



Juliana Amorim Ubarana

Avaliação da implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) na Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde

Rio de Janeiro

2017

Juliana Amorim Ubarana

Avaliação da implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) na Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Avaliação em Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Marly Marques da Cruz

Coorientadora: Santuzza Arreguy Silva Vitorino

Rio de Janeiro

2017

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

U12a Ubarana, Juliana Amorim.
Avaliação da implantação do Sistema de Acompanhamento,
Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) na Secretaria de
Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde / Juliana Amorim
Ubarana. -- 2017.
111 f. ; tab.

Orientadora: Marly Marques da Cruz.
Coorientadora: Santuzza Arreguy Silva Vitorino.
Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola
Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2017.

1. Avaliação em Saúde. 2. Sistemas de Informação. 3. Políticas
Públicas. 4. Planejamento. 5. Vigilância em Saúde Pública.
I. Título.

Juliana Amorim Ubarana

Avaliação da implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) na Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Avaliação em Saúde.

Aprovada em: 20 de abril de 2017

Banca Examinadora

Dra. Eduarda Ângela Pessoa Cesse
CPaAM/FIOCRUZ

Dra. Ana Cláudia Figueiró
ENSP/FIOCRUZ

Dra. Marly Marques da Cruz (Orientadora)
ENSP/FIOCRUZ

Rio de Janeiro

2017

Dedico este trabalho ao meu pai José Ari, a minha mãe Ana Luiza, a minha irmã Ana Carolina e meu irmão André pelo acompanhamento e apoio dado em toda a minha fase de formação até este mestrado.

AGRADECIMENTOS

À Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde pelo financiamento desse mestrado profissionalizante;

À Dra. Marly Marques da Cruz, minha orientadora, por ser minha fonte de inspiração; pelo compartilhamento de conhecimentos; por trazer elementos de análise e organização da dissertação de forma sempre clara e em perspectivas ainda imperceptíveis para mim; por acolher os meus pensamentos e me trazer a reflexão de assuntos que precisavam ser construídos a partir do meu próprio amadurecimento;

À Santuzza Arreguy Silva Vitorino, assistente de orientação, pelo apoio, compartilhamento generoso de artigos, conhecimentos e sugestões para a construção deste trabalho;

Aos diretores, coordenadores e todo o corpo técnico da secretaria que participaram e colaboraram desde a validação até as respostas dadas em questionários e entrevistas gravadas; Ao meu chefe Geraldo da Silva Ferreira pelo incentivo; pela confiança no meu trabalho; e pela liberação do serviço para participação no curso de forma integral;

À equipe da Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento da SVS pela compreensão nos momentos de ausência do serviço para participação do curso;

À colega de trabalho Maria Zilma dos Santos pelo incentivo e pelos momentos de troca e aprendizagem sobre planejamento e monitoramento;

À colega de trabalho Aline Bugana da Silva pela colaboração na construção de instrumentos de coleta e demais discussões sobre o tema da dissertação;

Aos colaboradores iniciais da fase de validação de instrumentos, Rafael de Moraes, Diana Gabriel e Micheline Luz, pelo conhecimento aportado sobre a concepção do sistema e da sistemática de monitoramento pelo e-Car;

Aos professores, pelos momentos de reflexão e construção do conhecimento para que os objetivos propostos fossem alcançados;

Aos meus colegas de mestrado, que fizeram esta caminhada mais leve e fácil de seguir;

Aos meus amigos, pela compreensão da minha ausência em boa parte do curso e pelo apoio de perseverança;

A Deus e à espiritualidade, pela inspiração, coragem e energia para a concretização de mais uma longa jornada de estudo.

RESUMO

O Ministério da Saúde (MS) iniciou, em 2011, a implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) para acompanhamento do Planejamento Estratégico. Este teve por objetivo avaliar a implantação do sistema e-Car na Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), de 2012 a 2015, considerando a influência do contexto político-organizacional. Foi realizado estudo de caso por meio da análise documental, aplicação de questionário e entrevista semi-estruturada. A amostra contemplou 25 atores envolvidos na implantação do sistema. O grau de implantação foi dado em quartis e o contexto por análise de conteúdo. O sistema e-Car está implantado na secretaria alcançando o percentual de 75,8%, sendo 72,5% em estrutura e 78,3% em processo. As piores performances estruturais estão relacionadas ao serviço de manutenção dos computadores e do sistema e o conhecimento da existência de manual de instruções do e-Car. Na dimensão processo, oito entrevistados afirmaram receber capacitação continuamente e seis foram capacitados esporadicamente. No contexto político-organizacional, identificou-se uma dificuldade de sustentabilidade levando em conta a dependência de vontade política. Em termos de capacidade política, a estrutura de recursos humanos ainda é insuficiente. A existência de instâncias de gestão colegiada para monitoramento foi vista como benéfica. O contexto político-organizacional, no período de 2012 a 2015, foi favorável a implantação do sistema e-Car e sistemática de monitoramento no MS. Apesar do e-Car estar implementado na SVS, a sustentabilidade do sistema parece frágil, demandando a incorporação de uma cultura institucional das práticas de monitoramento e avaliação na organização.

Palavras-chaves: Avaliação em saúde. Sistemas de informação. Políticas Públicas. Planejamento. Vigilância em Saúde Pública.

ABSTRACT

In 2011, the Brazilian Ministry of Health started implementing the Control, Evaluation, and Monitoring System (e-Car) to follow up on Strategic Planning. The objective of the study was to evaluate the implementation of the monitoring, control and evaluation system (e-Car) in the Health Surveillance Secretariat (SVS) of the Brazilian Ministry of Health, from 2012 to 2015, considering the influence of the political organizational context. A case study was carried out by documentary analysis, questionnaire application, and semi-structured interview. The sample included 25 actors involved in the system deployment. The implementation degree was given in quartiles and the context was by content analysis. The e-Car system is implemented in the SVS, reaching 75.78% (72,5 in structure and 78.33 in process). The worst structural performances are related to computers and system maintenance, and to knowledge about the existence of an e-Car instruction manual. In the process dimension, eight respondents said they received continuous training and six had sporadic training. In the political organizational context, it was indicated a difficulty sustainability due to dependence on political will. About political capacity, the human resources structures are insufficient. The existence of collegiate bodies was seen as beneficial for monitoring. The political organizational context, from 2012 to 2015, was favorable to e-Car system and monitoring implementation in Ministry of Health. Although it is implemented in the SVS, the sustainability of the system seems fragile, requiring the incorporation of an institutional culture of monitoring and evaluation practices in the organization.

Keywords: Health Evaluation. Information systems. Public Policies. Planning. Public Health Surveillance.

LISTA DE FIGURAS

| | | |
|-----------------|---|----|
| Figura 1 | Evolução dos sistemas de monitoramento de resultados no Ministério da Saúde, no período de 2012 a 2025 | 26 |
| Figura 2 | Esquema com o detalhamento de material e métodos utilizados na avaliação da implantação do sistema de acompanhamento, controle e avaliação de resultados na Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2015 | 34 |
| Figura 3 | Proposta de Modelo Lógico do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados na SVS | 35 |
| Figura 4 | Sistemática de monitoramento dos resultados estratégicos na SVS | 38 |
| Figura 5 | Organograma funcional da Secretaria de Vigilância em Saúde | 40 |
| Figura 6 | Modelo Lógico do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados na SVS validado | 47 |
| Figura 7 | Modelo Teórico da Avaliação (MTA) | 52 |

LISTA DE QUADROS

| | | |
|-----------------|--|----|
| Quadro 1 | Tipos de relatórios disponíveis no e-Car | 37 |
| Quadro 2 | Matriz de Análise e Julgamento da avaliação da implantação do Sistema - Car na SVS, no período de 2012 a 2015 | 50 |
| Quadro 3 | Matriz de informação segundo dimensões e sub-dimensões do contexto político organizacional, no período de 2012 a 2015 | 57 |
| Quadro 4 | Categorias de análise | 58 |
| Quadro 5 | Grau de implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados | 60 |
| Quadro 6 | Fortalezas e fragilidades do sistema e-Car, na dimensão estrutura, segundo contexto político-organizacional da SVS, de 2012 a 2015 | 70 |
| Quadro 7 | Fortalezas e fragilidades do sistema e-Car, na dimensão processo, segundo contexto político-organizacional da SVS, de 2012 a 2015 | 71 |

TABELA

Tabela Classificação do grau de implantação do sistema e-Car

57

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|--|
| CENP | Centro Nacional de Primatas |
| CEP | Comitê de Ética em Pesquisa |
| CGDANT | Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis |
| CGDEP | Coordenação-Geral de Desenvolvimento de Epidemiologia em Serviços |
| CGDT | Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis |
| CGHDE | Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação |
| CGIAE | Coordenação Geral de Informação e Análise Epidemiológica |
| CGLAB | Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública |
| CGPL | Coordenação-Geral de Planejamento |
| CGPLAN | Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento |
| CGPNCD | Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle de Dengue |
| CGPNCM | Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Malária |
| CGPNCT | Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle de Tuberculose |
| CGPNI | Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações |
| CGSAT | Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador |
| CGVAM | Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental |
| CGVR | Coordenação Geral da Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública |
| CII | Comissão de informação e informatização |
| CQV | Coordenação de cuidado e qualidade de vida |
| DANTPS | Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde |
| DATASUS | Departamento de Informática do SUS |
| DDAHV | Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e Hepatites Virais |
| DEGEVS | Departamento de gestão de vigilância em saúde |
| DEMÁS | Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS |
| DEVIT | Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis |

| | |
|--------------|--|
| DHVR | Coordenação de direitos humanos, riscos e vulnerabilidade |
| DSAST | Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador |
| E-CAR | Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados |
| ENPS/FIOCRUZ | Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz |
| GAB | Gabinete |
| IEC | Instituto Evandro Chagas |
| INFRASIGS | Sistemas setoriais de informações gerenciais |
| ISAGOV | Índice de maturidade dos sistemas de avaliação de programas governamentais |
| MP | Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão |
| MS | Ministério da Saúde |
| NEC | Núcleo de Eventos e Cerimonial |
| NUCOM | Núcleo de Comunicação |
| PAS | Programação Anual de Saúde |
| PE | Planejamento Estratégico |
| PES | Planejamento Estratégico Situacional |
| PNI | Programa Nacional de Imunizações |
| PNS | Plano Nacional de Saúde |
| PPA | Plano Plurianual |
| SAA | Subsecretaria de Assuntos Administrativos |
| SIAB | Sistema de informações da Atenção Básica |
| SIGPLAN | Sistema de Informações Gerais |
| SMA | Sistema de Monitoramento e Avaliação |
| SIOPS | Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde |
| SOC | Coordenação de sustentabilidade, gestão e cooperação |
| SPO | Subsecretaria de Assuntos Administrativos |
| SISPLAM | Sistema de monitoramento e avaliação das ações em saúde |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| SVS | Secretaria de Vigilância em Saúde |
| TCU | Tribunal de Contas de União |
| VIP | Coordenação de vigilância e pesquisa |

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 16 |
| 2 | JUSTIFICATIVA | 19 |
| 3 | OBJETIVOS | 21 |
| 4 | REFERENCIAL TEÓRICO | 22 |
| 4.1 | PANORAMA DOS SISTEMAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PARA A GESTÃO PÚBLICA | 22 |
| 4.2 | SISTEMAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE: AVANÇOS E DESAFIOS | 26 |
| 4.3 | MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: BASES CONCEITUAIS E TEÓRICAS .. | 28 |
| 5 | MATERIAL E MÉTODOS | 34 |
| 5.1 | PROPOSTA DE MODELO LÓGICO DA INTERVENÇÃO E PERGUNTAS AVALIATIVAS | 34 |
| 5.2 | DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO (SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - E-CAR) | 36 |
| 5.3 | VALIDAÇÃO DO MODELO LÓGICO DA INTERVENÇÃO (MLI) E MATRIZ DE ANÁLISE E JULGAMENTO | 40 |
| 5.3.1 | Escolha do local para a validação | 42 |
| 5.3.2 | A definição do público participante da validação, das técnicas e dos instrumentos de coleta de dados | 42 |
| 5.3.2.1 | Primeiro Item: Validar o Modelo Lógico do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) | 45 |
| 5.3.2.2 | Segundo Item: Validar a Matriz de Análise e Julgamento | 47 |
| 5.4 | AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO | 52 |
| 5.4.1 | Desenho da Avaliação | 52 |
| 5.4.1.1 | Questionários semi-estruturados para a coleta de informações do corpo técnico e dos coordenadores | 53 |
| 5.4.1.2 | Roteiro de entrevista para diretores e outros informantes-chave | 53 |
| 5.4.2 | Desenho do estudo | 54 |
| 5.4.2.1 | Universo e seleção da amostra | 54 |
| 5.4.3 | Campo para a coleta e análise de informações | 55 |

| | | |
|--------------|--|------------|
| 5.5 | ASPECTOS ÉTICOS | 58 |
| 6 | RESULTADOS E DISCUSSÃO | 60 |
| 6.1 | CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA E-CAR NA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS) DO MINISTÉRIO DA SAÚDE..... | 60 |
| 6.2 | DESCRIÇÃO DO CONTEXTO POLÍTICO-ORGANIZACIONAL DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA E-CAR | 62 |
| 6.2.1 | Governabilidade/Sustentabilidade Política | 63 |
| 6.2.2 | Capacidade de governo | 64 |
| 6.3 | A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO POLÍTICO-ORGANIZACIONAL SOBRE O GRAU DE IMPLANTAÇÃO | 69 |
| 7 | RECOMENDAÇÕES | 78 |
| 8 | CONCLUSÃO | 80 |
| | REFERÊNCIAS | 81 |
| | APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): Diretores da SVS e Informante-Chave no DEMAS e CGPLAN/SVS | 87 |
| | APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): Coordenadores da SVS | 89 |
| | APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): Corpo Técnico da SVS | 91 |
| | APÊNDICE D – Roteiro de entrevistas | 94 |
| | APÊNDICE E – Roteiro de entrevistas | 96 |
| | APÊNDICE F – Questionário para corpo técnico da SVS | 98 |
| | APÊNDICE G – Questionário para Coordenadores da SVS | 102 |
| | APÊNDICE H – Documento de validação do Modelo Lógico da Intervenção e da Matriz de Análise e Julgamento..... | 105 |

APRESENTAÇÃO

Trabalho na Coordenação - Geral de Planejamento e Orçamento da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde há dois anos, com foco em ações de planejamento, monitoramento e avaliação. Dentre as atividades cotidianas da coordenação está o monitoramento de resultados da secretaria por meio de um sistema intitulado de Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car), cujo início da implantação foi dado em 2012.

Aliando a prática do serviço ao mestrado profissionalizante, escolhi o sistema e-Car como tema para avaliar a sua implantação na secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde. A opção de realizar essa avaliação na SVS deu-se não somente por esse ser lócus de minha atuação profissional, mas, sobretudo, por ser reconhecida, mesmo que informalmente, como secretaria que segue rigorosamente as orientações de monitoramento postas pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde (DEMAS) – departamento vinculado à Secretaria Executiva do MS responsável pela coordenação do sistema em todo o ministério.

A avaliação da implantação do sistema de monitoramento é importante por permitir a melhor compreensão, organização e reorientação dessa intervenção entre os gestores e profissionais envolvidos. A intenção é a de qualificar processos e instrumentos de gestão e monitoramento, a partir da compreensão de fortalezas e fragilidades da implantação do e-Car dentro da SVS, com vistas ao aperfeiçoamento do uso dessa ferramenta.

Os resultados desse estudo serão compartilhados entre os dirigentes da secretaria por meio dos colegiados de gestão, bem como por meio de artigos para periódicos especializados e serão feitas apresentação em congressos e outros eventos.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação como prática para aprimoramento de políticas públicas vem ganhando espaço nos debates da administração pública nas últimas décadas. Esse é um comportamento documentado mundialmente desde a década de 1990, quando emergiu em vários países a necessidade de melhorar a eficiência no gasto de recursos públicos aplicados em políticas públicas e de promover a transparência da atuação governamental (SANTOS, 2012).

No Brasil, a adoção das atividades de monitoramento e de avaliação de programas do Governo Federal aconteceu a partir do Plano Plurianual (PPA) 2000 - 2003, introduzindo a cultura gerencial orientada para resultados no âmbito da administração pública de forma mais sistemática (CALMON; GUSSO, 2002).

No Ministério da Saúde (MS), os resultados importantes de programas governamentais postos pelo PPA - juntamente com resultados de outros instrumentos de gestão como Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programação Anual de Saúde (PAS) - compuseram o Planejamento Estratégico (PE) da Saúde.

O Planejamento Estratégico do MS construído, em 2011, deu-se em meio em um processo participativo que culminou na criação de uma agenda orientada para resultados, refletindo compromissos com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e com o Plano de Governo, expressos em 16 objetivos estratégicos do MS para a gestão de 2012 a 2015 (BRASIL, 2013).

A organização das informações da gestão de resultados estratégicos em saúde implicou na estruturação do ambiente informacional das secretarias do MS, capaz de propiciar o estabelecimento sinérgico de competências, recursos, produtos e resultados (VASCONCELLOS et al., 2002).

Dessa forma, o Ministério adotou um instrumento gerencial próprio para monitoramento dos resultados das ações de governo, intitulado de sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados (e-Car) (BRASIL, 2013).

As normalizações do e-Car levaram em conta um conjunto de regras sobre coleta, codificação, processamento de dados, fluxo, consolidação, avaliação e divulgação de informações entre os gestores ministeriais (BRASIL, 2009a).

Para monitorar o planejamento estratégico de cada secretaria do MS, foram indicados representantes que garantiriam com a Secretaria-Executiva, por meio do Departamento de Monitoramento e Avaliação (DEMAS), a interface para aprimorar o monitoramento em suas

áreas (BRASIL, 2013).

A proposta é que esse monitoramento fosse um instrumento de acompanhamento, correção de rumo e apoio à tomada de decisão, indo além da prestação de contas. Para tanto, a sistemática de monitoramento proposta para o MS promoveu espaços de diálogo como, por exemplo, os colegiados para compartilhamento e debates sobre os *status* e pareceres de cada resultado.

Na Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), os resultados acompanhados pelo e-Car integram predominantemente dois objetivos estratégicos, com 21 resultados prioritários. A SVS tem seguido a sistemática de monitoramento estipulada pelo DEMAS, tendo rotinas de monitoramento semanais e mensais.

Ao longo dos últimos quatro (4) anos, a SVS vem alimentando esse sistema, mensalmente, e debatendo seus resultados em reuniões de colegiado de dirigentes da secretaria, uma vez por semana, tendo como propósito a melhoria da gestão.

Mesmo considerando o avanço do alinhamento dos instrumentos de planejamento e gestão e a adoção dessa nova ferramenta de monitoramento, na prática alguns problemas têm sido observados no e-Car, em aspectos estruturais, processuais e de resultados.

A situação problema do projeto traz à tona a dificuldade da utilização do sistema e-Car enquanto ferramenta de monitoramento e gestão na SVS, possivelmente atrelada a problemas na implantação. Com relação aos aspectos estruturais são observadas a dificuldade de acesso ao manual sobre o sistema e dificuldades tecnológicas para a sua alimentação tais como: instabilidade da rede e limitações da programação.

Foram evidenciados, também, problemas em aspectos processuais do sistema, sobretudo, com relação à elaboração dos pareceres com análises mensais dos resultados acompanhados. Em termos de resultados, o sistema não permite monitoramento adequado dos resultados estratégicos dessa secretaria. Esta constatação surgiu pela dificuldade de utilização da informação gerada pelo sistema na época de construção do relatório de gestão da SVS, no período de 2011 a 2014.

Apesar de não haver um estudo mais aprofundado sobre o assunto, por observação, já é possível destacar que os relatórios gerenciais não são de fácil análise, não havendo, por exemplo, contabilização resumida de estratégias e resultados acompanhados; e a existência de um relatório síntese de pareceres anuais, dificultando a análise de situação do que vem sendo acompanhado em sua integralidade.

Pressupõe-se que problemas na implantação do sistema sejam decorrentes de falhas de estrutura e processos, falta de cultura de monitoramento; bem como informações não disponíveis para consulta do usuário de forma mais facilitada.

Considerando os problemas apontados e levando em conta que, até o momento, não há nenhum trabalho na secretaria que faça essa avaliação, a presente dissertação de mestrado se propõe a conhecer a implantação do sistema e identificar os pontos necessários para o seu aperfeiçoamento.

A avaliação da implantação do e-Car e a sua relação com o contexto organizacional, no período de 2012 a 2015, visa permitir a todos aqueles que, de alguma forma, estão envolvidos neste campo de práticas conhecerem um pouco mais sobre a sua trajetória, os avanços e as limitações.

2 JUSTIFICATIVA

Sabe-se que a informação, no âmbito da saúde, é considerada um campo temático complexo, contraditório e carente de um minucioso olhar não só técnico, mas, sobretudo, científico e social (BRANCO, 2006; LINS, 2001; MORAES; GOMEZ, 2007; MOTA; CARVALHO, 2003;).

Lins (2001) relata que há um baixo uso das informações no âmbito da saúde decorrente de bases de dados inadequadas e deficitárias; dificuldades técnicas de compatibilidade e de conexão; baixa aceitação das novas tecnologias; falta de capacitação de pessoal para lidar com informática; e ausência de investimento numa cultura informacional. Santos 2012 verificou os mesmos problemas quando o assunto era qualidade e utilização de sistema de monitoramento das informações do PPA (LINS, 2001; SANTOS, 2012).

Uma análise sobre a construção de sistemas de monitoramento e de avaliação, no setor público, feita antes da implantação do e-Car já apontava a necessidade de apoio político e compromissos dos governos para uso das informações disponibilizadas; a necessidade de identificação de responsáveis pelos resultados do desempenho do programa; mapeamento dos arranjos institucionais envolvidos na implementação do programa; a necessidade da existência de um órgão coordenador para a publicidade dos resultados; incentivo ao desenvolvimento de práticas de monitoramento e de avaliação setoriais; adoção de processos sistemáticos de monitoramento e de avaliação que contribuíssem com a regularidade na obtenção da informação e comparabilidade ao longo do tempo; construção de indicadores de resultados mensuráveis e coerentes a partir da definição clara dos objetivos a serem alcançados pela atuação governamental; e interoperabilidade entre os sistemas de informação no âmbito do setor público (SANTOS, 2012).

É importante ressaltar que o monitoramento e a avaliação dos resultados relacionados à Vigilância em Saúde são imprescindíveis para a SVS não só pelo compromisso de honrar com suas metas, mas, fundamentalmente, pelo que esse alcance representa enquanto sua missão precípua.¹

¹A Missão da SVS é a de coletar, consolidar, analisar e disseminar dados, continuamente e sistematicamente, eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como a promoção da saúde.

Nesta perspectiva, o e-Car constitui-se uma ferramenta importante para a tomada de decisão na vigilância em saúde, subsidiando o planejamento e o monitoramento com relação aos resultados estratégicos.

Com exceção da análise de maturidade de sistemas federais, realizada pelo TCU em 2014, não há outra análise mais apurada para avaliar a implantação e utilização do sistema e-Car no Ministério da Saúde, tampouco na SVS. Outro ponto importante a se considerar é que, apesar da implantação do sistema ter sido iniciada em 2012, não significa necessariamente que ele esteja funcionando conforme os seus objetivos e as suas finalidades (BRASIL, 2014a).

Diante do exposto, o presente projeto se propõe a avaliar a implantação do e-Car na SVS do Ministério da Saúde, por meio do conhecimento das condições estruturais e do processo informacional, e levando em consideração, ainda, o quanto o contexto político organizacional pode influenciar o grau de implantação do sistema.

A avaliação da implantação do sistema de monitoramento é importante para permitir melhor compreensão, organização e reorientação dessa intervenção entre os gestores e profissionais envolvidos. A intenção é qualificar processos e instrumentos de gestão e monitoramento, a partir da compreensão de fortalezas e fragilidades da implantação do e-Car dentro da SVS, com vistas ao aperfeiçoamento do uso dessa ferramenta.

Esta pesquisa justifica-se, ainda, pela oportunidade de contribuir, a partir do conhecimento gerado, com o aperfeiçoamento de sistemas de monitoramento de resultados estratégicos no âmbito governamental.

3 OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo geral avaliar a implantação do e-Car na Secretaria Vigilância da Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, no período de 2012 a 2015 e como objetivos específicos:

- a) classificar o grau de implantação do e-Car na SVS, considerando aspectos de estrutura e processos;
- b) descrever o contexto político organizacional da implantação do e-Car; e
- c) analisar a influência dos elementos do contexto político organizacional no grau de implantação do e-Car.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

A seguir estão descritos o panorama dos sistemas de monitoramento e avaliação, no âmbito da gestão pública, numa perspectiva internacional e nacional; os avanços e desafios dos sistemas de informação na área da saúde no Brasil; e uma revisão sobre bases conceituais e teóricas de monitoramento e avaliação que dão alicerce ao presente trabalho.

4.1 PANORAMA DOS SISTEMAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PARA A GESTÃO PÚBLICA

A discussão sobre a importância do uso de sistemas de monitoramento e de avaliação para fomentar a eficiência de aplicação dos recursos públicos vem ganhando espaço nos debates da administração pública (BRESSER, 2000). A ampliação da arena de debate sobre o tema é vista inclusive internacionalmente, sendo relatada uma série de experiências na busca melhoria da gestão pública por meio da valorização dos processos de monitoramento e avaliação (SANTOS, 2012).

Apesar da forma de monitorar variar de um país para o outro, há consenso de que a essência desses sistemas é fornecer informações gerenciais, em tempo oportuno, de forma a contribuir para a tomada de decisão.

Um dos países pioneiros a desenvolver sistemas de monitoramento e de avaliação na esfera pública foi a Austrália que adotou essa iniciativa, em 1987, motivada principalmente por pressões internas para melhor uso dos recursos públicos. (KUSEK; RIST, 2004). Dentre os aspectos favoráveis para a implantação do monitoramento e de avaliação em todo o governo, destacaram o apoio político, a capacidade institucional e de gestão, a ética no serviço público e transparência das ações (KUSEK; RIST, 2004; MACKAY, 2006; SANTOS, 2012).

No Canadá, o movimento em direção à intensificação das atividades de monitoramento teve seu marco a partir da década de 1990, quando houve a introdução das práticas de gestão baseada em resultados (ACEVEDO et al., 2010). As informações eram utilizadas para promover melhorias na gestão dos programas, a aprendizagem e a prestação de contas. Cada departamento e gerentes dos órgãos tinham a incumbência de monitorar a execução de seus programas, determinar os indicadores e elaborar um relatório anual de desempenho, subsidiando a definição dos recursos a serem alocados e a revisão das prioridades no exercício subsequente (BRASIL, 2004; SANTOS, 2012).

Na América Latina, o Chile criou o seu sistema de monitoramento e de avaliação na tentativa de orientar a formulação do orçamento e em respostas às reformas no setor público. As primeiras iniciativas ocorreram no início dos anos 1990, sendo o modelo construído gradativamente.

No Sistema de Monitoramento e Avaliação chileno foram previstos componentes como análise de custo e benefício dos projetos de investimento; indicadores de desempenho para formulação do orçamento; relatórios de gestão com informações anuais de desempenho; avaliações de programas de governo; e análises de despesas de toda a organização (MACKAY, 2007; SANTOS, 2012).

