

Ministério da Saúde



**Projeto Fortalecimento
da Gestão Estadual
do SUS**



Diretrizes conceituais e metodológicas para
**monitoramento e avaliação dos planos
estaduais de saúde e aperfeiçoamento
de processos gerenciais**

São Paulo • 2021

Ministério da Saúde
Hospital Alemão Oswaldo Cruz
Conselho Nacional de Secretários de Saúde

**Diretrizes conceituais e metodológicas
para monitoramento e avaliação
dos planos estaduais de saúde e
aperfeiçoamento de processos gerenciais**

PROJETO FORTALECIMENTO DA
GESTÃO ESTADUAL DO SUS

Versão Inicial

São Paulo
2021

2021 Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Hospital Alemão Oswaldo Cruz.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsm.sau.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2021 – 200 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa
Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 3º andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-2600
Site: www.saude.gov.br
E-mail: dgip@saude.gov.br

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE

Setor Comercial Sul, Quadra 9, torre C, sala 1.105, Edifício
Parque Cidade Corporate
CEP: 70308-200 – Brasília/DF
Site: <https://www.conass.org.br/>

HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

Rua Treze de Maio, 1.815, Bela Vista
CEP: 01327-001 – São Paulo/SP
Tel.: (11) 3549-1000
Site: www.haoc.com.br

Elaboração de texto:

Gilson Caleman – Consultor HAOC
Lena Vânia Carneiro Peres – Consultora HAOC
Clara Sette Whitaker Ferreira – Consultora HAOC
Ana Paula Pinho – Diretora Exec. Resp. Social HAOC
Wilma Madeira da Silva – Gerente de projetos HAOC
Paula Campos Dell Omo – Coordenadora de projetos HAOC
Givanildo Duarte Souza – Analista de projetos HAOC
Mari Emi Shimazaki – Consultora CONASS

Rita de Cássia Cataneli – CONASS
Tereza Cristina Amaral – CONASS
Anne Caroline Torres Lopes – MS
Laeticia Jensen Eble – MS

Colaboração texto:

Aluizio de Azevedo Silva Júnior – SEMS/SE/MS - Estado MT
Ana Cássia Cople Ferreira – SEMS/SE/MS - Estado RJ
Dorian Chim Smarzaró – CGFIP/DGIP/SE/MS
Fabiano Messias – CGFIP/DGIP/SE/MS
Ivina Flores Melo – SEMS/SE/MS - Estado RS
Maurício Barros Ottoni – CGFIP/DGIP/SE/MS
Pedro de Lemos MacDowell – SEMS/SE/MS - Estado PA
Roberta Corrêa de Araújo de Amorim – SEMS/SE/MS - Estado PE

Apoio financeiro:

Hospital Alemão Oswaldo Cruz – HAOC

Normalização:

Daniela Ferreira Barros da Silva – Editora MS/CGDI
Emilene Lubianco de Sá – NewT Assessoria Textual
Thalita Milczvski – NewT Assessoria Textual

Revisão:

Emilene Lubianco de Sá – NewT Assessoria Textual
Thalita Milczvski – NewT Assessoria Textual

Projeto Gráfico - Diagramação:

Laura Camilo - L7Design

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Diretrizes conceituais e metodológicas para monitoramento e avaliação dos planos estaduais de saúde e aperfeiçoamento de processos gerenciais: Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

60 p. : il.:

1. Planejamento em saúde. 2. Monitoramento e avaliação. 3. Sistema Único de Saúde (SUS).
CDU 614.39

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2021/0307

Título para indexação: Conceptual and methodological guidelines for monitoring and evaluating state health plans and improving managerial processes

Project: Strengthening the State Management of SUS



Lista de abreviaturas e siglas

BSC	Balanced Scorecard
CES	Conselho Estadual de Saúde
CGRAS	Comitês Executivos de Governança da RAS
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissões Intergestores Regionais
CONASEMS	Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
DGIP/SE	Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa/Secretaria Executiva
DOMI	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
EP	Educação Permanente
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESRE	Entidade de Saúde de Reconhecida Excelência
GE	Grupo Executivo
GT	Grupo de Trabalho
HAOC	Hospital Alemão Oswaldo Cruz
IC	Incidentes Críticos
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
ME	Mapa Estratégico
MP	Macroproblemas
MS	Ministério da Saúde
OE	Objetivos Estratégicos
PAS	Programação Anual de Saúde
PDA	Plataforma Digital de Aprendizagem
PES	Plano Estadual de Saúde
PFGES	Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS
PNS	Plano Nacional de Saúde
PPA	Plano Plurianual
PRC	Portaria de Consolidação
PRI	Planejamento Regional Integrado
PROADI-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
PS	Planos de Saúde
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

SEINSF	Seções de Apoio Institucional e Articulação Federativa
SEMS	Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SI	Situação Inicial
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SWOT	<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats</i> (FOFA – Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)
TBL	<i>Team-based learning</i> (Aprendizagem baseada em equipes)
TCE	Tribunal de Contas Estadual

Lista de figuras

Figura 1	Diagrama dos instrumentos de planejamento do SUS
Figura 2	Integração entre os instrumentos de planejamento e de gestão
Figura 3	Ciclo das funções integradas da gestão pública
Figura 4	Dinâmica das oficinas e reflexão da prática

Lista de gráficos

Quadro 1	Matriz: Proposta de critérios para monitoramento, controle e avaliação
Quadro 2	Atributos para seleção de indicadores de desempenho
Quadro 3	Ficha de monitoramento das metas

APRESENTAÇÃO

Este documento contempla as diretrizes orientadoras para o desenvolvimento do “Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS”, executado pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz em parceria com o Ministério da Saúde e com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS). Trata-se de um projeto de continuidade, que, entre 2018 e 2020 (triênio anterior), apoiou as equipes gestoras das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) na elaboração do planejamento estratégico da gestão estadual do SUS. As suas etapas de trabalho envolveram a identificação de fragilidades na elaboração do planejamento estratégico e na sua articulação com os demais instrumentos de planejamento e gestão do governo, bem como com os desafios enfrentados para a implementação das ações propostas.

O “Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS” deste triênio 2021–2023 considera a complexidade do processo de avaliação e monitoramento dos planos estaduais de saúde, com o objetivo de fortalecer as SES para que estas possam propiciar mais saúde para a população, cuidado para os cidadãos e maior eficiência para a gestão do sistema. O projeto contempla esforços para o alinhamento desses planos aos demais instrumentos de planejamento físico orçamentário – Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA). Outro aspecto relevante deste projeto é a finalidade de propor estratégias de aprimoramento da gestão estadual da Saúde por meio da capacitação das equipes gestoras das SES para a melhoria contínua dos seus processos gerenciais, potencializando o protagonismo dessas equipes na condução do processo de implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas regiões e macrorregiões de saúde. Ressalta-se, ainda, como importante ponto de atenção que este documento deverá contribuir para o fortalecimento de um sistema de governança que assegure a equidade e a integralidade do cuidado — dadas as distintas realidades municipais no Brasil — para que ocorra por meio da integração entre as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e os Comitês Executivos de Governança da RAS (CGRAS), que serão constituídos no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

O objetivo principal deste documento é, portanto, apresentar as diretrizes conceituais e metodológicas elaboradas por meio da parceria entre o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Ministério da Saúde (MS). Este documento de diretrizes está organizado de forma a abordar cinco blocos temáticos, relacionados a: (i) planejamento; (ii) projeto; (iii) referenciais teóricos adotados; (iv) processos de educação permanente; (v) metodologia e termos de referência.

Antes de iniciar, apresentamos, nas subseções a seguir, cada uma das instituições envolvidas.



Trata-se de um projeto de continuidade, que, entre 2018 e 2020 (triênio anterior), apoiou as equipes gestoras das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) na elaboração do planejamento estratégico da gestão estadual do SUS

Ministério da Saúde

O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) é uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) que tem por finalidade a execução de projetos de apoio e a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares não remunerados pelas Entidades de Saúde de Reconhecida Excelência (ESRE). Financiados com recursos de isenção fiscal conforme disposto no Art. 195, § 7º, da Constituição Federal, executados em ciclos trienais, os projetos desenvolvidos pelas ESREs colaboram para a melhoria das condições de saúde da população brasileira.

Considerando suas competências regimentais, em especial no que se refere a desenvolver estratégias para fortalecer e aprimorar a gestão compartilhada e a governança no SUS, o Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (DGIP) da Secretaria Executiva do MS, apoia o **“Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS”**, realizado em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), por meio do Proadi-SUS.

O referido projeto teve início no triênio 2018–2020, tendo como foco o planejamento estratégico da gestão estadual. Nesse triênio, o projeto estava em consonância com o Objetivo 12 do Plano Nacional de Saúde 2016–2019: “Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS”.

Tendo em vista a sua continuidade, no segundo triênio (2021–2023), o projeto pretende fortalecer o processo cíclico do planejamento, em especial no que se refere ao monitoramento e à avaliação do Plano Estadual de Saúde (PES). O monitoramento e a avaliação, que estão entre as diretrizes do processo de planejamento, devem ocorrer periodicamente e compreendem o acompanhamento do desempenho da gestão em relação ao planejado e a apreciação dos resultados obtidos. Nesse sentido, o projeto alinha-se ao Objetivo 7 do Plano Nacional de Saúde 2020–2023: “Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade”.

Assim, as entregas previstas para a atual edição do “Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS” compreendem a oferta de metodologias de trabalho e ações de capacitação para os técnicos, visando potencializar sua capacidade gerencial. Por meio desse apoio às Secretarias de Estado da Saúde (SES), buscam-se alcançar resultados cada vez melhores da gestão em benefício do SUS. O projeto prevê ainda, em um segundo momento, apoio na elaboração dos instrumentos de planejamento estaduais para o quadriênio 2024–2027.



O Sistema Único de Saúde (SUS) tem o relevante papel de prover o acesso das parcelas mais vulneráveis da população às ações e aos serviços de saúde



Este projeto integra a **Estratégia Tripartite para Aprimorar a Gestão e a Governança no SUS**, que reúne as três iniciativas desenvolvidas pelo DGIP/SE no âmbito do Proadi-SUS, denominadas Fortalecimento da Governança, Organização e Integração das Redes de Atenção à Saúde – Regionalização; Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS; e Formação de Rede Colaborativa para o Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS, bem como os projetos homologados no âmbito da Portaria GM/MS nº 1.812, de 22 de julho de 2020.

A estratégia tem como eixos: i) aprimoramento da gestão institucional do SUS; e ii) indução à organização das redes de atenção à saúde nas macrorregiões. As linhas de atuação da estratégia contemplam o desenvolvimento de técnicas e a operação de gestão, assim como a capacitação de recursos humanos.

Considerando o princípio da equidade, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem o relevante papel de prover o acesso das parcelas mais vulneráveis da população às ações e aos serviços de saúde e, em situações como a que a sociedade enfrenta atualmente com a pandemia do novo coronavírus, fica evidente o papel insubstituível do SUS na resposta às emergências em saúde pública.

Ofertar ações e serviços de saúde de qualidade à população é um desafio constante e, em tempos de crise, exige dos gestores e trabalhadores da saúde uma capacidade significativa de planejamento e inovação. Desse modo, por meio dos espaços de integração, de Educação Permanente em Saúde (EPS) e, sobretudo, de apoio e colaboração que serão experimentados no âmbito do projeto “Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS”, espera-se contribuir cada vez mais para a eficiência, a racionalidade e a qualidade na gestão da Saúde Pública.

Conselho Nacional de Secretários de Saúde

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) é uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, que se pauta pelos princípios que regem o direito público e que congrega os Secretários de Estado da Saúde e seus substitutos legais, enquanto gestores oficiais das Secretarias de Estado da Saúde (SES) dos estados e do Distrito Federal. Sua missão é articular, representar e apoiar as SES, no âmbito do SUS, promover a disseminação da informação, produção e difusão do conhecimento, inovação e incentivo à troca de experiências.

Ao encontro dessa missão, o CONASS apresentou ao Ministério da Saúde um conjunto de temas de interesse da gestão estadual, tendo em vista a sua incorporação ao rol de propostas contempladas no “Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS” (Proadi-SUS) para o triênio 2018–2020. Fruto dessa demanda, o “Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS” (PFGES), desenvolvido pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), obteve maciça adesão das SES, que passaram a contar com apoio técnico e metodológico às suas equipes para a realização do planejamento estratégico da instituição. Durante o ano de 2019, foram realizadas, in loco, diversas oficinas de trabalho, que culminaram na elaboração, em cada uma das 27 SES, do Mapa Estratégico da Secretaria; do Plano de Ação; da Tábua de Indicadores; além de relatório de coerência entre os instrumentos de gestão do governo e os de planejamento do SUS, a saber: Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA), Plano Plurianual (PPA) e Plano Estadual de Saúde (PES).

Para além desses produtos, com o advento da pandemia do coronavírus (SARS-CoV-2), a covid-19, que impôs diversos desafios à gestão do SUS, no decorrer de 2020, o PFGES prestou importante suporte técnico às SES, diante da necessidade de compatibilização dos planos específicos de contingência para o enfrentamento da pandemia com os demais instrumentos de gestão, a fim de viabilizar sua execução, expandindo, por conseguinte, seu escopo original.

Os resultados satisfatórios dessa experiência e o reconhecimento da complexidade do processo de institucionalização de novas práticas de trabalho, evidenciaram a importância da continuidade do projeto no triênio 2021–2023, como medida estratégica de apoio às SES na instrumentalização de suas equipes para o monitoramento e a avaliação do Plano Estadual de Saúde 2020–2023, como prática a ser incorporada à rotina da gestão, a partir de um espaço de discussão, análise e reflexão da prática no cotidiano do trabalho, e dos referenciais que as permeiam, com participação ativa de todos os atores envolvidos, contribuindo, assim, para a formação das equipes técnicas das SES, à luz do processo de educação permanente em saúde.

Por fim, vale destacar o entendimento do CONASS de que o PFGES deverá atentar-se à crítica situação dos estados, provocada pela covid-19, com vistas a realizar adequações que se fizerem necessárias ao longo da sua implementação, cumprindo, dessa forma, seu maior propósito que é o de contribuir para o fortalecimento da gestão estadual do SUS. O desafio, reconhecemos, é grande, mas a importância desse fortalecimento para consolidação do SUS e alcance de futuros avanços nos dá a certeza de que estamos no caminho certo!

