

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO
Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho

Luiza Silva Martins

ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA: UM ESTUDO SOBRE A SISTEMÁTICA DE
MONITORAMENTO DE INDICADORES DAS POLÍTICAS DE SAÚDE
FORMALIZADAS POR TERMO DE MINAS GERAIS

Belo Horizonte

2024

Luiza Silva Martins

ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA: UM ESTUDO SOBRE A SISTEMÁTICA DE
MONITORAMENTO DE INDICADORES DAS POLÍTICAS DE SAÚDE
FORMALIZADAS POR TERMO DE MINAS GERAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na modalidade de monografia ao Curso de Graduação em Administração Pública da Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho da Fundação João Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Orientador: Marcos Arcanjo de Assis.

Belo Horizonte

2024

M381e Martins, Luiza Silva.
Entre a teoria e a prática: um estudo sobre a sistemática de monitoramento de indicadores das políticas de saúde formalizadas por termo de Minas Gerais / Luiza Silva Martins. – Belo Horizonte, 2024.
139 f. : il.

Trabalho de conclusão de Curso (Bacharel em Administração Pública) - Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, Fundação João Pinheiro, 2024.

Orientador: Marcos Arcanjo de Assis
Bibliografia: f. 128-133
1. Política de saúde pública – Minas Gerais. 2. Políticas públicas – análise. 3. Indicador de saúde – monitoramento. I. Assis, Marcos Arcanjo de. II. Título.

CDU 614:32(815.1)

Luiza Silva Martins

Entre a teoria e a prática: um estudo sobre a sistemática de monitoramento de indicadores das políticas de saúde formalizadas por termo de Minas Gerais

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Administração Pública da Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, da Fundação João Pinheiro, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Administração Pública.

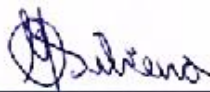
Aprovada na Banca Examinadora



Professor Orientador Marcos Arcanjo de Assis – Fundação João Pinheiro / FJP



Professor Avaliador Victor Barcelos Ferreira – Fundação João Pinheiro / FJP



Professor Avaliador Mauro César da Silveira – Fundação João Pinheiro / FJP

Belo Horizonte, 26 de novembro de 2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais. Sem eles nada do que vivi seria possível. Se eu me formo é porque eles me deram força e apoio para não desistir.

Agradeço ao meu irmão, que sempre me recebeu com um sorriso ao voltar para casa nos finais de semana.

Agradeço aos meus avós por todo o carinho e pelas orações. Mesmo longe sempre me senti segura e protegida.

Agradeço ao meu namorado por sempre me apoiar e fazer com que todos os momentos juntos fossem os melhores possíveis. E à minha prima Gabi, que foi minha companhia e maior apoiadora em todos os momentos da Fundação.

Agradeço aos meus colegas do XLIII CSAP, em especial à Mari, Matheus, Raissa, Dalila e Carol. Vocês tornaram meus dias mais animados, leves e felizes.

Agradeço ao meu orientador, Marcos, pelos ensinamentos e trocas. Obrigada por todo o apoio nesse processo.

Agradeço aos participantes da pesquisa, por acreditarem na ideia, pela disposição em participar e por todas as contribuições.

Por fim, agradeço a banca por se disporem a estar aqui nesse momento tão importante para mim.

RESUMO

A partir da década de 1990, o monitoramento das políticas públicas no Brasil ganhou grande relevância, impulsionado pela crise fiscal, pela incorporação de modelos de gestão por resultados na administração pública e como resultado da expansão de serviços e políticas públicas ancoradas na Constituição de 1988. No setor da saúde, essa prática tornou-se essencial para acompanhar a execução de políticas descentralizadas, como as políticas formalizadas por termo. Nessas políticas, beneficiários — como municípios e instituições de saúde — assumem compromissos formais de executar ações previstas em resoluções de financiamento, mediante o recebimento de repasses financeiros condicionados ao cumprimento de metas e indicadores. Assim, o monitoramento destes indicadores é indispensável e pode ser estratégico para aprimorar as políticas e garantir o acesso a recursos financeiros em saúde pública. Este estudo de caso analisou como a sistemática de monitoramento das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo ocorre na prática em Minas Gerais, com base na prática dos atores dos níveis central e regional da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG). A análise do funcionamento do monitoramento foi estruturada em três dimensões: a ideal, que aborda os requisitos teóricos sobre a estruturação de práticas de monitoramento no setor público; a normativa, que descreve como o monitoramento das políticas de saúde mineiras está estruturado segundo as diretrizes da SES/MG; e a real, que investiga como o monitoramento é implementado na prática pelos atores envolvidos, quais finalidades são dadas aos resultados dos indicadores e quais desafios posicionados em distintos espaços do fluxo de operação. A metodologia é qualitativa e incluiu as técnicas de análise documental, entrevistas semiestruturadas e aplicação de questionário. Os resultados indicam que o funcionamento do monitoramento segue um fluxo que não está mais vigente e que os atores o executam conforme as normativas previstas. Quanto à finalidade, há uma compreensão consolidada sobre sua importância pelos atores, no entanto, na prática, trata-se de um tipo de monitoramento mais gerencial e financeiro, com um uso mecânico das informações. Isso revela uma lacuna entre a finalidade ideal e normativa do monitoramento e a sua aplicação prática. Entre os desafios identificados estão a limitada inclusão do nível regional no processo, fragilidade dos indicadores e dos sistemas, além de dificuldades operacionais, como sobrecarga de trabalho, falta de pessoal e de oferta de capacitação. Apesar das limitações observadas, as mudanças normativas recentes, ainda não implementadas, visam resolver alguns desses problemas. Nesse âmbito, observa-se indícios de esforços para tornar o monitoramento das políticas de saúde formalizadas por termo mais analítico.

Palavras-chave: Monitoramento de Indicadores; Políticas de Saúde; Gestão Pública.

ABSTRACT

Since the 1990s, the monitoring of public policies in Brazil has gained significant relevance, driven by the fiscal crisis, the adoption of results-oriented management models in public administration, and the expansion of public services and policies anchored in the 1988 Constitution. In the health sector, monitoring has become essential for tracking the implementation of decentralized policies, such as those formalized by agreement. In these policies, beneficiaries — including municipalities and health institutions — make formal commitments to carry out actions established in funding resolutions, receiving financial transfers conditioned on the fulfillment of goals and indicators. Therefore, monitoring these indicators is essential and can be strategic for improving policies and ensuring access to financial resources in public health. This case study analyzed how the monitoring system for state health policies formalized by agreement operates in practice in Minas Gerais, based on the practices of actors at the central and regional levels of the State Health Department (SES/MG). The analysis of monitoring practices was structured into three dimensions: the ideal, addressing theoretical requirements for structuring monitoring practices in the public sector; the normative, describing how monitoring of health policies in Minas Gerais is organized according to SES/MG guidelines; and the real, investigating how monitoring is practically implemented by the actors involved, the purposes of indicator results, and the challenges encountered across various operational spaces. The methodology is qualitative and includes document analysis, semi-structured interviews, and questionnaires. Results indicate that monitoring practices follow a flow that is no longer current and that actors execute it according to prescribed regulations. Regarding its purpose, while actors have a consolidated understanding of the importance of monitoring, in practice, it functions more as a managerial and financial tool, with a mechanical use of information. This reveals a gap between the ideal and normative purposes of monitoring and its practical application. Challenges identified include limited regional-level inclusion in the process, weaknesses in indicators and systems, as well as operational difficulties, such as workload, lack of personnel, and training opportunities. Despite these limitations, recent regulatory changes, still in the implementation phase, aim to address some of these issues. In this context, there is evidence of efforts to make the monitoring of health policies formalized by agreement more analytical.

Keywords: Indicator Monitoring; Health Policies; Public Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Definição das dimensões analíticas da pesquisa.....	19
Figura 2 - Resumo esquemático da coleta de dados da pesquisa	25
Figura 3 - Categorias de análise das entrevistas	26
Figura 4 - Relação entre acompanhamento, monitoramento e avaliação.....	32
Figura 5 - Relação entre o MaPR e os indicadores.....	39
Figura 6 - Exemplo de indicador monitorado na PDCEAF (Anexo II da Resolução SES/MG nº 9.063/2023).....	57
Figura 7 - Linha do tempo das legislações relacionadas ao monitoramento	62
Figura 8 - Processo de monitoramento de indicadores e metas da Política de Saúde Pública de Minas Gerais vigente entre 2020 e 2023	66
Figura 9 - Fluxograma de descrição do processo de monitorar indicadores e metas da Política Pública de Saúde, conforme estabelecido na nova resolução, vigente a partir do final de 2023.	69

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Frequências absolutas das respostas sobre as finalidades do monitoramento para atores do nível regional, por área temática da política de saúde	87
Gráfico 2 - Frequências absolutas e relativas das respostas de satisfação dos respondentes em relação ao cumprimento da principal finalidade do monitoramento para atores do nível regional, por área temática da política de saúde	89
Gráfico 3 - Média das respostas na escala de 1 a 4 em relação a interferência dos desafios elencados na realização do monitoramento pelos atores do nível regional, 2024.....	105

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Codificação dos entrevistados	22
Quadro 2 - Síntese dos tipos de monitoramento	34
Quadro 3 - Boas práticas de monitoramento.....	44
Quadro 4 - Dimensões de uso do monitoramento e literatura de referência.....	47
Quadro 5 - Desafios do monitoramento das políticas.....	50
Quadro 6 - Compilado das normativas.....	53
Quadro 7 - Tipos de termo de formalização de resoluções de financiamento	54
Quadro 8 - Divisão das competências entre nível central e regional no monitoramento.....	61
Quadro 9 - Quadro síntese: funcionamento prático da sistemática de monitoramento.....	83
Quadro 10 - Quadro síntese: Finalidade do monitoramento.....	94
Quadro 11 - Quadro síntese: Desafios do monitoramento e sugestões de melhoria.....	111
Quadro 12 - Quadro síntese: Avanços recentes	116
Quadro 13 - Síntese dos resultados considerando as dimensões de análise.....	120

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Média das respostas na escala de 1 a 4 em relação a interferência dos desafios elencados na realização do monitoramento por área temática do nível regional, 2024 .. 106

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CMI	Coordenação de Monitoramento de Indicadores
CMOF	Coordenação de Monitoramento Orçamentário e Financeiro
CAF	Coordenação de Assistência Farmacêutica
CRAS	Coordenação de Redes de Atenção à Saúde
CVS	Coordenação de Vigilância em Saúde
DMPS	Diretoria de Monitoramento de Políticas de Saúde
FES	Fundo Estadual de Saúde
MaPR	Mapa de Processos e Resultados
M&A	Monitoramento e Avaliação
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SES/MG	Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
SiGRES	Sistema de Gerenciamento das Resoluções Estaduais de Saúde
SUBASS	Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde
SUBRAS	Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde
SUBVS	Subsecretaria de Vigilância em Saúde
SUBR	Subsecretaria de Regionalização
URS	Unidade Regional de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	METODOLOGIA.....	18
2.1	Classificações metodológicas	18
2.2	Modelo analítico utilizado na estruturação da pesquisa	18
2.3	Procedimentos e técnicas para a coleta dos dados	20
2.4	Procedimentos e técnicas para a análise dos dados.....	25
3	CONSTRUINDO A DIMENSÃO IDEAL: conceitos, tipos, sistemas, usos e boas práticas de monitoramento de políticas públicas	28
3.1	Breve trajetória do monitoramento no setor público	28
3.2	O que é monitoramento?	30
3.3	Tipos de monitoramento	33
3.4	Sistemas de monitoramento e indicadores	35
3.5	Boas práticas de monitoramento.....	40
3.6	Uso do monitoramento: colocando em prática as informações obtidas	45
3.7	Desafios do monitoramento no setor público	48
3.8	Síntese dos argumentos sobre a dimensão ideal.....	51
4	CONSTRUINDO A DIMENSÃO NORMATIVA: estrutura institucional e prescritiva do monitoramento das políticas formalizadas por termo da SES/MG	53
4.1	Políticas estaduais de saúde formalizadas por termo	54
4.2	Definição normativa de monitoramento das políticas formalizadas por termo	57
4.3	Atores e competências previstos nas normativas sobre monitoramento	59
4.3.1	Atores e competências	59
4.3.2	Projeto Regionaliza SES	63
4.4	Fluxo de funcionamento do monitoramento de indicadores das políticas formalizadas por termo	64
4.5	Síntese da discussão sobre a dimensão normativa	71
5	CONSTRUINDO A DIMENSÃO REAL: o funcionamento, os usos e os desafios do monitoramento das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo	74
5.1	Funcionamento prático do monitoramento	74

5.1.1	Fluxo de funcionamento real	74
5.1.2	Atores envolvidos e competências	77
5.1.3	Processo de definição dos indicadores	79
5.2	Finalidade do monitoramento.....	84
5.2.1	Percepção da importância e da finalidade do monitoramento	84
5.2.2	Percepção da utilização das informações	91
5.3	Desafios para a utilização do monitoramento.....	95
5.3.1	Desafios Institucionais	95
5.3.2	Desafios Técnicos	96
5.3.3	Desafios Operacionais.....	100
5.3.4	Grau de interferência dos desafios na realização e utilização do monitoramento.....	104
5.4	Sugestões de melhoria para os desafios do monitoramento	107
5.5	Avanços recentes na prática do monitoramento	113
5.6	Síntese dos resultados	117
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	123
	REFERÊNCIAS.....	128
	APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Pessoas Gestoras	134
	APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista Pessoas Operacionais	136
	APÊNDICE C – Mapa dos agrupamentos das oficinas	138
	APÊNDICE D – Questionário aplicado às Unidades Regionais de Saúde.....	139

1 INTRODUÇÃO

Em 1988, a Constituição Federal promulgada trouxe a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Para garantir este direito foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), baseado nos princípios e diretrizes de “universalidade do acesso, integralidade da atenção e descentralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo” (BRASIL, 1990). Tendo por referência a diretriz da descentralização das políticas de saúde, destaca-se a necessidade do repasse de recursos entre os entes federativos para permitir a execução descentralizada das políticas. Neste contexto, dentre outros instrumentos, têm-se as resoluções estaduais de financiamento, que formalizam o financiamento de uma política pactuada de saúde por meio de Termos de Adesão, Compromisso ou Metas (MINAS GERAIS, 2023a). A sistemática deste monitoramento de indicadores das políticas de saúde formalizadas por termo de Minas Gerais é o objeto desta pesquisa.

Para que haja a transferência de recursos oriundos do Fundo Estadual de Saúde (FES) do governo de Minas Gerais para municípios, hospitais ou demais instituições de saúde do estado, são definidos indicadores e metas, estabelecidos previamente em uma resolução de referência, e cujos resultados afetam o repasse realizado (MINAS GERAIS, 2023a). Assim, o monitoramento dos indicadores possui papel imprescindível para a regularidade do financiamento da saúde pública no estado. Para além do potencial papel estratégico de aprimoramento da ação estatal, a sistemática de monitoramento assume um papel concreto para a continuidade do acesso a recursos financeiros de operacionalização das políticas de saúde nos municípios e equipamentos.

Em perspectiva mais geral, a centralidade do monitoramento para a gestão efetiva de políticas públicas tem sido uma pauta importante principalmente após a década de 1970. Nas políticas de saúde, isso ocorre especialmente pela exigência de se acompanhar as ações realizadas por cada esfera governamental no Sistema Único de Saúde (SUS), no contexto da descentralização, em decorrência da própria expansão de programas sociais dependentes de articulação federativa (JANNUZZI, 2016) e pela necessidade de um maior controle dos gastos em saúde (FIGUEIRÓ *et al.*, 2010, *apud* CARVALHO *et al.*, 2012). Assim, a realização de um monitoramento eficaz, que contribua para o alcance dos objetivos das políticas públicas e para a alocação eficiente de recursos, torna-se cada vez mais relevante no setor público.

Contudo, diversos estudos apontam desafios para a realização prática do monitoramento, sejam eles institucionais, técnicos ou operacionais. Assim, observa-se a falta de uma cultura do monitoramento (BRASIL, 2022a), a alienação institucional (CARDOSO JR., 2015), a limitação dos indicadores (JANNUZZI, 2011) e dos sistemas de informação utilizados (SELLERA *et al.*, 2019), entre outros. Jannuzzi (2009), por exemplo, considera que a inexistência ou deficiência de sistemas de monitoramento para acompanhar as ações e programas governamentais é um dos “males” que, frequentemente, afetam a gestão pública no Brasil.

Assim, esta pesquisa parte do entendimento de que o monitoramento é um instrumento de gestão essencial para a manutenção e aprimoramento das políticas públicas. No entanto, muitas vezes, a forma como ele é realizado o reduz a uma rotina burocrática (CARDOSO JR., 2015), o que limita sua capacidade de agregar valor à gestão. Além disso, não é incomum que as informações produzidas por ele sejam subutilizadas ou aplicadas de forma ineficaz (MAIA, 2018; MAIA; ASSIS, 2020).

Com base nesta percepção da importância e das dificuldades associadas ao monitoramento, a pergunta orientadora desta pesquisa é: “Como ocorre o monitoramento dos indicadores das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), considerando a literatura, a legislação e a percepção dos atores envolvidos em sua operação?”. Com base nesse questionamento, o objetivo geral foi verificar se, na prática, esse monitoramento ocorre conforme as normativas vigentes e as boas práticas descritas na literatura sobre o tema. Para isso, foram construídas três dimensões de análise a serem articuladas para o alcance do objetivo citado:

1. dimensão ideal, baseada nas referências teóricas da literatura;
2. dimensão normativa, ancorada nas legislações e documentos internos da SES/MG;
3. dimensão real, que reflete o funcionamento prático a partir da percepção dos atores envolvidos na sua implementação.

Já os objetivos específicos da pesquisa são:

- i) Realizar levantamento bibliográfico sobre os conceitos, tipos, usos e boas práticas do monitoramento de políticas públicas e sistemas de monitoramento de indicadores, visando construir os parâmetros da dimensão ideal do modelo de análise da pesquisa;

- ii) Analisar a estrutura normativa, fluxos e competências do monitoramento de acordo com legislações e documentos internos da SES/MG, delineando os requisitos da dimensão normativa do modelo de análise da pesquisa;
- iii) Descrever o funcionamento, as finalidades e os desafios da implementação prática do monitoramento de indicadores na SES/MG, a partir da coleta de percepções dos atores envolvidos, identificando, assim, as evidências sobre a dimensão real do modelo de análise da pesquisa;
- iv) Identificar a ocorrência ou não de convergência da dimensão real do monitoramento à ideal e à normativa, bem como os principais desafios e nós críticos da operação da sistemática, orientando recomendações práticas para melhorias.

A pesquisa se justifica pela relevância do tema do monitoramento para a gestão pública, a luz do apresentado nesta Introdução, bem como, do ponto de vista acadêmico, pela existência de poucos estudos voltados a aplicação prática do monitoramento. Nesse sentido, o estudo de caso sobre a implementação prática de uma sistemática de monitoramento de indicadores possibilita refinar a literatura, ao utilizar um modelo que verifica a convergência do funcionamento prático ao que a literatura prescreve. Para além do campo teórico, há a justificativa aplicada da pesquisa, que decorre do processo de aprendizagem da autora durante a realização do estágio Curricular Supervisionado do curso de graduação na Coordenação de Monitoramento de Indicadores (CMI) da Subsecretaria de Regionalização da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. No exercício das atividades, foi possível observar os desafios enfrentados pelos atores na execução prática do monitoramento, os quais dificultavam que ele fosse utilizado em todo o seu potencial estratégico. Assim, as conclusões do estudo orientam recomendações para melhoria da implementação da sistemática. Além disso, o estudo de caso analisado pode ser aplicado em outros contextos organizacionais e políticas públicas, incentivando a disseminação da cultura do monitoramento no setor público.

A pesquisa adota a abordagem qualitativa de aproximação e análise do objeto, triangulando técnicas de coleta e fontes de dados. As secundárias focaram no mapeamento da literatura nacional mais recente sobre o tema do monitoramento e na

análise de documentos, como resoluções e normativas afetas à sistemática da SES/MG e notas de reuniões e oficinas de trabalho da equipe, observadas durante a pesquisa. Os dados primários foram coletados por entrevistas semiestruturadas com 6 servidores envolvidos na implementação do monitoramento no nível central da Secretaria¹ e por um *survey* aplicado a servidores que atuam no nível regional, ambos tratando de temas sobre o funcionamento, as finalidades e os desafios da operação do monitoramento. A escolha por variar as fontes de dados se baseou na premissa de que a percepção e experiência dos agentes envolvidos influencia diretamente o processo de investigação, em consonância com a ideia de posicionalidade na avaliação defendida por Boullosa *et al.* (2021a).

Tendo em mente a estruturação da pesquisa, o presente estudo está organizado em cinco capítulos, além desta introdução. O capítulo 2 apresenta a metodologia utilizada, compreendendo as classificações metodológicas, o modelo analítico da pesquisa e o detalhamento dos procedimentos e técnicas para a coleta e para a análise dos dados. O capítulo 3 explora os principais conceitos, práticas desejáveis e desafios do monitoramento, sistemas de monitoramento e de indicadores. O capítulo 4 descreve como as normativas e documentos internos da SES/MG conceituam e estruturam os papéis e fluxos de funcionamento da sistemática de monitoramento. O capítulo 5 apresenta os resultados da pesquisa empírica, elucidando como o monitoramento ocorre na prática, com quais finalidades e diante de quais desafios. A sexta seção apresenta as considerações finais, concluindo as reflexões do estudo realizado.

¹A distinção entre Nível Central e Nível Regional decorre da estrutura organizacional da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, a qual, para além das Subsecretarias, inclui 28 Unidades Regionais de Saúde, que atuam de forma mais próxima ao território (MINAS GERAIS, 2023d). Nesse sentido, o Nível Central diz respeito às Subsecretarias e demais níveis hierárquicos subordinados que atuam da Cidade Administrativa de Minas Gerais (CAMG). O Nível Regional, por sua vez, diz respeito às Unidades Regionais de Saúde (URS) que se encontram dispersas pelo território mineiro, na lógica da regionalização das ações e serviços, ou seja, de se ter uma atuação mais próxima aos territórios.

2 METODOLOGIA

O presente capítulo descreve a estratégia metodológica adotada para atingir os objetivos geral e específicos deste trabalho. Assim, buscou-se explicitar os caminhos científicos, ou seja, o método que possibilitou chegar aos resultados obtidos, para permitir a verificação por terceiros, aspecto fundamental para o conhecimento científico (GIL, 2008). Para tal, o capítulo foi dividido em quatro tópicos, sendo eles: classificações metodológicas, modelo analítico da pesquisa, procedimentos e técnicas para a coleta e para a análise dos dados.