A Colômbia iniciou a implantação do Sistema Nacional de Avaliação da Gestão e Resultados (SINERGIA), em 1991, como instrumento de acompanhamento e avaliação dos planos nacionais de desenvolvimento (BOZZI, 2001).

No Brasil, a adoção das práticas de Monitoramento e de Avaliação (M&A) na administração pública veio pela redefinição da atuação do Estado com ênfase na obtenção de resultados. A redemocratização, a estabilidade macroeconômica e a incorporação de princípios do novo modelo de Gestão Pública permitiram a implantação de um modelo de planejamento governamental baseado em programas (MARTINS, 2007).

Deve-se ressaltar que as ideias da Nova Gestão Pública culminaram na reforma gerencial da administração pública de 1995, implementada por meio do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, tendo como instrumentos básicos de gestão: os Orçamentos Anuais (LOA) e os Planos Plurianuais (PPA) (BRESSER, 2000).

O marco para a adoção das práticas de M&A no âmbito federal foi contemplado pelo modelo de gestão do PPA 2000–2003, sendo introduzido na administração pública brasileira o ciclo de gestão de forma mais institucionalizada. O Sistema de Monitoramento e Avaliação (SMA) do PPA tem como objetivo primordial fazer com que o planejamento governamental possa promover alocação eficiente de recursos; gestão para resultados; e transparência.

Esse monitoramento vem sendo instrumentalizado e apoiado por Sistemas Informativos, dando aos gestores conhecimento para o que fortalecimento do planejamento, da gestão e da avaliação de políticas (BRANCO, 2006; MORAES, 2003; MOTA; CARVALHO, 2003).

A primeira iniciativa de ferramenta informatizada para acompanhamento das informações físicas, financeiras e gerenciais do PPA foi o Sistema de Informações Gerenciais (SIGPlan). Esse sistema serviu para apoiar o planejamento, a execução, o monitoramento, a

gestão e a avaliação do Plano.

O SIGPlan, implantando a partir do ano 2000, agregou os dados de execução orçamentária e financeira de todos os programas e ações do governo federal, tendo a sua coordenação centralizada no Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP). Esse modelo foi bem-sucedido para monitoramento de obras ou projetos, mas apresentou lacunas importantes em suas funcionalidades, sobretudo, para acompanhamento de indicadores (SANTOS, 2007).

Entre os principais problemas detectados na atualização do sistema e que causaram efeitos negativos na fase de avaliação destacaram-se: insuficiência de recursos humanos na gestão e acompanhamento dos programas; ausência de recursos humanos qualificados para a avaliação; indicadores inadequados; e imprecisão das informações relativas às metas físicas e custos dos programas (CALMON; GUSSO, 2002).

O SIGPlan se manteve como sistema de informações gerenciais, do período de 2000 a 2011, para o acompanhamento do desempenho físico e financeiro dos programas em nível central, tendo interface com sistemas setoriais de informações gerenciais (Infrasigs).

Ressalte-se que, em 2006, apenas cinco órgãos que possuíam Infrasis estavam interligados ao SIGPlan: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Ministério da Ciência e Tecnologia, Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (BRASIL, 2007).

Embora o sistema de monitoramento respondesse às necessidades internas e externas no âmbito do MS, o setor de planejamento deste ministério carecia de medidas de aperfeiçoamento para promover a melhoria da gestão do SUS, inclusive, para a reorientação de suas ações. Nesse contexto, a Coordenação-Geral de Planejamento (CGPL), da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) do MS, desenvolveu, em conjunto com a Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) e com o Departamento de Informática do SUS (Datusus), o Sistema de Planejamento, Monitoramento e Avaliação das Ações em Saúde (Sisplam).

O Sisplam foi o marco do processo de planejamento estratégico do setor saúde, sendo a sua implantação iniciada, em 2008, o que desencadeou o primeiro passo para a estruturação e implementação de um sistema de planejamento, monitoramento e avaliação das ações do MS, baseado em instrumentos específicos (BRASIL, 2010). Estabeleceu-se que o Sistema fosse implementado de forma integrada com o SIGPlan/MP, permitindo a importação e exportação de dados dos Programas e Ações do PPA até 2011 (SANTOS, 2007).

Paralelamente a implantação do Sisplam, ocorreu simultaneamente no MS a implantação do Programa Mais Saúde a partir de 2008. Esse programa aprofundava as ações do PPA acompanhadas pelo Sisplam, rumo ao um modelo de gestão voltado por resultados composto por sete diretrizes, setenta e três medidas, cento e sessenta e cinco metas e uma destinação de recursos de quase noventa bilhões de reais previstos para o período de 2008 a 2011, possibilitando impacto significativo na melhoria da saúde do país e geração de investimentos, inovação, renda, emprego e receitas para o Estado Brasileiro (BRASIL, 2008)

Dessa forma, no período de 2000 a 2011, foram evidenciados avanços para a implementação dessas práticas no âmbito do Governo Federal, como, por exemplo, a institucionalização do Sistema de Monitoramento e Avaliação (SMA) do PPA; as iniciativas bem-sucedidas de monitoramento e de avaliação em alguns órgãos setoriais; e o reconhecimento da importância dessas práticas no ciclo de gestão das políticas públicas (SANTOS, 2012).

Por outro lado, verificou-se a existência de problemas que afetaram a qualidade e a utilização das informações produzidas na gestão dos programas do PPA. Segundo Santos (2012), a construção de sistemas de monitoramento e de avaliação, no setor público, foi posta ao enfrentamento dos seguintes desafios:

- a) necessidade de apoio político e compromissos dos governos para uso das informações disponibilizadas, além da identificação de responsáveis pelo alcance dos resultados;
- b) mapeamento dos arranjos institucionais envolvidos na implementação do programa, especialmente relacionados à descentralização da execução de programas e à pluralidade de atores envolvidos em sua implementação;
- c) dificuldade de um sistema central de M&A acompanhar toda a programação;
- d) necessidade da existência de um órgão coordenador que, entre outras atribuições: fomentasse a visibilidade dos resultados; incentivasse o desenvolvimento de práticas de M&A setoriais; e promovesse a capacitação dos envolvidos no M&A;
- e) adoção de processos sistemáticos de M&A que contribuíssem com a regularidade na obtenção da informação, aliada à coleta de um conjunto de informações para comparabilidade ao longo do tempo;
- f) construção de indicadores de resultados mensuráveis e coerentes a partir da definição clara dos objetivos a serem alcançados pela atuação governamental; e
- g) interoperabilidade entre os sistemas de informação no âmbito do setor público,

reconhecendo os limites de sistemas centrais voltados para todo o governo.

No PPA 2012–2015, o MP promoveu a aproximação dos programas com os temas de política pública, ao mesmo tempo em que a Portaria SOF nº 103, de 19 de outubro de 2012 imputou ao gestor a necessidade de aprimorar o alinhamento das ações do planejamento ao orçamento federal (BRASIL, 2012; SANTOS, 2012).

Para esse último período de gestão, o MS elaborou o Planejamento Estratégico em meio ao alinhamento do PNS e do PPA, sendo o seu monitoramento realizado por meio de uma nova ferramenta conhecida como Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados (e-Car) (BRASIL, 2013).

A síntese do avanço dos sistemas de monitoramento de resultados utilizados pelo MS, que compreende desde o SIGPlan até e-Car, encontra-se sinalizada na linha do tempo (Fig. 1).



Figura 1 - Evolução dos sistemas de monitoramento de resultados no Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2015

Fonte: Elaboração da autora

Nota: SIGPlan - Bem sucedido para obras ou projetos. Lacunas em funcionalidades (indicadores).

SISPLAM - O MS carecia de melhoria da gestão do SUS. O Sisplam foi implementado integrado com o SIGPlan/MP

E-CAR - O MS iniciou o alinhamento de PPA; PNS; PAS culminando no PE da Saúde

4.2 SISTEMAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE: AVANÇOS E DESAFIOS

Antes de se pensar em utilizar sistemas para monitoramento de resultados da gestão governamental, o setor saúde já acumulava experiência na gestão da informação de saúde desde a década de 1980. Com a implantação do SUS na década de 1990, a informação em saúde ganhou espaço no contexto da municipalização da saúde (ALMEIDA, 1998).

No decorrer do processo de descentralização foram emitidos relatórios e portarias para subsidiar a implementação de uma Política Nacional de Informação e Informática voltada para a eficiência e eficácia da informação. Um dos propósitos dessa política era inibir a propagação de sistemas sem cobertura e qualidade; e com duplicidade de informações; bem como melhorar a infra-estrutura técnica e tecnológica para enfrentar as dificuldades de acesso e disseminação da informação (BRANCO, 2006).

A Comissão de Informação e Informatização (CII/MS) foi criada, em 1996, para reestruturar a informação em saúde a partir de redes. Em 2000, a municipalização das ações

de vigilância em saúde favoreceu a descentralização das informações em saúde. No entanto, a crescente demanda por informações em saúde vem aumentando os desafios inerentes a sua utilização, estando dentre os sistemas mais demandados na área de epidemiologia: o Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), todos eles mantidos sob a custódia da SVS (GUIMARÃES, 2011; GUIMARÃES et al., 2013).

Inúmeros estudos sinalizam a dificuldade de as organizações implantarem e utilizarem sistemas de informação em saúde e sistemas de gestão nas diferentes esferas governamentais. Em uma pesquisa realizada em Pernambuco, a baixa utilização do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) no estado é dada tanto em função da conexão precária da internet quanto pela falta de conhecimento de utilização do sistema. A utilização do sistema foi avaliada a partir da regularidade de alimentação e o uso do sistema como instrumento de gestão. A pesquisa constatou que designar o mero papel de coletores de dados, aos municípios, compromete a sua atuação no processo de planejamento em saúde (SILVA et al., 2010).

Outra pesquisa trouxe a percepção da Equipe de Saúde da Família sobre o Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), revelando que o sistema é considerado importante na programação local, no entanto, a equipe o utiliza esporadicamente, especialmente pela rotatividade de profissionais. Como consequência, há o preenchimento inadequado de fichas e dificuldade de se trabalhar análise, monitoramento, leitura e avaliação de dados, coibindo o uso de informação para ação (FREITAS; PINTO, 2005).

Pereira e colaboradores avaliaram a implantação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, em Pernambuco, no ano de 2010, encontrando o sistema implantado, no nível central, e com variação entre parcialmente implantado avançado e parcialmente implantado incipiente a depender da regional. É possível que essas variações de implantação observadas no nível regional estejam relacionadas à estrutura insuficiente das regionais e ao pouco conhecimento e clareza quanto às normas vigentes por parte dos operadores do sistema (PEREIRA et al., 2013).

O estudo intitulado “Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación (M&E) en América Latina”, realizado em 2007, elencou algumas dificuldades relacionadas ao uso da informação do Sigplan, especialmente relacionadas à credibilidade, ao acesso, ao consumo; e ao impacto. Cabe recordar que o Sigplan tinha a gestão central no MP, sendo alimentado periodicamente pelos órgãos setoriais do governo federal.

Sabe-se que a qualidade da informação de sistemas como o Sigplan depende da qualidade dos instrumentos metodológicos; da qualidade das equipes técnicas envolvidas; da interlocução com as unidades setoriais; da adesão das unidades setoriais; e o seu grau de maturidade gerencial (MARTINS, 2007).

Recentemente, o Tribunal de Contas da União (TCU) divulgou um relatório, apreciado na sessão do plenário de 14/05/2014, com o levantamento do perfil e o índice de maturidade dos sistemas de avaliação de programas governamentais (iSA-Gov) dos órgãos da administração direta do poder executivo federal. Esse índice mensura a percepção dos gestores sobre o nível de adequação dos mecanismos disponíveis nos órgãos para demandar, produzir e utilizar as informações sobre o desempenho e os resultados dos programas, com vistas ao aprendizado e ao aperfeiçoamento das políticas públicas (BRASIL, 2014a).

Essa pesquisa foi realizada, via eletrônica, com 2062 gestores da Administração Federal Direta, englobando coordenadores, diretores e secretários de 27 Ministérios, obtendo-se 750 respostas (36,4%). No Ministério da Saúde, o índice de maturidade foi 73,1%, evidenciando que os sistemas de avaliação de programas desse órgão são suficientes e atendem satisfatoriamente as necessidades dos gestores.

Mesmo com este índice, as análises dos dados do MS apontaram a necessidade de aprimoramento da normatização das práticas e atividades de monitoramento e avaliação, bem como dos mecanismos de comunicação para disseminação dessas práticas. Essas iniciativas tendem a assegurar a uniformidade de procedimentos e a sua continuidade, ao ampliar o conhecimento dos atores interessados em M&A.

Outro aspecto que o estudo traz para reflexão é a necessidade de adequação dos recursos orçamentários e financeiros, bem como da infraestrutura de Tecnologia da Informação e do quantitativo de pessoal disponíveis nas unidades do MS, com vistas a assegurar a adequada produção de informações sobre o desempenho e os resultados dos programas (BRASIL, 2014a).

4.3 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: BASES CONCEITUAIS E TEÓRICAS

Apesar de existirem muitas definições conceituais de monitoramento e avaliação (M&A), há o consenso de que ambas são ferramentas críticas para a gestão. É natural que haja consensos e dissensos nas definições, referenciais teóricos e modelos de avaliação, pois essa é uma área do conhecimento nova (FIGUEIRÓ et al., 2010).

Entretanto, não há dúvida que o monitoramento é considerado fundamental para o acompanhamento rotineiro de informações, tanto para o processo de implementação de um programa e políticas, como também para o seu desempenho finalístico. Trata-se, então, de um processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde e da execução de políticas, ações e serviços, em tempo oportuno, para identificar e encaminhar solução e redução de problemas, bem como correção de rumos (SANTOS et al., 2011).

A prática de avaliar é colocada como uma responsabilidade das instituições, que devem incorporá-la à organização para monitorar a capacidade dos serviços em responder às necessidades em saúde; acompanhar os efeitos das intervenções; identificar e corrigir problemas; e, por fim, retroalimentar equipes de saúde, gestores, políticos e comunidades (TAKEDA; YVES, 2006).

Guba e Lincoln (1989) classificaram as etapas da avaliação em quatro gerações de estudos, sendo a *primeira* (1900-1930) caracterizada pela construção e a aplicação de instrumentos de **medidas** para avaliar os beneficiários de uma intervenção; a *segunda* (1930-1960) centrada na **descrição** da intervenção; a *terceira* (1967-1980) apoiada no **juízo** de mérito e do valor de uma intervenção para ajudar na tomada de decisões; e a *quarta* (1980 - atual) que se refere à **negociação** entre os atores interessados e envolvidos na avaliação.

Essas abordagens de cada geração não são excludentes e, portanto, ainda convivem muitas vezes numa mesma proposta de avaliação. Um aspecto importante, nesse contexto, é o reconhecimento de que a avaliação envolve necessariamente um julgamento, uma atribuição de valor ou mérito, uma medida de sucesso ou não de uma política ou programa público de acordo com atributos de qualidade determinados ou pactuados.

Considerando que o ato de julgar implica que os interessados reconheçam critérios e parâmetros como confiáveis, é prudente que haja o envolvimento dos *stakeholders* na negociação desses critérios e padrões de julgamento (CRUZ, 2011). Assim, para fazer com que a avaliação esteja no cerne das estratégias de transformação do sistema de saúde, faz-se necessário criar condições para um julgamento avaliativo crítico e participativo, que leve à implementação de estratégias favoráveis a formação e o aprendizado, o debate, a reflexão e a abertura de novas frentes de intervenção (CONTANDRIOPOULOS, 2006).

Para identificar e caracterizar os sistemas de avaliação, Grau e Bozzi (2008) estabeleceram critérios considerando como dimensões de análise: contexto externo e interno; arranjos; capacidade de aprendizado organizacional; e a utilização, conforme abaixo:

- I. contextos externo e interno: nesta dimensão, as variáveis dizem respeito ao contexto organizacional (político-administrativo), destacando onde as demandas por avaliação surgem, se estruturam e delimitam os propósitos do sistema de avaliação, compreendendo objeto, objetivos e interessados nas avaliações;
- II. arranjos: nesta dimensão, as variáveis dizem respeito à definição e disseminação das práticas avaliativas instituídas no âmbito da organização; à formação e capacitação dos profissionais responsáveis pelas atividades avaliativas; a formalização das práticas avaliativas com designação de responsabilidades, rotinas e instrumentos, assim como da alocação dos meios necessários à execução das atividades;
- III. capacidade de aprendizado organizacional: dizem respeito à cultura organizacional que favoreça o aprendizado, a transferência de conhecimento, a cooperação e o trabalho em equipe;
- IV. utilização: trata-se de encontrar mecanismos para a utilização das informações produzidas pela avaliação, para que o conhecimento gerado seja aplicado a decisões dos gestores em prol do aperfeiçoamento da gestão e dos programas e políticas públicas". (SERPA, 2014; p.86-87).

Sobre essa dimensão de utilização, a literatura elenca dentre os fatores chave que influenciam a utilização de sistemas de monitoramento os seguintes: Tempestividade, regularidade, relevância e consistência dos relatórios; incentivos a entrada de dados no nível do campo e incentivos a utilização dos dados no nível gerencial; capacidade e recursos para manter o sistema (PATTON, 2008; SERPA, 2014).

Nesse escopo, a institucionalização da avaliação deve ser incorporada às organizações de saúde enquanto rotina do processo de planejamento e gestão das políticas e/ou programas. Deve-se fomentar a "cultura avaliativa" por meio da qualificação da capacidade técnica nos diversos níveis do sistema de saúde (FELISBERTO et al., 2010).

Essa qualificação profissional é importante para internalizar a cultura de monitoramento e avaliação nos atores envolvidos, de modo que as informações registradas rotineiramente pelos serviços sejam efetivamente utilizadas para a análise da situação de saúde ou para a definição de prioridades e a reorientação de práticas (HARTZ; VIEIRA, 2014).

A institucionalização do M&A pode ser alcançada, ainda, pelo desenvolvimento e disseminação de tecnologias para o monitoramento; e por avaliações da gestão do SUS, incluindo pesquisas avaliativas e publicações com o objetivo de desenvolvimento de capacidade técnica e política (CARVALHO, 2012).

Para potencializar o uso da avaliação de forma prática e não apenas como legitimação do feito, a avaliação requer uma aproximação e um debruçar sobre questões remetidas ao *o que, por que, para que, para quem, como* (CRUZ, 2011).

Dentre os tipos de avaliação existentes estão a apreciação normativa e as pesquisas avaliativas. A apreciação normativa consiste em comparar todos os componentes da intervenção aos critérios e às normas. Nesse caso, o julgamento de valor é emitido sobre uma intervenção a partir de normas, permitindo a comparação com recursos empenhados e sua organização, os serviços e os bens produzidos (processo) e os resultados obtidos. A validade

a apreciação normativa depende da qualidade da medida e da força causal entre estrutura, processos e resultados (BROUSSELLE et al., 2011).

A pesquisa avaliativa se propõe a analisar o grau de adequação entre os diferentes componentes de uma intervenção, possibilitando análise de pertinência, lógica, produtividade, efeitos e eficiência de uma intervenção, bem como as relações entre a intervenção e o contexto em que se desenvolve. Conceitualmente, a pesquisa avaliativa é dividida em: análise estratégica; análise lógica; análise de produção; análise dos efeitos; análise da eficiência; e análise de implantação (BROUSSELLE et al., 2011).

Na análise da implantação, a pesquisa avaliativa determinará a eficácia dos serviços para modificar os estados de saúde (CONTANDRIOPOULOS et al., 1997). A implantação de um programa é condicionada pelas políticas de saúde no nível estrutural, pela disponibilidade de uma tecnologia eficaz e pelo sistema organizacional no qual este programa se insere. Essa análise não tem elucidado apenas problemas na operacionalização dos programas tem sido útil para a formulação de recomendações voltadas para aperfeiçoá-los (HARTZ; VIEIRA, 2014).

Assim, a análise de implantação consiste em estudar as relações entre uma intervenção e seu contexto durante a implantação, especificando o conjunto dos fatores que influenciam os resultados após a introdução de uma intervenção, permitindo, desse modo, conhecer os determinantes contextuais e a sua influência na implantação da intervenção (BROUSSELLE et al., 2011; CONTANDRIOPOULOS et al., 1997; DENIS; CHAMPAGNE, 1997). Deve-se ressaltar que a implantação é entendida como a implementação concreta da intervenção em um contexto preciso que pode ser descrito com base nas suas dimensões simbólicas, organizacionais e físicas.

Brousselle (2011) diz que a análise da implantação aumenta o potencial de generalização das pesquisas avaliativas e menciona que a necessidade de considerar duas situações para a análise de implantação:

É considerado pertinente efetuar uma análise de implantação em duas situações, sendo a primeira quando os efeitos da introdução de uma intervenção não são nulos ou pouco robustos; e a segunda situação é dada quando a intervenção nova é implementada permitindo a compreensão da melhor dinâmica de implantação e identificação dos fatores críticos. (BROUSSELLE et al., 2011, p.223).

Dentre as tipologias da análise de implantação defendidas por Brousselle et al. (2011) estão as seguintes:

tipo 1a – análise da transformação da intervenção, que visa explicar a maneira como, no decorrer do tempo, a intervenção se adapta a seu contexto, como ela muda de forma e por vezes de natureza;
 tipo 1b – análise dos determinantes contextuais do grau de implantação da intervenção, que ajuda a

compreender as variações observadas no grau de implantação de uma intervenção no nível de integralidade. O grau de implantação consiste na medida dos componentes realmente implantados do programa, considerando os padrões quantitativos e qualitativos esperados na produção dos efeitos.

Tipo 2 – análise da influência da variação na implantação sobre os efeitos observados, que permite distinguir os componentes da intervenção mais suscetíveis de facilitar a obtenção de resultados.

Tipo 3 – análise da influência da interação entre o contexto de implantação e a intervenção sobre os seus efeitos, que visa explicar as variações dos efeitos observados após a introdução da intervenção. Quando há a introdução de uma intervenção, alguns fatores contextuais como as características da organização podem contribuir para aumentar os efeitos da intervenção. (BROUSSELLE et al., 2011; p.223-229).

Neste sentido, a variável dependente é o grau de implantação da intervenção que qualifica a estrutura, o processo e o resultado – e as variáveis independentes são as características contextuais, quando se quer determinar sua influência sobre os efeitos observados (DENIS; CHAMPAGNE, 1997; HARTZ, 1999). Para os autores supracitados, a medição do grau de implantação de uma intervenção exige a especificação dos componentes da intervenção; a descrição das práticas requeridas para a implantação da intervenção; e a análise da variação na implantação em função das características contextuais.

Para facilitar o conhecimento das etapas da intervenção, há o modelo lógico Donabediano (1980, 1988, 1993), cuja organização se dá a partir da estrutura, do processo e do resultado. Sabe-se que a estrutura consiste em recursos necessários a serviços, incluindo espaço físico, equipamentos e instalações; número, vínculo e qualificação dos profissionais; normatização; organização de serviços; e recursos financeiros para a prestação de serviços. O processo corresponde às atividades desenvolvidas no serviço que permitem conhecer como funciona o sistema na realidade. Já o resultado reflete os efeitos da assistência na situação de saúde da população.

Embora o modelo Donabediano tenha sido originalmente pensado para avaliação de procedimentos médicos e serviços hospitalares, esse modelo foi, posteriormente, adaptado para utilização em outros objetos de avaliação. Deve-se ressaltar que os componentes de estrutura, processo e resultado possuem características distintas, segundo aspectos contextuais como o lugar e o tempo, pelas estruturas e pelo ambiente físico, político e social.

Segundo Cruz (2011), o grande desafio das avaliações é compreender melhor o contexto e como ele influencia as mudanças das intervenções.

o grande desafio das avaliações é o de conseguir apreender o quanto o alcance ou não das mudanças esperadas diz respeito aos fatores contextuais. Torna-se, portanto, necessário acompanhar determinantes e mudanças contextuais, por meio de indicadores, que possam ajudar a explicar a influência na implementação e nos efeitos da intervenção (CRUZ, 2011; p. 193).

Os fatores contextuais podem ser representados a partir de facilidades; barreiras e externalidades. As *facilidades* podem ser compreendidas como aspectos que contribuam para

o sucesso da atividade/resultado; as *barreiras* são entendidas como aspectos relacionados ao projeto, que dificultam a execução da atividade e o alcance do resultado; e as *externalidades* dizem respeito a aspectos e circunstâncias fora do projeto e da governabilidade dos atores envolvidos, que dificultaram ou influenciaram a execução das atividades (CRUZ, 2011).

Para avaliação mais específica de contexto político organizacional, uma das grandes referências no tema é o autor Carlos Matus. Para Matus (1987), governar é algo que não pode ser reduzido a uma teoria, sendo necessário, em parte, o domínio teórico dos sistemas sociais. A condução de processos de mudança implica em conhecer como funcionam e se articulam três variáveis, a saber: Projeto de Governo, Capacidade de Governo e Governabilidade do sistema. O Projeto de Governo e Capacidade de Governo são variáveis próximas ao governante ou à sua equipe, enquanto a Governabilidade relaciona-se às forças configuradas no sistema no qual o governante governa com outros atores do sistema (MATUS, 1987).

A interação entre estas três variáveis é representada num modelo denominado Triângulo de Governo, mais conhecido como triângulo de Matus, localizando em seus vértices cada uma dessas variáveis (projeto de governo; capacidade de governo e governabilidade) (ALVES, 2008).

Pela concepção do autor, as definições das variáveis do triângulo de governo correspondem a:

Projeto de governo é o conjunto de proposições que um ator se propõe para o alcance de seus objetivos, sendo influenciado não somente pelas circunstâncias e interesses do ator que governa como também por sua Capacidade de Governo, incluindo nesta última a capacidade para aprofundar a explicação da realidade.

Capacidade de Governo é a capacidade de condução ou direção e se refere ao histórico de técnicas, métodos, destrezas, habilidades e experiências de um ator e sua equipe de governo para conduzir o processo social de objetivos declarados, em função da governabilidade do sistema e o conteúdo proposto pelo projeto de governo. O domínio de técnicas de planejamento é uma das variáveis mais importantes na determinação da capacidade da equipe de governo. Quando falamos de teorias, técnicas e métodos de planejamento, referimo-nos a alterar ou melhorar a capacidade de governo.

Governabilidade do sistema é uma relação entre as variáveis que um ator controla e não controla no processo de governo, ponderadas por seu valor ou peso de relação à determinada ação realizada pelo ator. Quanto maior o controle das variáveis, maior a sua liberdade de ação e maior é a sua governabilidade do sistema. Ao passo que, quanto menor o seu controle de variáveis, menor será a sua liberdade de ação e, portanto, menor a sua governabilidade (MATUS, 1987, p. 34-35).

5 MATERIAL E MÉTODOS

A descrição detalhada de material e métodos está representada na figura esquemática abaixo (Fig. 2), considerando a proposta do Modelo Lógico da Intervenção (MLI); Descrição da Intervenção; Validação do Modelo Lógico da Intervenção (MLI) e da Matriz de Análise e Julgamento; Desenho do Estudo; Coleta e Análise dos Dados.