Hospital Alemão Oswaldo Cruz

O Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) desenvolve atividades e projetos no âmbito do Proadi-SUS que contribuem para o desenvolvimento e a qualificação da gestão do Sistema Único de Saúde nas mais diferentes esferas. A edição do projeto desenvolvida no último triênio (2018–2020) enfatizou o processo de planejamento estratégico da gestão estadual, a utilização dos instrumentos de gestão e a sua eficácia. Esse processo, com evidente aprovação do conjunto dos Secretários Estaduais de Saúde, não se encerra na proposição do planejamento, mas alimenta-se da construção dos mecanismos de monitoramento e de avaliação, ação proposta neste novo escopo.

A *expertise* do HAOC na execução de projetos de apoio ao fortalecimento da gestão envolve também o desenvolvimento de projetos de abrangência municipal, regional e macrorregional. A equipe do HAOC que conduziu e continuará conduzindo esse trabalho, possui reconhecida experiência em gestão e planejamento em Saúde nas esferas municipais, estaduais e federais, em articulação política, na utilização de metodologias ativas e em ferramentas de planejamento estratégico. Dois desses projetos possuem estreita relação temática com o projeto aqui proposto e merecem destaque:

- o “Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS (Rede Colaborativa)”: desenvolvido desde 2017, em parceria com o CONASEMS (Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde), constrói nos espaços municipais e regionais a reflexão e o aprimoramento das práticas de gestão e pactuação para alavancar a efetivação das Redes de Atenção à Saúde.
- o “Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde (Regionalização)”: desenvolvido desde 2019, em parceria com CONASS e CONASEMS, realiza apoio técnico e metodológico às equipes das secretarias municipais e estaduais de Saúde, para o fortalecimento da gestão estratégica do SUS na coordenação do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), na lógica de construção do planejamento regional ascendente para o aprimoramento da governança macrorregional do SUS.

Visando a melhoria da gestão dos projetos, do aproveitamento de maneira mais eficiente do conhecimento acumulado por seus colaboradores, do aperfeiçoamento da execução das atividades e da potencialização dos resultados, o HAOC propôs a organização dos projetos que desenvolve em eixos estratégicos segundo sua natureza: Pesquisa/Ensino/Educação, Político-Estratégico e Qualidade/Segurança/Assistência. Aproximar essas iniciativas permite criar sinergias entre as equipes e as estratégias dos projetos. Os projetos aqui descritos inserem-se no eixo Político-Estratégico.

Nessa direção, a instituição busca constantemente aprimorar as práticas de planejamento, monitoramento e avaliação dos projetos desenvolvidos no âmbito do Proadi-SUS e, conforme já sinalizado, vem trabalhando para potencializar a sinergia entre seus projetos bem como os resultados destes para o SUS. Nesse aspecto, devem ser mencionados os esforços realizados pelo HAOC, no âmbito do eixo Político-Estratégico, pelos projetos “Rede Colaborativa”, “Regionalização” e por este projeto ora apresentado, na proposição de espaços de articulação e alinhamento interprojetos estaduais e na proposição de realização de atividades/reuniões de articulação entre equipes e parceiros dos projetos que possuem articulação de escopo.

Ressalta-se que a sinergia acima destacada somente é possível com o alinhamento entre atores estratégicos das instituições parceiras: CONASS, CONASEMS e Ministério da Saúde.



SUMÁRIO

1

INTRODUÇÃO | 10

2

O "PROJETO FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS" | 16

3

REFERENCIAL TEÓRICO | 22

4

METODOLOGIA | 30

5

PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA APERFEIÇOAMENTO DE PROCESSOS GERENCIAIS DAS EQUIPES DAS SES | 32

6

ESTRUTURA DOS TERMOS DE REFERÊNCIA | 36

7

REFERÊNCIAS | 52

8

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA | 56

1



Introdução

Considerando a atual fase de execução do Plano Estadual de Saúde (PES), este projeto busca, em seu segundo triênio (2021–2023), fortalecer o processo cíclico de planejamento detendo-se, em um primeiro momento, na capacitação dos profissionais das Secretarias de Estado da Saúde (SES) para a implementação dos objetivos, programas e ações propostos no PES; e no apoio à SES no monitoramento e na avaliação dessas atividades.

Em um segundo momento, no último ano do triênio (2023), considerando o cenário de eleições e a consequente troca de cargos nas gestões estaduais, o projeto prevê, finalmente, e como coroação desse processo, o apoio na construção dos instrumentos de planejamento em Saúde articulados aos instrumentos de planejamento e gestão de governo do quadriênio posterior (2024–2027), cuja construção estará, também, em curso. Desse modo, o ciclo de planejamento completa-se de forma dinâmica, produzindo aprendizado contínuo, com o objetivo de ampliar e aprimorar cada vez mais a capacidade de planejamento estratégico da gestão estadual, produzindo efeitos duradouros para a população que depende do Sistema Único de Saúde (SUS).



INÍCIO

O FOCO INICIAL É
NA CAPACITAÇÃO
DE PROFISSIONAIS

1.1 Planejamento do Sistema Único de Saúde

O planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território nacional quanto à integração da organização sistêmica.

A Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017) apresenta as diretrizes relacionadas ao processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve se dar de forma ascendente, a partir das necessidades de saúde da população, identificadas por meio da análise situacional de saúde. A portaria define, ainda, que os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e os relatórios de gestão (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Relatório Anual de Gestão – RAG).

Além disso, de acordo com a portaria, o Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no que se refere à saúde, pois é a base para a execução, o acompanhamento e a avaliação da gestão do SUS e contempla todas as áreas de atenção à Saúde. Trata-se de um instrumento estratégico para o SUS, porque prevê o planejamento das ações para um período de 4 anos. A PAS, por sua vez, é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. O RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS. Por fim, o RAG é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano de Saúde. Esses instrumentos relacionam-se de forma sequencial, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS (Figura 1).

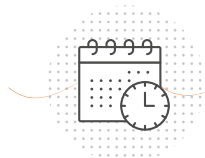
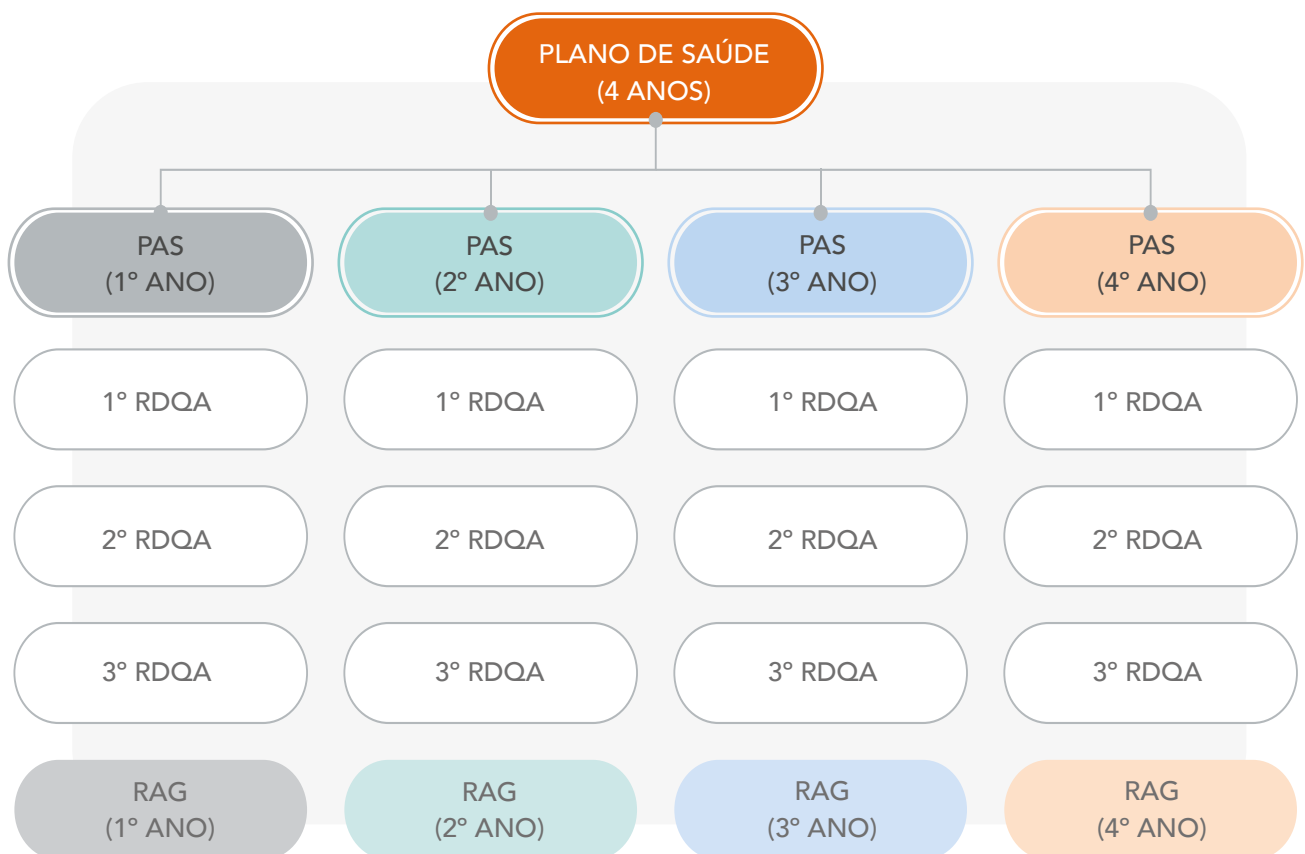


Figura 1
Diagrama dos instrumentos de planejamento do SUS



Fonte: BRASIL (2019, p. 4).

Os gestores do SUS nas diferentes esferas – federal, estadual e municipal – devem elaborar seus instrumentos de planejamento considerando sua compatibilização e seu alinhamento com os instrumentos de planejamento e gestão de governo: Plano Plurianual (PPA); Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO); e Lei Orçamentária Anual (LOA) (BRASIL, 2020a).

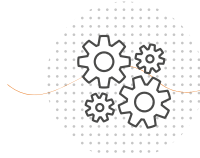
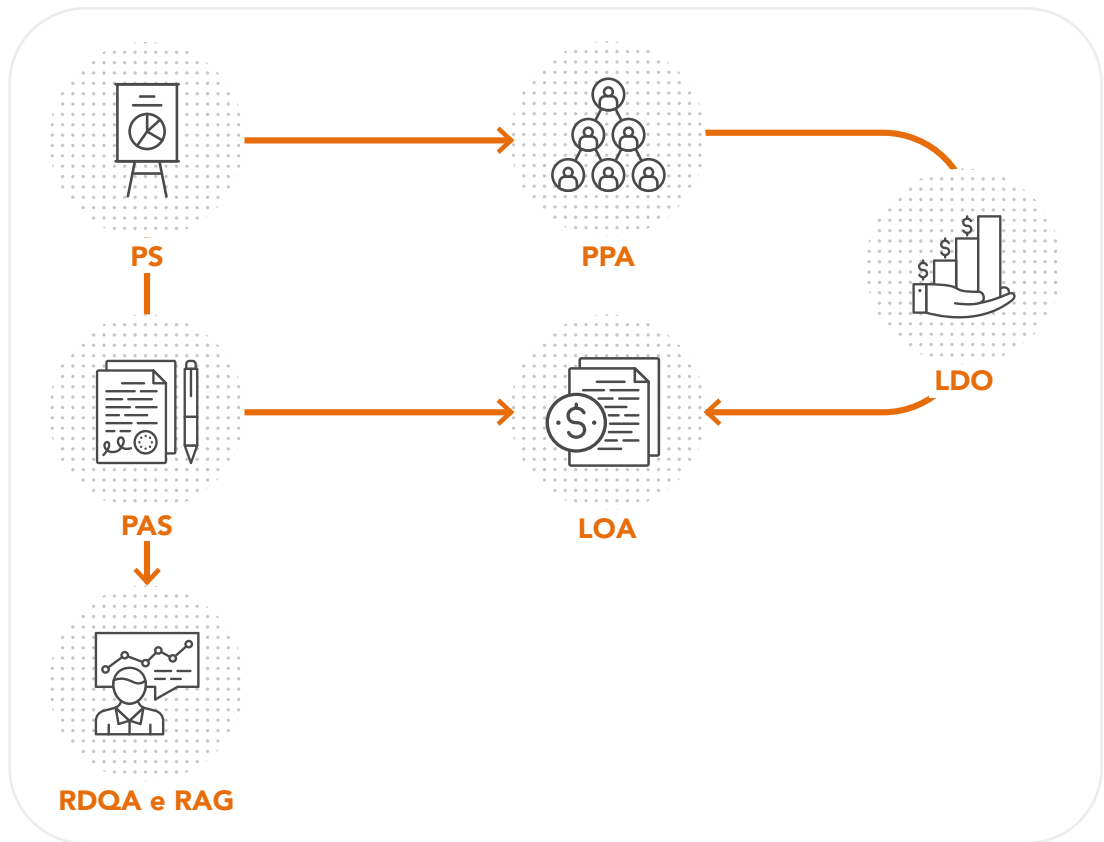


Figura 2

Integração entre os instrumentos de planejamento e de gestão



Fonte: Elaboração própria.



