



Escola Nacional de Administração Pública

v

ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO E
MONITORAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Avaliar o Desmonte na Saúde?

**O esforço da construção do processo de monitoramento e
avaliação do Planejamento do Departamento de Promoção da
Saúde durante o período de lacuna do Planejamento Estratégico
no Ministério da Saúde (2019-2022).**

Aluna: Rafaela Mendes Medeiros

Orientadora: Profa. Dra. Regina Luna Santos de Souza

Brasília, agosto de 2024

Avaliar o Desmonte na Saúde?

O esforço da construção do processo de monitoramento e avaliação do Planejamento do Departamento de Promoção da Saúde durante o período de lacuna do Planejamento Estratégico no Ministério da Saúde (2019-2022).

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas da Escola Nacional de Administração Pública - ENAP como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas.

Aluna: Rafaela Mendes Medeiros

Orientadora: Prof. Dra. Regina Luna Santos de Souza

Brasília – DF

2024

M4885a Medeiros, Rafaela Mendes

Avaliar o Desmonte na Saúde? O esforço da construção do processo de monitoramento e avaliação do Planejamento do Departamento de Promoção da Saúde durante o período de lacuna do Planejamento Estratégico no Ministério da Saúde (2019-2022) / Rafaela Mendes Medeiros. -- Brasília: Enap, 2024.

104 f.: il.

Dissertação (Mestrado – Programa de Mestrado Profissional em Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas) -- Escola Nacional de Administração Pública, 2024.

Orientação: Prof. Dra. Regina Luna Santos de Souza

1. Planejamento estratégico. 2. Avaliação. 3. Ministério da Saúde. 4. Política social. I. Título. II. Souza, Regina Luna Santos de orient.

CDD 352.34

Bibliotecária: Kelly Lemos da Silva – CRB1/1880

RAFAELA MENDES MEDEIROS

Avaliar o Desmonte na Saúde?

O esforço da construção do processo de monitoramento e avaliação do Planejamento do Departamento de Promoção da Saúde durante o período de lacuna do Planejamento Estratégico no Ministério da Saúde (2019-2022).

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas da Escola Nacional de Administração Pública - ENAP como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas.

Defendida em 27 de setembro de 2024

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª. Dr^a. Regina Luna Santos de Souza, Orientadora – ENAP

Prof. Dr. Paulo Jannuzzi - MPAM/ENAP

Prof. Dr. Lucas Moura Vieira – (Membro externo)

Às minhas filhas, Eloah e Maitê, e ao meu companheiro Daniel.

À minha mãe Mary, minha irmã Graziela, meu sobrinho Cael, minha sogra Valéria e meu pai, que faleceu no meio do mestrado, me deixando muita tristeza.

Agradeço à minha orientadora, Regina, tão objetiva e paciente, que me trouxe muita clareza em sua orientação.

Agradeço também aos meus colegas de mestrado, principalmente ao Grupo 5 (Paulo, Rodrigo e Thiago) que me apoiou bastante ao longo do processo.

Agradeço à minha diretora à época do DEPROS, Juliana Rezende, amiga de vida e de carreira, e a toda equipe DEPROS que participou do processo de planejamento, monitoramento e avaliação no período.

“Uma das primeiras convicções explicitadas na condução da gestão é a de que não se deve esperar pelas condições ideais para a superação de problemas estruturais”.

(FELISBERTO, 2006)

RESUMO

Em meio ao processo de desmonte de políticas públicas, que teve início em 2016, com o impeachment de Dilma Rousseff, e que foi se agravando ao longo dos governos Temer (2016-2018) e Bolsonaro (2019-2022), o Ministério da Saúde passou por um processo de enfraquecimento da organização dos processos de planejamento estratégico, monitoramento e avaliação. As áreas técnicas passaram a organizar por si só seus próprios processos referentes ao M&A como forma de manutenção do trabalho de transparência, organização da informação e tomada de decisão. Portanto, o objetivo deste trabalho foi de traçar e registrar a organização de monitoramento do planejamento do Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), na busca de se criar um sistema de M&A do departamento, durante o período de novembro de 2019 a novembro de 2022, ápice do desmonte da política pública em Saúde.

Palavras-chave: Planejamento; Monitoramento e Avaliação (M&A); Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS); Ministério da Saúde (MS)

ABSTRACT

During the process of dismantling public policies, which began in 2016 with the impeachment of Dilma Rousseff and worsened throughout the Temer (2016-2018) and Bolsonaro (2019-2022) governments, the Ministry of Health experienced a weakening in its strategic planning, monitoring and evaluation processes. Technical departments began independently organizing their own monitoring and evaluation (M&E) processes as a way to maintain transparency, organizing information and decision-making. The objective of this study, therefore, was to document the organization of planning and monitoring within the Department of Health Promotion (DEPROS), of the Secretariat of Primary Health Care (SAPS), in its efforts to establish an M&E system for the department, during the period from November 2019 to November 2022, which marked the peak of the dismantling of public health policy.

Keywords:

Planning; Monitoring and Evaluation (M&E); Department of Health Promotion (DEPROS); Ministry of Health (MS)

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Sistema de Monitoramento e seus Componentes	27
Figura 2 - Papel da informação e do conhecimento no fortalecimento dos eixos estruturantes das políticas públicas	32
Figura 3 - O Ciclo da Política: Vinculando Política Pública, Planejamento, Orçamento, Gestão e M&A	33
Figura 4 - Modelo Lógico da Política Nacional de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2005.	46
Figura 5 - Instrumentos de Governança Interna do Ministério da Saúde	55
Figura 6 - Árvore com a organização das áreas do DEPROS de acordo com os documentos norteadores.	69
Figura 7 - Exemplo de Mapa de Processos e Resultados da CGDECRO/DEPROS	77
Figura 8 - Exemplo de construção dos indicadores com base no mapa de processos da CGDECRO/DEPROS	80
Figura 9 - Organização do Planejamento no TEAMS por Entrega Intermediária (EI) e Ações Estratégicas (AE)	83
Figura 10 - Gráfico de status das ações	84

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Instrumento de Gestão do SUS	49
Quadro 2 - Matriz Lógica utilizada pelo DEMAGS-SGEP para a construção da agenda estratégica de cooperação - Brasil, 2010.	52
Quadro 3 - Eventos da evolução do e-car e de mediação, no período de 2011 a 2016.	56
Quadro 4 - Fortalezas e fragilidades do sistema e-Car, nas dimensões estrutura e processo, segundo contexto político-organizacional da SVS, de 2012 a 2015	59
Quadro 5 - Planos Nacionais de Saúde por período e governos de elaboração	61
Quadro 6 - Eixos e Subeixos do Planejamento DEPROS	74
Quadro 7 - Indicadores e Metas do DEPROS	85

LISTA DE TABELAS

Tabela 1

- Exemplo dos indicadores por dimensão, periodicidade, desagregação geográfica, método de cálculo e fonte, da CGDECRO/DEPROS

81

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. HÁ DIFERENÇA?.....	17
2.2 PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	36
2.3 INSTITUCIONALIZAÇÃO E APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL EM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	42
3 NARRAÇÃO DO PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO ÂMBITO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	49
4 REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE MONITORAMENTO NO DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (DEPROS) NA SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (SAPS)	64
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	9

5

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a formulação de políticas públicas e a tomada de decisão governamental bem informadas por evidências vêm ganhando proeminência. Ações para promover políticas públicas bem informadas por evidências incluem, entre outras questões, preparar e comunicar os dados de forma mais efetiva (BROWNSON; CHRQUI; STAMATAKIS, 2009). Pesquisa feita com a burocracia do Distrito Federal demonstrou que, para os servidores participantes da pesquisa, as duas tarefas mais difíceis no trabalho são: usar novas ferramentas de análise de dados (R, Stata, Python, entre outras) e definir indicadores e metodologias para avaliação e monitoramento de políticas públicas (MACHADO; SANDIM; ALVES; MOTOKI; VIVAS, 2022). Portanto, na esteira da construção e institucionalização de instrumentos e sistemas de monitoramento e avaliação, existe a necessidade cada vez maior de melhores evidências e de contextualização da política (valores constitucionais e de governo, por exemplo) para balizar a produção de políticas públicas (MELLO, 2022).

Segundo Jannuzzi (2016), o setor público brasileiro, há algum tempo, vem se organizando e se estruturando, no meio de tanta informação, para responder às demandas de informações e conhecimento que o campo de monitoramento e avaliação exige. Percebe-se, ao longo dos últimos anos, a construção e estruturação de núcleos ou unidades de Monitoramento e Avaliação (M&A), que têm como um de seus esforços o de construir os sistemas de organização dos dados, indicadores e índices para acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações públicas. Para o autor, os sistemas de M&A seriam:

um conjunto de processos articulados de levantamento, organização e disseminação de informação e conhecimento acerca de política e programas públicos, que visa subsidiar o aprimoramento do desenho e gestão destas, garantir mais transparência da ação governamental ou, ainda, prover evidências do mérito e do valor de políticas e programas (JANNUZZI, 2016, p. 132).

As finalidades do monitoramento e da avaliação se assentam em meios oficiais, como no auxílio no processo de planejamento, no fornecimento de informações para aprimoramento de uma política pública para determinar se essa mesma política será mantida ou não. Além disso, sua contribuição é relevante para a utilização da informação produzida para a transformação de uma situação injusta ou problemática, no intuito de melhorar o bem-estar coletivo, para a contribuição para o avanço dos conhecimentos empíricos e teóricos de uma política pública e na validação e construção de normas. Finalmente, sua contribuição é

relevante para a utilização da informação advinda do monitoramento e da avaliação para outros fins e na utilização dos resultados em debates políticos (BROUSSELLE *et al.*, 2011).

Em relação ao processo avaliativo, podemos vê-lo por várias dimensões: a dimensão cognitiva, na qual ela produz informações científicas válidas e socialmente legítimas; a dimensão normativa, quando visa emitir um julgamento; a dimensão instrumental ou utilitária, quando visa melhorar a situação, além de servir para a implementação de mudanças propostas; e a dimensão democrática, quando a ideia é provocar debates. Dessa forma, observa-se que a avaliação se assenta em uma tríplice legitimidade: científica, política e social (BROUSSELLE *et al.*, 2011).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde vem, há algum tempo, acumulando expertise na área de monitoramento e avaliação (CARVALHO *et al.*, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2014; CAMPELO *et al.*, 2016; CARVALHO; SHIMIZU, 2016; UBARANA, 2017; FREIRE, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020; BATISTA *et al.*, 2020; SAÚDE, 2022). Todo esse acúmulo ao longo dos anos, como vai ser explicado nas páginas a seguir, também construiu um corpo técnico que se especializou no tema de M&A e a pesquisadora desta dissertação viveu esse processo de aprendizado, principalmente nos anos 2013 a 2016.

Entrei no Ministério da Saúde como Analista Técnica de Políticas Sociais, no ano de 2013, e logo comecei a trabalhar no tema de M&A. Trabalhei, inclusive, muitos anos no então Departamento DST/AIDS e Hepatites Virais (DDAHV), que mantém até hoje um forte núcleo de monitoramento e avaliação, no qual nosso aprendizado foi gigante. Ubarana (2017), em sua pesquisa sobre planejamento estratégico e M&A, no Ministério da Saúde, cita o seguinte:

Entre as peculiaridades dos departamentos no que diz respeito à capacidade política, merece destacar a diferente condição do Departamento DST/AIDS e Hepatites Virais (DDAHV). Neste departamento, uma parte importante dos servidores empossados no concurso de ATPS, no período de 2012 a 2015, foi trabalhar na área de monitoramento. Deve-se destacar que o DDAHV é um departamento bastante diferenciado dentro da estrutura do Ministério e tem uma organização bem sólida na área de monitoramento e avaliação. Esse departamento instituiu um comitê para monitoramento dos resultados existentes no e-Car e outros resultados existentes no planejamento interno do Departamento. O comitê se reunia periodicamente na tentativa de qualificar o processo. No comitê, foi pactuado o fluxo de elaboração dos pareceres do e-Car: elaboração inicial por parte das áreas técnicas, análise pelas responsáveis pela alimentação do e-Car, devolutiva para as áreas técnicas e reenvio para as responsáveis pelo e-Car, revisão pelos gestores, ajustes após revisão e, finalmente, inserção no sistema. Após o monitoramento dos 66 resultados em colegiado, a pauta e os encaminhamentos da reunião eram divulgados via e-mail para os membros do comitê, bem como reuniões com alguns dos membros eram agendadas em caso de novos ajustes ou orientações. Além disso, o DDAHV conta com uma estrutura bem eficiente e diferenciada do restante do ministério com uma rede tecnológica própria e computadores mais atualizados, dado em função da maior autonomia desse setor (UBARANA, 2017, pp. 65 e 66).

Entre 2016 e 2017, durante e após o *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff, esse processo passou, infelizmente, a perder força, mas na época ainda mantivemos o que foi preciso para a pauta não morrer. Com a descontinuidade do e-Car¹, em 2019, que foi o principal instrumento de monitoramento do Planejamento Estratégico em Saúde durante alguns anos no Ministério, ficamos sentindo a necessidade de construção de um sistema para organização do processo de monitoramento do planejamento do DDAHV. Criamos, junto com a área de TI, um sistema que agregasse nossas ações com os indicadores e as metas pelas quais respondemos, tanto nos instrumentos de gestão como os criados para o monitoramento de processos.

Em 2019, entrei de licença maternidade e voltei durante a pandemia, no meio do caos em que já se encontrava o Ministério da Saúde à época (SAKAMOTO, 2020). Fui chamada para compor a assessoria do Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS), comandado por uma colega de carreira à época, que gostaria de organizar o processo de planejamento, monitoramento e avaliação do departamento. O planejamento estratégico ainda não havia saído e foi publicado apenas em 22 de fevereiro de 2021, via Portaria GM/MS nº 307 (Brasil, 2021). Isso pegou a todos de surpresa, já que podemos dizer que foi um planejamento estratégico “de gabinete”, “burocrático”, com pouca participação do corpo técnico e de gestores.

Portanto, as páginas que se seguirão neste trabalho partiram do seguinte problema: houve uma clara mudança na política pública na área da Saúde, com o correspondente desmonte da capacidade e das políticas conduzidas no âmbito do Ministério.² Por não ter sido

¹“O dispositivo desenvolvido pelo Ministério da Saúde para o monitoramento dos instrumentos de gestão definidos e pactuados no governo federal foi o Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados (e-Car). O e-Car é um instrumento gerencial próprio desenvolvido pelo Serviço Federal de Processamento de Dados (SERPRO), modelado em plataforma livre – sem custos para sua utilização por tratar-se de um software livre – e passível de customização ao longo do tempo, tornando-se adaptável às necessidades do órgão. Este instrumento contém a relação dos objetivos estratégicos e metas do MS e permite o acompanhamento das ações modelizadas para o alcance destas por meio da inserção de pareceres técnicos advindos das atividades de M&A” (FIGUEIRÓ *et al.*, 2017, pp S66-S67).

² Na saúde, observou-se a combinação da ideologia neofascista com políticas de restrição dos direitos sociais da investida ultraneoliberal na saúde pública por meio da diminuição de recursos orçamentários do MS, em plena pandemia de covid-19. O gasto do MS com ações e serviços públicos em saúde permaneceu no patamar de 1,7% do PIB entre 1995 e 2019, não sofrendo alteração nesse período. Além desse subfinanciamento histórico do SUS, o SUS passou a experimentar um processo de desfinanciamento a partir da aprovação da EC nº 95/2016 - introduzida pelo golpe institucional de 2016 -, que congelou o gasto público primário por 20 anos. “Assim, se, antes da crise sanitária do coronavírus, o investimento em gasto público na saúde estivesse acontecendo sem as interdições realizadas em seu orçamento federal, o subfinanciamento histórico e o processo de desfinanciamento do SUS, os serviços públicos poderiam ter a chance de possuir uma maior capacidade instalada para o enfrentamento da pandemia. Ao ser declarado estado de calamidade pública em 2020 em função da pandemia, houve a suspensão da regra do teto de gastos da EC nº 95/2016. Porém, mesmo com esta suspensão, o gasto para o enfrentamento da crise sanitária foi baixo, correspondendo a apenas R\$ 39,4 bilhões (valores pagos), ou seja, 31,5% do total do orçamento do MS para 2020” (MENDES *et al.*, 2023, p. 9).

feito de modo adequadamente planejado, esse desmonte levou à desorganização no processo de monitoramento do planejamento estratégico do Ministério da Saúde. Como algum planejamento estratégico é obrigatório no setor público (para acompanhar o alcance de metas do PPA, a execução orçamentária, o desembolso de recursos para projetos estratégicos e a avaliação de desempenho dos servidores, para nomear as mais relevantes), as áreas técnicas do Ministério da Saúde organizaram por si sós seus planejamentos e monitoramentos, principalmente a partir do ano de 2019.

O levantamento bibliográfico deste trabalho foi baseado na reconstrução desse processo de planejamento estratégico e monitoramento no Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS), além de trazer o conteúdo teórico sobre os conceitos afeitos ao tema: planejamento, monitoramento e avaliação, além de uma introdução aos conceitos de aprendizagem organizacional, institucionalização e sustentabilidade das ações de M&A. Essa última parte caberia todo um trabalho só para ela.

Na banca de qualificação da pesquisadora, o professor Jannuzzi deu uma sugestão que acabou mudando o rumo deste trabalho, que foi explicitar a importância do registro da memória institucional pelas quais passamos (JANNUZZI, 2020; 2022). Partindo, portanto, desse processo de lacuna no Ministério da Saúde, esse trabalho tem como objetivo traçar e registrar a organização de monitoramento do planejamento do DEPROS, na busca de se criar um sistema de M&A do departamento, durante o período de novembro de 2020 a novembro de 2022, ápice do desmonte da política pública em Saúde.

A organização da dissertação foi feita em 5 capítulos, contando com esta introdução, que conta um pouco da história da pesquisadora e as motivações para a escrita do trabalho. O capítulo 1 é o capítulo que contém o referencial teórico, no qual será abordado o conceito de monitoramento e avaliação; planejamento e monitoramento; e aprendizagem organizacional e institucionalização em monitoramento e avaliação. O capítulo 2 tem o histórico de monitoramento em relação ao planejamento estratégico no Ministério da Saúde, principalmente dos anos 2006 a 2021 e o capítulo 3 narra a construção do processo de monitoramento do planejamento do DEPROS/MS dos anos de 2019 a 2022. A dissertação termina com o capítulo 4, que são as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A seguir foram trazidas algumas discussões no âmbito teórico e prático, dentro da gestão pública, sobre os conceitos e diferenciação entre monitoramento e avaliação; sobre o processo de monitoramento e planejamento; e uma breve discussão sobre institucionalização e aprendizagem organizacional com o foco em monitoramento e avaliação.

2.1 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. HÁ DIFERENÇA?

Segundo Weiss (1998), para entender o programa relacionado a uma política pública, o procedimento mais sistemático é o de monitoramento, que seria um processo similar ao da avaliação, mas menos formal e com propósito diferente. O monitoramento é geralmente feito pela instituição que está financiando o programa ou a responsável pelos seus parâmetros. Normalmente, o monitoramento é feito para *accountability* e, também para ajudar na parte técnica, quando necessário. Quem faz o monitoramento tem a responsabilidade de garantir que os programas ou projetos estão realizando o que se espera deles. No caso, esse conceito aborda se o programa está realmente alcançando a população-chave; se está cumprindo às atividades planejadas; e se realmente está gastando o que foi orçado para o programa.³

Portanto, entender o programa é prestar bastante atenção nos seus detalhes para desenvolver uma boa ideia sobre o tipo de programa; para formular questionamentos relevantes; para entender os dados para melhor interpretação da informação; para interpretar as evidências no sentido de entender o que funcionou e o que não funcionou no programa; para saber se as recomendações a serem feitas são práticas, viáveis de implementar, politicamente aceitáveis, acessíveis financeiramente; para construir bons relatórios; e para realizar metanálise (WEISS, 1998).

Dessa forma, levando em consideração o conceito de monitoramento detalhado acima, monitorar começa com um padrão em vista. Deve-se saber quais são as pessoas que vão fazer uso das informações, que tipo de atividade será realizada, quanto do orçamento será gasto e,

³ Carol Weiss (1998) traz o conceito de monitoramento de Rossi e Freeman (1993): “Monitoring is frequently directed at finding out (a) how well the program is reaching the target population it is intended to serve, (b) its fidelity to the original design for activities, and (c) the appropriateness of its expenditure of money and other resources. Learning these things about the program - whether it is serving the right people, delivering the right kind of services, or spending its money in the right ways - gives funders and oversight agencies the information to oversee the appropriateness of local operations” (WEISS, 1998, p. 51).

assim, o programa é mensurado de acordo com esses parâmetros. Os critérios que o monitoramento aplica geralmente vêm do planejamento inicial do programa e das regras da instituição que o financia. Da mesma forma que esses critérios dão ao monitoramento um foco claro, também podem ser considerados pontos cegos,⁴ pois chamam a atenção para um escopo limitado de condições e deixam de lado outras questões que estão acontecendo no programa e no seu ambiente (WEISS, 1998).

Tomando o devido cuidado no processo de monitoramento, as instituições podem aprender mais com o monitoramento do que só monitorar se está ou não cumprindo as regras. Isso porque quando o monitoramento identifica desvios em relação ao que foi planejado e traz explicações, nem que sejam provisórias, algumas pistas são trazidas, seja para modificar a política, seja para a necessidade de outras políticas. Para quem avalia, a informação advinda do monitoramento pode ser uma categoria significativa de dados, pois pode ser aproveitada para a avaliação, além de também poder coletar qualquer outra informação que achar necessária. Os dados ajudam a orientar e dar o sentido do que está acontecendo (WEISS, 1998).

Segundo Rossi *et al.* (2018), o objetivo do monitoramento de funções organizacionais e das atividades de um programa é saber se o programa está funcionando bem no sentido de medir os esforços para determinar se o que foi planejado realmente foi alcançado e, também, se os recursos foram bem utilizados. Além disso, há várias funções de suporte para que o programa se mantenha viável e efetivo, como orçamento, *advocacy*, governança e gestão. Dessa forma, o uso da teoria do programa (relação entre principais funções, atividades, *outputs* e recursos) é potente ferramenta para desenhar o processo de monitoramento, sendo que o planejamento organizacional é um componente relevante.

Para o conceito de monitoramento, segundo Jannuzzi (2016), apesar das diferentes conceituações na literatura, a seguinte definição pode ser descrita:

Monitoramento é uma atividade regular de acompanhamento de processos-chave previstos na lógica de intervenção de um programa e que permite rápida avaliação situacional e identificação da anormalidade na execução deste, com o objetivo de subsidiar a intervenção oportuna e a correção tempestiva para garantir a obtenção dos resultados e impactos que ele deve provocar. Um sistema de monitoramento deve responder às questões avaliativas básicas de operação de um programa, fundamentando-se no modelo de intervenção que este apresenta. São elas:

- Os recursos financeiros e humanos estão devidamente alocados?;
- Os processos intermediários de contratação de serviços e adesão de agentes envolvidos na operação dos programas estão ocorrendo no tempo e amplitude necessários?; e

⁴ A autora chama esses pontos cegos de “set of blinders”. (WEISS, 1998)

- Os produtos, serviços e benefícios estão chegando ao público-alvo desejado e à sociedade em geral? (Jannuzzi, 2016, p. 108)⁵

Outro conceito de monitoramento pode ser visto da seguinte forma:

um conjunto articulado de atividades voltadas para a produção de conhecimento avaliativo específico sobre um fato social, a partir de critérios assumidos como válidos na modelização do desenvolvimento esperado para tal fato, objetivando desencadear um processo de aprendizagem situado e significativo, capaz de apontar os desvios e necessidades de ajustes de implementação de tal fato, possivelmente em um intervalo definido de tempo, bem como na revisão do próprio modelo de previsibilidade, governando, em maior medida, as incertezas de implementação, e, em menor medida, as incertezas do desenho do fato⁶ (RODRIGUES; BOULLOSA, 2012, p. 17).

De acordo com o *Manual para Monitoramento das Desigualdades em Saúde com Ênfase Especial nos Países de Baixa e Média Renda* (2019):

o monitoramento é um processo para definir o impacto de políticas, programas e práticas e, subsequentemente, indicar se existe a necessidade de fazer mudanças. Em termos gerais, o monitoramento é um processo de responder reiteradamente uma determinada pergunta de estudo ao longo do tempo (OPAS, 2019, p.1)⁷

Portanto, as informações que advêm do monitoramento, segundo Weiss (1998), são fundamentais para o processo avaliativo. Avaliação é uma palavra que abarca diversos tipos de julgamentos, sendo que em todas as formas o que se tem em comum é o julgamento de mérito. Dessa forma, alguns critérios são usados, podendo ser para atender a um objetivo estético, de efetividade, eficiência, justiça, equidade ou outro. O processo de avaliação, por

⁵ Jannuzzi (2016) parece deixar clara a diferenciação entre o monitoramento, como algo corriqueiro de acompanhamento, que está ligado ao desenho lógico do programa, buscando os principais indicadores dessa cadeia e levantando as informações sobre o programa. Claro que o autor discorre detalhadamente sobre o processo de monitoramento, mas aqui vamos trazer o conceito crucial para fazermos essa diferenciação. O autor coloca o monitoramento com algo que permite uma avaliação situacional rápida, mas que não se parece com o que a avaliação do programa em si traz de conceito, que, apesar de ser uma ação para produção de informação e conhecimento, ela não se delimita ao acompanhamento rotineiro (que talvez seja de uma avaliação situacional relacionada ao monitoramento), mas levantamento de dados e produção de conhecimento para pontuar contexto e público-alvo, desenhos e arranjos de implementação, custos de operação, resultados de curto prazo e impactos de longo prazo.

⁶ Os autores compreendem o processo de monitoramento como um conhecimento do tipo avaliativo, pois tem característica de aprendizagem valorativa na origem (conjunto de verdades que modelam a compreensão do objeto em seu desenho, na sua implementação e nos seus resultados esperados) e na finalidade. Ao mesmo tempo, eles defendem que o significado de monitoramento não se confunde com o de avaliação, pois as atividades se diferenciam e se complementam: “Realizar uma avaliação é uma das possibilidades de delineamento das características de um objeto e do fenômeno emanado desse objeto a partir da identificação de suas propriedades, finalidades ou comportamentos que servirão como base para o monitoramento” (RODRIGUES; BOULLOSA, 2012, p. 17).

⁷ O manual não faz a diferenciação entre monitoramento e avaliação, parecendo juntar o conceito de avaliação no monitoramento. Apesar disso, o texto em um momento coloca que o monitoramento por si só não consegue explicar a causa de tendências preocupantes em saúde, por exemplo, mas deve ser visto como um sistema de alerta (OPAS, 2019).

sua vez, ocupa-se em dar valor sistematicamente à operação e/ou aos resultados de um programa ou política, comparados com um grupo de padrões explícitos ou implícitos, com o objetivo de contribuir para a melhora do programa ou da política.⁸

De fato, as técnicas de avaliação são adaptáveis, pois podem ser usadas para diversos tipos de políticas, programas e projetos, além de ser usadas em auditorias, avaliações de desempenho, entre outros. Dos anos 1930 aos anos 1970, as avaliações concentravam-se majoritariamente em resultados⁹ e, depois, começaram a ser feitas também para os processos relacionados ao programa (o que está acontecendo até hoje). Para comparar avaliação com outras pesquisas, não é nem o método ou o assunto, mas a intencionalidade, isto é, o propósito da avaliação que precisa ser analisado (WEISS, 1998).