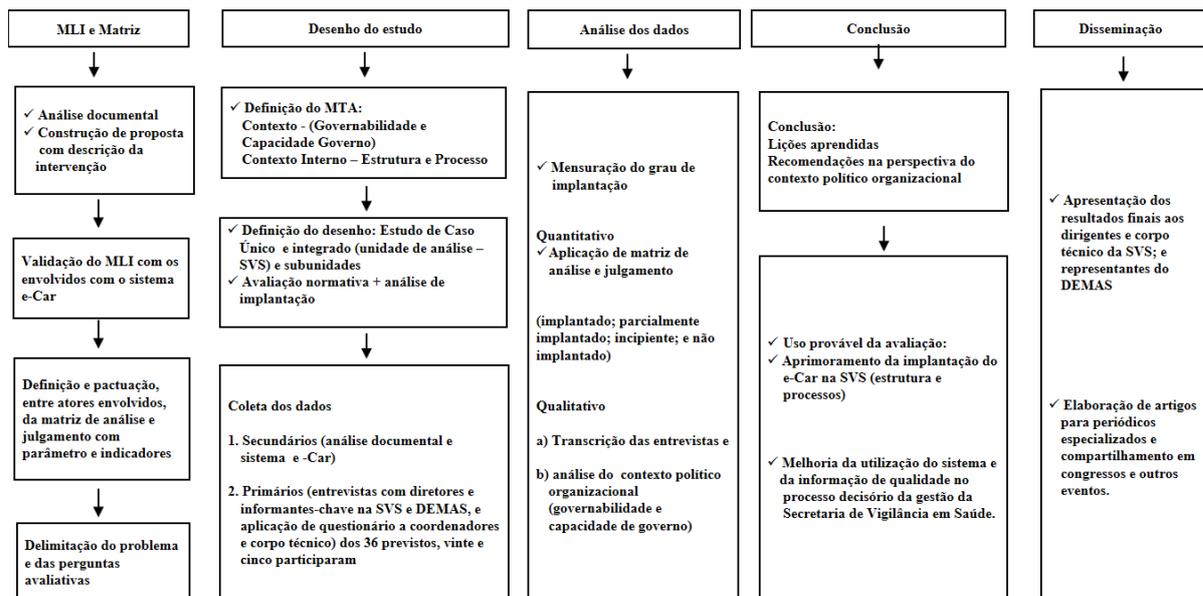


Figura 2 - Esquema com o detalhamento de material e métodos utilizados na avaliação da implantação do sistema de acompanhamento, controle e avaliação de resultados na Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, no período de 2012 a 2015

Fonte: Elaboração da autora

5.1 PROPOSTA DE MODELO LÓGICO DA INTERVENÇÃO E PERGUNTAS AVALIATIVAS

Para descrever a intervenção e direcionar a avaliação, foi construída uma proposta de modelo lógico da intervenção a ser consensuada com os principais atores envolvidos, que compreende pontos focais do e-Car na Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e no Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde (DEMAS).

A construção do modelo da intervenção precedeu a escolha dos questionamentos avaliativos, considerando um conjunto de postulados sobre o modo pelo qual a intervenção está relacionada com os benefícios que supostamente produz e a estratégia e as táticas que foram adotados para alcançar suas metas e objetivos.

Sabe-se que, ao se avaliar uma intervenção, faz-se necessário defini-la primeiramente

e estabelecer-lhe o modelo lógico. O desenvolvimento desse modelo é uma etapa essencial para sejam feitas as perguntas certas para que os efeitos sejam atribuídos a mecanismos específicos, e assim, a avaliação possa auxiliar a tomada de decisões.

Por meio da modelização, pretende-se superar o modelo “caixa preta”, permitindo melhorar a situação problemática, explicitando o caminho lógico dos atores e explorando melhor os seus objetivos. Assim, ela deve ser feita em interação com os atores envolvidos com a intervenção (HARTZ; VIEIRA, 2014).

O modelo lógico adotado nessa pesquisa foi o lógico operacional, que tal qual como previa Donabedian (1980, 1988, 1993) estabeleceu o vínculo entre as estruturas, processos e resultados. A proposta é que cada participante da pesquisa faça, primeiramente, a sua contribuição de forma individual e, depois, entre em consenso com os demais atores em uma reunião presencial. Aos participantes dessa validação será encaminhada a proposta de modelo lógico (Fig. 3). O modelo lógico subsidiou desde a elaboração dos indicadores; as fontes de informação; a construção dos instrumentos para a coleta de dados e a organização e realização do trabalho de campo; até a análise das informações coletadas; a elaboração e a entrega do relatório final aos interessados na avaliação (VIEIRA-DA-SILVA; FORMIGLI, 1994).

| | Componentes | Subcomponentes | Estrutura | Processo | Resultado (curto e médio prazo) | Resultados (longo prazo) |
|----------------------------------|-------------------------------|---|---|--|---|--|
| ganização da Informação do e-Car | Produção dos dados | -Fluxo do parecer -Preenchimento do parecer no sistema -Processamento da informação | Instalações físicas; Recursos Humanos; Recursos Financeiros; Equipamentos; Sistema Informatizado; normatização; | -Preenchimento dos pareceres -Retroalimentação dos pareceres incompletos ou incorretos -Processamento dos dados no sistema -Capacitação de Recursos Humanos | -Aumentar o uso correto do e-Car -Aumentar a confiabilidade das informações -RH capacitados para a função | Utilização da informação de qualidade no processo decisório da gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde |
| | Gerenciamento das Informações | -Avaliação -Monitoramento -Planejamento -Disseminação | | -Análise dos pareceres pela CGPLAN* -Monitoramento no colegiado -Fortalecimento de encaminhamentos para resolução de problemas para o desempenho dos resultados -Planejamento das ações da SVS -Divulgação das informações -Capacitação de Recursos Humanos | -Implantar uma rotina de avaliação e monitoramento de dados -Aprimorar a qualidade da informação -Maior capacidade de produção e uso da informação -RH capacitados para a função | |

Figura 3 - Proposta de Modelo Lógico do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados na SVS

Fonte: Elaboração da autora, adaptado de GUIMARÃES, 2011

Nota: *CGPLAN – Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento da SVS. Adaptado de GUIMARÃES, 2011

A proposta do modelo lógico, apresentada acima, orientou a construção das perguntas avaliativas dispostas a seguir:

- a) Qual o grau de implantação do e-Car na SVS, do MS, no período de 2012 a 2015?;

- b) Quais são as características do e-Car considerando o contexto político organizacional?; e
- c) Que elementos relacionados ao contexto político-organizacional podem estar influenciando no grau de implantação na SVS?

5.2 DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO (SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - E-CAR)

O e-Car é um instrumento gerencial que tem como objetivo possibilitar o controle e o acompanhamento dos resultados pactuados no Planejamento Estratégico (PE) do MS. Esse sistema é disponibilizado, via internet, por meio dos seguintes módulos:

- a) INFORMAÇÕES: apresenta as informações relacionadas aos programas e áreas;
- b) CADASTROS: permite cadastrar as informações básicas relativas aos Objetivos Estratégicos, às Estratégias das Secretarias, aos Resultados, aos Produtos, às Ações e às Atividades;
- c) MONITORAMENTO: acompanhamentos físicos de resultados e produtos, com registro de parecer subjetivo para cada resultado e produto; e
- d) RELATÓRIOS: geração de relatórios padronizados, contendo as informações definidas em configuração.

Esse sistema, ainda, apresenta outras funcionalidades como gráficos elaborados com base em dados informados; e os perfis dos usuários que definem grupos de acesso às informações do sistema, com permissões para leitura, inclusão ou alteração de informações, além do registro de pareceres em ações ou projetos.

Dentre os módulos mencionados, para exercício das atividades rotineiras e finalísticas do sistema destacam-se o de monitoramento e o de relatórios. O monitoramento desse Planejamento Estratégico foi organizado numa lógica de objetivos estratégicos; estratégias; resultados; marcos intermediários/produtos; e ações. Os resultados foram distribuídos em 16 objetivos estratégicos que norteiam o MS e fundamentaram a sua visão para a gestão de 2012 a 2015. Destes dezesseis objetivos, quinze estiveram diretamente relacionados à gestão de saúde, sendo o décimo sexto voltado à erradicação da extrema pobreza no país.

Conceitualmente, os **Objetivos Estratégicos** descrevem os grandes alvos que o Ministério da Saúde buscou atingir até 2015; as **Estratégias** representam os principais

caminhos, trajetórias percorridas para atingir os objetivos estratégicos; os **Resultados** descrevem o que o MS espera alcançar ao final de cada ano. Nesse escopo, deve-se destacar que alguns **Resultados** são classificados como “**Prioritários**” pelo ministro da Saúde e pelo Colegiado de Gestão do MS para acompanhamento mais frequente por esta instância; os **Marcos Intermediários/Produtos** são as entregas a serem realizadas para que o resultado fosse alcançado; e, por fim, as **Ações** são as atividades necessárias para a realização do produto/marco intermediário. (BRASIL, 2013)

O Monitoramento é feito seguindo uma periodicidade mensal, denominada de Ciclo de Monitoramento. Para cada ciclo, o responsável tem a possibilidade de emitir parecer e informar valores realizados em metas e indicadores relativos aos resultados que acompanha.

O parecer tem como finalidade apresentar uma avaliação sobre: os Objetivos Estratégicos, os Resultados e Produtos do Plano Estratégico. Os pareceres apresentados no e-Car devem contemplar os seguintes elementos o **Cenário Atual**: informações sobre o andamento dos projetos, levando em conta as variáveis positivas ou negativas que caracterizam o atual cenário; **Pontos Críticos**: registro de problemas que devem ser documentados, de forma que possam ser resolvidos, minimizando atraso nas entregas ou a não realização dos objetivos propostos; e **Recomendações**: indicação de decisões que deverão ser tomadas para manter o cenário atual, no caso de uma avaliação positiva ou para superar os pontos críticos apresentados. Complementarmente aos pareceres, O responsável informa a situação do item monitorado com os sinalizadores monitorado; cancelado; satisfatório; alerta; crítico; e alcançado.

O módulo de relatórios permite o usuário acompanhar cada Ciclo de Monitoramento através da geração de relatórios padronizados. O sistema disponibiliza 07 tipos de relatórios, a saber: executivo; gerencial; indicadores; operacional produtos; operacional produtos e ações; operacional produtos, ações e atividades; e encaminhamentos. No Quadro 1, há a especificação de cada um dos relatórios disponíveis pelo sistema.

| Tipos de relatórios | Descrição |
|---------------------|--|
| Executivo | Este relatório apresenta a lista dos Resultados com a sinalização dos pareceres. Na primeira página, constam os Gráficos de <i>Status</i> dos Resultados dos Filtros Selecionados (Resultados e Resultados Prioritários) e <i>Status</i> dos Produtos dos Filtros Selecionados (Produtos e Produtos dos Resultados Prioritários), descrição dos Objetivos Estratégicos (OE) selecionados e das Estratégias (ES) e listagem dos Resultados com os <i>status</i> (sinalização) dos pareceres. Este relatório não disponibiliza os pareceres. |
| Gerencial | Este relatório apresenta a lista dos Resultados e Produtos com a sinalização dos pareceres. Na primeira página constam os Gráficos de <i>Status</i> dos Resultados e dos Produtos, conforme filtros utilizados, descrição dos Objetivos Estratégicos (OE) selecionados, das Estratégias (ES) e listagem de resultados com respectivos <i>status</i> de monitoramento, seguido de seu elenco de produtos relacionados, com os <i>status</i> de monitoramento. Este relatório não disponibiliza os pareceres. |

Continua...

| Tipos de relatórios | Descrição |
|--------------------------------|--|
| Indicadores | Apresenta o elenco de indicadores relacionado aos resultados |
| Operacional – Produtos | Este relatório apresenta a lista de Resultados e Produtos com os pareceres dos resultados e <i>status</i> dos produtos. |
| Operacional - Produtos e Ações | Apresenta a descrição dos Objetivos Estratégicos (OE) selecionados e das Estratégias (ES), e listagem de resultados com os respectivos pareceres de monitoramento, bem com os pareceres dos produtos relacionados, seguido do elenco de ações com os <i>status</i> de monitoramento. |
| Encaminhamentos | Apresenta o Painel de Encaminhamentos relacionados aos Resultados. |

Quadro 1 - Tipos de relatórios disponíveis no e-Car

Fonte: Manual do Usuário- e-Car

Na SVS, os resultados acompanhados compõem predominantemente dois objetivos estratégicos, assim classificados: **Objetivo Estratégico 2 (OE2):** Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde; e **Objetivo Estratégico 6 (OE 6):** Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.

A SVS segue a sistemática de monitoramento estipulada pelo DEMAS, que é a unidade de gestão central do e-Car no MS (Fig.4). A rotina de monitoramento torna necessária a realização de debate e avaliação, semanal, dos objetivos estratégicos no Colegiado de Dirigentes da SVS; e inclusão, mensal, das informações de monitoramento dos resultados prioritários no e-Car. Cada exercício de monitoramento tem início em abril do ano corrente e se encerra em março do ano seguinte.

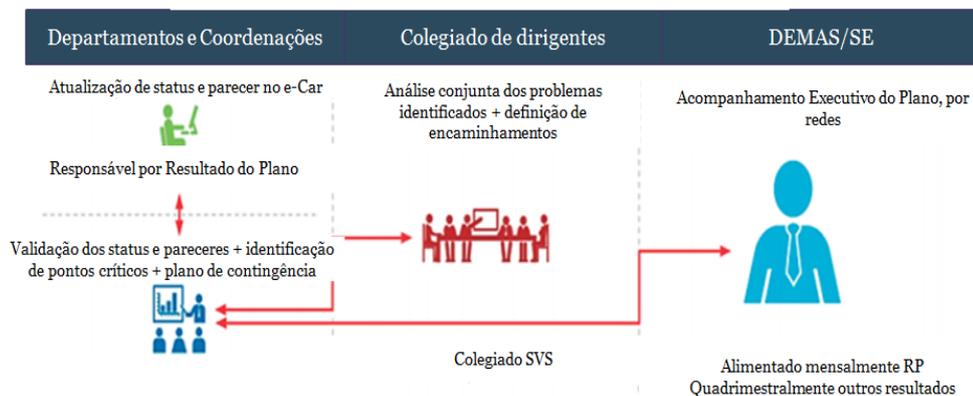


Figura 4 - Sistemática de monitoramento dos resultados estratégicos na SVS

Fonte: <ecar.saude.gov.br>

Na SVS, a articulação entre seus departamentos e coordenações para atualização mensal do e-Car é realizada pela Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento – CGPLAN. Essa coordenação também faz a interlocução com o DEMAS.

Além da rotina de acompanhar a alimentação do sistema, a CGPLAN coordena a pauta

de discussão e debate de resultados estratégicos da secretaria, semanalmente, no colegiado de dirigentes; esclarece dúvidas com relação ao preenchimento e utilização do sistema dentro da secretaria, bem como encaminha demandas e consultas ao DEMAS em situações de problemas observados no sistema.

Por fim, a CGPLAN, também, solicita ao DEMAS a capacitação de todos os pontos focais do e-Car periodicamente. Em termos de força de trabalho relacionada ao sistema, a Secretaria conta atualmente com quarenta (40) pontos focais, entre diretores, coordenadores e corpo técnico.

Deve-se destacar que a SVS é responsável, no âmbito nacional, por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação da saúde da população brasileira.

Por competência, as funções da SVS incluem a coordenação de programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis de relevância nacional, como aids, dengue, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, leishmaniose, hanseníase e tuberculose e do Programa Nacional de Imunizações (PNI); investigações de surtos de doenças; coordenação da rede nacional de laboratórios de saúde pública; gestão de sistemas de informação de mortalidade, agravos de notificação obrigatória e nascidos vivos; realização de inquéritos de fatores de risco; coordenação de doenças e agravos não transmissíveis e análise de situação de saúde.

O organograma funcional de SVS com a localização de cada coordenação e departamento da secretaria é apresentado na Figura 5.

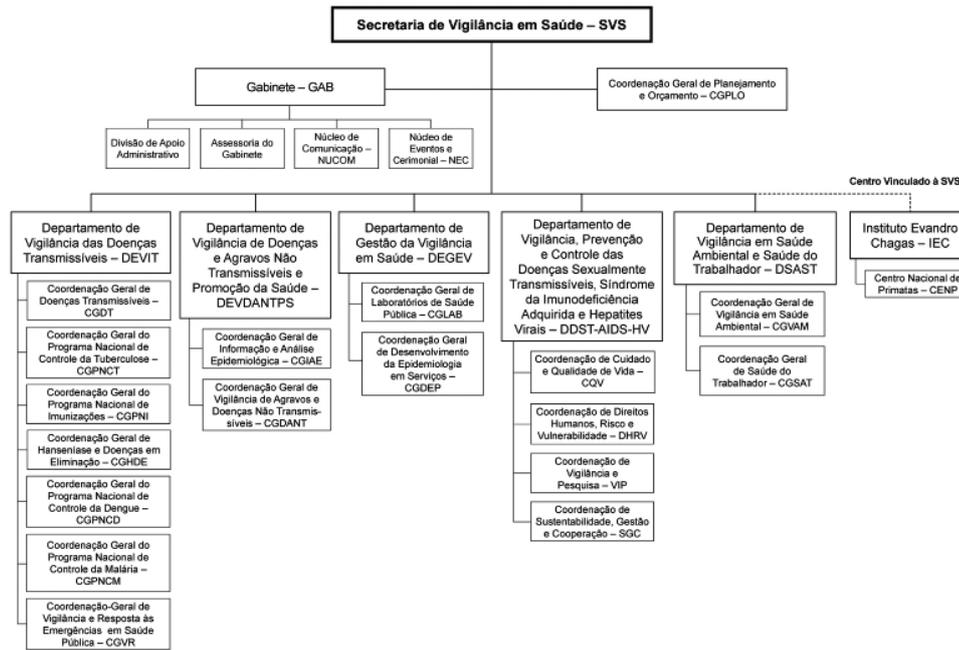


Figura 5 - Organograma funcional da Secretaria de Vigilância em Saúde
Fonte: Regimento do Ministério da Saúde, 2010

5.3 VALIDAÇÃO DO MODELO LÓGICO DA INTERVENÇÃO (MLI) E MATRIZ DE ANÁLISE E JULGAMENTO

Conforme mencionado anteriormente, antes de a pesquisa iniciar foi construída uma proposta de Modelo Lógico da Intervenção (MLI), a partir da análise de documentos oficiais, que tem como componentes: estrutura, processo e resultado. Com base no MLI, foram construídas as matrizes de informação e de análise e julgamento, com indicadores e critérios a serem observados na avaliação de implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (sistema e-Car).

Tanto a proposta de MLI quanto da Matriz de Análise e Julgamento passaram por uma etapa de validação com atores envolvidos com o sistema. Somente após a validação e a incorporação de ajustes apontados pelos participantes foi possível realizar a pesquisa propriamente dita.

O sistema e-Car foi incorporado à rotina da SVS ainda no final de 2011, mas o acompanhamento mais efetivo teve início em 2012. Esse é um instrumento gerencial que tem como objetivo possibilitar o controle e o acompanhamento dos resultados pactuados no Planejamento Estratégico (PE) do MS.

É importante ressaltar que o monitoramento e a avaliação dos resultados relacionados à Vigilância em Saúde são imprescindíveis para a SVS não só pelo compromisso de honrar

com suas metas, mas, fundamentalmente, pelo que esse alcance representa enquanto sua missão de coletar, consolidar, analisar e disseminar dados, continuamente e sistematicamente, eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como a promoção da saúde.

Esse sistema é disponibilizado, via internet, por meio de módulos de informações; cadastros; monitoramento; e relatórios. Dentre os módulos mencionados, para exercício das atividades rotineiras e finalísticas do sistema destacam-se o de monitoramento e o de relatórios. O monitoramento desse Planejamento Estratégico foi organizado numa lógica de objetivos estratégicos; estratégias; resultados; marcos intermediários/produtos; e ações.

O Monitoramento é feito seguindo uma periodicidade mensal, denominada de Ciclo de Monitoramento. Para cada ciclo, o responsável tem a possibilidade de emitir parecer e informar valores realizados em metas e indicadores relativos aos resultados que acompanha. O parecer tem como finalidade apresentar uma avaliação sobre: os Objetivos Estratégicos, os Resultados e Produtos do Plano Estratégico. Complementarmente aos pareceres, o responsável deve informar em qual situação se classifica o item monitorado, selecionando entre os sinalizadores as opções de monitorado; cancelado; satisfatório; alerta; crítico; e alcançado.

A SVS segue a sistemática de monitoramento estipulada pelo DEMAS, que é a unidade de gestão central do e-Car no MS. A rotina de monitoramento torna necessária a realização de debate e avaliação, semanal, dos objetivos estratégicos no Colegiado de Dirigentes da SVS; e inclusão, mensal, das informações de monitoramento dos resultados prioritários no e-Car. Cada exercício de monitoramento tem início em abril do ano corrente e se encerra em março do ano seguinte.

Na SVS, a articulação entre seus departamentos e coordenações para atualização mensal do e-Car é realizada pela Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento – CGPLAN. Essa coordenação também faz a interlocução com o DEMAS. Além da rotina de acompanhar a alimentação do sistema, a CGPLAN coordena a pauta de discussão e debate de resultados estratégicos da secretaria, semanalmente, no colegiado de dirigentes; esclarece dúvidas com relação ao preenchimento e utilização do sistema dentro da secretaria, bem como encaminha demandas e consultas ao DEMAS em situações de problemas observados no sistema e solicita capacitação de todos os pontos focais. Em termos de força de trabalho relacionada ao sistema, a Secretaria conta atualmente com trinta e cinco (35) atores que tem

algum nível de envolvimento com o sistema, entre diretores, coordenadores e corpo técnico.

5.3.1 Escolha do local para a validação

A SVS foi eleita para a realização da avaliação por ser a secretaria que implementava rigorosamente as orientações de monitoramento postas pelo DEMAS, segundo relatos informais de gestores responsáveis pelo sistema.

Destaca-se que a SVS é responsável, no âmbito nacional, por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação da saúde da população brasileira.

Por competência, as funções da SVS incluem a coordenação de programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis de relevância nacional, como aids, dengue, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, leishmaniose, hanseníase e tuberculose e do Programa Nacional de Imunizações (PNI); investigações de surtos de doenças; coordenação da rede nacional de laboratórios de saúde pública; gestão de sistemas de informação de mortalidade, agravos de notificação obrigatória e nascidos vivos; realização de inquéritos de fatores de risco; coordenação de doenças e agravos não transmissíveis e análise de situação de saúde.

5.3.2 A definição do público participante da validação, das técnicas e dos instrumentos de coleta de dados

Para a realização da validação do modelo lógico e da matriz de análise e julgamento da pesquisa, inicialmente, foram selecionados atores com representação de todas as áreas da SVS e, ainda, do Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde (DEMAS), situado na Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

Os atores para participação dessa validação foram selecionados considerando-se como critério a participação e envolvimento com o e-Car ao longo do período de gestão (2012-2015), tanto no aspecto de maior tempo a frente do acompanhamento do sistema como também por ser ponto focal para esse tema. Foi considerado, ainda, que o departamento como maior participação de resultados acompanhados pelo sistema teria, também, um número maior de participantes nessa validação, sendo esse caso representado pelo Departamento de

Vigilância de Doenças Transmissíveis (DEVIT).

Torna-se imprescindível destacar que os selecionados ocupavam a função de técnico na secretaria, não havendo participantes ocupantes de postos gerenciais nessa fase, considerando que esses cargos poderiam ser comprometidos na atual conjuntura de transição política e mudança de gestão em andamento no MS. Por último, foi considerado ainda que a escolha dos participantes levaria em conta a sua continuidade na prestação de serviços ao ministério da saúde, de forma a facilitar contato e presença dos envolvidos na validação em questão.

Após a determinação desses critérios, selecionou-se como amostra dessa fase de validação onze (11) participantes, sendo seis (6) do DEVIT e cinco (5) dos demais departamentos/coordenação (Departamento de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde - DANTPS; Departamento de Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais - DDAHV; Departamento de Vigilância de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador - DSAST; Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento - CGPLAN; e Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde - DEMAS).

Cabe destacar que, embora a pesquisa tivesse como unidade de estudo a SVS, a participação de representante do DEMAS foi imprescindível para a pesquisa, considerando que esse departamento era o coordenador central do sistema dentro do Ministério da Saúde, sendo o local de toda a construção, normatização e outros serviços e suportes necessários à implantação do e-Car.

No dia 27 de junho de 2016, foi encaminhado, por correio eletrônico, o documento de validação do ML e da Matriz de Análise e Julgamento para avaliação individual dos participantes, sendo solicitada a devolutiva num prazo de uma semana. O documento de validação tinha como estrutura básica a introdução, objetivo da validação, metodologia de trabalho para a validação do MLI e da Matriz de Análise e Julgamento.

Aos participantes foi esclarecido que a validação objetivava capturar a visão de cada participante sobre os parâmetros que seriam utilizados para definir o grau de implantação do sistema e-Car na SVS, sendo para tanto considerados o *Modelo Lógico do Sistema e-Car e a Matriz de Análise e Julgamento* que continham indicadores e critérios de base/referência para avaliar até que ponto o sistema está implantando ou não na Secretaria.

O processo da validação do Modelo Lógico da Intervenção (MLI) e da Matriz de Análise e Julgamento foi proposto para acontecer em uma etapa realizada à distância. Essa

validação foi feita a partir da técnica Delphi Político. Embora a técnica Delphi, tradicionalmente e conceitualmente, considere que para a realização desse método haja a necessidade de mais de uma rodada de avaliação, a literatura traz a possibilidade de realização Delphi com apenas uma rodada. Esse caso é conhecido como Delphi político, cuja proposição ocorreu, na década de 1970, tendo como objetivo que o grupo de especialistas apresente todas as opções possíveis diante de um problema (GALLARDO: OLMOS, 2008).

A debilidade dessa variante de Delphi é que não considera a discussão e avaliação em profundidade de cada uma das opções geradas (MEYRICK, 2003). Apesar de haver essa limitação - sobretudo para criar consensos - essa metodologia não prejudicou esse trabalho já que aqui o objetivo foi o de analisar um problema e gerar opções e não necessariamente gerar uma discussão que levasse a tomada de decisão de um grupo.

Considerando essa possibilidade de rodada única e, considerando que o retorno das validações não foi muito divergente, a princípio, não pareceu necessária uma segunda rodada de validação. Dessa forma, essa validação apoiou-se no Delphi Político, sendo mantida apenas uma rodada de avaliação.

Para essa escolha, foi considerado ainda que as mesmas pessoas que estavam participando dessa validação também iriam se juntar a outros atores e participar da etapa posterior realizada a partir da aplicação de um questionário semi-estruturado sobre o funcionamento do sistema e sobre a sistemática de monitoramento envolvida com a sua utilização. A procura sucessiva por muitas participações na pesquisa poderia gerar indisponibilidade de participação das pessoas selecionadas. Há que se considerar a rotina de trabalho de todos poderia sobrecarregar esses participantes e até gerar uma indisposição em continuidade na pesquisa.