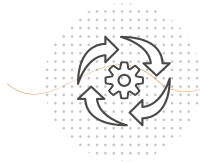
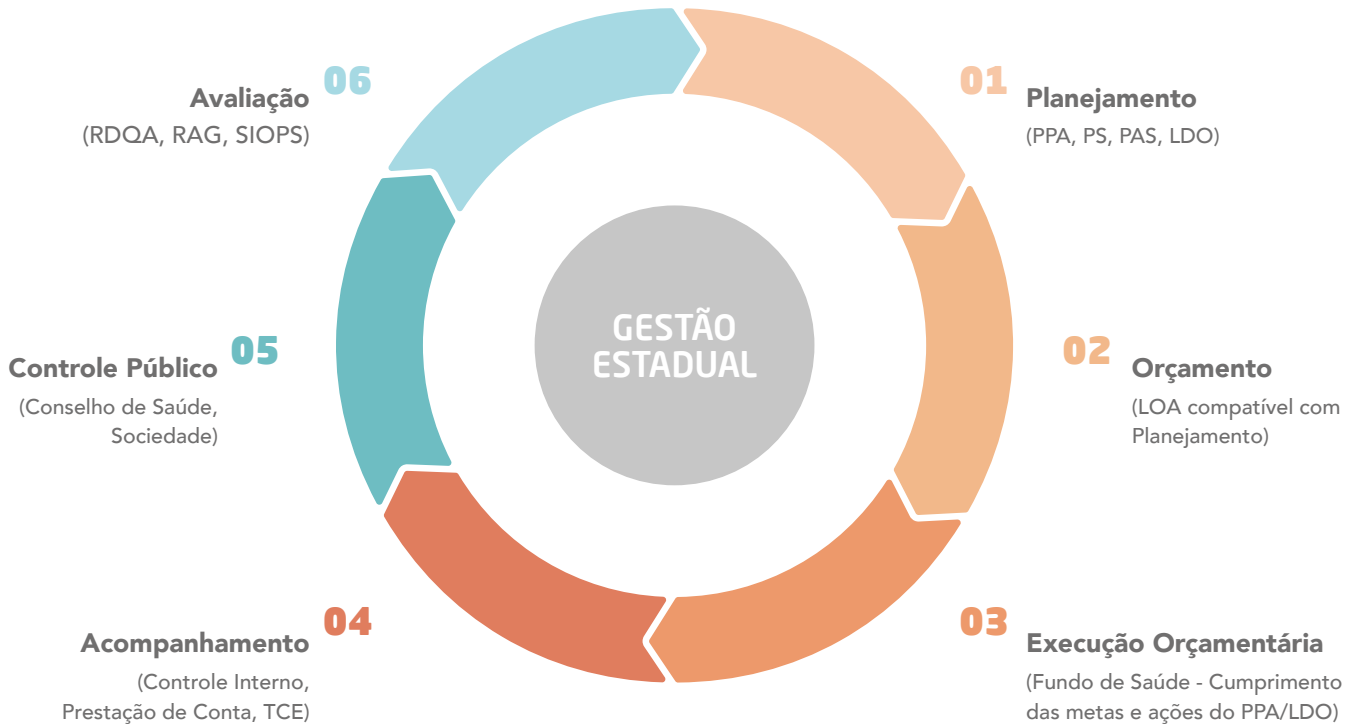


Figura 3
Ciclo das funções integradas da gestão pública



Fonte: Adaptada de Mendes (2005, slide 34).

Cabe às três esferas de governo, de maneira conjunta, definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de Saúde, conhecer e monitorar o nível e a qualidade da saúde da população e possibilitar que o arcabouço jurídico, de gestão e sanitário sejam implementados de forma a garantir o alcance das metas de Saúde e o gerenciamento dos recursos orçamentários e financeiros. Essa garantia, estruturada por meio de políticas públicas, é otimizada por meio de um amplo e consistente processo de planejamento, monitoramento e avaliação (BRASIL, 2016).

De acordo com o *Manual de Planejamento do SUS* (BRASIL, 2016, p. 72), "o planejamento no SUS deve ter como base territorial as Regiões de Saúde, uma vez que essas são os espaços geográficos fundamentais de garantia da integralidade das ações e serviços de Saúde para a população no SUS." Ressalta ainda, que as Regiões de Saúde são as referências.



O planejamento no SUS deve ter como base territorial as Regiões de Saúde, uma vez que essas são os espaços geográficos fundamentais de garantia da integralidade das ações e serviços de Saúde para a população no SUS

para a análise da dinâmica socioeconômica e da situação de saúde da população, o dimensionamento da capacidade instalada de produção de serviços, o levantamento dos recursos físicos, dos profissionais e equipamentos disponíveis e para a projeção de uma imagem-objetivo da rede de atenção à saúde. (BRASIL, 2016, p. 72).

O *Manual* reforça, ainda o disposto no § 4º do Art. 96 da PRC nº 1/2017, segundo o qual:

Os planos estaduais de saúde devem explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de repasse de recursos aos Municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na [Comissão Intergestores Bipartite] CIB e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde. (BRASIL, 2016, p. 106).

Além disso, o documento destaca:

o § 2º Art. 36 da Lei nº 8.080, de 1990, que estabelece a vedação da transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos Planos de Saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de Saúde. (BRASIL, 2016, p. 106).



1.2 O Plano de Saúde

De acordo com os normativos de planejamento do SUS,¹ o Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento que subsidia a definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da Saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos.

Por isso, deve ser elaborado observando os prazos do PPA, conforme definido nas leis orgânicas dos entes. O Plano de Saúde expressa os compromissos do governo para a Saúde em função das necessidades da população e as peculiaridades de cada esfera, contemplando todas as áreas da atenção a fim de garantir sua integralidade. Desse modo, configura-se como base para a execução, o acompanhamento e a avaliação da gestão do sistema de Saúde (BRASIL, 2017).

A elaboração do Plano de Saúde deve contemplar: i) a análise situacional, orientada, entre outros, pelos seguintes temas: estrutura do sistema de saúde; redes de atenção à saúde; condições socio sanitárias; fluxos de acesso; recursos financeiros; gestão do trabalho e da educação na Saúde; ciência, tecnologia, produção e inovação em Saúde e gestão; ii) a definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e iii) o processo de monitoramento e avaliação. No caso do plano estadual, o Plano de Saúde deve explicitar, ainda, a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde (BRASIL, 2017).

O incentivo à participação popular e à realização de audiências públicas durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde configura-se um aspecto importante a ser observado objetivando garantir transparência e visibilidade ao processo de planejamento, conforme estabelece o Parágrafo Único do Art. 31 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Ainda sob o aspecto do controle social e da governança do SUS, o Plano de Saúde deve considerar, em sua elaboração, as diretrizes definidas pelos conselhos e pelas conferências de Saúde, e deve ser submetido à apreciação e à aprovação do respectivo Conselho de Saúde.

Como pode-se depreender, no que se refere à esfera estadual, todo o processo de construção do Plano de Saúde, bem como de sua atualização periódica, articulada com a identificação das mudanças nos quadros sanitários, balizam a elaboração da proposta orçamentária das Secretarias Estaduais de Saúde. No entanto, a forma de organização das equipes para esse arranjo de gestão nem sempre garante que os processos de planejamento, orçamento e execução sejam trabalhados com métodos e instrumentos únicos, o que prejudica a institucionalização de práticas de monitoramento e avaliação. Dessa forma, o trabalho conjunto e articulado do processo de planejamento, execução orçamentária, monitoramento e avaliação ganha relevância por potencializar a qualidade da gestão estadual da Saúde em todo o seu escopo de ação, reverberando, sobremaneira, no apoio à construção efetiva das redes de atenção à Saúde e no apoio ao processo de regionalização.



PS

CONFIGURA-SE COMO BASE PARA A EXECUÇÃO, O ACOMPANHAMENTO E A AVALIAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

¹ Artigo 15, inciso VIII, da Lei nº 8.080/1990; Artigo 4º, Inciso III, da Lei nº 8.142/1990; Art. 2º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994; Artigo 15 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011; Artigo 22 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e Art. 96 da Portaria de Consolidação nº 1/2017.

2



O “Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS”

Conforme já mencionado, no triênio 2018–2020, o “Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS” dedicou-se ao apoio à construção do planejamento estratégico das 27 Secretarias Estaduais de Saúde (SES). Foram realizadas oficinas e reuniões conduzidas por facilitadores(as) do projeto com as equipes de trabalho das SES, utilizando as metodologias ativas de aprendizado e de planejamento, que integraram o planejamento estratégico situacional ao *Balanced Scorecard* (BSC). Como produto desse trabalho, foram elaborados os mapas estratégicos, as tábuas de indicadores, os planos de ação, os relatórios de coerência entre o mapa estratégico, o Plano Plurianual (PPA) e o Plano Estadual de Saúde (PES), além de relatórios de acompanhamento do plano de ação, em particular dos ajustes de contingência durante a pandemia da covid-19 de todas as 27 SES.

2.1 Perspectivas atuais do projeto

No triênio 2021–2023, o trabalho desenvolvido terá continuidade e será dividido em dois grandes momentos. No primeiro, entre 2021 e 2022, as ofertas do projeto às SES compreendem: i) apoio aos processos de monitoramento e avaliação do Plano Estadual de Saúde (PES), bem como suporte técnico ao acompanhamento e à revisão, se necessária, dos planos de contingência para o enfrentamento da covid-19; e ii) educação permanente em saúde, no formato de ensino à distância (síncrono e assíncrono), cujo escopo será desenvolvido a partir de temas identificados, pelas próprias secretarias, como necessários para a qualificação e o aprofundamento de seus profissionais, na direção de implementar os objetivos, programas e ações propostos no PES.

Nesse sentido, espera-se que o projeto resulte no fortalecimento da gestão estratégica estadual do SUS nas SES, por meio de apoio e aporte tecnológico ao monitoramento e à avaliação dos planos estaduais de saúde; apoio na implementação dos instrumentos de gestão com foco nos objetivos estratégicos, suas metas e indicadores; e apoio ao desenvolvimento de competências para a melhoria dos processos gerenciais das equipes das SES.

É evidente que o contexto atual de recrudescimento da pandemia da covid-19 impacta de maneira significativa no projeto e na gestão das SES. Assim, torna-se imperativo que os governos analisem e atualizem seus cenários, construam e implementem planos específicos de contingência e enfrentamento à situação da crise identificada. Isso possibilita atitudes mais assertivas e eficazes a fim de enfrentar riscos inesperados, aumentando, portanto, a capacidade de governo e a governabilidade (BRASIL, 2020a).

O enfrentamento e manejo da crise atual exige uma análise situacional rápida, assim como um planejamento de respostas e tomada de decisões fundamentados na ciência, coordenação de ações, verticalização das decisões, disponibilidade de informação tempestiva e de qualidade, coerência na comunicação e existência de uma liderança clara no processo.

Desenvolver competências para o fortalecimento do trabalho e da gestão a partir de um eixo de capacitação que, por meio da Educação Permanente em Saúde, promova o debate crítico e reflexivo em torno da prática articulada e intersetorial das diferentes ferramentas e mecanismos de gestão significa um investimento oportuno e uma solução viável para o alcance de resultados satisfatórios no SUS.

No segundo momento, em 2023, e com as possíveis mudanças de mandatos das gestões estaduais, essa edição do projeto prevê o apoio na construção dos instrumentos de planejamento da saúde para o quadriênio seguinte (2024–2027), articulados aos instrumentos de planejamento e gestão de governo, cuja construção estará, também, em curso.

Nesses dois momentos descritos, a oferta de apoio será, sobretudo, desenvolvida por meio de oficinas e reuniões (presenciais e/ou remotas) conduzidas pelos(as) facilitadores(as) do projeto, juntamente com o grupo de trabalho indicado pelo(a) secretário(a) de Saúde das SES.

Serão desafios enfrentados ao longo deste triênio:

- promover a aproximação entre os técnicos das secretarias estaduais que coordenam a execução orçamentária do Estado (fazenda, planejamento ou governo) e os profissionais/técnicos que elaboram a estratégia (objetivos, programas, ações, metas) nas SES;
- oferecer apoio para a institucionalização de práticas de monitoramento e avaliação (processo permanente) para revisão de rumos, identificação de fragilidades e de necessidades de replanejamento das ações, metas e indicadores das SES;
- identificar, alinhar e integrar as ações dos projetos estratégicos desenvolvidos no território estadual (dentro e fora do âmbito do Proadi-SUS) que estejam vinculadas ao PES;
- apoiar a realização de educação permanente e continuada dos profissionais de saúde para aprimorar os processos gerenciais da SES, no sentido de potencializar a implementação dos objetivos e das ações propostas no PES;
- apoiar a construção de instrumentos de planejamento estratégico que correspondam às necessidades de saúde do território (municipal, regional e estadual);
- integrar e envolver técnicos das SES de diferentes áreas para elaboração do planejamento em um processo que esteja articulado às demandas regionais e macrorregionais.

O aprimoramento de processos gerenciais, o monitoramento e a avaliação do PES e o apoio na construção do planejamento estratégico das SES é um dos caminhos para que as ações previstas sejam bem implementadas, contribuindo para a melhoria na oferta de serviços aos usuários do SUS.

A proposta deste projeto de fortalecer a gestão estratégica estadual do SUS está em consonância com o Objetivo 7 do Plano Nacional de Saúde (PNS): “Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade”.

O objetivo geral do projeto é transversal a todos os sete objetivos do PNS, ao passo que o fortalecimento da gestão estadual é fundamental para o alcance dos demais objetivos que visam à promoção da ampliação da resolutividade de ações e serviços na atenção primária, a ampliação da oferta de serviços na atenção especializada, a ampliação da oferta de medicamentos e insumos e a redução ou controle da ocorrência de doenças e agravos. Nesse sentido, o projeto também está orientado para colaborar na superação dos desafios intensificados pela pandemia do novo coronavírus.

2.2 Objetivo Geral

O projeto tem como objetivo geral fortalecer a gestão estratégica estadual do SUS.

2.3 Objetivos Específicos

Foram elencados três objetivos específicos, a saber:

- o oferecer suporte técnico e metodológico para o monitoramento e a avaliação dos Planos Estaduais de Saúde (PES);
- o apoiar técnica e metodologicamente o aperfeiçoamento de processos gerenciais das equipes das SES em relação ao PES, por meio de atividades de educação permanente;
- o ofertar suporte técnico e metodológico para o planejamento estratégico do quadriênio 2024–2027.