2.1 Classificações metodológicas

Para atingir os objetivos do estudo foi realizada uma pesquisa tipificada como: aplicada, no que tange à natureza; qualitativa, quanto à abordagem; e descritiva, no que diz respeito ao objetivo. É aplicada por ter buscado “gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos” (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 35), no caso em questão, orientando melhorias para o monitoramento de indicadores da SES/MG. A abordagem qualitativa se dá pela preocupação em aprofundar a compreensão do funcionamento prático do monitoramento se valendo de significações e percepções dos atores. E a pesquisa é descritiva, tendo em vista que delineou em que medida a implementação do monitoramento converge com as normativas previstas e os requisitos teóricos, utilizando-se, para isso, as percepções da população de referência (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

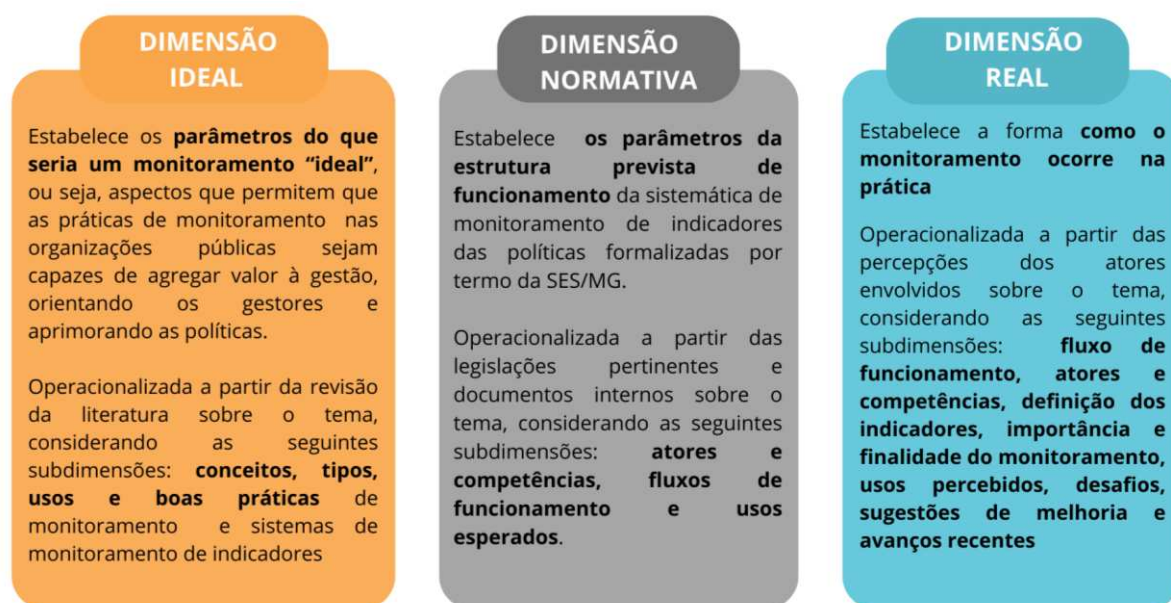
Para além disso, trata-se de um estudo de caso, por realizar o estudo aprofundado de um objeto, a sistemática de monitoramento de indicadores das políticas de saúde pública formalizadas por termo de Minas Gerais. Ainda que suas conclusões valham apenas para o caso estudado (GIL, 2008), essa escolha metodológica se mostrou relevante para a produção de evidências sobre a sistemática, ampliando o conhecimento sobre ela que pode ser aplicado no seu aprimoramento.

2.2 Modelo analítico utilizado na estruturação da pesquisa

O modelo analítico que orientou a coleta e análise dos dados da pesquisa se compõe de três dimensões: a ideal, a normativa e a real. A dimensão ideal foi

construída a partir da literatura sobre conceitos, tipos, usos e boas práticas de monitoramento de políticas públicas e sistemas de monitoramento e indicadores, estabelecendo os parâmetros para o que seria um monitoramento "ideal" de indicadores. A dimensão normativa analisou o conceito, o tipo de monitoramento das políticas formalizadas por termo, seu funcionamento, atores e competências, e os usos esperados, com base nas legislações e documentos internos da SES/MG, prescrevendo os parâmetros normativos esperados. Por fim, a dimensão real buscou compreender a concretização do monitoramento na prática, em termos de funcionamento, abrangendo os fluxos, atores, competências e o processo de definição de indicadores, bem como da finalidade, dos usos percebidos e dos desafios práticos, a partir da perspectiva dos atores envolvidos nos níveis central e regional da SES/MG. Adicionalmente, na dimensão real, foram observadas sugestões de melhoria e avanços recentes da sistemática de monitoramento. A figura 1 consolida a explicação das três dimensões de análise construídas.

Figura 1 - Definição das dimensões analíticas da pesquisa



Fonte: Elaboração própria

A escolha por mapear e comparar essas três dimensões reflete a necessidade de verificar em que medida o monitoramento se alinha aos parâmetros ideais, estabelecidos pela literatura, e normativos, estabelecidos pelas legislações pertinentes, considerando os diversos estudos que apontam desafios para um monitoramento eficaz. Assim, essa comparação permite identificar os principais

desafios práticos do monitoramento das políticas de saúde, sugerindo melhorias para os aspectos divergentes e destacando boas práticas já aplicadas na sistemática.

No centro da pesquisa encontra-se o pressuposto de que a percepção e a experiência do agente interferem no processo de investigação do objeto. Assim, aceita-se a ideia defendida por Boullosa *et al.* (2021a), em que a posicionalidade do indivíduo tem grande influência nas informações que ele fornece para a pesquisa e permite perceber o quanto o campo do monitoramento e da avaliação tem interseções da teoria e da prática em sua construção. O termo posicionalidade é trazido como o local ocupado por cada ser diante de suas identidades. Trata-se de um conceito relacional, em que a posição do indivíduo é dada em relação ao outro. Nesse sentido, buscou-se, na coleta e na análise dos dados, utilizar eixos de posicionalidade do ator, voltados a sua posição profissional na SES/MG. Assim, foi considerado na análise se o ator faz parte do nível central ou regional da SES/MG, se é gestor ou parte da equipe operacional e de qual área temática ele faz parte, sendo uma das três subsecretarias ou coordenações contempladas na pesquisa. A hipótese seria que de acordo com a posição que ocupa o burocrata possui visões e dá importância a aspectos distintos do monitoramento.

2.3 Procedimentos e técnicas para a coleta dos dados

Como já citado, para a operacionalização da pesquisa, optou-se por criar três dimensões de análise a serem articuladas. Para cada uma dessas dimensões foram utilizados procedimentos distintos de coleta de dados. Assim, inicialmente, foi realizada revisão bibliográfica da temática de monitoramento, indicadores e sistemas de monitoramento, no intuito de construir a dimensão ideal. A exploração da literatura permitiu a construção das seções conceituais, consolidadas no capítulo 3. A análise bibliográfica é um procedimento no qual são utilizados materiais já elaborados, constituindo-se principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2008). Para a pesquisa em questão buscou-se autores referência na temática, além de ensaios e estudos mais recentes encontrados em plataformas, com Scielo, o Repositório de Monografias da Fundação João Pinheiro e o Repositório Institucional da Escola Nacional de Administração Pública (Enap).

Para a identificação da dimensão normativa foi realizada uma análise de documentos internos e legislações pertinentes, que constam sistematizadas no capítulo 4 do trabalho. Foram utilizados documentos internos relativos ao fluxo de

funcionamento do monitoramento, ao escopo do projeto Regionaliza SES, além das legislações relacionadas ao tema, com destaque para o decreto de repasse financeiro do Fundo Estadual de Saúde (FES), decreto nº 48.600/2023. A análise documental se assemelha muito a pesquisa bibliográfica, com a maior diferença sendo a natureza das fontes, uma vez que a pesquisa documental utiliza materiais que ainda não foram analisados ou que podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa (GIL, 2008).

Após a apresentação da discussão trazida pela literatura e do cenário normativo, foi iniciada a construção da dimensão real. Para isso, foi considerada a perspectiva das pessoas envolvidas com a sistemática de monitoramento, sendo atores do nível central e regional da SES/MG, e buscou-se a triangulação dos dados, com a realização de entrevistas semiestruturadas, aplicação de um questionário e análise de notas e relatórios de oficinas e reuniões de trabalho da equipe.

Primeiramente, foram realizadas seis entrevistas com atores envolvidos no monitoramento de indicadores no nível central. A escolha por um roteiro semiestruturado se deu por permitir a obtenção de percepções que não foram previstas a priori. Na escolha dos entrevistados foi feita uma divisão entre gestores e equipe operacional. O primeiro grupo foi formado por três chefias da SES/MG, ocupantes de cargos de distintos níveis hierárquicos, como superintendentes, diretores e coordenadores, que trabalhavam em subsecretarias ligadas ao monitoramento de indicadores das políticas. A escolha dos atores entrevistados foi por indicação de profissionais da SES/MG. Assim, foram entrevistados² um gestor ligado à Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS), um à Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS) e um à Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SUBVS).

A cada entrevista com os gestores foi aplicada a técnica bola de neve (VINUTO, 2014), solicitando indicação de membros de sua equipe que atuavam diretamente com o monitoramento para serem entrevistados. Nesse contexto, o segundo grupo da amostra foi formado pela equipe que o operacionaliza, sendo entrevistados um membro ligado a cada uma das subsecretarias citadas. Um dos aspectos priorizados na definição e escolha dos entrevistados foi a obtenção de

² Apesar da Subsecretaria de Regionalização (SUBR) ser a área responsável pelo monitoramento dos indicadores no novo decreto de competências (Decreto nº 48.661/2023), por ainda não executar as atividades pertinentes, não foi englobada nas entrevistas.

percepções das distintas áreas temáticas envolvidas. A codificação dos entrevistados encontra-se disposta no quadro 1.

Quadro 1 - Codificação dos entrevistados

FUNÇÃO	CÓDIGO
Gestor(a) SUBRAS	G1
Gestor(a) SUBVS	G2
Gestor(a) SUBASS	G3
Operacional SUBRAS	O1
Operacional SUBVS	O2
Operacional SUBASS	O3

Fonte: Elaboração própria.

O roteiro da entrevista foi dividido em quatro partes principais. A primeira voltada a conhecer a trajetória do entrevistado, na perspectiva de permitir um posicionamento do indivíduo. A segunda voltada ao funcionamento prático do monitoramento de indicadores, com destaque para o fluxo e a correspondência às normativas. A terceira no intuito de conhecer o uso e finalidade do monitoramento. E, por fim, a quarta para compreensão dos problemas e desafios encontrados. Na última parte também foi solicitado que os entrevistados apresentassem sugestões para aprimorar o funcionamento e uso das informações advindas do monitoramento.

Vale destacar que o roteiro foi adaptado de acordo com a atuação dos entrevistados, sendo um roteiro para pessoas gestoras (Apêndice A) e um para pessoas operacionais (Apêndice B). Todos os entrevistados autorizaram o uso dos dados coletados nas entrevistas por meio da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas ocorreram em agosto de 2023 pela plataforma online do *Teams*.

Em seguida, para obter a percepção do nível regional na análise, foi realizada, inicialmente, a análise documental de registros de oficinas realizadas com as Unidades Regionais de Saúde (URS) sobre os desafios do monitoramento e possíveis soluções de melhoria. Esses registros foram consolidados em um relatório que consistiu na base utilizada para a análise, denominado de “Relatório de Qualificação das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento 2024”.

As oficinas foram realizadas entre os meses de maio e julho de 2024 como uma forma de compreender os problemas e desafios envolvidos nas reuniões recursais, no intuito de capacitar os participantes para uma atuação adequada, dado o relato de problemas na análise dos recursos. Em resumo, foram oficinas de diagnóstico nas quais a Coordenação de Monitoramento de Indicadores (CMI), que atua como apoio técnico das comissões no nível central, buscou dialogar com os envolvidos no monitoramento para mapear os pontos críticos e, com base nos relatos, discutir possíveis estratégias para solucionar as questões identificadas (MINAS GERAIS, 2024d).

Ao todo ocorreram seis oficinas, nas quais foram agrupadas macrorregiões próximas, no intuito de permitir a participação de todas as URS, dado o contingente operacional e as logísticas de locomoção, e proporcionar uma troca de experiências. Assim, foram criados seis agrupamentos e, dentro dos grupos, foi designada uma URS para sediar a oficina. Os agrupamentos foram consolidados em um mapa (Apêndice C), que demonstra, por meio de cores, a divisão territorial realizada. Para alcançar o objetivo proposto, foram adotadas estratégias metodológicas interativas nas oficinas, buscando promover a participação ativa dos envolvidos, sendo elas: a elaboração de uma nuvem de palavras, a construção de árvores de problemas³ para os principais problemas definidos na nuvem e a elaboração de soluções para os problemas elencados (MINAS GERAIS, 2024d).

Uma consideração importante a ser feita é que a autora deste trabalho participou diretamente do processo de concepção e aplicação das estratégias metodológicas citadas, durante o período de Estágio Curricular Supervisionado na

³ A árvore de problemas é uma estratégia desenvolvida para visualização e compreensão de um problema, que consiste em identificar o problema central e estabelecer as relações de causalidade envolvidas. Essa ferramenta é conhecida como árvore de problemas porque as causas são inseridas como as raízes, o problema central como o tronco e as consequências como a copa da árvore, permitindo uma melhor visualização das relações (FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO, 2021b).

CMI, cujos principais resultados foram consolidados posteriormente no relatório analisado.

Além da análise documental, foi realizado um *survey* operacionalizado com a aplicação de um questionário *online*, no *Forms* da *Microsoft 365*, ferramenta institucional utilizada pela SES/MG, para atores do nível regional envolvidos no monitoramento. A elaboração do questionário se baseou na análise dos registros das oficinas, garantindo perguntas com opções de respostas mais convergente com a realidade de atuação dos atores. O objetivo do *survey* foi identificar como ocorre a participação desses atores no monitoramento e captar suas percepções sobre a finalidade da sistemática, aspectos que não puderam ser observados no relatório, bem como identificar de forma mais clara o grau de interferência dos desafios na realização do monitoramento.

O questionário foi enviado por e-mail para as 28 URS de Minas Gerais, direcionado às 3 coordenações que integram o processo de monitoramento, sendo elas a: Coordenação de Redes de Atenção à Saúde (CRAS), Coordenação de Vigilância em Saúde (CVS) e Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF), totalizando uma população de referência de 84 pessoas. Os e-mails foram enviados em duas ocasiões distintas dentro do período de um mês para resposta. Para ampliar o número de respostas, foram enviadas ainda mensagens pelo *Teams* e realizadas ligações para os servidores de regionais sem resposta, buscando-se obter percepções de todas as 28 localidades. Desse processo, foram obtidas 43 respostas do universo de 84 pessoas, sendo que duas URS não responderam.

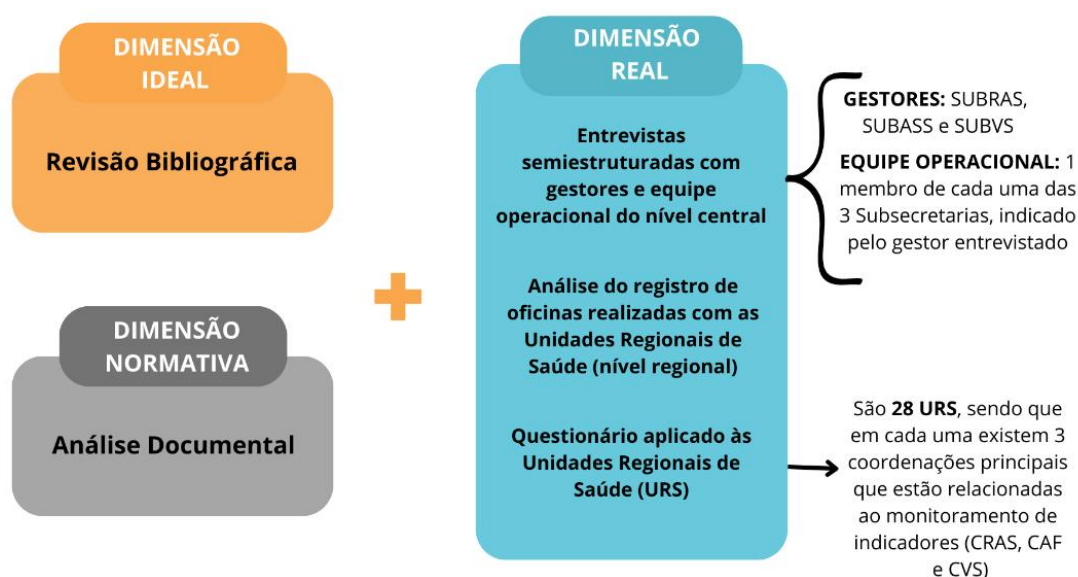
É importante ressaltar que os dados obtidos não podem ser considerados estatisticamente representativos, uma vez que não houve respostas de toda a população e não foi utilizada uma amostra aleatória e sim uma amostra por conveniência (BAPTISTA; DE CAMPOS, 2007). Contudo, embora os resultados não permitam generalizações estatísticas, a análise descritiva dos dados revela percepções importantes das áreas envolvidas, oferecendo *insights* relevantes sobre o objeto da pesquisa. Além disso, os dados foram triangulados com as informações qualitativas das entrevistas e do relatório com registros das oficinas, com o intuito de proporcionar uma análise mais robusta e consistente.

O questionário foi respondido de forma anônima (Apêndice D) e iniciado com o termo de consentimento livre e esclarecido para garantir os parâmetros éticos de pesquisa. A escolha por aplicar o questionário se deu pela necessidade de

complementar as percepções do nível regional, que se mostra um ator muito relevante para o monitoramento, somado a impossibilidade de realização de entrevistas visto o número extenso de regionais e o pouco tempo de realização da pesquisa. Assim, ainda com as limitações trazidas pelo instrumento na captação de questões implícitas e na própria representação estatística, o questionário se mostrou a melhor opção para o objetivo almejado.

A metodologia da pesquisa no que diz respeito à coleta dos dados se encontra consolidada na figura 2, que traz de forma resumida os atores envolvidos e as etapas de coleta em cada dimensão.

Figura 2 - Resumo esquemático da coleta de dados da pesquisa



Fonte: Elaboração própria

2.4 Procedimentos e técnicas para a análise dos dados

A sistematização e a interpretação das informações coletadas nas entrevistas foram realizadas por meio de uma análise qualitativa temática de abordagem dedutivo-indutiva, como defendido por Braun e Clarke (2006, *apud* GODOY *et al.*, 2020). A codificação é a maneira que o pesquisador define os dados analisados, identificando as passagens que, de alguma forma, exemplificam a mesma ideia (GIBBS, 2009). Na pesquisa, a categorização inicial das informações foi feita

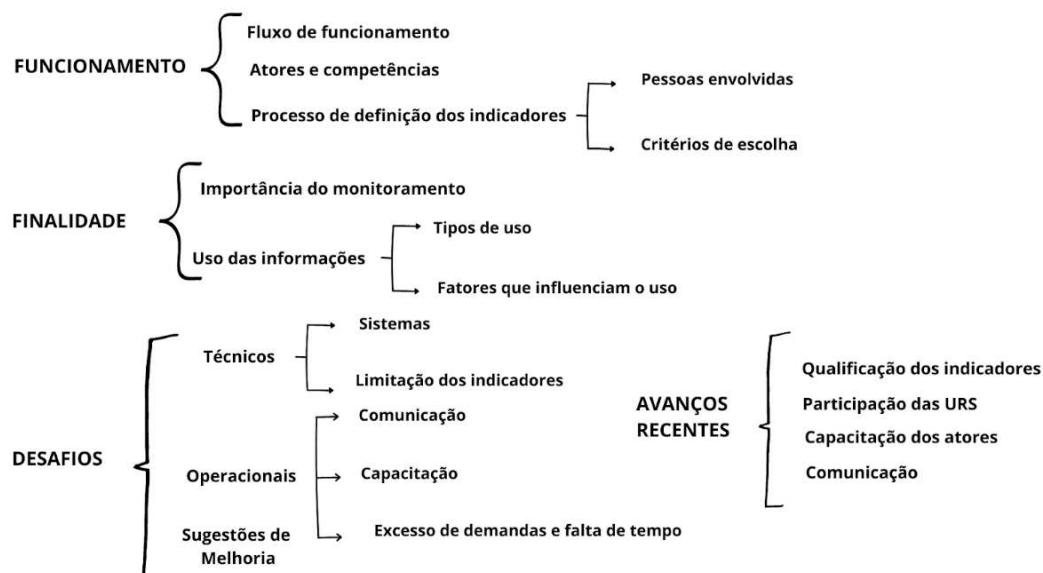
com base nos tópicos do roteiro, ou seja, em grandes temas e a codificação dos excertos e trechos de texto emergiu do próprio material empírico.

Inicialmente, as informações foram separadas nos três grupos de temas do roteiro de entrevista: funcionamento, finalidade e desafios. Após esse primeiro esforço, as categorias analíticas dentro desses grupos ou possíveis novos temas foram extraídos do próprio material coletado, na busca de obter as percepções dos atores a partir dos dados.

A escolha por essa análise ocorreu por proporcionar uma visão mais exaustiva das informações, permitindo o surgimento de novos temas que complementam a teoria existente e consideram o contexto de obtenção dos dados (GODOY *et al.*, 2020). Apesar das categorias ou conceitos da pesquisa não precisarem necessariamente ser retirados dos dados, podendo vir da literatura, de estudos já realizados, de tópicos no roteiro da entrevista e assim por diante, na medida do possível, deve-se tentar retirar dos dados o que de fato eles significam, evitando impor uma interpretação com base em teorias preexistentes (GIBBS, 2009).

Após a codificação das informações das entrevistas, foram obtidas as categorias apresentadas na figura 3.

Figura 3 - Categorias de análise das entrevistas



Fonte: Elaboração própria

Além das informações das entrevistas, também foram analisados os dados do relatório com registros das oficinas e as respostas ao questionário. Na

análise do relatório e das questões abertas do questionário foi utilizado o mesmo método de análise das entrevistas, com a ressalva de que nem todas as categorias e códigos criados para as entrevistas, que constam na figura 3, foram identificados nos dados. Assim, seguiram-se as mesmas etapas de análise, permitindo o surgimento de novos códigos ou a não observância de algum com base nas informações coletadas.

Por fim, na análise das questões fechadas, foi criado um banco de dados no Excel e os dados foram tratados e analisados com auxílio do Power BI. Nesse âmbito, buscou-se calcular algumas estatísticas descritivas, entre elas, médias e frequências absolutas e relativas. Uma observação a ser feita é que, por ter sido utilizado um instrumento mais padronizado de coleta de informações no nível regional, não foi possível observar nuances e percepções implícitas nas falas, o que se mostrou como uma das limitações da pesquisa, principalmente quanto à temática da utilização do monitoramento.

É importante destacar que, após a descrição dos dados, as três dimensões criadas (ideal, normativa e real) foram comparadas entre si, com o intuito de identificar convergências ou não. Com isso, buscou-se analisar em que medida a implementação do monitoramento na prática se aproxima do que deveria ser, tanto de acordo com o planejamento da SES/MG, quanto com as orientações presentes na literatura, percebendo, deste modo, a “política como ela é” (LOTTA, 2019). Vale ressaltar que, na leitura dos resultados, deve-se considerar que há a possibilidade de haver discrepâncias entre o que os participantes relatam e o que efetivamente ocorre na prática, já que eles podem se basear na percepção do que é esperado deles e moldar suas respostas de acordo com essa expectativa, em um viés de confirmação.

No próximo capítulo, apresenta-se o referencial teórico propriamente dito deste trabalho.

3 CONSTRUINDO A DIMENSÃO IDEAL: conceitos, tipos, sistemas, usos e boas práticas de monitoramento de políticas públicas

Essa seção visa discutir as contribuições da literatura sobre monitoramento, sistemas de monitoramento e indicadores, com discussões pontuais específicas sobre o monitoramento de políticas de saúde. Com base nos textos discutidos foi possível construir o embasamento teórico e conceitual da pesquisa, chamado aqui de dimensão ideal do monitoramento, com a definição dos conceitos utilizados e do que são consideradas boas práticas do monitoramento. O capítulo se inicia com uma breve trajetória do monitoramento no setor público e nas políticas de saúde, no intuito de situar a temática no contexto prático da administração pública. Em seguida, são apresentadas as diversas definições existentes do que seria o monitoramento, seguido dos tipos de monitoramento e dos conceitos envolvidos em sistemas de monitoramento e indicadores. Para finalizar, foram elencadas boas práticas de monitoramento, com destaque especial para o seu uso, seguido dos desafios de se ter um monitoramento efetivo das políticas públicas⁴.

3.1 Breve trajetória do monitoramento no setor público

A cultura do monitoramento e da avaliação no setor público surge como resposta a uma demanda crescente da sociedade brasileira por maior efetividade do gasto público, principalmente, no contexto de crise fiscal e escassez de recursos. Apesar da relevância que a questão adquire ao longo do tempo, pode ser considerado um campo de desenvolvimento ainda novo no Brasil, diferentemente dos contextos americano e europeu, em que tal cultura já se encontra institucionalizada há mais de três ou quatro décadas. O fato de ser um debate relativamente recente, contudo, não significa que não existam iniciativas de monitoramento. Existem inúmeros contextos da administração pública em que o monitoramento para fins de gestão, de acompanhar a execução de atividades, entrega de produtos, entre outros, se encontra como parte da cultura gerencial (JANNUZZI, 2011).