A mudança política em vigência no Ministério, também, gerou muita instabilidade na continuidade de participantes na pesquisa. Ao longo desse processo, parte dos entrevistados foi exonerada de seus cargos. Embora ocupantes de cargos gerenciais não participassem dessa fase de validação, houve a necessidade de acelerá-la, haja vista que ela era essencial para ajustes nos instrumentos para as entrevistas que seriam realizadas no momento posterior. Diante desse cenário, o processo de validação necessitou ser realizado em tempo exíguo, sendo o Delphi Político o mais apropriado de ser implementado nessa fase da pesquisa.

Assim sendo, a validação de parâmetros da pesquisa contou com dois itens.

5.3.2.1 Primeiro Item: Validar o Modelo Lógico do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car)

Nessa etapa, foi esclarecido que o modelo lógico correspondia a uma representação esquemática dos componentes e da forma de operacionalização da intervenção a ser avaliada, no caso o sistema e-Car. Para descrever a intervenção e melhor direcionar a avaliação, foi construído um modelo lógico da intervenção, que deveria ser validado com atores envolvidos na implantação do e-Car na SVS, compreendendo pontos focais do e-Car nesta Secretaria e, também, no Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde (DEMAS).

Foi, ainda, informado que o modelo lógico adotado nessa pesquisa é o lógico operacional, que toma como componentes estruturais aqueles referidos por Donabedian, que estabelece o *vínculo entre as estruturas, processos e resultados*. A proposta de modelo lógico do sistema e-Car que pretendia ser validada, naquele momento, foi elaborada com vistas a melhor compreensão do problema, do contexto que o envolve e dos componentes essenciais da intervenção. Para a construção do modelo lógico foi realizada análise documental feita a partir de documentos e recomendações oficiais referentes à implantação do e-Car na SVS.

Todas essas informações foram agregadas em um modelo lógico, considerando como estrutura os seguintes elementos: Instalações Físicas; Equipamentos; Recursos Humanos; Recursos Financeiros; Normatização; e Sistema Informatizado. A parte de processos e resultados foi construída a partir de dos seguintes subcomponentes: produção de dados e gerenciamento de informações. Em termos de processos referentes à **produção de dados** do e-Car, os de maior destaque foram o preenchimento de pareceres; a retroalimentação dos pareceres incompletos ou incorretos; o processamento de dados no sistema; e a capacitação de recursos humanos para produzir esses dados, no caso, para elaborar os pareceres. O que se esperava de resultados a partir dos processos desencadeados na produção de dados era o aumento do uso correto do e-Car; aumento da confiabilidade das informações; e a disponibilidade de recursos humanos capacitados para a realização dessa função.

Quanto ao processo relativo ao **gerenciamento das informações**, os destaques foram dados à análise dos pareceres pela Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento (CGPLAN) da SVS; ao monitoramento dos resultados pelo colegiado; ao fortalecimento de encaminhamentos para resolução de problemas para o desempenho dos resultados; ao

subsídio para planejamento das ações da SVS; à divulgação das informações; e à própria capacitação de Recursos Humanos para gerenciar informação. O que se esperava de resultados a partir dos processos desencadeados nesse gerenciamento era implantar uma rotina de avaliação e monitoramento de dados; aprimorar a qualidade da informação; prover maior capacidade de produção e uso da informação; além de ter recursos humanos capacitados para exercer essa função de gerenciamento.

Como resultado de mais longo prazo, esperava-se que toda a organização da informação do e-Car, apresentada esquematicamente no formato desse modelo lógico, gerasse a utilização da informação de qualidade no processo decisório da gestão da SVS.

A validação se deu a partir do que os participantes julgavam as dimensões de estrutura, processo e resultado com relação a categorias de clareza, correspondência e completitude. Para fins de padronização dos conceitos das dimensões e categorias de validação, foi informada as seguintes conceituações: estrutura – consiste em recursos ou insumos utilizados sejam físicos, financeiros, humanos e materiais; processo – corresponde a atividades e procedimentos empregados no manejo dos recursos; resultado – reflete os efeitos da intervenção na saúde ou na gestão a curto, médio e longo prazo; clareza – quando os itens propostos são compreendidos e coerentes com a dimensão que estão inseridos; correspondência – quando os itens propostos são importantes e tem uma relação lógica com as dimensões; e completitude – quando os itens propostos contribuem para explicar a intervenção como um todo.

Em cada dimensão, o participante deveria inserir a palavra “SIM” se considerasse que os itens do modelo lógico se enquadram conceitualmente nas categorias de validação; e a palavra “NÃO” se considerasse que um ou mais itens do ML não se enquadram, devendo, nesse último caso, sugerir a retirada ou o acréscimo do item que considerasse importante.

Como resultado dessa atividade, dos onze selecionados para participação na fase de validação, oito responderam à solicitação em três semanas e dois retornaram em um mês, ficando sem respostas de apenas um participante, que estava de férias nesse período.

Dos dez que participaram efetivamente, todos responderam a validação do **MLI** de acordo com as instruções fornecidas no documento de validação, considerando os itens postos como claros, correspondentes e completos. Houve sugestão de mudança de redação de algumas informações passíveis de serem incorporadas ao modelo, tais como: Aumento do uso correto do e-Car por Aumentar o uso correto do e-Car e, ainda, acrescentar aumentar a precisão das informações; Aumento da confiabilidade das informações ao invés de Aumentar

a confiabilidade das informações; rotina de avaliação e monitoramento de dados implantada ao invés de Implantar uma rotina de avaliação e monitoramento de dados; e Aprimoramento da qualidade da informação ao invés de Aprimorar a qualidade da informação.

Com relação a acréscimos, foi sugerida a inserção de itens estruturais como serviço de manutenção de computadores e do sistema e a execução dos encaminhamentos para a resolução dos problemas identificados. Essas propostas pareciam pertinentes e foram inseridas na matriz e, conseqüentemente, no questionário semi-estruturado que seria utilizado posteriormente na pesquisa.

Os últimos acréscimos foram feitos na parte de resultados e englobaram ampliar e qualificar os encaminhamentos para resolução dos problemas encontrados; aperfeiçoar o planejamento das ações de curto prazo da SVS; ampliar a divulgação das informações; além de especificar o tema da capacitação. Com base no modelo original e sugestões fornecidas pelos participantes da validação foi construído o MLI do sistema e-Car implantado no âmbito da SVS (Fig. 6).

| Problema: Dificuldades estruturais do sistema e-Car como instabilidade da rede e limitações da programação, bem como falhas processuais e de resultados relacionadas à elaboração dos pareceres e dificuldades de utilização da informação gerada pelo sistema. | | | | | | |
|--|-------------------------------|---|---|---|--|--|
| | Componentes | Subcomponentes | Estrutura | Processo | Resultado (curto e médio prazo) | Resultados (longo prazo) |
| Organização da Informação do e-Car | Produção dos dados | -Fluxo do parecer -Preenchimento do parecer no sistema -Processamento da informação | Estrutura Instalações físicas; Recursos Humanos; Recursos Financeiros; normatização; Sistema Informatizado; manutenção do sistema e dos computadores | -Preenchimento dos pareceres -Retroatualização dos pareceres incompletos ou incorretos -Processamento dos dados no sistema -Capacitação de Recursos Humanos | -Aumento do uso correto do e-Car -Aumento da confiabilidade das informações -RH capacitados para a função | Utilização da informação de qualidade no processo decisório da gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde |
| | Gerenciamento das Informações | -Avaliação -Monitoramento -Planejamento -Disseminação | | -Análise dos pareceres pela CGPLAN* -Monitoramento no colegiado -Fortalecimento de encaminhamentos para resolução de problemas para o desempenho dos resultados -Planejamento das ações da SVS -Divulgação das informações -Capacitação de Recursos Humanos -Execução dos encaminhamentos para resolução de problemas | -Rotina de monitoramento e Avaliação implantada -Aprimoramento da qualidade da informação -Maior capacidade de produção e uso da informação -RH capacitados para a função -Qualificação dos encaminhamentos para resolução de problemas -Aprimoramento do planejamento das ações de curto prazo -Ampliação da divulgação das informações | |

Figura 6 - Modelo Lógico do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação (e-Car) validado

Fonte: Elaboração pela autora, adaptado de GUIMARES, 2011

5.3.2.2 Segundo Item: Validar a Matriz de Análise e Julgamento

A partir do modelo lógico, foram estabelecidos indicadores e pontuações para cada indicador, servindo de padrão para comparação entre o que fosse encontrado no levantamento que seria realizado e o que se esperava para cada um dos indicadores previstos, com vistas à mensuração do grau de implantação do sistema e-Car na SVS.

Foi esclarecido no documento de validação que, essa matriz com indicadores e pontuações, era dado o nome de matriz de análise e julgamento. Foi destacado que - apesar do modelo lógico contemplar as três dimensões necessárias para a descrição de uma intervenção, a saber: estrutura, processo e resultado- a matriz de análise e julgamento traria apenas as dimensões de estrutura e processo, já que essas traduzem o foco dessa avaliação.

Para essa etapa da validação foi observada a coerência entre o *componente* (estrutura e processo), a *subdimensão* (disponibilidade e qualidade técnico-científica) e o *indicador*. Assim como para o modelo lógico, a validação da matriz de análise e julgamento trouxe a padronização dos seguintes conceitos: estrutura – consiste em recursos ou insumos utilizados sejam físicos, financeiros, humanos e materiais; processo – corresponde a atividades e procedimentos empregados no manejo de recursos; disponibilidade – consiste em ter disponíveis os recursos como equipamentos, recursos humanos e materiais, serviços, capacitações, entre outros; e qualidade técnico-científica – corresponde à aplicação das ações em acordo com o conhecimento e a tecnologia disponível. O participante poderia também sugerir novos indicadores, caso julgasse necessário.

Como resultado dessa atividade, oito participantes responderam a matriz de acordo com as instruções, avaliando a coerência entre componentes (estrutura, processo e resultado); subdimensão (disponibilidade e qualidade técnico-científica); e indicadores. Dois participantes responderam a validação da matriz equivocadamente, como se estivessem respondendo a um questionário, sinalizando sim e não a partir da comparação dos indicadores com a sua realidade. Dos oito participantes que validaram a matriz de acordo com as instruções, apenas um não viu coerência em alguns dos indicadores e as estruturas e dimensões.

Os participantes que viram coerência entre indicadores relacionados a estruturas e dimensões fizeram sugestões de retirada e inserção de indicadores, bem como modificação da escrita. Todas essas observações subsidiaram a revisão dos questionários semi-estruturados que seriam aplicados para coordenadores e o corpo técnico da secretaria, posteriormente.

Algumas informações passíveis de serem incorporadas ao modelo consistiram nas seguintes substituições: “capacitação dos profissionais com relação ao sistema” por

“capacitação de profissionais para executar o sistema”; “inclusão dos pareceres no sistema de acordo com a estrutura situação atual, nós críticos e encaminhamentos” por “Alimentação do sistema de acordo com a estrutura situação atual, nós críticos e encaminhamentos (preenchimento dos pareceres)”; “modo de vínculo do profissional que insere as informações no sistema” por “tipo de vínculo institucional do profissional que insere as informações no sistema”.

Foi sugerida a inserção de alguns indicadores, sendo o primeiro deles a formulação de encaminhamentos e ajustes de acordo com as normas de operacionalização do sistema. Esse indicador sugerido é muito semelhante a outros já contemplados na matriz como “Revisão das informações incorretas ou incompletas” e “Inclusão dos pareceres no sistema de acordo com a estrutura situação atual, nós críticos e encaminhamentos”. Como a sugestão já estava contemplada na matriz, permaneceu-se as informações da matriz original.

Foram sugeridos acréscimos de itens estruturais como serviço de manutenção de computadores e do sistema e a execução dos encaminhamentos para a resolução dos problemas identificados. Considerando a pertinência da sugestão, os itens foram inseridos na matriz e no questionário semi-estruturado a ser aplicado durante a pesquisa.

Sugeriu-se, ainda, a inserção de um indicador que sinalizasse a “autonomia e o conhecimento da informação por parte de quem a insere no sistema”. Para o participante, embora o profissional que registre as informações no e-Car tenha acesso a estrutura e esteja capacitado para usar o sistema, muitas vezes ele não detém conhecimento sobre o que ele está informando e, se tem conhecimento, muitas vezes não tem autonomia para preencher o que sabe, podendo levar a informações desatualizadas ao sistema.

Não houve sugestão de redação para o novo indicador referente à autonomia. A questão levantou a reflexão sobre, até que ponto, o técnico deveria inserir algo no parecer sem a aprovação do coordenador, que é o responsável oficial pelo indicador/resultado? Outra questão relativa a ter autonomia ou não para preencher as informações guarda relação com a dinâmica interna de cada coordenação e departamento, refletindo o gerenciamento particular de cada chefia.

A respeito dos pontos de retirada, um dos participantes considerou desnecessário o indicador “Modo de vínculo do profissional que insere as informações no sistema”. Como nenhum participante mencionou a retirada dessa informação e, considerando que a sua participação no rol de indicadores visa verificar a rotatividade de profissionais, optou-se por mantê-lo no rol de indicadores.

Os indicadores relativos à cobertura de profissionais capacitados no e-Car tiveram de ser retirados da matriz, pois os participantes não tinham ideia do universo de capacitados. Houve ainda a dificuldade de obter essa informação junto ao departamento promotor das capacitações, no caso o DEMAS, em função da mudança político organizacional no MS que levou a exoneração de pessoal e perda de informantes. Houve a exclusão da existência de profissional responsável pelo sistema, pois esse indicador era bem similar a outro indicador contemplado que era a existência de profissional responsável por inserir as informações no sistema. O indicador “tempo de formação acadêmica do responsável” foi retirado por não ser essencial para a definição do grau de implantação, sendo mantido no questionário apenas para auxiliar a descrição do perfil de quem trabalhava com o sistema.

A análise dos dados em reuniões de colegiado foi retirada, pois a coleta de informações a respeito desse tema não estava contribuindo para a determinação do grau de implantação. Como regra, a análise no colegiado ocorre semanalmente e a inserção das informações no sistema é mensal. Com base na matriz original e sugestões fornecidas pelos participantes da validação foi construída a matriz de análise e julgamento do sistema e-Car implantado no âmbito da SVS (Quadro 2).

| Componentes | Subdimensão | Subcomponentes | Indicadores | Pontuação Máxima | Pontos Observados | (Observados/pontos máximos) x 100 |
|-------------------------------|-----------------|--|---|------------------|-------------------|-----------------------------------|
| Produção de dados | Disponibilidade | Equipamentos e insumos | Existência de computador com internet, com condições tecnológicas e disponibilidade para atender a demanda Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | | Existência de serviço de manutenção dos computadores e do sistema Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| Recursos humanos | | Existência de profissional para inserção da informação no sistema Sim = 10 Não = 0 | 10 | | | |
| | | Tipo de vínculo institucional do profissional que insere as informações no sistema Concurso = 5 Contrato/consultor = 3 | 5 | | | |
| | | Tempo de trabalho do técnico responsável pelo e-Car Menos de 1 ano = 2 Entre 1 e 2 anos = 3 Mais de 2 anos = 5 | 5 | | | |
| | | Capacitação dos profissionais para executar o sistema Existência de capacitação = 10 Inexistência de capacitação = 0 | 10 | | | |
| Gerenciamento das informações | | | | | | |

Continua...

| Componentes | Subdimensão | Subcomponentes | Indicadores | Pontuação Máxima | Pontos Observados | (Observados/pontos máximos) x 100 conclusão |
|--|--|--|---|------------------|-------------------|---|
| Gerenciamento das informações | Disponibilidade | Normalização | Existência de manual de instruções de preenchimento e procedimentos de utilização do e-Car Sim = 5 Não = 0 | 10 | | |
| | Qualidade Técnico Científica | | Uso do manual de instruções de preenchimento e procedimentos de utilização do e-Car Sim = 5 Não = 0 | 10 | | |
| Total da Dimensão Estrutura | | | | 70 | | |
| Componentes | Subdimensão | Subcomponentes | Critérios | Pontuação Máxima | Pontos Observados | (Observados/pontos máximos) x 100 |
| Produção de dados | Disponibilidade e Qualidade Técnico-Científico | Fluxo e coleta das informações dos pareceres | Alimentação do sistema de acordo com a estrutura situação atual, nós críticos e encaminhamentos Sim = 10 Parcialmente = 5 Não = 0 | 10 | | |
| | | | Inclusão dos pareceres no sistema dentro do prazo determinado (até o 10º dia de cada mês) Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | Qualidade Técnico-Científica | | Revisão das informações incorretas ou incompletas Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | Disponibilidade | | Existência de capacitações para utilização do sistema e preenchimento dos pareceres Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| Gerenciamento das informações | Disponibilidade | Planejamento, Avaliação e Monitoramento | Capacitação de RH para monitoramento e avaliação das informações do e-Car Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| Gerenciamento das informações Total da Dimensão Processo | Disponibilidade e Qualidade Técnico-Científica | Planejamento, Avaliação e Monitoramento | Uso das informações no planejamento e na gestão Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | | Utilização dos relatórios do sistema e-Car Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | Qualidade Técnico Científica | | Execução dos encaminhamentos para a resolução de problemas identificados pelos gestores e inseridos no sistema Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | | Divulgação das informações do e-Car Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| Total da Dimensão Processo | | | | 90 | | |
| Total Implantação (Estrutura e Processo) | | | | 160 | | |

Quadro 2 - Matriz de Análise e Julgamento da avaliação da implantação do Sistema e-Car na SVS, no período de 2012 a 2015

Fonte: Elaboração pela autora

5.4 AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO

5.4.1 Desenho da Avaliação

A partir do modelo lógico da intervenção, foi construído o Modelo Teórico da Avaliação (MTA), facilitando a esquematização das dimensões relacionadas à influência do contexto político-organizacional que se pretende avaliar (Fig. 7).

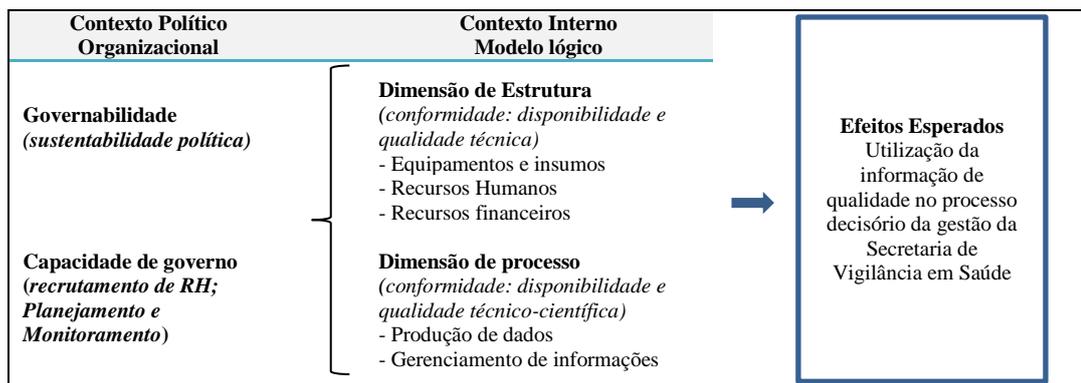


Figura 7 - Modelo Teórico da Avaliação (MTA)
Fonte: Elaboração pela autora

A conformidade foi escolhida como a principal dimensão da avaliação normativa do e-Car. Essa dimensão foi selecionada, ao levar em consideração evidências apontadas em estudos sobre implantação de sistemas, em que gestores e demais usuários queixam-se da insuficiência de recursos financeiros e de outros aspectos estruturais e os colocam como limitadores na gestão de sistemas.

A *conformidade* será abordada como a *disponibilidade* de recursos necessários à produção dos serviços, que corresponde aos insumos (recursos financeiros, humanos, materiais de consumo, equipamentos, capacitação profissional, e normas). Além da disponibilidade, a *qualidade técnico-científica* dos insumos e ações desenvolvidas para monitoramento do sistema também serão observados e comparados às normas estabelecidas (DONABEDIAN, 1980; VUORI, 1988).

Para a influência dos fatores contextuais, será analisado o *contexto político organizacional* sob a perspectiva das seguintes dimensões: governabilidade (sub-dimensão sustentabilidade política); e capacidade do governo (sub-dimensões: capacidade de recrutamento de recursos humanos; e planejamento e monitoramento) (HARTZ; VIEIRA, 2014; MATUS, 1993).

Hartz e Vieira (2014) tratam da análise do contexto político-organizacional construída sob a base ideológica de Matus, cuja referência é o triângulo de governo representado pela união das forças sociais que articulam projeto de governo; capacidade de governo; e governabilidade. Nessa obra, Hartz e Vieira definem as terminologias relacionadas à capacidade de governo e à governabilidade da seguinte forma:

Cabe destacar que a capacidade de governo diz respeito ao capital teórico, instrumental e experiência acumulada que tem um ator e sua equipe de governo para conduzir, gerenciar, administrar e controlar o processo para resolver problemas e aproveitar oportunidades. A governabilidade do sistema diz respeito à liberdade de ação que dispõem os atores frente às variáveis as quais controlam ou não controlam o processo do governo. (HARTZ; VIEIRA, 2014; p.110).

Os resultados da validação do MLI e Matriz de Análise e Julgamento e o Modelo Teórico da Avaliação permitiram ajustes dos instrumentos de coleta da pesquisa, a saber: Questionários Semi-estruturados para a coleta de informações do corpo técnico e dos coordenadores; e Roteiro de entrevista para diretores e outros informantes-chave.

5.4.1.1 Questionários semi-estruturados para a coleta de informações do corpo técnico e dos coordenadores

Os questionários semi-estruturados foram construídos a partir do modelo lógico e dos indicadores e critérios contidos na matriz de análise e julgamento. Esses questionários foram utilizados no momento de campo para a coleta de informações dos participantes.

É importante destacar que tanto a versão inicial do questionário para o corpo técnico quanto a destinada a coordenadores foram ajustados após a validação do modelo lógico e da matriz de análise e julgamento, com vistas a possibilitar a coleta de informações coerentes e direcionadas pelo modelo e pela matriz. Apesar do foco da pesquisa ser em estrutura e processo, informações sobre resultado também foram abordados em ambos instrumentos.

Os questionários trouxeram em grande parte perguntas fechadas, havendo apenas três questões totalmente abertas, com vistas a captar informações sobre visibilidade/sustentabilidade do sistema; fragilidades e fortalezas; e, uma última, destinada a sugestões de aperfeiçoamento do sistema.

5.4.1.2 Roteiro de entrevista para diretores e outros informantes-chave

Tal qual aconteceu com os questionários, o roteiro de entrevistas para diretores e

outros informantes-chave também foram construídos a partir dos principais pontos sinalizados pelo modelo lógico e matriz de análise e julgamento. Esse instrumento, também, foi além de pontos de estrutura e processo, alcançando perguntas relacionadas a resultados. Os roteiros também sofreram ajustes pós-validação do modelo lógico e matriz de análise e julgamento. Juntamente com os documentos teóricos sobre o sistema, os roteiros foram idealizados para facilitar a elaboração de toda a narrativa sobre o contexto político-organizacional onde o sistema estava inserido.

5.4.2 Desenho do estudo

Foi realizada uma pesquisa avaliativa a partir da análise de implantação do Tipo 1b, permitindo a estimativa do grau da implantação, considerando as dimensões de estrutura e processo, e a verificação da influência do grau de implantação a partir do contexto organizacional.

5.4.2.1 Universo e seleção da amostra

A pesquisa teve uma seleção amostral por conveniência com participação de atores envolvidos na implantação do e-Car na SVS, no âmbito federal, em Brasília. Foi um estudo de caso único e integrado, considerando uma unidade de análise que é o sistema e-Car na SVS e suas subunidades (departamentos e coordenações).

A proposta inicial era que fossem contemplados participantes de todas as coordenações e departamentos da SVS e informantes-chave do DEMAS, com vistas a facilitar as percepções das diversas áreas e revelar como os contextos influenciam os resultados. A intenção era captar características holísticas e significativas da vida real em profundidade, destacando o comportamento dos grupos, processos organizacionais e administrativos.

Dessa forma, a amostra inicial do estudo contaria com a participação de 36 pessoas, compreendendo a totalidade de atores envolvidos com o sistema na SVS, trinta e cinco (35) pessoas, e mais um (1) informante-chave representante do DEMAS. Cabe destacar que, embora a pesquisa tivesse como unidade de estudo a SVS, a participação de representante do DEMAS foi imprescindível para a pesquisa, considerando que esse departamento era o coordenador central do sistema dentro do Ministério da Saúde, sendo o local de toda a construção, normatização e outros serviços e suportes necessários à implantação do e-Car.

Os atores para participação dessa avaliação foram selecionados considerando-se como critério a participação e envolvimento com o e-Car ao longo do período de gestão (2012-2015), tanto no aspecto de maior tempo a frente do acompanhamento do sistema como também por ser ponto focal para esse tema, além dos dirigentes responsáveis oficialmente pelos resultados acompanhados.

No entanto, o momento de transição política e de gestão enfrentada em todo o governo federal refletiu em mudanças de gestão, também, no âmbito do Ministério da Saúde e, conseqüentemente, em suas secretarias, havendo muitos afastamentos e exonerações de participantes na fase de coleta da pesquisa. O total de participantes passou a ser de 25 pessoas, sendo 20 delas respondentes do questionário semi-estruturado e 5 participantes entrevistados por roteiro. Manteve-se a participação de todos os níveis de gestão propostos considerando corpo técnico, coordenadores e diretores.

5.4.3 Campo para a coleta e análise de informações

Esta pesquisa foi qualitativa tanto para a determinação do grau de implantação quanto para captar a influência do contexto político organizacional no referido grau de implantação. Foi estudado todo o processo de implantação do e-Car na SVS, compreendendo o período de 2012 a 2015.

A obtenção dos dados primários ocorreu mediante questionários semiestruturados construídos a partir da matriz de informação da avaliação, contendo questões abertas e fechadas. Quanto às entrevistas, foram elaborados roteiros que guiaram a coleta de informações para o grupo de diretores da SVS e informantes-chave da CGPLAN e do DEMAS.

As entrevistas foram gravadas em gravador digital e posteriormente transcritas. A transcrição do áudio foi registrada em texto - com auxílio do aplicativo dictation on line disponível no link <https://dictation.io/> - e complementada pela “organização” dos dados coletados por diferentes técnicas e constituição de um banco de dados apoiado pelo programa de computador para análise de dados de caráter qualitativo.

Para coleta dos dados secundários, foi feita consulta a documentos e a informações disponíveis no Sistema e-Car extraídas de relatórios sobre estratégias e resultados acompanhados pelos dirigentes da secretaria. Além dos materiais institucionais, artigos científicos publicados em revistas e bases de dados foram consultados nessa etapa da

pesquisa.

A triangulação de dados permite a abordagem de uma variação maior de aspectos históricos e comportamentais, bem como o desenvolvimento de linhas de convergência que tornem as conclusões dos achados mais convincentes e acurados (YIN, 2010). Assim como foi com a coleta, a análise de dados também foi qualitativa. A unidade de análise foi o e-Car na SVS, considerando as suas subunidades representadas pelas coordenações e departamentos. Inicialmente, foi realizada a análise qualitativa para avaliar o grau de implantação do e-Car, sendo em seguida realizada a análise qualitativa para a influência do contexto político organizacional no grau de implantação.