Hartz e Silva (2005) pontuam a diferença entre monitoramento e avaliação, da seguinte forma:

O monitoramento corresponderia ao acompanhamento sistemático sobre algumas das características dos serviços enquanto que a avaliação pontual refere-se ao julgamento sobre os mesmos em um determinado ponto do tempo. Dessa forma, em algumas circunstâncias, o monitoramento pode produzir informações para a realização de uma avaliação mas não corresponder necessariamente a implementação da mesma. Ou seja, quando a atividade de monitoramento se resume ao registro contínuo de variáveis ao longo do tempo se superpõe à montagem de um sistema de informação. A transformação de dados em informação bem como a sua utilização para a avaliação, requer a formulação de uma pergunta específica que orientaria a análise e os possíveis sentidos a serem atribuídos aos achados empíricos (HARTZ; SILVA, 2005, pp.16-17)¹⁰

⁸ Essa foi uma tradução livre que no original em inglês está assim: “Evaluation is the *systematic assessment* of the *operation* and/or the *outcomes* of a program or policy, compared to a set of *explicit* or *implicit standards*, as a means of contributing to the *improvement* of the program or policy” (WEISS, 1998, p. 4). Weiss considera os nomes em negrito como cinco elementos-chave da definição de avaliação. O primeiro seria “*systematic assessment*” que indica a natureza de pesquisa da avaliação, conduzida com rigor e formalidade da pesquisa das ciências sociais. Os termos “*operation*” e “*outcomes*” apontam para o foco da investigação, se não operacionalização/processo ou nos resultados. Os termos *explicit* or *implicit standard* caracteriza o julgamento do mérito do programa comparando as evidências às expectativas, sendo que muitas vezes os objetivos oficiais são as únicas fontes de critérios, apesar de não serem necessariamente os únicos, podendo vir também das expectativas de outros atores envolvidos nos programas ou políticas. O último seria “*improvement*” que se caracteriza pelo propósito da avaliação em si que seria a contribuição na melhora da política ou do programa, pois espera-se que as autoridades usem a avaliação para tomarem ações sábias. O que se pode perceber é que a avaliação se diferencia do monitoramento muito por conta do juízo de valor que é dado.

⁹ Carol Weiss (WEISS, 1998), no original em inglês, coloca a seguinte questão: “I use the term *outcomes* interchangeably with *results* and *effects*. Some of the outcomes that are realized are the results that program planners anticipated - the things they wanted to happen. Other outcomes, however, are side effects that nobody expected - often effects that nobody *wanted*” (WEISS, 1998, p. 9). Além disso, a autora pontua que muitas vezes o termo impacto tem o mesmo sentido de *outcome* ou *long-term outcome* ou mesmo o sentido de efeitos em comunidades ou grupos maiores, demonstrando um caráter geográfico. Outras vezes impacto vem entre os processos e os *outcomes* e também como efeito líquido de um programa, depois de considerar o que aconteceria caso o programa não existisse. Apesar de a autora considerar o último conceito como vital para a avaliação, ela não usa o termo impacto, mas “*net outcomes*”, o que seria como se fosse o resultado líquido (a parte do resultado que é atribuída ao programa).

¹⁰ Aqui aparece um ponto importante nas discussões de monitoramento e avaliação. O monitoramento se confundiria com o próprio sistema de informações? Ou a unidade de M&A seria algo maior que o próprio sistema de M&A? A avaliação, no conceito da autora, é pontuada de forma taxativa como algo diferente do

Para o campo da saúde, Brousselle *et al.* trazem o seguinte conceito:

Avaliar consiste fundamentalmente em emitir um juízo de valor sobre uma intervenção, implementando um dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre essa intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de proceder de modo a que os diferentes atores envolvidos, cujos campos de julgamento são por vezes diferentes, estejam aptos a se posicionar sobre a intervenção para que possam construir individual ou coletivamente um julgamento que possa se traduzir em ações (BROUSSELLE *et al.*, 2011, p. 44)

Seguindo esse conceito, uma intervenção pode ser objeto de dois tipos de avaliação: a avaliação normativa (que busca apreciar cada um dos componentes da intervenção em função de critérios e normas) e a pesquisa avaliativa (que depende de um procedimento científico que permita analisar e compreender as relações de causalidade entre os diferentes componentes da intervenção, isto é, entender o porquê dos resultados). Dessa forma, o contexto da avaliação vai determinar a escolha da abordagem e das questões que serão colocadas no processo avaliativo. Portanto, devem ser colocadas questões muito claras para entender o contexto da avaliação. (BROUSSELLE *et al.*, 2011)

Mas o que seria, portanto, uma intervenção? Podemos entender como intervenção um sistema organizado de ação, em um ambiente e período, que tem o objetivo de modificar um curso de um fenômeno para correção de uma situação problemática. Podemos entender essa intervenção como contendo cinco componentes: uma estrutura (que possui uma dimensão física, que seriam os recursos; uma dimensão organizacional; e uma dimensão simbólica, que seriam as crenças, representações e valores), atores individuais e coletivos e suas práticas, processos de ação, uma ou várias finalidades e um ambiente (BROUSSELLE *et al.*, 2011)

Outro ponto importante é a modelização das intervenções, pois seria fundamental estabelecer o modelo lógico da intervenção, sendo a etapa essencial para que as perguntas certas sejam construídas. A modelização é útil, pois explicita os vínculos entre uma intervenção e seus efeitos, isto é, revela o conjunto de hipóteses necessárias para que a intervenção permita melhorar a situação-problema. Além disso, ela torna possível aprimorar a inteligibilidade de um sistema por vezes complexo. Também pode se pensar a modelização

monitoramento, mas podemos ver que outros autores consideram que monitoramento e avaliação algumas vezes se aproximam, principalmente quando se fala que, o monitoramento, em seu contexto administrativo ou de gestão, confunde-se com a própria avaliação, no sentido de uma apreciação normativa, podendo até lançar mão da pesquisa avaliativa, por meio da análise lógica, estratégica e de implantação (HARTZ; SILVA, 2005, p.17).

como uma ferramenta de comunicação, pois ela traz um modelo esquemático claro e objetivo (BROUSSELLE *et al.*, 2011).¹¹

Vale a pena trazer a discussão sobre a apreciação normativa, que seria uma atividade na qual se procura verificar se uma intervenção corresponde às expectativas, fazendo parte do processo de gestão e estreitamente relacionada ao processo de monitoramento dentro de uma organização. As principais perguntas relacionadas a esses processos são (BROUSSELLE *et al.*, 2011):

- 1) Os recursos são adequados para se obter os resultados esperados?
- 2) As ações são adequadas para se obter os resultados?; e
- 3) Os resultados obtidos correspondem aos que foram planejados?

Dessa forma, observa-se que a apreciação normativa seria o monitoramento de processos e, segundo os autores (BROUSSELLE *et al.*, 2011), igualmente funcionaria como uma forma de avaliação e que, inclusive, a administração poderia lançar mão da pesquisa avaliativa, por meio das análises lógica, estratégica e de implantação para agregar à avaliação no contexto administrativo. Portanto, a avaliação faria parte da prática da administração, pois é necessário emitir julgamentos sobre as atividades e ações para que o trabalho seja realizado da melhor forma possível:

A avaliação em administração pode acontecer durante o planejamento (perspectiva estratégica), durante a execução (perspectiva formativa) ou bem depois (perspectiva somativa). A avaliação é utilizada de maneira estratégica para ajudar na elaboração de uma intervenção, de maneira formativa, para seu aperfeiçoamento contínuo ou, de maneira somativa, para auxiliar a tomada de decisão sobre a continuidade da intervenção (BROUSSELLE *et al.*, 2011, p. 79)

Quanto à teoria do programa, para a avaliação é importante não apenas saber o que o programa espera alcançar, mas também como ele espera alcançar. Assim, a avaliação não quer apenas responder à pergunta: “O programa funcionou?”, mas também responder: “O que fez o programa funcionar? Por que ele deu certo ou não deu certo? Como podemos

¹¹ Esse ponto da modelização é interessante para se pensar a diferença entre monitoramento e avaliação. Os autores deixam bem claro em um dos parágrafos como o modelo lógico pode ser fundamental no processo de monitoramento: “Diversos estudos, sobretudo em gestão, têm por objeto quadros lógicos em que o modelo do programa é representado por um painel de instrumentos. Esse tipo de modelização é geralmente utilizado em uma perspectiva de controle ou de acompanhamento da gestão, para medir o que é feito e o que não é feito. O modelo lógico se torna, então, o elemento normativo que permite interpretar os indicadores do painel de instrumentos. A modelização está no centro do campo da gestão de produção, em que a pesquisa operacional, que se baseia em uma modelização muito fina das operações, ocupa um lugar importante” (BROUSSELLE *et al.*, 2011, p. 64).

melhorá-lo?”. Como os programas são fenômenos complexos, a teoria do programa é composta de hipóteses que compuseram seu planejamento, que explica as ligações causais que juntam os inputs e os outputs, isto é, um modelo de como um programa funciona (WEISS, 1998).

Segundo Jannuzzi (2016), políticas e programas públicos requerem metas plausíveis, estruturas organizacionais adequadas e equipes completas. O que acaba definindo a lógica final da intervenção de um programa é a própria avaliação pragmática de governabilidade e experiência prática na gestão de programas. Assim, teoria da mudança ou teoria do programa seriam relatos articulados que vinculam objetivos programáticos de acordo com escopo de condições e pressupostos desejados à realização de atividades.

Segundo Rossi *et al.* (2018), a avaliação da implementação de um programa é considerada por meio das seguintes etapas: operacionalização, atividades, funcionamento, desempenho, componentes, recursos, entre outros. Caso a avaliação da implementação envolva processos em andamento que meçam e gravem informações sobre a operacionalização do programa, os autores referem-se ao monitoramento da implementação do programa.¹² Dessa forma, vale trazer a diferenciação que os autores fazem para monitoramento:

Quando a avaliação de processo é uma função contínua envolvendo medições repetidas ao longo do tempo, ela é chamada de monitoramento. Em relação à distinção entre avaliação de processo e de resultado, o monitoramento de processo de um programa é a documentação sistemática e contínua de aspectos-chave do desempenho do programa que avalia se o programa está operando conforme o pretendido ou de acordo com algum padrão apropriado, enquanto o monitoramento de resultado é a medição contínua dos resultados pretendidos do programa, geralmente da condição social que se pretende melhorar.(ROSSI *et al.*, 2018, p. 187)¹³

A avaliação de implementação é tipicamente conduzida por especialistas como um projeto separado que deve envolver os responsáveis pelo programa, mas não é integrado à rotina de quem trabalha no programa. Normalmente esse tipo de avaliação fornece informação sobre o desempenho do programa aos gestores e outros *stakeholders*, mas não é

¹² Os autores procuram deixar claro o que eles consideram como avaliação de processo: *program process evaluation* (a widely used alternative label is *implementation evaluation*) (Rossi *et al.*, 2018, p. 187).

¹³ Em inglês, o texto se encontra assim: “Where process evaluation is an ongoing function involving repeated measurements over time, it is referred to as program monitoring. Corresponding to the distinction between process and outcome evaluation, **program process monitoring** is the systematic and continual documentation of key aspects of program performance that assesses whether the program is operating as intended or according to some appropriate standard, whereas **outcome monitoring** is the continual measurement of intended outcomes of the program, usually of the social condition it is intended to improve.” (ROSSI *et al.*, 2018, p. 187)

um processo regular e contínuo que faz parte da operacionalização do programa. A avaliação de implementação tem dois papéis fundamentais: 1) quando as únicas questões referem-se à integridade da operacionalização de um programa, entrega de serviços e assuntos parecidos; e 2) quando serve de complemento para uma avaliação de impacto na qual os componentes do processo determinam a qualidade ou quantidade de serviços que podem ser integradas aos achados do impacto desses serviços (ROSSI *et al.*, 2018).¹⁴

Já a avaliação contínua do processo (monitoramento) é uma ferramenta útil, pois fornece informações de como está o desempenho do programa para que sejam tomadas ações corretivas quando os problemas surgem, além de trazer informações de como o programa está andando. Os sistemas de informação são de extrema importância nesse processo e coexistem com o processo de monitoramento, pois produzem dados para alimentar o monitoramento.¹⁵

Muitas vezes os propósitos do monitoramento variam de acordo com a informação que avaliadores, gestores, técnicos, legisladores e outras partes interessadas precisam. Idealmente, as atividades de monitoramento que fazem parte da avaliação devem servir para todos esses grupos, mas há limites que acabam priorizando algumas informações em relação a outras (ROSSI *et al.*, 2018).

Em relação ao conceito de avaliação, os autores a trazem no sentido de uma ciência social direcionada para coletar, analisar, interpretar e comunicar informações sobre o funcionamento e efetividades de programas sociais. No caso, seria no sentido de uma pesquisa avaliativa. Dessa forma, várias são as razões práticas para que uma avaliação seja feita: para ajudar nas decisões sobre continuação, melhora, expansão ou corte de um programa; para avaliar a utilidade de novos programas e iniciativas; para a melhora da

¹⁴ Os autores (ROSSI *et al.*, 2018) denominam de monitoramento, o processo contínuo de avaliação do programa (continuous process evaluation). Eles fazem a diferenciação entre duas formas comuns de avaliação: a avaliação de implementação/processo em si e a avaliação contínua de processo, que seria o monitoramento dos indicadores selecionados para o programa. Portanto, a avaliação de processo é uma forma de avaliação feita para descrever como um programa é operacionalizado e avaliar o quão bem essa implementação é feita de acordo com o planejado. Dessa forma é feita a construção da teoria de processo do programa, na qual se identifica os componentes críticos, as funções e suas relações para que um programa seja efetivo. Quando um processo avaliativo é uma função contínua envolvendo diferentes mensurações em um período de tempo, isso pode ser chamado de monitoramento de processo do programa.

¹⁵ No caso, os autores chamam de MIS (management information system): “MISs routinely provide information on a client-by-client basis about services provided, staff providing the services, diagnosis or reasons for program participation, sociodemographic data, treatments and their costs, outcome status, and so on... MISs have become the major data source in many instances because much of the information that otherwise would have to be gathered in data collection for process monitoring is available in the program’s MIS. Even when a program, MIS is not configured to completely fulfill the requirements of a thoroughgoing process evaluation, it may nonetheless provide a large portion of the information an evaluator needs for such purposes. MISs can thus supply data and can be used by both managers and evaluators” (ROSSI *et al.*, 2018, p. 194).

efetividade do gerenciamento e administração do programa; e para *accountability*. (ROSSI *et al.*, 2018).¹⁶

Segundo Jannuzzi , a avaliação no seu sentido pragmático, é:

o esforço analítico de produzir informação e conhecimento para desenho, implementação e validação de programas e projetos sociais, por meio de abordagens metodológicas interdisciplinares da pesquisa social, com a finalidade de aprimorar a gestão das intervenções, seja no cumprimento dos seus objetivos (eficácia), nos seus impactos mais duradouros e abrangentes em termos de públicos e dimensões sociais alcançadas (efetividade), seja nos custos condizentes com a escala e complexidade da intervenção (eficiência). Dessa maneira, configuram-se como avaliação as pesquisas para dimensionamento e entendimento dos determinantes de problemas sociais, para dimensionamento e caracterização de públicos-alvo de possíveis programas, para investigar as dificuldades de desenvolvimento de determinadas atividades previstas na implementação de um programa, assim como os resultados, efeitos mais abrangentes e custos destes (JANNUZZI, 2016, p. 46).

Segundo Weiss (1998):

Eu acredito que um bom desenho e medidas e mensurações são centrais na avaliação. Eu acredito que a avaliação tem um lado explicitamente político e que os avaliadores precisam entender a política da organização que demanda o programa e o contexto político em geral. Dar aos gestores informações e dados sobre os programas não é a única função de uma avaliação, ela também tem impacto nas agendas, opções e opiniões de longo prazo e modos indiretos. (WEISS, 1998, p. 12)

Segundo Jannuzzi (2016), o monitoramento e a avaliação são processos analíticos organicamente articulados que se complementam no tempo, com objetivo de servir de subsídio para o gestor público, principalmente trazendo informações sintéticas e tempestivas sobre a operação de um programa (normalmente em painéis ou sistemas de indicadores de monitoramento) e também por meio de dados mais analíticos sobre o programa, levantados nas pesquisas de avaliação.

Delinear os processos-chave na lógica de intervenção destes, construindo indicadores para acompanhamento, organizá-los em painéis de monitoramento são algumas das atividades principais nesse processo de transformação de dados em informação e conhecimento para a gestão. Monitorar é acompanhar e analisar, periodicamente, a “temperatura nos termômetros” instalados nas atividades-chave e identificados previamente na lógica operacional do programa. (JANNUZZI, 2016, p. 108)

¹⁶ O conceito de avaliação de programas pelos autores é o seguinte: “**Program evaluation** is the use of social research methods to systematically investigate the effectiveness of social intervention programs in ways that are adapted to their political and organizational environments and are designed to inform social action to improve social conditions” (ROSSI *et al.*, 2018, p. 28).

Faz-se interessante trazer a diferenciação que Jannuzzi (2016) faz entre monitoramento analítico e o monitoramento gerencial. Este pode ser caracterizado como um monitoramento de processos, de produtos ou mesmo de resultados, a depender do foco nos indicadores de uma das etapas do ciclo do programa. Aquele, trata-se de um exercício sistemático de análise das informações sobre fluxos de desembolsos financeiros, de realização de atividades-meio, de entrega de produtos e de inferência de efeitos dos programas nos seus públicos-alvo. Dessa forma, o “monitoramento analítico seria uma “quase-avaliação”, pressupondo-se que o desenho da intervenção esteja corretamente especificado” (JANNUZZI, 2016, p. 110).

Dessa forma, o que diferencia monitoramento analítico em relação ao gerencial é se o foco é mais para a avaliação ou mais para a gestão. Um modelo não pode ser considerado melhor que o outro, pois cada um tem sua aplicação dependendo de onde se estabelece: “se mais na área de apoio à coordenação do programa (monitoramento analítico) ou mais na gestão estratégica ou operacional (monitoramento gerencial)” (JANNUZZI, 2016, p. 111).

Há também a denominação “monitoramento estratégico”, que seria o processo resultante da integração de funções de monitoramento gerencial e analítico:

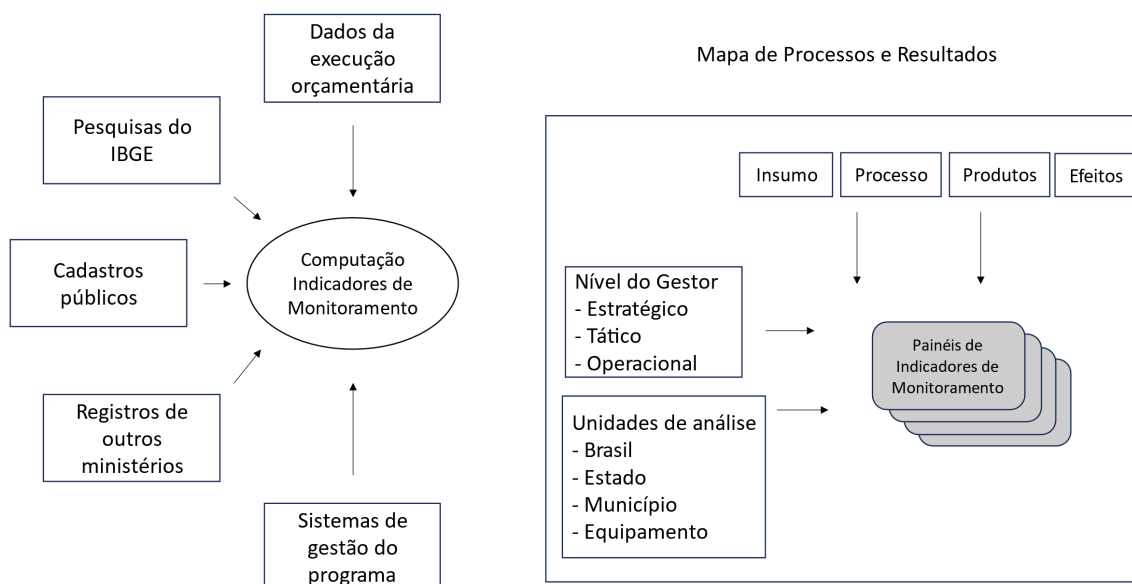
Seria uma abordagem mais voltada para acompanhamento e gestão de políticas, planos de governo, agendas prioritárias ou conjunto seletivo de programas com alto grau de intersetorialidade e/ou articulação federativa, em que é preciso dispor de instrumentos específicos e tempestivos de coleta, processamento e análise de informação sobre atividades críticas, produtos e entregas de grande abrangência nacional e também resultados de grande repercussão para o governo. Tal perspectiva de monitoramento é bastante seletiva no tipo de atividade e produto acompanhado, para assegurar que o olhar “estratégico” de ação governamental não se perca nas inúmeras atividades e agentes envolvidos na implementação das políticas e planos (JANNUZZI, 2016, p. 111).

Dessa forma, segundo Jannuzzi (2016), o sistema de monitoramento seria uma boa estratégia para a organização da informação. Um sistema de monitoramento teria que ter quatro elementos: mapa de processos e resultados;¹⁷ proposta de painéis ou conjuntos temáticos de indicadores dos processos-chave; indicadores de monitoramento propriamente

¹⁷ O Mapa de Processos e Resultados, apresenta, nas palavras de Jannuzzi: “de forma sistêmica e articulada, a lógica de operação e encadeamento das atividades de um programa, do seu contexto de operação e das condições necessárias para que as atividades sucessivas e concorrentes produzam os efeitos almejados pelo programa. Assim, ao explicitar os principais recursos, atividades, produtos, resultados e impactos, o MaPR acaba apontando um conjunto de informações cruciais para o monitoramento do programa. (JANNUZZI, 2016, p. 112).

ditos; e as fontes de dados que permitem a computação regular dos indicadores. Segue figura abaixo de organização de um sistema de monitoramento e seus componentes:¹⁸

Figura 1 - Sistema de Monitoramento e seus Componentes



Fonte: Jannuzzi (2016, p. 112) – adaptada.

Mas o que caracterizaria os sistemas de monitoramento e avaliação como sistemas "bem-sucedidos"? Para Mackay (2012), as seguintes características são importantes:

1) **Utilização intensiva das informações** de M&A fornecidas pelo sistema em um ou mais estágios do ciclo das políticas públicas. Pode parecer banal argumentar que as informações de M&A só devem ser coletadas se forem usadas, mas muitas vezes o desempenho dos governos é muito baixo. Se as informações de M&A não estiverem sendo usadas, é importante descobrir quais são os motivos. É porque as informações de M&A são consideradas de má qualidade, ou por que as avaliações não abordaram as questões mais relevantes sobre o desempenho? Ou é por que o governo não tem habilidade nem interesse em usar a informação em seu trabalho?

¹⁸ No caso da figura, o mapa de processos e resultados seria como trazer a lógica e o encadeamento das atividades de um programa, que é fundamental para sinalizar as informações mais importantes no monitoramento. Além disso, os indicadores, que são alimentados por dados de execução orçamentária, pesquisas do IBGE, etc, como está na figura, seriam as informações mais importantes para se organizar a estratégia de monitoramento (JANNUZZI, 2016).

2) **Informações confiáveis e de qualidade** são outra característica de sistemas de M&A bem-sucedidos. Vários padrões definem o que constitui dados de monitoramento de qualidade e avaliações, e esses padrões podem ser usados para avaliar a confiabilidade das informações que qualquer sistema de M&A produz.

3) **Sustentabilidade**, que se relaciona com a probabilidade de que o sistema de M&A sobreviva a uma mudança no ministério, dos ministros do governo ou dos altos funcionários.

De acordo com Jannuzzi (2016), os sistemas de M&A teriam três finalidades básicas: 1) informação para aprimoramento de programas; 2) transparência pública; ou 3) avaliação de mérito. O foco avaliativo, portanto, depende se o sistema está em um ministério setorial, um órgão de controle ou no parlamento, ou se um órgão responsável pelo planejamento e orçamento. No caso de o sistema estar em um ministério setorial, por exemplo, o objetivo será principalmente o de gerar evidências para aperfeiçoamento contínuo das ações e dos resultados para aprendizagem organizacional e aprimoramento da gestão:

Além de focos diferenciados, os SM&A podem também se caracterizar pela abrangência conceitual e programática de seus objetos de acompanhamento: podem ter abrangência mais macrocontextual, quando se referem a políticas ou estratégias de governo, como os sistemas que se organizam em ministérios ou secretarias de planejamento e coordenação estratégica; mesocontextual, quando voltados ao acompanhamento gerencial e analítico de programas e/ou organizações setoriais ou até mesmo microambiental, quando a ênfase recai sobre processos ou produtos muito específicos (JANNUZZI, 2016, p.133).

Cabe acrescentar que o princípio basilar para a estruturação de sistemas e unidades de M&A é o cumprimento da missão institucional, que se dá por meio da (JANNUZZI, 2016):¹⁹

¹⁹ O autor constrói um quadro muito interessante na página 141 que sintetiza as boas práticas para a organização de um sistema ou unidade de M&A. São levantados 13 pontos, que pontuam a complexidade e dinamismo das demandas referentes aos programas públicos; informação e conhecimento como insumos fundamentais para orientar a ação governamental, tanto para atores do nível estratégico como para os atores dos níveis tático e operacional; a informação não necessita de ser exaustiva, mas relevante, consistente, compreensível e tempestiva; os sistemas de M&A devem produzir informação para subsidiar o ciclo de gestão das políticas e programas, aprimorando o desenho e gestão das políticas, garantindo transparência e provendo evidências do mérito e relevância de programas e políticas; as atividades dos sistemas de M&A devem ter a finalidade de subsidiar a tomada de decisão de técnicos e gestores envolvidos; os produtos dos sistemas devem responder ao ciclo de vida de um programa, podendo ser documentação, modelos lógicos, organização dos dados; compilação de indicadores de monitoramento; realização de pesquisas avaliativas, elaboração de estudos com dados secundários, artigos e publicações, meta-avaliações, entre outros; informação disponibilizada segundo padrões aceitáveis de validade e confiabilidade; perspectiva multimétodo e triangulação de sujeitos, sem buscar “padrão-ouro” de coleta de dados e avaliação de programas; para as pesquisas avaliativas, deve-se buscar ética, respeito aos direitos e confidencialidade dos entrevistados; para as pesquisas de avaliação, busca de equipes mistas, com pessoas internas e externas; estabelecimento de parcerias com instituições produtoras estatísticas para que caso se descontinue administrativamente ou tenha corte orçamentário, o ciclo de produção de conhecimento tenha continuação; comunicação adequada da informação para que chegue aos públicos que se

- Transparência
- Mérito
- Aprimoramento de políticas e programas

Mas para que esses sistemas sejam fortalecidos, outros princípios e valores organizacionais são importantes (JANNUZZI, 2016):

- Credibilidade (confiabilidade dos dados e informações coletados, qualidade técnica e relatórios disponibilizados).
- Independência (capacidades de cumprir a missão institucional sem interferência).
- Competência Técnica (qualificação dos profissionais envolvidos e adequação e robustez das metodologias aplicadas aos processos de trabalho).
- Compromissos com a ética pública e com o sigilo estatístico.
- Utilidade dos aportes produzidos pelos instrumentos e insumo (diz respeito à utilidade da informação para os principais usuários e interessados e está ligada à aprendizagem e inovação na gestão de políticas e programas).²⁰
- Transparência (deve ser de propósitos, métodos e produtos, servindo como uso para atender demandas institucionais e não punir ou responsabilizar).
- Prontidão (tempestividade).
- Razoabilidade dos custos das entregas (economicidade).

Para a construção de um sistema de monitoramento e avaliação, este deve ser coerente com os objetivos que se quer atingir, o que traria três focos para início da construção desse sistema: 1) Avaliação da instituição em si, que deve levar em consideração coerência e pertinência social da missão da organização; integração com o entorno, comunidade ou região; competência no desenvolvimento das tarefas; atualidade dos processos de trabalho; flexibilidade na incorporação de novas demandas; entre outros. Essa parte aprecia a capacidade de resposta e de influência da organização; 2) Avaliação dos serviços prestados aos usuários (poderia ser observado a partir da implementação de um sistema de

quer chegar; e juízo adequado de oportunidade, conveniência e poder político em relação à apropriação da informação e conhecimento das políticas e programas (JANNUZZI, 2016, pp 142-143).