2.4 Atores do Projeto

As diferentes atividades do projeto exigem a organização e mobilização de diferentes atores em instâncias e com responsabilidades distintas. Além da coordenação do HAOC na execução do projeto e dos(as) facilitadores(as) que serão contratados para atuar em cada estado, o desenvolvimento do projeto apoia-se em dois grupos principais:

É evidente que o contexto atual de recrudescimento da pandemia da covid-19 impacta de maneira significativa no projeto e na gestão das SES



1. Grupo Executivo (GE) do projeto: formado por representantes do HAOC, do MS (DGIP/SE e representantes das SEINSF/SEMS por região) e do CONASS, para deliberação acerca do desenvolvimento do projeto.
2. Grupo de Trabalho (GT) da SES: formado por técnicos da SES que serão indicados pelo secretário de estado da Saúde para participar do projeto.

Além dos atores anteriormente citados, outros poderão participar desses grupos de trabalho. Os atores que compõem o desenvolvimento das atividades do projeto nesses grupos de trabalho também poderão participar de outros espaços de articulação, a depender das dinâmicas de cada território, das perspectivas de sinergia entre projetos e ações estratégicas e das pactuações do GE deste projeto.



2.5 Entregas e Produtos Esperados

O plano de trabalho do projeto prevê algumas entregas e produtos, os quais são detalhados a seguir.



1. Diretrizes metodológicas

- Documento de diretrizes teórico-metodológicas para o apoio ao monitoramento e à avaliação do PES.
- Documento de diretrizes teórico-metodológicas para apoio ao planejamento estratégico das SES.
- Documento com síntese das diretrizes e resultados.
- Artigo com resultados do planejamento e do monitoramento.



2. Relatório de monitoramento e avaliação do PES

- Oficinas de monitoramento, avaliação e reflexão da prática com as SES.
- Matriz de coerência do PES com instrumentos de planejamento e gestão (ME, PAS, LOA, LDO e PPA).
- Fluxo de coleta de dados para monitoramento da PAS e do PES (revisão/elaboração).
- Revisão das fichas técnicas de indicadores do PES.
- Matriz de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores.
- Relatório de apoio à construção dos RDQAs e RAGs.
- Relatório do encontro para acompanhamento do orçamento da SES.
- Relatório, *podcast* ou vídeo sobre encontro de orçamento interno e externo SES.
- Matriz de coerência do PES, do ME, das PAS, da LOA, da LDO e do PPA com o Planejamento Regional Integrado (PRI).



3. Educação Permanente

- Plataforma Digital de Aprendizagem (PDA).



4. Planejamento

- Oficinas de planejamento com as SES.
- Análise situacional, identificação de macroproblemas e matriz SWOT.
- Mapa Estratégico das SES.
- Plano de Ação das SES.



5. Reuniões e Oficinas de Alinhamento

- Oficinas de alinhamento (internas ou de gestão).
- Seminários para compartilhamento de práticas e avaliação do projeto.
- Reuniões de integração e articulação entre projetos (sinergia).

Este documento condiz com a *Entrega 1* e com o produto “Documento de diretrizes teórico metodológicas para o apoio ao Monitoramento da PES”. Corresponde ao referencial teórico-metodológico transversal às entregas 2, 3 e 5, e tem como função orientar o apoio do projeto às SES no monitoramento e na avaliação do PES e nas práticas de educação permanente para aprimoramento dos processos gerenciais das equipes das SES.



3



Referencial teórico

A complexa realidade que se apresenta ao Sistema Único de Saúde (SUS) – e que se intensifica diante do cenário epidemiológico posto a partir da pandemia da covid-19 –, no tocante às ações de gestão e à atenção à saúde, traz como fundamental o apoio à gestão das Secretarias Estaduais de Saúde e a busca constante pelo aprimoramento do Sistema de Saúde brasileiro e das políticas públicas que o compõem.

O documento de diretrizes metodológicas do primeiro triênio do “Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS” (BRASIL, 2020a) deteve-se no referencial teórico que subsidiou a elaboração do planejamento estratégico. Por sua vez, tendo em vista a atual proposta de monitoramento e avaliação das execuções dos planos ora construídos, a presente publicação apresenta o arcabouço teórico que sustentará as atividades que serão realizadas ao longo do segundo triênio, conforme apresentado a seguir.



O planejamento e a ação são inseparáveis. O plano é o cálculo que precede e preside a ação.

3.1 Gestão estratégica

De acordo com Rivera (2013), a gestão estratégica integra o que é estratégico ao que é operacional, dilui uma possível divisão vertical e introduz um planejamento contínuo, flexível e ajustado, o que permite a concretização de um conjunto coerente de projetos. É um meio que proporciona a prática de uma tomada de decisão de forma mais integradora. Ao envolver o maior número de atores do centro operacional, por um lado, a gestão estratégica procura reduzir ou, pelo menos, tornar transparente o jogo político interno, por outro, permite que as organizações oportunizem e antecipem-se às mudanças e transformações dos ambientes em que estão inseridas (BRASIL, 2020a).

Rivera (2013) destaca, ainda, que é a comunicação estratégica na organização que possibilita a construção de espaços dialógicos, a identificação de oportunidades por todos que a integram, a descentralização do poder e a divisão de responsabilidades nas decisões. Para Matus (1993), as ferramentas do planejamento estratégico (sistema de planejamento estratégico) permitem estruturar práticas de trabalho em uma organização, levando à eficiência, à eficácia, à reflexão, à criatividade, à responsabilidade, à apreciação situacional imediata e à visão direcional de longo prazo.



3.2 O monitoramento, o controle e a avaliação do PES como instrumentos de gestão

Os sistemas gerenciais têm grande relevância para as organizações, trazendo benefícios para todos os envolvidos: à direção, permitem converter os objetivos estratégicos em indicadores mensuráveis, desdobrados em metas a serem atingidas; aos gerentes, possibilitam medir o desempenho cotidiano das equipes a partir das metas e implementar ações de prevenção, melhoria ou correção; aos colaboradores, permitem que conheçam previamente o que se espera de suas funções, monitorar o próprio desempenho, identificar oportunidades de melhoria e implementar ações de prevenção, melhoria ou correção. Por fim, possibilitam a melhoria contínua, pois, para além de atingir metas e acomodar-se diante dos resultados alcançados, é preciso evoluir continuamente, adotando de forma proativa medidas e estratégias de melhorias e de inovação (DRUCKER, 1993 apud ANDREASI, 2018).

O monitoramento é uma ação gerencial de governo que possibilita aferir o desempenho da gestão em relação às metas planejadas e envolve três momentos: medir, comparar e analisar. Essa ação deve ser rotineira e, portanto, de fácil entendimento e execução pelos gerentes, pois possibilita a correção imediata dos problemas identificados.

Compreende-se monitoramento como parte do processo avaliativo que envolve coleta, processamento e análise sistemática e periódica de informações e indicadores de saúde selecionados com o objetivo de observar se as atividades e ações estão sendo executadas conforme o planejado e estão tendo os resultados esperados (BRASIL, 2005, p. 20).

Consiste em um esforço institucional com propósitos semelhantes aos da avaliação, porém, realizado de forma mais permanente ou no decorrer de um período mais prolongado, com vistas a verificar ao longo do tempo o comportamento do sistema analisado (planos de médio e longo prazo, programas, projetos, serviços, políticas etc.). Mostra-se, portanto, mais adequado para indicar tendências das variáveis selecionadas na avaliação, além de permitir ao gestor realizar intervenções no decorrer da ação.

O monitoramento deve ser “sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde, visando a obtenção de informações em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, redução do problema e correção dos rumos” (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA, 2016, p. 12) e, conforme Rua (2012), deve ser realizado por quem executa o processo.

O controle consiste em um guia sistematizado para verificação da(s) atividade(s) exercida(s) para um fim previamente definido, ou seja, permite verificar se a atividade (ou atividades) está ou não alcançando os resultados desejados. Para a sua realização, o controle prevê definição de padrões: de quantidade; de qualidade; de tempo; de custo. O controle é a função administrativa que tem a finalidade de medir, avaliar o desempenho e realizar ação corretiva preventiva (CHIAVENATO, 2003).

Para Contandriopoulos (1997, p. 29), “a avaliação é uma atividade tão velha quanto o próprio mundo, banal e inerente ao próprio processo de aprendizagem”. Para Tanaka e Melo (2004), avaliar significa: medir, comparar e emitir um juízo de valor. É preciso distinguir a avaliação informal da avaliação formal, que requer rigor metodológico com base em evidência científica para a credibilidade do julgamento (UFMA, 2016). Rua (2012) considera a avaliação como um processo finalístico que visa medir se os resultados propostos inicialmente foram alcançados ao final do período correspondente.

Na avaliação é possível analisar a contribuição das metas para o alcance dos resultados e a efetividade dos objetivos estratégicos definidos, sendo assim, trata-se de uma atividade que envolve a produção de conhecimento e a emissão de juízos de valor sobre situações e processos que ocorrem na execução do planejamento.

As atividades de avaliação, em última instância, servem para alimentar os processos de planejamento e de decisão nas instituições. Retroalimentam-se com informações que permitem os ajustes táticos necessários ao alcance dos objetivos pretendidos e/ou mudanças de caráter mais estratégico, de mais profundidade, nos projetos ou processos avaliados (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010, p. 81).

Por fim, o processo de avaliação deve ser crítico-reflexivo, contínuo, sistemático e um processo de negociação permanente dos atores sociais (MATUS, 1996). Como envolve vários atores sociais, o processo de avaliação é permeado por conflitos de poder, por isso, torna-se essencial reforçar a implementação de mecanismos que garantam a participação democrática dos envolvidos como uma condição necessária para seu sucesso (BRASIL, 2005).

De acordo com Hartz (1999), uma avaliação pode ter inúmeros objetivos, os quais podem ser oficiais ou oficiosos, explícitos ou implícitos, consensuais ou conflitantes, aceitos por todos os atores ou somente por alguns.

Os objetivos oficiais de uma avaliação são de quatro tipos:

- ajudar no planejamento e na elaboração de uma intervenção (objetivo estratégico);
- fornecer informação para melhorar uma intervenção no seu decorrer (objetivo formativo);
- determinar os efeitos de uma intervenção para decidir se ela deve ser mantida, transformada de forma importante ou interrompida (objetivo somativo);
- contribuir para o progresso dos conhecimentos, para a elaboração teórica (objetivo fundamental).

Os objetivos oficiosos dos diferentes atores, muitas vezes implícitos, são também muito importantes de se considerar (HARTZ, 1999, p. 34).

Nos princípios do planejamento governamental constantes no Manual de planejamento do SUS (BRASIL, 2016), o princípio 4 discorre sobre o monitoramento e registra que o planejamento deve articular-se constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS. O texto reforça também que “os estados possuem responsabilidades típicas de articulação sistêmica a serem exercidas por meio de atividades de planejamento e coordenação regional de todas as políticas, programas, ações e serviços de saúde presentes em seu território” (BRASIL, 2016, p. 41).

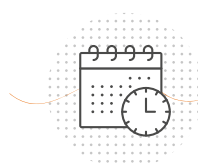
Entre suas atribuições, pode-se destacar: o monitoramento e a avaliação de redes hierarquizadas no SUS; a elaboração e sistematização de planos em médio e longo prazo; o apoio técnico e financeiro aos municípios nas ações de descentralização; a coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros; o gerenciamento de sistemas públicos de alta complexidade no âmbito estadual e regional; entre outros (BRASIL, 2020a).

Para a efetivação do Plano Estadual de Saúde há a necessidade de sistematização, de documentação e do estabelecimento de uma metodologia do sistema de monitoramento e avaliação



Para o estabelecimento de um sistema de monitoramento, controle e avaliação – cuja diferença gira em torno dos momentos em que deverão ser realizados, os critérios utilizados, os indicadores, e, portanto, as informações necessárias (INSTITUTO FONTE, 2012) – é preciso definir: i) o que: eficiência, eficácia ou efetividade; ii) para que: prevenir, agir em tempo oportuno, manter, corrigir, promover melhorias; iii) para quem: nível gerencial, colaboradores, patrocinadores, público externo, entre outros; iv) quando: antes, durante ou após a finalização do projeto; v) quem fará: agente externo ou interno à instituição; vi) como: indicadores quantitativos e ou qualitativos; vii) finalidade: gerencial, gestão, acadêmica, entre outras (FINKLER; DELL'AGLIO, 2013).

Nesse sentido, para a efetivação do Plano Estadual de Saúde há a necessidade de sistematização, de documentação e do estabelecimento de uma metodologia do referido sistema. A matriz a seguir (Quadro 1) propõe os critérios para monitoramento, controle e avaliação do PES.



Quadro 1

Matriz: Proposta de critérios para monitoramento, controle e avaliação

Critério	Monitoramento	Controle	Avaliação
Objetivo	Medir a eficácia	Medir a eficiência	Medir a efetividade
Indicador	Relação entre as metas alcançadas e as metas pactuadas	Relação entre os recursos utilizados e os recursos planejados	Relação entre os resultados alcançados e os resultados planejados
Finalidade	Medir, comparar, emitir juízo de valor e agir em tempo oportuno para prevenir, corrigir ou melhorar as ações desenvolvidas com foco no alcance da(s) meta(s) pactuada(s)	Medir, comparar, emitir juízo de valor e agir para prevenir, corrigir ou melhorar as ações desenvolvidas com foco na adequada utilização do(s) recurso(s), conforme o planejado	Medir, comparar, emitir juízo de valor com foco no alcance do(s) resultado(s) planejado(s)
Função	Gerencial	Gerencial	Gerencial
		Gestão	Gestão
Responsável	Gerente	Gerente	Gerente
		Equipe	Equipe
Responsável	Equipe	Equipe	Equipe
		Gestor	Gestor
Temporalidade	Durante toda a execução do PES	Durante toda a execução do PES	Finalização do período proposto para o PES

Fonte: DRUCKER, 1993 apud ANDREASI, 2018.

Sobre os conceitos de eficiência, eficácia e efetividade, segundo Peter Drucker (1993 apud Andreasi, 2018), “eficiência consiste em fazer certo as coisas e, geralmente, está relacionada a utilização adequada dos recursos. A eficácia consiste em fazer as coisas certas e está relacionada a atingir o objetivo, meta ou resultado”.