A avaliação do grau de implantação foi norteada pela matriz de análise e julgamento, construída a partir da matriz de informação do grau de implantação. Conforme mencionado anteriormente, tanto o modelo lógico quanto a matriz de análise e julgamento foram validadas pelos atores chave dessa pesquisa.

Embora a matriz de análise e julgamento estivesse ordenada com números, o método de análise não foi considerado quantitativo. Os números inseridos nesse instrumento foram utilizados apenas para categorizar as variáveis binárias do estudo, classificadas em sim ou não. Esse tipo de categorização corresponde a cardinal monopolar em que, a partir da definição de escores, é possível quantificar as respostas e dá o significado qualitativo dos dados primários ao julgamento da avaliação (ALFÖDI, 2006).

Os critérios que receberam a nota máxima 10 foram aqueles essenciais a implantação do e-Car, tais como: existência de computador com internet; existência de serviço de manutenção; a existência de profissionais para a operacionalização do sistema. capacitação de profissionais para a operacionalização do sistema; existência e uso do manual do sistema. Os demais componentes serão valorados com nota máxima 5,0. Quanto ao processo, as informações foram analisadas na perspectiva de produção de dados (fluxo, preenchimento e coleta das informações dos pareceres e processamento de dados) e gerenciamento das informações (avaliação, monitoramento, planejamento e disseminação), sendo a todos eles atribuída a pontuação máxima de 10 pontos.

O total dos pontos foi estabelecido em 160 pontos máximos. A proposta de pontuação máxima de 70 pontos para a dimensão estrutura, e 90 pontos para a dimensão processo, sendo 40 pontos para as atividades de produção de dados e 50 pontos para as atividades relacionadas ao gerenciamento das informações do e-Car. Para definir o grau de implantação, foram consideradas a somatória de estrutura mais a somatória dos componentes de processo,

divididos pela somatória de pontuação máxima, multiplicado por 100.

A Tabela mostra os escores obtidos a partir da soma dos pontos dos indicadores de cada dimensão foram transformados em percentuais, permitindo a classificação do grau de implantação.

Tabela - Classificação do grau de implantação do sistema e-Car

| Classificação | Escore Final |
|-------------------------|--------------|
| Implantado | >75 % |
| Parcialmente Implantado | 50 a 75 % |
| Incipiente | 25 a 49 % |
| Não Implantado | < 25 % |

Fonte: Elaboração pela autora

Além da análise do grau de implantação, foi realizada a análise do contexto político organizacional, observando-se os critérios relacionados no Quadro 3.

| Análise de Implantação | Dimensões | Sub-dimensões | Critérios | |
|----------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------------|--|
| Contexto Político Organizacional | Governabilidade | Sustentabilidade Política | Tempo de gestão | |
| | | | Conhecimento sobre o e-Car | |
| | | | Inclusão na agenda política | |
| | Capacidade de governo | Recrutamento de RH | Contratação de RH | |
| | | | Planejamento e Monitoramento | Instrumentos de planejamento e monitoramento |
| | | | | Existência de instâncias de gestão colegiada |

Quadro 3 - Matriz de informação segundo dimensões e sub-dimensões do contexto político organizacional, no período de 2012 a 2015

Fonte: Elaboração pela autora

O tratamento de dados de contexto foi realizado a partir da análise de conteúdo temático, onde se observa os núcleos de sentido da comunicação, cuja presença ou frequência de aparição pode ter significado para o objetivo analítico escolhido. Houve a busca da presença de determinados temas que denotavam frases, palavras, resumos e valores de referência presentes no discurso (BARDIN, 2011).

A análise do contexto político-organizacional onde se deu a implantação do e-Car foi baseada em documentos e no relato das entrevistas guiadas por roteiros aplicados a diretores da SVS e outros informantes-chave da SVS e do DEMAS. A técnica de análise utilizada para a melhor compreensão dessas informações foi primordialmente feita pela análise de conteúdo.

A análise de conteúdo significa um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2011). Silva e Fossá definem a análise de conteúdo como uma técnica de análise das comunicações que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador, sendo feita a categorização do conteúdo para melhor compreensão dos discursos (SILVA; FOSSÁ, 2013).

Foram seguidas as etapas de pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados e interpretação. Inicialmente, foi feita a organização do material a partir de tudo que foi utilizado para a coleta dos dados e outros materiais para a melhor compreensão do conteúdo, dando foco no que deveria trabalhar. Na segunda etapa, o material foi aprofundado por meio de quadros de referência, com uma síntese de ideias convergentes e divergentes. A última etapa foi a análise com estabelecimento das relações com a realidade e categorização considerando as características comuns (CAREGNATO; MUTTI, 2006).

A partir de toda base teórica, foi elaborado o quadro sintético com categorizações necessárias à análise de conteúdo proposta a seguir (Quadro 4). Conforme mencionado, o quadro foi construído a partir das entrevistas gravadas dos diretores da SVS e informantes-chave estratégicos de planejamento e monitoramento da própria secretaria e do DEMAS. A identificação das categorias foi facilitada pela matriz de informação do contexto político organizacional e das próprias questões postas no roteiro de entrevista. De posse dos dados, na sequência foram feitas as análises e interpretações das informações colhidas e, posteriormente, a conclusão dos achados.

| Categorias Iniciais | Conceito norteador | Categorias Finais |
|--|--|---|
| Tempo de gestão | Evidencia a possibilidade de maior apropriação sobre a intervenção e possibilidade de melhoria e incorporação das práticas à rotina | I. Governabilidade/ Sustentabilidade Política |
| Visibilidade | Demonstra a importância que é dada a intervenção implementada e o peso político, podendo ser momentânea ou não a depender de como está alicerçada | |
| Inclusão na agenda política | Salienta a intenção de que a intervenção seja realizada de forma mais permanente | |
| Contratação de Recursos Humanos | Denota a capacidade de o serviço ter corpo técnico disponível e estabilidade de pessoal para manutenção do serviço e menor rotatividade | II. Capacidade de Governo |
| Conhecimento sobre o e-Car | Demonstra a apropriação dos stakeholders para realização da tarefa de forma eficiente e contínua | |
| Instrumentos de Planejamento e Monitoramento | Evidencia se há uma sistemática de monitoramento além da coleta, utilizando-se da informação para a ação | |
| Existência de instâncias de gestão colegiada | Descreve o interesse dos stakeholders realizarem o monitoramento para acompanhamento da evolução de resultados e utilização da informação para a tomada de decisão | |

Quadro 4 – Categorias de Análise

Fonte: Elaboração pela autora

5.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), atendendo aos requisitos da RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Em 13 de maio de 2016, o CEP da ENSP/FIOCRUZ emitiu o parecer consubstanciado nº 1.542.745, tornando possível o início dessa pesquisa. Aos participantes do estudo, foram

fornecidos termos de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A, B e C), constando todas as informações sobre os propósitos do estudo, garantia de sigilo de dados pessoais e de possibilidade de desistência de participação em qualquer momento.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e as discussões relacionadas a esses achados encontram-se descritos abaixo e estão organizados em três itens que coincidem com os objetivos específicos da pesquisa, a saber: classificação do grau de implantação do e-Car na Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, considerando aspectos de estrutura e processos; descrição do contexto político organizacional da implantação do e-Car; e, finalmente, a análise da influência dos elementos do contexto político organizacional no grau de implantação do sistema e-Car.

6.1 CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA E-CAR NA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS) DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

A partir da aplicação dos critérios para avaliação do Grau de Implantação do Sistema elencados na Matriz de Análise e Julgamento, junto aos participantes da SVS, foi possível verificar que o sistema e-Car está implantado na secretaria, alcançando o percentual de 75,78 (Quadro 5), estando a parte de estrutura em 72,5% e o processo em 78,33%.

Considerando que a estrutura apoia o desenvolvimento processual, o fato dos percentuais de implantação terem sido próximos entre as dimensões de estrutura e processo pode evidenciar que, de certa forma, os recursos oferecidos foram bem aproveitados para que o sistema fosse efetivamente implementado.

| Dimensões | Pontuação Esperada | Pontuação Obtida | Percentual | Grau de Implantação |
|-----------|--------------------|------------------|------------|-------------------------|
| | 150 | 113,25 | 75,78 | Implantado |
| Estrutura | 60 | 42,75 | 72,5 | Parcialmente implantado |
| Processo | 90 | 70,5 | 78,33 | Implantado |

Quadro 5 - Grau de implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados na SVS, por dimensões de estrutura e processo, no período de 2012 a 2015

Fonte: Elaboração pela autora com base nos questionários respondidos pelos participantes da pesquisa

A aplicação da matriz de análise e julgamento com critérios e parâmetros pontuados a partir das informações coletadas por questionário. Os respondentes desses questionários foram coordenadores e corpo técnico da SVS que atuavam diretamente na gestão do e-Car. Embora não tenha prejudicado o objetivo final desse trabalho, é preciso ressaltar que o momento político de transição de gestão afetou o número final de participantes dessa etapa. Ainda assim houve a participação da maioria, alcançando dois terços do previsto entre os que passaram

pela aplicação de questionários semi-estruturados (20 participantes), correspondendo a vinte pessoas no total (5 coordenadores e 15 técnicos).

Como era de se esperar, a maior parte da evasão de respostas foi dada pelos coordenadores, uma vez que, no período da entrevista, ocorreram afastamentos e exonerações. Dos treze coordenadores consultados, cinco retornaram os questionários preenchidos. Já no corpo técnico a resposta foi bem melhor, dado que dos dezessete contactados quinze retornaram os questionários preenchidos.

A abordagem para a coleta dessas informações ocorreu por correio eletrônico, alguns telefonemas e, até mesmo, visita presencial para reforçar a pesquisa para os que não retornaram os questionários preenchidos por meio eletrônico. Em alguns casos, mesmo com visita, não houve possibilidade de contato com o participante em função da agenda de viagens e outros compromissos.

A partir da análise dos questionários preenchidos foi possível verificar que os selecionados para a pesquisa tinham participado durante boa parte da implantação do sistema, tendo dezesseis deles acompanhado o processo por mais de dois anos; e os outros quatro acompanharam o e-Car por dois anos. No entanto, quando observado o período avaliado de quatro anos de gestão, somente sete dos vinte entrevistados afirmaram não ter mudança de profissional responsável pelo acompanhamento do sistema, mostrando uma alta rotatividade entre os profissionais dessas áreas.

Segundo os participantes, o vínculo empregatício do profissional que inseria as informações no sistema foi a maior parte de concursados ao longo do período de 2012 a 2015, alcançando oito concursados; quatro consultores; três coordenações variaram entre consultores e concursados; uma coordenação contou com um ponto focal de empresa terceirizada; e um não respondeu.

Os motivos para essa mudança de profissionais que trabalhavam com o e-Car variaram desde o término do contrato temporário com o ministério; suposição de que a atividade não era considerada atrativa por parte das pessoas que a achavam essencialmente administrativa; saída dos profissionais das coordenações; redistribuição das atividades de planejamento e monitoramento dentro da coordenação; até mesmo, a mudança de atribuições dentro da coordenação.

Esses aspectos relacionados a recursos humanos de certa forma sinalizam dificuldades com relação à estrutura da secretaria. Pela aplicação da matriz de análise e julgamento é possível observar que a maior fragilidade de implantação ocorre na dimensão estrutura, que

alcança 72,5% do percentual de implantação. Vale destacar que as piores performances dessa dimensão estão relacionadas ao serviço de manutenção dos computadores e do sistema, relatados por apenas onze dos entrevistados; e a existência de manual de instruções de preenchimento e procedimentos de utilização do e-Car, que chegaram ao conhecimento de apenas oito dos participantes, afetando por tanto o seu uso já que somente esses oito o utilizavam.

Por outro lado, na dimensão processo, o sistema é considerado implantado, alcançando um percentual de 78,33%. Se considerarmos a capacitação de forma em geral, sem separação por temas, oito dos vinte entrevistados afirmaram recebê-la continuamente (1 a 2 vezes por ano) e seis revelaram ter conhecimento de capacitações esporádicas (sem regularidade anual). Treze dos entrevistados informaram ter ocorrido capacitação sobre preenchimento de pareceres, enquanto onze relataram ter participado de uma capacitação sobre monitoramento e avaliação das informações do e-Car.

Quando o assunto foi a disseminação da informação, foi possível verificar que o tema ainda tem necessidade de aprimoramento na secretaria. Essa constatação é observada quando onze dos vinte entrevistados utilizavam os relatórios gerados pelo sistema para a análise dos resultados acompanhados. Ainda sob esse aspecto, a divulgação das informações acontecia de forma mais interna a secretaria em reuniões de colegiado ou para subsidiar relatórios de gestão.

Onze participantes informaram haver ocorrido mudança na elaboração de pareceres e mecanismos de monitoramento e-Car ao longo do período de 2012 a 2015. Essa mudança foi considerada positiva e se deu de forma mais expressiva a partir das capacitações sobre o sistema, que facilitaram o entendimento de como deveria ser feito o acompanhamento dos resultados. Outro fator positivo de mudança no monitoramento visto pelos entrevistados foi dado a partir das reuniões de colegiado, onde o Secretário fazia sua leitura crítica, levando a melhoraria da qualidade das informações nos pareceres.

6.2 DESCRIÇÃO DO CONTEXTO POLÍTICO-ORGANIZACIONAL DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA E-CAR

O contexto político-organizacional da implantação do sistema e-Car foi descrito a partir da percepção de gestores da secretaria, outros informantes-chave e por análise documental, explorando categorias de governabilidade/sustentabilidade política e de

capacidade de governo.

Para governabilidade, considerou-se o tempo de gestão evidenciando a maior apropriação sobre a intervenção e incorporação das práticas à rotina; visibilidade demonstrando a importância da intervenção e seu peso político; e a inclusão na agenda política salientando a manutenção da intervenção permanentemente.

Para a capacidade de governo, considerou-se a contratação de recursos humanos com vistas a ter quantitativo de pessoal disponível e permanente para a realização do serviço; conhecimento sobre o e-Car demonstrando apropriação dos atores para realização da tarefa de forma contínua e eficiente; instrumentos de planejamento e monitoramento evidenciando-se a adoção de uma sistemática de monitoramento real que gere informação para ação; e existência de instâncias de gestão colegiada que monitore efetivamente os resultados e que os utilizem na tomada de decisões.

6.2.1 Governabilidade/Sustentabilidade Política

Considerando o período estudado, de 2012 a 2015, a colocação mais frequente entre os gestores entrevistados era que, em geral, o sistema tinha uma forte visibilidade dentro da SVS. O processo de utilização e incorporação do monitoramento por meio do e-Car pode ser observado a partir do depoimento de um dos entrevistados:

A partir de 2012, que o negócio começou a andar mesmo... assim, a força da hierarquia ela é muito grande pra esse tipo de coisa... na época, o secretário ... ele pisava fundo nesse negócio de tem que preencher, tem que fazer ... A Hierarquia é fundamental nesse negócio, porque se vem uma coisa de baixo pra cima é muito difícil pegar... muito difícil... de 2012 até 2014, realmente, o e-car foi forte. - Informante 1.

Apesar de haver essa visibilidade, olhando cada área dentro da secretaria, ficou evidente que houve uma variação de engajamento, sendo maior em alguns locais do que em outros. Na visão dos entrevistados isso aconteceu até porque algumas pessoas tinham mais familiaridade com o tema de planejamento e monitoramento do que outras. Uma incorporação mais concreta dessa visibilidade - além da rotina, do ambiente de trabalho, de adoção de sistema de informação – que pudesse ser traduzida em sustentabilidade dependia de uma mudança profunda de cultura institucional, conforme observado a seguir:

Eu acho que um processo de planejamento desses não é uma coisa banal, não é uma coisa qualquer... Ah! Mudou a rotina, mudou o ambiente de trabalho, mudou o computador, mudou o sistema... Mas a mudança de uma cultura institucional é mais difícil... e ... por mais que pareça um tempo longo, quando a gente pensa nos prazos brasileiros, cinco anos é o prazo curto pra mudar uma cultura quem não tá acostumado a

planejar. (GESTOR 1).

[...] normalmente, a responsabilidade de gestão é uma responsabilidade passageira, representando um mandato. (GESTOR 2).

A sustentabilidade do sistema foi atrelada a dependência do gestor e a sua vontade política. Como a responsabilidade de gestão é passageira - representada por um mandato - alguns gestores estão preocupados com o que estão fazendo naquele momento, haja vista que em curto prazo é provável que eles não estejam mais ocupando aquele cargo, o que prejudica o olhar numa perspectiva mais institucional e sustentável das políticas e dos mecanismos que as conduzem e permitem os seus monitoramentos.

Assim, a inclusão mais forte da sistemática e monitoramento e do sistema e-car enquanto ferramenta importante nesse processo de acompanhamento foi vista como visível em dado momento, mas ainda muito sensível e instável no campo da sustentabilidade, considerando muito influenciável a depender da vontade e dos momentos políticos e, sobretudo, de uma real mudança de cultura institucional.

A dificuldade de sustentabilidade de políticas como essa é percebida como quase inevitável na administração pública. Mesmo que as principais atividades que compõe uma agenda política emanada de uma decisão política, individualmente, cada gestor acaba tendo suas próprias visões, muitas vezes divergentes e querem deixar a sua marca de governo, o que acaba dando vida curta aos processos de planejamento, monitoramento e avaliação.

Em quatro anos, o Ministério da Saúde teve quatro ministros e a SVS dois secretários, influenciando muito o processo da sistemática de monitoramento e da própria implantação do sistema. Essa instabilidade no processo de planejamento e monitoramento acaba gerando descrença nessa área da gestão e, conseqüentemente maior vulnerabilidade para que o sistema se sustente ao longo do tempo.

6.2.2 Capacidade de governo

A estrutura de recursos humanos ainda não é considerada suficiente para o ministério e nem para a secretaria, sobretudo, quando se fala em quadro permanente de servidores. O prejuízo de se ter grande número de consultores é a maior instabilidade para a manutenção no serviço, ocasionando alta rotatividade de pessoal. Durante o período de implantação do sistema, foi relatado muitos desligamentos de consultores, inclusive aqueles que participaram da construção do sistema no Departamento de Monitoramento/Avaliação do SUS (DEMAS).

A partir de 2013, mesmo insuficiente, o quadro de pessoal tem se tornado mais permanente na SVS, conforme destacado pelos entrevistados. O aumento do quadro de servidores vem ocorrendo em grande parte a partir da realização dos concursos de Analista Técnico de Políticas Sociais e o mais recentemente realizado na carreira de tecnologista.

Ainda assim é importante destacar que a perda do conhecimento sobre o sistema ocorria também entre os concursados, já que há muita rotatividade em áreas internas no ministério e, por vezes, o novo pessoal para acompanhamento do sistema nem sempre o conhece ou está capacitado. Cada mudança dessas implicavam em um tempo para que o trabalhador se familiarizasse com o tema e se articulasse com todos os pontos focais envolvidos no processo.

Uma das estratégias adotadas por um dos entrevistados para evitar a perda do conhecimento muitas vezes inerentes a rotatividade de profissionais foi a inclusão de, pelo menos, duas pessoas para acompanhamento do monitoramento via e-Car. Segundo relato de um dos entrevistados, sempre eram mantidos dois pontos focais do sistema no departamento, conforme consta na transcrição:

Ah! [...] mudaram algumas vezes, né... tiveram algumas mudanças. De uma forma geral, [...] o que a gente chama de ponto focal [...] sempre tiveram dois, né? Aí acabava que um saía [...] aí o outro que tava ficava [...] assim sabe?! Então, quando a pessoa entrava [...] é [...] ela não tinha todo [...] lógico [...] aquele know-how que a outra pessoa tinha, né [...] então gente tinha que fazer um pouco [...] né [... (Gestor 3).

Entre as peculiaridades entre os departamentos no que diz respeito à capacidade política, merece destacar a diferente condição do Departamento DST/AIDS e Hepatites Virais (DDAHV). Neste departamento, uma parte importante dos servidores empossados no concurso de ATPS, no período de 2012 a 2015, foi trabalhar na área de monitoramento. Deve-se destacar que o DDAHV é um departamento bastante diferenciado dentro da estrutura do Ministério e tem uma organização bem sólida na área de monitoramento e avaliação. Esse departamento instituiu um comitê para monitoramento dos resultados existentes no e-Car e outros resultados existentes no planejamento interno do Departamento. O comitê se reunia periodicamente na tentativa de qualificar o processo.

No comitê, foi pactuado o fluxo de elaboração dos pareceres do e-Car: elaboração inicial por parte das áreas técnicas, análise pelas responsáveis pela alimentação do e-Car, devolutiva para as áreas técnicas e reenvio para as responsáveis pelo e-Car, revisão pelos gestores, ajustes após revisão e, finalmente, inserção no sistema. Após o monitoramento do(s)

resultado(s) em colegiado, a pauta e os encaminhamentos da reunião eram divulgados via e-mail para os membros do comitê, bem como reuniões com alguns dos membros eram agendadas em caso de novos ajustes ou orientações.

Além disso, o DDAHV conta com uma estrutura bem eficiente e diferenciada do restante do ministério com uma rede tecnológica própria e computadores mais atualizados, dado em função da maior autonomia desse setor. Os outros departamentos da SVS estão localizados em um prédio distante da sede do ministério e contam com uma estrutura bastante precária, onde é comum a queda da conexão com a internet e, constantemente, também ficam sem telefonia. Esse diferencial do departamento de AIDS é fruto, em parte, de um investimento importante em política e financiadores externos que estiveram presentes e atuantes ao longo da história de 30 anos do departamento, celebrados em 2015.

No caso do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis ainda há mais um dificultador, considerando que o gabinete do departamento não se encontra no mesmo prédio de suas coordenações. O relato dos prejuízos dessa separação de estrutura está sinalizado na transcrição a seguir:

A estrutura física é até razoável [...], mas as instalações [...] a rede é ruim, os computadores são antigos, a conexão com a internet é muito precária e até mesmo o telefonia muitas vezes fica comprometida. Então, isso aliado a uma pequena, porém suficiente distância física, acho que dificultavam o acompanhamento cotidiano. Às vezes, inclusive, trazia dificuldades na própria relação. Separados fisicamente e sem instrumentos que facilitasse essa comunicação. Às vezes [...] tem que fechar o relatório [...] a gente tá sem rede, sem conexão [...] aí a pessoa vai e coloca tudo num pen drive e leva até o gabinete em outro prédio. Então, isso tudo dava muito sobretrabalho [...] (GESTOR 1).
a gente não tem uma portaria que defina o e-car como ferramenta de monitoramento (INFORMANTE 2).

As diferenças estruturais não variam só de uma unidade para outra do Ministério, mas também dentro do mesmo prédio na sede do Ministério. A estrutura do DEMAS, onde há o desenvolvimento do sistema e-Car e toda a gestão central, o sistema funciona de forma mais ágil do que de muitas outras áreas das demais secretarias. Alguns entrevistados citaram que as áreas técnicas já foram ao DEMAS para utilizarem de sua estrutura na fase de atualização de pareceres, por exemplo.

O sistema ainda possui lacunas na parte de normalização, não havendo portaria que defina o e-Car como ferramenta de monitoramento. Na visão de uma entrevistada, a informática evolui muito rapidamente e, caso surja uma outra ferramenta que atenda mais do que e-Car, não haverá problema nenhum em adotá-la, sendo mais importante a manutenção do monitoramento independentemente da ferramenta. Por outro lado, foi colocado que há um manual sobre o sistema em atualização para incorporar a nova versão de 2016. Há que mencionar que apenas um terço dos entrevistados, considerando dirigentes e corpo técnico

relataram conhecer o manual.

A resolução da parte estrutural parece mais complexa já que, com exceção do DDAHV, os demais departamentos têm muito pouca autonomia nesse campo. Um dos investimentos para melhoria do monitoramento e uso do sistema vinha em grande parte da oferta de cursos de capacitação. Além das capacitações sobre o uso do sistema, no período de 2013 a 2014, houve um esforço na qualificação de pareceres na SVS, de modo que todos tinham o mesmo padrão. Ao compararem os pareceres formulados, entre 2012 e 2015, é possível ver uma grande evolução na qualidade de análises feitas pelos departamentos e coordenações na SVS.

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

A existência de instâncias de gestão colegiada foi vista como benéfica ao processo de monitoramento, uma vez que traz uma série de movimentos e mobilizações desde os técnicos, a coordenação, a diretoria até o nível do secretariado e do ministro. Numa das passagens da entrevista, a informante-chave dizia a respeito das instâncias de colegiado o seguinte:

Eu acho ótimo... porque, pelo menos na dinâmica que a gente utilizava em 2012-2015, quando você chegava no nível do colegiado, você já tinha mobilizado toda uma área técnica, o nível de serviço se você estivesse no serviço, coordenação, coordenação geral, diretoria... até chegar ao diretor, então você já tinha uma série de movimentos de monitoramento ... né ... então, eu acho que era muito produtivo. Você tem um movimento que é debaixo para cima na prestação de informações e de cima para baixo na orientação do plano ... né... na reorientação do plano, na tomada de decisão, de priorização, correção de rumos. (INFORMANTE 2).

Algumas vezes era um pouco "over", porque assim era toda semana. Mas por outro lado... a direção da secretaria de vigilância em saúde passava a ter uma noção do conjunto da obra da secretaria e não ficavam restritos ao seu mundinho daquele departamento específico (GESTOR 4).

Esse movimento foi mais forte no Ministério da Saúde como um todo na gestão de 2012/2013, quando a ferramenta era usada durante a reunião de colegiado do Ministro. Nessa

fase, a dinâmica do colegiado do ministro era reproduzida nas secretarias de forma quase obrigatória. Em 2014, as informações do e-car eram levadas ao colegiado, mas não necessariamente utilizava a ferramenta na reunião.

Na SVS, mesmo com mudança de gestão de ministros, a dinâmica de discussão dos resultados monitorados pelo e-Car continuaram a existir e passaram a fazer parte da rotina da secretaria de 2012 a 2015. Com o tempo esse processo foi se aprimorando e apresentação de resultados passou a contar com a participação dos coordenadores responsáveis, o que reforça o engajamento dos dirigentes no planejamento e, conseqüentemente, no maior compromisso na busca de sucesso dos indicadores, ao invés de uma coisa que é comum de simplesmente reforçar a linhas hierárquicas. Reforçava não somente como instrumento de cobrança do secretário sobre o diretor, mas também do diretor para o coordenador geral.

Além de monitorar os resultados, o colegiado foi visto como o momento de todos os dirigentes terem conhecimento do conjunto de ações, evoluções, problemas e encaminhamentos da secretaria. O colegiado era visto como um fator interessante em que a direção da secretaria de vigilância em saúde, sejam os diretores ou coordenadores, passava a ter uma noção do conjunto da obra da secretaria e não ficavam restritos ao seu departamento específico.