No contexto brasileiro, as experiências mais abrangentes de monitoramento na esfera federal, que ultrapassam a ideia de acompanhar os indicadores de execução

⁴ Os termos política pública, programa e projeto possuem significados distintos, mas, no âmbito da pesquisa, foram considerados conceitos intercambiáveis, visto que a discussão trazida se aplica a todos eles.

orçamentária e das metas físicas dos programas, surgem em meados de 1990, na criação de rotinas mais estruturadas nos Ministérios da Saúde, Educação e Planejamento. No âmbito da saúde, especificamente, esse processo foi em grande parte impulsionado pela exigência de se acompanhar as ações realizadas por cada esfera governamental no recém instituído Sistema Único de Saúde (SUS) e muito em decorrência da própria expansão de programas sociais dependentes de articulação federativa e interinstitucional (JANNUZZI, 2016). Figueiró *et al.* (2010, *apud* CARVALHO *et al.*, 2012) reforça que o monitoramento e a avaliação têm ganhado cada vez mais importância para as políticas de saúde, entre outros fatores, pelas mudanças dos procedimentos do SUS, com a descentralização das responsabilidades, ações e recursos, e pela necessidade de um maior controle dos gastos em saúde.

No contexto de institucionalização do monitoramento na saúde pública, uma das iniciativas previstas na Portaria GM nº 699, de 30 de março de 2006, também conhecida como Pacto de Gestão, foi a de monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais (BRASIL, 2006), que é justamente um dos objetivos do monitoramento das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo, objeto de estudo desta pesquisa. Essa questão também reforça a relação do monitoramento com o processo de descentralização da execução das políticas de saúde.

Calmon e Gusso (2002, *apud* BECHELAINE, 2013), ao analisarem a experiência do governo federal brasileiro afirmam que, em meados da década de 1990, tem-se um enfoque na necessidade do governo dispor de processos de monitoramento e avaliação que permitam o controle das atividades realizadas e a comunicação dos resultados exitosos para a sociedade com o objetivo de se legitimar, ou seja, destacam uma segunda finalidade do monitoramento que influencia seu processo de institucionalização no setor público.

O mesmo movimento citado também pôde ser observado nos governos estaduais, em específico no governo de Minas Gerais. Em 2003, com a política do Choque de Gestão⁵, foi implantada uma unidade específica para monitoramento de

⁵ De acordo com Anastasia (2006, *apud* BECHELAINE, 2013) o Choque de Gestão foi um conjunto de medidas realizadas entre 2004 e 2007 de mudança da forma tradicional de atuação da administração pública estadual com foco na busca do equilíbrio fiscal e do desenvolvimento no curto e longo prazo. Grande foco no planejamento governamental e equilíbrio fiscal.

programas estaduais, com a Superintendência Central de Gestão Estratégica de Recursos e Ações do Estado (SCGERAES). Em 2007, no contexto da onda do Estado para Resultados (EpR), houve a busca pela instituição de um sistema mais robusto de monitoramento e avaliação das políticas, baseado em metas e indicadores de desempenho trazidos nos instrumentos de planejamento, em especial no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado (PMDI) (BECHELAINÉ, 2013).

As iniciativas citadas tratam de um monitoramento mais voltado ao planejamento governamental, mas não deixam de ressaltar a mudança de percepção que ocorreu e ainda vem ocorrendo na administração pública sobre a necessidade de se monitorar a execução e os resultados das políticas, seja em uma perspectiva mais macro, como as iniciativas trazidas, ou em uma abrangência meso, das ações de programas e políticas específicas, como ocorre nas políticas estaduais de saúde formalizadas por termo.

3.2 O que é monitoramento?

No trabalho de definir o que é o monitoramento a literatura traz inúmeros conceitos e percepções, cada um com um enfoque diferente. Assim, cabe destacar as visões existentes e as diferenciações entre termos que são semelhantes e muitas vezes se confundem, como é o caso de monitoramento, avaliação e acompanhamento. Uma primeira observação a ser feita diz respeito à discussão da diferença entre monitoramento e avaliação. Para diferenciar monitoramento e avaliação Jannuzzi (2016) utiliza-se de uma metáfora, em que o monitoramento pode ser visto como um termômetro e a avaliação como uma avaliação clínica. Isso porque o monitoramento aponta possíveis anormalidades, que na metáfora seria a febre, ou seja, demonstra a possibilidade de existir um problema, sendo necessária a correção de rumos com soluções padrão, como a utilização de um remédio para febre. Caso a medida adotada não seja suficiente para resolver o problema, pode ser necessária uma investigação mais aprofundada das causas do problema, que não são visíveis com o termômetro. Assim, a avaliação, nesta metáfora, se refere à análise clínica, realizando exames para entender as causas da febre ou, no caso dos programas públicos, para compreender as razões que levam aos resultados obtidos pelos indicadores. Tais exames são capazes de fornecer uma informação mais completa, mas menos tempestiva. De forma geral, os dois conceitos se distinguem, mas estão

inter-relacionados visto que o monitoramento é um dos principais insumos que demonstram a necessidade de avaliar o programa.

Para além disso, monitoramento e avaliação podem ser consideradas atividades distintas ou o monitoramento pode ser considerado um tipo de avaliação, como apontado por Araújo e Boullosa (2009). Jannuzzi (2016), por exemplo, os considera processos distintos, mas articulados, que se complementam no tempo, sendo que o monitoramento tem como propósito subsidiar o gestor com dados tempestivos sobre o programa e a avaliação com dados mais analíticos e aprofundados.

No que tange a definição de monitoramento de acordo com o fim a que se destina, em uma abordagem mais tradicional, o monitoramento era visto como um mecanismo financeiro, ou seja, uma forma de orientar a prestação de contas e auditoria, e não como um instrumento de gestão. Assim, não se avaliava necessariamente a vinculação do uso dos recursos com a eficácia no cumprimento dos objetivos, sendo considerado algo puramente formal e burocrático. Essa visão acaba por confundir o monitoramento com atividades de fiscalização e auditoria, sendo tratado como algo que busca culpados para as falhas percebidas e não soluções para correção de rotas (TORQUETTE, 2016).

Rua (2007, *apud* ARAÚJO; BOULLOSA, 2009) questiona essa abordagem tradicional financeira ao diferenciar monitoramento e acompanhamento. Para a autora, o monitoramento utiliza informações de média profundidade, fornece insumos para o processo de planejamento e os seus resultados podem ser utilizados para aprimoramento das ações, para a tomada de decisão e para o aprendizado organizacional. Já o acompanhamento seria uma verificação superficial voltada ao controle e fiscalização, sendo feito de forma mecânica e cujos resultados são pouco utilizados. Essa distinção se mostra essencial porque ao considerar o monitoramento um simples acompanhamento são desconsideradas suas inúmeras finalidades, o que pode prejudicar a realização de um monitoramento efetivo.

Em outras palavras, a principal diferença entre acompanhar e monitorar está no foco. O acompanhamento se restringe a analisar fatores técnicos, como a execução financeira e o cumprimento do cronograma. O monitoramento, porém, é um processo mais complexo que envolve o estabelecimento de indicadores para as várias etapas de um programa, sendo alimentado por um sistema de informações gerenciais que permite uma visão abrangente da implementação e evolução das ações previstas.

Assim, o monitoramento deve ser visto como algo além de um processo mecânico, conforme uma abordagem tradicional, sendo percebido como uma ferramenta de gestão interativa e proativa (ARAÚJO; BOULLOSA, 2009). E essa conceituação é adotada para este trabalho, do monitoramento como uma ferramenta estratégica.

A figura 4 representa, visualmente, a distinção dos conceitos abordados.

Figura 4 - Relação entre acompanhamento, monitoramento e avaliação



Fonte: Elaboração própria, com base em Araújo e Boullosa (2009) e Jannuzzi (2016)

Feitas as distinções necessárias, é possível trazer as definições de monitoramento existentes, que o consideram de perspectivas distintas. Para Araújo e Boullosa (2009), o monitoramento (*monitoring*) pode ser considerado como um tipo de avaliação que ocorre durante a execução de um projeto ou programa social. Cardoso Jr. (2015), por sua vez, relaciona o monitoramento com o processo de planejamento governamental, sendo uma interpretação da implementação das políticas que visa produzir informações tempestivas para a tomada de decisão das instâncias deliberativas. Outra perspectiva importante e que se refere ao significado adotado na pesquisa é de que:

O monitoramento é uma atividade regular de acompanhamento de processos-chave previstos na lógica de intervenção de um programa e que permite rápida avaliação situacional e identificação de anormalidades na

execução deste, com o objetivo de subsidiar a identificação oportuna e a correção tempestiva para garantir a obtenção dos resultados e impactos que ele deve provocar (JANNUZZI, 2016, p. 108).

Um aparente consenso das definições de monitoramento é que ele ocorre sempre na fase de implementação de uma política ou afins e fornece insumos para a tomada de decisão. Outra questão abordada é a capacidade do monitoramento de direcionar a ação dos gestores, permitindo uma visão geral sem que ele se perca no grande volume de dados administrativos gerados (LASSANCE, 2023). Um bom monitoramento, portanto, é capaz de romper com o que Jannuzzi (2009) chama de paradoxo da “escassez na abundância”, em que apesar de existir uma infinidade de dados coletados no dia a dia dos programas, grande parte deles se perde ou não é transformada em informação útil para a gestão.

Uma última observação importante é que o monitoramento não é uma atividade puramente técnica e sim tecnopolítica, atuando como uma forma de convencer e alinhar os atores envolvidos no gerenciamento de políticas e programas. Esse último ponto se mostra essencial na medida que destaca a necessidade de engajar e fomentar a cultura do monitoramento, considerando os atores necessários e a busca por apoio e articulação (JANNUZZI, 2016).

3.3 Tipos de monitoramento

Uma forma de pensar e organizar os diversos conceitos de monitoramento, discutidos no tópico anterior, é por meio da construção de tipologias de monitoramento. Segundo Jannuzzi (2016), existem três tipos principais de monitoramento: o gerencial, o analítico e o estratégico. O monitoramento chamado de gerencial trata do acompanhamento regular das atividades, processos e cumprimento de metas. Já o monitoramento analítico age como uma “quase-avaliação”, realizando uma análise comparativa e sistêmica de indicadores ao longo do tempo, pelo território e segundo outros eixos comparativos. Por fim, em alguns contextos, é possível agregar os dois tipos anteriores no que o autor denomina de monitoramento estratégico, em uma abordagem voltada ao planejamento governamental, com enfoque em programas prioritários, o que se relaciona com a definição de monitoramento de Cardoso Jr. (2015).

O monitoramento gerencial é importante para acompanhar a cadeia de valor e execução de um programa, mas, ao incorporar funções analíticas, é possível

potencializar o uso do monitoramento na compreensão dos porquês das informações obtidas, o que pode antecipar respostas básicas para o aprimoramento do programa sem a realização de uma avaliação mais detalhada. A perspectiva de que o monitoramento deve ir além de questões gerenciais de tempo e entregas do programa, trazidas no monitoramento gerencial, se mostra relevante para o aprimoramento da ação governamental, uma vez que é por meio da análise dos indicadores ao longo do tempo e de comparação entre localidades distintas que se pode perceber informações importantes para melhorar os resultados alcançados pelas políticas públicas (JANNUZZI, 2016).

Já Gómez (2006, *apud* ARAÚJO; BOULLOSA, 2009), por sua vez, na busca de tipificar o monitoramento, afirma que existem três áreas principais a monitorar: financeira, administrativa e de sistemas de entrega. O monitoramento financeiro busca um uso mais apropriado do orçamento do programa, por meio do seu acompanhamento. O administrativo avalia os processos da instituição que executa o programa, relacionados às atividades, entregas, prazos, com o cuidado de não tornar o monitoramento gerencial uma mera fiscalização, agregando o caráter estratégico na análise feita. E, por fim, monitorar os sistemas de entrega significa analisar a dinâmica entre os atores envolvidos no programa, como os burocratas tomadores de decisão, a equipe técnica e os beneficiários; além de verificar como os fluxos de entrega dos produtos são operacionalizados. Vale destacar que essa classificação é meramente didática, uma vez que o monitoramento deve englobar todas as questões citadas, de forma a ser integral e sistêmico. Além disso, há a necessidade de se considerar o aspecto técnico do monitoramento, isto é, feito por especialistas na área de atuação do projeto e que permite consolidar os conceitos, valores e práticas implantadas pelo programa para modificar a realidade social almejada. O quadro 2 sintetiza os tipos de monitoramento citados.

Quadro 2 - Síntese dos tipos de monitoramento

Autores	Tipos	Descrição
Jannuzzi (2016)	Gerencial	Acompanhamento regular das atividades, processos e cumprimento de metas
	Analítico	Análise comparativa e sistêmica de indicadores ao longo do tempo, pelo território e segundo outros eixos comparativos, é uma "quase-avaliação)

	Estratégico	Junção dos monitoramentos gerencial e analítico, com enfoque em programas prioritário no planejamento governamental
Gómez (2006)	Financeiro	Acompanhamento do orçamento do programa
	Administrativo	Análise dos processos envolvidos no programa, das atividades, entregas, entre outros, agregando uma percepção estratégica. Se relaciona ao monitoramento gerencial de Jannuzzi (2016)
	Sistemas de entrega	Análise a dinâmica entre os atores envolvidos e os fluxos de entrega do programa
	Técnico	Análise dos conceitos, valores e práticas implantadas pelo programa para a resolução do problema social a que se destina, é feito por especialistas na área

Fonte: Elaboração própria.

É importante evidenciar que não existe um tipo melhor de monitoramento e, sim, o tipo mais adequado a cada situação e finalidade (JANNUZZI, 2016). Além disso, não existe um modelo único para monitorar políticas, de forma que se deve buscar um modelo consistente com a realidade do local, em um esforço das organizações em criar modelos próprios de monitoramento (ARAÚJO; BOULLOSA, 2009). Uma ressalva trazida por Vaz (2009) é que o contexto de atuação estatal é bastante complexo envolvendo atores e um jogo político em que são escolhidas as opções possíveis dentro de uma infinidade de possibilidades. Isso é verdade tanto para as políticas implantadas quanto para como se escolhe monitorar o desempenho estatal. Assim, a escolha do método e dos indicadores utilizados reflete a opção do governo. Ou seja, o sistema de monitoramento existente deve ser adaptado ao contexto em que se insere e é resultado de escolhas técnicas e políticas.

Contudo, independente do tipo e do modelo de monitoramento adotado, o fim ideal seria a estruturação de um sistema de informações tempestivas e relevantes, ou seja, de um sistema de monitoramento.

3.4 Sistemas de monitoramento e indicadores

Os sistemas de monitoramento e avaliação (M&A) se consolidam pela necessidade de gerar um conhecimento específico não apenas sobre os programas,

mas também para os programas. Segundo Lassance (2023), o problema da gestão não é a falta de informações, e sim a desorganização do fluxo delas. Ou seja, o problema seria a falta de um sistema de M&A. Em uma definição resumida, um sistema de M&A refere-se a:

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

Essa definição cita três finalidades básicas possíveis para um sistema: fornecimento de informações para o aprimoramento de programas, transparência pública ou avaliação de mérito. As três questões disputam o enfoque do monitoramento e da avaliação, sendo importante definir a finalidade prioritária, o que, em geral, está relacionado à unidade administrativa em que o sistema se encontra na organização (JANNUZZI, 2016). Nesse contexto, os sistemas também podem ser pensados como políticos, econômicos ou mistos. Os sistemas políticos procuram melhorar os resultados do trabalho do governo, em relação à concepção e implementação de políticas públicas, ou seja, estão voltados à responsabilização dentro do Estado e perante os cidadãos; os sistemas econômicos buscam racionalizar e melhorar a utilização dos recursos públicos e os sistemas mistos são a junção dos dois tipos anteriores (CUNILL; OSPINA, 2008). Em outras palavras, percebe-se que, de acordo com a finalidade para qual o sistema é criado, ele possui características específicas.

A ideia de sistema aqui trazida não deve ser confundida com a automatização e a criação de plataformas digitais, como os *Business Intelligence* (BI). A ideia de sistema se relaciona a toda a organização existente de recebimento, sistematização e divulgação dos dados. O que as ferramentas digitais permitem é apenas automatizar, acelerar o processamento e melhorar a visualização dos dados. A sistematização, por sua vez, é essencial para que o monitoramento seja efetivo, e, para tal, devem ser criados processos e protocolos prévios ao monitoramento; caso contrário, “o registro torna-se um mecanismo meramente burocrático, de registro de autorizações e de cumprimento de obrigações, e não um sistema de monitoramento e avaliação” (LASSANCE, 2023, p.28).

Ainda ao se pensar na estruturação de sistemas de monitoramento e avaliação, para além da sua finalidade, é preciso definir para qual escala o sistema vai se destinar: 1) para políticas prioritárias e estratégias de governo, em uma escala macro de resultados e entregas gerais; 2) para o funcionamento da política em termos de atividades, ações e entregas dos setores, em uma escala meso; ou 3) para processos, serviços e produtos específicos, em uma escala micro. Isso é o que Jannuzzi (2016) considera como abrangências macrocontextual, mesocontextual e microambiental, respectivamente. Para exemplificar as diferenças, quando se trata de políticas ou estratégias de governo são construídos sistemas macro, que utilizam bases de dados, como as do IBGE, e as informações são apresentadas por mapas estratégicos e relatórios situacionais. Já quando são estruturados sistemas mesocontextuais, busca-se avaliar, com a periodicidade e especificidade necessária, a evolução das entregas e atividades de determinados setores ou políticas. E, para tal, utiliza-se dados gerados na gestão da política ou em sistemas desagregados das secretarias.

A ideia de sistema remete a princípios de conectividade e integração e, para isso, pressupõe a introdução de estratégias, recursos humanos e financeiros na produção e disseminação dos resultados. Em sistemas de monitoramento e avaliação institucionalizados do governo federal, ou seja, em que o M&A foram incluídos de forma sistemática no cotidiano dos órgãos, a exemplo do sistema do Ministério de Desenvolvimento Social e do sistema do Plano Plurianual (PPA), é possível perceber uma preocupação contínua com a capacitação e formação de pessoal, bem como com a gestão da informação e a divulgação do conhecimento e dos resultados (NOGUEIRA; CAVALCANTE, 2009). Assim, observa-se que, comprovado por exemplos, a estruturação de processos de capacitação e de divulgação das informações são componentes importantes na construção de um sistema de M&A.

Para garantir a sustentabilidade e eficiência de um sistema de M&A, outra questão fundamental é a observância de certos princípios como credibilidade, independência, competência técnica, transparência e custos razoáveis. Para o monitoramento no setor público, por exemplo, é essencial pensar nos custos e na tempestividade, visto que devem ser produzidas informações em tempo hábil para que permitam a tomada de decisão e devem ter custos módicos para garantir a sustentabilidade a longo prazo. Os princípios se mostram relevantes porque mais desafiador do que não ter informações disponíveis é ter informações equivocadas, mal coletadas e que são interpretadas de maneira descuidada, o que resultaria no oposto

de aprimorar a política (JANNUZZI, 2016). Além disso, deve-se garantir a coerência institucional, ou seja, a integração entre os níveis hierárquicos envolvidos no sistema, para garantir o fluxo e a utilização das informações, garantindo o incentivo à participação efetiva e uma maior adesão dos atores (CUNILL; OSPINA, 2008).

Do ponto de vista da estruturação, um sistema de monitoramento e avaliação deve ter como base quatro elementos: 1) Indicadores de monitoramento propriamente ditos, 2) Fontes de dados que permitem o cálculo dos indicadores, 3) Mapa de Processos e Resultados do programa e 4) Painéis ou conjuntos temáticos de indicadores dos processos-chave (JANNUZZI, 2016).

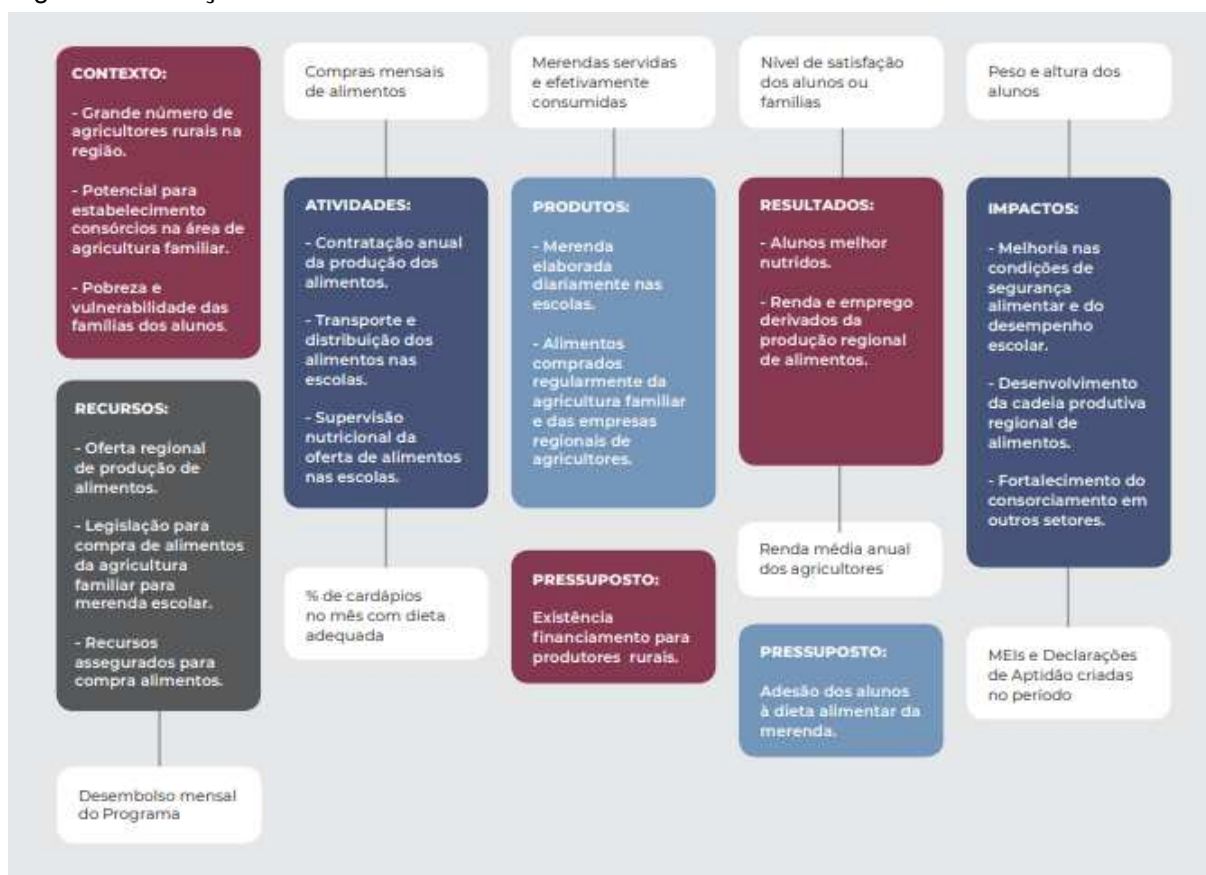
O primeiro elemento a ser destacado são os indicadores de monitoramento. Um indicador é uma representação da realidade, de uma mudança social ou dos processos de trabalho, sendo possível distinguir dois tipos de indicadores: os de diagnóstico e os de monitoramento. Indicadores de diagnóstico visam mensurar conceitos abstratos permitindo realizar, como o próprio nome diz, um diagnóstico de um problema complexo. Já os indicadores de monitoramento têm como objetivo mensurar os insumos, atividades, produtos e os resultados esperados de um programa. Em outras palavras, eles operacionalizam o processo de monitoramento ao permitir quantificar os recursos utilizados, processos realizados e produtos entregues, sendo, portanto, elementos essenciais em um sistema de monitoramento. A obtenção de indicadores de qualidade, por sua vez, está intrinsecamente relacionada às fontes de dados necessárias para seu cálculo, que seria o segundo elemento essencial de um sistema de monitoramento (JANNUZZI, 2016).

O terceiro elemento é a vinculação do sistema ao Mapa de Processos e Resultados (MaPR) do programa. O MaPR é uma representação gráfica da teoria que sustenta um programa público. Ele demonstra a cadeia relacional existente, abordando o contexto que o programa está inserido, os insumos disponíveis, as atividades a serem executadas, os produtos a serem entregues e os resultados e os impactos esperados, explicitando os pressupostos que foram considerados. Assim, é uma ferramenta valiosa para especificar planos de avaliação dos programas, bem como painéis de monitoramento (FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO, 2022).