Doyle (2019) estabelece que eficiência é a relação entre os resultados alcançados e os recursos utilizados, enquanto a eficácia é a relação entre as metas esperadas e as obtidas. Salientando que a meta é o objetivo traduzido de forma qualitativa e quantitativa, num determinado lugar e tempo.

Para Castro (2006) a efetividade na área pública, diz respeito a medida de resultados de uma ação que retorna em benéficos para a população. Ela é mais abrangente, pois indica se o objetivo foi atingido. É a capacidade de produzir efeitos reais, resultados concretos. É a relação entre os resultados alcançados e os planejados.

Também é importante compreender o significado de alguns componentes utilizados para a mensuração desse processo, a saber:

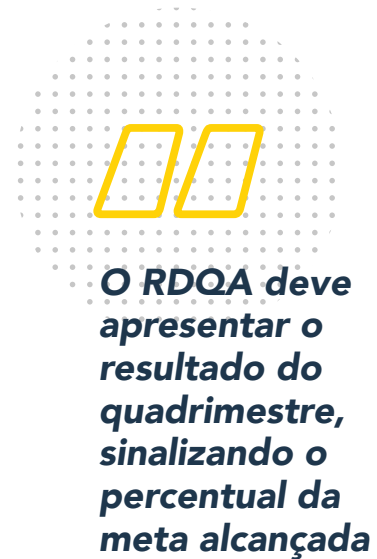
- o **Indicador:** é a unidade que permite medir o alcance do objetivo definido no PES. É expresso por número absoluto ou por uma relação numérica (percentual, coeficiente, taxa, entre outras). Deve ser definido em função do objetivo a ser alcançado.
- o **Meta:** é o objetivo traduzido de forma qualitativa e quantitativa, num determinado lugar e tempo. É o indicador (o que se quer medir), com valores definidos (quanto), em um determinado tempo (quando), em um determinado local (onde). Uma meta tem como requisitos ser: específica, mensurável, atingível, realizável e temporal. É constituída por quatro partes: um objetivo (o quê), um valor (quanto), um local (onde) e um prazo (quando). Exemplo: reduzir o coeficiente de mortalidade infantil (o quê), no estado de São Lucas (onde), de 10/1000 nascidos vivos para 9/1000 nascidos vivos (quanto), até dezembro de 2019 (quando).
- o **Parâmetro:** é o valor referencial para estabelecer comparabilidade para analisar a meta alcançada. A partir do parâmetro pode-se aferir se a meta está de acordo, abaixo ou acima do valor esperado. O parâmetro pode ser uma padronização previamente estabelecida, ou um valor médio de uma série histórica, ou uma meta pactuada.
- o **Fonte:** é o sistema, arquivo, planilha ou banco de dados a partir do qual o indicador pode ser obtido.
- o **Periodicidade:** é a frequência de medição do indicador a partir da fonte. Pode ser: diária, semanal, mensal, quadrimestral, anual, entre outros.
- o **Modo de exibição:** é a forma de exibição dos valores dos indicadores (gráficos, tabelas, histogramas, entre outros).
- o **Responsável:** é a pessoa que tem a responsabilidade por monitorar, controlar e ou avaliar.

De acordo com os normativos de planejamento do SUS, o PES deve conter a definição das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI). Para cada diretriz, o plano deve apresentar o(s) objetivo(s) correspondente(s) e, por sua vez, cada objetivo deve ser desdobrado em meta(s) com seu(s) respectivo(s) indicador(es), sendo que, no plano, os valores atribuídos às metas consistem numa previsão para os quatro anos. Essa sistematização é transposta para a PAS,² em que são anualizadas as metas para o ano correspondente (confirmando a previsão do PES ou fazendo os ajustes necessários de acordo com o contexto) e são descritas as ações que serão realizadas para o atingimento da meta, além da previsão orçamentária correspondente.

² A PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo a anualização das metas desse plano e previsão da alocação dos recursos orçamentários a serem executados (Art. 97 da Portaria de Consolidação nº 1/ 2017; Art. 33, § 4º, da Lei nº 8.080/1990; e Art. 36, § 2º, da Lei Complementar nº 141/2012). Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011; Artigo 22 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e Art. 96 da Portaria de Consolidação nº 1/2017.

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, a PAS deve ser monitorada, e a avaliação sistematizada nos RDQAs e, ao final do exercício, no RAG. O RDQA deve ser apresentado até o final dos meses de maio (primeiro quadrimestre), setembro (segundo quadrimestre) e fevereiro (terceiro quadrimestre) à Casa Legislativa e ao Conselho Estadual de Saúde (CES). O RAG deve ser apresentado até o dia 30 de março do ano seguinte. Entre outras informações, o RDQA deve apresentar o resultado do quadrimestre, sinalizando o percentual da meta alcançada. Da mesma forma, o RAG deve apresentar o resultado anual e o percentual da meta alcançada no ano.

Por fim, segundo Carvalho *et al.* (2012), no âmbito da gestão, as práticas de monitoramento e avaliação forçam uma agenda de responsabilidades e de ações rumo a objetivos definidos previamente. As decisões podem ocorrer em meio a situações impostas por circunstâncias que os gestores, muitas vezes, não escolhem, sendo necessária a instituição de mecanismos e estratégias que potencializem e consolidem a sua institucionalização.



3.3 A utilização dos indicadores na avaliação de desempenho em saúde

Para Kaplan e Norton (1997), no BSC é necessária a unificação dos indicadores de resultados com os indicadores de desempenho, em uma relação de causa e efeito. "Muito mais que um simples sistema de medição de resultados, o BSC é apresentado como o centro de um sistema gerencial com foco estratégico capaz de trazer um excelente desempenho às organizações que o apliquem adequadamente" (KAPLAN; NORTON, 1993 *apud* BLONSKI *et al.*, 2017, p. 20).

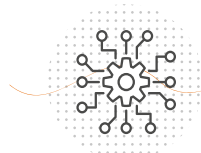
O BSC não é um novo conjunto de indicadores, mas, sim, um sistema gerencial para ajudar de maneira mais eficaz que todos na organização entendam objetivos e resultados que se pretende alcançar (BRASIL, 2020a).

Para Uchôa (2013), a utilização dos indicadores de desempenho pelas organizações é ferramenta estratégica para realizar as intervenções necessárias quando verificado, por diversos fatores, que as metas a serem alcançadas não serão atingidas. Ainda segundo o mesmo autor: "com base em indicadores, organizações adquirem fundamentos para reorientar suas iniciativas e ações" (UCHÔA, 2013, p. 9).

Os Planos de Saúde, assim como as políticas públicas, devem ser avaliados em relação aos seus resultados (benefícios para a sociedade decorrentes das ações empreendidas) ou em relação ao seu impacto (efeitos das estratégias empreendidas a médio e longo prazos) (UCHÔA, 2013), ou seja, o uso de indicadores é ferramenta imprescindível na gestão estratégica da saúde.

Segundo Tamaki *et al.* (2012), o uso dos indicadores no monitoramento e na avaliação permite uma análise sistêmica no âmbito da gestão em Saúde. Os autores defendem ainda que o processo de construção de um painel de monitoramento e avaliação requer que a escolha de indicadores para compor o painel tenha certas características necessárias para ampliar sua capacidade de utilização. Essas características devem buscar potencializar o seu uso pela aproximação dos indicadores escolhidos com os processos que necessitam representar e, assim, orientar sua utilização. Portanto, um sistema de medição de desempenho tem como objetivos (Fundação Nacional da Qualidade, 2012): analisar problemas estratégicos de forma proativa, antes que desvios ocorram; apoiar a busca de novos caminhos estratégicos; apoiar a tomada de decisão; apoiar o aprendizado das equipes de governança; reconhecer a dedicação coletiva; comunicar as estratégias e as prioridades de superação por meio do manual de análise crítica.

A escolha dos indicadores deve pautar-se na análise de seus atributos, conforme se observa no Quadro 2.



Quadro 2

Atributos para seleção de indicadores de desempenho

Utilidade	O indicador comunica a intenção do objetivo e é útil aos tomadores de decisão?
Representatividade	O indicador representa fielmente o que deseja medir? A representatividade é o atributo de proximidade de significado e de abrangência do indicador em relação aos objetivos estratégicos.
Confiabilidade Metodológica	Os métodos de coleta e processamento do indicador são confiáveis?
Confiabilidade da Fonte	A fonte de dados fornece o indicador com precisão e exatidão?
Disponibilidade	É possível e fácil de coletar os dados necessários para calcular o indicador?
Economicidade	Quanto custa obter o indicador? A relação entre os custos de obtenção e os benefícios decorrentes do uso do indicador deve ser favorável.
Simplicidade de comunicação	O público-alvo que irá ver e utilizar o indicador o entenderá facilmente?
Estabilidade	Uma série de medições do indicador permite monitoramento e comparações coerentes, com mínima interferência de variáveis externas?
Tempestividade	O indicador obtido é decorrente de informações atuais e pode ser obtido em tempo para seu uso?
Sensibilidade	Variações no processo (decorrentes ou não de intervenções intencionais) refletem-se nos resultados do indicador?

Fonte: adaptado de UCHÔA (2013, p. 40)

Segundo a FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE (2012).

um sistema de medição de desempenho é o conjunto de indicadores estruturados, apoiados por práticas, métodos e ferramentas visando à coleta, descrição e representação de dados voltados para a geração de informações de desempenho.

É evidente, portanto, que os indicadores permitem a análise sistêmica do alcance das metas. Além disto, servem para deixar claras as prioridades, gerar análise crítica com os devidos ajustes e apoiar a tomada de decisão.



A reflexão da prática e a Educação Permanente em Saúde

Tão importante quanto a avaliação e o monitoramento dos indicadores contidos no Plano Estadual de Saúde, a Educação Permanente em Saúde (EPS), com a reflexão da prática em relação às metas não atingidas e aos fatores críticos que influenciaram nesse processo, é um elemento-chave que permite a implantação de estratégias de superação na prática de gestão. “A Educação Permanente é indispensável à formação dos trabalhadores, os quais necessitam ter conhecimentos renovados em sua prática profissional” (PINTO *et al.*, 2015, p. 155). Possibilita, ainda, a identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e/ou a gestão em saúde, com o objetivo de produzir um impacto positivo sobre o trabalho e as entregas provenientes deste.

A EPS envolve a articulação entre ensino e serviço, promovendo a atualização cotidiana das práticas com base no diálogo e de acordo com as evidências científicas e os aportes teóricos e metodológicos mais recentes. O exercício da EPS é parte de uma construção necessária de relações e processos do interior das equipes (com os diferentes atores agindo de forma conjunta), de práticas organizacionais (da instituição e/ou do setor da saúde), e das práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais (das políticas nas quais fazem parte os atos de saúde) (CECCIM, 2005).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde define a EPS como:

uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto. Objetiva, assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal. (BRASIL, 2018b, p. 13).

Ainda segundo o referido documento,

a EPS – como instrumento viabilizador de análise crítica e constituição de conhecimentos sobre a realidade local – precisa ser pensada e adaptada, portanto, às situações de saúde em cada nível local do sistema de saúde. (BRASIL, 2018b, p. 10).

Nesse sentido, a reflexão da prática por parte das equipes, torna-se, assim, estratégia potente de gestão para a construção de práticas educativas associadas aos processos de trabalho. Nesse sentido, conjugar o trabalho de monitoramento e avaliação das ações ao processo de reflexão da prática também constitui ferramenta estratégica no aperfeiçoamento da gestão estadual, colaborando para que os objetivos almejados pelo planejamento sejam alcançados.

Na educação permanente, a reflexão da prática toma o mundo do trabalho como o “meio” do processo pedagógico e de aprendizagem do trabalhador. Seu agir produtivo torna-se, portanto, campo de intervenção, implicando os trabalhadores política e organizacionalmente e levando-os ao foco da importância da compreensão e problematização do próprio agir individual e coletivo no seu mundo produtivo (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Quando o(a) facilitador(a) de educação permanente recorre na reflexão da prática à técnica dos incidentes críticos, consegue focar padrões de comportamento, recursos, habilidades, conhecimentos, emoções e representações do indivíduo sobre a sua própria ação e acerca da ação de outros. Isso permite aceder a três componentes da experiência do sujeito, que, conforme Hettlage e Steinli (2006 *apud* BRANDÃO, 2017), são:

(A) **afectiva**, ou seja, as emoções que o indivíduo experiencia na situação; (B) **comportamental**, ou seja, os comportamentos adotados pelos indivíduos; e (C) **cognitiva**, ou seja, a aquisição ou o uso de conhecimento ou de informação.

4



Metodologia

Para alcançar os objetivos esperados do projeto, o trabalho será pautado na realização de oficinas com as equipes das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e demais atores do projeto. A Figura 4, localizada na seção 5 deste texto, apresenta de forma sintética a organização das atividades de acordo com a metodologia adotada pelo projeto.

Nas oficinas e nos encontros entre os(as) facilitadores(as) e as equipes das Secretarias Estaduais de Saúde, serão realizadas as atividades propostas conforme os temas da trilha metodológica, cada uma das oficinas com seu objetivo e produto esperado. Além disso, em cada oficina haverá um momento de reflexão da prática em que serão identificadas as potências e as dificuldades para a consecução dos objetivos propostos no PES.

Serão, também, realizados encontros de reflexão da prática e alinhamento entre os(as) facilitadores(as) e a coordenação do projeto. Nesses encontros, além do compartilhamento das boas práticas de cada SES, serão processadas e sistematizadas as dificuldades identificadas como base para as propostas de capacitação das equipes das SES. A cada encontro também será alinhada a proposta de metodologia para a oficina seguinte dos(as) facilitadores(as) com a equipe das SES.

Serão, ainda, ofertadas, na Plataforma Digital de Aprendizagem (PDA), as atividades e o material de apoio de capacitação. As atividades na PDA serão híbridas: síncronas e assíncronas.

Em cada oficina haverá um momento de reflexão da prática em que serão identificadas as potências e as dificuldades para a consecução dos objetivos propostos no PES





5



Processo de educação permanente em saúde para aperfeiçoamento de processos gerenciais das equipes das SES

A inserção de ações de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do projeto, tem como objetivo apoiar os processos gerenciais das equipes da SES, tecnicamente e metodologicamente, em relação aos objetivos estratégicos do PES e da PAS, na direção da implementação de seus objetivos, programas e ações.

