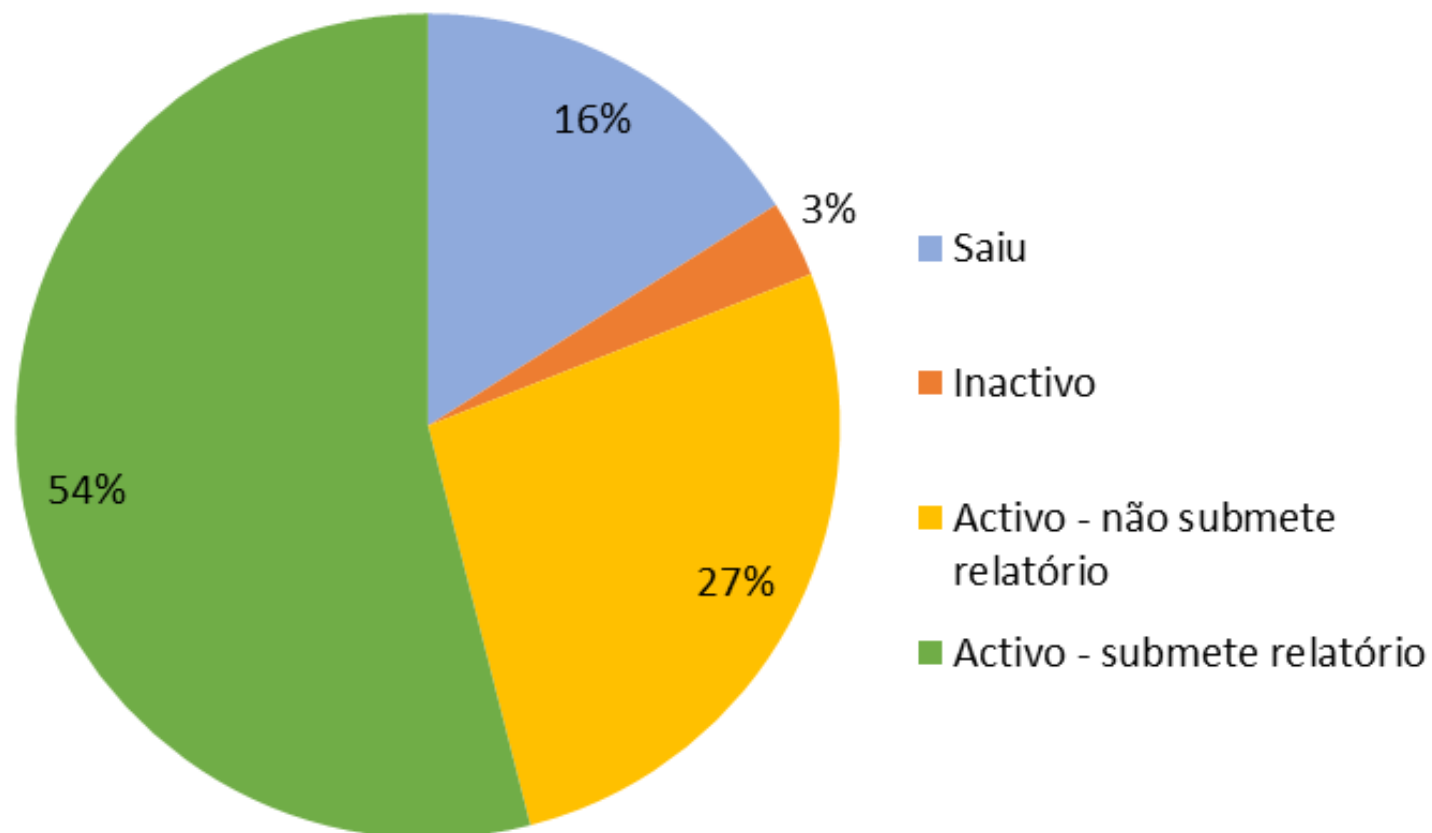


Tabela 2 - Performance do ASC

	Número de Observações	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Dados administrativos VIDA						
ASC activo, Novembro 2018	1015	0.81	0.39	0.00	1.00	1.00
ASC saiu, Novembro 2018	1015	0.16	0.36	0.00	0.00	1.00
Percentagem de meses activos	1015	0.91	0.19	0.08	1.00	1.00
Percentagem de meses inactivos	1015	0.01	0.06	0.00	0.00	0.73
Percentagem de meses saiu	1015	0.08	0.17	0.00	0.00	0.75
Relatório mensal submetido, Outubro 2018	1015	0.54	0.50	0.00	1.00	1.00
Relatório mensal submetido, Outubro 2018 (condicional em activo)	825	0.67	0.47	0.00	1.00	1.00
Percentagem de relatórios mensais submetidos	1015	0.61	0.36	0.00	0.78	1.00
Nota média do relatório do supervisor, Janeiro-Dezembro (1-5)	936	3.95	0.77	0.00	4.00	5.00
Média dos testes dos encontros mensais, Maio-Julho (0-20)	934	12.08	5.18	0.00	13.80	20.00
Inquérito final/de resultados - ASC						
Duração média das visitas do ASC	896	23.92	17.57	0.00	20.00	120.00
Número de visitas por mês	896	36.88	18.71	0.00	45.00	75.00
Call center - agregados familiares						
Percentagem de agregados familiares visitados pelo menos uma vez	2052	0.85	0.36	0.00	1.00	1.00
Número médio de visitas por mês	1815	0.21	0.37	0.00	0.00	6.00
Duração média das visitas do ASC	1206	11.56	9.62	0.00	10.00	60.00
Satisfação dos agregados familiares com o ASC (1-5)	1465	2.74	1.32	1.00	3.00	5.00
Inquérito final/de resultados - agregados familiares						
Percentagem de agregados familiares visitados (mês)	1957	0.40	0.49	0.00	0.00	1.00
Número médio de visitas por mês	720	1.75	2.41	0.00	1.00	30.00
Duração média das visitas do ASC	717	28.63	25.54	0.00	30.00	120.00
Satisfação dos agregados familiares com o ASC (1-5)	728	3.36	1.06	1.00	4.00	5.00

Tabela 3 - Determinantes da performance do ASC

	Dados administrativos VIDA						Call Center - agregados familiares			
	ASC saiu, Novembro 2018	Percentagem de meses inactivos	Relatório mensal submetido, Outubro 2018	Percentagem de relatórios mensais submetidos	Nota média do relatório do supervisor (1-5)	Média dos testes dos encontros mensais (0-20)	Percentagem de agregados familiares visitados pelo menos uma vez	Número médio de visitas por mês	Duração média das visitas do ASC	Satisfação dos agregados familiares com o ASC (1-5)