É importante destacar que a forma de monitoramento feita pelo secretário durante as sessões de colegiado foi citada, inclusive, por entrevistados do corpo técnico, como prático para o encaminhamento das soluções para nós críticos, tornando os pareceres cada vez mais objetivos. Essa instância de gestão, também, levou em consideração que o monitoramento passou a ser acompanhado por órgãos de controle externo, culminando no aperfeiçoamento do tratamento das informações da SVS. A partir do momento em que o sistema passou a ter visibilidade externa para os órgãos de controle instrumentos internos que eram tratados com uma certa informalidade tiveram uma reformulação na maneira de ser inseridas no sistema com clareza para não gerar insegurança institucional.

Os resultados do e-car foram de certa forma utilizados no processo de planejamento e monitoramento, contribuindo para a gestão de todos os departamentos. É importante ressaltar que os resultados acompanhados no e-Car eram de natureza mais finalística, pelo menos os expressos para acompanhamento rotineiro. Os indicadores de resultado e os indicadores de impacto, em grande parte, expressavam o objetivo final dos programas, sendo o reflexo do trabalho e do monitoramento de tudo que vinha antes, no caso, dos processos.

A utilização do e-car como ferramenta de planejamento e da gestão fica bem evidente,

quando se olha para a agenda de 2012-2015 para 2016-2019. Foi com base nessa agenda estratégica anterior que foi pensada e pactuada a nova agenda, revisando temas e metas com base na evolução dos indicadores contemplados no Planejamento Estratégico e no Plano Plurianual.

Para auxiliar na compilação dos avanços de resultados, alguns participantes mencionaram a utilização de relatórios emitidos pelo sistema. Embora a utilização desses relatórios não fosse em larga escala, já que pouco mais da metade dos entrevistados mencionou utilizá-los, esses relatórios foram cruciais no processo de monitoramento com vistas ao feedback para planejamento e gestão. Essa utilização de relatórios ocorreu de forma estratégica, considerando que a coordenação geral de planejamento e orçamento da secretaria e orçamento sempre fazia o uso desses instrumentos para análises de resultados da secretaria e os levavam para conhecimento e debate entre os dirigentes durante as reuniões de colegiado.

Na visão do DEMAS, as secretarias utilizavam bastante os relatórios e, considerando essa demanda, houve um incremento do número de relatórios do e-car ao longo dos anos, passando de dois ou três relatórios para nove relatórios. Os relatórios traziam informações em todos os níveis, partindo desde resultados, produtos e atividades até a ação. Na fala de um dos entrevistados, é sinalizado o destaque da condução da SVS no processo de monitoramento, conforme transcrição a seguir:

A gente tinha um nível de implementação diferente em cada secretaria, né [...], por exemplo, a SVS a gente brincava que eram os nossos paradigmas. Era super atuante, contribuía muito, dava muito feedback pra gente. Tinham as reuniões de colegiado [...] então tinham aquela dinâmica redondinha [...] né [...]
(INFORMANTE 2).

6.3 A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO POLÍTICO-ORGANIZACIONAL SOBRE O GRAU DE IMPLANTAÇÃO

Na concepção de Brousselle, análise da implantação pode acontecer quando a nova intervenção é implementada, permitindo a melhor compreensão da dinâmica de implantação e identificação dos fatores críticos. Na tipologia 1b, o autor considera que a análise de determinantes contextuais do grau de implantação ajuda a compreender as variações observadas no grau de implantação de uma intervenção no nível da integralidade, medida por componentes que realmente são implantados pelo programa/intervenção.

Segundo Cruz (2011), o grande desafio das avaliações é compreender melhor o contexto e como ele influencia as mudanças das intervenções. Portanto, é imperativo

acompanhar determinantes e mudanças contextuais, por meio de indicadores, que possam ajudar a explicar a influência na implementação e nos efeitos da intervenção.

Os fatores contextuais podem ser representados a partir de facilidades; barreiras e externalidades. As *facilidades* podem ser compreendidas como aspectos que contribuam para o sucesso da atividade/resultado; as *barreiras* são entendidas como aspectos relacionados ao projeto, que dificultam a execução da atividade e o alcance do resultado; e as *externalidades* dizem respeito a aspectos e circunstâncias fora do projeto e da governabilidade dos atores envolvidos, que dificultaram ou influenciaram a execução das atividades.

A situação da implantação do sistema é dada pela conjunção entre o grau de implantação e como ele é influenciado a partir do contexto político-organizacional no qual está inserido na Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, considerando as dimensões de estrutura e processo. As principais fortalezas e fragilidades sinalizadas pelos entrevistados estão sintetizadas nos Quadros 6 e 7.

| Dimensão: Estrutura | | Grau de Implantação: 72,5% (Parcialmente implantado) | |
|--|---|---|--|
| Fortalezas | Influência do Contexto | Fragilidades | Influência do Contexto |
| 1. Digitalização das demandas 2. Disponibilidade da área responsável pelo e-Car para resolver problemas técnico-operacionais e para esclarecer 3. Possibilidade de avaliação objetiva e subjetiva do andamento das metas 4. Inserção de textos explicativos e figuras 5. Geração de relatórios | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Investimento em capacitações sobre o sistema, monitoramento e avaliação ✓ Oferta de cursos de formação (especialização, mestrado profissionalizante) ✓ Disponibilidade de Recursos Humanos para dar suporte ao sistema e a sistemática de monitoramento | 1. Sistema relevante, porém de difícil manejo para extração de informações e de relatórios mais objetivos 2. Não permite edição formatada dos textos e com muitas mudanças ao longo do tempo 3. Desconfiguração de textos, tornando a leitura de relatórios complicada 4. Demora entre a inserção das informações e a atualização dos relatórios 5. O layout dos pareceres não é bom. 6. Não permite ver a evolução do indicador de uma só vez 7. Eventuais problemas de acesso e configuração do sistema 8. Os pareceres não apontam todos os problemas e as funcionalidades são subutilizadas. 9. Desconhecimento dos envolvidos com relação à normatização do sistema (manual de orientação do uso do sistema) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Precarização das relações de trabalho com alta rotatividade ✓ Precariedade da estrutura física e tecnológica entre os departamentos ✓ Baixa autonomia para contratação de serviços e renovação tecnológica ✓ Fragilidade na institucionalização e formalização do monitoramento de resultados |

Quadro 6 - Fortalezas e fragilidades do sistema e-Car, na dimensão estrutura, segundo contexto político-organizacional da SVS, de 2012 a 2015

Fonte: Elaboração pela autora com base nos questionários respondidos pelos participantes

| Dimensão: Processo | | Grau de Implantação: 78,33% (Implantado) | |
|--|--|---|---|
| Fortalezas | Influência do Contexto | Fragilidades | Influência do Contexto |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Estimula uma reflexão/ monitoramento mensal das metas. 2. Pode ser utilizado para subsidiar o planejamento e gestão. 3. Riqueza da informação que oferece o suporte a decisão. 4. Padronização dos pareceres. 5. Deu visibilidade aos problemas enfrentados pelas áreas, fortalecendo a tomada de decisão pelos gestores. 6. Organização dos processos de trabalho, monitoramento contínuo das metas. 7. Tornar público alguns pontos não discutidos anteriormente 8. Necessidade de atualização constante e visibilidade para outras áreas. 9. Monitoramento sistemático dos indicadores, pareceres e marcos intermediários no colegiado da SVS semanalmente. 10. A partir das atividades inerentes ao e-car, houve estímulo para que as áreas se reuniu na tentativa de estruturar as atividades de planejamento, monitoramento e avaliação. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Engajamento dos dirigentes e do corpo técnico da secretaria ✓ Instituição de colegiado de dirigentes permanentes para tratar do monitoramento de resultados ✓ Inclusão do monitoramento na agenda política ✓ Acompanhamento do monitoramento por órgãos de controle | <ul style="list-style-type: none"> ✓ A ferramenta que deveria ser melhor utilizada para processos de decisão ✓ Falta de uma política que institua o planejamento, monitoramento e avaliação na SVS. Não adianta a implantação do sistema, a elaboração e o monitoramento dos pareceres em reunião de colegiado se não ocorrer um trabalho com as áreas técnicas para a incorporação do P, M & A na rotina das coordenações ✓ Risco de se tornar uma ferramenta burocrática ✓ Falta de apoio da gestão da área que atua para com as atividades afins à ferramenta do e-car (partindo do princípio que atividade não diz apenas ao preenchimento de pareceres, sendo necessária a organização interna de atividades de monitoramento e avaliação e, sobretudo, de planejamento. Houve também uma "perda de força" que estimulava a área técnica e que vinha da equipe da CGPLAN e do DEVIT. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dependência de um gestor forte e interessado para existir e funcionar adequadamente ✓ Mudança de gestão governamental (presidência, ministerial e SVS) afetando a continuidade da implantação do sistema ✓ Necessidade de profunda mudança da cultura institucional ✓ Necessidade de maior tempo para incorporação das práticas de monitoramento e avaliação enquanto prática cotidiana e permanente |

Quadro 7- Fortalezas e fragilidades do sistema e-Car, na dimensão processo, segundo contexto político-organizacional da SVS, de 2012 a 2015

Fonte: Elaboração pela autora com base nos questionários respondidos pelos participantes

Sobre a análise de influência do contexto político-organizacional sobre o grau de implantação, cabe ressaltar que, o período de 2012 a 2015 foi favorável a criação e a implantação do sistema e sistemática de monitoramento no Ministério da Saúde e suas secretarias. Geralmente, ao assumir o poder, o Presidente da República traz consigo seu Plano de Governo traduzido por ação das políticas públicas e, conseqüentemente, a orientação da agenda governamental para alcance de seus objetivos (MAIA, et al. 2013).

Nessa perspectiva, o monitoramento é importante para auxiliar o alcance de resultados dentro do ciclo de mandato. Sabe-se que esse acompanhamento implica em facilitar soluções cotidianas de gestão que melhorem a execução físico-financeira de suas metas. Assim, se os gestores detectam uma ação com execução orçamentária baixa, acaba por empreender esforços para destravá-la (MAIA, et al., 2013).

No Ministério da Saúde, houve o aprimoramento de rotinas de monitoramentos dos resultados de seu plano estratégico com envolvimento de dirigentes, ao longo dos últimos anos. O processo de planejamento, monitoramento e avaliação na gestão do Ministério da

Saúde, no período de 2012 a 2015, teve seu início marcado pela necessidade de harmonização de diversos instrumentos: o Plano Plurianual (PPA) 2008-2011, que estava terminando; o PPA 2012-2015, que estava começando; o “Mais Saúde”, que era o recorte estratégico da gestão anterior; o novo recorte estratégico; o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2008-2011; o PNS 2012-2015; e, por fim, a Programação Anual de Saúde (PAS), que contém ações, recursos e outros elementos voltados para o cumprimento das metas do PNS (OLIVEIRA, et al., 2013).

Dessa forma, em 2011, o MS fez um Planejamento Estratégico (PE) para compatibilizar esses instrumentos, culminando na formulação de 16 objetivos estratégicos, sendo 15 relacionados à gestão da saúde e o 16º voltado para erradicar a extrema pobreza no país. Assim, o Plano Estratégico do MS de 2012 a 2015 expressou os compromissos com as necessidades do SUS e com o Plano de Governo (OLIVEIRA, et al., 2013).

Em meio a um cenário político-organizacional favorável no campo do planejamento, monitoramento e avaliação, o MS adotou o Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car). Esse instrumento de gestão e acompanhamento era considerado flexível, configurável e de código aberto. O fato de ser um software livre e com estrutura de informação adaptável e harmonizável deu uma alta governabilidade do MS com relação à ferramenta, permitindo verificar a evolução dos principais resultados do MS e suas secretarias.

Em termos de SVS, houve a permanência de gestão do mesmo secretário, no de 2012 a 2014, influenciando positivamente na adoção de uma dinâmica sistemática de monitoramento dos resultados. Apesar de mudanças consistentes no contexto político no MS e inclusive na SVS, em 2015, a dinâmica de monitoramento ainda continuou sendo realizada na SVS. Somente, em 2016, o processo foi completamente desestruturado no MS e na própria secretaria, quando houve mudança política geral no Brasil, que veio à tona com a mudança de gestão presidencial desencadeando uma mudança de gestão em cascata no nível ministerial e suas secretarias.

Embora a mudança mais brusca de direção ter se sucedido após o período de análise desta pesquisa, vale a pena mencionar o ocorrido em 2016. As mudanças políticas geraram mudanças político-organizacionais importantes no MS, com exoneração de muitos dirigentes e enfraquecimento do planejamento, monitoramento e avaliação. O sistema e-Car passou quase um semestre de 2016 para atualização da nova base de resultados que deveriam ser monitorados no período de 2016 a 2019, trazendo a descontinuidade da alimentação de

resultados e acompanhamento sistemático na secretaria.

Tal situação mostra como o processo de monitoramento e avaliação ainda é frágil e fica completamente à mercê da vontade política. Leeuw e Furubo ressaltaram a dificuldade de definir sistema de avaliação. A descrição mais completa do ponto de vista de ambos autores é que a sustentabilidade de sistemas de avaliação depende de uma cultura avaliativa mais madura, com arranjos permanentes.

Para identificar e caracterizar os sistemas de avaliação, Grau e Bozzi (2008) estabeleceram critérios considerando como dimensões de análise: contexto externo e interno; arranjos; capacidade de aprendizado organizacional; e a utilização, conforme mencionado a seguir:

- I. contextos externo e interno: nesta dimensão, as variáveis dizem respeito ao contexto organizacional (político-administrativo), destacando onde as demandas por avaliação surgem, se estruturam e delimitam os propósitos do sistema de avaliação, compreendendo objeto, objetivos e interessados nas avaliações;
- II. arranjos: nesta dimensão, as variáveis dizem respeito à definição e disseminação das práticas avaliativas instituídas no âmbito da organização; à formação e capacitação dos profissionais responsáveis pelas atividades avaliativas; a formalização das práticas avaliativas com designação de responsabilidades, rotinas e instrumentos, assim como da alocação dos meios necessários à execução das atividades;
- III. capacidade de aprendizado organizacional: dizem respeito à cultura organizacional que favoreça o aprendizado, a transferência de conhecimento, a cooperação e o trabalho em equipe;
- IV. utilização: trata-se de encontrar mecanismos para a utilização das informações produzidas pela avaliação, para que o conhecimento gerado seja aplicado a decisões dos gestores em prol do aperfeiçoamento da gestão e dos programas e políticas públicas". (SERPA, 2014; p. 86-87).

Ao que parece - pelos relatos dos entrevistados em consonância com a literatura - muitos investimentos em sistema, capacitação e formação do corpo técnico e cobranças sistemáticas de monitoramento foram desenvolvidos no MS e na SVS. No entanto, houve uma fragilidade em institucionalização e normatizações dessas práticas de forma mais permanente. Outra questão é a cultura organizacional que precisa de tempo e investimento para absorver mudança de forma mais consistente. Quatro anos parece pouco para a internalização na administração pública de um sistema como o e-Car.

Hartz e Vieira já expressavam a institucionalização da avaliação com o sentido de integrá-la em um sistema organizacional que seja capaz de influenciar o seu comportamento, em que seja um modelo orientado para a ação, ligando as atividades analíticas às de gestão das intervenções programáticas (CARVALHO, et al., 2012). É importante destacar que a cultura de uma organização reflete as tradições, valores e premissas básicas compartilhados por todos os seus membros e estabelece as suas regras de conduta (BOURGEOIS; COUSINS, 2013).

Além da cultura, a liderança organizacional é primordial neste processo de construção de sistema de monitoramento e avaliação, sendo considerada primordialmente como apoio gerencial necessário para implementar e sustentar a capacidade avaliativa nas organizações (BOURGEOIS; COUSINS, 2013). Se a liderança organizacional muda e o sistema e a sistemática de monitoramento não estão efetivamente institucionalizados, a sua permanência fica mais frágil também.

Em publicação do Ministério da Saúde de 2005, a instituição destacava que a avaliação em saúde era incipiente e pouco incorporada às práticas, muito burocrática e, ainda, muito distante da cultura institucional. Entre os limites de iniciativas de monitoramento e avaliação foram mencionados os seguintes: a ausência ou insuficiência de explicitação das diretrizes políticas e da definição estratégica da avaliação; bem como a fragmentação e diversidade de orientações sobre processos avaliação, dificultando a realização de ações úteis e coordenadas (BRASIL, 2005).

Cabe dizer que, quando a conjuntura política foi favorável entre 2012 até 2015, a implementação do sistema foi relativamente bem sucedida, sendo considerada, na SVS, implantada em processo e parcialmente implementada em estrutura, alcançando praticamente a categoria de implementada para esta última dimensão.

As dificuldades estruturais para a implementação de sistemas informatizados, sejam de informação sejam de monitoramento, são apontadas em várias pesquisas de nível nacional e até de nível local. O Tribunal de Contas da União (TCU) divulgou um relatório, apreciado na sessão do plenário de 14/05/2014, com o levantamento do perfil e o índice de maturidade dos sistemas de avaliação de programas governamentais (iSA-Gov) dos órgãos da administração direta do poder executivo federal. Esse índice mensura a percepção dos gestores sobre o nível de adequação dos mecanismos disponíveis nos órgãos para demandar, produzir e utilizar as informações sobre o desempenho e os resultados dos programas, com vistas ao aprendizado e ao aperfeiçoamento das políticas públicas (BRASIL, 2014a).

Essa pesquisa foi realizada, via eletrônica, com 2062 gestores da Administração Federal Direta, englobando coordenadores, diretores e secretários de 27 Ministérios, obtendo-se 750 respostas (36,4%). No Ministério da Saúde, o índice de maturidade foi 73,1%, evidenciando que os sistemas de avaliação de programas desse órgão são suficientes e atendem satisfatoriamente as necessidades dos gestores (BRASIL, 2014a).

Apesar de se ter encontrado um índice alto de maturidade na visão de gestores, o estudo destaca a necessidade de adequação dos recursos orçamentários e financeiros, bem

como da infraestrutura de Tecnologia da Informação e do quantitativo de pessoal disponíveis nas unidades do MS, com vistas a assegurar a adequada produção de informações sobre o desempenho e os resultados dos programas (BRASIL, 2014a).

O problema de estrutura não aparece somente no MS. O documento do TCU destaca que, na percepção dos respondentes, 70% das unidades da Administração Direta (19 órgãos) ainda não dispõem de adequada estrutura organizacional, nem da definição de atribuições e competências para produzir informações sobre o desempenho e os resultados dos programas que são por elas executados. Apresentam grau de maturidade incipiente 5 órgãos (18%), grau intermediário 2 órgãos (7%).

Em diversos estudos, é possível ver como o problema estrutural acaba por influenciar os processos. Na pesquisa sobre a percepção da Equipe de Saúde da Família sobre o Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), foi revelado que o sistema é utilizado esporadicamente pela equipe, especialmente pela rotatividade de profissionais. Esse problema estrutural de RH acaba influenciando o preenchimento inadequado de fichas e levando a dificuldade de se trabalhar análise, monitoramento, leitura e avaliação de dados, coibindo o uso de informação para ação (FREITAS; PINTO, 2005).

A influência da estrutura na implementação de sistemas de informações aparece também é vista na pesquisa sobre o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, em Pernambuco, no ano de 2010. Onde há uma melhor estrutura como o nível central, a implantação é avançada e onde a estrutura é insuficiente a implantação é incipiente. É possível que essas variações de implantação observadas no nível regional estejam relacionadas à estrutura insuficiente das regionais e ao pouco conhecimento e clareza quanto às normas vigentes por parte dos operadores do sistema (PEREIRA et al., 2013).

Em outra pesquisa realizada em Pernambuco, a baixa utilização do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) no estado é dada tanto em função da conexão precária da internet quanto pela falta de conhecimento de utilização do sistema. A utilização do sistema foi avaliada a partir da regularidade de alimentação e o uso do sistema como instrumento de gestão. A pesquisa constatou que designar o mero papel de coletores de dados, aos municípios, compromete a sua atuação no processo de planejamento em saúde (SILVA et al., 2010).

É importante ressaltar que o sistema e-Car propiciou o enfrentamento de alguns dos desafios para a construção de sistemas de monitoramento e avaliação de metas do PPA citados por Santos (2012), dentre os quais a identificação de responsáveis; interoperabilidade

entre sistemas de informação no âmbito do setor público; adoção de processos sistemáticos de monitoramento e avaliação; e construção de indicadores mensuráveis e coerentes (SANTOS, 2012).

O e-Car traz a identificação do responsável pelas metas acompanhadas, induzindo o seu compromisso enquanto gestor titular pelo alcance de resultados. Por meio dessa identificação, o gestor é cobrado em reuniões de colegiado da secretaria e mediante os órgãos que fazem o acompanhamento das metas como o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP) e todos da área de controle como Controladoria Geral da União e o Tribunal de Contas da União.

Apesar de ser um sistema originalmente idealizado para uso interno, os resultados subsidiam relatórios oficiais de gestão, dando transparência ao que vem sendo realizado pela secretaria. Aos órgãos de controle externo e à Casa Civil, são oferecidas senhas para acesso em tempo real da informação inserida pela secretaria. Conforme mencionado nos relatos de contexto político-organizacional, a partir do momento em que o monitoramento passou a ser acompanhado por órgãos de controle externo houve em contrapartida um aperfeiçoamento do tratamento das informações da SVS.

Embora o sistema em termos tecnológicos não tenha interoperabilidade com outros sistemas de informação no âmbito público, o conteúdo predominantemente qualitativo possibilitou suporte de evolução de metas, bem como explicações dos problemas e do que estava sendo encaminhado para a resolução de entraves observados.

Além de embasar os relatórios, de certa forma, a lógica de concepção do sistema e da sistemática de alimentação mensal e acompanhamento em discussões semanais no colegiado subsidiaram a tomada de decisões continuamente, trazendo à tona o que era problema e quais as medidas que deveriam ser enfrentadas para solucioná-lo. Ainda que os relatórios disponíveis no sistema não fossem utilizados em larga escala entre os envolvidos na gestão do sistema, o fato dele ser utilizado como base da área de coordenação geral de planejamento e orçamento da secretaria facilitou o conhecimento da evolução do conjunto de metas acompanhadas; fomentou a publicidade de resultados e, inclusive, foi importante nos momentos de revisão e construção do novo planejamento. Essa forma de monitoramento sistemático com envolvimento sistemático de dirigentes e corpo técnico, realizado ao longo dos quatro anos estudados, sem dúvida facilitou o direcionamento e a tomada de decisões dos dirigentes.

O formato de criação do e-Car dava liberdade que, além das metas do PPA, outras

metas complementares e de importância para a secretaria fossem incorporadas a dinâmica de acompanhamento. A preocupação de construção de indicadores de resultados coerentes e mensuráveis, citada como um desafio por Santos, foi considerada na programação do período. Todas as metas e resultados estratégicos faziam parte do planejamento estratégico do MS e tinham relação com alcance dos objetivos definidos previamente e pactuados entre os gestores.

A organização da dinâmica do colegiado na SVS também foi de encontro a um dos pontos que Santos apontou como desafios: a seletividade no monitoramento e na avaliação, onde há recortes na programação para acompanhamento diferenciado de um grupo de metas. Na dinâmica referida, havia metas de acompanhamento mensal e outras de acompanhamento quadrimestral, a depender da pactuação entre os gestores da secretaria e do ministro da saúde.

Deve-se ressaltar que esse recorte é natural dada a impossibilidade de um sistema central de monitoramento e de avaliação acompanhar de forma profunda toda a programação. A que se considerar também o tempo de cada indicador e meta, sendo que nem todos têm algo a dizer em termos de evolução de um mês para o outro. Assim sendo, a adoção de processos sistemáticos de monitoramento foi dada de forma a instituir uma dinâmica em sintonia com a periodicidade de obtenção da informação, considerando o conjunto mínimo de informações que permitiriam a comparabilidade ao longo do tempo.

7 RECOMENDAÇÕES

A partir dos resultados obtidos nesta avaliação de implantação e, considerando as principais sugestões de aperfeiçoamento do uso do sistema e das informações produzidas desde aspectos relacionados à estrutura e aos processos de trabalho, recomenda-se a adoção dos seguintes pontos:

- a) a institucionalização de uma cultura de monitoramento mais formal não só do sistema e das informações monitoradas por ele, mas fundamentalmente da própria sistemática de monitoramento;
- b) manutenção da sistemática de monitoramento sem interrupções com vistas a evitar o seu enfraquecimento no ministério e o descrédito por parte de quem o gerencia as informações;
- c) continuidade de investimento na formação de profissionais na área de planejamento, monitoramento e avaliação como forma de solidificar a cultura avaliativa no âmbito da SVS e do Ministério da Saúde como um todo;
- d) maior frequência na realização de oficinas e capacitações relacionadas ao uso do sistema; à elaboração de pareceres e à dinâmica que permita aprimoramento e incorporação do monitoramento enquanto prática necessária a gestão, evitando que seja enxergado como não uma mera ferramenta burocrática;
- e) investimento em mecanismos de comunicação e compartilhamento de informações entre o DEMAS e as secretarias estabelecidas por uma metodologia clara e participativa entre todos os atores envolvidos no processo de monitoramento realizado por meio do sistema;
- f) publicização de resultados e ampliação de canais e ambientes que favoreçam a disseminação da informação de forma mais ativa, contribuindo com o aumento da transparência do setor público com a sociedade em geral;
- g) investimentos em comunicação das informações por meio de boletins temáticos de periodicidade mensal que deem o aumento da visibilidade de todo o processo de trabalho; traduzam a evolução dos resultados de uma forma mais clara e acessível; e promovam maior empoderamento e engajamento das profissionais envolvidos com o sistema e com toda a sistemática de monitoramento;
- h) manutenção de bases dos principais sistemas como o e-Car para que não se perca e se interrompa os processos construídos no âmbito do monitoramento,

contribuindo com a sustentabilidade do sistema e evitando a reprodução sucessiva de sistemas com finalidades parecidas;

- i) melhoria da estrutura envolvida com o sistema como a disponibilização de uma rede de internet mais rápida e estável; bem como a manutenção do corpo técnico que desenvolva e dê suporte ao sistema de forma permanente para maior agilidade na resolução dos problemas detectados; e
- j) melhoria da interface do sistema de forma a torná-lo mais “amigável” e do próprio layout do sistema e da formatação final dos textos dos pareceres; inserção de funcionalidades que permitam a construção de pareceres mais dinâmicos com possibilidade de explicitação de ações futuras; manutenção do histórico dos pareceres; inserção de fichas de qualificação de metas e indicadores no sistema para facilitar a compreensão das informações disponibilizadas nos pareceres; melhor definição de regras para a sinalização dos status (satisfatório, insatisfatório, entre outros), uma vez a subjetividade atual dessa classificação favorece classificações irreais à evolução dos resultados; possibilidade de inserção de demandas não prioritárias, mas que sejam importantes para acompanhamentos específicos de áreas técnicas; no caso de resultados numéricos, sugere-se a apresentação de gráficos para acompanhamento da evolução dos resultados monitorados.

8 CONCLUSÃO

Entre 2012 e 2015, o contexto político-organizacional do período foi favorável a implantação do sistema e-Car e sistemática de monitoramento no MS e suas secretarias. Tal contexto pode ter influenciado positivamente para que esse sistema fosse classificado como implantado na SVS. Apesar de mudanças consistentes no contexto político no MS, a dinâmica de monitoramento ainda continuou sendo realizada na SVS até 2015.