No decorrer da elaboração do planejamento pelas SES, foi possível identificar a necessidade de qualificação e aprimoramento de seus profissionais com relação a alguns temas da gestão pública em Saúde. Assim, a educação permanente tem como objetivo o aprofundamento de conhecimentos e o manejo prático dos instrumentos e das ferramentas da gestão pública necessárias para a consecução do PES, além de realizar seu monitoramento, sua avaliação e seu aprimoramento para o período seguinte, buscando a transformação das práticas gerenciais.

Por tratar-se de uma estratégia voltada ao desenvolvimento de competências para que as SES alcancem seus objetivos, as ações de educação permanente propostas terão como público-alvo principal as equipes de gestão das secretarias. Considerando o papel estratégico do apoio institucional do Ministério da Saúde nos territórios, as equipes das Seções de Apoio Institucional e Articulação Federativa (SEINSF) das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEMS), em cada estado, serão oportunamente convidadas a participar dessas ações.

Os conteúdos serão disponibilizados em um acervo digital de acesso *on-line* no qual serão construídas trilhas de aprendizagem com foco em prover aporte teórico-prático para apoiar as equipes na realização de suas atividades gerenciais. Desse modo, os aprendizes poderão selecionar os módulos, de maneira flexível, em função dos temas com os quais estão mais diretamente envolvidos, para que tenham a possibilidade de aprimorar suas próprias práticas.

As trilhas de aprendizagem poderão conter conteúdos em diferentes mídias, tais como textos, vídeos, livros, artigos, *podcasts*, procedimentos e técnicas, entre outros. Os módulos serão apresentados, assim, de forma flexível, permitindo que o profissional selecione, entre as possibilidades apresentadas, as que melhor atendam ao seu estilo de aprendizagem, bem como às suas necessidades de capacitação e de tempo. As trilhas podem ser focadas no desenvolvimento de competências singulares e específicas e para o trabalho, facilitando o desenvolvimento de competências que geram valor às organizações.

Por meio do acervo digital, o conhecimento será organizado visando potencializar a aprendizagem de modo a atender as necessidades dos aprendizes e da própria SES no que se refere à boa execução do PES. Associados aos momentos de reflexão da prática, os módulos disponibilizados contribuirão para promover a integração do espaço de trabalho e o desenvolvimento de competências, com foco no problema a ser superado.

A partir das discussões propiciadas pelas oficinas, serão identificadas as necessidades de atualização dos técnicos da SES e, a partir desse diagnóstico, os conteúdos serão organizados e disponibilizados no acervo digital, que poderá envolver os seguintes temas, entre outros que se mostrem relevantes para a ampliação da capacidade das SES em alcançar os objetivos do PES:



Os aprendizes poderão selecionar os módulos, de maneira flexível, em função dos temas com os quais estão mais diretamente envolvidos, para que tenham a possibilidade de aprimorar suas próprias práticas



A partir dos eixos temáticos, serão definidos subtemas, e serão desenvolvidas: i) atividades de aprofundamento teórico; e ii) atividades práticas de aplicação dos conhecimentos em proposta de intervenção relacionada ao PES e à PAS.

Nesse formato, a Educação Permanente em Saúde ocorrerá por meio de ensino a distância, com atividades síncronas e assíncronas.

Serão utilizadas diferentes estratégias de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Será aplicada a aprendizagem baseada no trabalho,³ com a reflexão da prática, aprendizagem baseada em equipes (em inglês, *team-based learning* – TBL), em dois momentos: primeiro, com apresentação de texto disparador em plenária, proposição de questões para discussão em pequenos grupos e apresentação em plenária); e, num segundo momento, haverá a aplicação dos aprendizados em atividades assíncronas. Também será utilizada a metodologia da sala de aula invertida, com leitura prévia de material para posterior discussão em grupo, e também serão promovidas conferências com especialistas.



³ Bibliografia básica:

CARPENTIER, V. et al. Work-Learn-Educate: the WLE centre for excellence's conceptualisation of work-based learning. **Higher Education, Skills and Work-based Learning**, v. 1, n. 3, p. 216-230, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/233980919_Work-Learn-Educate_The_WLE_Centre_for_Excellence's_conceptualisation_of_work-based_learning. Acesso em: 14 ago. 2021.

MOTA, R. Educação profissional e aprendizagem baseadas no trabalho. **Boletim Técnico do Senac**, v. 39, n. 1, p. 108-119, jan./abr. 2013. Disponível em: <https://www.bts.senac.br/bts/article/view/146/131>. Acesso em: 14 ago. 2021.

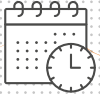


Figura 4

Dinâmica das oficinas e reflexão da prática

“Premissas:
Flexibilidade
conforme dinâmicas
singulares de cada
SES/território”

2021 - 2º Semestre

Oficina 1	Pactuação, formação do Grupo de Trabalho	Reflexão da prática: identificação necessidades de apoio para fortalecimento gerencial
Oficina 2	Estado da arte: atualização macro problemas, coerência ME, PES, PAS, LDOe LOA. Levantamento necessidades apoio SES	Reflexão da prática
Oficina 3	Identificação fluxos de coleta, fontes, responsáveis nós críticos dos dados para monitoramento e avaliação ações (ênfase PRI) do PES e PAS Subsídio RDQA e RAG	Reflexão da prática
Oficina 4	Revisão matriz de monitoramento dos indicadores com avaliação e indicação de ações de enfrentamento <i>Esta oficina será repetida antes de cada RDQA (2021 e 2022)</i>	Reflexão da prática

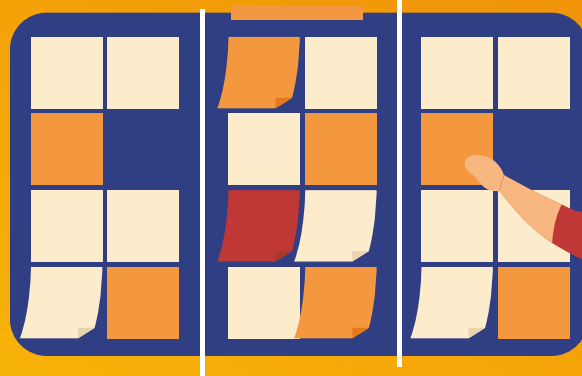
2022 - 1º e 2º Semestre

Oficina 5	Levantamento dinâmicas de acompanhamento execução orçamentária e financeira	Reflexão da prática
Oficina 6	Cooperação entre secretarias (planejamento, finanças) e entre os setores da SES que acompanham orçamento e execução	Reflexão da prática
Oficina 7	Coerência ME, PES, PAS, LDO e LOA com PRI	Reflexão da prática

PLATAFORMA DIGITAL DE APRENDIZAGEM

Fonte: elaboração própria.

6



Estrutura dos termos de referência

Os Termos de Referência (TR) descritos a seguir, fazem parte de uma proposta de dinâmica de trabalho e de elaboração de produtos que poderão orientar as oficinas de apoio do projeto às SES, no processo de avaliação e monitoramento do Plano de Saúde.

Diante das distintas necessidades (técnicas, administrativas, políticas, de saúde, entre outras), dos diferentes contextos de enfrentamento da pandemia em cada estado, assim como da reflexão da prática sobre o andamento do trabalho dos(as) facilitadores(as) em cada estado, a dinâmica das oficinas poderá ser adaptada na busca de atingir os melhores resultados.

TR Reflexão da prática (a ser realizada ao final de cada oficina)

Nesta oficina, a reflexão da prática será realizada com o GT da SES mediada pelo(a) facilitador(a) por meio do processamento de incidentes críticos (IC), classificando-os como eficazes – que poderão ser destacados em alguns casos como boas práticas e ineficazes – que são os problemas, desafios enfrentados no mundo do trabalho.

Os(as) facilitadores(as) deverão caracterizar adequadamente os ICs:

- o uma situação ou evento que se destaca pelas suas características, que o tornam crítico, distinto e relevante para a compreensão de um dado fenômeno ou processo;
- o um componente específico (ou situação) que permita um desempenho eficaz ou ineficaz;
- o deve-se definir o significado de “incidente crítico” explicitando aquilo que torna **crítica** a situação, seja para que ele torne-se uma boa prática ou para que seja definido como um desafio.

Processamento dos incidentes críticos: o processamento deverá abordar três eixos: afetivo; comportamental e cognitivo. Algumas perguntas podem auxiliar para o processamento:



- Alguém que compartilhar algum incidente crítico que ocorre ou ocorreu no trabalho? (importante que todos tenham entendimento sobre o que é um incidente crítico)
- Por que isso é um IC?
- O que você faria se fosse a pessoa da história?
- A quem você pediria ajuda?
- Em que esse incidente se destaca?
- Como você se sentiu nessa situação?
- Descreva como aconteceu?
- Em quais momentos você teria agido da mesma maneira que as pessoas da história? E em quais momentos você teria agido de forma diferente?
- Um determinado comportamento/preconceito levou ao evento?
- Você poderia ter interpretado esse evento de forma diferente, de outro ponto de vista?
- O que você pode aprender com esse episódio?
- Como você poderia evitar o problema no futuro?
- Como você resolveria agora o problema que já existe?
- Como você pode se preparar para lidar com esses problemas?
- O que você/sua equipe poderia fazer/ter/agir para auxiliar?
- Qual seria a sua opção/escolha preferida (ideal)?

O produto do processamento é o reconhecimento dos afetos envolvidos, de comportamentos presentes e o que se aprendeu com a situação que foi processada.

Ao final de cada oficina, deverão ser reservados 30 minutos para avaliação e reflexão da prática.

Sugere-se que a avaliação seja em três eixos: autoavaliação; avaliação do grupo e avaliação do(a) facilitador(a). Para essa reflexão, sugerem-se as seguintes questões norteadoras:



- Como foi minha participação nesta atividade?
- Como avalio o trabalho do grupo?
- Quais foram as potências e os ganhos com esta atividade?
- Quais foram as dificuldades?

Atenção! Em todos os encontros deverão ser levantadas as seguintes questões: qual é a real necessidade (ou necessidade específica) do grupo? Que tipo de capacitação seria importante para o desenvolvimento do grupo? As sugestões levantadas a partir dessa reflexão deverão ser registradas e levadas pelo(a) facilitador(a) para sua reflexão da prática com o grupo de facilitadores(as) e coordenadores(as).

TR Oficina 1 Pactuação e formação dos Grupos de Trabalho



Objetivos

Apresentar o escopo atual do “Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS” aos participantes do estado. Pactuar papéis, entregas, agenda e fluxos.



Participantes

Facilitador(a), Secretário(a) Estadual de Saúde, técnicos(as) da SES (áreas técnicas da SES e Área Técnica de Planejamento) e representante SEINSF/MS.

Se possível, representantes das Secretarias do Planejamento e da Fazenda também devem participar do Grupo de Trabalho.



Produtos

Definição e composição de papéis dos membros do Grupo de Trabalho, pactuação das entregas e produtos, cronograma das oficinas e definição dos fluxos de trabalho.



Duração

2 horas.



Programação da Oficina Trabalho

- I. Apresentação do escopo atual do projeto, das atribuições e competências dos participantes do Grupo de Trabalho da SES (GT-SES): área de planejamento, áreas técnicas da SES, responsáveis pela regionalização e/ou regionais de saúde, e, se possível, área técnica responsável pela execução financeira e acompanhamento da PAS — Programação Anual de Saúde (1h).
- II. Definição da composição do Grupo de Trabalho da SES que participará das oficinas do projeto.
- III. Pactuação de Agenda Anual de Trabalho e Estratégia de Comunicação (Plano de comunicação dos resultados (1h).
- IV. Reflexão e avaliação deste primeiro encontro.



Dinâmica da oficina

- o **Antes da oficina:** facilitador(a) entra em contato com interlocutor da SES, apresenta a proposta da primeira oficina e agenda da reunião, solicitando que sejam chamados os participantes, assim como o secretário de saúde, se possível, ou seu representante.
- o **1º movimento:** apresentação dos participantes e do(a) facilitador(a).
- o **2º movimento:** facilitador(a) apresenta o projeto para o triênio, as oficinas e os produtos esperados, assim como a Plataforma Digital de Aprendizagem (PDA).
- o **3º movimento:** definição da composição do Grupo de Trabalho da SES.
- o **4º movimento:** pactuação da agenda de trabalho.
- o **5º movimento:** reflexão e avaliação do encontro.



Recursos necessários

Para reunião a distância: Wi-Fi, Zoom e/ou Google Meet e/ou Teams. Recurso de computador e projetor e/ou teleconferência (se for possível utilizar); computador pessoal para a equipe.



Encaminhamentos para próximo encontro

Equipe da SES: enviar para o(a) facilitador(a) as últimas versões dos instrumentos de planejamento já produzidos: Mapa Estratégico, Plano de Ação, PES, PAS, PPA e LOA, e matriz de coerência dos instrumentos.

Facilitador(a): realizar o levantamento dos macroproblemas que deram origem aos objetivos estratégicos do Mapa Estratégico (arquivo HAOC).



TR Oficina 2

Estado da arte: atualização de macroproblemas e de resultados dos Objetivos Estratégicos (OE), do Mapa Estratégico (ME) e da matriz de coerência do Plano Estadual de Saúde (PES) com ME, PAS, PPA, LOA e LDO



Objetivos

Revisitar o Mapa Estratégico e a matriz de coerência do Plano Estadual de Saúde (PES) com a PAS, PPA, LOA, LDO e Planos de Contingência, e elencar as principais necessidades de atualização para a equipe de planejamento.



Participantes

Facilitador(a), Grupo de Trabalho da SES (GT-SES) e representante SEINSF/MS.



Produtos

Atualização da matriz de coerência do PES com o ME, PAS, PPA, LOA e LDO e primeiro levantamento das principais necessidades gerenciais de apoio para os temas da Plataforma Digital de Aprendizagem (PDA).



Duração

4 horas.