O MaPR se torna relevante para a discussão de um sistema de monitoramento porque destaca os processos chave de um programa. Assim, ao ter essa informação em mãos o gestor é capaz de definir indicadores que permitam monitorar os processos e componentes mais importantes ou, em outras palavras, os momentos processuais

(JANNUZZI, 2016). Nesse sentido, com o MaPR pronto, é possível definir os indicadores, identificar as fontes de dados e a plataforma adequada para construção de um painel de monitoramento, elaborando o chamado Mapa de Indicadores (MaIND). O MaIND é uma ferramenta com estrutura semelhante ao MaPR, que estabelece um conjunto de indicadores relacionados aos recursos, atividades, produtos, resultados e impactos do programa. A partir dele é possível estabelecer um painel de monitoramento capaz de garantir transparência e subsidiar as ações dos gestores (FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO, 2022). Em suma, com o uso dessas ferramentas o gestor consegue apontar mais facilmente para a parte do processo responsável pela “febre”, visto que dispõe de “termômetros” nos processos-chave do programa, o que garante um monitoramento mais efetivo. A figura 5 exemplifica a estrutura do MaPR e mostra, nos retângulos brancos, os indicadores criados com base nele, mostrando a relação existente entre eles.

Figura 5 - Relação entre o MaPR e os indicadores



Fonte: Fundação João Pinheiro, 2022.

Por fim, para concluir os elementos básicos de um sistema de monitoramento, destaca-se a importância da estruturação do monitoramento em painéis de

indicadores, nos quais, de acordo com o papel desempenhado pelo indivíduo, ele tem acesso a um conjunto de informações relevantes (JANNUZZI, 2016). Ao criar um painel de monitoramento de indicadores devem existir níveis de informação para garantir que cada ator, de acordo com o nível que ocupa - operacional, tático ou estratégico - tenha acesso a informações relevantes para a tomada de decisão (JANNUZZI, 2011). Para tanto, a escolha dos indicadores se mostra essencial; ponto que será aprofundado no próximo tópico.

Para além dos elementos citados, na estruturação de um sistema de monitoramento, é preciso definir alguns aspectos para que se garanta um monitoramento adequado e efetivo. Vaz (2009) define sete aspectos que devem ser pensados para estruturar um monitoramento ideal, sendo eles: 1) o objeto a ser monitorado; 2) a unidade de monitoramento; 3) o escopo, ou seja, o tipo de monitoramento a ser adotado; 4) a periodicidade; que deve estar relacionada ao processo de tomada de decisão, 5) a definição de responsabilidades; ou seja, o que cada ator deve fazer, 6) o grau de centralização do monitoramento, que diz respeito a quem tem acesso às informações geradas, e, por fim, 7) se o monitoramento vai estar articulado ou não com as estruturas de governança. Ao responder a essas perguntas é possível descrever o sistema de monitoramento existente, o que permite analisá-lo e torná-lo mais claro e efetivo.

3.5 Boas práticas de monitoramento

Conforme mencionado anteriormente, a estruturação de um sistema de monitoramento e avaliação deve considerar elementos-chave e seguir princípios básicos para que possa haver um monitoramento efetivo. Contudo, para além disso, existem outras questões que devem ser observadas, as quais são consideradas neste trabalho como boas práticas de monitoramento.

Para Lassance (2023), **a definição dos indicadores** é um dos processos mais importantes do monitoramento, pois sistematiza o que é realmente importante e ao que o gestor deve estar atento. “Uma escolha parcimoniosa desses indicadores permitirá seguir esse fio lógico dos insumos aos impactos sem nos perdermos em muitos números que podem até ser importantes administrativamente, mas nem sempre são significativos no monitoramento” (LASSANCE, 2023, p.10). Isso significa que não se deve definir um excesso de indicadores e sim buscar um equilíbrio entre o caos informacional e a pobreza analítica (JANNUZZI, 2009).

Alguns critérios podem ser utilizados na definição de indicadores. O primeiro, para Jannuzzi (2016), é a capacidade do indicador de representar os componentes do MaPR, como já foi citado. Outro critério de escolha é a aderência do indicador a um conjunto de propriedades desejáveis, sendo elas: relevância para a agenda política, validade da representação do conceito, confiabilidade da medida, cobertura populacional, sensibilidade às ações previstas, especificidade ao programa, transparência metodológica da construção, comunicabilidade ao público, factibilidade operacional para a sua obtenção, periodicidade da sua atualização, desagregabilidade populacional e territorial, e comparabilidade da série histórica (JANNUZZI, 2014). Estas propriedades são mais ou menos importantes de acordo com a finalidade do indicador e cabe destacar que, na escolha de uma propriedade, pode-se ter que abrir mão de outra. Assim, deve haver uma escolha fundamentada na avaliação crítica das propriedades citadas para definir quais são as mais importantes para a situação.

No caso dos indicadores de monitoramento, no mundo ideal, eles deveriam ser:

Além de relevantes aos processos críticos do programa, tempestivos a necessidade de decisão, módicos em termos de custo e esforço operacional, potencialmente sensíveis ao programa e específicos as ações e atividades que lhe são inerentes (JANNUZZI, 2016, p. 117).

Apesar do que é trazido na teoria, é preciso ter consciência de que existem problemas práticos de aplicação, visto que no setor público nem sempre se trabalha sob condições ideais. Assim as urgências se impõem e a falta de tempo pode impedir que esse processo seja feito da forma meticulosa que deveria (LASSANCE, 2023). Recorde-se que essa pesquisa visa identificar, em políticas de saúde, como o monitoramento ocorre na prática.

Este processo de definição dos indicadores pode ser mais ou menos complexo de acordo com os consensos já existentes sobre os problemas e a experiência dos atores envolvidos. Isso porque, em questões já debatidas e com atores conhecedores da temática, em geral já estão definidos os problemas e os indicadores relacionados. Em contrapartida, em áreas novas e problemas recentes, esse processo demanda mais tempo e pode exigir até mesmo a construção de indicadores que ainda não existem. É preciso considerar, neste âmbito, não apenas os melhores indicadores, mas os que são passíveis de serem aferidos, se possível, na própria rotina de gestão

do programa, por exemplo (LASSANCE, 2023). Assim, em geral, parte dos indicadores de monitoramento são construídos com base em informações disponíveis nos sistemas de gestão dos programas, como de insumos, processos e produtos, e em registros administrativos, cadastros e pesquisas, como os de resultados e impactos (JANNUZZI, 2016). Essa prática permite manter custos módicos e garantir a existência dos indicadores sem a criação de novas rotinas administrativas.

Para além da definição dos indicadores, Vaz (2009) cita alguns requisitos para que se estruture um bom sistema de monitoramento, ou nas palavras dele, um sistema de monitoramento eficaz. Ele argumenta que o sistema deve ter seus objetivos bem definidos; ser compreendido pelas pessoas; estar adequado ao contexto, com facilidade de alimentação e consulta e ser passível de aprimoramentos futuros, mas sem resultar em uma complexificação e sofisticação desnecessária, o que pode comprometer a utilização do sistema. Por fim, outro requisito importante é o apoio interno, ou seja, o compromisso da gestão com o monitoramento.

Embora a maior parte dos sistemas de informações sejam informatizados ou computadorizados, não necessariamente tais sistemas precisam ser dessa forma, como já foi citado no tópico 3.4. Ao estruturar e utilizar um sistema gerencial de informações, como um sistema de monitoramento, este deve ter por finalidade sistematizar os processos de monitoramento e avaliação, tomada de decisão e gestão. A definição se o sistema será informatizado ou não é “uma discussão de meios e não de fins” (SANTOS *et al.* 2001, *apud* ARAÚJO; BOULLOSA, 2009). Entretanto, seja informatizado ou não, é essencial investir na capacitação dos usuários do sistema (ARAÚJO; BOULLOSA, 2009). Isso porque os burocratas envolvidos no monitoramento, além de serem um dos grupos interessados nas informações obtidas no monitoramento para tomada de decisão, também são responsáveis por produzir e sistematizar os dados sobre as políticas. Assim, os gestores públicos são uma variável essencial para a estruturação e consolidação de um sistema de monitoramento robusto (BRASIL, 2022b). Neste contexto, uma crítica pertinente de Jannuzzi (2011) trata do fato de o setor público pensar apenas em sistemas com tecnologias cada vez melhores para aprimorar o monitoramento e não em formas de tornar a informação e seu repasse mais efetivo, o que pode ser feito por meio da melhoria dos próprios fluxos internos, da capacitação dos atores ou da qualidade dos indicadores avaliados.

Uma última contribuição trazida é que o sistema de monitoramento deve, necessariamente, estar atrelado a consequências, uma vez que, se o monitoramento

não gera medidas corretivas, seu uso tende a cair em descrédito (VAZ, 2009). Assim, a vinculação dos resultados ao orçamento, por exemplo, se mostra como um incentivo importante, visto que se a informação não resultar em consequências reais, os sistemas não têm viabilidade (CUNILL; OSPINA, 2008). Contudo, na visão de Jannuzzi (2016), o sistema de monitoramento e avaliação apresenta os achados e recomendações, mas, no fim, são os gestores da política que decidem o que é mais relevante e deve ser adotado. Isso porque o monitoramento visa o aprendizado e a produção de subsídios à tomada de decisão, mas não impõe o que deve ser feito, nem pune os gestores numa visão de auditoria. Assim, a boa prática não seria atrelar o monitoramento a punições e sim a medidas de correção e aprimoramento do programa, ou seja, colocar em prática a finalidade a que ele se destina para que não seja apenas mais uma rotina formal e burocrática.

Tão importante quanto produzir as informações é garantir que elas cheguem a quem vai utilizá-las, o que demanda um fluxo de execução em que os gestores fornecem subsídios ao monitoramento e também recebem informações relevantes e de maneira adequada a sua ação, em um fluxo duplo. Ou seja, devem existir fluxos de requisição e de incorporação da informação. Gerar informações para a gestão de políticas, contudo, não é uma tarefa simples e impõem a necessidade de capacitação para que a equipe seja capaz de passar informações adequadas e da melhor forma possível, pensando no suporte para a informação (JANNUZZI, 2016), ponto trazido como uma boa prática por outros autores já citados anteriormente, como Araújo e Boullosa (2009) e Vaz (2009).

Por outro lado, apenas assegurar que as informações cheguem às pessoas necessárias não garante que o monitoramento cumprirá sua função. Ospina (2002, *apud* BECHELAINE, 2013) argumenta que, para que as informações geradas sejam capazes de aprimorar a gestão pública e fortalecer a cultura de resultados, é preciso que elas sejam efetivamente utilizadas. Nesse contexto, Patton (s.d), afirma que é preciso não só estimular o uso apropriado dos resultados obtidos, mas também eliminar possíveis usos indevidos. Assim, tem-se outra boa prática relacionada ao monitoramento, que é sua utilização de forma adequada. Pela relevância que assume para o campo do monitoramento e avaliação, a discussão sobre os usos do monitoramento será detalhada no próximo tópico.

Por fim, é necessário reiterar que os sistemas de monitoramento produzem informações sobre as políticas, mas também para as políticas. Portanto, eles devem

estar atentos às necessidades da gestão e considerar a periodicidade das informações. Além disso, deve haver o esforço de disseminar para todos os atores envolvidos os problemas, méritos e resultados obtidos (JANNUZZI, 2016). Isso se relaciona ao grau de centralização do monitoramento. Para Vaz (2009), quanto mais centralizado, mais fácil é controlar problemas que possam surgir. Em contrapartida, é a partir do envolvimento dos atores e da apropriação do conhecimento que é possível viabilizar as mudanças necessárias para melhorar a capacidade do programa de mitigar o problema social para o qual foi criado. Para tal, deve haver uma análise crítica dos dados para que se tornem informações gerenciais relevantes que possibilitem a tomada de decisões (JANNUZZI, 2016).

O quadro 3 consolida alguns dos principais aspectos a serem analisados ao considerar as boas práticas de monitoramento, conforme literatura revisada.

Quadro 3 - Boas práticas de monitoramento

BOAS PRÁTICAS	Questões orientadoras
Processo metódico de definição dos indicadores	São considerados aspectos técnicos de facilidade de obtenção do dado? Os atores envolvidos participam do processo? São definidos indicadores capazes de medir o que se deseja? Há um processo de escolha estratégica dos indicadores, evitando excessos desnecessários?
Compreensão e facilidade de uso da sistemática de monitoramento	Os atores envolvidos no monitoramento (beneficiários, URS e nível central) compreendem seu papel no funcionamento? Eles percebem a importância do monitoramento? Eles conseguem manusear os dados facilmente? Eles entendem o que os dados significam?
Capacitação dos atores envolvidos	Os atores envolvidos no monitoramento têm conhecimento de como lidar com os dados? E de como avaliar os resultados? Existe uma capacitação prévia ou contínua desses profissionais?
Existência de um fluxo adequado de informação	Os gestores fornecem as informações corretamente e tem retorno dos resultados? Existe uma articulação entre as áreas para que haja o fornecimento e utilização da informação de forma adequada? Os dados e informações chegam às pessoas que precisam deles?
Análise crítica dos dados	Existe uma análise gerencial dos dados obtidos do monitoramento? Os dados são comparados de forma mais analítica?

Uso das informações obtidas	As informações obtidas do monitoramento possuem um uso específico? Existe algum fator que influencia sua utilização?
------------------------------------	---

Fonte: Elaboração própria.

3.6 Uso do monitoramento: colocando em prática as informações obtidas

Para discutir os usos do monitoramento, dada a falta de estudos nacionais e internacionais que tratam especificamente da temática (MAIA, 2018), a literatura sobre o uso das avaliações foi tratada de forma análoga aos possíveis usos das informações geradas pelo monitoramento, considerando a avaliação como uma atividade complementar e articulada a este. Por isso, destaca-se que alguns tipos de uso citados pelos autores podem estar em maior ou menor grau relacionados ao monitoramento. Nesse âmbito, é preciso definir alguns conceitos trabalhados pela literatura, seguindo-se as dimensões de usos possíveis e os fatores que influenciam essa utilização.

Inicialmente, é importante destacar a importância que o uso das informações adquire para o monitoramento e a avaliação, ou melhor, para o campo das ciências sociais aplicadas como um todo. Quando se fala de monitoramento e avaliação, é importante lembrar que esse é um campo que transita entre a ciência e a ação, o saber e o fazer. Assim, espera-se, para não dizer exige-se, que os achados obtidos nos estudos possam ser utilizados de forma concreta na solução de problemas sociais ou na melhoria de programas. Apesar da relevância que o uso dessas informações possui, há uma lacuna entre o conhecimento gerado e a sua aplicação prática. Por isso, é comum que ocorra a subutilização ou não utilização das informações obtidas, ou seja, que os resultados permaneçam apenas no campo teórico não sendo aplicados de forma concreta ou não na proporção que poderiam (PATTON, s.d).

Um adendo feito por Alkin e Hofstetter (2002, *apud* Patton, s.d) é que, apesar de se investigar o uso das avaliações há mais de 30 anos, não há um consenso sobre a definição de utilização, e os autores que estudam o tema discordam sobre o que deveria ser considerado como exemplos de uso. Apesar dessas divergências, optou-se por considerar um conceito mais amplo de utilização, como sendo “a aplicação objetivada dos processos, achados ou conhecimento para produzir um efeito” (LAWRENZ ET AL., 2009, *apud* SERPA, 2010, p.41). Essa conceituação permite considerar dimensões de uso que ultrapassam a utilização apenas dos resultados obtidos e somente na própria política. Assim, pode-se considerar como uso os efeitos

gerados para o campo do monitoramento e avaliação e para a aprendizagem institucional.

No desenvolvimento da literatura sobre o tema, observa-se a existência de distintas dimensões do uso de acordo com o autor utilizado, conforme sistematizado por Bechelaine (2013), as quais, em certa medida, se complementam e se assemelham. Dessa forma, a primeira dimensão de uso destacada na literatura foi o **uso instrumental**, quando as informações são utilizadas para a tomada de decisão e a solução de problemas (LEVINTON; HUGHES, 1981 *apud* BECHELAINE, 2013). Em seguida, tem-se o **uso conceitual**, que visa aumentar o conhecimento sobre a questão e gerar novas ideias e possíveis mudanças sem que isso se traduza em uma ação concreta imediata (WEISS, 1998 *apud* BECHELAINE, 2013). Por fim, o **uso simbólico ou político**, discutido por ambos os autores, que ocorre quando as informações são geradas para justificar uma mudança na política que já deveria ocorrer, como uma forma de legitimação e persuasão.

Com o desenvolvimento da literatura, foram acrescentadas novas dimensões a essas três clássicas, Weiss (1998, *apud* BECHELAINE, 2013) adiciona o uso “*enlightenment*”, traduzido para o português como **esclarecimento**, em que os resultados obtidos podem ultrapassar o escopo do programa e da política e influenciar outras políticas e organizações, sendo um conhecimento sobre políticas e programas aplicável a diversas questões. Patton (2008, *apud* BECHELAINE, 2013) também acrescenta mais 5 dimensões de uso às já existentes: o uso processual, legitimativo, persuasivo, imposto e mecânico. O **uso processual** resulta da influência que o próprio processo de avaliação tem na organização e nas pessoas participantes, nas habilidades de pesquisa e na melhoria das decisões. Já o **uso legitimativo**, visa justificar uma decisão já tomada, de forma semelhante ao uso simbólico. O **uso persuasivo** ocorre quando os resultados são utilizados de forma seletiva para atender a finalidade almejada. O **uso imposto**, quando um nível hierárquico superior impõe a um subordinado a utilização das informações. E, por fim, o **uso mecânico** refere-se ao simples cumprimento de exigências, ou seja, à utilização das informações de forma forçada, por exemplo, por estar condicionado ao aumento de orçamentos para o programa. As diferentes dimensões de uso e suas definições se encontram consolidadas no quadro 4.

Quadro 4 - Dimensões de uso do monitoramento e literatura de referência

DIMENSÕES	DEFINIÇÃO
Instrumental (Levinton e Hughes, 1981)	As informações são utilizadas para a tomada de decisão e a solução de problemas
Conceitual (Weiss, 1998)	As informações visam aumentar o conhecimento sobre a questão e gerar novas ideias e possíveis mudanças sem que isso se traduza em uma ação concreta imediata
Simbólico ou político (Levinton e Hughes, 1981 e Weiss, 1998)	As informações são geradas para justificar uma mudança na política que já deveria ocorrer, como uma forma de legitimação e persuasão.
Esclarecimento (Weiss, 1998)	Os resultados obtidos podem ultrapassar o escopo do programa e da política e influenciar outras políticas e organizações
Uso processual (Patton, 2008)	Influência que o próprio processo de investigação tem na organização, nas pessoas participantes, nas habilidades de pesquisa e na melhoria das decisões
Uso Legitimativo (Patton, 2008)	As informações visam justificar uma decisão já tomada (semelhante ao uso simbólico)
Uso Persuasivo (Patton, 2008)	Os resultados são utilizados de forma seletiva para atender a finalidade almejada
Uso Imposto (Patton, 2008)	Um nível hierárquico superior impõe a um subordinado a utilização das informações
Uso Mecânico (Patton, 2008)	Simple cumprimento de exigências. As informações são utilizadas de forma forçada, por exemplo, por estar condicionada ao aumento de orçamentos para o programa.

Fonte: Elaboração própria com base em Bechelaine (2013).

Definidos os diferentes tipos de uso possíveis, é preciso considerar os fatores que influenciam essa utilização. Para Patton (s.d), a utilidade aumenta quando os resultados são entendidos pelos potenciais usuários das informações e percebidos como relevantes e críveis. Além da compreensibilidade, ele cita mais três aspectos que explicam o maior ou menor uso das informações: os fatores humanos, de contexto e de investigação. O primeiro fator diz respeito às características dos usuários da informação e dos pesquisadores, como atitude e interesse na pesquisa, posição na organização, entre outros. Os fatores de contexto, como o próprio nome já diz, se referem ao ambiente da investigação, ao contexto social, político e da organização. E os fatores de investigação são as características da pesquisa em si, como seu

orçamento, método de pesquisa, credibilidade dos resultados encontrados, forma de divulgação dos resultados, entre outros.

Cousins e Leithwood (1986, *apud* BECHELAINE, 2013) também discutem o que influencia o uso dos resultados. Apesar de não chegarem a um consenso sobre a influência que os fatores utilizados na pesquisa exercem no uso, percebem que a percepção dos usuários de que as informações geradas são importantes, ou seja, o fato dos atores envolvidos considerarem a questão relevante, influencia positivamente o uso. Outra questão evidenciada pelos autores é que os resultados que se apresentam como ameaças à organização são pouco utilizados e que, quando a liderança estimula o processo, o uso se mostra maior. Há diversas teorias e estudos sobre os fatores que influenciam o uso, mas Patton (s.d) destaca que é muito difícil identificar e medir como e o quanto os resultados empíricos encontrados nas pesquisas afetam diretamente as decisões. Isso porque o processo de tomada de decisão inclui a combinação de diversos fatores, como valores, questões políticas, relações sociais, riscos e benefícios percebidos, incentivos e conhecimento. Os resultados empíricos se enquadram neste último fator, o conhecimento, sendo, portanto, apenas uma das influências possíveis para as decisões.

3.7 Desafios do monitoramento no setor público

Apesar da trajetória de avanços do monitoramento no setor público, persistem diversos desafios para que ocorra o monitoramento efetivo das políticas, os quais foram destacados pela cartilha Monitoramento em Foco, elaborada pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério do Desenvolvimento Social em 2022. De acordo com o documento, nem sempre é possível verificar a existência de um alinhamento entre o monitoramento realizado e os conceitos teóricos do programa. Além disso, os atores envolvidos nas etapas do monitoramento muitas vezes não são capazes de reconhecer a importância de seu papel, os programas têm diferentes graus de maturidade, existe grande influência da esfera política e ainda não há uma memória e cultura institucional do monitoramento (BRASIL, 2022a). No que se refere aos atores envolvidos, por exemplo, nem sempre a pessoa responsável por preencher um cadastro tem a consciência de que são os dados que ela está inserindo que serão agregados para que a política tenha dados adequados para o monitoramento.

Outra limitação existente é o aporte significativo de recursos em pesquisas de avaliação com amostras extensas, em detrimento do desenvolvimento de painéis de

indicadores de monitoramento, que oferecem tempestividade para a tomada de decisão, permitindo a correção de problemas em tempo hábil (JANNUZZI, 2009). As informações existem, mas não são sintetizadas e compartilhadas de forma inteligente. Assim, para que se possa superar esse “paradoxo da escassez na abundância”, é preciso que os processos de gestão da informação das políticas públicas sejam aprimorados e isso demanda investimentos (JANNUZZI, 2011).

Outro ponto destacado por Torquette (2016) é a confusão feita entre monitoramento e fiscalização, resultando na atribuição de sentido negativo ao monitoramento, relacionando-o a punição e a algo puramente formal. Para que essa visão seja modificada, o autor afirma que existem desafios que precisam ser superados. O primeiro desafio é o de haver uma definição clara do marco lógico ou conceitual do programa a ser monitorado. Em outras palavras, é preciso que o programa tenha uma relação clara entre a situação atual e o objetivo futuro, com as atividades, produtos e resultados necessários para alcançá-lo. O segundo é a dificuldade existente na construção de um painel de indicadores que permita comparar o antes e o depois do programa, seguido do desafio de definir os indicadores e as informações que são relevantes. Como muito debatido, os indicadores são limitados, trazendo um recorte da realidade.

De acordo com Cardoso Jr (2015), uma das razões para não se realizar o monitoramento com a importância que deveria é a alienação institucional, em que os dirigentes públicos percebem o monitoramento apenas como um fim em si mesmo, o cumprimento de uma rotina, e o tornam algo puramente burocrático, o que impede que ele seja capaz de agregar valor aos processos de tomada de decisão. Outra razão que prejudicaria a institucionalização do monitoramento é a visão dos dirigentes de que os custos de pessoal, articulação interna, entre outros, para monitorar as políticas ultrapassam os benefícios que ele pode vir a trazer (CARDOSO JR., 2015). Já para Lassance (2023), o problema do monitoramento no setor público não é o desconhecimento sobre a sua importância, que tende a ser consenso, e sim o fato de que ele é pensado como uma etapa posterior à formulação do programa. Assim, muitas vezes os programas não são pensados para serem avaliados e monitorados.