²⁰ Esse ponto é importante porque a utilidade do que é produzido por um sistema de M&A faz-se fundamental a participação de técnicos e gestores que fazem parte das ações na elaboração dos trabalhos de avaliação e na especificação e construção dos instrumentos de comunicação de resultado. Aqui vale pensar sobre o próprio processo de monitoramento, não só o de avaliação. Como fazer gestores e técnicos fazerem parte da construção do processo de monitoramento para que também ele seja responsável por um maior uso da informação e, consequentemente, maior aprendizagem e inovação organizacional.

planejamento); e 3) Avaliação do desempenho profissional com o objetivo de aprimorar, atualizar e reciclar, focando no processo de trabalho em si (NOGUEIRA, 2002).

Segundo Bouldosa e Rodrigues :

O que denominamos de sistema corresponde ao objeto de monitoramento, modelizado a partir da compreensão dos fenômenos que lhe são subjacentes e que podem gerar eventos com potencial descritivo e/ou mensurável, situados em um contexto específico, cujas dimensões de interesse permitem identificá-lo, medi-lo ou observá-lo. Um sistema pode ser um fato social de fronteiras mais bem delimitadas, como uma hidrelétrica (mas que, mesmo assim, possui uma zona de interferência ambiental de qualidade e escala variáveis), ou um programa social, como o Bolsa Família (IPEA, 2013), que implica em diferentes graus de multiatorialidade, governança, recursos e públicos, ou bem abstrato como um modelo que pode ser simulado (BOULLOSA; RODRIGUES, 2012, p. 5).

Nogueira (2002) traz o conceito de avaliação situacional, o que faz achar que monitorar tem também o sentido de avaliar. Para melhor entendimento, um aspecto importante é sobre monitoramento da gestão pública, em que o gestor não consegue conduzir seu trabalho com eficácia se não conhece de maneira contínua e objetiva os sinais vitais do processo que lidera e a situação em que busca intervir. Dessa forma, faz-se importante um sistema de informações relevantes, seguro, sistemático e organizado que ajude ao gestor a sintonizar-se com os processos concretos, identificar problemas atuais e potenciais e corrigir desvios de acordo com os objetivos e metas traçados (MATUS, 1996, p. 2 *apud* NOGUEIRA, 2002, p. 147).

Ainda segundo a autora, a partir daí deve-se construir os indicadores, que

designam ou selecionam certas propriedades, certas características que têm a ver com o conceito ou com o objeto de estudo, seja no plano da pesquisa ou da avaliação. São formas de concretizar um conceito ou objeto de estudo, isto é, os elementos observáveis, quantificáveis e escalonáveis de um fenômeno. Por isso, ao se estabelecer os indicadores, apenas está se considerando uma parte do fenômeno ou conceito, ao mesmo tempo que se tenta estabelecer relações entre essas partes (NOGUEIRA, 2002, p.148).

O processo de construção dos indicadores deve levar em consideração os limites e números necessários para que as dimensões da matéria ou do objeto sejam captados para que haja maior apreensão e fidedignidade em relação ao fenômeno. Dessa forma, o indicador acaba não tendo relação absoluta com o que se quer medir, mas sim um alto grau de probabilidade de caracterização, mensuração e dimensionamento. Deve-se considerar que os indicadores estejam relacionados com a missão, objetivos estratégicos e metas da organização. Cabe lembrar que um ponto importante é a divulgação dos resultados, pois são

eles que garantem a confiabilidade e o apoio popular aos temas relacionados à organização, além de dar visibilidade à ação pública (NOGUEIRA, 2002).

Em relação à construção dos indicadores, o elemento do mapa de processos e resultados é crucial para a sua construção, que devem operacionalizar, objetivamente, conceitos abstratos. A construção de painéis de indicadores pode trazer diversas perspectivas de monitoramento, tal como um painel de monitoramento de resultados (medidas de desempenho); painel de monitoramento de processos (acompanhamento de produtos, metas e prazos de entregas); e painel de monitoramento analítico (falhas, problemas e desconexão de esforços e efeitos esperados). Dessa forma, “um sistema de monitoramento não é, pois, um conjunto exaustivo de medidas desarticuladas, mas uma seleção de indicadores de processos e efeitos mais importantes” (JANNUZZI, 2016, p. 49).

No Brasil, a experiência da construção do sistema de M&A do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome do Brasil constitui parte de um esforço para melhorar a gestão da informação sobre os programas e políticas de desenvolvimento social, com o objetivo mais amplo de melhorar seu desempenho. Foi uma inovação à época, inicialmente por ter trazido uma perspectiva da institucionalização da função avaliação e monitoramento como parte do processo de gestão dos programas; e também por conta da *accountability*, com a publicização de indicadores de monitoramento, dos resultados de estudos de avaliação e disponibilização à comunidade científica dos microdados das pesquisas (VAITSMAN *et al.*, 2006).

As definições utilizadas para monitoramento seriam a de acompanhamento contínuo, cotidiano, por parte de gestores e gerentes, do desenvolvimento dos programas e políticas em relação a seus objetivos e metas, permitindo a adoção de medidas corretivas para melhorar sua operacionalização. O processo é realizado por meio de indicadores, produzidos regularmente com base em diferentes fontes de dados, dando aos gestores informações sobre o desempenho de programas, permitindo medir se objetivos e metas estão sendo alcançados (VAITSMAN *et al.*, 2006).

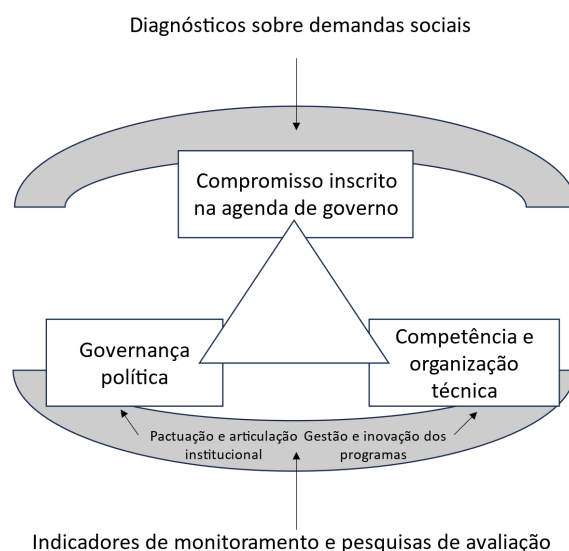
A definição de avaliação baseia-se em estudos específicos que procuram analisar aspectos como relevância, eficiência, efetividade, resultados, impactos ou a sustentabilidade de programas e políticas, segundo aquilo que foi definido em seus objetivos. A avaliação seria um instrumento crucial para melhorar o programa (VAITSMAN *et al.*, 2006).

Um aspecto muito importante no processo de monitoramento e avaliação é a comunicação dos achados:

Diagnósticos socioeconômicos, indicadores de monitoramento e pesquisas de avaliação trazem insumos para a definição da agenda prioritária de políticas públicas; argumentos sólidos para convencimento dos atores, alinhamento organizacional e pactuação de compromissos com as instâncias de governança das políticas; subsídios técnicos para a mobilização e orientação das equipes técnicas encarregadas da formulação e gestão de programas (JANNUZZI, 2016, p. 156).

Esses insumos podem ser vistos na figura abaixo, que demonstra como eles podem contribuir no fortalecimento dos eixos basilares (MATUS, 2006 *apud* JANNUZZI, 2016, p.156) de um governo ou de uma política pública bem-sucedida.

Figura 2 - Papel da informação e do conhecimento no fortalecimento dos eixos estruturantes das políticas públicas



Fonte: Jannuzzi (2016, p. 156) – adaptada.

Em relação à informação produzida pelo monitoramento, na perspectiva do avaliador, sem o processo de monitoramento o avaliador acaba trabalhando em uma “caixa preta”, sem base nenhuma para tomar decisões se houve uma melhora ou se uma forma diferente de realizar a intervenção teria alterado os resultados e impactos; na perspectiva da *accountability*, todos os programas sociais operam no mundo político e estão sob escrutínio o tempo todo, por isso é fundamental a informação sobre como o programa está caminhando; e em relação à perspectiva dos gestores, aqui também inclui o uso dos sistemas de informação

(MIS), e se baseia menos em fazer julgamentos decisivos do que incorporar as mensurações corretivas como parte da operacionalização do programa. Gestores e técnicos precisam saber tempestivamente os problemas para que mudanças sejam rapidamente feitas nos programas e caso não haja esse monitoramento sistemático, o programa correria sérios riscos (ROSSI *et al.*, 2018).

Assim, para Mackay (2012), os quatro maiores usos dos achados de monitoramento e avaliação podem ser considerados os seguintes: 1) Desenvolvimento de políticas públicas; 2) Políticas públicas e orçamento baseados em evidência; 3) Desempenho gerencial; e 4) Transparência e responsabilidade pública.²¹ Vale lembrar que os autores pontuam a importância do uso dos achados de M&A em todo o ciclo de política pública e que existem várias ferramentas e abordagens de monitoramento e avaliação, cada um com suas vantagens e limitações.

Entre os usos citados acima, vale ressaltar a mensuração do desempenho de políticas, programas e projetos governamentais em nível nacional, setorial e subnacional, podendo identificar o que funciona e o que não funciona e as suas razões. Além disso, esses sistemas são capazes de informar também sobre o desempenho da própria organização governamental (MACKAY, 2012).

Em relação ao ciclo de políticas públicas, a figura a seguir resume a conexão que pode ser feita entre as fases do ciclo e o M&A:

²¹ No original do texto em inglês, os usos dos achados de M&A estão descritos da seguinte forma: 1. *Policy development*; 2. *Evidence-based policy making and budgeting*; 3. *Management performance*; e 4. *Accountability* (MACKAY, 2012). Portanto, a autora fez uma livre tradução.

Figura 3 - O Ciclo da Política: Vinculando Política Pública, Planejamento, Orçamento, Gestão e M&A



Fonte: Mackay (2012, p.23).

No caso da figura acima, o autor a coloca como forma de melhor enxergar a potencial contribuição de M&A no ciclo de políticas públicas. Nas etapas iniciais o processo de monitorar e avaliar ajuda a clarear se o que foi planejado foi realmente alcançado, o que faz o governo aprimorar tanto o planejamento quanto a revisão das políticas públicas. Toda essa informação (não só a informação do monitoramento, mas também as de avaliação) também gera subsídios para onde alocar recursos no orçamento. A parte final traz principalmente a parte de *accountability*, na qual o M&A revela até que ponto o governo alcançou seus objetivos e, portanto, fornece as evidências necessárias para garantir uma forte ação do governo na prestação de contas ao legislativo, à sociedade civil e outros atores (MACKAY, 2012).

O M&A também apoia relacionamentos de prestação de contas dentro do governo entre os ministérios e outros atores governamentais e pode desempenhar um papel nos esforços anticorrupção, podendo ajudar a identificar “vazamentos” no financiamento do governo bem como algumas das possíveis manifestações de corrupção, como quando os gastos do governo não se refletem na qualidade física da infraestrutura ou no volume e qualidade dos serviços governamentais prestados (MACKAY, 2012).

Até então, segundo Mackay (2012), a maioria dos governos teriam sistemas de dados para medir seus gastos, processos e saídas. Mas isso não é o mesmo que um sistema para monitorar e avaliar o desempenho de todos os seus programas. Esses sistemas envolvem o

controle regular e sistemático de coleta e uso de informações de M&A, sendo que o foco desses sistemas é medir os resultados produzidos pelo governo - suas saídas, resultados e impactos. Apesar de serem considerados sistemas de alta performance, ainda não se tem informação sobre o quão efetivo esses sistemas são em relação aos gerenciamentos de programas em andamento. Inclusive, diferentes países enfatizam diferentes ferramentas e técnicas de M&A. Alguns confiam muito nos dados de monitoramento, outros em avaliações e revisões de vários tipos. Alguns países têm extensos (e caros) sistemas de M&A; outros são mais simplificados, sendo sistemas de baixo custo.²²

²² O texto traz exemplo de alguns países que possuem sistemas de M&A de alta performance e bem documentados: Austrália (o sistema de avaliação do governo é gerido pelo Departamento de Finanças e exige que os ministérios avaliem cada programa a cada três a cinco anos); Chile (O Ministério das Finanças realiza avaliações externas por acadêmicos e empresas de consultoria. Os funcionários do MF usam a descoberta de M&A intensivamente em suas análises orçamentárias e do desempenho de cada ministério e agências. O ministério também usa as informações para definir desempenho e estabelecer metas, além de impor melhorias de gestão); Colômbia (O Departamento Nacional de Planejamento gerencia o sistema de M&A do governo, SINERGIA. O sistema inclui informações para 500 indicadores de desempenho, bem como um número de avaliações rápidas e de impacto); e Estados Unidos da América (em 2002, o governo criou a Ferramenta de Classificação de Avaliação do Programa (PART), com base em esforços anteriores para medir desempenho do governo. O desempenho de todos os 1.000 programas governamentais foi classificado usando a metodologia PART, e as classificações PART são usadas pelos departamentos em suas solicitações de Financiamento do orçamento anual ao Escritório de Gestão e Orçamento). Cada um dos quatro governos utiliza intensivamente suas informações de M&A. As características comuns incluem um poderoso ministério central com um papel de liderança no sistema de M&A (como o ministério das finanças ou planejamento) e - como consequência—uma ênfase no uso de informações de M&A para apoiar o orçamento (MACKAY, 2012).

2.2 PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Segundo Nogueira (2002), a avaliação é um elemento básico do planejamento e traduz a possibilidade de se tomar decisões que superem soluções erráticas e não fundamentadas, elevando-se o grau de racionalidade de tais decisões.²³

Para Nogueira :

Entende-se monitoramento como um processo sistemático e contínuo para produzir informações sintéticas que permitam ou viabilizem a rápida avaliação situacional e a intervenção que confirma ou corrige as ações monitoradas (NOGUEIRA, 2002, p.147).

Para a implantação de um sistema de avaliação para o planejamento e gestão governamentais, Garcia (2001), adota duas suposições: 1) a de que um sistema efetivo de avaliação acaba servindo para atender necessidades institucionais particulares e que sem um processo sistemático de avaliação, a gestão pública não poderia ser exercida com eficiência, eficácia e equidade; 2) o pressuposto que normalmente as avaliações são ineficientes e acabam fracassando na contribuição efetiva para a tomada de decisão e não possibilitam ao dirigente e à organização que sejam reconhecidos seus erros e acertos para mudança de rumo ou manutenção das ações. Assim,

a avaliação será um elemento fundamental na condução de políticas, programas e projetos se, ao lado de outras fontes de informação de mesma natureza – como a análise de contexto, a pesquisa socioeconômica por problemas, a execução orçamentária e a contabilidade públicas –, integrar-se no processo decisório. Para tanto, é necessário que seja consistente com os processos de produção institucionais, com a cultura organizacional, com a dinâmica decisória particular de cada instituição, e se insira com naturalidade no ciclo de criação e internalização de conhecimento da organização (GARCIA, 2001, p. 21).²⁴

²³ A autora inicia o texto fazendo uma longa explanação do conceito de avaliação. Inicialmente ela traz a importância da avaliação no âmbito do planejamento governamental, realizado pelo Plano Plurianual (PPA) e deixa claro no seu conceito de que avaliação seria um elemento básico do planejamento. No desenvolvimento do texto, a autora passa a conceituar mais precisamente a avaliação de políticas e programas sociais, o que parece ser questões diferentes. No âmbito do PPA são trazidos programas e projetos de uma forma mais generalizada, enquanto a avaliação das políticas e programas em si remeteriam a um outro tipo de avaliação, que a autora conceitua como um processo de julgamento a partir de um referencial de valores. Portanto, não fica claro se a autora está diferenciando os dois tipos de avaliação, inclusive pode-se entender que a avaliação no seu aspecto gerencial parece com o processo do próprio monitoramento. Mesmo ela destacando no texto a importância de se ter um sistema de monitoramento/acompanhamento como uma tarefa que antecede a avaliação, não fica clara a diferenciação desse sistema para o sistema ou processo avaliativo (NOGUEIRA, 2002).

²⁴ Citando uma pesquisa, o autor cita as pré-condições para que a avaliação integre o aprendizado institucional como melhora da qualidade da condução técnico-política das ações governamentais: “a) os órgãos governamentais são sempre mais receptivos às informações produzidas internamente do que àquelas originadas em fontes externas; b) há sempre uma correlação positiva entre a credibilidade da fonte e a aceitação da informação e do julgamento produzidos pela avaliação; c) a aceitação da avaliação depende não só de como é

O autor traz no texto a organização do Decreto 2.829, de 29 de outubro de 1998 (BRASIL, 1998), que estabelece normas para a elaboração e execução do Plano Plurianual e dos Orçamentos da União, e dá outras providências. No caso, os artigos 5º e 6º abordam a realização de avaliações anuais da consecução dos objetivos estratégicos e dos resultados dos programas do governo federal. Apesar de ter sido revogado pelo Decreto 10.179, de 18 de dezembro de 2019 (BRASIL, 2019), o decreto anterior apontava, de forma a buscar uma gestão por resultados, para a realização de avaliações no sentido de aferir resultados, subsidiar processos de alocação e evitar desperdício de recursos públicos (GARCIA, 2001).

O autor também se refere à Lei 9.989, de 21 de julho de 2000 (BRASIL, 2000), que dispõe sobre o Plano Plurianual 2000-2003, como exemplo de demanda de relatórios de avaliações para programas e ações. No caso, o autor destaca algo importante, como um quadro novo que se configura, pois, as demandas por avaliações se originam da cúpula do governo; engloba toda a administração pública federal; deve orientar processos concretos de gestão e decisão; e representa comprometimento junto ao Poder Legislativo, estando disponível para a sociedade. Isso tudo poderia levar a um sistema de avaliações do Governo Federal (GARCIA, 2001).²⁵

Em relação às leis do PPA, desde 2000, percebe-se que, como dito acima, a Lei 9.989, de 21 de julho de 2000, que institui o PPA 2000/2003²⁶ (BRASIL, 2000), apenas fala sobre o relatório de avaliação, não falando sobre monitoramento. A Lei 10.933, de 11 de agosto de 2004, que institui o PPA 2004/2007²⁷ (BRASIL, 2004), trouxe uma parte que fala só sobre avaliação, na qual o Poder Executivo fica responsável de enviar para o Congresso Nacional um relatório de avaliação do PPA, com demonstração do comportamento dos indicadores

percebido quem a realiza, mas também de quão influente é o receptor interno; d) a avaliação interinstitucional deve ser legitimada institucionalmente pelo avaliado; e) a forma pela qual a informação é compartilhada com os órgãos avaliados é de grande relevância; e f) sendo a avaliação um meio para o aprimoramento institucional e a melhoria da qualidade das ações, deve suportar o aprendizado organizacional como um processo contínuo.” E além de tudo, o mais importante seria a informação correta para as pessoas certas no momento exato. (GARCIA, 2001, p.21)

²⁵ Tanto o Decreto 2.829/1998 como a Lei 9.989/2000 não falam sobre monitoramento, o que parece não separar os conceitos, tratando a avaliação, em alguns pontos, como avaliação. De qualquer forma, Santos (2011) aponta que havia uma previsão, no modelo de gestão, de processo de monitoramento em rede.

²⁶ Essa foi a primeira referência à adoção sistemática de mecanismos de M&A no Brasil. Os programas foram estruturados para resolver um problema, continha público-alvo, objetivo, ações e indicadores e para cada programa era designado um gerente pelo ministro dos órgãos setoriais. Foram feitas a avaliação do programa, pelo gerente do órgão setorial; a avaliação setorial, feita pelo ministério setorial; e a avaliação do plano, feita pelo Ministério do Planejamento. Com essas informações era construído o relatório anual de avaliação. Inclusive, uma das limitações foi o fato de que o Legislativo fez pouco uso das informações contidas nos relatórios. Foi encontrado um conjunto de fragilidades para o monitoramento dos programas, inclusive em relação à qualidade precária das informações sobre a execução das metas físicas das ações dos programas e a deficiente apuração dos indicadores (SANTOS, 2012).

²⁷ Aqui pode se dizer que houve a institucionalização das atividades de monitoramento e de avaliação no âmbito do Governo Federal, além de buscar reforçar a integração entre plano e orçamento (SANTOS, 2012).

alcançados, cumprimento de metas, avaliação dos programas e assinalando a instituição de um Sistema de Avaliação (SMA)²⁸ do PPA pelo Executivo.

A Lei 11.653, de 07 de abril de 2008, que institui o PPA 2008/2011 (BRASIL, 2008), traz em seu artigo 7º: “A gestão do Plano Plurianual observará os princípios de eficiência, eficácia e efetividade e compreenderá a implementação, monitoramento, avaliação e revisão de programas” e artigo 8º: “O Poder Executivo manterá sistema de informações gerenciais e de planejamento para apoio à gestão do Plano, com característica de sistema estruturador de governo”, já como aspecto geral da gestão do plano. Além disso, há uma sessão apenas para Monitoramento e Avaliação, salientando que o Poder Executivo ficaria responsável por instituir o Sistema de Monitoramento e Avaliação do PPA 2008-2011.²⁹

A Lei 12.593, de 18 de janeiro de 2012, que institui o PPA 2012-2015 (BRASIL, 2012), traz em seu capítulo sobre estrutura e organização do plano alguns conceitos para o processo de monitoramento e avaliação, como pode se ver: “Art 5º, § 2º O Indicador é uma referência que permite identificar e aferir, periodicamente, aspectos relacionados a um Programa, auxiliando o seu monitoramento e avaliação”

Na parte de gestão do plano, em seus aspectos gerais, o documento aborda o seguinte: Art. 12. A gestão do PPA 2012-2015 consiste na articulação dos meios necessários para viabilizar a consecução das suas metas, sobretudo, para a garantia de acesso dos segmentos populacionais mais vulneráveis às políticas públicas, e busca o aperfeiçoamento: III - dos mecanismos de monitoramento, avaliação e revisão do PPA 2012-2015

Também há uma sessão só sobre Monitoramento e Avaliação: Art. 16. O monitoramento do PPA 2012-2015 é atividade estruturada a partir da implementação de cada Programa, e orientada para o alcance das metas prioritárias da administração pública federal. Art. 17. A avaliação consiste na análise das políticas públicas e dos Programas com seus respectivos atributos, fornecendo subsídios para eventuais ajustes em sua formulação e implementação. Art. 18. O Poder Executivo promoverá a adoção de mecanismos de estímulo à cooperação federativa com vistas à produção, ao intercâmbio e à disseminação de

²⁸ Cabia ao SMA: “assegurar o fortalecimento e a disseminação das funções de monitoramento e de avaliação, visando subsidiar e qualificar o processo de tomada de decisão.” De qualquer forma, observou-se que o SMA do PPA não conseguiu efetivamente subsidiar e qualificar o processo de tomada de decisão. (SANTOS, 2012)

²⁹ Assim como os PPAs anteriores, observou-se “a permanência de deficiências no processo de implementação do modelo previsto que dificultaram a efetiva consolidação do SMA. Entre as limitações constatadas no período, destacam-se: a permanência de problemas no que se refere à qualidade dos indicadores, dificuldades na efetiva consolidação dos arranjos previstos para o monitoramento e avaliação, a baixa interação dos órgãos executores envolvidos; a insuficiência do sistema na geração de informações sobre resultados; e a deficiência na capacitação dos envolvidos no processo de monitoramento e de avaliação.” (SANTOS, 2012, p. 46)

informações para subsidiar a gestão das políticas públicas. Percebe-se que se diferencia monitoramento e avaliação, além de trazer um conceito do que se entende por avaliação.

A Lei 13.249, de 13 de janeiro de 2016, que institui o PPA 2016-2019 (BRASIL, 2016), segue a mesma linha do anterior, trazendo o aperfeiçoamento dos mecanismos de monitoramento, avaliação e revisão do PPA. A Lei 13.971, de 27 de dezembro de 2019, que institui o PPA 2020-2023 (BRASIL, 2019), traz como diretriz do PPA a articulação e a coordenação com os entes federativos, com vistas à redução das desigualdades regionais, combinados mecanismos de monitoramento e avaliação. Além disso, nos aspectos gerais são trazidos como governança do PPA, o aperfeiçoamento dos mecanismos de monitoramento, avaliação e revisão do PPA 2020-2023 e uma seção de monitoramento e avaliação, sendo que a avaliação caberia ao Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP), que faria a avaliação do PPA 2020-2023, por meio de um processo sistemático, integrado e institucionalizado de análise das políticas públicas, com objetivo de aprimorar os programas e a qualidade do gasto público. O artigo 19 traz que o Poder Executivo Federal regulamentará os prazos, os critérios e as orientações técnicas complementares ao monitoramento e à avaliação do PPA 2020-2023.

Voltando ao texto de Garcia (2001), o autor pontua imprecisões nas formulações dos conceitos nos atos normativos e manuais, colocando a necessidade de que os conceitos básicos fossem explicitados. Vale salientar que o texto é de 1998, e muito foi elaborado e aprimorado nos outros PPAs. Por exemplo, no manual técnico do PPA 2020-2023 (BRASIL, 2020), traz a importância do modelo lógico como técnica de planejamento e explicita o conceito de modelo lógico e da teoria do programa.³⁰

Em relação à gestão do PPA, o manual também faz a diferenciação entre os conceitos de monitoramento e de avaliação e quais as áreas competentes para cada processo. Inclusive, o manual diz “O monitoramento do PPA é um processo de aprendizagem que diz respeito ao processo de implementação das principais ações de governo, como foco em resultado. Ele deve ser: sistêmico: analisa a política pública para além da ótica setorial; dinâmico: para permitir ao PPA se adequar às mudanças conjunturais, orçamentárias, financeiras e de prioridades do governo; e seletivo: de forma a abranger apenas as principais metas e resultados dos Órgãos para o período do Plano Plurianual.” (BRASIL, 2020, p. 32) Além disso, o manual prevê um Plano de Monitoramento, como forma de “registrar os principais resultados intermediários que contribuem para o alcance da meta de cada Programa, as

³⁰ Apesar de que uma das inovações do PPA 2004-2007 já havia sido a construção do Modelo Lógico em alguns programas do PPA (SANTOS, 2012).

principais restrições que precisam ser superadas e as providências necessárias ao alcance de cada resultado" (BRASIL, 2020, p. 32).

O PPA 2016-2019 (BRASIL, 2016) traz um guia para o monitoramento de cada exercício, que tem como atividades principais a apuração dos indicadores dos programas temáticos; análise situacional dos objetivos de cada programa; análise situacional, registro quantitativo e levantamento de providências das metas; análise situacional dos empreendimentos individualizados; e o relatório de avaliação dos programas temáticos.³¹

No caso do PPA que Garcia (2001) traz, as avaliações trazidas seriam de três campos: avaliação de desempenho do programa; avaliação dos resultados alcançados, por macroobjetivos; e avaliação global do PPA (cumprimento dos objetivos e diretrizes estratégicas). Isso tudo é discutido partindo do fato de que a administração pública federal não tinha, na época, uma cultura de avaliação bem estabelecida. Isso trouxe várias compreensões diferentes sobre o que seria avaliação, mas tendo consenso nas seguintes características: deve ser útil para as partes envolvidas; deve ser oportuno (tempo hábil para ser usado na tomada de decisão); deve ser ético; e deve ser preciso, bem feito (FIRME, 1997 *apud* GARCIA, 2001). Mas o que seria então avaliar? Segundo o autor,

avaliação é uma operação na qual é julgado o valor de uma iniciativa organizacional, a partir de um quadro referencial ou padrão comparativo previamente definido. Pode ser considerada, também, como a operação de constatar a presença ou a quantidade de um valor desejado nos resultados de uma ação empreendida para obtê-lo, tendo como base um quadro referencial ou critérios de aceitabilidade pretendidos (GARCIA, 2001, p. 31).³²

Para o autor, o monitoramento seria a condição para haver uma avaliação, requisito imprescindível para que a avaliação sirva como um instrumento de gestão. Assim, o monitoramento seria “um processo sistemático e contínuo que, produzindo informações sintéticas e em tempo eficaz, permite rápida avaliação situacional e a intervenção oportuna que confirma ou corrige as ações monitoradas” (GARCIA, 2001, p. 33). Dessa forma, para monitorar o problema deve estar bem delineado para que seja possível demarcá-lo e medi-lo,

³¹ Vale a pena ressaltar aqui que a avaliação acaba sendo abarcada no processo de monitoramento, por meio do relatório de avaliação dos programas. O conceito de monitoramento é o seguinte: “o monitoramento visa identificar restrições e propor soluções para assegurar a realização de programas e o alcance de objetivos e metas do governo federal” (BRASIL, 2016, p. 5). Além disso, o guia pontua o monitoramento como fonte de aprendizado sobre a implementação e execução das políticas públicas.