No entanto, a sustentabilidade do sistema ainda parece frágil dependendo da vontade política, o que mostra a necessidade de maior institucionalização das práticas de monitoramento e avaliação dentro do MS e o contínuo investimento para a criação de cultura institucional que incorpore essas práticas à organização.

Mesmo com todos os investimentos para construir uma cultura avaliativa com ofertas de cursos nessa área e a inserção do monitoramento na rotina de trabalho, o tempo para a real mudança foi insuficiente. Ao que parece, essa cultura e a consciência da importância foi despertada nos recursos humanos da secretaria, que consideram o processo importante para a melhoria da gestão e até reivindicam mais cursos, por exemplo. Por outro lado, como o ministério ainda tem uma rotatividade profissional, muitas pessoas que foram capacitadas saíram da instituição e com ela se foi parte dos esforços para o fortalecimento do monitoramento.

Assim sendo, fica evidente que além de tempo e investimentos em capacitação de forma permanente, torna-se imprescindível a adoção de instrumentos mais fortes de institucionalização dos processos, seja a construção de uma política indutora de inserção contínua do monitoramento seja em seu detalhamento em portarias e normas.

Complementarmente, evidencia-se a necessidade de maiores investimentos em estrutura considerando recursos humanos, equipamentos, instalações físicas, manutenção de computadores e do sistema e normatização.

REFERÊNCIAS

- ACEVEDO, G. L.; RIVERA, K.; LIMA, L.; HWANG, H. Challenges in monitoring and evaluation: an opportunity to institutionalize M&E systems. World Bank. Washington. DC. Junho 2010. p. 25-33. Disponível em: <http://siteresources.worldbank.org/INTLACREGTOPPOVANA/Resources/840442-1255045653465/Challenges_in_M&E_Book.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2015.
- ALFÖDI, F. La fabrication des critères. In: *Savoir évaluer en action sociale et médicosociale*. Paris: Dunod., 2006
- ALMEIDA, M. F. Descentralização de sistemas de Informação e o uso das informações a nível municipal. *Inf. epidemiol. SUS*. 1998; 7(3):27-33.
- ALVES, C. K. A. Institucionalização da avaliação na atenção básica: análise da implantação do programa em uma gestão estadual, 2008. F. dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70 LTDA, 2011. 279p.
- BEZERRA, T. C. A. FALCAO, MLP. GOES, PSA. FELISBERTO, E. Avaliação de programas de formação profissional em saúde: construção e validação de indicadores. *Trab. Educ. saúde*, 14(2), Rio de Janeiro, 2016
- BEZERRA, L. C. A et al. Identificação e caracterização dos elementos constituintes de uma intervenção: pré-avaliação da política ParticipaSUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (4): 883-900, 2012.
- BOZZI, SO. Evaluación de la Gestion Pública: conceptos y aplicaciones em el caso latinoamericano. Brasília, *Revista do Serviço Público*, ano 52, n.1, janeiro/março 2001.
- BRANCO, MAF. *Informação e saúde: uma ciência e suas políticas em uma nova era*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Nota Técnica: Considerações sobre a instituição de um processo de monitoramento e avaliação do SUS. Brasília: Ministério da Saúde (MS). 2005.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. *Mais Saúde: direito de todos: 2008-2011*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
- _____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. *Seminário de Avaliação: Experiências Internacionais – Canadá, Estados Unidos e Reino Unido*. Brasília, 2004. Mimeografado.
- _____. *Monitoramento e Avaliação: processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS, Sistema de Planejamento do SUS: Uma construção coletiva*,

v.8. Ministério da Saúde, Brasília, 2010.

BRASIL. Portaria SOF nº 103 de 19 de outubro de 2012. Estabelece o acompanhamento da execução orçamentária das ações constantes na programação das Leis Orçamentárias

_____. Ministério do Planejamento, Gestão e Orçamento. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Monitoramento em Números do Plano Plurianual 2004-2007: Exercício 2007 – Ano Base 2006. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/plano_plurianual/monitoramento/06_PPA_Monit_numeros.pdf> Acesso em: 28 mar. 2016.

_____. Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde 2011 -2015: Resultados e Perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Diagnóstico do perfil e da maturidade dos Sistemas de Avaliação dos Programas Governamentais. Brasília: Tribunal de Contas da União, 2014 a.

_____. Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação – n 5, Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2014b.

BOURGEOIS, I.; COUSINS, J. B. Understanding dimensions of organizational evaluation capacity. *American Journal of Evaluation*. 2013; v.34, n.3, p.299-319.11

BRESSER-PEREIRA, L. C. A reforma gerencial do Estado de 1995. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 55-72, julho/agosto 2000. Disponível em: <http://bresserpereira.org.br/papers/2000/81RefGerenc1995-INA.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2015.

BROUSSELLE, A. et al. Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

CALMON, K. M. N.; GUSSO, D. A. A Experiência de Avaliação do Plano Plurianual (PPA) do Governo Federal no Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). *Planejamento e Políticas Públicas* nº 25. Brasília, dezembro 2002. 37p.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2006, vol.15, n.4, pp.679-684. ISSN 0104-0707. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>.

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*, 17(4):901-911, 2012

CARVALHO, A. T. et al. Métodos de análise em programas de segurança alimentar e nutricional: uma experiência no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8 (2): 309-321, 2013

CONTANDRIOPOULOS, A. et al. Avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz, Z. M. A. (Org.). *Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na implantação*

de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p.29-47.

CONTANDRIOPOULOS, A. P. Avaliando a institucionalização da avaliação. *Cien Saude Colet* 2006;11(3):705-711.

CRUZ, M. M. Avaliação de Políticas e Programas de saúde: contribuições para o debate. In Mattos, R. A.; Baptista, T. W. F. *Caminhos para análise das políticas de saúde* [versão online], p.180-198. 2011. Disponível em: <<http://www.ims.uerj.br/ccaps>>. Acesso em: 20 abr. 2016

DENIS, J. L.; CHAMPAGNE, F. Análise da implantação. In: HARTZ, Z. M. (Org.) *Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. 20.ed. Rio de Janeiro: ed. Fiocruz. Cap.3, p.49-88, 1997.

DONABEDIAN, A. Basic approaches to assessment: structure, process and outcome. In: Donabedian, A. *Explorations in quality assessment and monitoring*. v.I, p.77-125, Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press. 1980.

DONABEDIAN, A. The quality of care: how can it be assessed? *JAMA* 1988; 230(12):1743-8.

DONABEDIAN, A. A continuity and change in the quest for quality. *Clin Perf Qual Health Care* 1993; 1(1): 9-16,

ESHER, A. et al. Construindo critérios de julgamento em avaliação: especialistas e satisfação dos usuários com a dispensação do tratamento do HIV/AIDS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1):203-214, 2012.

FELISBERTO, E.; ALVES, C. K. A.; BEZERRA, L. C. A. Institucionalização da Avaliação. *Avaliação em Saúde: Bases Conceituais e Operacionais*; Rio de Janeiro: Editora Medbook; 2010. p.143-160.

FIGUEIRÓ, A. C.; FRIAS, P. G; NAVARRO, L. M. Avaliação em saúde: Conceitos Básicos para as Práticas nas Instituições. *Avaliação em Saúde: Bases Conceituais e Operacionais*. Rio de Janeiro: Medbook; 2010, p.1-13.

FREITAS, F. P.; PINTO, I. C. Percepção da equipe de saúde da família sobre a utilização do sistema de informação da atenção básica-SIAB. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 julho-agosto; 13(4):547-54.

GALLARDO, R. Y. OLMOS, R. C. La Técnica Delphi y la investigacion en los servicios de salud. *Ciencia y enfermeria XIV* (1): 9-15, 2008

GRAU, N. C.; BOZZI, S. O. Fortalecimento de los Sistemas de Monitoreo y Evaluación (M&E) em América Latina: Informe Comparativo de 12 países. Tradução de Ernesto Montes-Bradley y Estayes. – Natal, RNA: SEARH/RN, 2008 146p. Tradução de: Fortalecimento de los sistemas de monitoreo y evaluación (M&E) en la America Latina: informe comparativo de 12 países – Venezuela: CLAD, 2008.

GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. The Coming of Age of Evaluation. In: Fourth Generation Evaluation. Newbury Park, CA: SAGE Publications, Inc. 1989, p.21-49.

GUIMARÃES, E. A. A. Avaliação da implantação do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos em municípios de Minas Gerais. Tese. Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde. Belo Horizonte, dez, 2011.

GUIMARÃES, E. A. A.; HARTZ, Z. M. A.; FILHO, A. I. L. Avaliação da implantação do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos em municípios de Minas Gerais, Brasil, Cad. Saúde Pública, vol.29 n.10, Rio de Janeiro, outubro 2013

HARTZ, Z. M. A. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teórico-metodológicas e políticas institucionais. Ciênc. Saúde coletiva 1999; 4(2):341-54.

HARTZ, Z. M. A.; VIEIRA, L. M. S. Avaliação em Saúde: Dos Modelos Teóricos à Prática na Avaliação de Programas e Sistemas de Saúde. Salvador, Rio de Janeiro: EDUFBA, Fiocruz, 2014.

KUSEK, J. Z.; RIST, R. C.. Ten Steps to a Results-Based Monitoring and Evaluation System. Washington: The World Bank, 2004.

LINS, M. J. Necessidades e demandas de informações: uma abordagem a partir da vigilância sanitária [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2001.

MACKAY, K. Institucionalización de los sistemas de seguimiento y evaluación para mejorar la gestión del sector público. IEG. Banco Mundial. Washington, D.C. 2006. Disponível em: <https://ieg.worldbankgroup.org/Data/reports/monitoring_evaluation_psm_spanish.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2015.

MACKAY, K. How to Build M&E Systems to Support Better Government. IEG. The World Bank. Washington, D.C. 2007 <http://www.worldbank.org/ieg/eecd/docs/How_to_build_ME_gov.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2015

MAIA, L. V. A. SILVA, M. S.; SALVIANO, V. M. O monitoramento das prioridades de governos no Ministério do Planejamento. Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação. n. 5, janeiro-junho, 2013

MARTINS, H. Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación (M&E) en América Latina, Rio de Janeiro, Fundação Getulio Vargas, 2007.

MATUS, C. Política, planificación y gobierno. Washington, D.C: Borrador, 1987. Tomo I.

MATUS, C. Política, Planejamento e Governo. Brasília: IPEA, 1993.

MEYRICK, J. The delphi method and health reserch. Health Education, 103 (1), 7-16, 2003.

MORAES, I. H. S. Política, tecnologia e informação em saúde: a utopia da emancipação. Salvador: Ed. Casa da Qualidade; 2003.

- MORAES, I. H. S.; GÓMEZ, M. N. G. Informação e informática em saúde: caleidoscópio contemporâneo da saúde. *Ciênc. Saúde coletiva* 2007; 12(3):553-65.
- MEYRICK, J. The delphi method and health reserch. *Health Education*, 103(1), 7-16, 2003.
- MORAES, I. H. S. Política, tecnologia e informação em saúde: a utopia da emancipação. Salvador: Ed. Casa da Qualidade; 2003.
- MOTA, E; Carvalho, DM. Sistemas de informação em saúde. In: Rouquayrol MZ, Almeida Filho N, editores. *Epidemiologia e saúde*. Rio de Janeiro: MEDSI; 2003. P. 605-28.
- OLIVEIRA, P. T. R.; SELLERA, P. E. G.; REIS, A. T. O monitoramento e a Avaliação na Gestão do Ministério da Saúde. *Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação*. n.5, Rio de Janeiro, 2013.
- PATTON, M. Q. *Utilization-Focused Evaluation*. 4. ed. California: Sage Publications, Inc., 2008.
- PEREIRA, C. C. B. et al. Avaliação da implantação do Sistema de informações sobre nascidos vivos em Pernambuco. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 13 (1): 39-49 janeiro/março 2013
- REIS, Y. A. C. *Consensos sobre o papel do gestor estadual na regionalização da assistência à saúde do SUS*. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2010.
- SANTOS, E. M. et al. Avaliadores in Situ(ação): reflexões e desafios sobre a institucionalização da prática avaliativa no PN DST/Aids. In: Onocko R. C.; Furtado, J. F. (Org.). *Desafios da avaliação de programas e serviços em saúde*. Campinas:Unicamp; 2011. p.205-222.
- SANTOS, A. R. *Monitoramento e Avaliação de Programas no Setor Público A Experiência do PPA do Governo Federal no Período 2000–2011*. 2012. 69f. Monografia (Especialização em Orçamento Público) - Instituto Serzedello Corrêa (ISC), Brasília.
- SANTOS, M. Z. *A institucionalização do planejamento na ANVISA, 2007*. 140f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva). Universidade Federal da Bahia. Salvador.
- SILVA, A. H. e FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica. In: *Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade*, 4, Distrito Federal. **Anais...** Brasília:ANPAD, 2013.
- SILVA, KSB. *Conhecimento e uso do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) pelos gestores municipais, Pernambuco, Brasil*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 26(2):373-382, fev, 2010
- SILVA, C. R. et al. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. *Organizações Rurais & Agroindustriais*, v.7, n.1, p.70-81, 2005.

SERPA, S. M. H. C. Uma leitura dos usos da avaliação na administração pública no Brasil a partir da caracterização dos sistemas de avaliação de programas governamentais. 2014. 325f. Tese (Doutorado em Administração Pública) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de Brasília. Brasília, DF.

SOUZA, L. E. P. F.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; HARTZ, Z. M. A. Conferência de consenso sobre a imagem objetivo da descentralização da atenção à saúde no Brasil. In: HARTZ, Z. M. A.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M. *Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; Salvador: EDUFBA, 2005. p.65-102.

TAKEDA, S; YVES, T. Avaliar, uma responsabilidade. *Ciência Saúde Coletiva* 2006; 11(3):569-571

VASCONCELLOS, M. M.; MORAES, I. H. S.; CAVALCANTE, M.T. Política de saúde e potencialidades de uso das tecnologias de informação. *Saúde debate*, 2002, 6(61):219-235.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; FORMIGLI, V. L. A. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. *Cad. Saúde pública* 1994; 10(1):80-91.

VUORI, H. Estratégias para melhoria da qualidade dos cuidados de saúde. In: *Seminário de avaliação dos serviços de saúde – Aspectos metodológicos*. OPAS/ENSP. Rio de Janeiro. 1988. ALVES, M. J. L. (Trad.)

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 4.ed. Bookman, 2010.



APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): Diretores da SVS e Informante-Chave no DEMAS e CGPLAN/SVS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ
Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “*Avaliação da Implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde*”, desenvolvida por Juliana Amorim Ubarana, discente de Mestrado Profissional em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação da Professora Dra. Marly Marques da Cruz.

O objetivo central do estudo é avaliar a implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) na Secretaria de Vigilância em Saúde, da esfera federal, no período de 2012 a 2015.

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de conhecer a implantação do sistema e identificar um pouco mais sobre a trajetória, os avanços e as limitações do sistema, com vistas ao seu aperfeiçoamento.

O convite a sua participação se deve ao papel que desempenha no processo de implantação do sistema em questão. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Sua participação dar-se-á mediante entrevista gravada e orientada por um roteiro de uma duração de aproximadamente, uma hora, abordando vários aspectos relativos ao tema. As informações que você nos fornecer através da entrevista, serão totalmente confidenciais e para os objetivos da pesquisa, sendo o material transcrito e armazenado, em arquivos digitais, em local seguro onde somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e a orientadora.

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

Sua informação não será utilizada para avaliações individuais ou de pessoas. Entretanto, considerando a especificidade do cargo, existe um risco de identificação, assim, solicitamos autorização para citação do cargo caso algum trecho da entrevista tenha que ser transcrito na dissertação. Os resultados desta entrevista serão utilizados exclusivamente nesta pesquisa e para publicações – dissertação, artigos em revistas científicas – e apresentações em eventos e reuniões científicas.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP.

Informo que este Termo está redigido em duas vias, sendo uma delas para o senhor, havendo a necessidade de que todas as páginas sejam rubricadas pelo senhor e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Nome e Assinatura da Pesquisadora

Instituição de Ensino: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP/FIOCRUZ

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/ENSP

Rua: Leopoldo Bulhões, nº 1480 – andar térreo – Manguinhos, Rio de Janeiro – RJ

CEP 21041-210, e-mail: cep@ensp.fiocruz.br, telefone (21)2598-2863

Responsável pela Pesquisa: Juliana Amorim Ubarana

Instituição de origem: Ministério da Saúde (Secretaria de Vigilância em Saúde)

Endereço e telefone de contato: *Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, sl. 104, Brasília, Distrito Federal, Brasil. Fone/fax: 55-61-3315-3382.*

LOCAL E DATA: _____

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome do participante; _____

Assinatura do participante da pesquisa: _____

O senhor permite que a sua entrevista seja gravada: () Sim () Não

O senhor autoriza citação do cargo, caso algum trecho da entrevista tenha que ser transcrito na dissertação:

() Sim () Não



APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): Coordenadores da SVS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “*Avaliação da Implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde*”, desenvolvida por Juliana Amorim Ubarana, discente de Mestrado Profissional em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação da Professora Dra. Marly Marques da Cruz.

O objetivo central do estudo é avaliar a implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) na Secretaria de Vigilância em Saúde, da esfera federal, no período de 2012 a 2015.

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de conhecer a implantação do sistema e identificar um pouco mais sobre a trajetória, os avanços e as limitações do sistema, com vistas ao seu aperfeiçoamento.

O convite a sua participação se deve ao papel que desempenha no processo de implantação do sistema em questão. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Sua participação dar-se-á mediante preenchimento de questionário semiestruturado de uma duração de aproximadamente, 20 minutos, abordando vários aspectos relativos ao tema. As informações que você nos fornecer através do questionário, serão totalmente confidenciais e para os objetivos da pesquisa, sendo o material armazenado, em arquivos digitais, em local seguro onde somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e a orientadora.

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

Sua informação não será utilizada para avaliações individuais ou de pessoas. Entretanto, considerando a especificidade do cargo, existe um risco de identificação, assim, solicitamos autorização para citação do cargo caso algum trecho de questões abertas tenha que ser transcrito na dissertação. Os resultados deste questionário serão utilizados exclusivamente nesta pesquisa e para publicações – dissertação, artigos em revistas científicas – e apresentações em eventos e reuniões científicas.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP.

Informo que este Termo está redigido em duas vias, sendo uma delas para o senhor, havendo a necessidade de que todas as páginas sejam rubricadas pelo senhor e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Nome e Assinatura da Pesquisadora: _____

Instituição de Ensino: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP/FIOCRUZ

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/ENSP

Rua: Leopoldo Bulhões, nº 1480 – andar térreo – Manguinhos, Rio de Janeiro – RJ

CEP -21041-210, e-mail: cep@ensp.fiocruz.br, telefone (21)2598-2863

Responsável pela Pesquisa: Juliana Amorim Ubarana

Instituição de origem: Ministério da Saúde (Secretaria de Vigilância em Saúde)

Endereço e telefone de contato: *Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, sl. 104, Brasília, Distrito Federal, Brasil. Fone/fax: 55-61-3315-3382.*

LOCAL E DATA: _____

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do participante da pesquisa: _____

Nome do participante: _____

O senhor autoriza citação do cargo caso algum trecho de questões abertas tenha que ser transcrito na dissertação: () Sim () Não



APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): Corpo Técnico da SVS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ
Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “*Avaliação da Implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde*”, desenvolvida por Juliana Amorim Ubarana, discente de Mestrado Profissional em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação da Professora Dra. Marly Marques da Cruz.

O objetivo central do estudo é avaliar a implantação do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados (e-Car) na Secretaria de Vigilância em Saúde, da esfera federal, no período de 2012 a 2015.

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de conhecer a implantação do sistema e identificar um pouco mais sobre a trajetória, os avanços e as limitações do sistema, com vistas ao seu aperfeiçoamento

O convite a sua participação se deve ao papel que desempenha no processo de implantação do sistema em questão. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Sua participação dar-se-á mediante preenchimento de questionário semiestruturado de uma duração de aproximadamente, 20 minutos, abordando vários aspectos relativos ao tema.

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

As informações que você nos fornecer através do questionário, serão totalmente confidenciais e para os objetivos da pesquisa, sendo o material armazenado, em arquivos digitais, em local seguro onde somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e a orientadora.

As informações prestadas serão analisadas segundo categorias pré-definidas e apresentadas em conjunto com os dados das demais participantes sem identificação nominal de forma a não comprometer os mesmos. Os resultados deste questionário serão utilizados exclusivamente nesta pesquisa e para publicações – dissertação, artigos em revistas científicas – e apresentações em eventos e reuniões científicas.

Para minimizar quaisquer riscos de constrangimento ou receio de identificação, será garantido que os questionários sejam preenchidos em locais mais reservados e reforçado o direito do participante poder se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalização, caso queira desistir da mesma.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP.

Informo que este Termo está redigido em duas vias, sendo uma delas para o senhor, havendo a necessidade de que todas as páginas sejam rubricadas pelo senhor e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Nome da Pesquisadora: _____

Assinatura da Pesquisadora _____

Instituição de Ensino: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP/FIOCRUZ
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/ENSP

Rua: Leopoldo Bulhões, nº 1480 – andar térreo – Manguinhos, Rio de Janeiro – RJ
 CEP 21041-210, e-mail: cep@ensp.fiocruz.br, telefone (21)2598-2863

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

Responsável pela Pesquisa: Juliana Amorim Ubarana

Instituição de origem: Ministério da Saúde (Secretaria de Vigilância em Saúde)

Endereço e telefone de contato: *Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, sl. 104, Brasília, Distrito Federal, Brasil.* Fone/fax: 55-61-3315-3382.

LOCAL E DATA: _____

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do participante da pesquisa: _____

Nome do participante: _____

APÊNDICE D – Roteiro de entrevistas

ENTREVISTA: DIRETORES DA SVS E INFORMANTE-CHAVE DA CGPLAN

Departamento: _____ Data: ____ / ____ / _____

Nome do gestor: _____

Informações Gerais

- Quanto tempo você ocupa este cargo dentro da SVS?
- Como você teve conhecimento sobre o e-Car na Secretaria e na sua área de gestão?
- Como o sistema vem sendo implementado na SVS e na sua área de atuação?

Implementação: Processos

- Em relação aos processos, o corpo técnico está capacitado para utilização do sistema, elaboração dos pareceres conforme as normas, realização sistemática do monitoramento dos resultados e utilização da informação gerada pelo sistema?
- Como se dá a elaboração dos pareceres?
- Os relatórios gerados pelo sistema (saída de dados) permitem a realização de análises de resultados que facilitam o monitoramento na sua área de atuação?
- Houve algum fator interno ou externo que tenha mudado positivamente ou negativamente a forma de elaboração de pareceres ou mecanismo de monitoramento de resultados acompanhados via e-Car?

Planejamento e monitoramento:

- Os resultados acompanhados no sistema e-Car têm sido utilizados nas ações de planejamento e gestão de sua área?
- Qual a sua opinião sobre a forma de monitoramento dos resultados por meio do colegiado da secretaria?

Sustentabilidade Política:

- Você acha que o sistema e-Car tem sustentabilidade/visibilidade no local onde trabalha?
- O tema foi incorporado à agenda política da SVS? Se sim, de que forma ocorreu esta

incorporação?

- Houve alteração da visibilidade desse tema em momentos de mudança de gestão? Se sim, qual a visibilidade observada nessa mudança de gestão?
- Quais as facilidades e dificuldades observadas para sustentabilidade?

Contexto Político-Organizacional

1) Capacidade de recrutamento e qualificação de recursos humanos:

- As pessoas do corpo técnico indicadas para acompanhamento do sistema vêm sendo mantidas ao longo dos anos de implementação?
- Qual é o tipo de a forma de contrato dos pontos focais que acompanham o e-car?
- Você acha que os concursos públicos realizados no MS disponibilizaram profissionais suficientes para a SVS?
- A capacitação para utilização do e-Car e das informações geradas por ele tem coberto os profissionais da tua área?

Implementação: Estrutura

- Em termos de estrutura, como você considera a disponibilidade de RH, materiais, equipamentos, rede e normatizações para a utilização do sistema e-Car?

Sugestão final

- O que poderia ser feito para aperfeiçoamento do uso do sistema e das informações produzidas, considerando desde aspectos relacionados à estrutura, processos de trabalho até a utilização do sistema e das informações geradas por ele?

APÊNDICE E – Roteiro de entrevistas
ENTREVISTA: INFORMANTE-CHAVE DO DEMAS

Nome do entrevistado: _____ Data: ___ / ___ / _____

Cargo: _____

Informações Gerais

- Quanto tempo você ocupa este cargo dentro do DEMAS?
- Como você teve conhecimento sobre o e-Car na Secretaria e na sua área de gestão?
- Como se deu a evolução da implementação do e-Car na sua área de atuação e no Ministério da Saúde?

Implementação: Estrutura

- Em termos de estrutura, como você considera a disponibilidade de RH, materiais, equipamentos, rede e normatizações para a utilização do sistema e-Car?
- Como se dá o suporte tecnológico do sistema? Há alguma dificuldade para realizá-lo?
- As secretarias apontam dificuldades e dúvidas para operar o sistema? Se sim, quais são essas dificuldades e dúvidas e quais estratégias têm sido utilizadas para a superação?

Implementação: Processos

- Em relação aos processos, o corpo técnico está capacitado para utilização do sistema, elaboração dos pareceres conforme as normas, realização sistemática do monitoramento dos resultados e utilização da informação gerada pelo sistema?
- Como se dá a elaboração dos pareceres?
- Os relatórios gerados pelo sistema permitem a realização de análises de resultados que facilitem o monitoramento na sua área de atuação e nas secretarias do MS?
- As secretarias apontam dificuldades e dúvidas para a utilização da informação do sistema e a realização da sistemática de monitoramento? Se sim, quais são essas dificuldades e dúvidas e quais estratégias têm sido utilizadas para a superação?
- Houve algum fator interno ou externo que tenha mudado positivamente ou negativamente a forma de elaboração de pareceres ou mecanismo de monitoramento de resultados acompanhados via e-Car

Contexto Político-Organizacional

1) Capacidade de recrutamento e qualificação de recursos humanos:

- As pessoas do corpo técnico indicadas para acompanhamento do sistema no teu Departamento

vêm sendo mantidas ao longo dos anos de implementação?

- Qual é o tipo de a forma de contrato dos pontos focais que acompanham o e-car?
- Você acha que os concursos públicos realizados no MS disponibilizaram profissionais suficientes para a SVS?
- A capacitação para utilização do e-Car e das informações geradas por ele tem coberto os profissionais da tua área?

2) Planejamento e monitoramento

- Você tem conhecimento se os resultados acompanhados no e-Car têm sido utilizados nas ações de planejamento e gestão do MS? Se sim, como?
- Qual a sua opinião sobre a forma de monitoramento dos resultados por meio do colegiado?