Outro motivo para a incapacidade dos instrumentos de avaliação e monitoramento de oferecerem subsídios relevantes para o aprimoramento dos programas públicos é a crença na capacidade dos burocratas do alto escalão em antecipar e implementar os programas de forma eficiente, sem considerar as

contribuições dos demais agentes envolvidos. Isso leva ao desenho de processos e instrumentos que desconsideram as distintas realidades de operação dos programas, tanto entre os entes federativos quanto entre as diferentes áreas de uma organização. Em outras palavras, não adianta implementar um instrumento ou sistemática de monitoramento se não se considerar na estruturação a capacidade operacional de executá-lo de forma adequada (JANNUZZI, 2009).

Já ao abordar os desafios do monitoramento no contexto das políticas de saúde e do SUS, é dito que as informações em saúde no Brasil são fragmentadas, estão contidas em múltiplas fontes com dados de baixa qualidade, além de serem disponibilizadas em formatos que dificultam o uso por gestores e pela população no exercício do controle social (Moraes, 2010, *apud* MORAIS; COSTA, 2014). Assim, tem-se que:

O uso de informações estratégicas e qualificadas em saúde, ainda é um desafio para os gestores, pois muitas vezes, os vários sistemas de informação em uso admitem dados duplicados, têm dificuldades de acesso e não contam com relatórios de análise gerencial (SELLERA *et al.*, 2019, p. 2088).

Os principais desafios citados foram consolidados no quadro 5, sendo agrupados em duas categorias principais: desafios institucionais e técnicos. A primeira categoria com desafios voltados a questões mais culturais e organizacionais do ambiente e a segunda a aspectos técnicos de dados e estrutura tecnológica.

Quadro 5 - Desafios do monitoramento das políticas

DESAFIOS	ASPECTOS ENVOLVIDOS
INSTITUCIONAIS	Falta de uma cultura institucional de monitoramento
	Monitoramento pensado como etapa posterior a formulação
	Alienação institucional - monitoramento visto como um procedimento meramente formal e burocrático
	Falta de apoio dos dirigentes
TÉCNICOS	Limitação dos indicadores utilizados
	Limitação dos sistemas de informação

Fonte: Elaboração própria com base em Brasil (2022a), Jannuzzi (2016), Moraes (2010), Cardoso Jr (2015), Lassance (2023) e Sellera et al. (2019).

3.8 Síntese dos argumentos sobre a dimensão ideal

Conforme visto ao longo do capítulo 3, houve avanços no monitoramento das políticas ao longo do tempo, com um amadurecimento até mesmo da própria literatura da temática. Contudo, pela complexidade existente no setor público e por ser uma questão ainda recente, existem diversos desafios para a consolidação de um monitoramento efetivo. Assim, torna-se relevante verificar como as sistemáticas de monitoramento existentes se aproximam do monitoramento ideal e das suas boas práticas, o que é um dos objetivos desta pesquisa, para pensar em formas de aprimorá-las.

Assim, as conclusões sobre a dimensão conceitual serão consideradas como parâmetros comparativos com a dimensão real, sendo que, com base nos conceitos trazidos, foi possível consolidar alguns pontos importantes a serem analisados sobre a sistemática de monitoramento de indicadores. A primeira questão refere-se às características desse monitoramento, considerando a discussão de Vaz (2009). Ou seja, sua finalidade, o objeto monitorado, a definição das competências dos atores envolvidos, o tipo de monitoramento, a periodicidade e se é centralizado ou descentralizado. Em seguida, é relevante avaliar em que medida o monitoramento existente se aproxima de um sistema de monitoramento e avaliação ideal, conforme defendido por Jannuzzi (2016). Nesse contexto, deve-se considerar de qual das finalidades de um sistema propostas pelo autor a sistemática da SES se aproxima, para qual nível de gestão da informação o monitoramento se destina (macro, meso ou micro), se se trata de um monitoramento analítico ou apenas gerencial e se são percebidos os quatro elementos essenciais: indicadores de monitoramento propriamente ditos, fontes de dados, Mapa de Processos e Resultados e Painéis Gerenciais.

O tópico 3.5, por sua vez, ao abordar as boas práticas de monitoramento, atua como uma lente teórica que auxilia no diagnóstico do monitoramento de indicadores e permite inferir possíveis soluções, que podem já estar ou não previstas no novo monitoramento de indicadores da SES/MG, que será explicado no capítulo 4. Dessa forma, é relevante analisar: como ocorre o processo de definição de indicadores, se o monitoramento é compreensível e fácil de ser realizado, se os atores envolvidos possuem a devida capacitação para realizar o monitoramento e têm conhecimento da sua importância; se existem rotinas adequadas de alimentação e análise dos dados,

com a geração de informações relevantes e, por fim, quais os usos do monitoramento que são percebido na SES/MG. Ou seja, as boas práticas sintetizadas no quadro 3 e suas respectivas perguntas orientadoras direcionam alguns dos aspectos que devem ser analisados na dimensão ideal.

Para concluir, foram destacadas as dificuldades e desafios encontrados no monitoramento, tanto de forma geral no setor público quanto na área da saúde, que podem servir de base para identificar problemas e pontos críticos no contexto específico da sistemática de monitoramento da SES. Em outras palavras, é possível comparar os problemas citados pelos atores envolvidos no monitoramento, consolidados no capítulo 5, com as questões observadas na literatura, permitindo verificar a sua recorrência.

No próximo capítulo será discutida a dimensão normativa do monitoramento de indicadores das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo, com enfoque nos conceitos e nas definições relacionados à temática, que constam nas legislações e documentos internos da SES/MG.

4 CONSTRUINDO A DIMENSÃO NORMATIVA: estrutura institucional e prescritiva do monitoramento das políticas formalizadas por termo da SES/MG

Essa pesquisa tem como objeto de análise o monitoramento das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo de adesão, metas ou compromisso de Minas Gerais. Nesse sentido, é essencial definir o que são políticas estaduais de saúde formalizadas por termo, do que se trata o monitoramento delas e o contexto em que a sistemática se insere, tópicos discutidos neste capítulo. Esta seção, portanto, enfoca o cenário normativo que norteia o objeto de análise, com uma contextualização do ambiente institucional e com a análise das legislações e documentos internos pertinentes, cujas informações delineiam a dimensão de análise normativa do monitoramento das políticas.

O capítulo foi estruturado em cinco tópicos, sendo o primeiro destinado a explicar o conceito de política formalizada por termo; o segundo, à definição normativa de monitoramento; o terceiro para elencar os atores envolvidos no monitoramento e suas competências; o quarto com o fluxo de funcionamento da sistemática vigente entre 2019 e 2023 e a vigente atualmente; e, por fim, o quinto tópico consolida as discussões realizadas.

Para permitir uma melhor compreensão das informações, as principais normativas (decretos e resoluções) citadas ao longo do capítulo se encontram consolidadas no quadro 6, com suas respectivas descrições e referências.

Quadro 6 - Compilado das normativas

NORMATIVA	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA
Decreto 47.769/2019	Dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde.	(MINAS GERAIS, 2019)
Resolução SES/MG nº 7.094/2020	Define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências.	(MINAS GERAIS, 2020a)
Decreto 48.600/2023	Dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde.	(MINAS GERAIS, 2023a)
Resolução SES/MG nº 8.879/2023	Dispõe sobre as regras de aplicação do Decreto Estadual nº 48.600, de 10 de abril de 2023.	(MINAS GERAIS, 2023b)
Resolução SES/MG nº 8.880/2023	Dispõe sobre o Regimento Interno da Comissão Macrorregional de Acompanhamento.	(MINAS GERAIS, 2023c)
Decreto 48.661/2023	Dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde.	(MINAS GERAIS, 2023d)

Fonte: Elaboração própria.

4.1 Políticas estaduais de saúde formalizadas por termo

As políticas estaduais de saúde formalizadas por termo, em linhas gerais, são aquelas nas quais os beneficiários - que podem ser municípios, entidades da Administração Indireta ou instituições de saúde públicas e filantrópicas - assumem um compromisso formal de executar as ações previstas em uma resolução estadual de financiamento e, para isso, recebem um repasse financeiro do Estado, oriundo do Fundo Estadual de Saúde (FES). Uma observação importante a ser feita é que, no contexto estadual mineiro, existem diversas formas de utilizar os recursos financeiros para concretização de uma política. As principais são por meio de compras, contratos, convênios, doações e, no contexto da pesquisa, das resoluções de financiamento (MINAS GERAIS, 2020b). A resolução de financiamento, por sua vez, é o documento que formaliza o financiamento de uma política pactuada de saúde por meio de termo, conforme definido na Resolução SES/MG nº 8.879/2023. Esse processo de adesão às resoluções é feito por meio da assinatura de um Termo de Metas, de Compromisso ou de Adesão, de acordo com o tipo de beneficiário ou o tipo de política.

Nesta discussão, é necessário distinguir os diferentes tipos de termos existentes. O Decreto nº 48.600, de 2023, é a normativa atual que regulamenta os repasses de recursos do FES. Dentre os conceitos trazidos, tem-se o Termo de Compromisso como um instrumento bilateral que formaliza a adesão de um ente federado ou pessoa jurídica de direito público da Administração indireta a um projeto de caráter transitório, cuja duração não exceda sessenta meses. Já o Termo de Adesão possui o mesmo público alvo, mas é um instrumento unilateral voltado para políticas de caráter continuado. E, por fim, o Termo de Metas possui a mesma finalidade que o Termo de Compromisso, ou seja, a adesão a um projeto transitório, mas é direcionado a instituições privadas filantrópicas ou sem fins lucrativos (MINAS GERAIS, 2023a). Os diferentes tipos de termo e seus contextos de utilização se encontram sistematizados no quadro 7.

Quadro 7 - Tipos de termo de formalização de resoluções de financiamento

TERMO	TIPO DE POLÍTICA	ATENDIDO
Termo de Compromisso	Política transitória (não exceda 60 meses)	Ente federado ou pessoa jurídica de direito público da Administração indireta.

Termo de Metas	Políticas de caráter continuado	Ente federado ou pessoa jurídica de direito público da Administração indireta.
Termo de Adesão	Política transitória (não exceda 60 meses)	Instituições privadas filantrópicas ou sem fins lucrativos.

Fonte: Elaboração própria, com base em Minas Gerais (2023a).

Um ponto a ser destacado é que, independentemente do tipo de termo assinado, sempre há a exigência do cumprimento de metas e indicadores, cujos resultados afetam o recurso financeiro recebido. Ou seja, a aderência do beneficiário ao programa passa pela garantia de cumprimento de metas e indicadores aos quais o recurso está condicionado. Assim, torna-se claro que o monitoramento dos indicadores impacta diretamente as políticas, à medida que assume, além do papel estratégico de aprimoramento da ação estatal, o papel operacional de permitir ou não a materialização da política por meio do acesso a recursos financeiros.

Ao analisar o contexto em que se inserem, percebe-se que as transferências realizadas pelas políticas formalizadas por termo são decorrentes da descentralização da execução das ações e serviços de saúde (MINAS GERAIS, 2023a). Por sua vez, a municipalização da política universal de saúde, ou seja, a descentralização da gestão e execução das políticas para os municípios e outros beneficiários locais, só foi bem-sucedida pela construção de um complexo sistema de relações intergovernamentais baseado em recompensas e sanções (SOUZA, 2004). As políticas formalizadas por termo, portanto, fazem parte deste sistema, de um financiamento, “cujo valor é fixado para o cumprimento de compromissos, de indicadores e de resultados, conforme pactuação” (MINAS GERAIS, 2023a). Assim, sem entrar na discussão acerca do federalismo político e tributário no Brasil, é possível compreender as motivações que respaldam a existência de instrumentos de descentralização em conjunto com mecanismos de incentivo e monitoramento da execução das políticas (JACCOUD; VIEIRA, 2018).

Como exemplos de políticas⁶ estaduais de saúde formalizadas por termo, citam-se o Valora Minas, pautado na Resolução SES/MG nº 8.895/2023⁷; a Política Continuada de Descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (PDCEAF), aprovada pela Resolução SES/MG nº 9.063/2023⁸; e a Política de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, cujas regras estão estabelecidas na Resolução SES/MG nº 8.426/2022⁹. Essas resoluções de referência¹⁰ são fundamentais por descreverem os objetivos e o funcionamento de cada política, bem como os indicadores monitorados, a periodicidade, as metas e as metodologias de cálculo. Cabe destacar que tais políticas são citadas à título de exemplificação, uma vez que existem inúmeras iniciativas formalizadas por termo na SES/MG e não há um consolidado oficial que centralize todas as políticas e os indicadores monitorados para consulta.

A dispersão das informações em diversas normativas gera dificuldades para o entendimento completo do que é monitorado. No entanto, para exemplificar o conteúdo do monitoramento, destaca-se a PDCEAF, estabelecida na Resolução SES/MG nº 9.063/2023. Conforme descrito na normativa, a política possui uma parcela de financiamento fixa, em que o repasse financeiro é obrigatório, e uma parcela variável, em que o repasse é vinculado a dois indicadores: 1) Percentual de processos do CEAF registrados pelos municípios sem pendências por quadrimestre; e a 2) Proporção entre unidades farmacêuticas do CEAF dispensadas e distribuídas por quadrimestre. Como já trazido pelos indicadores, o monitoramento é quadrimestral e utiliza dados, principalmente, do Sistema Integrado de Gerenciamento da

⁶ Apesar do enfoque do estudo ser políticas formalizadas por termo, é importante destacar que podem existir projetos e subdivisões dentro de uma mesma política, de forma que são assinados termos específicos para cada um e existem resoluções distintas. Um exemplo disso é a política do Valora Minas, na qual se insere o Otimiza SUS e diversos módulos, como o Opera Mais e os Hospitais Plataforma. Cada um deles possui resoluções específicas com as informações cabíveis.

⁷ <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%208895%20-%20CIB.pdf>

⁸ <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%20%209063%20-%20CIB.pdf>

⁹ <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Res%208.426%20-%20a%C3%A7%C3%A3o%204349%20-%20Indica%C3%A7%C3%A3o%20109432%20-Custeio.pdf>

¹⁰As resoluções das políticas, em geral, são bastante extensas, com a existência, em alguns casos, de diversas resoluções para uma mesma política. Assim, para uma melhor compreensão do monitoramento de cada um, recomenda-se consultar as resoluções, as quais, para os exemplos citados, se encontram nos links das notas de rodapé.

Assistência Farmacêutica (SiGAF) (MINAS GERAIS, 2023e). A figura 6 ilustra uma parte do anexo de monitoramento da resolução citada, que descreve as principais informações sobre os indicadores, como método de cálculo, fonte dos dados e a meta a ser alcançada.

Figura 6 - Exemplo de indicador monitorado na PDCEAF (Anexo II da Resolução SES/MG nº 9.063/2023)

INDICADOR 2: PROPORÇÃO ENTRE UNIDADES FARMACÊUTICAS DO CEAF DISPENSADAS E DISTRIBUÍDAS POR QUADRIMESTRE.

Descrição: Reflete a proporção de medicamentos dispensados do CEAF relacionada à quantidade de medicamentos do CEAF distribuída para o município parceiro.

Método de cálculo:

$$\frac{\text{Somatório do N}^\circ \text{ total de medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) dispensados}}{\text{Somatório do N}^\circ \text{ total de medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) distribuídos ao município}} \times 100$$

Fonte: Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SiGAF).

Periodicidade:

1º Quadrimestre: Valores referentes à janeiro a abril do ano corrente. 2º Quadrimestre: Valores referentes à maio a agosto do ano corrente.

3º Quadrimestre: Valores referentes à setembro a dezembro do ano corrente.

Meta: 100%.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Fonte: Minas Gerais (2023e).

4.2 Definição normativa de monitoramento das políticas formalizadas por termo

Conforme visto no capítulo 3, existem diversas definições de monitoramento na literatura, cada uma com seu enfoque específico. No contexto das normativas da SES/MG, também é apresentada uma definição do termo, que pode ser comparada com os conceitos abordados na dimensão ideal.

O conceito normativo de monitoramento das políticas formalizadas por termo, trazido na Resolução SES/MG nº 8.879/2023, é de uma:

[...] atividade que visa ao acompanhamento sistemático e análise periódica da execução orçamentária, do desempenho dos indicadores e outras condicionantes aplicadas a uma Resolução de financiamento, de modo a medir e registrar o desempenho dos beneficiários e produzir informações estratégicas para a gestão da política ou projeto (MINAS GERAIS, 2023b, p.2).

Além da definição, é mencionado que o monitoramento tem como objetivo acompanhar o desempenho assistencial da política estabelecida pela resolução de financiamento, além de subsidiar a elaboração e o aprimoramento das políticas de saúde (MINAS GERAIS, 2023b). De forma geral, ao comparar as considerações normativas com a discussão apresentada na literatura (dimensão ideal), é possível perceber uma convergência de entendimentos, especialmente quanto ao papel desempenhado pelo monitoramento, com destaque para a importância dos indicadores, o caráter contínuo e sistemático da atividade, a necessidade de uma periodicidade adequada, além da capacidade do monitoramento de gerar informações estratégicas para a gestão e aprimoramento das políticas. Ou seja, tanto na literatura quanto na normativa, é ressaltado o papel gerencial e estratégico que o monitoramento, em tese, desempenha.

Contudo, outro aspecto que ganha bastante destaque na Resolução SES/MG nº 8.879 é o tipo de monitoramento com enfoque em aspectos financeiros e orçamentários. Assim, percebe-se que o papel do monitoramento no repasse de recursos é essencial, atuando como um mecanismo financeiro. Isso não é considerado um problema, exceto se o monitoramento for direcionado apenas a essa perspectiva, tornando-se algo puramente formal e burocrático, destituído de seu papel gerencial e estratégico, conforme destacado na literatura por Araújo e Boullosa (2009), Cardoso Jr. (2015) e Torquette (2016). É isso que pretende-se observar no mapeamento da dimensão real do caso estudado.

Essa vinculação do monitoramento à perspectiva financeira, conforme discutido na dimensão ideal, pode gerar confusões sobre a distinção de monitoramento e acompanhamento. Ao analisar as normativas da SES, é possível inferir a existência dessa confusão de conceitos, uma vez que, em diversas legislações, é utilizada a palavra acompanhamento.

4.3 Atores e competências previstos nas normativas sobre monitoramento

Este tópico objetiva descrever o funcionamento da sistemática de monitoramento, por meio da descrição das competências dos atores envolvidos, que integram o fluxo analisado no próximo tópico. Para tanto, considerou-se o cenário de mudança pelo qual a SES passou no momento da realização da pesquisa, incluindo as alterações nas legislações relativas às competências das unidades e à própria estrutura organizacional. Nesse sentido, procurou-se detalhar tanto o contexto anterior quanto o atual do monitoramento de indicadores, comparando as modificações realizadas, considerando que o projeto de mudança organizacional, o Regionaliza SES, ainda está em andamento. Assim, o tópico foi estruturado em duas partes: a primeira voltada à descrição dos atores e das competências, e a segunda à descrição do que é o projeto Regionaliza SES e em que medida ele afeta o monitoramento de indicadores das políticas formalizadas por termo.

4.3.1 Atores e competências

O monitoramento dos indicadores das políticas estaduais formalizadas por termo é realizado tanto pelo nível central quanto regional do governo do estado, representado pelas Unidades Regionais de Saúde¹¹, cada um com suas respectivas competências. Partindo das competências do nível central, de acordo com o formato anterior à mudança organizacional, cabia às áreas técnicas de cada política a realização de quase todas as etapas de gestão da resolução de financiamento. As áreas elaboravam a resolução, calculavam os indicadores com base nas informações fornecidas pelos beneficiários e pelas URS, recebiam os resultados finais de recursos requisitados e encaminhavam as informações para o setor de pagamentos, para repasse do recurso de acordo com as metas alcançadas. De forma resumida, no Decreto nº 47.769, de 2019, revogado em 2023, a competência de monitorar as políticas residia nas respectivas áreas técnicas centrais que elaboravam a resolução de financiamento e, conseqüentemente, a própria política. Assim, cabia à

¹¹ As Unidades Regionais de Saúde (URS) são unidades administrativas desconcentradas da SES/MG, ou seja, são uma extensão do governo no território. Tem por finalidade realizar a gestão, implementação e monitoramento de políticas e ações de saúde na sua área de abrangência ou, em conjunto com outra(s) URS no âmbito da macrorregião em que se insere. As URS bem como a divisão do território em macro e microrregiões de saúde se inserem no fortalecimento da governança regional do SUS-MG, na busca de atuar de forma mais próxima ao território e garantir uma gestão de saúde adequada (MINAS GERAIS, 2024b).

Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde, atualmente chamada de Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS), monitorar os indicadores das políticas e ações de assistência à saúde; à Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SUBVS) competia coordenar, monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, e à Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, atualmente Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS), o monitoramento assistencial do SUS-MG (MINAS GERAIS, 2019).

Contudo, em 2023, por meio do Decreto nº 48.661/2023, as competências citadas foram revogadas e foi criada uma unidade voltada especificamente ao monitoramento de indicadores, chamada de Diretoria de Monitoramento de Indicadores das Políticas de Saúde (DMPS). Nesse sentido, a DMPS passou a centralizar a competência de monitorar os indicadores, antes dispersa nas diversas áreas técnicas. Apesar dessa centralização, a legislação também estabelece que o monitoramento deve ser feito de forma conjunta com as áreas técnicas das outras subsecretarias já citadas (MINAS GERAIS, 2023d). Dessa forma, é possível perceber pouca clareza quanto às atividades práticas que passam a ser de cada área na realização do monitoramento, dado o caráter abrangente das normativas.

No nível regional, tanto no formato vigente entre 2020 e 2023 quanto no atual do monitoramento, compete realizar a intermediação com o beneficiário, ou seja, com quem recebe o recurso do estado, e analisar os pedidos de recurso no caso de não cumprimento do indicador, nas instâncias recursais. Assim, as URS ao exercerem a função de elo da SES/MG com o beneficiário, recebem documentos comprobatórios do cumprimento dos indicadores, articulam-se com os atores para a assinatura dos termos que sejam necessários e para validação dos resultados dos indicadores no sistema correspondente, além de esclarecerem dúvidas que venham a surgir. Já a análise de recursos ocorre quando o beneficiário não cumpre a meta pactuada e cabe à URS, por meio das Reuniões Temáticas de Acompanhamento ou Comissões Macrorregionais de Acompanhamento, analisar as justificativas e documentos enviados e decidir se o beneficiário terá ou não acesso ao recurso (MINAS GERAIS, 2020).

As Comissões Macrorregionais de Acompanhamento foram instituídas pelo Decreto 48.600/2023, sendo instâncias permanentes, deliberativas e de abrangência macrorregional. Elas deliberam sobre os recursos dos resultados das metas e indicadores apresentados pelos beneficiários das resoluções de financiamento das

políticas estaduais de saúde formalizadas por termo (MINAS GERAIS, 2023c). As reuniões temáticas possuem a mesma finalidade, com a distinção de possuírem abrangência apenas no território da URS (MINAS GERAIS, 2020).

A divisão das competências do nível central e regional se encontra sistematizada no quadro 8.

Quadro 8 - Divisão das competências entre nível central e regional no monitoramento

ATORES	COMPETÊNCIAS
NÍVEL CENTRAL (Área técnica ou DMPS)	<ul style="list-style-type: none"> • Dar início ao monitoramento no período estabelecido, acionando as regionais • Calcular os indicadores, inserir e enviar para validação dos beneficiários • Receber resultados finais dos possíveis recursos analisados • Encaminhar as informações corretas para o pagamento
NÍVEL REGIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a intermediação com o beneficiário • Analisar os pedidos de recurso no caso de não cumprimento do indicador, nas instâncias recursais (Reuniões Temáticas ou Comissões Macrorregionais de Acompanhamento).