³² No caso o autor cita sobre os principais postulados da avaliação, o que chama atenção para o terceiro postulado: “a avaliação não se confunde com o ato ou processo de medir atributos de planos e programas, mas sim de verificar se eles realizam (e em quanto) os valores que anunciam explícita ou implicitamente” (GARCIA, 2001, p. 31). Não fica claro, mas parece que o autor quer pontuar a diferença entre o que seria o monitoramento e o que seria a avaliação.

produzindo indicadores pertinentes e passíveis de serem analisados e avaliados, com o objetivo de informar quem coordena as ações e tem o poder de corrigi-las, caso necessário.³³

³³ Todo esse processo de monitoramento, de organização da informação, é um processo complexo. “Supõe que as informações de base (menor unidade operativa de cada ação) estejam sendo registradas, agrupadas (para conformar um conjunto significativo), agregadas (para compor tarefas e, posteriormente ações), relacionadas (para construir os indicadores), analisadas e avaliadas. Importa, também, estar informado sobre o contexto no qual se desenvolvem as ações (restrições, imprevistos, surpresas, oportunidades), pois a informação (ou indicador) somente ganha sentido e torna-se inteligível quando referida ao cenário no qual se realizou. Ademais, é fundamental dispor de informações em tempo oportuno para poder agir com eficácia e, é bom lembrar, as ações acontecem em ritmos de tempo diferentes, exigindo decisões em tempos também distintos” (GARCIA, 2001, p. 36).

2.3 INSTITUCIONALIZAÇÃO E APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL EM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO³⁴

Quando se fala em institucionalização, nos remete automaticamente à sustentabilidade dos sistemas de Monitoramento e Avaliação. Quase todos os países do mundo possuem sistemas ministeriais para produzir informações de monitoramento sobre gastos, processos e saídas com algum grau de regularidade. A maioria dos países também possui coletas estatísticas que fornecem informações sobre saúde e educação. A maioria dos países de baixa renda têm estratégias de redução de pobreza que exigem indicadores de monitoramento, o que constituem uma forma de sistema de M&A (MACKAY, 2012).

Entretanto, a sustentabilidade é uma das principais características que permite que um bom sistema de Monitoramento e Avaliação sobreviva às mudanças de governo, e muitos países não conseguem alcançá-la. A sustentabilidade se relaciona com a probabilidade de que o sistema de M&A sobreviva a uma mudança no ministério, dos ministros do governo ou dos altos funcionários. Quando a utilização das informações de M&A estão firmemente incorporadas nos principais processos do governo, como o ciclo orçamentário, é provável que seja sustentado ao longo do tempo. Inversamente, quando o M&A tem apenas um punhado de apoiadores-chave ou é pouco usado, então a sustentabilidade é menos provável (MACKAY, 2012).

Assim, como já pontuado anteriormente, um cuidadoso processo de monitoramento pode fazer com que as instituições possam aprender mais com o monitoramento do que apenas mensurar o que foi ou não alcançado. Isso ocorre pois ao se monitorar, podemos identificar desvios importantes em relação ao que se planejou e também trazer explicações, nem que sejam momentâneas, sobre o que os dados do monitoramento estão trazendo de informação para uma política, programa ou projeto (WEISS, 1998).

Também pontuado por Jannuzzi (2016), a avaliação pode servir como recurso de aprendizagem organizacional, porque os instrumentos de M&A são ferramentas poderosas para orientar, esclarecer, convencer e alinhar os diversos atores que gerenciam as políticas e programas pelo país. Por exemplo, no caso de o sistema de monitoramento e avaliação estar em um ministério setorial, o objetivo acaba sendo o de gerar evidências para aperfeiçoar

³⁴ A proposta deste capítulo não é a de trabalhar exaustivamente os conceitos de institucionalização e aprendizagem organizacional, mas trazer pontuações importantes quanto a esse aspecto do monitoramento e da avaliação.

continuamente as ações e resultados para aprendizagem organizacional e aprimoramento da gestão.

O termo aprendizagem organizacional representa como ideia central a forma como as organizações aprendem, como a organização se relaciona com o meio e dele extrai observações que incorpora, com o objetivo de manter-se em constante desenvolvimento, agregando vantagens competitivas. Termo mais ligado a um processo coletivo ou corporativo, do que algo individual, organização deve ter uma política de administração de seu conhecimento, mas ao mesmo tempo ser capaz de inovar, deve observar suas melhores práticas e as de seus concorrentes, incorporando-as em seu sistema de gestão de forma dinâmica e principalmente sendo capaz de fazer com que o conhecimento se dissemine pela instituição (SCORSOLINI-COMIN *et al.*, 2011).

Lopez Acevedo *et al.* (2010) trabalha com o conceito de construção de capacidades, que seria aumentar a capacidade de uma organização para cumprir sua missão de forma eficiente e sustentável. No caso da experiência do Canadá, um elemento crítico ligado à sustentabilidade dos sistemas de M&A seria a adequação dos recursos humanos em relação às habilidades necessárias, o que seria potencializado por redes de pessoas que trabalham com o tema.³⁵ No caso da Espanha, a sustentabilidade dos sistemas de M&A baseiam-se na

³⁵ Alguns pontos são colocados para a implementação de sistemas de M&A pelo Canadá: 1) comunicação suficiente e um fórum para compartilhar informações entre as organizações sobre o papel do M&A e como ele pode ajudar gestores a usar o M&A para ter a informação que se quer no momento ideal; 2) um documento formal é útil para deixar claro papéis, responsabilidades e transparência dos atores principais; 3) um centro de excelência do governo em M&A, que promova guias, liderança e capacidade de desenvolvimento; 4) usar da filosofia “tentar, adaptar e aprender”. Isso aumentaria o período de construção de um sistema de M&A, mas possibilita aprendizagem e ajustes quando necessário; 5) ao estabelecer unidades de avaliação interna em departamentos, é importante ser flexível em relação à realidade de cada organização; e 5) supervisão da área de auditoria nacional é importante para dar visibilidade a quão bem o sistema de M&A está sendo implementado. Em relação à construção de capacidade, as seguintes questões são importantes: 1) construir uma capacidade de recursos humanos no tema de M&A é um ponto crítico para a sustentabilidade dos sistemas de M&A; 2) Tanto treinamento formal como experiência no dia a dia do trabalho são importantes; 3) gestores devem ter entendimento suficiente para confiar e usar a informação advinda do M&A; 4) não existe processo rápido na construção de um sistema de M&A, mas sim longo prazo. Várias opções para oportunidades de treinamento e desenvolvimento incluem o setor público, o setor privado, universidades, associações profissionais, etc; 5) ao introduzir sistemas de M&A, identificar boas práticas e aprender com outros ajuda a evitar o cansaço que muitas vezes acompanha os processos de mudança, no qual o entusiasmo muitas vezes acaba com o tempo; 6) Embora os gerentes devam ser responsáveis pela mensuração e monitoramento do desempenho em si, um papel reconhecido para os avaliadores deve ser o de fornecer assistência e supervisão na mensuração e monitoramento de resultado; 7) monitoramento e avaliação devem ser áreas complementares, dando suporte uma à outra; 8) a qualidade do dado é fundamental para a credibilidade de um sistema de M&A, portanto deve haver uma estratégia (tanto em nível organizacional quanto em nível federal) para a construção dessa credibilidade. Os escritórios de estatísticas são fundamentais para esse suporte; e 9) o relatório de desempenho é importante para fornecer informações sobre um determinado programa, um setor, um departamento, ou agência, ou a nível nacional. É importante reconhecer os vários públicos para relatórios de desempenho e suas diferentes necessidades e adaptar o nível e a amplitude dos relatórios apropriados a esses diferentes níveis (LOPEZ ACEVEDO *et al.*, 2010, p. 32).

transparência; construir uma organização governamental que legitimize suas ações de acordo com o desempenho alcançado por meio de resultados tangíveis para a população; e a importância do compromisso do governo na construção de políticas públicas efetivas e eficientes, tendo suporte técnico das áreas de monitoramento e avaliação (LOPEZ ACEVEDO *et al.*, 2010).

Bourgeois e Cousins (2013) aponta sobre as organizações terem capacidade de fazer avaliações e de usá-las. Os autores caracterizam quatro fatores que contribuem para uma construção de capacidade em avaliação, a saber:

- **Ambiente externo:** *accountability* externa que demanda os resultados das avaliações;
- **Estrutura organizacional:** flexibilidade dos papéis organizacionais;
- **Cultura organizacional:** deve encorajar o questionamento dos processos organizacionais e experimentar novas abordagens;
- **Liderança organizacional:** gestores devem dar apoio necessário à implementação e sustentabilidade da construção de capacidade para avaliação dentro da organização.

No caso do Canadá, que foi o foco da pesquisa, a capacidade para avaliação no governo federal foi considerada funcional e operacional por meio de seis dimensões que refletem a habilidade de as organizações fazerem e usarem as avaliações: recursos humanos, recursos organizacionais, planejamento e atividades de avaliação, literacia em avaliação, tomada de decisão organizacional e benefícios de aprendizagem. Em relação aos recursos humanos, os entrevistados deram muita relevância a esse aspecto, como se fosse a essência da capacidade de avaliação (BOURGEOIS; COUSINS, 2013).

Boullosa e Rodrigues (2012) trazem em seu artigo uma definição de arcabouço conceitual para o monitoramento, que seria um conjunto articulado de atividades que produzem conhecimento avaliativo específico sobre um objeto - que pode ser um fato social -, a partir de uma modelização, que tem como objetivo desencadear processo de aprendizagem.³⁶ Além disso, cabe ressaltar que a aprendizagem e conhecimento que resultam do processo de monitoramento tem natureza avaliativa, pois se caracteriza pela valoração em sua origem e finalidade. Em relação ao campo da saúde, para Felisberto (2006), devemos pensar na institucionalização da avaliação como uma política permanente de governo e com

³⁶ A pesquisadora entende do texto dos autores (Boullosa e Rodrigues, 2012) que a aprendizagem se dá no momento em que se entende os desvios e necessidades de ajustes em um processo de monitoramento e quando, caso haja necessidade, com os achados do monitoramento, o próprio modelo de previsibilidade possa passar também por modificações.

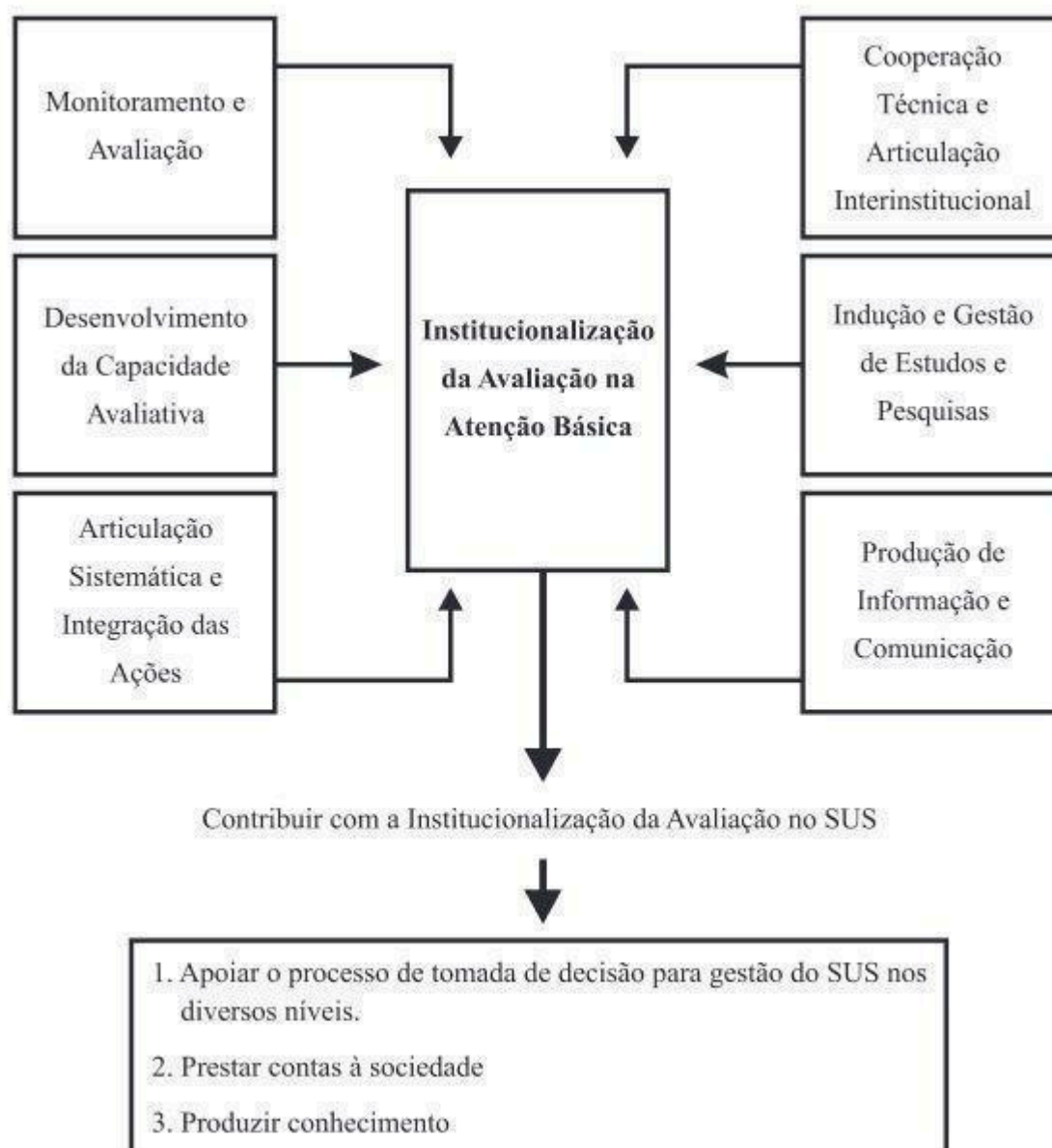
diretrizes claras. A institucionalização da avaliação favorece o aparecimento de uma cultura autenticamente democrática quando promove a subordinação de grupos de interesse revestidos de poder aos de indivíduos que constituem a sociedade coletivamente. A institucionalização da avaliação deveria ser como um movimento flexível e aberto às peculiaridades do sistema de saúde brasileiro.

Bodstein (*apud* Felisberto, 2006, p. 556) destaca o papel que pode desempenhar a avaliação em saúde no sentido de resgatar o necessário compromisso entre a academia e os serviços, entre a pesquisa e a gestão, removendo obstáculos a essa aproximação e contribuindo para o desenvolvimento de uma cultura organizacional no sistema de saúde brasileiro que tenha a avaliação como atividade intrínseca e inseparável do planejamento e da gestão. A institucionalização da avaliação possui um objetivo indissociado do desafio de consolidação do SUS por meio da qualificação das práticas em saúde, orientada pelo princípio da integralidade (FELISBERTO, 2006).

A figura abaixo apresenta o modelo lógico da Política Nacional de Avaliação da Atenção Básica em Saúde, mas apresenta um caminho de institucionalização da avaliação da política no SUS. Os seus seis componentes demonstram as bases do M&A da Atenção Básica, que contribuem para a institucionalização da avaliação no SUS.³⁷ Os componentes são: (i) monitoramento e avaliação; (ii) desenvolvimento da capacidade avaliativa; (iii) articulação sistemática e integração das ações; (iv) cooperação técnica e articulação interinstitucional; (v) indução e gestão de estudos e pesquisas e (vi) produção de informação e comunicação (BRASIL, 2005, p. 13)

³⁷ Vale ressaltar que a institucionalização parece, segundo o documento, se dá por meio de apoio à tomada de decisão, prestação de contas e produção de conhecimento. Além disso, o documento detalha como se daria o desenvolvimento de cada componente, com seus objetivos, projetos estratégicos, objetivos do projeto, produtos, resultados de curto e médio prazo e resultado de longo prazo. Link de acesso: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/avaliacao_ab_portugues.pdf

Figura 4 - Modelo Lógico da Política Nacional de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2005.



Fonte: BRASIL (2005)

Portanto, o fomento da “cultura avaliativa” requer a qualificação da capacidade técnica, nos diversos níveis do sistema de saúde, viabilizando uma efetiva associação das ações de monitoramento e avaliação como subsidiárias ou intrínsecas ao planejamento e à gestão, dando suporte à formulação de políticas, ao processo decisório e de formação dos sujeitos envolvidos (FELISBERTO, 2006). Essa qualificação profissional é importante para internalizar a cultura de monitoramento e avaliação nos atores envolvidos, de modo que as

informações registradas rotineiramente pelos serviços sejam efetivamente utilizadas para a análise da situação de saúde ou para a definição de prioridades e a reorientação de práticas (HARTZ; SILVA, 2005). Inclusive:

A otimização dos sistemas de informação para fins de avaliação bem como a indicação adequada acerca da necessidade ou não da realização de avaliações pontuais ou de investigações avaliativas requer certo grau de institucionalização da avaliação (HARTZ; SILVA, 2005, p. 17).

Nesse escopo, a institucionalização da avaliação deve ser incorporada às organizações de saúde enquanto rotina do processo de planejamento e gestão das políticas e/ou programas (UBARANA, 2017). A institucionalização do M&A pode ser alcançada, ainda, pelo desenvolvimento e disseminação de tecnologias para o monitoramento; e por avaliações da gestão do SUS, incluindo pesquisas avaliativas e publicações com o objetivo de desenvolvimento de capacidade técnica e política (CARVALHO *et al.*, 2012).

Segundo Brito (apud CARVALHO; SHIMIZU, 2016, p. 24), as novas responsabilidades com a gestão do sistema de saúde demandam a incorporação do processo de monitoramento e avaliação como componente do planejamento. Segundo pesquisa, percepção dos dirigentes estaduais quanto às práticas e processos de monitoramento e avaliação na gestão do SUS trazem pontos importantes, como o componente monitoramento aparecer fortemente destacado no âmbito da gestão, como se fosse algo que não alimentasse; apareceu também o fato de ocorrer uma ausência de clareza entre as funções de planejamento, monitoramento, avaliação e auditoria, sejam na forma da organização dos setores nas secretarias e/ou na organização das práticas de gestão: ficou evidente a existência de um setor ou setores que desenvolvem essas funções, mas que não garantem uma boa prática ou eficiência no manejo das ações; e um dos grandes entraves ao processo de institucionalização das práticas de monitoramento e avaliação está vinculado ao desconhecimento sobre monitoramento e avaliação, sobretudo, como institucionalizar essas práticas.(CARVALHO; SHIMIZU, 2016).

Dessa forma, os gestores acabam trabalhando sempre em situações de crise, como se diz, “apagando incêndios”. Outros pontos importantes da pesquisa são os instrumentos que contribuem para as práticas de monitoramento e avaliação, apesar de muitas vezes ainda haver a baixa integração dos sistemas de informação, prejudicando a extração de dados e a produção de informações. Desta forma, destacaram a instituição da política de informação e

informática como necessária para qualificar as ações de monitoramento e avaliação (CARVALHO; SHIMIZU, 2016).

Assim, para que os processos de institucionalização de monitoramento e avaliação realmente ocorram, os mecanismos pactuados na gestão do SUS devem ser efetivados e implantados em todas as unidades federativas, deixando claras as responsabilidades de estados e municípios:

No âmbito da gestão, fica patente que as práticas de monitoramento e avaliação constituem-se num carreador de responsabilidades, e de ações rumo a objetivos definidos previamente, onde devem ser previstas decisões em meio a situações diversas e impostas por circunstâncias que os gestores e as equipes que os assessoram muitas vezes não escolhem, sendo necessário a instituição de mecanismos e estratégias que potencializem e consolidem a sua institucionalização (CARVALHO *et al.*, 2012, p. 906).

Podemos entender o SUS como um exemplo de federalismo cooperativo, no qual interesses devem ser harmonizados em seu âmbito local, regional, estadual e nacional. Nesse aspecto, no tema de monitoramento e avaliação, é necessário que se criem estratégias para a sua institucionalização, sendo que o acesso aos resultados do processo de M&A deve ser visto como “instrumento poderoso de democratização da informação sobre objetivos, metas e resultados alcançados pelas instâncias de gestão e pelos espaços de controle social, favorecendo o empoderamento e a mobilização social..” (CARVALHO *et al.*, 2012, p. 907).

Assim:

a avaliação será um elemento fundamental na condução de políticas, programas e projetos se, ao lado de outras fontes de informação de mesma natureza – como a análise de contexto, a pesquisa socioeconômica por problemas, a execução orçamentária e a contabilidade públicas –, integrar-se no processo decisório. Para tanto, é necessário que seja consistente com os processos de produção institucionais, com a cultura organizacional, com a dinâmica decisória particular de cada instituição, e se insira com naturalidade no ciclo de criação e internalização de conhecimento da organização. (GARCIA, 2001, p. 21)³⁸

³⁸ Citando uma pesquisa (GARCIA, 2001, p. 21), o autor cita as pré-condições para que a avaliação integre o aprendizado institucional como melhora da qualidade da condução técnico-política das ações governamentais: “a) os órgãos governamentais são sempre mais receptivos às informações produzidas internamente do que àquelas originadas em fontes externas; b) há sempre uma correlação positiva entre a credibilidade da fonte e a aceitação da informação e do julgamento produzidos pela avaliação; c) a aceitação da avaliação depende não só de como é percebido quem a realiza, mas também de quão influente é o receptor interno; d) a avaliação interinstitucional deve ser legitimada institucionalmente pelo avaliado; e) a forma pela qual a informação é compartilhada com os órgãos avaliados é de grande relevância; e f) sendo a avaliação um meio para o aprimoramento institucional e a melhoria da qualidade das ações, deve suportar o aprendizado organizacional como um processo contínuo.” E além de tudo, o mais importante seria a informação correta para as pessoas certas no momento exato.

3 O PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO ÂMBITO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

De acordo com Carvalho *et al.* (2012), a gestão governamental em saúde tem característica complexa e polivalente, por suas questões éticas, políticas, estratégicas, técnicas e administrativas. O propósito da gestão em saúde é produzir decisões para que haja a intermediação e implementação das políticas, o que tem muita complexidade e subjetividade (motivações, interesses, racionalidades, instituições, entre outras). No caso, o SUS seria um sistema de federalismo cooperativo, que exige harmonização entre interesses locais, regionais, estaduais e federais. Portanto, o processo de gestão na saúde necessita de mediação política e definição de diretrizes a partir dos espaços de participação e controle social.

No SUS, há alguns instrumentos previstos que devem ser utilizados no âmbito federal para o planejamento da gestão: o Plano Nacional de Saúde (PNS), a Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG) e Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC). Mas apesar de previsto nas Leis Orgânicas da Saúde e da exigência de elaboração pelos entes de Planos Municipais e Estaduais, o Plano Nacional de Saúde (PNS), grande instrumento norteador da política nacional de saúde, só passou a ser elaborado e publicado a partir de 2004 (RICARDI *et al.*, 2017) Abaixo segue uma tabela com os principais instrumentos de gestão do SUS e como são usados. Eles são importantes balizadores para a organização do planejamento tanto para o SUS tanto para o governo federal como para estado e município e, também, trazem os principais indicadores e ações de saúde que serão monitorados.

Quadro 1 - Instrumento de Gestão do SUS

Plano Nacional de Saúde (PNS)	É o instrumento norteador do planejamento do SUS, no qual são explicitadas as políticas e os compromissos de médio prazo do setor saúde, com vigência de quatro anos. Ele serve como instrumento de subsídio para a construção do PPA e, normalmente, é construído anteriormente.
Programação Anual de Saúde (PAS)	Este instrumento operacionaliza e anualiza as intenções expressas no PNS.
Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC)	É o instrumento que acompanha e monitora a execução da PAS, no qual é demonstrada a execução das metas e dos recursos orçamentários e financeiros

	anualizados na PAS a cada quadrimestre e é elaborado nos meses de maio, setembro e fevereiro
Relatório Anual de Gestão (RAG)	É o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Nacional de Saúde.

Fonte: Ministério da Saúde (elaborado pela própria autora)

Outro aspecto importante são os relatórios das Conferências Nacionais de Saúde, que são fundamentais para darem subsídio ao planejamento no Ministério da Saúde. As Conferências têm como objetivo avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política desse setor. Os conselhos de saúde também têm papel fundamental no planejamento da pasta, pois é por eles que são definidas as diretrizes (que na verdade deveriam ser elaboradas a partir dos relatórios das conferências de saúde) para a elaboração dos planos de saúde das esferas federativas, além de ser o espaço onde os planos são analisados e aprovados (RICARDI *et al.*, 2017).

Apesar de o PNS e outros instrumentos e processos de planejamento serem temas recorrentes nos relatórios das Conferências, tanto no que se refere à política de saúde de uma forma geral quanto à implementação de políticas públicas e programas específicos, quando se considera a elaboração dos planos de saúde, isso parece ser levado pouco a sério. Várias propostas referentes ao planejamento e aos encaminhamentos necessários se repetiram ao longo das conferências, sobretudo as referentes à garantia de implementação das resoluções e do seu monitoramento, o que não se concretizou de forma efetiva. Assim, observou-se que houve pouca menção ao planejamento nos relatórios das conferências, apesar de estar presente em todos eles:

Ressalta-se que, de acordo com a Portaria nº 2.135/2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, deve ocorrer compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais e Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo (PPA, LDO e LOA), em cada esfera de gestão (BRASIL, 2013A). Em 2011, o Ministério da Saúde também elaborou seu primeiro Planejamento Estratégico 2011-2015, visando a compatibilizar o cerne dos instrumentos de planejamento que estavam sendo finalizados e dos instrumentos em elaboração (PPA, PNS, Agenda Estratégica e Programação Anual de Saúde) (RICARDI *et al.*, 2017, p. 166).

Em 2006, o Ministério da Saúde se pautou na construção do Pacto pela Saúde (Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão) como uma estratégia de um novo pacto federativo, que teve duração de 2 anos e discussões entre Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS e foi aprovado na reunião da Comissão Intergestores Tripartite de 26 de janeiro de 2006 e na reunião de 9 de fevereiro de 2006, pelo Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2006).