Género Feminino (=1)	-0.008 (0.025)	0.008** (0.004)	-0.001 (0.035)	-0.037 (0.023)	-0.061 (0.050)	-0.902** (0.351)	0.048*** (0.017)	0.022 (0.019)	1.837*** (0.603)	0.048 (0.076)
Idade em 2017	-0.025 (0.016)	-0.005** (0.002)	-0.040* (0.023)	0.001 (0.015)	0.017 (0.031)	-0.215 (0.218)	-0.039*** (0.012)	-0.022* (0.013)	0.126 (0.388)	-0.059 (0.051)
Completo 12 anos de escolaridade (=1)	0.018 (0.031)	-0.002 (0.005)	0.030 (0.044)	0.018 (0.029)	0.102* (0.062)	1.337*** (0.437)	0.055** (0.023)	-0.013 (0.025)	-1.287 (0.823)	-0.232** (0.103)
Tem estudos universitários (=1)	0.061** (0.030)	0.004 (0.005)	0.031 (0.043)	-0.010 (0.028)	0.016 (0.061)	-0.359 (0.425)	0.005 (0.021)	-0.007 (0.023)	0.565 (0.702)	0.060 (0.090)
Estudante actual (=1)	-0.010 (0.025)	0.002 (0.004)	0.018 (0.036)	0.003 (0.024)	-0.020 (0.051)	0.205 (0.355)	0.012 (0.018)	-0.001 (0.019)	-0.535 (0.613)	-0.110 (0.077)
Católico(a) (=1)	-0.087** (0.037)	-0.004 (0.006)	-0.072 (0.054)	0.049 (0.035)	0.132* (0.076)	1.035* (0.542)	-0.015 (0.026)	0.022 (0.030)	0.019 (0.921)	0.049 (0.118)
Muçulmano(a) (=1)	-0.100* (0.055)	-0.004 (0.008)	-0.090 (0.078)	0.097* (0.052)	0.133 (0.111)	1.460* (0.786)	-0.034 (0.038)	0.056 (0.042)	2.128 (1.322)	0.045 (0.171)
Índice de riqueza	0.013* (0.007)	0.002** (0.001)	-0.006 (0.010)	-0.019*** (0.006)	-0.012 (0.013)	-0.089 (0.096)	0.007 (0.005)	0.009 (0.005)	-0.165 (0.169)	0.021 (0.021)
Trabalhou nos últimos 12 meses (=1)	-0.080*** (0.024)	-0.007** (0.004)	0.005 (0.034)	0.054** (0.023)	0.043 (0.049)	0.882** (0.345)	-0.016 (0.017)	-0.021 (0.019)	-0.136 (0.589)	-0.011 (0.074)
Tem um negócio actualmente (=1)	0.036 (0.032)	-0.000 (0.005)	-0.061 (0.045)	-0.053* (0.030)	-0.010 (0.064)	-0.560 (0.448)	-0.023 (0.022)	-0.030 (0.025)	-0.426 (0.763)	-0.225** (0.095)
Tem uma posição na comunidade (=1)	0.007 (0.037)	-0.004 (0.006)	-0.098* (0.054)	0.009 (0.035)	0.006 (0.076)	-0.217 (0.531)	0.036 (0.026)	0.016 (0.029)	-0.286 (0.908)	0.129 (0.113)
Voluntário num centro de saúde (=1)	-0.024 (0.034)	0.006 (0.005)	0.059 (0.049)	0.001 (0.032)	0.029 (0.068)	0.015 (0.480)	-0.036 (0.024)	-0.001 (0.026)	-0.928 (0.824)	-0.132 (0.102)
Número de observações	996	996	809	996	920	917	2,012	1,777	1,186	1,428
R-squared	0.106	0.072	0.147	0.179	0.271	0.194	0.088	0.074	0.155	0.120
F-stat	1.922	1.259	2.273	3.523	5.529	3.617	3.580	2.599	4.006	3.592
Média da variável dependente	0.156	0.0138	0.670	0.612	3.946	12.08	0.850	0.207	11.56	2.739