Programação da Oficina

- I. Apresentação dos macroproblemas que foram a base da construção do ME; Apresentação da matriz de coerência entre ME, PES e PAS 2021.
- II. Declaração dos desejos de mudança, de novos macroproblemas e inclusão de novos objetivos estratégicos, se necessário.
- III. Atualização dos instrumentos: ME, PES, PAS e Plano de Contingência Covid;
- IV. Pactuação no grupo de trabalho e agendamento para validação e alinhamento com os gestores responsáveis da SES.
- V. Reflexão da prática.



Dinâmica da oficina

- o **1º movimento:** alinhamento conceitual: facilitador(a) apresenta para o grupo os problemas e macroproblemas que deram origem aos Objetivos Estratégicos do ME. Apresentação pela SES de seu Mapa Estratégico e da PAS. Apresentação, pelo(a) facilitador(a), da matriz de coerência entre Mapa Estratégico e PES.
- o **2º movimento:** identificação individual pelos participantes de novos problemas (se houver), além dos que foram apresentados pelo(a) facilitador(a) (origem do planejamento em vigência e descritos no PES). Pode ser utilizado o *jamboard* (lousa virtual) ou recurso semelhante.
- o **3º movimento:** se houver novos problemas, incluir nos macroproblemas já existentes ou elencar novo MP, se necessário. Os novos problemas e macroproblemas, se houver, devem ser coerentes como PES e procurar referenciar a um objetivo estratégico.
- o **4º movimento:** agendar validação com equipe do gabinete da SES e alinhamento dos produtos com o Plano Estadual Governo.
- o Durante a dinâmica da oficina o(a) facilitador(a) pode elencar os temas que ele identifica como necessidade de capacitação gerencial e que poderão subsidiar a biblioteca virtual de aprendizagem.
- o **5º movimento:** reflexão da prática conforme TR específico.



Recursos necessários

Para reunião a distância: *Wi-Fi*, Zoom e/ou Google Meet e/ou Teams; computador e projetor e/ou tela teleconferência (se for possível utilizar); e computador pessoal para equipe.



Encaminhamentos para próximo encontro

Solicitar para a SES que elabore uma fala ou apresentação sobre o formato de monitoramento e avaliação do PES que estão utilizando (fontes de dados, fluxos de coleta, responsáveis, periodicidade, sistemas operacionais e sistemas MS) e uma análise sobre as principais dificuldades de M&A e de elaboração do relatório quadrimestral de prestação de contas (RDQA).



TR Oficina 3

Fluxograma analisador: identificar as fontes de dados utilizadas para o monitoramento da PAS/PES e de outras ações elencadas a partir dos Objetivos Estratégicos, dos Mapas Estratégicos (inclusive aquelas, referentes às regiões de saúde), fluxos de coleta das informações e nós críticos.



Objetivos

Elencar e analisar criticamente as bases utilizadas, respectivas fontes de dados e os responsáveis pelo monitoramento e a avaliação de ações com ênfase nas Regiões e Macrorregiões de Saúde e aquelas que irão compor o RDQA do quadrimestre anterior.



Participantes

Facilitador(a), Grupo de Trabalho da SES (GT-SES) e representante SEINSF/MS.



Produtos

Revisão e/ou elaboração do fluxo de coleta de dados e informações necessárias (principalmente o diagnóstico das regiões de saúde e macrorregiões), que contemplem o monitoramento do PES/PAS e subsidie o RDQA.



Duração

4 horas.



Programação

- I. Apresentação do fluxo de levantamento das informações.
- II. Revisão e/ou elaboração de plano para levantamento de informações, contendo prazos e responsáveis para entregas.
- III. Visita à ferramenta DIGISUS-GESTOR.
- IV. Reflexão da prática.



Dinâmica da oficina

- o **1º movimento:** a SES apresenta qual é o fluxo do levantamento de dados para os indicadores do RDQA – quais são as pessoas responsáveis pela coleta dos dados, quais as fontes, como e em que sistema são colocados os indicadores, como são divulgados e/ou analisados. Ao apresentar o fluxograma, identificar, com a ajuda do grupo, quais são os nós críticos e os pontos de atenção.
- o **2º movimento:** o grupo debate sobre os nós críticos identificados e elabora ou atualiza o plano de levantamento das informações para elaborar o RDQA.
- o **3º movimento:** reflexão da prática conforme TR específico.



Recursos necessários

Para reunião a distância: *Wi-Fi*, Zoom e/ou Google Meet e/ou Teams; computador e projetor e/ou tela teleconferência (se for possível utilizar); e computador pessoal para a equipe.



Encaminhamentos para próximo encontro

SES: preparar apresentação do último RDQA, do Painel de Monitoramento e das fichas dos indicadores.



TR Oficina 4

Painel de indicadores: monitoramento, avaliação e RDQA



Objetivos

Rever o painel de monitoramento, os indicadores que estão sendo monitorados, rever as fichas dos indicadores, caso seja necessário. Apresentar a matriz de monitoramento dos indicadores com avaliação e indicação de ações de enfrentamento.



Participantes

Facilitador(a), Grupo de Trabalho da SES (GT-SES) e representante SEINSF/MS.



Produtos

Revisão das fichas técnicas dos indicadores de acompanhamento do PES. Análise crítica sobre o cumprimento das metas dos indicadores do PES. Elaboração do relatório sobre o desenvolvimento do RDQA e do RAG.



Duração

4 horas.





Programação da Oficina Trabalho

- I. Apresentação do último RDQA.
- II. Revisão do painel de indicadores e dos indicadores que estão sendo monitorados. Examinar a ficha de cada um e verificar a coerência do cálculo do indicador com sua respectiva ficha.
- III. Proposta de ficha de monitoramento e exercício. Em seguida, o grupo pode dividir-se em equipes menores e fazer um primeiro exercício de preenchimento da matriz de monitoramento, de acordo com as perspectivas do Mapa Estratégico.
- IV. Reflexão da prática.



Quadro 3

Ficha de monitoramento das metas

FICHA DE MONITORAMENTO DAS METAS					
Estado:					
Ano:					
Períodos de Avaliação:					
Metas	Estratégia			Problemas	Ações de enfrentamento
(Descrição da meta)	(Descrição da estratégia)				
	(Descrição da estratégia)				
	(Descrição da estratégia)				
Meta 1: (descrição da meta)				Problemas	Ações de enfrentamento
INDICADOR 1A (descreva)	1 qdri	2 qdri	3 qdri		
Meta prevista					
Meta executada no período					
INDICADOR 1B (descreva)	1 qdri	2 qdri	3 qdri		
Meta prevista					
Meta executada no período					
Meta 2: (descrição da meta)				Problemas	Ações de enfrentamento
INDICADOR 1A (descreva)	1 qdri	2 qdri	3 qdri		
Meta prevista					
Meta executada no período					
INDICADOR 1B (descreva)	1 qdri	2 qdri	3 qdri		
Meta prevista					
Meta executada no período					

Fonte: elaboração própria.



Dinâmica da oficina

- o **1º movimento:** SES apresenta o último RDQA e o painel dos indicadores do PES que estão sendo monitorados.
- o **2º movimento:** o grupo e o(a) facilitador(a) identificam e registram como foi o desenvolvimento do RDQA e quais são os pontos de melhoria.



Recursos necessários

Para reunião a distância: *Wi-Fi*, Zoom e/ou Google Meet e/ou Teams; computador e projetor e/ou tela teleconferência (se for possível utilizar); e computador pessoal para a equipe.



Encaminhamentos para próximo encontro

Trazer material de acompanhamento da execução orçamentária.

TR Oficina 5

Entendimento do orçamento e das finanças da SES – atividade interna



Objetivos

Consolidação e validação dos conhecimentos sobre o monitoramento da execução orçamentária e financeira, quem são os responsáveis, quais são os indicadores que podem ser impactados. Levantamento de lacunas a serem aprofundadas.



Participantes

Facilitador(a), Grupo de trabalho da SES (GT-SES), técnicos da SES do setor de orçamento e finanças que eventualmente não fazem parte do Grupo de Trabalho e representante SEINSF/MS



Produtos

Elaboração do relatório do encontro descrevendo como é realizado e acompanhado o orçamento e os gastos da SES, com registro das questões a serem esclarecidas pelos especialistas no encontro seguinte.



Duração

4 horas.



Programação da Oficina

- I. Identificação dos saberes prévios sobre execução orçamentária e financeira da SES.
- II. Levantamento de lacunas de conhecimento.
- III. Preparação de questões para aprofundamento do conhecimento e/ou preenchimento das lacunas sobre execução orçamentária e financeira.
- IV. Reflexão da prática.



Dinâmica da oficina

- o **Antes da Oficina:** Sugere-se que o grupo eleja um relator para o registro da atividade e do produto da atividade.
- o **1º movimento:** os participantes registram individualmente tudo o que sabem sobre orçamento, finanças, execução orçamentária, diferenças entre execução orçamentária e execução financeira entre outros.
- o **2º movimento:** os participantes debatem e explicam uns aos outros o que sabem sobre os temas elencados.
- o **3º movimento:** os participantes realizam levantamento de lacunas, temas que não conhecem ou precisam entender melhor, agrupam e elaboram perguntas a serem enviadas ao especialista.
- o **4º movimento:** os participantes identificam um especialista local (pessoa que possa responder às questões elaboradas).
- o **5º movimento:** reflexão da prática conforme TR específico.



Recursos necessários

Para reunião a distância: *Wi-Fi*, Zoom e/ou Google Meet e/ou Teams; computador e projetor e/ou tela teleconferência (se for possível utilizar); e computador pessoal para a equipe.



Encaminhamentos para próximo encontro

Enviar as questões para o especialista escolhido e solicitar que participe do próximo encontro com as respostas preparadas.

TR Oficina 6

Cooperação entre áreas técnicas, setor de planejamento e setor de finanças internos da SES e outras secretarias (Planejamento, Fazenda, Finanças) - Atividade intersecretarias



Objetivos

Integrar as ações de planejamento, monitoramento e execução orçamentária intra e inter setorialmente (articulação entre planejamento e execução orçamentária internamente à SES e articulação com secretarias de finanças e planejamento).



Participantes

Facilitador(a), Grupo de trabalho da SES (GT-SES) e técnicos da SES do setor de orçamento e finanças que eventualmente não fazem parte do grupo de trabalho; técnicos convidados de outras secretarias e representante SEINSF/MS e o especialista determinado na TR Oficina 5.



Produtos

Elaboração de relatório, *podcast* ou vídeo com FAQ (Respostas às perguntas frequentes) (ou qualquer tipo de material produzido que possa servir de apoio sempre que precisem, que possa ser disponibilizado para os que quiserem entender mais e melhor) sobre a execução orçamentária e financeira da SES.



Duração

4 horas.



Programação da Oficina

- I. Apresentação e discussão com especialista a partir das questões elencadas no encontro anterior e enviadas previamente ao especialista.



Dinâmica da oficina

- o **1º movimento:** o especialista terá recebido previamente o produto da oficina anterior (as perguntas do grupo sobre execução orçamentária e financeira).
- o **2º movimento:** o especialista fará uma apresentação dialogada respondendo às perguntas que foram feitas e que serão debatidas.
- o **3º movimento:** o grupo deverá produzir um registro da discussão (*podcast*, vídeo, relatório de perguntas e respostas, ou outro de sua escolha) que possa ficar disponível para consulta posterior e/ou para divulgação a outras pessoas interessadas em melhorar seus conhecimentos a respeito do tema.



Recursos necessários

Para reunião a distância: *Wi-Fi*, Zoom e/ou Google Meet e/ou Teams; computador e projetor e/ou tela teleconferência (se for possível utilizar); e computador pessoal para equipe.

Além disso, os recursos que tenham sido escolhidos pelo grupo para produzir seu produto.



TR Oficina 7

Estado da arte: atualização da matriz de coerência do Plano Estadual de Saúde (PES) com PRI



Objetivos

Atualizar a matriz de coerência do Plano Estadual de Saúde (PES) com o PRI, e elencar as principais necessidades de atualização para a equipe de planejamento.



Participantes

Facilitador(a), Grupo de Trabalho da SES (GT-SES) e representante SEINSF/MS.



Produtos

Atualização da matriz de coerência do PES, ME, PAS, PPA, LOA, LDO com o PRI.



Duração

4 horas.





Programação da Oficina

- I. Apresentação dos macroproblemas que foram a base da construção do ME. Apresentação da matriz de coerência do PES com ME, PES, PAS e PRI (Facilitador(a)).
- II. Declaração dos desejos de mudança, de novos macroproblemas e inclusão de novos objetivos estratégicos, se necessário.
- III. Atualização dos instrumentos: ME, PES, PAS, Plano de Contingência Covid e PRI.
- IV. Reflexão da prática.



Dinâmica da oficina

- o **1º movimento:** alinhamento conceitual — problemas/Macroproblemas (MP), OE do ME. Apresentação pela SES de seu Mapa Estratégico e da PAS e pelo facilitador(a) da matriz de coerência do PES, ME, PES, PAS com o PRI.
- o **2º movimento:** identificação individual pelos participantes de novos problemas (se houver), além dos elencados pelo(a) facilitador(a) (fruto do planejamento em vigência e descrito no PES) situação inicial (Si), e alocação desses, nos OE existentes, sempre em coerência como que está descrito no PES.
- o **3º movimento:** se houver novos problemas, agrupar em MPs já existentes ou em um novo, se necessário. O MP deve também referenciar a um objetivo estratégico.
- o **4º movimento:** agendar validação com equipe do gabinete do SES e alinhamento dos produtos com o Plano Estadual.



Recursos necessários

Para reunião a distância: *Wi-Fi*, Zoom e/ou Google Meet e/ou Teams; computador e projetor e/ou tela teleconferência (se for possível utilizar); e computador pessoal para equipe.

7



Referências

ANDREASI, D. Entenda a diferença entre eficiência e eficácia de uma vez por todas. HYPERLINK "<https://administradores.com.br/artigos/entenda-a-diferenca-entre-eficiencia-e-eficacia-de-uma-vez-por-todas>" Entenda a diferença entre Eficiência e Eficácia de uma vez por todas (administradores.com.br) Acesso em: 13 ago. 2021.