No eixo do Pacto pela Gestão, uma das diretrizes para a gestão do SUS e de responsabilidade sanitária das instâncias do SUS, foi a de planejamento e, também, a implantação e monitoramento dos Pactos pela Vida e de Gestão:

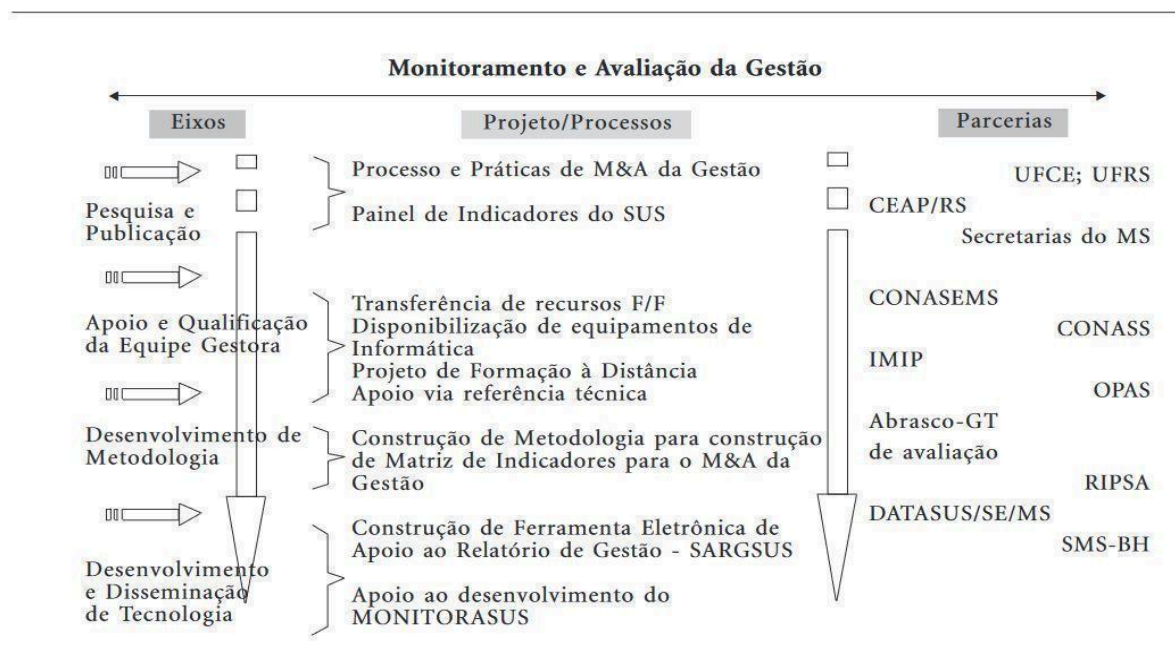
O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo, o Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social (BRASIL, 2006).

Cabe salientar que as diretrizes de planejamento do SUS, segundo o Pacto pela Saúde (2006), devem ser articuladas entre as três esferas de gestão, o que representaria o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, sendo que cada esfera de gestão ficaria responsável de realizar seu próprio planejamento. De forma tripartite, seria feita a pactuação das bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS. Além disso, como um dos objetivos, seria o de formular metodologias e modelos básicos dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada esfera administrativa.

Todo esse processo de pactos e contratos federativos realizados pelo Ministério da Saúde fortalecem a construção de métodos que auxiliem gestores na qualificação das práticas de monitoramento e avaliação no âmbito do SUS. Entre 2005 e 2006, no âmbito da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, foi criado o Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS (DEMAGS), que tinha como principais tarefas a de articulação, apoio e difusão das ações de monitoramento e avaliação das diversas secretarias e diretorias do Ministério da Saúde e demais unidades, e outras esferas do SUS. Apesar de várias críticas e questionamentos sobre essa estrutura de um departamento de M&A, dentro do ministério foi feito um trabalho exaustivo de capacitação dos técnicos tanto do próprio ministério quanto de estados e municípios (CARVALHO *et al.*, 2012).

O espaço institucional criado pelo então DEMAGS criou uma agenda estratégica em Monitoramento e Avaliação, como se pode ver na figura abaixo (CARVALHO *et al.*, 2012):

Quadro 2 - Matriz Lógica utilizada pelo DEMAGS-SGEP para a construção da agenda estratégica de cooperação - Brasil, 2010.



Fonte: Carvalho *et al.*,
2012, p. 907

De fato, das ações desenvolvidas, duas foram muito importantes na construção da agenda: uma na própria institucionalização dos processos de M&A por meio dos Termos de Compromisso de Gestão (TCG) do Pacto pela Saúde; e a outra seria o processo de monitoramento dos indicadores do Relatório Anual de Gestão (RAG), dos anos 2007 a 2008. O monitoramento realizado pelo Demags dos TCG baseava-se no Sistema de Monitoramento do Pacto (SISPACTO) e para os indicadores do RAG, por meio dos dados sistematizados pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) (CARVALHO *et al.*, 2012).

Ao mesmo tempo, o Demags organizou a Rede Interfederativa de Monitoramento e Avaliação (RIMA), com o intuito de difundir processos e práticas metodológicas em monitoramento e avaliação, além de construção de ferramentas e tecnologias para apoio à tomada de decisão pela gestão. Nesse aspecto, houve intenso trabalho do ministério da saúde em capacitar as equipes gestoras (CARVALHO *et al.*, 2012).

Considerado como ordenador do processo de gestão do SUS, o Pacto pela Saúde fez parte da agenda prioritária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), no período de 2006 a 2011. Em 2011 saiu o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, possibilitando o aprimoramento do Pacto Federativo. O Decreto preencheu a lacuna que existia no arcabouço jurídico do SUS e regulamentou, após 20 anos, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contribuindo efetivamente na garantia do direito à saúde a todos os cidadãos brasileiros. Em 2012, a Portaria nº 1.580, de 19 de julho de 2012 afastou a exigência de adesão ao Pacto pela Saúde ou assinatura do Termo de Compromisso de Gestão (TCG) para fins de repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios.

Em 2011, como dito acima, o Decreto nº 7.508, de 2011, além de ter regulamentado a Lei nº 8.080, de 1990, fundamental para o SUS, também criou o Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (COAP), que serviu como acordo para a colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde. Com o fim da exigência em assinar o TCG, o Pacto pela Saúde foi se enfraquecendo e o COAP foi ganhando espaço. Entre vários pontos do contrato, alguns são importantes para o processo de gestão e de monitoramento e avaliação do SUS, a saber:

Art 35, § 1º O Ministério da Saúde definirá indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS, a partir de diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Saúde. § 2º O desempenho aferido a partir dos indicadores nacionais de garantia de acesso servirá como parâmetro para avaliação do desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde em todas as Regiões de Saúde, considerando-se as especificidades municipais, regionais e estaduais (Decreto nº 7.508, de 2011).

O processo de planejamento, monitoramento e avaliação na gestão do Ministério da Saúde, em 2011, teve seu início marcado pela necessidade de harmonização de diversos instrumentos: o Plano Plurianual (PPA) 2008-2011, que estava terminando; o PPA 2012-2015, que estava começando; o recorte estratégico da gestão anterior e o recorte estratégico do período; o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2008-2011; o PNS 2012-2015; e, a Programação Anual de Saúde (PAS) com ações, recursos e outros elementos voltados para o cumprimento das metas do PNS. Dessa forma, em 2011 o MS se empenhou em um Planejamento Estratégico (PE) para compatibilizar o cerne desses instrumentos. Foram,

então, formulados 16 objetivos estratégicos, que, como norteadores institucionais, passaram a fundamentar a visão de futuro do MS para a gestão de 2011 a 2014 (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Em 2011, foi criado o Departamento de Monitoramento e Avaliação em Saúde (DEMAS), dentro do âmbito da Secretaria Executiva, separado da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO/SE), que no processo trabalharam juntos para a harmonização entre os instrumentos de planejamento e de monitoramento. Partindo do pressuposto de que as ações de M&A dependem de um efetivo planejamento e uma boa gestão da informação, o Departamento teve entre suas ações coordenar a formulação e implementação da Política de Monitoramento e Avaliação do SUS (que até o momento não foi publicada); revisar a Política Nacional de Informação e Informática do SUS (PNIIS); e construir estrutura especializada em produção de informações qualificadas para o gestor (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Alguns pontos importantes cabem ser ressaltados quanto à importância do DEMAS na estrutura do Ministério da Saúde, pois foi implantado o sistema de controle, acompanhamento e avaliação de resultados (e-Car), muito usado por diversos gestores no monitoramento de ações estratégicas; foi criada a Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE)³⁹, sendo importante instrumento de produção e disseminação de dados e informações; entre outras ações importantes. Um ponto importante foi a busca de trazer transparência e visibilidade às ações feitas, conforme pode ser visto abaixo pelo fluxograma de governança interna e espaços decisórios (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

³⁹ A SAGE disponibiliza informações de saúde, especialmente das redes de atenção à saúde prioritárias, acompanhamento das metas, repasses, coberturas e indicadores epidemiológicos e operacionais das ações e programas para a tomada de decisão, gestão e geração de conhecimento pelos estados e municípios. Ela foi uma ferramenta muito importante durante alguns anos para termos acesso aos principais indicadores em saúde, com dashboards importantes. Ela nunca foi descontinuada, como o e-car, mas perdeu importância política nos últimos anos como ferramenta de monitoramento dos indicadores, o que fez com que ela ficasse parada. Quando acessamos a página, a única informação que se consegue é a do painel de monitoramento dos instrumentos de planejamento do SUS. Acesso: <https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>

Figura 5- Instrumentos de Governança Interna do Ministério da Saúde

Fonte: Oliveira *et al.*, 2020, p.116.

Como se pode observar, as discussões eram realizadas por meio de comitês, fóruns e colegiados, o que trazia um aspecto participativo ao processo de construção da governança no Ministério da Saúde. Algumas ações foram muito importantes no trabalho do DEMAS entre elas o Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados (e-Car), como dito acima, que foi largamente usado como acompanhamento estratégico e gerenciamento operacional das ações estratégicas do ministério. Lá constavam metas, indicadores e prazos quantificáveis, além de pareceres qualitativos com visões e percepções dos gestores. Existia um fluxo bem delimitado e usado dentro do ministério, o que realmente gerou um processo de aprendizagem institucional com a ferramenta (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Quadro 3 - Eventos da evolução do e-car e de mediação, no período de 2011 a 2016.

ANO	SVS/MS	MEDIAÇÃO	E-Car DEMAS
2011	Modos de registro no e-Car	Desafio: Harmonização do instrumento de gestão do MS	- Criação do DEMAS - Implantação do e-Car: expressa a relação entre os OE e metas do MS e permite o acompanhamento das ações por meio de pareceres técnicos advindos das atividades de M&A - BI – <i>Business Intelligence</i>
2011-2014	Presidenta Dilma Rousseff (1º mandato 2011-2014) Ministro da Saúde Alexandre Padilha (de 01/01/11 a 02/02/14)		
2012-2015	Alimentação mensal do sistema e discussão semanal dos resultados em reuniões de colegiado de dirigentes da secretaria	16 oficinas de revisão do PE, com a participação de mais de 300 gestores e técnicos do MS	Termo de Cooperação DEMAS, MS, FIOCURZ
2013	Manutenção de dois pontos focais responsáveis pelo sistema e-Car	Análise de capacidade de Translação do Conhecimento entre áreas técnicas e gestoras do MS	
2014		1ª Oficina de harmonização dos instrumentos de gestão	Conhecer a ferramenta e-Car
2015	Ministro da Saúde Arthur Chioro (de 08/02/14 a 02/10/15) Presidenta Dilma Rousseff (2º mandato 2015-2019) / 2016 Ministro da Saúde Marcelo Costa e Castro (02/10/2015) / 2016		
	Importância da capacidade de utilização do conhecimento. Confiança aumentada	2ª Oficina de Harmonização dos instrumentos de gestão	Alinhamento e Modalização textual das informações transmitidas
2016	Defesa do sistema e-Car pelas secretarias	3ª Oficina de instrumentos de gestão	Sugestão de mudanças para novo sistema

Fonte: Figueiró *et al.*, 2017, p. S69 – adaptada.

Pode-se observar com o quadro 3, a evolução da implementação do sistema e-Car como dispositivo de monitoramento do desenvolvimento e alcance dos objetivos estratégicos do MS. Segundo os autores Figueiró *et al.* “no quadro expressam-se, ainda, os eventos de mediação que marcaram momentos de mudança nas práticas de monitoramento organizadas

em torno do e-Car e os marcos do contexto político institucional que influenciaram a evolução das intervenções” (2017, p. S69).

As oficinas de capacitação da ferramenta traziam a necessidade de criar uma cultura capaz de construir uma aprendizagem institucional que requer sair da comodidade e caminhar em um terreno que não era firme, mas que parecia ser promissor:

Um sistema de monitoramento, avaliação e de translação do conhecimento como foi a proposta do e-Car requer contínuo esforço de pactuação para que se torne enredado o suficiente e tomado como realidade. Esta modelação da realidade é o lugar onde a prática do monitoramento e avaliação faz sentido de facto (FIGUEIRÓ *et al.*, 2017, p. S73).

No âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), no período de 2012-2015, o secretário fazia questão de que o e-Car fosse bem preenchido, além de o utilizar semanalmente em reunião com diretores e assessores. Cabe ressaltar que o ministro usou, durante a gestão 2012/2013, a ferramenta durante as reuniões colegiadas com secretários e assessores, de maneira sistemática para acompanhamento dos resultados estratégicos do governo na saúde. Ainda assim, a sustentabilidade do sistema ficou atrelada aos gestores e à sua vontade política, pois apesar da inclusão da sistemática de monitoramento tenha ficado evidente, o campo da sustentabilidade ficou sensível e instável, dependendo fortemente de uma mudança de cultura institucional (UBARANA, 2017).

A utilização do e-car como ferramenta de planejamento e da gestão ficou bem evidente durante a agenda de 2012-2015 para 2016-2019. Foi com base nessa agenda estratégica anterior que foi pensada e pactuada a nova agenda, revisando temas e metas com base na evolução dos indicadores contemplados no Planejamento Estratégico e no Plano Plurianual. Uma questão importante foi a falta de uma portaria que instituísse o e-Car como ferramenta oficial de monitoramento, apesar de que um dos investimentos na melhoria do monitoramento e uso do sistema foram realizados por meio de ofertas de cursos de capacitação em M&A, pelo DEMAS:

O reconhecimento de que as capacitações tenham influenciado positivamente na melhoria do uso do sistema e, até mesmo, na maior qualificação dos pareceres apareceu em muitos dos relatos coletados, embora considerassem a necessidade de maior oferta de cursos de forma permanente. Ademais dos cursos relacionados ao sistema, foram relatados como fatores positivos os investimentos de cursos para a qualificação dos profissionais; a valorização da institucionalização da Avaliação em Saúde pelos dirigentes; e a forma de monitoramento feita pelo secretário durante as sessões de colegiado, onde já encaminhava as soluções para nós críticos tornando os pareceres cada vez mais objetivos. Como fator externo a secretaria que possivelmente tenha impactado na forma de monitoramento, foi citado o início do acompanhamento do e-Car pelos os órgãos de controle como favorável ao aperfeiçoamento e tratamento das informações (UBARANA, 2017, p. 67).

O quadro abaixo é interessante para se entender, a partir das dimensões de estrutura e processo, as fortalezas e suas influências do contexto e fragilidades e suas influências do contexto em relação aos processos de monitoramento e avaliação no Ministério. Essas informações são fontes importantes para o processo de aprendizagem institucional, pois leva sobretudo ao aprimoramento dos processos de M&A da instituição (UBARANA, 2017).

Quadro 4 - Fortalezas e fragilidades do sistema e-Car, nas dimensões estrutura e processo, segundo contexto político-organizacional da SVS, de 2012 a 2015

Dimensão: Estrutura		Grau de Implantação: 72,5% (Parcialmente implantado)	
Fortalezas	Influência do Contexto	Fragilidades	Influência do Contexto
1. Digitalização da demandas	✓ Investimento em capacitações sobre o sistema, monitoramento e avaliação ✓ Oferta de cursos de formação (especialização, mestrado profissionalizante) ✓ Disponibilidade de Recursos Humanos para dar suporte ao sistema e sistemática de monitoramento	1. Sistema relevante, porém de difícil manejo para extração de informação e de relatórios mais objetivos	✓ Precarização das relações de trabalho com alta rotatividade ✓ Precariedade da estrutura física e tecnológica entre os departamentos ✓ Baixa autonomia para contratação de serviços e renovação tecnológica ✓ Fragilidade na institucionalização e formalização do monitoramento de resultados
2. Disponibilidade da área responsável pelo e-Car para resolver problemas técnico-operacionais e para esclarecer		2. Não permite edição formatada dos textos e com muitas mudanças ao longo do tempo	
3. Possibilidade de avaliação subjetiva e objetiva do andamento das metas		3. Desconfiguração de textos, tornando a leitura de relatórios complicada	
4. Inserção de textos explicativos e figuras		4. Demora entre a inserção das informações e a atualização dos relatórios	
5. Geração de relatórios		5. O layout dos pareceres não é bom	
		6. Não permite ver a evolução do indicador de uma vez só	
		7. Eventuais problemas de acesso e configuração do sistema	
		8. Os pareceres não apontam todos os problemas e as funcionalidades são subutilizadas	
		9. Desconhecimento dos envolvidos com relação à normatização do sistema (manual de orientação do uso do sistema)	

Fonte: Ubarana, 2017, p. 70 e 71.

De acordo com os resultados da dissertação de Ubarana (2017), percebe-se um forte investimento em sistema, capacitação e formação do corpo técnico e cobranças sistemáticas de monitoramento foram desenvolvidas no MS. Mas a questão da institucionalização, normatização e cultura organizacional para receber as mudanças tiveram fragilidades. Isso é interessante para se pensar a institucionalização dos processos de M&A.

O e-Car teve vigência até 2019, até a chegada do SIPLAM, que passa a ser utilizado em 2020. Assim, iniciou-se o projeto de desenvolvimento do SIPLAM, com uma nova estrutura tecnológica de entrada e saída de dados, visando à qualificação dos processos de planejamento, de monitoramento, de tomada de decisão baseada em dados e de prestação de contas. Concentraram-se esforços para que a primeira versão do SIPLAM estivesse disponível para realização do monitoramento relativo ao ciclo abril de 2020, com o intuito de verificar a execução das metas constantes do PPA e do PNS de forma automatizada, logo nos primeiros meses de vigência dos planos (FREIRE, 2020).

Havia ainda a necessidade de evitar a descontinuidade do monitoramento informatizado dos planos, inicialmente, facilitado pelo e-Car (2011-2016) no âmbito do Ministério. Araújo (2017) *apud* FREIRE registra que o e-Car foi uma importante ferramenta de aproximação entre o planejamento, o monitoramento e a avaliação, pois o planejamento os trazia como um motor, que impulsiona na busca pelo resultado, demonstrando a importância da compatibilização por meio da transparência entre o que foi planejado e o monitoramento (FREIRE, 2020).

Estudo interessante de ser trazido quanto ao Plano Nacional de Saúde do Brasil é o de Kruger (2020), que traz o fato de o Conselho Nacional de Saúde não ter referido aprovação ao PNS 2016-2019 e não ter se referido ao PNS 2020-2023, segundo quadro abaixo:

Quadro 5 - Planos Nacionais de Saúde por período e governos de elaboração

Plano e período	Presidente	Ministro da Saúde	Conselho Nacional de Saúde - CNS
Plano Nacional de Saúde/PNS: um Pacto pela Saúde no Brasil 2004-2007	Luiz Inácio Lula da Silva – PT 01/01/2003-01/01/2011. Vice José de Alencar - PMDB	Humberto Costa 01/01/03 a 08/07/05	Aprovado em 04/08/2004 e publicado no DOU dia 10 /12/2004 (Portaria n.º 2.607/2004).
Plano Nacional de Saúde/PNS 2008/2009-2011	Luiz Inácio Lula da Silva – PT 01/01/2003-01/01/2011. Vice José de Alencar – PMDB (faleceu 29/03/2011)	José Gomes Temporão 16/03/07 a 31/12/10	Apresentado em agosto e aprovado em outubro 2009
Plano Nacional de Saúde 2012-2015	Dilma Rousseff - PT 01/01/2011- 12/05/2016 Vice Michel Temer – PMDB	Alexandre Padilha 01/01/11 a 03/02/2014	Aprovado em julho de 2011
Plano Nacional de Saúde 2016 - 2019	Dilma Rousseff PT 01/01/2011- 12/05/2016 Vice Michel Temer - PMDB	Ricardo Barros 13/05/2016 - 27/03/2018	O PNS não menciona a aprovação, mas está registrada na ata do CNS de 07/2016
Plano Nacional de Saúde 2020 - 2023	Jair Bolsonaro PSL/PRTB 01/01/2019 -, Vice Hamilton Mourão – General do Exército	Henrique Mandetta 01/01/2019 - 16/04/2020	Não há referência

Fonte: Kruger, 2020, p. 125.

O Plano Nacional de Saúde 2020 a 2023 (BRASIL, 2020), datado de fevereiro de 2020, sem créditos institucionais de governo, ministro e de equipe técnica, afirma que foi construído em alinhamento com o Plano Plurianual. Igualmente, no documento não constam debate e aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde (KRUGER, 2020).⁴⁰

Tudo isso veio na esteira da corrosão da responsabilidade pública, que culminou no Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019 (BRASIL, 2019), que extinguiu e estabeleceu diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal. Esse decreto pareceu, à época, uma tentativa do Poder Executivo de acabar com o papel deliberativo dos órgãos colegiados, tornando-os marginais nos processos de tomada de decisão:

Entendeu-se, portanto, que medidas do governo federal, a exemplo do encontram-se em descompasso e rompimento com as bases do Estado Democrático de direito (KRUGER, 2020, p. 135).

⁴⁰ Outro ponto importante é que algumas resoluções do Conselho Nacional de Saúde demonstram que, a partir de 2017, os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) passaram a ser reprovados pelo CNS, sendo que o RAG de 2021, pela primeira vez na história, foi reprovado por unanimidade pelo colegiado (CNS, 2017; CNS, 2018; CNS, 2019; CNS, 2020; CNS, 2021; CNS, 2022).

E o PNS, lançado em 2020, é um retrato dessa situação.⁴¹ Além disso, segundo Mendes *et al.* (2023) o desmonte da universalidade do SUS pode ser configurado como projeto de governo do presidente Bolsonaro, principalmente por meio do desfinanciamento do SUS causado por reduções de recursos, inclusive durante a pandemia do covid-19. Com esse esvaziamento de recursos:

a Atenção Primária à Saúde vai se desertificando, tornando-se um solo árido de recursos até que se justifique a necessidade de privatizá-la por completo, compatível com o neofascismo do governo Bolsonaro (MENDES *et al.*, 2023, p. 11).

Essa particular conjuntura junta-se, no caso do Brasil, com o desmonte de políticas (*dismantling*), definido por Bauer & Knill, (2014, p. 4) apud Gomide *et al.* (2021), que se expressa como mudança de política (*policy change*) por meio da eliminação de políticas e programas ou na alteração na generosidade ou abrangência deles. O desmonte de políticas, promovido no plano do governo federal, foi concomitante com a manifestação de “resiliência” de capacidades construídas historicamente, ou mesmo pela construção de novas capacidades.

Assim,

A experiência internacional tem ajudado a consolidar as predições teóricas da literatura de que a ascensão de lideranças populistas tem aumentado as tentativas de minar o pluralismo no interior da administração pública. Diante disso, burocratas têm levantado resistência contra tentativas de cerceamento do Estado e o desmonte de políticas. O conceito de resistência burocrática foca na burocracia como opositora das de tais ações pelo Poder Executivo. Casos como o do primeiro-ministro Viktor Orbán, na Hungria, e do presidente Donald Trump, nos EUA, e de Jair Bolsonaro, no Brasil, indicam suas constantes interferências nas normas de funcionamento da burocracia, remoção de servidores de suas funções e alijamento de instituições burocráticas de processos decisórios. É contra essas interferências no funcionamento da burocracia que os servidores públicos têm levantado sua resistência na atualidade (GOMIDE *et al.*, 2021, p. 41).⁴²

⁴¹ É importante trazer para discussão o atraso na publicação da portaria de Planejamento Estratégico 2020-2023. Internamente, no Ministério da Saúde, nós técnicos fomos pegos de surpresa ao nos depararmos com o Planejamento Estratégico via documento do PNS (BRASIL, 2020) sem ter sido discutido com as áreas técnicas, conforme vimos nos planejamentos anteriores (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Inclusive o documento norteador do que foi chamado Planejamento Estratégico 2020-2023 (PEI/MS 2020-2023) foi muito pouco construído coletivamente, inclusive a Portaria que aprovou o Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde para os anos 2020-2023 (Portaria GM/MS nº 307, de 22 de fevereiro de 2021) só foi publicada em 23/02/2021, mostrando um grande espaço temporal de trabalho sem o documento oficial.

⁴² Segundo os autores, “o nível de abstração teórica que cerca o conceito de resistência burocrática é alto, sendo necessário desagregá-lo a fim de entender seu funcionamento e operacionalizá-lo para fins de uma pesquisa empírica. Afim de decompô-lo é necessário descobrir a finalidade da resistência por parte da burocracia, buscando responder às seguintes questões: quem são os atores envolvidos; quais atitudes foram tomadas; qual instrumento de resistência foi empregado; qual o propósito subjacente à ação de resistência e; sobre quais autoridades (se existir) os burocratas atuaram?” (GOMIDE *et al.*, 2021, p. 43).

Portanto, nesse contexto, o meritório esforço realizado pelo Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS), na Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde, para manter um mínimo monitoramento de metas e indicadores, é o tema do próximo capítulo.⁴³

⁴³ As políticas públicas, durante um período de desmantelamento, sofrem de forma diversa. Pela compreensão do texto, no caso da organização do planejamento, monitoramento e avaliação, o processo de *policy dismantling* “pode ser útil para melhor qualificar os processos de desestruturação de capacidades estatais associadas à guinadas ideológicas nos governos e aos regimes de austeridade fiscal, não somente para uma compreensão mais abrangente dos motivos que levaram à essas decisões de desmonte e seus efeitos, mas também para uma reflexão mais acurada sobre os processos de resiliência burocrática e de possíveis reconstruções de capacidades estatais à luz desses ‘momentos críticos’ que caracterizam determinadas trajetórias institucionais” (GOMIDE *et al.*, 2021, p. 41) .

4 REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE MONITORAMENTO NO DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (DEPROS) NA SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (SAPS)

Para essa dissertação, utilizou-se o estudo de caso como método de pesquisa. Na pesquisa, o caso trazido foi a experiência de construção de um Sistema de Monitoramento e Avaliação do Planejamento Interno do Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS), na Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), no Ministério da Saúde (MS).⁴⁴

O fato de se poder usar uma variada gama de evidências, como documentos, entrevistas e observações, foi preponderante para a escolha da metodologia. Além disso, o foco da pesquisa foi o monitoramento e a avaliação ligados a processos organizacionais e administrativos. Segundo Yin :

Em resumo, o estudo de caso permite uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos eventos da vida real - tais como ciclos de vida individuais, processos organizacionais e administrativos, mudanças ocorridas em regiões urbanas, relações internacionais e a maturação de alguns setores (YIN, 2001, p. 21).

Ainda segundo Yin (2001), as evidências para um estudo de caso podem ser as seguintes fontes: documentos, registros em arquivo, entrevistas, observação direta, observação participante e artefatos físicos. No caso dessa pesquisa, foram utilizadas basicamente duas fontes de evidências: documentação e registros em arquivos

O caso concreto que se propõe estudar é o do Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS), que se encontra na Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), no Ministério da Saúde (MS). O DEPROS realizou, durante os anos de 2019 a 2022,⁴⁵ um árduo trabalho de planejamento junto às coordenações internas ao departamento, que tratavam dos seguintes temas: Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais

⁴⁴ Aqui a pesquisadora considera que foi uma tentativa de construção de um sistema de monitoramento e avaliação, considerando a teoria utilizada nesta dissertação. De fato, a proposta seria mais de um sistema de monitoramento, trazendo em seu sentido a avaliação como algo que traga, de certa forma, uma avaliação situacional (GARCIA, 2001; NOGUEIRA, 2002; JANNUZZI, 2016); um aprendizado valorativo, o que caracterizaria um conhecimento avaliativo (BOULLOSA; RODRIGUES, 2012); e também no sentido de avaliação normativa como monitoramento de processos (BROUSELLE et al, 2011). Outro conceito que caberia bem nessa construção é o de monitoramento estratégico, já descrito no referencial teórico (JANNUZZI, 2016).

⁴⁵ Lembrar aqui da lacuna no Ministério da Saúde, durante o período 2019 a 2021, de um Planejamento Estratégico Institucional (PEI) 2020-2023 construído colegiadamente e a publicação da portaria do PEI ter se dado apenas em fevereiro de 2021.