Erro padrão em parentesis. Regressões incluem efeitos fixos ao nível da área de saúde e do supervisor.

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Tabela 4 - Impacto de incentivos não-financeiros

	Motivação intrínseca					Status social		Campanha de informação		Teste signif. conjunta - P-value
	MI1 Placebo	MI2 Signif. da função	MI3 - SF+Cura ndeiros			Média Controlo	Diferença T-C/ (e.p.)	Média Controlo	Diferença T-C/ (e.p.)	
	Número de observ.	Média Controlo	Diferença T-C/ (e.p.)	Diferença T-C/ (e.p.)	Diferença T-C/ (e.p.)	Média Controlo	Diferença T-C/ (e.p.)	Média Controlo	Diferença T-C/ (e.p.)	
Dados administrativos VIDA										
ASC saiu, Novembro 2018	1015	0.15	-0.01 (0.03)	0.01 (0.03)	0.04 (0.03)	0.14	0.02 (0.03)	0.14	0.04 (0.02)	0.306
Percentagem de meses inactivos	1015	0.01	0.01 (0.01)	0.00 (0.00)	0.01 (0.01)	0.01	-0.00 (0.00)	0.01	-0.00 (0.00)	0.135
Relatório mensal submetido, Outubro 2018	825	0.67	-0.04 (0.05)	0.03 (0.04)	0.02 (0.05)	0.69	-0.03 (0.04)	0.66	0.02 (0.03)	0.454
Percentagem de relatórios mensais submetidos	1015	0.62	-0.01 (0.03)	-0.01 (0.03)	-0.02 (0.03)	0.63	-0.03 (0.03)	0.61	-0.01 (0.02)	0.903
Nota média do relatório do supervisor (1-5)	936	3.95	0.04 (0.07)	-0.01 (0.07)	0.00 (0.07)	3.89	0.14 (0.08)	3.98	-0.07 (0.04)	0.843
Média dos testes dos encontros mensais (0-20)	934	12.42	-0.70 (0.49)	-0.44 (0.47)	-0.51 (0.46)	11.63	0.93* (0.41)	12.01	0.07 (0.35)	0.526
Call Center - agregados familiares										
Percentagem de agregados familiares visitados pelo menos uma vez	2052	0.86	-0.00 (0.03)	-0.02 (0.03)	0.00 (0.03)	0.85	0.04 (0.04)	0.85	-0.00 (0.02)	0.912
Número médio de visitas por mês	1815	0.21	-0.00 (0.03)	-0.02 (0.03)	0.00 (0.03)	0.18	0.07* (0.03)	0.20	0.00 (0.02)	0.923
Duração média das visitas do ASC	1206	11.74	-1.16 (0.88)	0.02 (0.81)	0.27 (0.86)	11.68	0.37 (1.28)	12.04	-0.16 (0.59)	0.604
Satisfação dos agregados familiares com o ASC (1-5)	1465	2.64	0.00 (0.12)	0.10 (0.10)	0.26* (0.11)	2.64	0.02 (0.13)	2.74	0.02 (0.09)	0.013*

Erro padrão de cluster no nível do bairro em parentesis. Regressões incluem efeitos fixos ao nível da estratificação.

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Conclusões parciais e preliminares

- **Determinantes da performance do ASC.**
 - ASCs no mercado laboral têm melhores prestações, tal como os mais pobres.
 - Menos boas prestações para aqueles com formação superior, com negócios e com posição na comunidade.
- **Impacto de incentivos não-financeiros:**
 - Status social melhora nota nos testes dos encontros mensais e o número médio de visitas mensais dos ASCs (medidos nos agregados familiares).
 - Campanha de motivação intrínseca (completa) melhora a satisfação dos agregados familiares sobre o papel dos ASCs.
 - Campanha de informação junto dos agregados familiares (sozinha) não tem efeitos visíveis.

Muito ainda por analisar

- Limpeza de dados adicional.
- Dados dos inquéritos dos agregados familiares de linha final/de resultados, todos os dados dos centros de saúde – **classificação por ASC morosa.**
- **Complementaridade das várias intervenções.**
- **Robustez de inferência estatística** - testes utilizando medições de linha de base, testes de resultados múltiplos, testes de heterogeneidade.

Obrigado!