3) Sustentabilidade Política:

- Você acha que o sistema e-Car tem sustentabilidade/visibilidade no Ministério da Saúde?
- O sistema e a sistemática de monitoramento foram incorporados à agenda política do Ministério da Saúde? Se sim, de que forma ocorreu esta incorporação?
- Qual a visibilidade desse tema dentro do Ministério e em suas Secretarias? Houve mudança da importância desse tema em momentos de mudança do gestor? Se sim, como se deu essa mudança?
- Quais são as facilidades e dificuldades para essa sustentabilidade?
- O que poderia ser feito para aperfeiçoamento do uso do sistema e das informações produzidas, considerando desde aspectos relacionados à estrutura, processos de trabalho até a utilização do sistema e das informações geradas por ele.

APÊNDICE F – Questionário para corpo técnico da SVS

Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ
Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP

Nome do entrevistado: _____ Data: ___ / ___ / _____

Marque um X para as perguntas fechadas e escreva no espaço reservado para as abertas, considerando a implantação do e-Car no período de 2012 a 2015

1. Você foi responsável pela inserção de pareceres no sistema e-Car? Sim Não
Se sim, qual é o tempo de formação acadêmica do responsável pela inserção da informação dos pareceres? 5 a 8 anos 9 a 11 anos 12 anos de estudo ou mais

2. Qual era o tipo de vínculo empregatício do profissional que inseria as informações no sistema:
 Concursado MS Consultor Contratado por empresa terceirizada

3. Se consultor ou contratado, qual foi o período de duração do contrato (qual é o período que prestou serviço ao MS no período de 2012 a 2015):
 6 meses 1 ano 2 anos por tempo indeterminado

4. Quanto tempo você trabalhou com o e-Car entre 2012 e 2015:
 Menos de 1 ano 1 ano 2 anos Mais de 2 anos

5. Houve mudança de profissionais que trabalhavam com o e-Car?
 Sim Não Não sabe
Se sim, a que você atribui essa mudança de profissionais?

Comentários: _____

6. Você foi capacitado (a) quando começou o acompanhamento do e-Car? Sim Não
Se houve capacitação, sabe com que frequência a capacitação técnica do e-Car acontece?
 Continuamente (1 a 2 vezes ao ano) Esporadicamente (sem regularidade anual)
 não acontece não sabe

7. Você sabe quais foram os temas abordados nas capacitações?

Utilização/manuseio do sistema Preenchimento dos pareceres

Monitoramento e avaliação das informações do e-Car não sei

Outros Citar outros temas:_____

Comentário:_____

8. Existiam manuais de normas técnicas disponíveis? Sim Não

Se sim, você os utilizou? Sim Não

9. Houve a disponibilidade de serviços de manutenção de computadores e do sistema?

Sim Não

10. Existiam mobiliários e equipamentos disponíveis (computador com acesso à internet) para o cumprimento das tarefas demandadas pelo e-Car?

Sim Não

11. Os pareceres eram incluídos no sistema dentro do prazo determinado (até o 10º dia de cada mês)?

Sim Não

Se não, qual (is) o (s) motivo (s)?Comentários:_____

12. Os pareceres eram produzidos e inseridos no sistema de acordo com a estrutura de situação atual, nós críticos e encaminhamentos? Sim Não

13. Você fazia revisão das informações incorretas ou incompletas? Sim Não

Se não, qual (is) o (s) motivo (s)?Comentários:_____

14. As informações do sistema eram utilizadas para o planejamento e gestão das ações da sua área?

Sim Não Não sabe

Se sim, de que forma essas informações eram utilizadas? Comentário:_____

15. As análises e as apresentações dos pareceres selecionados para apresentação no colegiado da secretaria ocorriam com que frequência?

Semanal Quinzenal Mensal Nunca ocorriam

16. Você utilizava os relatórios gerados pelo e-Car (saída de dados) para análise dos resultados que acompanhava? Sim Não

Se sim, como utilizava? Se não, por que não utilizava? Comentários: _____

17. Os resultados acompanhados pelo e-Car eram divulgados (interna ou externamente à SVS)? Sim Não

Se sim, onde ocorria essa divulgação?

Colegiado da SVS Boletim/Informe Relatórios de Gestão

Site institucional Eventos com parceiros Outros

Citar: _____

8. Os encaminhamentos para a resolução de problemas identificados pelos gestores e inseridos no sistema eram colocados em prática? Sim Não

19. Houve algum fator interno ou externo que tenha mudado positivamente ou negativamente a forma de elaboração de pareceres ou mecanismo de monitoramento de resultados acompanhados via e-Car? Sim Não

Se sim, relate esse fator que levou a mudança do monitoramento e se considera positivo ou negativo? Comentários: _____

20. Qual a sua opinião sobre a sustentabilidade/visibilidade do e-Car na sua área e na SVS?

Comentários: _____

21. Na sua opinião, quais foram as maiores fragilidades e fortalezas do e-Car?

Comentários:

22. O que poderia ser feito para o aperfeiçoamento do sistema considerando desde aspectos relacionados à estrutura, processos de trabalho até a utilização do sistema e das informações geradas por ele?

Comentários: _____

APÊNDICE G – Questionário para Coordenadores da SVS

Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ/Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP

Nome do entrevistado: _____ Data: ___ / ___ / _____

Cargo: _____

Marque um X para as perguntas fechadas e escreva no espaço reservado para as abertas, considerando a implantação do e-Car no período de 2012 a 2015

1. Você inseria os pareceres no sistema e-Car? Sim Não

2. Caso outra pessoa fizesse a inserção dos pareceres no sistema, qual era o tipo de vínculo empregatício dessa pessoa que inseria as informações no sistema:
 Concursado MS Consultor Contratado por empresa terceirizada

3. Se consultor ou contratado inseria as informações, qual foi o período de duração do contrato (qual é o período que prestou serviço ao MS, entre 2012 a 2015):
 6 meses 1 ano 2 anos Por tempo indeterminado

4. Quanto tempo você trabalhou com o e-Car no período de 2012 a 2015:
 Menos de 1 ano 1 ano 2 anos Mais de 2 anos

5. Houve mudança de profissionais que trabalhavam com o e-Car?
 Sim Não Não sabe
 Se sim, a que você atribui essa mudança de profissionais?
 Comentários: _____

6. Você foi capacitado (a) quando começou o acompanhamento do e-Car? Sim Não
 Não
 Se não foi capacitado, alguém da tua coordenação foi capacitado? Sim Não
 Se houve capacitação, sabe com que frequência a capacitação técnica do e-Car acontece?
 Continuamente (1 a 2 vezes ao ano) Esporadicamente (sem regularidade anual)
 não acontece não sabe
 Você sabe quais foram os temas abordados nas capacitações?
 Utilização/manuseio do sistema Preenchimento dos pareceres

Monitoramento e avaliação das informações do e-Car não sei

Outros Citar outros temas: _____

Comentário: _____

7. Existiam manuais de normas técnicas disponíveis? Sim Não

Se sim, você os utilizou? Sim Não

8. Houve a disponibilidade de serviços de manutenção de computadores e do sistema?

Sim Não

9. Existiam mobiliários e equipamentos disponíveis (computador com acesso à internet) para o cumprimento das tarefas demandadas pelo e-Car?

Sim Não

10. Os pareceres eram incluídos no sistema dentro do prazo determinado (até o 10º dia de cada mês)?

Sim Não

Se não, qual (is) o (s) motivo (s)?Comentários: _____

11. Os pareceres eram produzidos e inseridos no sistema de acordo com a estrutura de situação atual, nós críticos e encaminhamentos? Sim Não

12. Você fazia revisão das informações incorretas ou incompletas? Sim Não

Se não, qual (is) o (s) motivo (s)?Comentários: _____

13. As informações do sistema eram utilizadas para o planejamento e gestão das ações da sua área?

Sim Não Não sabe

Se sim, de que forma essas informações eram utilizadas? Comentário: _____

14. As análises e as apresentações dos pareceres selecionados para apresentação no colegiado da secretaria ocorriam com que frequência

Semanal Quinzenal Mensal Nunca ocorria

15. Você utilizava os relatórios gerados pelo e-Car (saída de dados) para análise dos resultados que acompanhava? () Sim () Não

Se sim, como utilizava? Se não, por que não utilizava? Comentários: _____

16. Os resultados acompanhados pelo e-Car eram divulgados (interna ou externamente à SVS)? Sim () Não ()

Se sim, onde ocorria essa divulgação?

() Colegiado da SVS () Boletim/Informe () Relatórios de Gestão

() Site institucional () Eventos com parceiros () Outros

Citar: _____

17. Os encaminhamentos para a resolução de problemas identificados pelos gestores e inseridos no sistema eram colocados em prática? () Sim () Não

18. Houve algum fator interno ou externo que tenha mudado positivamente ou negativamente a forma de elaboração de pareceres ou mecanismo de monitoramento de resultados acompanhados via e-Car? Sim () Não ()

Se sim, relate esse fator que levou a mudança do monitoramento e se considera positivo ou negativo? Comentários: _____

19. Qual a sua opinião sobre a sustentabilidade/visibilidade do e-Car na sua área e na SVS?

Comentários: _____

20. Na sua opinião, quais foram as maiores fragilidades e fortalezas do e-Car? Comentários: ____
-

21. O que poderia ser feito para o aperfeiçoamento do sistema considerando desde aspectos relacionados à estrutura, processos de trabalho até a utilização do sistema e das informações geradas por ele?

Comentários: _____

APÊNDICE H – Documento de validação do Modelo Lógico da Intervenção e da Matriz de Análise e Julgamento



1 INTRODUÇÃO

Em 2012, o Ministério da Saúde adotou o Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação dos Resultados (e-Car) para monitoramento de seu Planejamento Estratégico. Desde então, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) vem alimentando esse sistema e debatendo seus resultados em reuniões de colegiado.

Para conhecer a implantação do Sistema e-Car na SVS, no período de 2012 a 2015, propõe-se a realização de uma pesquisa avaliativa, especialmente no que se refere às dimensões de estrutura e processos. Essa pesquisa avaliativa será o objeto para a minha dissertação referente ao mestrado profissional de avaliação em saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), tendo como benefício que, os envolvidos neste campo de práticas, conheçam um pouco mais sobre a sua construção, avanços e limites desse sistema.

Esta pesquisa visa estimar o grau de implantação do e-Car e verificar a variação desse grau a partir da relação entre o que foi planejado e o que foi realmente implantado, bem como analisar a influência do contexto político-organizacional na implantação. A amostra da pesquisa será composta por responsáveis pelo e-Car na SVS e informante-chave no Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde (DEMAS), no âmbito federal, perfazendo um total de 36 participantes.

Uma das etapas da pesquisa compreende a construção de um modelo lógico (ML), a partir da análise de documentos oficiais, que tem como componentes: estrutura, processo e resultado. Com base no ML, foram construídas as matrizes de informação e de análise e julgamento, com indicadores e critérios a serem observados na avaliação. Os dados primários serão obtidos por meio de questionários aplicados a coordenadores e corpo técnico, além de entrevistas realizadas com diretores da SVS e informantes-chave da Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPLAN/SVS) e do DEMAS; enquanto os secundários serão coletados por documentos, informações do Sistema e-Car e artigos científicos. Deve-se ressaltar que essa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/Fiocruz e aprovada mediante o parecer nº 1.542.745, de 13 de maio de 2016.

2 OBJETIVO DA VALIDAÇÃO

Antes de iniciar a pesquisa, faz-se necessário validar os parâmetros que serão utilizados para definir o grau de implantação do sistema e-Car na SVS. Assim sendo, os

objetivos dessa validação serão o de Consensuar o Modelo Lógico do Sistema e-Car entre os atores envolvidos com o tema na SVS, no período de 2012 a 2015, por meio da técnica *Delphi*; e Negociar a Matriz de Análise e Julgamento a partir de indicadores e critérios que servirão de base/referência para avaliar até que ponto o sistema está implantando ou não na Secretaria.

3 METODOLOGIA DE TRABALHO

A validação de parâmetros da pesquisa se dará em duas etapas (Consensuar o Modelo Lógico e Negociar a Matriz de Análise e Julgamento).

3.1 PRIMEIRA ETAPA: CONSENSUAR O MODELO LÓGICO DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS (E-CAR)

O modelo lógico corresponde a uma representação esquemática dos componentes e da forma de operacionalização da intervenção a ser avaliada – no caso o sistema e-Car. Para descrever a intervenção e melhor direcionar a avaliação, foi construído um modelo lógico da intervenção, que se pretende consensuá-lo com atores envolvidos na implantação do e-Car na SVS, compreendendo pontos focais do e-Car nesta Secretaria e, também, no Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde (DEMAS).

O modelo lógico adotado nessa pesquisa é o lógico operacional, que toma como componentes estruturais aqueles referidos por Donabedian, que estabelece o *vínculo entre as estruturas, processos e resultados*. A proposta de modelo lógico do sistema e-Car que pretende ser validada, neste momento, foi elaborada com vistas a melhor compreensão do problema, do contexto que o envolve e dos componentes essenciais da intervenção. Para a construção do modelo lógico foi realizada análise documental feita a partir de documentos e recomendações oficiais referentes à implantação do e-Car na SVS.

Todas essas informações foram agregadas em um modelo lógico, considerando como estrutura os seguintes elementos: Instalações Físicas; Equipamentos; Recursos Humanos; Recursos Financeiros; Normatização; e Sistema Informatizado. A parte de processos e resultados foi construída a partir de dois subcomponentes, a saber: produção de dados e gerenciamento de informações. Em termos de processos referentes à **produção de dados** do e-Car, os de maior destaque são o preenchimento de pareceres; a retroalimentação dos pareceres incompletos ou incorretos; o processamento de dados no sistema; e a capacitação de

recursos humanos para produzir esses dados, no caso, para elaborar os pareceres. O que se espera de resultados a partir dos processos desencadeados na produção de dados é o aumento do uso correto do e-Car; aumento da confiabilidade das informações; e a disponibilidade de recursos humanos capacitados para a realização dessa função.

Quanto ao processo relativo ao **gerenciamento das informações**, os destaques são dados à análise dos pareceres pela CGPLAN/SVS; ao monitoramento dos resultados pelo colegiado; ao fortalecimento de encaminhamentos para resolução de problemas para o desempenho dos resultados; ao subsídio para planejamento das ações da SVS; à divulgação das informações; e à própria capacitação de Recursos Humanos para gerenciar informação. O que se espera de resultados a partir dos processos desencadeados nesse gerenciamento é implantar uma rotina de avaliação e monitoramento de dados; aprimorar a qualidade da informação; prover maior capacidade de produção e uso da informação; além de ter recursos humanos capacitados para exercer essa função de gerenciamento.

Como resultado de mais longo prazo, espera-se que toda a organização da informação do e-Car, apresentada esquematicamente no formato desse modelo lógico, gere a utilização da informação de qualidade no processo decisório da gestão da SVS. Esse modelo encontra-se descrito na Figura 1.

| Problema: Dificuldades estruturais do sistema e-Car como instabilidade da rede e limitações da programação, bem como falhas processuais e de resultados relacionadas à elaboração dos pareceres e dificuldades de utilização da informação gerada pelo sistema. | | | | | | |
|--|-------------------------------|---|--|--|---|--|
| | Componentes | Subcomponentes | Estrutura | Processo | Resultado (curto e médio prazo) | Resultados (longo prazo) |
| Organização da Informação do e-Car | Produção dos dados | -Fluxo do parecer -Preenchimento do parecer no sistema -Processamento da informação | Instalações físicas; Equipamentos; Recursos Humanos; Recursos Financeiros; normatização; Sistema Informatizado | -Preenchimento dos pareceres -Retroalimentação dos pareceres incompletos ou incorretos -Processamento dos dados no sistema -Capacitação de Recursos Humanos | -Aumentar o uso correto do e-Car -Aumentar a confiabilidade das informações -RH capacitados para a função | Utilização da informação de qualidade no processo decisório da gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde |
| | Gerenciamento das Informações | -Avaliação -Monitoramento -Planejamento -Disseminação | | -Análise dos pareceres pela CGPLAN* -Monitoramento no colegiado -Fortalecimento de encaminhamentos para resolução de problemas para o desempenho dos resultados -Planejamento das ações da SVS -Divulgação das informações -Capacitação de Recursos Humanos | -Implantar uma rotina de avaliação e monitoramento de dados -Aprimorar a qualidade da informação -Maior capacidade de produção e uso da informação -RH capacitados para a função | |

Figura 1 – Modelo Lógico do Sistema de Acompanhamento, Controle e Avaliação de Resultados na SVS

Fonte: Elaboração da autora, adaptado de GUIMARÃES, 2011

Instruções para validação do Modelo Lógico: A validação do modelo será feita a partir da planilha 1 abaixo, considerando as dimensões de estrutura, processo e resultado. As categorias estabelecidas para essa validação são Clareza, Correspondência e Completitude.

Para fins de padronização dos conceitos das dimensões e categorias de validação, foi considerado o seguinte:

- ✓ **Estrutura** – consiste em recursos ou insumos utilizados sejam físicos, financeiros, humanos e materiais;
- ✓ **Processo** – corresponde a atividades e procedimentos empregados no manejo dos recursos;
- ✓ **Resultado** – reflete os efeitos da intervenção na saúde ou na gestão a curto, médio e longo prazo;
- ✓ **Clareza** – quando os itens propostos são compreendidos e coerentes com a dimensão em que estão inseridos;
- ✓ **Correspondência** – quando os itens propostos são importantes e tem uma relação lógica com as dimensões; e

Completitude – quando os itens propostos contribuem para explicar a intervenção como um todo.

Para cada dimensão, insira a palavra “SIM” se considerar que os itens do modelo lógico se enquadram conceitualmente nas categorias de validação; e a palavra “NÃO” se considerar que um ou mais itens do ML não se enquadram, devendo, nesse último caso, sugerir a retirada ou o acréscimo do item que considere importante.

Exemplos:

- ✓ As instalações físicas, equipamentos, recursos humanos, recursos financeiros, normatização e sistema informatizado se enquadram em estrutura/ fazem parte da estrutura? (Clareza – Sim ou Não)
- ✓ As instalações físicas, equipamentos, recursos humanos, recursos financeiros, normatização e sistema informatizado têm relação lógica com as dimensões de processo e resultado? É preciso dos itens de estrutura relacionados no modelo para realização de etapas de processo como a elaboração de pareceres, por exemplo? (Correspondência – Sim ou Não)
- ✓ As instalações físicas, equipamentos, recursos humanos, recursos financeiros, normatização e a existência do sistema informatizado contribuem para a implantação do sistema? (Completitude – Sim ou Não)

Quadro 1 – Instruções para validação do Modelo Lógico

Fonte: Elaboração pela autora

| Dimensão | Componente | Modelo Lógico (itens) | Categorias de Validação | | | Há sugestão de retirada ou acréscimo de outro item? |
|---------------------------------|------------------------------|--|-------------------------|----------------------------|-------------------------|---|
| | | | Clareza (Sim, Não) | Correspondência (Sim, Não) | Completitude (Sim, Não) | |
| Estrutura | | - Instalações físicas - Equipamentos - Recursos Humanos - Recursos Financeiros - Normatização (manual do sistema) - Sistema Informatizado | | | | |
| | | | | | | |
| Processo | Produção de dados | - Preenchimento dos pareceres - Retroalimentação dos pareceres incompletos ou incorretos - Processamento dos dados no sistema - Capacitação de Recursos Humanos | | | | |
| | Gerenciamento de informações | - Análise dos pareceres - Monitoramento no colegiado - Fortalecimento de encaminhamentos para resolução de problemas encontrados - Planejamento das ações da SVS - Divulgação das informações - Capacitação de Recursos Humanos | | | | |
| Resultado (curto e médio prazo) | Produção de dados | - Aumentar o uso correto do e-Car - Aumentar a confiabilidade das informações - RH capacitados para a função | | | | |
| | Gerenciamento de informações | - Implantar uma rotina de avaliação e monitoramento de dados - Aprimorar a qualidade da informação - Maior capacidade de produção e uso da informação - RH capacitados para a função | | | | |
| Resultado (longo prazo) | | - Utilização da informação de qualidade no processo decisório da gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde | | | | |

Planilha - Validação do Modelo Lógico do Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados na SVS

Fonte: Elaboração pela autora

3.2 SEGUNDA ETAPA: NEGOCIAR A MATRIZ DE ANÁLISE E JULGAMENTO

Matriz de Análise e Julgamento: A partir do modelo lógico, foram estabelecidos indicadores e pontuações para cada indicador, servindo de padrão para comparação entre o que for encontrado no levantamento que será realizado e o que se espera para cada um dos indicadores previstos, com vistas à mensuração do grau de implantação do sistema e-Car na

SVS. A essa matriz com indicadores e pontuações é dado o nome de matriz de análise e julgamento.

Deve-se destacar que - apesar do modelo lógico contemplar as três dimensões necessárias para a descrição de uma intervenção, a saber: estrutura, processo e resultado- a matriz de análise e julgamento ora apresentada será focada em estrutura e processo, que traduzem o foco dessa avaliação.

Instruções para validação da Matriz de Análise e Julgamento: A validação da matriz de análise e julgamento será feita a partir da planilha 2 abaixo, considerando os componentes de estrutura e processo. Para essa validação será observada a coerência entre o *componente* (estrutura e processo), a *subdimensão* (disponibilidade e qualidade técnico-científica) e o *indicador*, devendo ser indicado no campo determinado (**Campo E**) da planilha uma das opções abaixo:

- ✓ SIM - quando considerar o indicador coerente com o componente e a subdimensão; e
- ✓ NÃO - quando não considerar o indicador coerente com o componente e a subdimensão.

Considera-se para fins conceituais os seguintes aspectos:

- ✓ **Estrutura** – consiste em recursos ou insumos utilizados sejam físicos, financeiros, humanos e materiais;
- ✓ **Processo** – corresponde a atividades e procedimentos empregados no manejo dos recursos;
- ✓ **Disponibilidade** – consiste em ter disponíveis os recursos, como equipamentos, recursos humanos e materiais, serviços, capacitações, entre outros; e
- ✓ **Qualidade técnico-científica** – corresponde à aplicação das ações em acordo com o conhecimento e a tecnologia disponível.

No componente estrutura, os critérios que receberão a nota máxima 10 serão aqueles considerados essenciais à implantação do e-Car, tais como: a existência de computador e de pareceres; e a existência de profissionais para a operacionalização do sistema. Os demais componentes serão valorados com nota máxima 5,0.

Quanto ao processo, as informações serão analisadas na perspectiva de produção de dados e gerenciamento das informações, sendo a eles atribuída a pontuação entre 5 e 10 pontos.

Caso haja sugestão de outro indicador, favor inserir as propostas na coluna indicada para essa informação (**Campo F**) da planilha abaixo.

Quadro 2—Instruções para validação da Matriz de Análise e Julgamento

Fonte: Elaboração pela autora

| Planilha 2. Validação da Matriz de Análise e Julgamento | | | | | |
|--|------------------------------|---|------------------|--|----------------------------------|
| A | B | C | D | E | F |
| Componentes | Subdimensão | Indicadores/critérios | Pontuação Máxima | Há coerência entre o componente, a subdimensão e o indicador?(SIM/NÃO) | Há sugestão de outro indicador.? |
| Estrutura: - Recursos financeiros - Recursos físicos e materiais - Recursos Humanos - Equipamentos de informática - Pontos de acesso à internet - Manual disponível - Acesso ao Sistema - Computador com internet, com condições tecnológicas e disponibilidade para atender a demanda - Uso do manual de instruções de preenchimento e procedimentos de utilização do e-Car | Disponibilidade | Existência de computador com internet, com condições tecnológicas e disponibilidade para atender a demanda Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | Existência de profissional para inserção da informação no sistema Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | Modo de vínculo do profissional que insere as informações no sistema Concurso = 5 Contrato = 3 | 5 | | |
| | | Existência de responsável pelo sistema Sim = 5 Não = 0 | 5 | | |
| | | Tempo de formação do técnico responsável pela inserção da informação 5 a 8 anos = 2 9 a 11 anos = 3 12 a mais anos de estudo = 5 | 5 | | |
| | | Tempo de trabalho do técnico responsável pelo e-Car Menos de 1 ano = 2 1 ano = 3 2 anos = 4 Mais de 2 anos = 5 | 5 | | |
| | | Capacitação dos profissionais com relação ao sistema Existência de capacitação = 5. Inexistência de capacitação = 0 | 5 | | |
| | | Cobertura de profissionais capacitados no e-Car Até 25% = 2 Entre 26 e 50% = 3 Entre 51 e 75% = 4 Acima de 75% = 5 | 5 | | |
| | | Existência de manual de instruções de preenchimento e procedimentos de utilização do e-Car Sim = 5 Não = 0 | 5 | | |
| | Qualidade técnico-científica | Uso do manual de instruções de preenchimento e procedimentos de utilização do e-Car Sim, sempre = 5. Sim, regularmente = 3 Não = 0 | 5 | | |

Quadro 3 – Matriz de Análise e Julgamento referente à estrutura

Fonte: Elaboração pela autora

| A | B | C | D | E | F |
|---|--|---|------------------|--|---------------------------------|
| Componentes | Subdimensão | Indicadores/critérios | Pontuação Máxima | Há coerência entre a dimensão, subdimensão e o indicador?(SIM/NÃO) | Há sugestão de outro indicador? |
| Processo: Produção de dados - Alimentação do sistema (Pareceres preenchidos) - Retroalimentação dos pareceres incompletos ou incorretos - Processamento dos dados no sistema - Capacitação de Recursos Humanos | Disponibilidade e qualidade técnico-científica | Inclusão dos pareceres no sistema de acordo com a estrutura situação atual, nós críticos e encaminhamentos Sim = 10 Parcialmente = 5 Não = 0 | 10 | | |
| | Qualidade técnico-científica | Revisão das informações incorretas ou incompletas Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | Disponibilidade | Transferência das informações dos pareceres dentro do prazo determinado (até 10º dia de cada mês) Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | Existência de capacitações para utilização do sistema e preenchimento dos pareceres Sim = 5 Não = 0 | 5 | | |
| Processo: Gerenciamento das informações Avaliação, Monitoramento, planejamento e disseminação das informações - Pareceres preenchidos de acordo com as normas - Profissionais capacitados; - Instância de colegiado para análise conjunta de dirigentes - Geração de relatórios de saída de informações do sistema - Existência de oficinas para capacitação do RH no gerenciamento de informações - Divulgação das informações - Análise de pareceres - Formulação de encaminhamentos e ajustes no sistema de acordo com as normas - Utilização das informações contidas nos relatórios do sistema para o planejamento da secretaria | Qualidade técnico-científica | Análise dos dados semanalmente em reuniões de colegiado Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | Uso das informações no planejamento de ações de cada coordenação Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | Utilização dos relatórios do sistema e-Car Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | Disponibilidade e qualidade técnico-científica | Uso das informações na gestão Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | Capacitação de RH para monitoramento e avaliação das informações do e-Car Sim = 5 Não = 0 | 5 | | |
| | Disponibilidade | Divulgação das informações do e-Car Sim = 10 Não = 0 | 10 | | |
| | | Capacitação de profissionais capacitados no e-Car Até 25% = 2 Entre 26 e 50% = 3 Entre 51 e 75% = 4 Acima de 75% = 5 | 5 | | |
| | | | | | |

Quadro 4 – Matriz de Análise e Julgamento referente a processos

Fonte: Elaboração pela autora