(CGPROAF), Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) e Coordenação-Geral de Doenças Crônicas (CGDECRO). Ligadas ao Gabinete do Departamento estão a gestão da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e a gestão dos Programas Intersetoriais (Programa Saúde na Escola e Programa Bolsa Família). Para além desses, está a assessoria de gestão, que tratava dos seguintes temas: recursos humanos, SEI, orçamento, planejamento, monitoramento e avaliação, além de outras questões ligadas ao tema. Todas essas áreas passaram pelo processo de planejamento.

O planejamento demandou tempo e esforço de todos dentro do departamento. A Assessoria em Monitoramento e Avaliação, junto ao Gabinete da diretora, incumbiu-se de monitorar as ações do planejamento e os indicadores e metas já pactuados em instrumentos de gestão do governo federal, como Plano Plurianual (PPA), Plano Nacional de Saúde (PNS), Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS), entre outros, e outros indicadores e metas vinculados ao planejamento.

O trabalho no departamento foi tentar atrelar todos esses indicadores e metas ao planejamento, também levando o Departamento a monitorar as ações planejadas nesse processo. Dessa forma, foi construída uma metodologia de monitoramento interno ao departamento para o processo de planejamento e seus indicadores e metas, o que pode ser considerado um esforço para a construção de um sistema de monitoramento e avaliação interno.

De acordo com Jannuzzi (2016), um dos supostos tecnopolíticos e epistêmicos do monitoramento e avaliação é o fato de que, como outras funções da administração pública, as atividades de M&A não são puramente técnicas, mas tecnopolíticas. Isso se dá principalmente porque a gestão pública orientada por evidências segue tanto o que está na Constituição Federal de 1988 quanto a agenda de prioridades políticas que são definidas pela sociedade.⁴⁶

Assim, tanto esforço colocado no processo de planejamento e na vinculação de suas ações a indicadores e metas deveria trazer em si o apontamento para a busca do ponto mais importante no trabalho do servidor público: a garantia constitucional dos pontos que remetem à saúde. Inicialmente, a Constituição Federal (CF 88) garante a saúde como direito social e tem no seu art. 196 o seguinte texto:

⁴⁶ O autor também enumera outros três supostos tecnopolíticos e epistêmicos em relação aos conceitos e técnicas de M&A na gestão pública: complexidade prática da política pública no país; avaliação como recurso de aprendizagem organizacional. Não há produção tecnocientífica neutra e infalível, nem método e técnica com maior cientificidade que outros no desenvolvimento das atividades de monitoramento e avaliação dos programas (JANNUZZI, 2016).

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Além disso, entre as atividades que estão sob a responsabilidade do ministério em relação à promoção da saúde, temos (BRASIL, 2010):

- I - Divulgar a Política Nacional de Promoção da Saúde;
- II – Promover a articulação com os estados para apoio à implantação e supervisão das ações referentes às ações de promoção da saúde;
- III – Pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando a composição tripartite;
- IV – Desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das ações de promoção da saúde para instrumentalização de processos de gestão;
- V – Definir e apoiar as diretrizes capacitação e educação permanente em consonância com as realidades locais;
- VI – Viabilizar linhas de financiamento para a promoção da saúde dentro da política de educação permanente, bem como propor instrumentos de avaliação de desempenho;
- VII – Adotar o processo de avaliação como parte do planejamento e da implementação das iniciativas de promoção da saúde, garantindo tecnologias adequadas;
- VIII – Estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação/implementação da Política de Promoção da Saúde;
- IX – Articular com os sistemas de informação existentes a inserção de ações voltadas à promoção da saúde no âmbito do SUS;
- X – Buscar parcerias governamentais e não-governamentais para potencializar a implementação das ações de promoção da saúde no âmbito do SUS;
- XI – Definir ações de promoção da saúde intersetoriais e pluriinstitucionais de abrangência nacional que possam impactar positivamente nos indicadores de saúde da população;
- XII – Elaboração de materiais de divulgação visando à socialização da informação e à divulgação das ações de promoção da saúde;

XIII – Identificação, articulação e apoio a experiências de educação popular, informação e comunicação, referentes às ações de promoção da saúde;

XIV – Promoção de cooperação nacional e internacional referentes às experiências de promoção da saúde nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde; e

XV – Divulgação sistemática dos resultados do processo avaliativo das ações de promoção da saúde.

Com o Decreto nº 11.098, de 20 de junho de 2022 (BRASIL, 2022), nova Estrutura Regimental do MS foi aprovada, com vigência a partir do dia 12 de julho de 2022. Com a nova estrutura, o DEPROS/SAPS/MS teria as seguintes atribuições:

- Orientar e coordenar a organização das ações da Política Nacional de Promoção da Saúde;
- Incentivar o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas na rede de atenção à saúde;
- Promover ações intersetoriais a fim de incidir sobre os determinantes sociais e os fatores que influenciem diretamente a saúde da população;
- Difundir tecnologias efetivas, nacionais ou internacionais, de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas;
- Prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para a organização e a valorização das ações de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas;
- Desenvolver, em conjunto com o Departamento de Saúde da Família, e disponibilizar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estratégias de formação, monitoramento e avaliação de ações e serviços de saúde na atenção primária à saúde destinados à promoção da saúde e à prevenção das doenças crônicas; e
- Estimular e apoiar as iniciativas internacionais de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas.

Além disso, o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal, estabelece o conceito de governança pública como o “conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de política

públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade”. Como valor público, o decreto considera “produtos e resultados gerados, preservados ou entregues pelas atividades de uma organização que represente respostas efetivas e úteis às necessidades ou às demandas de interesse público e modifiquem aspectos do conjunto da sociedade ou de alguns grupos específicos reconhecidos como destinatários legítimos de bens e serviços públicos” (BRASIL, 2017).

Assim, para a organização da informação dentro do Departamento, partimos do pressuposto que a construção de um sistema de monitoramento e avaliação deve considerar a articulação e a sistematização do registro, produção, organização, acompanhamento e análises críticas das informações para identificação de demandas sociais e soluções para problemas colocados aos gestores e técnicos. Assim, deve servir de subsídio para as tomadas de decisões, transparência das ações do governo e busca de efetividade e sustentabilidade das políticas públicas dentro de um contexto orçamentário específico (JANNUZZI, 2020).

Dessa forma, em 2019, ainda não havia sido publicado o Planejamento Estratégico Institucional (PEI), do Ministério da Saúde. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), via Coordenação Geral de Monitoramento e Avaliação em Saúde (CGMATP), que à época era coordenada pelo antigo diretor do DEMAS, iniciou o processo interno de planejamento no âmbito da SAPS. Esse processo iniciou-se junto ao processo que se estava iniciando no DEPROS, em meio à falta de ação do Ministério de fazer um processo de monitoramento do planejamento organizado e colegiado. Abaixo será detalhado o processo de organização e busca de sistematização dos processos de monitoramento e avaliação dentro do DEPROS.

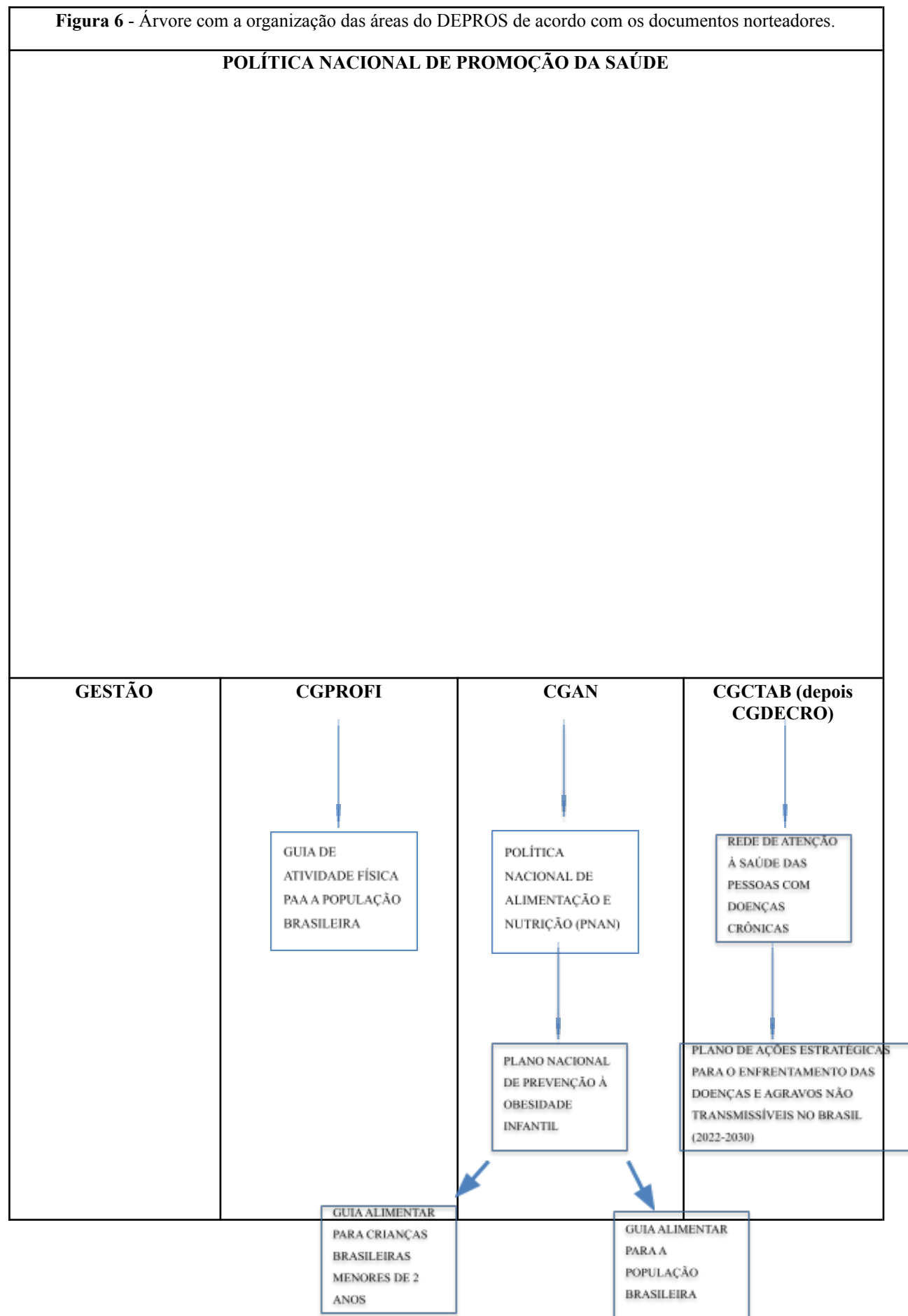
Vale lembrar que, em um ministério setorial, por exemplo, o objetivo será primordialmente gerar evidências para aperfeiçoar continuamente as ações e resultados para aprendizagem organizacional e aprimoramento da gestão. Dessa forma, a característica do tipo de monitoramento de ações estratégicas costuma ter baixa profundidade analítica, pois se destina ao monitoramento mais gerencial das prioridades de ações governamentais ou para prestação de contas do governo à sociedade. Isso significa que os indicadores não precisam estar computados no nível mais granular da informação, como no caso de projetos ou programas que chegam até às informações de escola ou unidades básicas de saúde (JANNUZZI, 2016).

De início, foi feito um levantamento das políticas, programas e projetos do Departamento, e das atividades abrangidas por eles. Também foram levantados os principais

indicadores e a que instrumentos de gestão eles estavam vinculados, o que foi chamado de indicadores institucionais. Tudo isso gerou o desenho abaixo:

Figura 6 - Árvore com a organização das áreas do DEPROS de acordo com os documentos norteadores.

DOCUMENTOS NORTEADORES



GESTÃO	CGPROFI	CGAN	CGCTAB (depois CGEDECRO)
PROGRAMAS/ESTRATÉGIAS - PREVINE BRASIL Indicadores para a Gestão - PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE Indicadores? - ESTRATÉGIA MUNICÍPIOS SAUDÁVEIS? - Conselho de especialistas sobre Promoção da Saúde (PS) na Atenção Primária à Saúde (APS) - Prêmio Promoção da Saúde da APS - Fortalecendo a tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde - PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA Indicadores: 1 – Situação vacinal para menores de 7 anos 2 – Peso para menores de 7 anos 3 – Altura para menores de 7 anos 4 – Peso para mulheres entre 14 e 44 anos 5 – Altura para mulheres entre 14 e 44 anos 6 – Identificação de mulheres gestantes 7 – DUM de mulheres gestantes - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	PROGRAMAS/ESTRATÉGIAS - PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE Indicadores: 1 – polos cadastrados com registro no CNES 2 – construção de polos (SISMOB) 3 – polos que enviarão produção pelo e-SUS AB 4 – profissionais de educação física 5 – ações/produção (e-SUS AB) 6 – pessoas participantes - PROGRAMA BRASIL EM MOVIMENTO Meta: Expansão para mais 4 regiões no Brasil - Reformulação ou criação de um programa de atividade física - Implementação do guia de atividade física - PREVINE BRASIL Indicadores para a CGPROFI	PROGRAMAS/ESTRATÉGIAS - PREVINE BRASIL Indicadores para a CGAN - PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A Indicadores: 1 – Cobertura de crianças suplementadas - PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO Indicadores: 1 – Cobertura de crianças e gestantes suplementadas - PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL Meta 1 – Estado nutricional avaliado de todas as crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE no ciclo 2021/2022 Meta 2 – Marcadores de consumo alimentar avaliados de no mínimo 10% das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE no ciclo 2021/2022 Meta 3 – Realizar no mínimo 2 atividades coletivas de temática de promoção da alimentação adequada e saudável, por escola participante do PSE no ciclo 2021/2022 Meta 4 – Realizar no mínimo 2 atividades coletivas de promoção de práticas corporais e atividades físicas**, por escola participante do PSE no ciclo 2021/2022 Meta 5 – Realizar atendimento individual	PROGRAMAS/ESTRATÉGIAS - PREVINE BRASIL Indicadores para a CGCTAB - ESF - PROJETOS: 1 - Projetos doenças crônicas e COVID (TED 1 e 2) 2 – CUIDA APS 3 – PROADI – BIG DATA 4 – PROJETOS (1 e 2) - LINHAS DE CUIDADO À SAÚDE 5 – PROJETO BOAS PRÁTICAS E ESTRATÉGIAS DE MANEJO DA HAS E DM NA APS 6 – PROJETO CUIDADO FARMACÊUTICO (PROADI-SUS) 7 – ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO A DOENÇAS CRÔNICAS

		para todas as crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade na APS - PROGRAMA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM SOBREPESO E OBESIDADE NA APS Indicadores? - PROTEJA (obesidade infantil) - ESTRATÉGIA NACIONAL DE FORTIFICAÇÃO COM MICRONUTRIENTES EM PÓ – NutriSUS Indicadores 1 – Cobertura de crianças suplementadas - ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL	
--	--	---	--

FORMAÇÃO, PESQUISA, PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO - Pesquisa de Avaliabilidade da Política Nacional de Promoção da Saúde - Monitoramento e Avaliação no contexto da PNPS	FORMAÇÃO, PESQUISA, PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO	FORMAÇÃO, PESQUISA, PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO - Fomento a estudos que apoiem as políticas efetivas para a alimentação saudável e redução do excesso de peso no contexto brasileiro - SISVAN (produção da informação) - EDITAIS (pesquisa) - ENANI (pesquisa) - PROADI HCOR (formação e material técnico) - POF (pesquisa) - FORMAÇÃO DE TRABALHADORES DA APS (formação) - MANEJO DA OBESIDADE UNA-SUS (formação) - CURSO OBESIDADE INFANTIL (formação) - CURSO DE MANEJO CLÍNICO DA APLV EM CRIANÇAS (formação)	FORMAÇÃO, PESQUISA, PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO - Projeto de pesquisa “Polipílula e Riscômetro para prevenir o AVC” (PROADI-SUS) - Projeto de pesquisa: “Efeitos do uso de compostos cloroquina sobre desfechos clínicos e eletrocardiográficos de curto prazo em pacientes ambulatoriais com COVID-19” - Editais - ATENÇÃO NUTRICIONAL A PESSOAS COM OBESIDADE, DM E HAS NA APS (Portaria para atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da APS, no SUS, no contexto de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do novo coronavírus. - Produção do PCDT.
EDUCOMUNICAÇÃO - PLATAFORMA SAÚDE BRASIL (alimentação saudável, peso saudável, atividade física e cessação de tabagismo) Indicadores? - CAMPANHAS/MÍDIAS EXTERNAS	EDUCOMUNICAÇÃO - PLATAFORMA SAÚDE BRASIL (alimentação saudável, peso saudável, atividade física e cessação do tabagismo) – Indicadores? - CAMPANHAS	EDUCOMUNICAÇÃO - PLATAFORMA SAÚDE BRASIL (alimentação saudável, peso saudável, atividade física e cessação do tabagismo) – Indicadores? CAMPANHAS/MÍDIAS EXTERNAS - Campanha 1, 2, 3 e já	- PLATAFORMA SAÚDE BRASIL (alimentação saudável, peso saudável, atividade física e cessação do tabagismo) – Indicadores? - CAMPANHAS

INDICADORES INSTITUCIONAIS	INDICADORES INSTITUCIONAIS	INDICADORES INSTITUCIONAIS	INDICADORES INSTITUCIONAIS
- PNS Acompanhar, na APS, 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	1 – Internação no SUS por inatividade física???	- PNS 1 – Deter o crescimento do excesso de peso em crianças menores de 10 anos (meta – 21,9%) 2 – Ampliar para 5% o número de atendimentos individuais por problema ou condição avaliada “obesidade” na APS 3 – Deter o crescimento da obesidade na população adulta (18 anos ou mais) tendo como parâmetro 19,80% 4 – Ampliar para 17,7% a cobertura de acompanhamento do estado nutricional na APS 5 – Ampliar para 1,6% a cobertura de acompanhamento dos marcadores de consumo alimentar na APS	1 – Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre 2 – Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada 3 – Consulta realizada para HAS, DM, tabagismo (SISAB) 4 – Avaliação de função renal (SISAB) 5 – Solicitação de avaliação oftalmológica (SISAB) 6 – Realização de eletrocardiograma (SISAB) PNS (Indicadores e metas) 1 – Reduzir o percentual de adultos que referem o uso de tabaco até atingir a prevalência estimada de 7% em 2023

Fonte: DEPROS/SAPS/MS, 2020-2021 - elaborado pela autora

Depois de ter sido construída essa árvore, todas as áreas se reuniram para que fosse iniciada a construção dos planejamentos. Era o mês de novembro de 2020, e a proposta era que houvesse esforço para que o planejamento e o monitoramento de 2021 estivessem organizados o quanto antes. A forma de monitoramento do departamento, até então, seria por meio da própria planilha de Excel. Os técnicos das áreas foram consultados e delimitamos que fossem construídos os eixos e subeixos principais e o cronograma de entregas e processos de trabalho.

O processo acima durou cerca de dois meses, e partiu das áreas técnicas até chegar para a validação da diretora, o que pode ser considerado um processo ascendente. Para cada área, ficaram definidos os seguintes eixos e subeixos:

Quadro 6 - Eixos e Subeixos do Planejamento DEPROS

Gestão e Governança (GG) - Transversal	Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)	Programas (Programa Saúde na Escola - PSE e Programa Bolsa Família - PBF)	Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais (CGPROFI)	Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN)	Coordenação-Geral de Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo (CGCTAB – depois CGDECRO)
Eixo 1 - Gestão e governança transversal Subeixo 1.1 - Fortalecimento e aprimoramento das estratégias de comunicação para a população Subeixo 1.2 - Aprimoramento da gestão financeira do DEPROS Subeixo 1.3 - Aprimoramento da gestão administrativa do DEPROS Subeixo 1.4 - Realização dos eventos do DEPROS Subeixo 1.5 - Planejamento, monitoramento e avaliação	Eixo 1 - Fortalecimento da PNPS Subeixo 1.1 - Formação e educação permanente Subeixo 1.2 - Apoio interfederativo Subeixo 1.3 - Pesquisa, produção e difusão do conhecimento	Eixo 1 - Fortalecimento dos programas Subeixo 1.1 - Programa Bolsa Família Subeixo 1.2 - Programa Saúde na Escola	Eixo 1 - Ações estratégicas para promoção da Atividade Física Subeixo 1.1 - Programas de Promoção da Atividade Física Subeixo 1.2 - Diretrizes de Promoção da Atividade Física Eixo 2 - Monitoramento e avaliação Subeixo 2.1 - Monitoramento e avaliação dos usuários Subeixo 2.2 - Monitoramento e avaliação das ações estratégicas Eixo 3 - Educação permanente Subeixo 3.1 - Educação permanente para gestores Subeixo 3.2 - Educação permanente para	Eixo 1 - Implementação da Política de Alimentação e Nutrição - PNAN Subeixo 1.1 - Apoio interfederativo Subeixo 1.2 - Financiamento Eixo 2 - Monitoramento das condições de alimentação e nutrição da população brasileira Subeixo 2.1 - VAN Eixo 3 - Pesquisa, produção e difusão do conhecimento Eixo 4 - Formação e educação permanente Eixo 5 - Promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS) Subeixo 5.1 - APS	Eixo 1 - Aprimoramento do cuidado às DCNT Subeixo 1.1 - Qualificação do cuidado das DCNT na APS Subeixo 1.2 - Elaboração de estratégias de comunicação Eixo 2 - Formação Subeixo 2.1 - Capacitação de profissionais da APS Eixo 3 - Articulação interfederativa Subeixo 3.1 - Suporte às referências de DCNT Subeixo 3.2 - Realização de eventos Eixo 4 - Monitoramento e Avaliação Subeixo 4.1 - Produção de informação

			profissionais de saúde Eixo 4 - Comunicação Subeixo 4.1 - Campanhas publicitárias Subeixo 4.2 - Eventos Subeixo 4.3 - Divulgação de informações sobre atividade física Eixo 5 - Fomento e Apoio à Pesquisa	Subeixo 5.2 - Escola Subeixo 5.3 - Comunicação em saúde Subeixo 5.4 - Agenda de incentivo ao consumo de alimentos in natura (FLV, arroz e feijão) Subeixo 5.5 - Agenda de redução de nutrientes críticos Eixo 6 - Prevenção e o cuidado integral de agravos relacionados a alimentação e nutrição Subeixo 6.1 - Deficiência de micronutrientes Subeixo 6.2 - Desnutrição Subeixo 6.3 - Sobrepeso e obesidade Subeixo 6.4 - APLV Subeixo 6.5 - Demandas judiciais Eixo 7 - Agenda Internacional	
--	--	--	--	---	--

Fonte: DEPROS/SAPS/MS, 2020 – elaborado pela autora

Após validado esse quadro e repassadas as discussões com as áreas técnicas, coordenadoras e assessores, foi iniciada a construção do mapa de processos baseando-nos nos eixos acima. Para a construção do mapa de processos, utilizamos o conceito de Jannuzzi no qual:

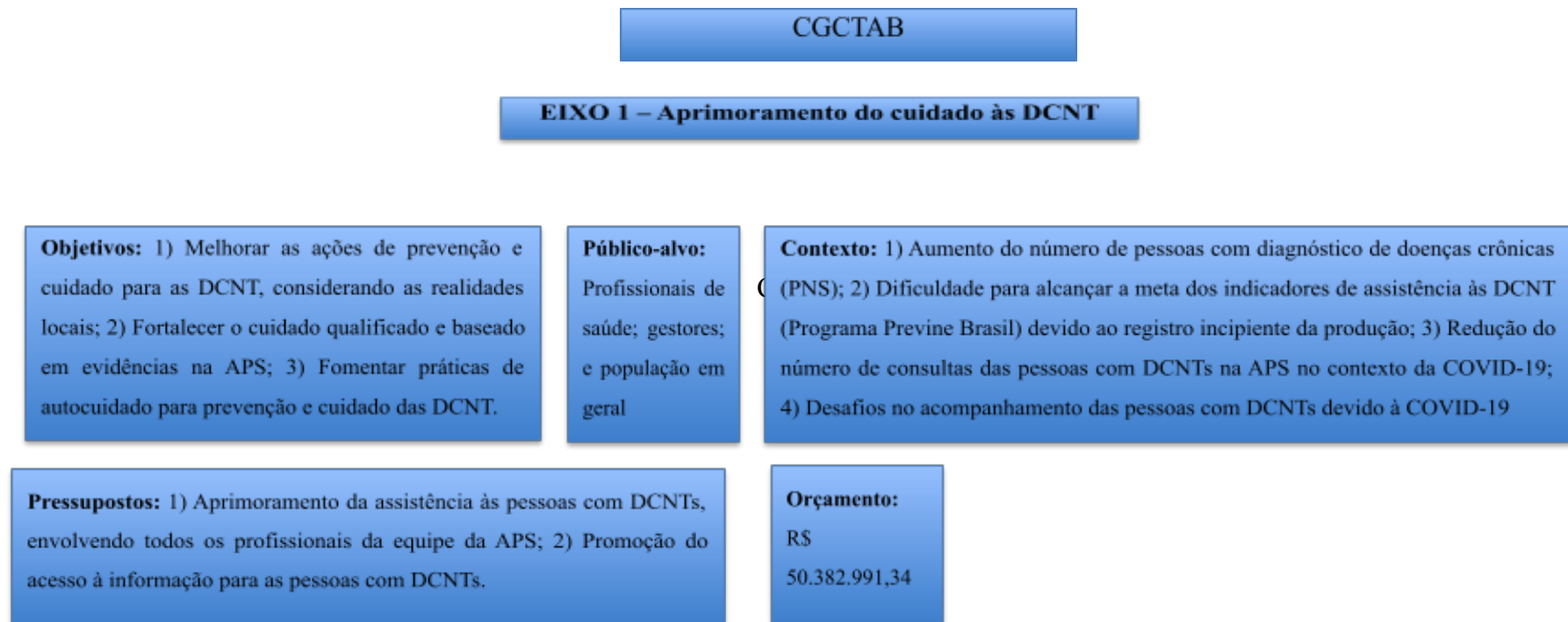
Trata-se de uma técnica próxima a várias outras já existentes para desenho de projetos e programas, mas com requisitos de aplicação muito menos intensos em termos de tempo e de qualificação de equipe técnica envolvida. Envolve menos informação específica acerca da operação dos programas e mais conhecimento sobre sua estratégia geral da intervenção - dos insumos aos impactos - e sua tática de

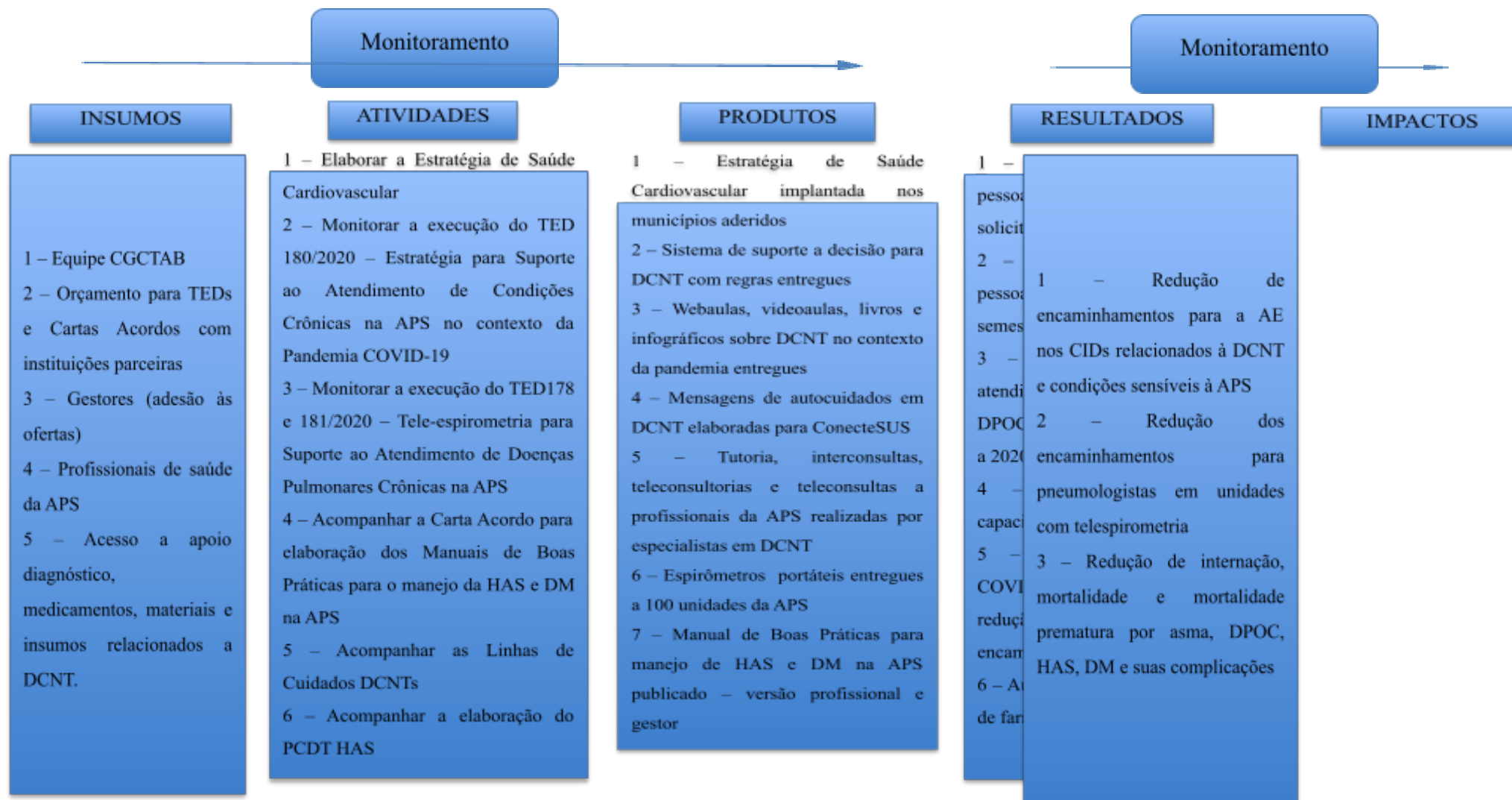
implementação - dos Processos aos Produtos e Resultados. Pelo mapeamento de seus processos-chave e principais “entregas”, pode ser um recurso interessante para organização de um plano mais geral de pesquisas de avaliação para um programa, assim como para desenho de um sistema de indicadores para seu monitoramento (JANNUZZI, 2016, p. 25).