BLONSKI, F. et al. O controle gerencial na perspectiva do *New Public Management*: o caso da adoção do *Balanced Scorecard* na Receita Federal do Brasil. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 9, n. 1, p. 15-30, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/apgs/article/view/4912/pdf>. Acesso em: 13 ago. 2021.

BRANDÃO, C. A técnica dos incidentes críticos. **webQDA**, 23 out. 2017. Disponível em: <https://www.webqda.net/a-tecnica-dos-incidentes-criticos/>. Acesso em: 14 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde**: caminhos da institucionalização. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1521.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Metodológicas para o Planejamento estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde: Conass: Haoc, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento: integração e transparência no planejamento em saúde. Brasília: MS, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Metodológicas para o Planejamento estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde: Conass: Haoc, 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Planejamento estratégico das secretarias estaduais de saúde**: diretrizes e resultados. Brasília: Ministério da Saúde; Conass; Haoc, 2020b.

BRASIL. Presidência da República. Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012. Disponível em HYPERLINK "http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm" Lcp 141 (planalto.gov.br). Acessada em 15 de agosto de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Planejamento no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. (Série Articulação Interfederativa, v. 4). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf. Acesso em: 14 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 14 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017_comp.html. Acesso em: 24 abr. 2021.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon; UFMG, 2010. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Modulo_Planejamento-2010.pdf. Acesso em: 14 ago. 2021.

CARVALHO, A. L. B. *et al.* 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. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zbbKf7BZXVhZZQCF4ZrLPdm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 ago. 2021.

CASTRO, R. B. de. **Eficácia, Eficiência e Efetividade na Administração Pública**. In: ENCONTRO DA ANPAD, 30., 2006, Salvador. Anais... Rio de Janeiro, RJ: ANPAD, 2006. Disponível em: http://www.anpad.org.br/diversos/down_zips/10/enanpad2006-apsa-1840.pdf. Acesso em: 19 nov. 2021.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p. 161-177, set. 2004/fev. 2005. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaopermanente.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2021.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2021.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CONTANDRIOPOULUS, A.-P. *et al.* A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. (org.). **Avaliação em saúde**: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de progra-

mas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 29-47. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/3zcf/pdf/hartz-9788575414033.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2021.

CRUZ, M. M.; REIS, A. C. Monitoramento & Avaliação como uma das funções gestoras do Sistema Único de Saúde. In: GRABOIS, V.; MENDES JUNIOR, W. V.; GONDIM, R. (org.). Qualificação de gestores do SUS. 2. ed., rev. e atual. Rio de Janeiro: Ensp, 2011. p. 415-426.

DOYLE, D. 3 exemplos de indicadores de eficiência e eficácia para otimizar os seus recursos. **Siteware**, 15 mar. 2019. Disponível em: <https://www.siteware.com.br/blog/processos/exemplos-indicadores-de-eficiencia-eficacia/>. Acesso em: 15 ago. 2021.

DRUCKER, 1993 apud ANDREASI, 2018.

FINKLER, L; DELL'AGLIO, D. D. Reflexões sobre avaliação de programas sociais. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n. 38, p.126-144, jun. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000100008. Acesso em: 14 ago. 2021.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE (FNQ). **Indicadores de desempenho**: Estruturação do Sistema de Indicadores Organizacionais. 3. ed. São Paulo: Fundação Nacional da Qualidade, 2012.

HARTZ, Z. M. A. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teóricas metodológicas e políticas institucionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 341-353, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gwZSxVfbmgQ8zp5p5CyLRwz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2021.

HETTLAGE, R.; STEINLIN, M. **The critical incident technique in knowledge management-related contexts: Ingenious People's Knowledge**. Zurich 2006.

INSTITUTO FONTE. **Elaborar um plano de monitoramento e avaliação**: 4. Transformar esforço em resultado. Recife: Instituto Fonte, 2012 (Coleção Caminhos para o Desenvolvimento da Sociedade Civil). Disponível em: http://new.institutofonte.org.br/wp-content/uploads/2017/12/cap04_04_Elaborar-um-plano-de-monitoramento-e-avaliac%CC%A7a%CC%83o_InstitutoFonte.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **A estratégia em ação**: *Balanced Scorecard*. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

MARQUES, J. R. Como entender e aplicar o conceito de eficiência, eficácia e efetividade. **Instituto Brasileiro de Coaching**, 9 mar. 2018. Disponível em: <https://www.ibccoaching.com.br/portal/como-entender-e-aplicar-o-conceito-de-eficiencia-eficacia-e-efetividade-na-minha-empresa/>. Acesso em: 14 ago. 2021.

MATUS, C. **Adeus, senhor presidente**: governantes governados. 3. ed. São Paulo: Fundap, 1996.

MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. Brasília: Ipea, 1993.

MENDES, A. **Planejamento Orçamentário e Financeiro à Luz das Prioridades da Atenção à Saúde, Congresso Cosems/SP** - 2016. Disponível em: <http://www.cosemssp.org.br/downloads/Prof-Aquilas-01.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Opas, 2011. Disponível em: HYPERLINK "https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf" [redes_de_atencao_saude.pdf](https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf) Acesso em: 15 ago. 2021.

PINTO, J. R. *et al.* Educação permanente: reflexão na prática da enfermagem hospitalar. **Tempus, Actas de Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 155-165, mar. 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/307731660_Educacao_permanente_reflexao_na_pratica_da_enfermagem_hospitalar. Acesso em: 14 ago. 2021.

RIVERA, F. J. U. Análise estratégica hospitalar e projeto assistencial: a perspectiva de Michel Crémadez e François Grateau. *In*: RIVERA, F. J. U. **Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p. 37-96. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/5v9s3/pdf/rivera-9788575413036-03.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2021.

RUA, M. G. **Políticas públicas**. Florianópolis: UFSC; Brasília: Capes, 2012.

TAMAKI, E. M *et al.* Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 839-849, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5Vd9wFMMtTW3xxNGpzMxWkS/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 ago. 2021.

TANAKA, O. Y.; MELO, C. **Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente**: um modo de fazer. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2004.

UCHOA, C. E. **Elaboração de indicadores de desempenho institucional**. Brasília: ENAP/DDG, 2013. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2403/1/Elabora%C3%A7%C3%A3o%20de%20indicadores%20de%20desempenho_apostila%20exerc%C3%ADcios.pdf. Acesso em: 14 ago. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA). **Gestão pública em saúde**: monitoramento e avaliação no planejamento do SUS. Elaboração de Ana Emilia Figueiredo de Oliveira e Regimarina Soares Reis. São Luís: EdUFMA, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7408/1/GP5U1.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2021.

8



Bibliografia consultada

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS**: uma construção coletiva: monitoramento e avaliação – Processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do Planejamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_planejamento_sus_construcao_coletiva.pdf. Acesso em: 13 ago. 2018.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores**: orientações básicas aplicadas à gestão pública. Brasília: MPOG, 2012b. Disponível em: https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/777/603/1/indicadores_orientacoes_basicas_aplicadas_a_gestao_publica.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2 ed. Brasília, DF: MS, 2012.

CALEMAN, G. *et al.* **Projeto Aplicativo**: termos de referência. São Paulo: Ministério da Saúde: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016.

CAROTTA, F.; KAWAMURA, D.; SALAZAR, J. Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, supl. 1, p. 48-51, mar. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000500008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 dez. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Guia de apoio à gestão estadual do SUS: monitoramento e avaliação. **Conass**, 6 maio 2016. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/monitoramento-e-avaliacao/>. Acesso em: 24 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Planos Estaduais de Saúde 2020-2023. **Conass**, abr. 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-de-saude/>. Acesso em: 24 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). Monitoramento e avaliação na atenção primária à saúde: Oficina 5: guia do participante: Piauí - 2017. Brasília, DF: **Conass**, 2017. Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/uploads/document/file/604/Apostila_oficina_5_adaptada_PI_12set2017.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

CONTANDRIOPOULOS, A.-P. Avaliando a institucionalização da avaliação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 705-711, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6qhnBYjvpMN6PknYfwVCTnH/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 ago. 2021.

CRUZ, M. M. Avaliação de políticas e programas de saúde: contribuições para o debate. In: MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. de F. (org.). **Caminhos para análise das políticas de saúde**. Porto Alegre: Rede Unida, 2015. p. 285-318.

CRUZ, M. M.; REIS, A. C. Monitoramento & Avaliação como uma das funções gestoras do Sistema Único de Saúde. In: GONDIM, R.; GRABOIS, V.; MENDES, W. (org.). **Qualificação de gestores do SUS**. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: EAD, Ensp, 2011.

DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. **Archives of Pathology & Laboratory Medicine**, v. 114, p. 1.115-1.118, 1990.

MATUS, C. Fundamentos da planificação situacional. In: RIVERA, F.J. U. (org.). **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico**. São Paulo: Cortez, 1989. p. 105-176.

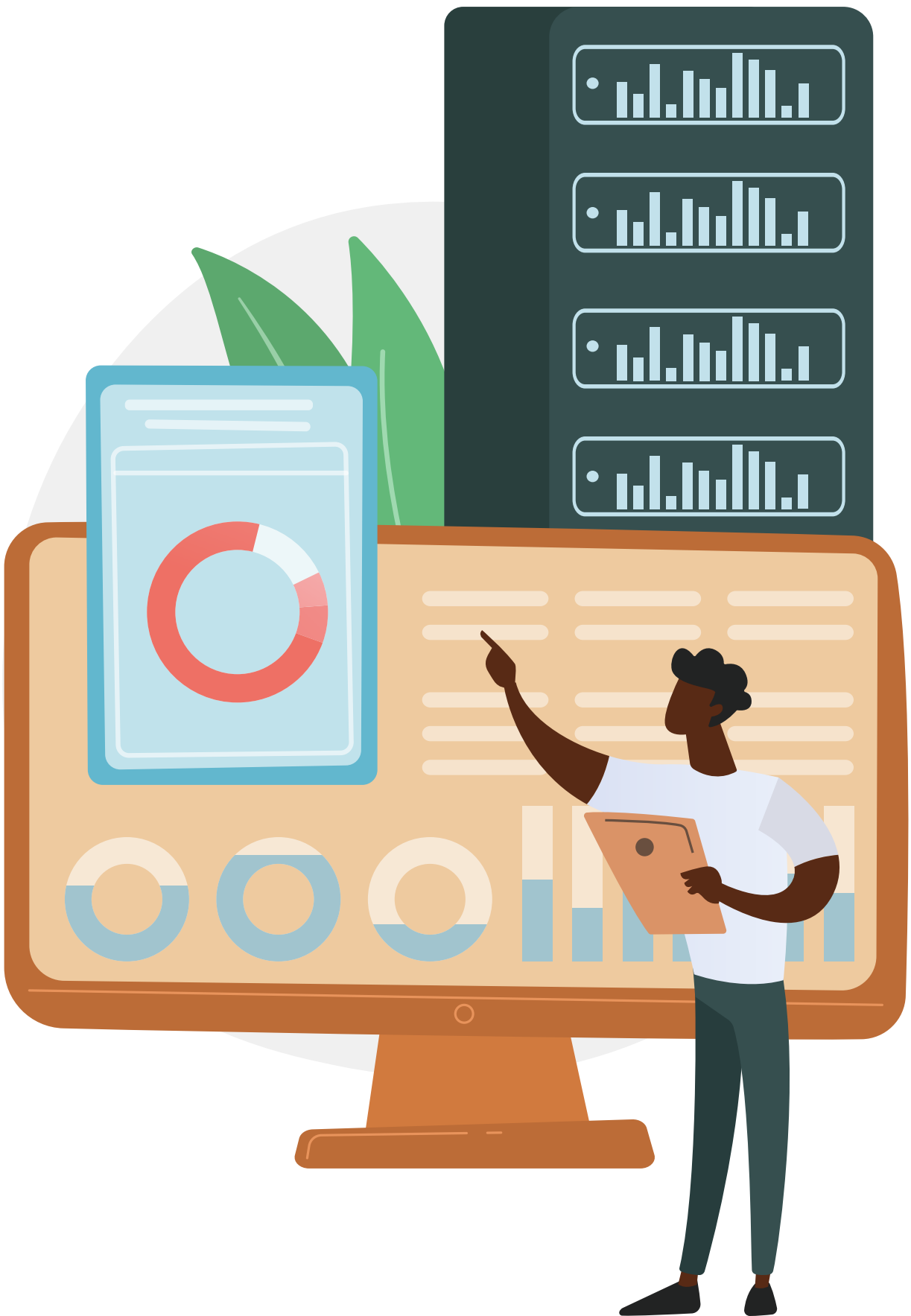
RIVERA, F. J. U. (org.) **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1989.

SILVA, L M. V. Conceitos, abordagens e estratégias para a avaliação em saúde. In: HARTZ, Z. M. A.; SILVA, L. M. V. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Salvador: EdUFBA; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. p. 15-39.

SÁ, M. C. E.; ARTMANN, E. O planejamento estratégico em saúde: desafios e perspectivas para o nível local. In: MENDES, E. V. (org.). **Planejamento e programação local da vigilância da saúde no distrito sanitário**. Brasília, DF: Opas, 1994. p. 43-59.

TANAKA, O. Y.; MELO, C. Reflexões sobre a avaliação em serviços de saúde e a adoção das abordagens qualitativa e quantitativa. In: BOSI, M. L. M.; MERCADO, F. J. (org.). **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Vozes**, 2007. p. 121-136.

TANAKA, O. Y.; MELO, C. Avaliação de serviços e programas de saúde para a tomada de decisão. In: ROCHA, A. A.; CÉSAR, C. L. G. (org.). **Saúde pública: bases conceituais**. São Paulo: Atheneu, 2008. p. 119-131.





OSWALDO CRUZ
HOSPITAL ALEMÃO



CONASS
Conselho Nacional de Secretários de Saúde



PROADI SUS
Programa de Apoio ao Desenvolvimento
Institucional do Sistema Único de Saúde

**DISQUE
SAÚDE
136**



Ministério da Saúde