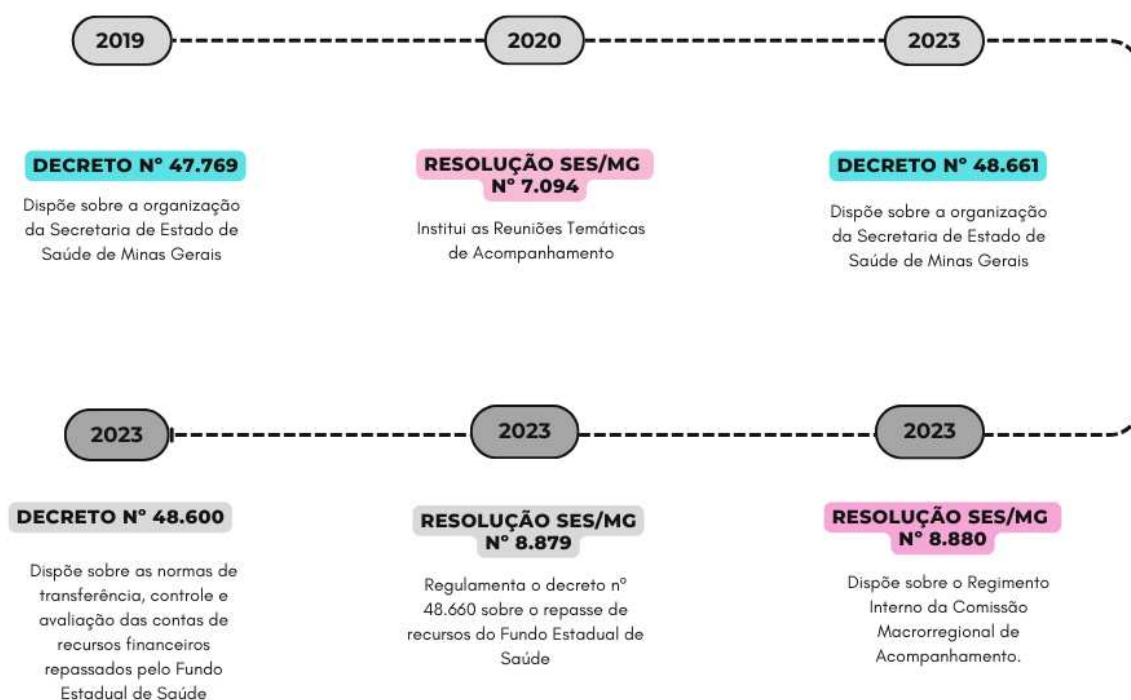
Fonte: Elaboração própria, com base em Minas Gerais (2020) e Minas Gerais (2023b).

A maior modificação que a mudança organizacional traz para o nível regional ocorre na função recursal citada, mais especificamente na instância recursal, que atualmente se encontra em um período de transição. Anteriormente, com base na Resolução SES/MG nº 7.094/2020, os recursos eram analisados pelas Reuniões Temáticas de Acompanhamento, nas quais cada URS realizava suas próprias reuniões de análise. Já de acordo com as normativas atuais, que constam na figura 7, essa etapa passa a ser realizada nas macrorregiões, com a participação das URS englobadas pela macro, nas chamadas Comissões Macrorregionais de Acompanhamento. Essa mudança na legislação não foi aplicada imediatamente porque muitos dos termos assinados pelos beneficiários das resoluções anteriores mencionavam explicitamente as Reuniões Temáticas como instâncias recursais. Assim, o contexto atual é de um período de transição, no qual, de acordo com a data da resolução e do termo assinado, o recurso do beneficiário pode ser analisado ou por uma Reunião Temática ou por uma Comissão Macrorregional de Acompanhamento.

Portanto, conforme as disposições transitórias da Resolução SES/MG nº 8.880/2023, os pedidos de recursos oriundos de termos firmados e vigentes até a publicação do Decreto Estadual nº 48.600, de 10 de abril de 2023, devem ser analisados pelas Reuniões Temáticas de Acompanhamento (MINAS GERAIS, 2023c). Por outro lado, os termos assinados após a publicação do Decreto Estadual nº 48.600 são de competência de análise das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento (MINAS GERAIS, 2023c).

Para facilitar a compreensão das mudanças legislativas sobre o tema, a figura 7 traz uma linha do tempo com as legislações relacionadas ao monitoramento de indicadores.

Figura 7 - Linha do tempo das legislações relacionadas ao monitoramento



Fonte: Elaboração própria.

Um adendo a ser feito é que o projeto de mudança organizacional, em andamento na SES/MG no momento de realização da pesquisa, prevê mudanças na estrutura organizacional das URS. Entretanto, por ser algo ainda muito incipiente, e pelo fato da nova Resolução ter sido publicada apenas em maio de 2024, optou-se por detalhar apenas as mudanças relativas às instâncias recursais, não aprofundando na estrutura interna das regionais, o que se apresenta como uma das limitações da pesquisa.

4.3.2 Projeto Regionaliza SES

Ao contextualizar o objeto da pesquisa, no caso, o monitoramento das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo, não se pode deixar de citar o projeto de mudança da estrutura organizacional da SES/MG, denominado Regionaliza SES. Isso é especialmente relevante, na medida em que a mudança estrutural em andamento no âmbito do projeto afetou o fluxo e as competências relacionadas ao monitoramento de indicadores das políticas.

O projeto tem como objetivo coordenar as ações necessárias para operacionalizar a mudança estabelecida pelo Decreto nº 48.661, de 2023, com o intuito de que a lógica da regionalização predomine nos processos, atividades e políticas (MINAS GERAIS, 2024c). Observa-se por essa definição que a abrangência do projeto vai muito além do monitoramento, trazendo mudanças na estrutura e nos processos de trabalho das unidades organizacionais em diversos outros aspectos. Entretanto, dado que o enfoque da pesquisa é o monitoramento de indicadores, foram citadas e detalhadas ao longo do trabalho apenas as mudanças relacionadas à temática em questão, as quais são detalhadas no próximo tópico.

A ideia de regionalização do monitoramento se revela muito relevante nas políticas formalizadas por termo, visto que o monitoramento dos indicadores é realizado no território pelas URS, observada a área de abrangência administrativa (MINAS GERAIS, 2023b). Sendo assim, é importante analisar como o monitoramento das políticas tem ocorrido para que seja possível aprimorar a implementação da sistemática ou adaptá-la ao novo formato definido com a mudança. Portanto, verificar a ocorrência do monitoramento de indicadores atualmente se mostra essencial por causa da “janela de oportunidade” existente para a melhoria de ações, com um projeto de mudança ainda em andamento. Isso porque a introdução de inovações e redesenhos de processos deve ser compatibilizada com janelas de oportunidades de mudanças (CEJUDO, 2010, *apud* JANNUZZI, 2016), o que se confirma na SES pela realização do projeto.

4.4 Fluxo de funcionamento do monitoramento de indicadores das políticas formalizadas por termo

Dado o envolvimento de diversos atores na sistemática e as mudanças quanto às competências de cada etapa do monitoramento no nível central, uma forma de facilitar o entendimento do fluxo de funcionamento vigente a partir do final de 2023 é por meio da análise e comparação com o fluxo de funcionamento anterior, vigente entre 2020 e 2023. A comparação dos dois formatos permite uma melhor compreensão das mudanças citadas no tópico 4.3. Para tal foram construídos dois fluxogramas – Figura 8 e Figura 9, respectivamente¹².

Iniciando pelo formato vigente entre 2020 e 2023, é possível verificar a distinção das competências entre URS e área técnica do nível central, também chamada de gestora da política. Percebe-se que a unidade tem como função atuar como a ponte com o beneficiário, que envia os documentos comprobatórios do que foi cumprido para a referência técnica da regional. A referência técnica encaminha os dados para a área técnica do nível central, que importa as informações para o Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SiGRES) e verifica se os indicadores da resolução da política foram cumpridos ou não. Após calcular e inserir os indicadores no sistema, a área técnica aciona a regional para que esta mobilize os beneficiários para validar os resultados no SiGRES, sendo que eles podem aceitar os resultados obtidos ou fazer um pedido de recurso (MINAS GERAIS, 2021c).

No caso de metas cumpridas e validadas pelo beneficiário, é extraído um relatório operacional e os dados são lançados em uma planilha para o cálculo dos valores de pagamento. No caso de metas não cumpridas e pedidos de recursos, estes são compilados pela URS e analisados nas chamadas Reuniões Temáticas de Acompanhamento, que ocorrem nas regionais. Cada URS possui três Reuniões Temáticas: Assistência Farmacêutica, Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde (MINAS GERAIS, 2020). O monitoramento finaliza quando do cálculo do resultado final e do pagamento do recurso financeiro, com o lançamento dos dados no sistema (MINAS GERAIS, 2021c).

¹²Os fluxogramas foram construídos no *Bizagi*, um software de mapeamento e modelagem de processos.

A figura 8 sistematiza uma versão resumida do fluxo do monitoramento de indicadores descrito, tendo por base o formato vigente entre 2020 e 2023 e construído de acordo com um fluxo já elaborado pela SES/MG (MINAS GERAIS, 2020).

O funcionamento do monitoramento vigente a partir do final de 2023, por sua vez, está sistematizado na figura 9, criada com base na Resolução SES nº 8.879/2023, em fluxo elaborado pela CMI (MINAS GERAIS, 2024b) e por dados obtidos em reuniões internas de alinhamento, observadas ao longo da realização do Estágio Curricular Supervisionado.

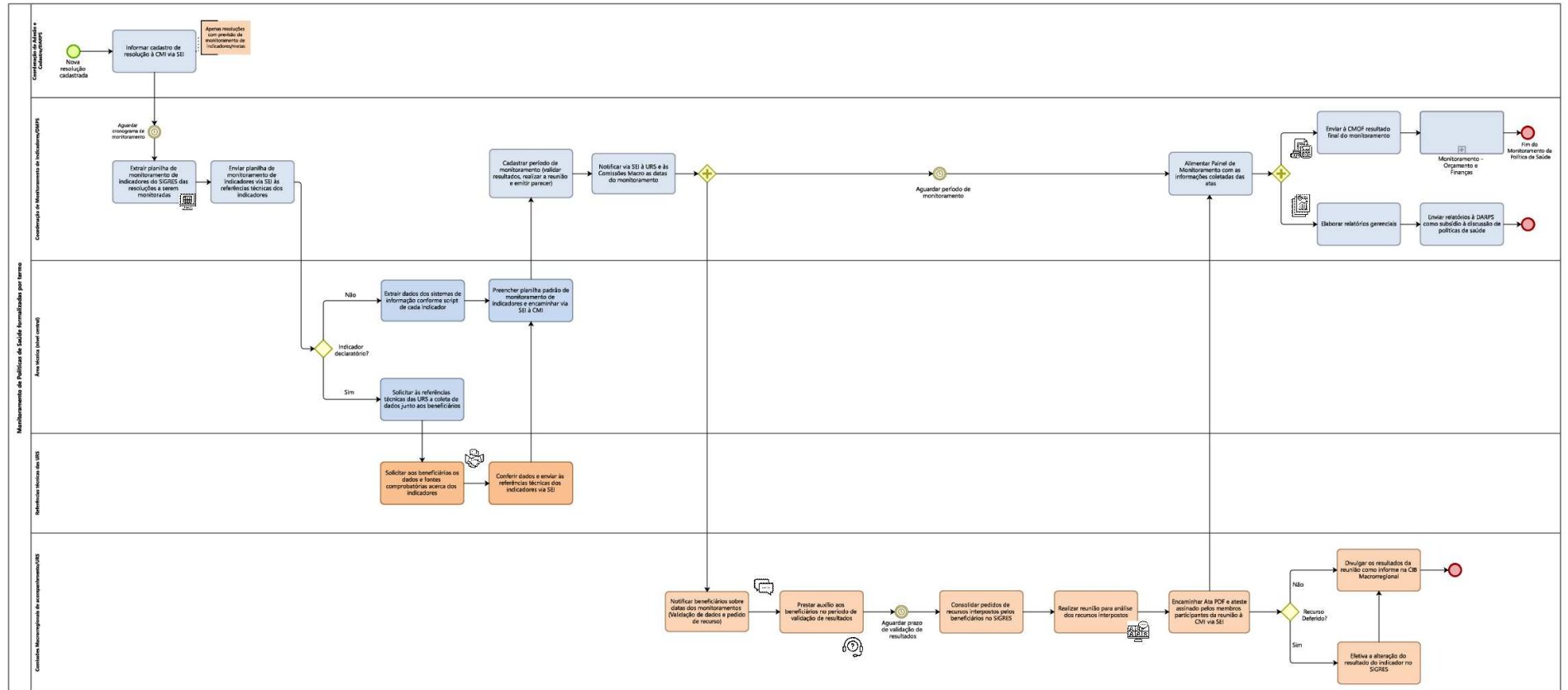
No fluxo, é possível perceber a inclusão de duas novas unidades organizacionais na gestão das resoluções: a Diretoria de Articulação Regional de Políticas de Saúde (DARPS), responsável pela elaboração e adaptação das resoluções ao território, e a Diretoria de Monitoramento de Políticas de Saúde (DMPS), responsável pelo monitoramento dos indicadores das resoluções e pelo repasse dos recursos (MINAS GERAIS, 2024b). Ambas as diretorias estão na Subsecretaria de Regionalização (SUBR) e foram criadas na perspectiva da mudança organizacional em andamento no projeto Regionaliza SES, de trazer a regionalização como diretriz básica dos processos. Em outras palavras, a alteração visa trazer maior protagonismo para as URS, incluindo-as de forma mais efetiva nos processos e tornando-os mais próximos do território, visto que uma das competências da SUBR, se não a principal, é promover a governança regionalizada das políticas de saúde (MINAS GERAIS, 2023d), o que a torna o grande elo do nível central da SES com as URS.

Assim, ao analisar o fluxo, percebe-se que cabe à DARPS comunicar à DMPS, mais especificamente à Coordenação de Monitoramento de Indicadores (CMI), que foi realizado o cadastro de uma nova resolução, para que esta possa monitorar os indicadores previstos na periodicidade estabelecida pela normativa. Quando tem início o período de monitoramento de cada política, definido nas resoluções, a CMI extrai do SiGRES a planilha de monitoramento de indicadores a serem monitorados e a envia para as áreas técnicas do nível central, de acordo com a área responsável pela política. Se o indicador monitorado for um indicador oficial, a área técnica extrai os dados no sistema e envia a planilha preenchida para a CMI. Se for um indicador declaratório, ou seja, aquele em que o beneficiário declara o resultado e envia documentos comprobatórios, a área técnica solicita às referências da URS que colem esses dados no seu território de abrangência. Os resultados obtidos são conferidos e enviados pela regional para a área técnica do nível central, que preenche a planilha e encaminha para a CMI (MINAS GERAIS, 2024b).

Ao receber as planilhas, a CMI calcula os indicadores e adiciona os resultados no sistema, junto com o prazo para o monitoramento. Este prazo diz respeito ao período máximo para que os beneficiários validem o resultado ou realizem o pedido de recurso e para a realização das reuniões recursais com a inserção do novo resultado no sistema. Neste âmbito, cabe à CMI comunicar à URS o prazo de monitoramento para que esta, por meio da Comissão Macrorregional de Acompanhamento, possa articular com os beneficiários a validação das informações e auxiliar nas dúvidas que possam surgir. Além disso, isso serve para que as URS possam consolidar os pedidos de recursos, juntar os recursos da macrorregião, realizar as reuniões e encaminhar as atas com os resultados finais para a CMI dentro do prazo estabelecido. O fluxo ainda mostra que a Comissão deve inserir o novo resultado no SiGRES, caso o recurso tenha sido deferido (MINAS GERAIS, 2024b).

Para finalizar, em posse dos resultados finais do monitoramento dos indicadores, a CMI envia o resultado para outra coordenação da DMPS, que passa a ser responsável pelos pagamentos dos recursos, o que encerra o monitoramento, assim como no fluxo anterior. Contudo, adicionou-se uma nova atividade no fluxo vigente a partir do final de 2023: elaborar relatórios gerenciais do monitoramento que possam ser usados como subsídio para a atuação da DARPS na construção das políticas de saúde (MINAS GERAIS, 2024b). Este ponto é extremamente relevante quando se considera a dimensão ideal do monitoramento e o próprio objetivo abordado nas normativas, de subsidiar a elaboração e o aprimoramento das políticas de saúde.

Figura 9 - Fluxograma de descrição do processo de monitorar indicadores e metas da Política Pública de Saúde, conforme estabelecido na nova resolução, vigente a partir do final de 2023.



Fonte: Elaboração própria com base em Minas Gerais (2024b).

Ao comparar os dois fluxos, observa-se que a maior diferença se encontra, principalmente, na mudança de competência dos atores dentro do nível central. Anteriormente, tudo era feito apenas na área técnica de cada política e agora parte do monitoramento está a cargo da DMPS, em um movimento de centralização do monitoramento de indicadores em uma única área, com uma maior proximidade das URS. Além disso, uma mudança muito importante é a inclusão da elaboração de relatórios gerenciais, com base em um painel de monitoramento, o que também não existia no fluxo vigente entre 2020 e 2023. Isso porque essa ideia, se executada corretamente, permite sanar uma das faltas percebidas no monitoramento na perspectiva teórica de Jannuzzi (2016), da ausência de painéis gerenciais, da análise crítica das informações e da necessidade de existir uma unidade de monitoramento e avaliação

Em relação ao restante do fluxo, são percebidas pequenas mudanças, mas, em geral, o papel das regionais permanece o mesmo, de ser o elo com o beneficiário e de realizar a análise dos recursos requeridos dos beneficiários em relação ao resultado de algum indicador, agora por meio das Reuniões Temáticas ou das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento. A maior mudança talvez seja no intuito de trazer um maior protagonismo das URS para os processos.

Por fim, com base no funcionamento descrito e nas características trazidas na dimensão ideal por Jannuzzi (2016), é possível classificar a sistemática de monitoramento da SES/MG como uma perspectiva meso, ou seja, uma análise feita com periodicidade e especificidade para perceber a evolução das entregas e atividades de determinados setores ou políticas, baseando-se em dados gerados na gestão da política, no próprio SiGRES, ou em sistemas desagregados da secretaria. Além disso, em uma primeira análise, aparenta tratar-se de um monitoramento gerencial, muito voltado a perspectiva financeira, com a realização de esforços institucionais recentes de torná-lo mais analítico por meio, por exemplo, dos relatórios e painéis no fluxo vigente a partir do final de 2023. Por sua vez, ao relacionar seu funcionamento com a teoria dos elementos de um sistema de M&A, o monitoramento de indicadores das políticas formalizadas por termo não possui todas as características para ser considerado um sistema de M&A, uma vez que não há menção ao MaPR e ainda não existem painéis gerenciais. Contudo, é possível inferir que as mudanças ocorridas são um avanço na direção de tornar a sistemática atual em um sistema propriamente dito, pela busca de agregar aspectos analíticos.

Com base na proposta de Vaz (2009), discutida no capítulo anterior, quanto às características que devem ser definidas ao se pensar no monitoramento, podem ser percebidas algumas mudanças com o novo decreto. Os indicadores das resoluções de financiamento se mantêm como o objeto do monitoramento, assim como a periodicidade, que é definida na resolução de cada política. As principais alterações são a definição das responsabilidades e a centralização. Isso ocorre porque, ao modificar o decreto da estrutura organizacional, foi definida uma unidade responsável por concentrar o monitoramento de indicadores que antes se encontrava disperso em várias áreas técnicas. Assim, embora os mesmos atores se mantenham como expoentes no monitoramento, as responsabilidades de cada um foram modificadas e, conseqüentemente, quem tem ou passa a ter acesso à informação, ou seja, o quão centralizada ela se encontra. Portanto, houve mudança na definição das responsabilidades e na centralização do monitoramento.

4.5 Síntese da discussão sobre a dimensão normativa

Ao longo do capítulo, procurou-se sistematizar o que se denominou de dimensão normativa do monitoramento das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo, com enfoque na estrutura institucional e nas legislações que regem esse processo. Assim, constatou-se que tais políticas são aquelas em que o beneficiário se compromete formalmente a executar as ações e para isso recebe um recurso do FES condicionado ao cumprimento de metas e indicadores. Elas exemplificam o processo de descentralização da execução das políticas de saúde, constituindo-se em um mecanismo de controle e incentivo. Assim, observa-se a relevância prática do monitoramento, que consiste em garantir a operacionalização em si das políticas, além do seu papel estratégico, debatido no Capítulo 3.

As normativas relacionadas à temática, por sua vez, apresentam uma definição própria do que seria o monitoramento, que se encontra bastante relacionada ao pagamento dos recursos e controle do orçamento, mas que também destaca seu papel estratégico de aprimoramento das políticas, o que se encontra alinhado à literatura, por evidenciar não só o aspecto financeiro, mas também as demais potencialidades do monitoramento de indicadores. Além do conceito de monitoramento, as legislações também definem os atores e suas respectivas responsabilidades no monitoramento dos indicadores, tanto no formato vigente entre

2020 e 2023, quanto no atual. Os atores envolvidos no monitoramento incluem os beneficiários, a área técnica do nível central, as URS, que englobam as Reuniões Temáticas de Acompanhamento, e, atualmente, a CMI e as Comissões Macrorregionais de Acompanhamento.

Nesse sentido, de 2020 a 2023 todo o processo de gestão de uma resolução de financiamento, inclusive o monitoramento, era realizado pela área técnica do nível central com o auxílio da URS na coleta de documentos comprobatórios, mobilização dos beneficiários e análise dos recursos. Atualmente, parte do monitoramento permanece na área técnica, com o fornecimento dos dados, mas o processo de análise foi centralizado em uma unidade específica, a CMI. Essa mudança foi destacada no capítulo como uma das principais alterações ocorridas no fluxo de funcionamento, traduzindo-se em modificações na definição das responsabilidades e na centralização do monitoramento. Outra mudança importante destacada foi a adição de uma etapa de análise gerencial no fluxo do monitoramento atual, vigente a partir do final de 2023, no intuito de gerar subsídios para a melhoria das políticas, o que se mostra um grande avanço na sistemática de monitoramento rumo à dimensão ideal. Ao analisar o funcionamento na perspectiva de um sistema, percebe-se que o monitoramento de indicadores analisado nesta pesquisa não possui todas as características para ser considerado um sistema de M&A, conforme defendido por Jannuzzi (2016), por não considerar o MaPR e não possuir painéis gerenciais. Contudo, é possível inferir que o fluxo atual e as mudanças ocorridas são um avanço na direção de tornar a sistemática atual em um sistema propriamente dito.

Na análise das mudanças ocorridas, é imprescindível destacar o projeto de reestruturação organizacional em andamento na SES/MG, o Regionaliza SES, visto que as mudanças ocorridas no monitoramento estão em grande parte relacionadas a esse projeto, com o objetivo de incorporar a lógica da regionalização aos processos, ou seja, de trazer as URS como protagonistas.

Por fim, conclui-se que a compreensão da estrutura normativa e das mudanças previstas é fundamental para a análise do monitoramento, destacando o que se espera em relação ao fluxo e às competências dos atores, bem como no conceito e na finalidade normativa do monitoramento. Ao mapear esses aspectos é possível compará-los com as percepções dos atores, verificando a convergência da dimensão real à dimensão normativa e garantindo um processo de monitoramento que não seja

apenas formal, mas que contribua efetivamente para a gestão e aprimoramento das políticas de saúde.

5 CONSTRUINDO A DIMENSÃO REAL: o funcionamento, os usos e os desafios do monitoramento das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo

Este capítulo apresenta os achados relativos ao que chamamos de dimensão real do monitoramento, descrevendo e analisando dados das entrevistas com gestores e operadores das políticas de saúde formalizadas por termo no nível central e das oficinas realizadas e questionários aplicados a atores envolvidos do nível regional. As informações são apresentadas em seis tópicos principais: o primeiro trata do funcionamento prático do monitoramento; o segundo aborda a finalidade percebida; o terceiro relata os desafios citados pelos atores; o quarto cita as sugestões de melhoria trazidas; o quinto discorre sobre os avanços recentes da sistemática de monitoramento, na visão dos entrevistados; e, por fim, o sexto tópico visa sintetizar os resultados obtidos, comparando-os com às dimensões ideal e normativa, no intuito de verificar a convergência entre as dimensões de análise. Cabe destacar que nas discussões foi considerada a posicionalidade dos atores em relação ao objeto da pesquisa.