No nosso caso, o mapa de processos foi fundamental para a construção do nosso sistema de indicadores do monitoramento do planejamento.⁴⁷ Segue abaixo um recorte dos mapas de processos produzidos pelas áreas:

⁴⁷ No caso do DEPROS, utilizamos o termo planejamento interno para nos diferenciar do planejamento da SAPS. Claro que tentamos harmonizar o máximo possível as ações estratégicas da SAPS e indicadores com os do nosso planejamento interno, que foram em número maior.

Figura 7 - Exemplo de Mapa de Processos e Resultados da CGCTAB/DEPROS





Fonte: DEPROS/SAPS/MS, 2021, elaborado pela autora

1 - Percentual de seminários online realizados 2 – Estratégia de Saúde Cardiovascular implantada nos municípios aderidos 3 – Percentual de espirômetros entregues às unidades da APS 4 – Percentual de municípios com Cuidado Farmacêutico implantado nos serviços 5 – Planos de intervenção para implementação das linhas de cuidado por município 6 – Portaria de custeio de equipamentos para o cuidados de HAS e DM lançada	1 – Diferença do número de atendimentos para a condição tabagismo em relação ao ano anterior 2 – Diferença do número de atendimentos para a condição HAS em relação ao ano anterior 3 – – Diferença do número de atendimentos para a condição DPOC em relação ao ano anterior 4 – Diferença do número de atendimentos para a condição asma em relação ao ano anterior 5 – Percentual de pessoas capacitadas pelos projetos de formação 6 – Número de atendimentos farmacêuticos registrados na APS (diferença)	1 – Percentual de pessoas diabéticas com HbA1c solicitada nos últimos 12 meses 2 – Percentual de pessoas hipertensas com PA aferida semestralmente 3 – Diferença na taxa de internação hospitalar por condições sensíveis à APS em relação ao ano anterior
--	---	--

Fonte: DEPROS/SAPS/MS, 2020 – elaborado pela autora

Posteriormente, foi feito o exercício abaixo para os indicadores definidos pelas áreas. Foi construída o que seria uma ficha de qualificação simplificada, baseada no curso de Monitoramento e Indicadores de Políticas Públicas, lecionado em 2020, pelo professor Jannuzzi, na ENAP.

Tabela 1 - Exemplo dos indicadores por dimensão, periodicidade, desagregação geográfica, método de cálculo e fonte, da CGCTAB/DEPROS

INDICADOR	DIMENSÃO	PERIODICIDADE	DESAGREGAÇÃO GEOGRÁFICA	MÉTODO DE CÁLCULO	FONT E
Diferença de taxa de internação hospitalar por condições sensíveis à APS em relação ao ano anterior	Impacto	Anual	Município	Taxa de internação por condições sensíveis à APS por 100 mil habitantes no ano – Taxa de internação por condições sensíveis à APS por 100 mil habitantes no ano anterior	DATA SUS – SIH/SUS

Percentual de pessoas diabéticas com HbA1c solicitada nos últimos 12 meses	Impacto	Quadrimestral	Município	Numerador: Número de diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses. Denominador: Número de diabéticos identificados OU parâmetro cadastro x% diabéticos PNS	SISAB
Percentual de pessoas hipertensas com PA aferida semestralmente	Impacto	Quadrimestral	Município	Numerador: Número de hipertensos com PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses. Denominador: Número de hipertensos identificados OU parâmetro cadastro x% hipertensos PNS	SISAB
Diferença do número de atendimento para a condição HAS em relação ao ano anterior	Resultado	Anual	Município	Número de atendimentos individuais de HAS no ano – número de atendimentos de HAS no ano anterior	SISAB
Diferença do número de atendimento para a condição DM em relação ao ano anterior	Resultado	Anual	Município	Número de atendimentos individuais de DM no ano – número de atendimentos de DM no ano anterior	SISAB
Diferença do número de atendimento para a condição DPOC em relação ao ano anterior	Resultado	Anual	Município	Número de atendimentos individuais de DPOC no ano – número de atendimentos de DPOC no ano anterior	SISAB

Fonte: DEPROS/SAPS/MS, 2020 – elaborado pela autora

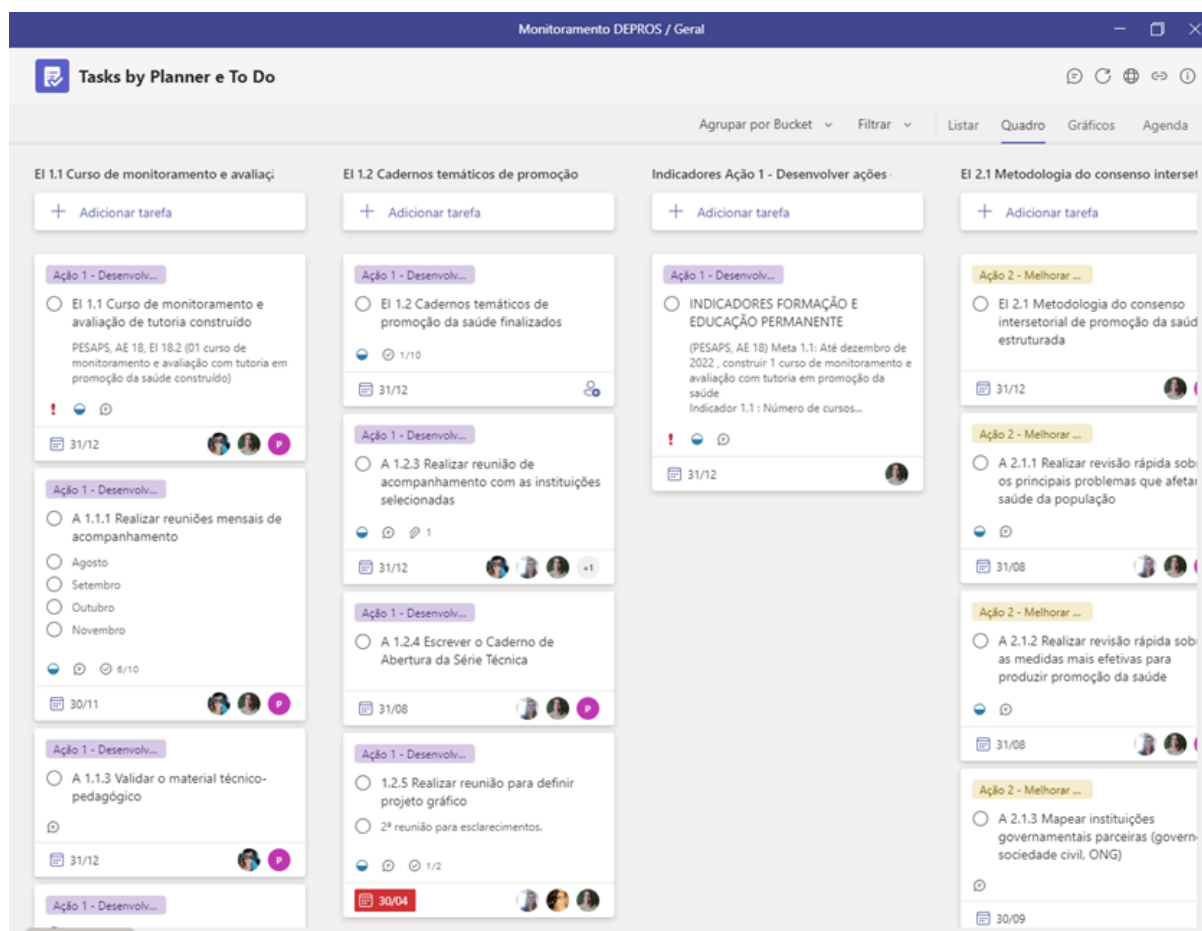
Todas as áreas fizeram esse exercício com o objetivo de construir um painel de indicadores no Power BI, mas isso não aconteceu no ano de 2021, por dificuldade de ter uma equipe focada só nisso, o que resultou no monitoramento apenas das ações do planejamento. Como estava em plena pandemia da covid-19 e muitas pessoas estavam trabalhando remotamente, foi usada para o monitoramento a ferramenta Microsoft TEAMS, que já estava sendo utilizada para reuniões. Todo esse trabalho que tivemos no final de 2020 e início de 2021 foi fundamental para construir a base do que consideramos um sistema de monitoramento do DEPROS.

Para organização de todas as ações foi utilizado o aplicativo *Tasks and to do* do Microsoft TEAMS. Para cada área técnica, foi criada uma aba com a sigla correspondente e o

ano das ações. Após a criação das abas foram inseridas, classificadas e enumeradas as Ações Estratégicas (AE), Entregas Intermediárias (EI) e Atividades (A). Além disso, sinalizamos as datas de início e conclusão, o progresso e a prioridade de cada uma delas. As AE e A que estão dentro do Planejamento Estratégico da Secretaria foram marcadas como importantes (símbolo de exclamação) e podem ser filtradas de acordo com a demanda de monitoramento da secretaria.

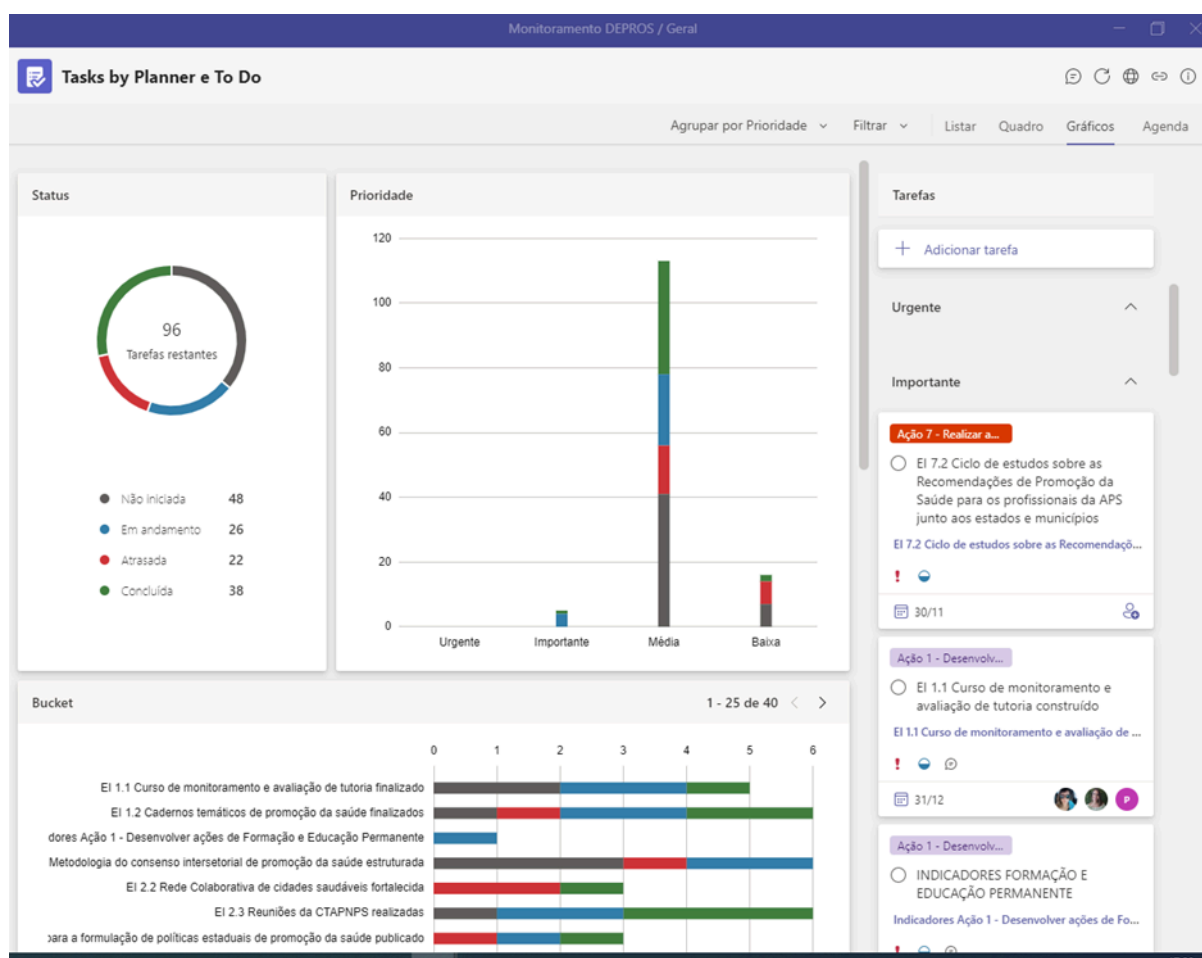
As ações também foram atribuídas aos responsáveis, o que permite que o monitoramento seja realizado de forma ágil. Tudo que havia sido feito anteriormente via Excel, teve que passar por algumas mudanças de nomenclatura, pois os eixos viraram estratégias, os subeixos viraram entregas intermediárias e as atividades continuaram sendo atividades. Podemos observar nas figuras 10 e 11, mais adiante, a organização do planejamento. Além disso, foram construídos indicadores vinculados às ações estratégicas e, também, foram atrelados às ações e às atividades realizadas pelas áreas, os indicadores respondidos nos diversos instrumentos de gestão, desde o PPA aos indicadores de financiamento da Atenção Primária à Saúde. Podemos ver nas imagens abaixo algumas partes da organização do monitoramento do planejamento do departamento e os gráficos de status das ações:

Figura 9- Organização do Planejamento no TEAMS por Entrega Intermediária (EI) e Ações Estratégicas (AE)



Fonte: DEPROS/SAPS/MS, 2020

Figura 10 - Gráfico de status das ações



Fonte: DEPROS/SAPS/MS, 2020

Já no final de 2021, foi feita uma revisão do planejamento para 2022 e foi feito esforço para trazer maior visibilidade e força aos indicadores planejados e trabalhados pelas áreas. Revisamos os indicadores e as áreas passaram a monitorar os indicadores mais de perto. Nessa etapa, foram considerados os indicadores e metas construídos nesse processo, para além dos indicadores e metas institucionais. Seguem abaixo os indicadores que serviram de base para a produção do painel de indicadores do DEPROS.⁵¹

⁵¹ Aqui cabe ressaltar que houve pequenas mudanças nas nomenclaturas das áreas técnicas. A CGPROFI passou a se chamar CGPROAF (Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física) e a CGCTAB passou a se chamar CGDECRO (Coordenação-Geral de Doenças Crônicas). Em relação à CGPROFI, ela tinha no nome as ações intersetoriais, mas estas ficavam no gabinete da diretora e para mantê-los no Gabinete, foi resolvido que a coordenação trabalharia apenas com atividade física.

Quadro 7 - Indicadores e Metas do DEPROS

INDICADORES E METAS - DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (DEPROS)⁵²
GESTÃO E GOVERNANÇA - INDICADORES E METAS
<u>Orçamento:</u> Meta 1 - Até dezembro de 2022, ter 07 pareceres econômicos (PROADI) sobre a prestação de contas de 2021 emitidos. Indicador 1 - Número de pareceres econômicos emitidos. Meta 2 - Até dezembro de 2022, ter 10 cartas acordo celebradas. Indicador 2 - Número de cartas acordo celebradas. Meta 3 - Até dezembro de 2022, ter 100% do orçamento executado (FAF). Indicador 3 - Percentual de execução do orçamento. <u>Administrativo:</u> Indicador 1 - Número de LAI (SIC) com tramitação no período. Indicador 2 - Número de LAI (SIC) respondidas no período. Indicador 3 - Tempo médio de resposta LAI. Indicador 4 - Número de processos SEI em atraso.
POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (PNPS) - INDICADORES E METAS
<u>Formação e Educação Permanente:</u> Meta 1 (PESAPS AE 18) - Até dezembro de 2022, construir 1 curso de monitoramento e avaliação com tutoria em promoção da saúde e condicionalidades de saúde. Indicador 1 - Número de cursos construídos Meta 2 - Até dezembro de 2022, finalizar 6 cadernos temáticos de promoção da saúde Indicador 2 - Número de cadernos temáticos de promoção da saúde finalizados <u>Governança, Intersetorialidade e Determinantes Sociais da Saúde:</u> Meta 1 - Até dezembro de 2022, publicar 1 chamada para seleção de instituições que irão elaborar metodologia para construção de políticas estaduais de promoção da saúde. Indicador 1 - Número de chamadas publicadas Meta 2 - Até dezembro de 2022, celebrar 1 carta acordo para construção do consenso intersetorial de promoção da saúde. Indicador 2 - Número de cartas acordo celebradas <u>Pesquisa:</u> Meta 1 - Até dezembro de 2022, realizar 4 seminários parciais de acompanhamentos dos projetos de pesquisa selecionados por meio da Chamada nº 27 CNPq Indicador 1 - Números de seminários realizados <u>Estratégia em Promoção da Saúde:</u>

⁵² Seguem algumas explicações sobre as siglas de alguns indicadores. A sigla PESAPS significa que o indicador é monitorado pela CGMATP, isto é, é um indicador do Planejamento Estratégico da SAPS. O termo AE significa Ação Estratégica que o indicador está atrelado.

Meta 1 - Até dezembro de 2022, elaborar 1 livro sobre experiências de promoção da saúde.

Indicador 1 - Número de livros elaborados.

Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde:

Meta 1 - Até dezembro de 2022, elaborar 1 Nota Técnica referente a monitoramento e avaliação para a Promoção da Saúde.

Indicador 1 - Número de Notas Técnicas elaboradas.

Educação Permanente:

Meta 1 - Até dezembro de 2022, realizar 2 webinários sobre promoção da saúde.

Indicador 1 - Número de webinários realizados (1 M&A e 1 recomendações para a APS)

Recomendações em Promoção da Saúde:

Meta 1 (PESAPS, AE 18) - Até dezembro de 2022, realizar 2 ciclos de estudos sobre as recomendações de promoção da saúde para a APS.

Indicador 1 - Número de ciclos de estudos realizados sobre as recomendações de promoção da saúde para a APS

COORDENAÇÃO-GERAL DE PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA (CGPROAFI) - INDICADORES E METAS

Programa Academia da Saúde (PAS)

Meta 1.1 (PESAPS AE 14): Até dezembro de 2022, aumentar de 1.519 para 1.819 o número de polos do PAS credenciados para custeio mensal do Ministério da Saúde.

Indicador 1.1: Número de polos do PAS credenciados para custeio mensal do Ministério da Saúde.

Meta 1.2 (PESAPS AE 15): Até dezembro de 2022, credenciar 7.000 estabelecimentos de saúde da APS (posto de saúde, centro de saúde/unidade básica de saúde e unidade móvel fluvial) ao IAF.

Indicador 1.2: Número de estabelecimentos de saúde da APS (posto de saúde, centro de saúde/unidade básica de saúde e unidade móvel fluvial) credenciados ao IAF.

Monitoramento e Avaliação

Meta 2.1 - Até dezembro de 2022, acompanhar 1 TED do PAS e 1 edital do CNPQ sobre prática da atividade física.

Indicador: 1 TED acompanhado

Indicador: 1 edital acompanhado.

Educação Permanente

Meta 3.1 - Até dezembro de 2022, acompanhar 2 Carta Acordos e 2 TEDs sobre educação permanente.

Indicador - 2 TEDs acompanhados

Indicador - 2 Carta Acordos acompanhadas

Comunicação

Meta 4.1 - Até dezembro de 2022, realizar 02 reuniões com a rede de pesquisadores .

Indicador - Número de reuniões realizadas.

Meta 4.2 - Até dezembro de 2022, realizar 1 Simpósio de atividade física na APS.

Indicador - Número de simpósios realizadas.

Meta 4.3 - Até dezembro de 2022, realizar 1 Seminário de fomento à atividade física .

Indicador - Número de seminários realizados.

PROGRAMAS - INDICADORES E METAS

Programa Auxílio Brasil (PAB)⁵³

Meta 1 (PESAPS AE 16/PNS-SIPLAM/PPA) - Até dezembro de 2022, acompanhar, na Atenção Primária, 80% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil com perfil saúde nas condicionalidades de saúde.

Indicador 1 - Percentual de beneficiários do PAB com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção

Meta 2 (PESAPS AE 13) - Até dezembro de 2022, aumentar de 12.784 para 14.702 o número de atendimentos individuais para a condição avaliada como obesidade ou desnutrição, em crianças menores de 7 (sete) anos de idade do Programa Auxílio Brasil.

Indicador 2 - Número de atendimentos individuais para a condição avaliada como obesidade ou desnutrição, em crianças menores de 7 (sete) anos de idade do Programa Auxílio Brasil.

Meta 3 - Até dezembro de 2022, ofertar 8 turmas de EAD no Universus Brasil.

Indicador 3 - Número de turmas ofertadas.

Meta 4 - Até dezembro de 2022, produzir 3 materiais sobre o PAB

Indicador 4 - Número de materiais produzidos.

Meta 5 - Até dezembro de 2022, firmar 1 Carta Acordo para desenvolvimento para a segunda versão do CadisSISVAN (parceria CGAN).

Indicador 5 - Número de cadernos produzidos.

Meta 6 - Até dezembro de 2022, elaborar 4 notas técnicas sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PAB.

Indicador 6 - Número de NT elaboradas.

Programa Saúde na Escola (PSE)

Meta 1 (PESAPS, AE 17) - Até dezembro de 2022, ampliar em 100% a quantidade de ações do Programa Saúde na Escola realizadas, passando de 509.543 para 1.019.086.

Indicador 1 - Número de ações do Programa Saúde na Escola realizadas.

Meta 2 (PESAPS, AE 17) - Até dezembro de 2022, publicar 22 materiais do PSE.

Indicador 2 - Número de materiais publicados.

Meta 3 - Até dezembro de 2022, elaborar 1 NT sobre o monitoramento PSE 2021.

Indicador 3 - Número de NT nacional sobre o monitoramento PSE 2021 elaborada.

Meta 4 - Até dezembro de 2022, realizar 2 eventos em comemoração aos 15 anos do PSE.

Indicador 4 - Número de eventos realizados

COORDENAÇÃO-GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (CGAN) - INDICADORES E METAS**Apoio Interfederativo:**

Meta 1 - Até dezembro de 2022, realizar 20 oficinas para profissionais e gestores sobre gestão da PNAN.

⁵³ Na época, o Programa Bolsa Família passou a ser o Programa Auxílio Brasil, estabelecido pela Medida Provisória nº 1.061 de 09 de agosto de 2021. O indicador continuou o mesmo no caso do monitoramento do DEPROS (BRASIL, 2021).

Indicador 1 - Número de oficinas realizadas.

Meta 2 - Até dezembro de 2022, publicar portaria de repasse FAN até dezembro de 2022.

Indicador 2 - Número de portarias publicadas.

Meta 3 - Até dezembro de 2022, lançar 1 laboratório de inovação APS lançado.

Indicador 3 - Número de laboratórios lançados.

Meta 4. (PESAPS, AE 21, EI 21.2) - Até dezembro de 2022, produzir 06 relatórios de monitoramento de repasse.

Indicador 4 - Número de relatórios produzidos.

Meta 5. (PESAPS, AE 21, EI 21.3) - Até dezembro de 2022, publicar Instrutivo do FAN.

Indicador 5 - Instrutivo do FAN publicado.

Meta 6 (PESAPS, AE 21) - Até dezembro de 2022, aumentar para 1.381.298 o número de indivíduos com marcadores do consumo alimentar registrados.

Indicador 6 - Número de indivíduos com marcadores do consumo alimentar registrados.

Monitoramento:

Meta 1 - Até dezembro de 2022, aumentar as coberturas de acompanhamento de estado nutricional e consumo alimentar.

Indicador 1 - Cobertura de acompanhamento de estado nutricional e consumo alimentar.

Meta 2 (PE SAPS, AE 22) - Até dezembro de 2022, aumentar para 562.231 o número de crianças com o estado nutricional avaliado.

Indicador 2 - Número de crianças com o estado nutricional avaliado.

Meta 3: Até dezembro de 2022, acompanhar 01 inquérito e revisar 02 questionários de pesquisa.

Indicador 3.1 - Número de inquéritos acompanhados.

Indicador 3.2 - Número de questionários revisados.

Pesquisa:

Meta 1 - Até dezembro de 2022, divulgar 01 documento de prioridades de pesquisa em 2022.

Indicador 1 - Número de documentos de prioridades de pesquisa divulgados.

Meta 2 - Até dezembro de 2022, acompanhar 03 seminários de pesquisa.

Indicador 2 - Número de seminários de pesquisa acompanhados.

Educação Permanente:

Meta 1 - Até dezembro de 2022, ofertar 04 cursos em temas de Alimentação e Nutrição.

Indicador 1 - Número de cursos ofertados.

Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável na APS (PAAS)

Meta 1 - Até dezembro de 2022, publicar 5 materiais de suporte para fortalecimento da PAAS na APS.

Indicador 1 - Número de materiais publicados.

Meta 2 - Até dezembro de 2022, elaborar 3 documentos nas temáticas de PAAS nas escolas.

Indicador 2 - Número de documentos elaborados.

Meta 3 - Até dezembro de 2022, divulgar 10 cards de PAAS.

Indicador 3 - Número de cards divulgados.

Meta 4 - Até dezembro de 2022, publicar 04 documentos de incentivo ao consumo de FLV .

Indicador 4 - Número de documentos publicados.

Meta 5 (PESAPS, AE 24): Até dezembro de 2022, produzir 2 relatórios de monitoramento das metas.

Indicador 5 - Número de relatórios de monitoramento produzidos.

Meta 6 - Até dezembro de 2022, elaborar e propor parâmetros nutricionais para o Programa de Alimentação do Trabalhador.

Indicador 6 - Parâmetros nutricionais elaborados.