5.1 Funcionamento prático do monitoramento

Para descrever o funcionamento real do monitoramento, observando a sua maior ou menor convergência aos fluxos apresentados no Capítulo 4 e as boas práticas do Capítulo 3, são destacados três aspectos: o fluxo, os atores envolvidos e suas competências, e o processo de definição dos indicadores.

5.1.1 Fluxo de funcionamento real

Com relação ao funcionamento prático do monitoramento dos indicadores, a pesquisa identificou três aspectos principais: convergência com a dimensão normativa nas três áreas de atuação das políticas e os gargalos da ausência de comunicação dos resultados do monitoramento para áreas não centrais e da não existência de uma etapa de análise crítica dos dados. Ao longo desta subseção, tais achados serão discutidos.

Foi possível perceber que o **monitoramento dos indicadores ainda segue o fluxo vigente entre 2020 e 2023**, em que a área técnica do nível central, também chamada de área gestora da política fica a cargo de operar o seu funcionamento. Porém, uma distinção em relação ao fluxo antigo é na instância recursal em que os

recursos, ao invés de serem compilados pelas URS para a análise nas Reuniões Temáticas, são analisados tanto nas Reuniões quanto nas Comissões Macrorregionais de Acompanhamento.

Não foram observadas grandes distinções em relação a forma de operação do monitoramento entre as três áreas temáticas (de redes de atenção, vigilância e acesso) das políticas, o que pode ser devido às definições legais que regem o processo, tornando o fluxo bastante padronizado, fazendo com que o fluxo real se aproxime do normativo. As falas a seguir ilustram essas considerações.

Então assim é um papel muito assim, não tem muita brecha, sabe, bem padronizado. Não tem um POP, mas assim apura, a gente informa a regional, aguarda resultado dela e manda pagar. Não tem muito o que fazer, sabe? (Entrevistado O1).

Quando chega o momento do monitoramento, a coordenação responsável retira os resultados, faz o cálculo e aí envia para a equipe que vai inserir o resultado final no SiGRES. Aí vai monitorando porque eles têm o prazo para ir lá validar aquele resultado. A gente vai reforçando com as regionais para elas fazerem esse movimento com os municípios de que eles têm que validar ou que eles têm que inserir alguma informação lá. E aí as regionais entram muito nesse momento. A gente dá o prazo para eles pedirem a reunião de acompanhamento. E aí a reunião fica a cargo da Regional. E, de acordo com o resultado, a gente encaminha para o pagamento (Entrevistado G2).

Todo período que tem que monitorar, nós extraímos os dados e incluímos na planilha, outra equipe insere no SiGRES e o município já fica sabendo qual que é o resultado. Aí tem um período para validação dos dados, em que a Regional auxilia no contato com os beneficiários, e, no caso de recursos, faz a reunião. Com o resultado final, a gente faz o pagamento (Entrevistado 03).

Uma diferença na operação do monitoramento entre as áreas foi no caso específico das políticas hospitalares que, após a realização do cálculo dos valores a serem repassados para os beneficiários, com base nos resultados dos indicadores, a área técnica gestora da política envia a planilha para a Coordenação de Monitoramento Orçamentário e Financeiro (CMOF), uma coordenação da Subsecretaria de Regionalização (SUBR), para a realização do pagamento. Esta, por sua vez, auxilia as regionais a executarem o pagamento de forma descentralizada, com os dirigentes das URS sendo os ordenadores de despesa. Percebe-se que isso não afeta o funcionamento geral do monitoramento, porque corresponde a uma etapa posterior, mas se integra ao processo a regionalização das ações e processos, com um maior protagonismo da URS

Cabe destacar que algumas áreas, como no caso da SUBVS, além de monitorarem os indicadores relacionados às suas resoluções de financiamento,

fornece informações para os indicadores de outras áreas, o que evidencia a necessidade de uma comunicação efetiva dentro do nível central.

[...] Por exemplo, um dos indicadores é a mortalidade materna e infantil, que faz parte de um projeto de Redução da mortalidade materna e infantil da Subsecretaria de Atenção à Saúde, que inclui a atenção primária. Eles solicitam os dados direto para a coordenação, recebemos a solicitação de dados para monitoramento e a inclusão desses dados é feita em uma planilha para que possam ser acompanhados. Após a inclusão, devolvemos os dados para a equipe responsável (Entrevistado O2).

Trazendo possíveis gargalos no fluxo de funcionamento, os entrevistados relataram a **falta de retorno do resultado do monitoramento para os atores envolvidos**, como as URS e os beneficiários. Desse modo, os resultados do monitoramento não são comunicados para os atores como informações estratégicas para que eles busquem melhorias na política.

Acho que falta, por exemplo, dar um retorno melhor para as regionais em cima dos resultados que a gente observou, enfim, envolver mais as regionais nesse processo do monitoramento (Entrevistado G2).

Eu não acho que o monitoramento é repassado pelo gestor para a equipe e para os técnicos da regional. A área técnica tem outras responsabilidades e nem sempre consegue realizar esse acompanhamento e ter esse conhecimento para instruir as regionais da forma que tem que ser e dos resultados (Entrevistado O3)

Isso contradiz a boa prática defendida por Jannuzzi (2016), que enfatiza a necessidade de um fluxo duplo da informação, em que os gestores fornecem subsídios ao monitoramento e, em contrapartida, recebem informações relevantes e de maneira adequada para sua ação. Cabe destacar que isso não se encontra previsto de forma explícita nos fluxogramas analisados na dimensão formal. Esse resultado corrobora estudos anteriores, como de Cunill e Ospina (2008), que perceberam que o fluxo de informações tende a seguir apenas uma direção, de baixo para cima. Isso pode agir como um entrave para a efetividade das ações realizadas, visto que, ao não serem integrados no processo, os atores realizam o monitoramento sem perceber as razões para tal, tornando-se puramente uma rotina formal. Conforme argumenta Jannuzzi (2016), é a partir do envolvimento dos atores e da apropriação do conhecimento que as mudanças necessárias para aprimoramento das ações e dos programas se tornam viáveis.

Uma hipótese para a não existência desse fluxo duplo de informação pode ser a busca por um maior controle, motivo pelo qual há a preferência por uma centralização e não divulgação das informações, como argumenta Vaz (2009). Outra explicação, que se mostra mais provável, é a própria falta de uma análise crítica dos

dados obtidos. Conforme já destacado no capítulo 4, o fluxo de monitoramento vigente entre 2020 e 2023, que ainda se encontra ocorrendo na prática, não prevê uma análise mais aprofundada dos dados obtidos no monitoramento como forma de subsidiar as ações e as políticas, o que foi um problema levantado pelos entrevistados.

Os entrevistados percebem a importância de que haja essa análise mais detalhada, que permita uma melhor compreensão da política e do desempenho, com dados sistematizados, mas afirmam que isso geralmente não é feito, principalmente pela falta de tempo e de recursos humanos.

Eu entendo que, muitas vezes, as demandas do serviço nos fazem atuar de uma forma que impede o trabalho detalhado com os dados e a divulgação deles, o que é extremamente importante (Entrevistado O3).

E eu acho que um grande gargalo disso é RH. Eu acho que aqui no nível central a gente tem esse problema, mas eu acho que nas regionais é pior ainda. Então, se a gente não tiver uma equipe qualificada lá também, pessoas para fazer esse trabalho, inevitavelmente esse processo pode se arrastar ou não gerar o resultado que a gente está esperando (Entrevistado G1).

5.1.2 Atores envolvidos e competências

Os entrevistados destacaram que os **principais envolvidos no monitoramento de indicadores são a área técnica gestora da política no nível central e as URS**. A área técnica é responsável por todo o processo de gestão da resolução de financiamento, desde a elaboração, definição dos indicadores, retirada dos dados de sistemas oficiais, cálculo dos indicadores até o preenchimento dos resultados na planilha para o pagamento. Assim, o monitoramento ainda se encontra muito concentrado na área gestora da política.

O segundo participante mais relevante são as URS, que realizam a interlocução com os beneficiários e a análise recursal, por meio das Reuniões Temáticas ou Comissões Macrorregionais de Acompanhamento.

Hoje, esse monitoramento é muito concentrado na área gestora da política e na unidade regional de saúde responsável por aquela comissão, que no nosso caso todas são na de atenção à saúde (Entrevistado G1).

Atualmente, acho que isso ainda acontece na área. Na área técnica, a gente fazia tudo, aí a gente monitorava, colocava no SiGRES, né? Pegava os resultados e mandava na DFCR. Que era o pagamento centralizado. Isso ainda acontece nas áreas, né? (Entrevistado O1).

A gente tenta orientar a Regional, mas a gente não participa da reunião. Quem faz a reunião é a própria Regional mesmo (Entrevistado O3).

Por fim, o Ministério da Saúde também foi citado como ator envolvido com o monitoramento de indicadores de algumas políticas. Não há uma participação direta do Ministério no monitoramento, mas muitos dos sistemas utilizados para o cálculo dos indicadores estão sob gestão federal. Assim, em eventuais casos de problemas com os dados, ele acaba sendo acionado para verificação.

Já sobre as competências, **tanto os entrevistados quanto os respondentes do questionário conhecem e confirmam realizar as previstas na dimensão normativa do monitoramento.** Nesse âmbito, os entrevistados destacam, para além do papel de gestores das políticas, o de calcular e inserir os resultados dos indicadores para o pagamento dos recursos. Os atores do nível regional, por sua vez, destacaram o papel de membros das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento, ou seja, sua atuação na análise recursal e interlocução com os beneficiários. Outra resposta recorrente foi a atuação como referência técnica de alguma política que possui indicadores monitorados.

Uma observação que pode ser feita com base na fala dos atores é que o papel da URS no monitoramento de indicadores pode ser mais ou menos ativo dependendo da política. Assim, apesar das regionais já terem competências bem definidas, em algumas políticas elas conseguem ter um maior destaque, realizando a aferição do desempenho *in loco* e mantendo um contato mais próximo com o beneficiário, e em outras elas não conseguem exercer suas competências de forma tão eficaz.

A Regional tem essa relação mais forte ali, a Regional que está conferindo a qualidade dos processos que os municípios estão mandando para ela. Então, ela está ferindo uma parte do indicador diretamente (Entrevistado G3).

Então, assim, a Regional tem um papel muito grande nisso. Na hora de registrar o resultado ela que registra e ela que modifica e a gente modifica no nosso e a gente sempre acata. Porque eles que têm autonomia nisso aí, né? (Entrevistado O1).

Então como a gente fez essa ampliação e a gente criou 4 indicadores do zero assim que eram bem difíceis e a fórmula de cálculo da parcela também é bem complicado. Além disso, tem os documentos que são centralizados, a análise, aqui, então a gente não incluiu muito a Regional no processo de validação dos indicadores ainda. Mas a gente pretende fazer isso, a gente pretende treinar a Regional para poderem, daqui algum tempo, elas fazerem essa validação dos indicadores e ajudar nesse processo (Entrevistado O3).

Com base nas falas dos entrevistados, foi possível inferir que o papel da regional no monitoramento depende, entre outras coisas, do tipo e da forma de

obtenção dos indicadores. Em muitos casos, é necessário o contato da regional com o beneficiário para aferição ou para a percepção de especificidades do território. Contudo, quando há o uso de bancos de dados oficiais ou mudanças recentes na política, os entrevistados consideram mais simples concentrar o monitoramento no nível central, retirando os dados do sistema de forma consolidada e realizando eles mesmos os cálculos. Foram percebidos papéis distintos das URS dentro de uma mesma área temática, de modo que se infere que a sua relevância depende mais das características da política e dos indicadores do que da área do nível central em que ela se encontra.

Uma observação a ser feita é que, **mesmo com a variação do papel desempenhado pelas URS, os entrevistados destacam a importância delas no monitoramento das políticas**, como um ator mais próximo e com maior conhecimento do território e dos beneficiários.

A gente trabalha mais distante e não tem como a gente fazer algumas afirmações. A Regional pode fazer porque ela tem como ir nos municípios da área de abrangência. Então o papel desse monitoramento dessas ações que são incluídas pelos municípios e que têm a avaliação da regional da área de abrangência. Eu entendo que sem a Regional não tem como acontecer (Entrevistado O2).

Esse processo de monitoramento também, tendo um maior processo de governança das regionais eu acho que é super importante, porque eles que conhecem a especificidade do território, estão lá todos os dias, eles conhecem os problemas, eles conhecem os gargalos, eles sabem das dificuldades que a gente não consegue enxergar daqui (Entrevistado G1).

5.1.3 Processo de definição dos indicadores

O processo de definição de indicadores é uma das etapas mais importantes do monitoramento, pois define para o que o gestor deve se atentar (LASSANCE, 2023). Assim, percebeu-se a necessidade de compreender esse processo para entender as limitações existentes e o que tem sido feito de diferente entre as áreas. Para tal, buscou-se perceber os atores envolvidos na definição e os critérios de escolha dos indicadores.

De forma geral, os indicadores são **definidos pelas áreas técnicas de cada política**. Contudo, os entrevistados das três áreas temáticas citam iniciativas que visam trazer uma maior deliberação para essa definição, em uma perspectiva mais ascendente, de escuta dos atores que estão mais próximos da execução das políticas.

Isso sempre ficou muito a cargo das áreas. Hoje a gente tem um fluxo um pouco diferente, que a gente leva para o conselho estadual, a gente tem uma questão assim (Entrevistado G3).

Assim, em linhas gerais, entra muito a área técnica, a Coordenação, a gente na Diretoria. Agora a gente teve participação das regionais. A gente geralmente não tem muito tempo para discutir resolução, então, envolve muito esses eixos (Entrevistada G2).

Na **SUBRAS**, por sua vez, foi observada **a existência de instâncias deliberativas mais consolidadas**, que são os grupos condutores¹³. Esses grupos estão presentes em algumas políticas da área e reúnem os atores relevantes para formar um grupo temático, como o caso da rede de urgência ou das políticas hospitalares, e discutir mudanças e melhorias, incluindo, entre outras coisas, a definição dos indicadores. Assim, os indicadores só podem ser inseridos na resolução para monitoramento após a discussão e aprovação nessas instâncias deliberativas, como exemplificado nas citações a seguir.

Quando a gente está discutindo a política, quem propõem os indicadores, geralmente somos nós mesmo da área técnica. Só que antes da política ser aprovada de fato, a gente tem uma fase que a gente faz a discussão nos grupos condutores. Então, no caso da hospitalar, a gente tem 2 grupos, que a gente valida as propostas, que tem a participação do COSEMS/MG e dos municípios, que é a Comissão de Atenção Hospitalar e o Grupo Condutor da Urgência e Emergência (Entrevistado G1).

Então, assim, em geral, as ações que envolvem grupos condutor ou de trabalho sempre é discutido [...]. Aí no caso, por exemplo, do Valora, foram vários grupos condutores. Então a gente fez a proposta, as áreas faziam eu lembro que eu estava na materno, a gente propunha e levava para o grupo, aí tinha COSEMS, tinha as outras áreas. Aí era uma discussão, e aí no final acabou sendo assim, passou na CIB e então foi pactuado. Então todos do Valora são muito bem deliberados, né? (Entrevistado O1)

Então, em linhas gerais, os indicadores são definidos pela área técnica, com o auxílio ou não de grupos condutores, grupos de trabalho, conselhos ou dos demais atores envolvidos no monitoramento, como as URS e os beneficiários.

Em relação aos critérios para a escolha dos indicadores, foi relatada a **preferência por dados de sistemas oficiais**, devido ao acesso e qualidade das informações e também como forma de estimular a utilização e o preenchimento desses sistemas. A alimentação dos sistemas oficiais geralmente é uma demanda do

¹³ O Grupo Condutor é um espaço formal de discussão, implantação e acompanhamento de políticas voltadas às redes de atenção. Eles são responsáveis pelo acompanhamento da implementação da rede, assim como pelas articulações com os atores envolvidos, sejam eles públicos ou privados (BRASIL, 2014).

Ministério da Saúde e, em algumas áreas, como a área de assistência farmacêutica da SUBASS, foi relatada a falta histórica de preenchimento dos sistemas. A justificativa da utilização de dados oficiais pelo acesso e qualidade é que todos atores envolvidos têm acesso aos sistemas oficiais e que os dados coletados são verificados e seguem uma metodologia de cálculo bem definida, o que se relaciona as propriedades desejáveis dos indicadores de confiabilidade da medida, transparência metodológica de construção e factibilidade de obtenção, citadas por Jannuzzi (2014).

[...] A gente opta por usar a base oficial, porque todos os municípios, todos os beneficiários, têm acesso a uma mesma base (Entrevistado G1).

Então, os estados hoje no Brasil, praticamente nenhum tem dados de farmacêuticos que produzem no SIA ou no e-SUS. Assim, são poucos municípios que têm esse trabalho de registrar no sistema. [...]. Então aí a gente pensou em estimular esse registro para a gente mostrar, até para o Ministério da saúde mesmo: olha, a gente está fortalecendo a Assistência Farmacêutica, talvez para o Ministério pensar numa política futura com relação a isso. Acho que fortalece o sistema como um todo, não só em Minas, mas no SUS como um todo (Entrevistado O3).

No caso das políticas da SUBASS, percebe-se que muitas, por estarem vinculadas a um co-financiamento do SUS de componentes da assistência farmacêutica, têm **portarias federais que padronizam os indicadores de monitoramento**. Assim, há uma menor maleabilidade para decidir sobre os indicadores monitorados e, muitas vezes, é destinado um recurso extra relacionado ao preenchimento correto das informações para garantir e estimular a padronização.

O jeito de produzir a informação é definido na portaria federal e é muito padronizado. Então a gente teve que sujeitar os municípios a produzir com jeito, sem ter muita conversa. E daí que surge eu ter que pagar por isso, né? (Entrevistado G3)

Para além disso, foi destacado que as **escolhas dos indicadores têm relação com as necessidades locais percebidas pela área técnica**, conforme se discute adiante, uma vez que os atores tanto do nível central quanto regional argumentam que o nível central não tem tanto contato com o território, o que torna a definição de indicadores adequados algo mais complexo. Apesar dessa limitação, os indicadores muitas vezes são usados como forma de melhorar processos considerados necessários pela área técnica. Para exemplificar, tem-se o caso da assistência farmacêutica, em que, segundo um entrevistado, ao perceberem a necessidade de melhoria do atendimento ao público na entrega dos medicamentos, buscaram incluir

indicadores voltados a isso, e na vigilância, em que o aumento da cobertura vacinal é um dos objetivos principais e, por isso, é um indicador muito utilizado.

É uma definição da área técnica percebendo a necessidade local. São vazios assistenciais que a gente identifica e aí a gente busca suprir mesmo (Entrevistado O3).

Então a gente cobra essa dispensação de grupos prioritários de medicamentos, que vão nos dar uma ideia de que ele tem o mínimo ali, na unidade básica de saúde dele ou na farmácia. Então, eu quero que você movimente pelo menos um pouco de medicamentos de pressão, de diabetes, de asma. Mais ou menos nesse sentido. Eu quero que você dê saída para a população desses medicamentos. Então a gente afere (Entrevistado G3).

Eu preciso melhorar a cobertura vacinal, então eu exploro muito o indicador de cobertura vacinal dentro dessas soluções de incentivo financeiro, porque é o máximo que eu quero atingir com relação à imunização, por exemplo (Entrevistado G2).

Por fim, um último critério citado por um dos entrevistados foi a **definição de indicadores que já estão na rotina da área técnica**, para facilitar o manuseio e a compreensão. Para Jannuzzi (2016), isso é uma boa prática para o monitoramento porque permite manter custos módicos e garantir a existência dos indicadores sem a criação de novas rotinas administrativas.

Geralmente, a gente coloca os que já são da nossa rotina mesmo. Por exemplo, uma cobertura vacinal a gente consegue baixar os dados todos, consegue manipular, a gente já faz isso na nossa rotina (Entrevistado G2).

Apesar de todas essas reflexões sobre a escolha dos indicadores, os entrevistados ressaltam a falta de um processo mais meticuloso de definição dos indicadores, principalmente, considerando os prazos curtos de elaboração das políticas. Portanto, mesmo que haja um planejamento do monitoramento prévio à execução da política — prática que é defendida por Lassance (2023) —, uma vez que os indicadores já precisam estar na resolução à qual os beneficiários aderem, não há uma análise e elaboração tão cuidadosa e deliberada deles. A falta de um bom planejamento do monitoramento, que inclui a definição dos indicadores, afeta tanto seu funcionamento adequado quanto os resultados que ele fornece.

Eu acho que é complicado, assim, acho que é muito engessado para a gente mudar isso, mas eu acho que a gente tinha que ter esses indicadores mais claros desde o início das políticas. Como que vai ser esse processo de avaliação, o que eu vou olhar aqui. A gente não faz essa análise anterior de maneira tão sistemática. Não faz aquela análise *ex-ante* clássica. (Entrevistado G3).

Eu acho que uma das coisas que a gente peca na Secretaria realmente é fazer as coisas meio intempestivas. Quando a gente vai pensar em política pública, às vezes um repasse de recurso financeiro que é considerável, com um volume grande de recursos financeiro para os municípios, deveriam ser

um pouquinho mais calmos os processos, mas geralmente não são [...] Eu acho que se a gente constrói lá no início bem o indicador, com conhecimento, com o tempo, com discussão, na hora de monitorar é muito mais fácil (Entrevistado G2).

Para fechar, na comparação entre a dimensão real descrita e a dimensão ideal, percebe-se que alguns critérios de escolha defendidos por Jannuzzi (2016) são considerados na decisão dos indicadores, mesmo que não sejam alcançados, como possibilidade de obtenção, modicidade de custos, relevância, entre outros já citados. Entretanto, o primeiro critério de escolha argumentado pelo autor (2016) é a capacidade do indicador em representar os componentes do MaPR, um dos quatro elementos essenciais na construção de um sistema de monitoramento e avaliação eficiente. Isso não foi observado na fala dos atores e talvez nem seja algo possível na conformação atual, dadas as limitações de tempo e pessoal citadas. As dificuldades práticas de realizar o processo de definição pela imposição das urgências e a falta de tempo já são questões previstas no setor público, como argumenta Lassance (2023).

O quadro 9 sintetiza os achados da pesquisa em relação ao funcionamento real do monitoramento, considerando o fluxo, os atores e competências e o processo de definição dos indicadores.

Quadro 9 - Quadro síntese: funcionamento prático da sistemática de monitoramento

Categorias	Percepções gerais	Nós críticos
Funcionamento prático do monitoramento		
Fluxo	O monitoramento ainda segue o fluxo vigente entre 2020 e 2023, com a observação de que a parte do fluxo de análise dos recursos possui dois caminhos possíveis, para Reuniões Temáticas ou Comissões Macrorregionais de Acompanhamento	Falta de um fluxo de retorno do resultado do monitoramento para os atores envolvidos e de uma análise crítica das informações
Atores e competências	Os principais envolvidos no monitoramento de indicadores são a área técnica gestora da política no nível central e a URS. Pode haver uma participação pontual do Ministério da Saúde	
	Papel da URS no monitoramento de indicadores pode ser mais ou menos ativo de acordo com a política e o indicador utilizado, mas todos entrevistados ressaltam sua relevância	
	Não foram percebidas grandes diferenças entre as competências e atores presentes nas legislações para as citadas pelos entrevistados.	

Processo de definição dos indicadores	Em geral, os indicadores são definidos pelas áreas técnicas do nível central, com iniciativas pontuais de uma maior deliberação	Dificuldade de elaborar indicadores condizentes com a realidade do território
		Falta de um processo mais metuculoso de definição dos indicadores, principalmente, considerando os prazos curtos de elaboração das políticas
	Na SUBRAS existem instâncias mais consolidadas de discussão das políticas e dos indicadores, que são os grupos condutores	
	Algumas políticas da SUBASS já tem as diretrizes e os indicadores definidos por portarias do Ministério da Saúde	
	Principais critérios de escolha dos indicadores são: confiabilidade da medida, factibilidade de obtenção e transparência da metodologia de cálculo, conforme algumas das propriedades trazidas por Jannuzzi (2014). Para além disso, busca-se suprir necessidades assistenciais percebidas pela área técnica, promovendo melhorias assistenciais, e utilizar indicadores que já estão na rotina da área técnica.	Indicadores não são construídos considerando os componentes do MaPR e não são capazes de cumprir algumas propriedades desejáveis de Jannuzzi (2014).