Meta 7 - Até dezembro de 2022, acompanhar a agenda regulatória.

Indicador 7 - Número de relatos das atividades realizadas.

Prevenção do Cuidado Integral

Meta 1 (PESAPS, AE 25) - Até dezembro de 2022, contemplar 230 mil crianças com o NutriSUS.

Indicador 1 - Número de crianças contempladas.

Meta 2 - Até dezembro de 2022, acompanhar a distribuição de 38 milhões de sachês da Estratégia NutriSUS.

Indicador 2 - Número de sachês distribuídos.

Meta 3 - Até dezembro de 2022, elaborar 03 documentos orientadores no tema da desnutrição.

Indicador 3 - Número de documentos elaborados no tema da desnutrição.

Meta 4 (PESAPS, AE 23/PNS-SIPLAM) - Até dezembro de 2022, ampliar para 5% a proporção de atendimentos individuais por problema ou condição avaliada "obesidade" na Atenção Primária à Saúde

Indicador 4 - Proporção de atendimentos individuais por problema ou condição avaliada "obesidade" na Atenção Primária à Saúde.

Meta 5 - Até dezembro de 2022, registrar acompanhamento de publicação de PCDT APLV e incorporação de PTO por meio de memória em formato de linha do tempo.

Indicador 5 - Número de memórias em formato de linha do tempo elaborada.

Meta 6 - Até dezembro de 2022, publicar 01 Instrutivo de Insegurança Alimentar na APS.

Indicador 6 - Número de Instrutivos publicados.

COORDENAÇÃO-GERAL DE DOENÇAS CRÔNICAS (CGDECRO) - INDICADORES E METAS

Cuidado das DCNT

Meta 1 - Até dezembro de 2022, realizar 6 oficinas de implementação da ECV.

Indicador 1 - Número de oficinas realizadas.

Meta 2 - Até dezembro de 2022, participar de 27 seminários de qualificação de desempenho do Programa Previne Brasil

Indicador 2 - Número de participação nos seminários.

Meta 3 (PESAPS, AE 19/Previne-Brasil⁵⁴) - Até dezembro de 2022, alcançar 50% de proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida.

Indicador 3 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.⁵⁵

Meta 4 (PNS-SIPLAM) - Alcançar 35% de pessoas com diabetes que tiveram o exame hemoglobina glicada avaliado na Atenção Primária à Saúde.

Indicador 4 - Percentual de pessoas com diabetes que tiveram o exame hemoglobina glicada avaliado na Atenção Primária à Saúde.

Meta 5 - Até dezembro de 2022, construir documento da discussão sobre testagem molecular para o rastreamento do câncer do colo de útero.

Indicador 5 - Número de documentos construídos.

Formação e Pesquisa

Meta 1 - Até dezembro de 2022, ofertar 3 cursos de capacitação de profissionais na APS

Indicador 1 - Número de cursos ofertados.

Comunicação em Saúde DCNT

Meta 1 - Até dezembro de 2022, publicar em redes sociais posts sobre prevenção e controle de doenças crônicas

Indicador 1 - Número de posts publicados.

Monitoramento e Avaliação

Meta 1 - Até dezembro de 2022, publicar 1 relatório anual de monitoramento.

Indicador 1 - Número de relatórios publicados.

Meta 2 - Até dezembro de 2022, publicizar 3 painéis de monitoramento.

Indicador 2 - Número de painéis de monitoramento publicizado.⁵⁶

Fonte: DEPROS/SAPS, ano 2021 – elaborado pela autora

⁵⁴ O Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que estabeleceu o novo modelo de custeio da Atenção Primária à Saúde do SUS. “Art. 12-C. O cálculo do incentivo financeiro do pagamento por desempenho será efetuado considerando os resultados de indicadores alcançados pelas equipes credenciadas e cadastradas no SCNES. §1º O valor do pagamento por desempenho será calculado a partir do cumprimento de meta para cada indicador por equipe e condicionado ao tipo de equipe” (BRASIL, 2019). Esse modelo de pagamento por desempenho foi duramente criticado em artigo de Mendes et al (2023): “Nesse contexto de desmonte da saúde pública no governo Bolsonaro, deve-se mencionar o novo modelo de ‘financiamento’ da APS do SUS, aprovado em dezembro de 2019 e iniciado em 2020. Trata-se de uma reforma que acirra a transformação do sistema de saúde para uma atenção voltada aos pobres (apenas os cadastrados) com poucos recursos, sob os ditames do Banco Mundial, desmontando a APS e o SUS universal e abrindo espaço para esta ser apropriada pelo capital privado” (Mendes; Carnut, 2020 *apud* Mendes *et al.*, 2023, p. 9).

⁵⁵ Segue a Nota Técnica de cálculo do indicador: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_6_2022.pdf

⁵⁶ No caso da CGDECRO, eles construíram, junto com o processo de monitoramento do DEPROS, um painel de monitoramento dos indicadores da área, que desagrega até o nível de município. A ideia foi referenciar no painel de indicadores do DEPROS os painéis de monitoramento produzido pelas áreas, que tinha uma maior granularidade das informações. Segue link: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizTUwODcwZGYtYjc5Yi00ZDAzLTgyNDgtOGViZjQ3MzlkYjFjIiwidCI6IjIhNTU0YWQzLWI1MmItNDg2Mi1hMzZmLTg0ZDg5MWU1YzZwNSJ9&pageName=ReportSection243d97c21b0f39cae24c>. Além disso, as áreas técnicas estavam trabalhando na construção de seus painéis de indicadores desagregados a nível de municípios e, em alguns casos, até nível de equipe da Atenção Primária à Saúde (APS).

Após o trabalho de organização dos indicadores, harmonização dos indicadores com os instrumentos de gestão e validação com coordenadoras, assessoras e diretoria, demos início à construção do painel de indicadores do DEPROS. O objetivo inicial era que tanto as ações e os indicadores fossem monitorados, pelos menos a cada dois meses, em reuniões colegiadas específicas entre assessorias, coordenadoras e gabinete da diretora. Dessa forma, apenas a partir de setembro de 2022 conseguimos vincular o painel de indicadores à plataforma TEAMS para que pudéssemos ter uma visão geral do monitoramento das principais ações e, também, dos indicadores.⁵⁷

Portanto, segundo Jannuzzi (2016), os indicadores constituem-se nessas informações cruciais na definição de uma estratégia de monitoramento. Eles operacionalizam conceitos abstratos, concretizando processos e etapas de trabalho nas políticas ou programas, com o formato de indicadores de monitoramento. Assim, para se ter um bom sistema de monitoramento nem sempre é necessário necessariamente uma grande quantidade de indicadores, mas sim, principalmente, um sistema em que a informação relevante e organizada. Além disso, segundo Knaflitz (2019), há uma história que queremos contar com nossos dados e os indicadores podem informar essa história.

Portanto, podemos trazer a reflexão de Jannuzzi (2016), que

um sistema que não provê acesso orientado às centenas de indicadores disponíveis talvez não se preste ao propósito de monitoramento. Também não se presta ao monitoramento um sistema em que a informação não está organizada em painéis segundo o nível de relevância operacional-estratégica do gestor usuário. Ao gestor mais estratégico deve estar disponível um painel de indicadores que lhe permita ter uma visão mais holística dos macroprocessos do programa. As tecnologias de gestão da informação permitem construir painéis de indicadores de forma “customizada”, o que possibilita, inclusive, acesso à informação mais detalhada, se assim o gestor o desejar. Além de tudo, produzir indicadores desejáveis para a composição de um painel de indicadores precisa que haja conhecimento aprofundado sobre as fontes de dados, os sistemas de informação, os registros e as pesquisas disponíveis (JANNUZZI, 2016, p.113).

Pode-se ver que saiu uma quantidade muito grande de indicadores, mas esses foram considerados os mais importantes tanto pelas áreas técnicas quanto pelas áreas-meio. O processo mensal de monitoramento via TEAMS (as áreas preenchiam as informações necessárias tanto referentes ao andamento das ações como a apuração dos dados para os

⁵⁷ Segue a primeira versão do painel de indicadores do DEPROS: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoibWZlY2UxMTEtOTIiNi00YTZhLWUwYmYtZDU0YTktZDk3NzU3LiwidCI6IjNhNTU0YWQzLWU1MmItNDg2Mi1hMzZmLTg0ZDg5MWU1YzZwNSJ9>. Muito poderia ser aprimorado nesse processo, uma organização melhor dos indicadores, por exemplo, entre outras melhorias. Sabemos que a construção de um sistema de monitoramento e avaliação demora muito tempo, porque vai além da construção de um *dashboard* ou de levantamento de ações, é uma maneira de organização do conhecimento e informação de uma organização e de um aprendizado.

indicadores) foi construído em um trabalho de “formiguinha”, sendo que as áreas se viam muitas vezes abarrotadas de trabalho e ainda assim faziam o esforço de preenchimento. A diretora também fazia questão de passar o monitoramento nas reuniões colegiadas, o que deu maior fortalecimento para o processo de monitoramento.

Cabe ressaltar que a estratégia de monitoramento de uma política, plano ou programa, requer a estruturação cuidadosa e artesanal de um sistema de informações tempestivas e relevantes acerca dos processos-chave, seus produtos e resultados (sistema de monitoramento). O sistema de monitoramento é uma síntese inteligente do caos informacional dos sistemas de gestão operacional (JANNUZZI, 2016).

Outro aspecto importante é em relação ao aprendizado organizacional e à institucionalização das ações de monitoramento e avaliação, já descritos nesta dissertação. Eles são processos importantes para a sustentabilidade de um sistema de M&A (WEISS, 1998; RODRIGUES, BOULLOSA; HARTZ; SILVA, 2005). Cabe, portanto, saber que

a otimização dos sistemas de informação para fins de avaliação bem como a indicação adequada acerca da necessidade ou não da realização de avaliações pontuais ou de investigações avaliativas requer certo grau de institucionalização da avaliação (HARTZ; SILVA, 2005, p. 25).

Finalmente, em outubro de 2022, por questões pessoais, a pesquisadora saiu do Ministério da Saúde. Entretanto, a área continuou o processo de monitoramento do planejamento até a mudança de gestão do governo, que ainda está em processo de reestruturação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação abordou o processo de monitoramento do planejamento do Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS), dentro da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), no Ministério da Saúde (MS). O estudo foi centralizado na iniciativa de construção de um sistema de monitoramento e avaliação vinculado ao planejamento interno do departamento por meio da explicação de como ocorreu esse processo (como foi iniciado, quais instrumentos de M&A foram usados, quais os indicadores e metas).

O contexto político e institucional da época levou a autora a escrever um estudo de caso para registro da memória dos anos em que passamos no processo de organização do planejamento, monitoramento e avaliação do DEPROS. Existiu uma lacuna no processo de planejamento estratégico do Ministério da Saúde, o que levou a um gradual desuso dos instrumentos institucionais de monitoramento do planejamento e dos principais indicadores estratégicos, como pode ser visto ao longo da dissertação. Dessa forma, o registro de todo o trabalho realizado no departamento foi fundamental para que fosse escrita essa dissertação.

A pesquisa demandou não apenas o registro das ações desenvolvidas no Departamento em que a pesquisadora atuava, como também análise de documentos, registros administrativos e legislação, além de levantamento bibliográfico, por meio do estudo de caso. Ao longo deste trabalho, foi possível se aproximar de forma aprofundada de abordagens e conceitos de monitoramento e avaliação, o que clareou cada vez mais a importância desse tema para a gestão pública. Além disso, o fato de a pesquisadora estar totalmente imersa nesse mundo no ambiente de trabalho, facilitou, e muito, a construção dessa pesquisa.

A análise dos documentos, registro e legislação ajudaram a entender diferentes aspectos tanto da teoria de monitoramento e avaliação, como o histórico da construção do processo de planejamento estratégico e seu monitoramento dentro do Ministério da Saúde. Pelo recorte temporal feito, pode-se ver o esforço da construção de instrumentos sólidos de planejamento, principalmente a partir de 2006, e a consequente construção de um sistema de monitoramento, o que culminou na construção do e-Car e seu uso pelos gestores e técnicos, no ministério. A gradual descontinuação do e-Car veio junto com enfraquecimento dos processos colegiados, o que foi marcante a partir do golpe no governo da presidenta a Dilma, em 2016.⁵⁸

⁵⁸ Apesar de não relatado anteriormente na pesquisa, algumas resoluções do Conselho Nacional de Saúde demonstram que, a partir de 2017 os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) passaram a ser reprovados pelo CNS,

No âmbito do DEPROS, nosso esforço foi o de alinhamento ao esforço da CGMATP (Coordenação-Geral de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde), coordenação que estava liderando o planejamento estratégico dentro da SAPS. Juntamos muito esforço para que construíssemos um sistema de monitoramento e avaliação em um período de claro desmonte de capacidades instaladas e de políticas públicas no governo. O trabalho árduo rendeu bons frutos e boa organização das estratégias do monitoramento do departamento, mas como já dito ao longo da dissertação, a construção de um sistema de M&A não é algo simples e rápido, mas sim demanda tempo, esforço e dedicação.

Além disso, um ponto importante a ser salientado é o campo de possibilidades que o tema de institucionalização e aprendizagem organizacional em monitoramento e avaliação pode trazer para um estudo. É evidente que a maioria dos autores aqui tratados trazem, nem que sejam de forma breve, o assunto à tona. (WEISS, 1998; RODRIGUES, BOULLOSA; HARTZ *et al.*, 2005; JANNUZZI, 2016; FELISBERTO, 2006; UBARANA, 2017). De qualquer forma, esses são processos fundamentais para a continuação e sustentabilidade das ações de M&A e merecem pesquisas futuras.

sendo que o RAG de 2021, pela primeira vez na história, foi reprovado por unanimidade pelo colegiado (CNS, 2017; CNS, 2018; CNS, 2019; CNS, 2020; CNS, 2021; CNS, 2022).

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, Luís Eduardo; BARROS, Sônia; SILVA, Naiara Gajo; TOMAZELLI, Priscila Cacer; SILVA, Alexandre da; RINEHART, Denise. Indicadores de monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. **Saúde e Sociedade**, v. 29, 2020.

BOURGEOIS, Isabelle; COUSINS, Bradley J. Understanding dimensions of organizational evaluation capacity. **American Journal of Evaluation**, v. 34, 2013, pp 299-319.

BRASIL. 2016. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Guia para monitoramento e avaliação do PPA 2016-2019: exercício 2016**. Disponível em: <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/777/9>

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL. **Decreto n. 9.203, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional**. Presidência da República, [2017]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm

BRASIL. **Decreto nº 10.179, de 18 de dezembro de 2019**. Declara a revogação, para os fins do disposto no art. 16 da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, de decretos normativos. Brasília: Presidência da República, [2019]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D10179.htm#art1

BRASIL. **Decreto nº 2.829, de 29 de outubro de 1998**. Estabelece normas para a elaboração e execução do Plano Plurianual e dos Orçamentos da União, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [1998]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2829.htm

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [2011]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm

BRASIL. **Decreto nº 11.098, de 20 de junho de 2022.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança. Presidência da República, [2022]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2022/decreto-11098-20-junho-2022-792849-publicacaooriginal-165561-pe.html>

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016.** Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm

BRASIL. **Lei nº 10.993, de 11 de agosto de 2004.** Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2004/2007. Brasília: Presidência da República, [2004]. Disponível em: https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/planejamento-e-orcamento/plano-plurianual-ppa/arquivos/ppas-anteriores/ppa-2004-2007/040811_lei_10933.pdf

BRASIL. **Lei nº 11.653, de 07 de abril de 2008.** Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2008/2011. Brasília: Presidência da República, [2008]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11653.htm

BRASIL. **Lei nº 12.593, de 18 de janeiro de 2012.** Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2012 a 2015. Brasília: Presidência da República, [2012]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112593.htm

BRASIL. **Lei nº 13.249, de 13 de janeiro de 2016.** Dispõe sobre o Plano Plurianual da União para o período de 2016 a 2019. Brasília: Presidência da República, [2016]. Disponível

em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113249.htm

BRASIL. **Lei nº 13.971, de 27 de dezembro de 2019.** Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2020 a 2023. Brasília: Presidência da República, [2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13971.htm

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm

BRASIL. **Lei nº 9.989, de 21 de julho de 2000.** Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2000/2003. Brasília: Presidência da República, [2000]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9989.htm.

BRASIL. **Medida Provisória n. 1.061, de 9 de agosto de 2021.** Institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2021. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=MPV&numero=1061&ano=2021&ato=395ETVq5UMZpWTf13>

BRASIL. Ministério da Economia, 2020. **Manual técnico do Plano Plurianual do Governo Federal - PPA 2020-2023 — Ministério da Economia.** Disponível em: https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/manual_tecnico_ppa20202023.pdf/view

BRASIL. Ministério da Saúde, 2005. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde: Caminhos da Institucionalização.** Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/avaliacao_ab_portugues.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. 2006. **Pacto pela Saúde.** Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/webpacto/index.htm>

BRASIL. Ministério da Saúde. 2022. **Previne Brasil: saiba como calcular os indicadores de pagamento por desempenho em 2022.** Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/15956>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.580, de 19 de julho de 2012.** Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1580_19_07_20

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 307, de 22 de fevereiro de 2021.** Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-307-de-22-de-fevereiro-de-2021-304711628>

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 307, de 22 de fevereiro de 2021.** Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-307-de-22-de-fevereiro-de-2021-304711628>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2020-2023.** Brasília, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019. DOU - Imprensa Nacional.** Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html

BROUSSELLE, Astrid; CHAMPAGNE, François; CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre; HARTZ, Zulmira. **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

BROWNSON, R. C.; CHRIQUI, J. F.; STAMATAKIS, K. A. Understanding evidence-based public health policy. **American journal of public health**, v. 99, n. 9, p. 1576–1583, 2009.

CAMPELO, Luiz Marques; OLIVEIRA, Paulo de Tarso; SANTOS, Elizabeth Moreira dos; CARTUCHO, Marcia Cristina Castro; VIEIRA, Dayanne Mendonça; MORAIS, Luci Fabiane Scheffer; ALY, Celia Maria Castex. **Formação em Monitoramento e Avaliação: Construindo pontes para a institucionalização da cultura do Monitoramento e Avaliação na gestão pública de saúde**. 12º Congresso Internacional da Rede Unida. Anais, 2016.

CARVALHO, André Luis Bonifácio de; SHIMIZU, Helena Eri. A institucionalização das práticas de monitoramento e avaliação: desafios e perspectivas na visão dos gestores estaduais do Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, p. 23–33, 2016.

CARVALHO, André Luis Bonifácio de; SOUZA, Maria de Fátima; SHIMIZU, Helena Eri; SENRA; Isabel Maria Vilas Boas; OLIVEIRA, Kátia Cristina de. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 901–911, 2012.

CNS, 2017. **Resolução CNS nº 551, de 06 de julho de 2017**. Reprovar o Relatório Anual de Gestão 2016 do Ministério da Saúde, com base no Parecer Conclusivo (incluindo os anexos) que acompanha esta Resolução.

CNS, 2018. **Resolução CNS nº 599, de 11 de outubro de 2018**. Reprovar o Relatório Anual de Gestão 2017 do Ministério da Saúde, com base no Parecer Conclusivo (incluindo os anexos) que acompanha esta Resolução.

CNS, 2019. **Resolução CNS nº 638 ,de 08 de novembro de 2019**. Reprovar o Relatório Anual de Gestão 2018 do Ministério da Saúde, com base no Parecer Conclusivo (incluindo os

anexos) que acompanha esta Resolução.

CNS, 2020, N. **Resolução CNS nº 651, de 11 de dezembro de 2020**. Dispõe sobre a reprovação do Relatório Anual de Gestão 2019 do Ministério da Saúde.

CNS, 2021. **Resolução CNS nº 663, de 30 de setembro de 2021**. Dispõe sobre a reprovação do Relatório Anual de Gestão 2020 do Ministério da Saúde e a indicação de medidas corretivas de gestão.

CNS, 2022. **Resolução CNS nº 701, de 14 de setembro de 2022**. Dispõe sobre a reprovação do Relatório Anual de Gestão 2021 do Ministério da Saúde e a indicação de medidas corretivas de gestão.

FELISBERTO, Eronildo. **Da teoria à formulação de uma Política Nacional de Avaliação em Saúde: reabrindo o debate**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 11, p. 553–563, 2006.

FIGUEIRÓ, A. C.; SANTOS, M. A. DOS; CRUZ, M. M DA; UBARANA, J.; HARTZ, Z. Implementação de um sistema de monitoramento e avaliação de âmbito federal: o caso do e-Car no Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS) Sistema de monitoramento e avaliação para o SUS. **Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**; 16; Supl. 2: S65-S74. 2017.

FREIRE, Nubia de Lima. 2020. **Análise da contribuição do Sistema de Planejamento e Monitoramento do Ministério da Saúde (SIPLAM) para o fortalecimento do monitoramento e da gestão do Plano Plurianual e do Plano Nacional de Saúde, vigentes para o setor saúde**. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Gestão de Políticas Públicas da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas, na Universidade de Brasília.

GARCIA, Ronaldo Coutinho. **Subsídios para organizar avaliações da ação governamental**. *Planejamento e Políticas Públicas*, n. 23, 2001.

GOMIDE; Alexandre; CASTRO, Ana Célia; LANZARA, Arnaldo; SANTANA, Carlos

Henrique; NEVES, Estela Maria Souza Costa Neves; GAITÁN, Flavio; BURLAMAQUI, Leonardo; LEOPOLDI, Maria Antonieta; MACHADO, Raphael Amorim; BOSCHI, Renato Raul; LEITE, Sergio Pereira. **Desmonte e Reconstrução de Políticas e Capacidades Estatais para o Mundo Pós-Pandemia**. INCT/PPED e IPEA. 2021.

HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; SILVA, Ligia Maria Vieira da. **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Editora Fiocruz, 2005.

JANNUZZI, Paulo de Martino. Estatísticas públicas e o combate à fome e à pobreza: afinidades eletivas que fizeram diferença nos resultados da ação governamental. *In*: KOGA, Natália Massaco; PALOTTI, Pedro Lucas de Moura.; MELLO, Janine; PINHEIRO, Maurício Mota Saboya. **Políticas Públicas e Usos de Evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas**. Brasília: IPEA; 2022. p. 495-520.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações**. Alínea Editora, 2006.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Mapa de processos e resultados de programas sociais como instrumento como especificação de pesquisas de avaliação e sistema de indicadores de monitoramento**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2016.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Monitoramento e Avaliação de Programas Sociais: uma introdução aos conceitos e técnicas**. Campinas: Alínea Editora, 2016.

JANNUZZI, Paulo de Martino. Sistema de monitoramento e avaliação de programas sociais: revisitando mitos e recolocando premissas para sua maior efetividade na gestão. Brasília: **Revista Brasileira de Avaliação**, Volume 5, 2020.

KNAFLIC, Cole Nussbaumer. **Storytelling com dados: um guia sobre visualização de dados para profissionais de negócios**. Rio de Janeiro, Alta Books Editora, 2019.

KRUGER, Tânia Regina. Participação e Planejamento no SUS: considerações a partir dos Planos Nacionais de Saúde. **Revista Sociais e Humanas**, Volume 33/Nº 3, 2020.

LOPEZ ACEVEDO, Gladys; RIVERA, Katia; LIMA, Lycia; HWANG, Helena. **Challenges in Monitoring and Evaluation: An Opportunity to Institutionalize M&E Systems**. The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, 2010.

MACHADO, Daienne; SANDIM, Tatiana; ALVES, Pedro Jorge Holanda; MOTOKI, Isabela Harumi Lopes; VIVAS; Júlia Andrade. Os usos e não usos de evidências científicas pela burocracia distrital: uma primeira análise. *In*: KOGA, Natália Massaco; PALOTTI, Pedro Lucas de Moura.; MELLO, Janine; PINHEIRO, Maurício Mota Saboya. **Políticas Públicas e Usos de Evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas**. Brasília: IPEA; 2022. p. 369-406.

MACKAY, Keith. Conceptual Framework for Monitoring and Evaluation. *In*: LOPEZ-ACEVEDO, Gladys; KRAUSE, Philipp; MACKAY, KEITH. **Building better policies: The nuts and bolts of monitoring and evaluation systems**. World Bank Publications, 2012. p. 21-31.

MELLO, Janine. Produção estatal de evidências e uso de registros administrativos em políticas públicas. *In*: KOGA, Natália Massaco; PALOTTI, Pedro Lucas de Moura.; MELLO, Janine; PINHEIRO, Maurício Mota Saboya. **Políticas Públicas e Usos de Evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas**. Brasília: IPEA; 2022. p. 457-494.

MENDES, Áquila; CARNUT, Leonardo; MELO, Mariana. **Continuum de desmontes da saúde pública na crise do covid-19: o neofascismo de Bolsonaro**. Saúde e Sociedade. São Paulo, v.32, n.1, 2023.

NOGUEIRA, Vera María Ribeiro. **Avaliação e monitoramento de políticas e programas sociais - revendo conceitos básicos**. Revista Katálisis, v. 5, n. 2, p. 141–152, 2002.

OLIVEIRA, Paulo de Tarso Ribeiro de; SELLERA, Paulo Eduardo Guedes; REIS, Afonso Teixeira dos. **O monitoramento e a avaliação na gestão do Ministério da Saúde**. Revista

Brasileira de Avaliação, v. 5, p. 114–129, 2020.

OLIVEIRA, Paulo de Tarso; MORAIS, Rafael Freitas de; LACERDA, Adla Marques de Almeida; OLIVEIRA, Semilla Dalla Lasta de; VIEIRA, Dayanne de Mendonça; EDIN, Gustavo. **Monitoramento do Planejamento Estratégico do Ministério Da Saúde: experiências com o sistema controle, acompanhamento e avaliação de resultados (e-car).** 11º Congresso Internacional da Rede Unida. Anais, 2014.

Organização Panamericana de Saúde (OPAS). **Manual para monitoramento das desigualdades em saúde com ênfase especial nos países de baixa e média renda.** 2019. Porto Alegre: Bookman, 2001.

RICARDI, Luciani Martins; SHIMIZU, Helena Eri; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. **As Conferências Nacionais de Saúde e o processo de planejamento do Ministério da Saúde.** Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 41, Nº especial 3, pp 155-170, set 2017.

RODRIGUES, Roberto W. S.; BOULLOSA, Rosana. **Uma visão conceitual da atividade de monitoramento e sua aplicação na área social.** XI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia: Gestão do conhecimento para a sociedade, Rio de Janeiro, p. 1-19, 2012.

ROSSI, Peter H.; LIPSEY, Mark W.; FREEMAN, Howard E. **Evaluation: A systematic approach.** Sage publications, 2018.

SAKAMOTO, Leonardo. **Governo Bolsonaro acelera a falência da ciência no Brasil – Sociedade.** CartaCapital, 8 abr. 2019. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/sociedade/governo-bolsonaro-acelera-a-falencia-da-ciencia-no-brasil/>>. Acesso em: 27 mar. 2023

SANTOS, Adriana Rodrigues dos. Monitoramento e Avaliação de Programas no Setor Público: A Experiência do PPA do Governo Federal no Período 2000–2011. **Monografia para Curso de Especialização em Orçamento Público.** Instituto Serzedello Corrêa do Tribunal de Contas da União, Brasília, Brasil, 2012.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio; INOCENTE, David Forli; MIURA, Irene Kazumi. **Aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento: Pautas para a gestão de pessoas.** Revista Brasileira de Orientação Profissional, vol. 12, núm. 2, julho-dezembro, 2011, pp. 227-239.

UBARANA, Juliana Amorim. **Avaliação da implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) na Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.** Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), 2017.

VAITSMAN, Jeni; RODRIGUES, Roberto Wagner S.; PAES-SOUSA, Rômulo. **O Sistema de Avaliação e Monitoramento das Políticas e Programas Sociais: a experiência do Ministério do.** Unesco, 2006.

WEISS, C. H. **Evaluation: Methods for studying programs and policies.** Pearson College Division, 1998.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** Tradução de Daniel Grassi. 2. ed.