Fonte: Elaboração própria.

5.2 Finalidade do monitoramento

Os entrevistados também foram indagados a respeito da finalidade do monitoramento, sua importância e como utilizam as informações obtidas. As perspectivas dos atores foram comparadas com a literatura sobre a utilização de resultados de monitoramento e avaliação, discutida por Patton (s.d), Bechelaine (2013) e Maia (2018) e apresentada no Capítulo 3. Vale ressaltar que, embora tenham sido identificados diferentes usos na fala dos entrevistados, alguns deles apareceram em apenas uma entrevista. No nível regional, pelo fato da finalidade ter sido avaliada em uma questão fechada, não foi possível identificar questões relativas a utilização das informações do monitoramento

5.2.1 Percepção da importância e da finalidade do monitoramento

A finalidade do monitoramento foi relatada pelos entrevistados tanto sob uma perspectiva de “qual deveria ser”, quanto do que “realmente é”. Observa-se um consenso dos atores sobre a importância do monitoramento para as políticas.

Contudo, ressaltam que, nos moldes em que ele ocorre atualmente, **a finalidade principal é o pagamento dos recursos para o beneficiário, atuando como um mecanismo financeiro**. As falas abaixo ilustram essa diferença entre a finalidade ideal e a real.

Eu acho que a gente monitora muito para pagar e pouco para monitorar e avaliar (Entrevistado G3).

Assim, tem um potencial enorme de usar tudo que tem ali, só que, infelizmente, a gente não tem tempo para olhar ou às vezes alguns setores não têm esse costume, essa rotina, de olhar. Mas, assim, no final das contas, na SES ele não deixa de ser, ele sempre vai ser, para pagar por conta da amarra legal, né? Mas ele tem um potencial enorme de ser mais do que ele é hoje (Entrevistado O1).

Eu acho que quando a gente pensa o indicador não é meramente para o município receber o recurso. É pra gente gerar um impacto lá no serviço e que esse impacto chegue para o usuário final mesmo, de fato, na melhoria e qualidade da saúde da população. [...] Mas hoje, basicamente, a gente tem utilizado muito a questão do monitoramento para pagar um incentivo financeiro mesmo, para fins de cumprir o rito previsto na resolução de incentivo financeiro. A gente não tem conseguido fazer o uso desse monitoramento para essa finalidade, para ver a implementação da política, o benefício da política (Entrevistado O3).

Essa percepção pode indicar a existência de nós críticos, como argumentam Araújo e Boulosa (2009), Cardoso Jr. (2015) e Torquette (2016). Ao direcionar o monitoramento apenas a uma perspectiva financeira, ele é considerado como algo puramente formal e burocrático, destituído de seu papel estratégico. Assim, o que deveria ser monitoramento acaba se aproximando mais do conceito de acompanhamento.

Apesar da função financeira ser considerada a principal pelos entrevistados, foram **citadas distinções do papel que o monitoramento adquire de acordo com os setores e as políticas, inclusive, dentro de uma mesma área temática**. Na SUBRAS, por exemplo, foram citadas políticas em que o monitoramento é capaz de indicar o que está acontecendo, enquanto em outras, os resultados são inseridos apenas como números e é feito o pagamento do recurso.

Eu sei que no Otimizatus tem. O pessoal sempre olha, sempre verifica o que que deu, o que que não deu. Então, assim, talvez vai de área para área, da importância que a área dá para o monitoramento. Se ele é só proforma ou não, então assim tem áreas que vão só monitorar para pagar e tem áreas que vão monitorar para ver o que está acontecendo (Entrevistado O1).

Agora em algumas outras áreas, já é, realmente, monitorou pagou. Aí às vezes quando a SES precisa, aí olha: cumpriu, não cumpriu, o que que ele

justificou. Não era uma coisa muito sistemática e rotineira, era só quando precisasse (Entrevistado O1).

Nesse sentido, uma hipótese levantada pelos próprios entrevistados é que **a importância atribuída ao monitoramento pelos atores envolvidos é um fator que influencia sua finalidade.**

Outra finalidade do monitoramento que foi bastante citada foi para a **correção de rotas da política, atuando como um termômetro**, na metáfora de Jannuzzi (2016), ou seja, indicando algum nó crítico na implementação da política a ser sanado para o alcance dos objetivos, como exemplificam as falas abaixo.

Ele é muito importante assim, tanto para passar o recurso, já que ele foi algo deliberado e definido que ele fosse medir isso. Ele também é importante para essas correções de rota, né? Por exemplo, o Otimiza ajuda bastante nos eixos, né? A ver como é que está codificando muito DRG, que é o outro eixo. E a gente já acende vários sinais de alerta que a gente já fica ali de olho para ver se aquela instituição, o que a gente pode fazer, o que pode estar acontecendo (Entrevistado O1).

Eu acho que ele deveria servir para essas duas coisas, tanto para mostrar o avanço quanto para mostrar o que não avançou para ser um foco de atenção, por exemplo (Entrevistado G2)

Então, com base nisso, a gente viu alguns problemas levantados por eles. Dentre os vários problemas, eles colocavam que um indicador não diz nada ou o indicador é muito complexo para gente saber se a gente está performando bem ou mal. Então a gente não consegue corrigir rota no meio do caminho (Entrevistado G3).

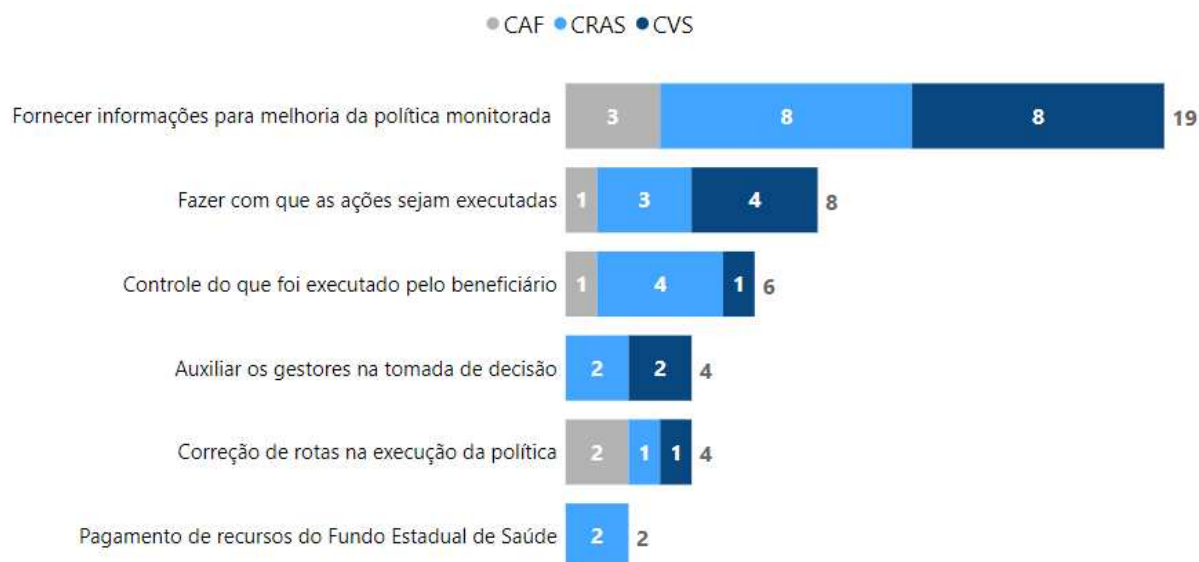
Por fim, uma fala importante de um dos entrevistados foi em relação a finalidade do monitoramento de garantir que as ações propostas sejam executadas, ou seja, de fazer com que a política de saúde pública propriamente dita seja implementada.

Em relação ao monitoramento, eu entendo que ele é extremamente importante. Eu entendo que **se não tiver monitoramento, muitas ações não funcionam**. Desde que comecei no estado, em 2008, acompanhei diversas ações, projetos, propostas e **uma coisa é fato: se não monitorarmos, as ações não acontecem** (Entrevistado O2, grifo nosso).

Com base nas principais finalidades do monitoramento abordadas na literatura e nas entrevistas, os atores do nível regional foram indagados sobre qual das opções apresentadas eles consideravam como a principal função ou finalidade do monitoramento de indicadores. Cabe destacar que as respostas foram analisadas por área temática, com o objetivo de verificar possíveis distinções entre as Coordenações de Redes de Atenção à Saúde (CRAS), Vigilância em Saúde (CVS) e Assistência

Farmacêutica (CAF). O Gráfico 1 apresenta a ocorrência das respostas sobre as finalidades do monitoramento.

Gráfico 1 - Frequências absolutas das respostas sobre as finalidades do monitoramento para atores do nível regional, por área temática da política de saúde



Fonte: Elaboração própria

Observa-se que quase metade dos respondentes (44,19%, n = 19) indicou que a principal finalidade do monitoramento é fornecer informações para a melhoria da política monitorada, sendo que esta foi a finalidade predominante nas três áreas temáticas das políticas de saúde. Isso sugere que os atores do nível regional reconhecem a relevância e o papel estratégico do monitoramento para além de sua função como rito administrativo ou instrumento financeiro, tanto que a opção de pagamento de recursos foi a menos escolhida.

Os entrevistados do nível central trouxeram perspectivas semelhantes, como já mencionado anteriormente e reforçado nos seguintes excertos:

Bom, o que deveria ser, é para a gente ver essa política foi efetiva, se aquele investimento, aquele incentivo que eu fiz ao município, se ele deu algum retorno assim. O ideal é que a gente conseguisse, no final do processo, ver que eu repassei um recurso e ele realmente melhorou um cenário. Ele estava assim, com muito caso de dengue, hoje, ele reduziu os casos de dengue, por exemplo. Assim, o finalístico mesmo assim. O que seria o papel do monitoramento é mostrar uma melhoria, um avanço numa política, coisas assim, a questão positiva. Ou se não avançou, por que que não avançou, a gente conseguir ver quais são as áreas que estão mais críticas para talvez ver fazer um direcionamento melhor da política lá naquela região (Entrevistado G2).

Eu entendo que os indicadores são importantes ter o monitoramento deles. Já trabalhei com projetos que utilizam indicadores e conseguimos resultados muito promissores. Acredito que esse é um caminho que a gente consegue ter resultado positivo (Entrevistado O3).

Em suma, foi possível observar que os atores envolvidos com o monitoramento, independentemente do nível e área de atuação, reconhecem, ao menos no discurso, a importância do monitoramento e seus benefícios para a política e para a prestação assistencial da saúde, mesmo que não ocorra exatamente como deveria. Esse reconhecimento parece indicar um avanço sobre a compreensão da importância do monitoramento pelos gestores públicos. Estudos anteriores, também sobre políticas públicas do governo de Minas Gerais, mostraram que os atores envolvidos com o monitoramento o confundiam com a ideia de controle e não percebiam seu papel estratégico (MAIA, 2018; MAIA; ASSIS, 2020).

Apesar do consenso da importância do monitoramento, os respondentes do nível regional apontaram que, na prática, ele tem cumprido mais uma função formal do que um papel efetivo de mensuração do desempenho para o aprimoramento. Como já discutido, essa percepção foi igualmente destacada nas entrevistas, da finalidade que “deveria ser” em relação a que “realmente é”, corroborando a dissonância entre a finalidade ideal do monitoramento e sua aplicação prática.

Uma outra observação relevante no gráfico 1 é que a opção “fazer com que as ações sejam executadas” foi, de modo geral, a segunda mais selecionada. Isso se mostra relevante porque também foi um aspecto mencionado nas entrevistas, sugerindo que a presença de indicadores, metas e do monitoramento pode ser um fator determinante para que os beneficiários executem as ações previstas.

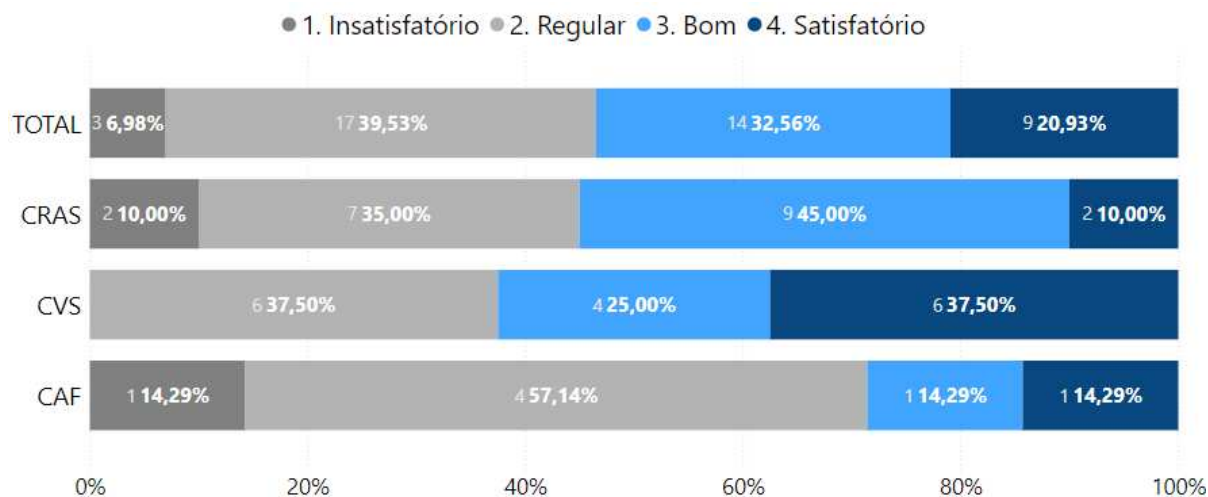
Além das opções listadas, havia um campo aberto para que os respondentes do questionário sugerissem outras finalidades que considerassem relevantes. Nesse contexto, surgiram duas respostas relacionadas à garantia do fim último das políticas de saúde: qualificar a assistência ofertada ao cidadão no SUS. Assim, o monitoramento foi entendido como um instrumento que viabiliza o alcance dos objetivos das políticas finalísticas. Com isso, a percepção dos atores se aproxima do conceito de monitoramento defendido por Jannuzzi (2016), que o define como uma atividade regular destinada a assegurar a obtenção dos resultados e impactos esperados das políticas ou programas.

Por último, também foi identificado, por um entrevistado, o enquadramento do monitoramento conforme a divisão de competências entre os entes federativos, em que o governo estadual acaba sendo o ente mais viável para assumir a responsabilidade pela realização do monitoramento e da avaliação das políticas. Isso porque ao município cabe a execução da política, não tendo tempo de realizar um monitoramento efetivo, e o Ministério da Saúde se encontra muito distante para acompanhar o desempenho dos beneficiários.

É, o monitoramento é isso, né? É muito importante para a gente, porque o Ministério, por exemplo, ele coloca recursos para os municípios através do Teto Mac ou qualifica de alguma forma através de habilitações. Mas o Ministério não acompanha muito o desempenho dos beneficiários. E aí para a gente, que está mais próximo do município, entendo que esse papel de fazer esse monitoramento é da SES mesmo. Porque acabou que o município fica muito com papel de executar os serviços de saúde, ele tem que contratar, ele tem que colocar o serviço para rodar e, muitas vezes, ele não consegue fazer esse monitoramento efetivo, a não ser quando acontece algum problema mais específico (G1).

No questionário, os atores também foram questionados sobre o grau de cumprimento da principal finalidade do monitoramento na área em que atuam, conforme a escolha feita na questão anterior, cujas respostas foram apresentadas no gráfico 1. Para tal, utilizou-se uma escala de 1 a 4, sendo 1 “insatisfatório” e 4 “satisfatório”. Para analisar a percepção de satisfação, foi calculada a média das respostas, tanto no total quanto por área temática. O Gráfico 2 apresenta os resultados em frequência absoluta e relativa.

Gráfico 2 - Frequências absolutas e relativas das respostas de satisfação dos respondentes em relação ao cumprimento da principal finalidade do monitoramento para atores do nível regional, por área temática da política de saúde



Fonte: Elaboração própria.

Ao somar e comparar a porcentagem de respondentes que consideraram o monitoramento insatisfatório ou regular (escalas 1 e 2) com a porcentagem que o considerou bom ou satisfatório (escalas 3 e 4) percebe-se que, no total, elas se mostram muito semelhantes, com a última soma se apresentando ligeiramente maior. Isso sugere que grande parte dos atores percebem o monitoramento como cumprindo sua função de maneira adequada, mas que há espaço para aprimoramentos, visto que outra parte considerável o considera insatisfatório ou regular. Ao verificar as escalas separadamente, por exemplo, a categoria que mais foi escolhida foi a regular.

Com base nos resultados das médias por área temática, percebe-se indícios de que a CVS apresenta uma visão mais positiva do monitoramento em comparação com as demais áreas. Essa percepção decorre tanto do fato que um percentual maior de respondentes escolheu as opções 3 e 4, quanto da ausência de respostas na opção 1, que representa "insatisfatório". Tal cenário pode estar associado a diferentes fatores, como uma articulação mais eficiente entre os atores ou um maior conhecimento das políticas pelos servidores, aspectos que, como será visto em tópico posterior, se mostraram menos problemáticos nesta área específica.

De forma contrária, a CAF se apresenta como a área que possui a visão mais negativa do cumprimento da finalidade do monitoramento, com mais de 70% dos respondentes considerando o monitoramento insatisfatório ou regular (escalas 1 e 2). Uma possível explicação para essa percepção pode ser o fato de a área de assistência farmacêutica utilizar, até recentemente, indicadores muito processuais, com menor aderência a propriedade da validade de Jannuzzi (2014), como já visto, ou aos problemas enfrentados no manuseio do SiGRES, como será trazido adiante. No entanto, apenas com as informações obtidas pelo questionário não foi possível identificar explicações claras para esse resultado e para os indícios de diferenciações entre as áreas temáticas das políticas.

5.2.2 Percepção da utilização das informações

A literatura sobre utilização, a exemplo de Bechelaine (2013), apresenta diversos usos para as informações provindas das avaliações dos programas e, de forma análoga, do monitoramento. Nas falas dos entrevistados¹⁴ foi possível observar alguns desses usos, ainda que, na prática, seja de forma incipiente. Além disso, buscou-se a percepção dos atores sobre os aspectos que, na visão deles, afetam a utilização das informações, sendo que algumas percepções foram identificadas em somente uma entrevista.

Partindo, primeiramente, das dimensões do uso, **a dimensão mais percebida nas falas dos entrevistados foi o uso mecânico**, voltado à continuidade e ao orçamento da política, mesmo sem uma percepção dos resultados que ela foi capaz de gerar. Neste caso, a utilização é para mero cumprimento de um rito anterior ao repasse do recurso.

Então, assim, é precípuo da administração pública monitorar e avaliar, mas no final de contas, a gente usa indicador para pagar e fazer um monitoramento muito mais atrelado ao orçamento do que ao desempenho da política (Entrevistado G3).

Por exemplo, na materna, o monitoramento era mais para pagar, sabe? Tinha o plano de enfrentamento e aí, nesse plano, se monitorava e propunha ações. Mas as informações dos programas eram mesmo para pagar, só para pagar a resolução (Entrevistado G1).

Hoje a gente usa a informação para fins de pagamento do incentivo financeiro (Entrevistado G2).

Um segundo uso, percebido na fala de um dos entrevistados, foi o uso instrumental, em que os dados do desempenho do beneficiário são usados como subsídios para a tomada de decisões mais corretas e embasadas. Para exemplificar, na SUBRAS, foi relatado que alguns indicadores monitorados, mesmo que não sejam utilizados diretamente, compõem um BI maior da área, que é utilizado para verificar e decidir a localidade de novos equipamentos de saúde, ampliação da rede, entre outras coisas.

Então, é um conjunto de informações que a gente usa quando, por exemplo, vem uma solicitação de doação de equipamento, então a gente sempre faz essa análise assistencial mesmo, do desempenho tanto do município quanto daquele hospital, no território para entender a capacidade real de resposta

¹⁴ Destaca-se que para essa seção só foram consideradas as entrevistas, analisando apenas as falas dos atores do nível central. Isso porque pelo fato do questionário ser mais estruturado não foi possível extrair perspectivas implícitas sobre o uso.

dele para gerar assistência. Ou, inclusive, a capacidade dele de ampliação, a necessidade, a gente faz muito de estudo de viabilidade, por exemplo, desse novo serviço, para entender se faz sentido, se tem necessidade naquele território, porque muitas vezes a gente recebe o pleito de serviços que não teria necessidade. E aí tem um risco de ficar subutilizado e serviço subutilizado é um gasto muito alto e que no SUS a gente sempre trabalha com a economia de escala e escopo. A gente precisa ter volume para a gente conseguir que serviço tenha sustentabilidade e que a gente consiga manter esse serviço para a população também (Entrevistado G1).

Não foi percebido nas entrevistas referências à dimensão do uso voltada ao aprendizado, seja interno, processual ou organizacional, ou ainda de esclarecimento, o que reduz as potencialidades de incorporação e utilização do monitoramento pelas políticas de saúde formalizadas por termo. Estudos anteriores indicam que essa dimensão de uso é menos frequente nos sistemas de M&A, alinhando-se aos achados desta pesquisa. Isso ocorre porque esse tipo de uso requer uma percepção consolidada do monitoramento, em que os resultados influenciam tanto a visão de outros indivíduos quanto a de atores externos à organização (BECHELAINÉ, 2013). Embora os entrevistados da SES/MG reconheçam a importância do monitoramento, isso não implica necessariamente na existência de uma cultura de monitoramento plenamente institucionalizada. Esse ponto é especialmente relevante, uma vez que, no setor público, a criação e consolidação dessa cultura continua sendo um dos maiores desafios enfrentados (BRASIL, 2022a).

Com relação aos fatores de influência do uso do monitoramento, os entrevistados **mencionaram com mais recorrência a sistematização dos dados em uma informação útil para ser utilizada**. De forma geral, isso diz respeito à realização de efetiva análise crítica e sistematização dos resultados dos indicadores que resulte em um conhecimento sobre a operação da política.

A gente tem que sistematizar primeiro né? Então a gente tem que pegar aqueles dados que não nos dizem nada, transformar em ver o que que aquelas informações estão trazendo para a gente, se tem uma baixa execução na política, de que forma que esses dados podem mostrar para gente se são municípios menores ou municípios maiores que não estão conseguindo cumprir. Então a gente consegue identificar onde estão os gargalos principais e tentar fazer esses ajustes, como eu disse (Entrevistado O3).

A gente conseguir no final do método de cálculo, com método de cálculo adequado, ter uma informação única que a gente consiga divulgar (Entrevistado G2).

As informações, para elas serem úteis, a gente tem que sistematizar. Primeiro isso, né? Então a gente tem que pegar aqueles dados que não nos dizem nada, transformar em ver o que que aquelas informações estão trazendo para a gente (Entrevistado O2).

Outro fator comentado por um dos entrevistados foi a **possibilidade de relacionar as informações do monitoramento com a rotina da área ou com outras informações**, permitindo um uso mais “natural”.

Eu acho que se a gente conseguir usar essas informações para isso, identificar quem não está aderindo, quem que não está fazendo. E aí, às vezes, a gente pode usar essas informações para cruzar com as nossas próprias informações técnicas, por exemplo. Eu fiz uma resolução de incentivo financeiro e estou vendo lá, pelas informações, que o pessoal não está executando os indicadores previstos lá porque estão com muitos casos de dengue. Então se eu conseguisse casar essas informações com as informações nossas de rotina da área, eu acho que seria muito bom para a utilidade das informações (Entrevistado G2).

Por fim, para outro entrevistado, o uso do monitoramento também é influenciado pela **organização das tarefas no setor e o engajamento dos atores envolvidos**, essa última relacionada à percepção dos atores sobre a importância do monitoramento que, como visto na seção anterior, apareceu na pesquisa como de grande efeito na finalidade do monitoramento. Essa percepção foi considerada por Cousins e Leithwood (1986, *apud* BECHELAINE, 2013) como uma influência positiva para o uso.

Talvez um engajamento também das pessoas. Porque, por exemplo, o Otimiza fica parecendo que é pouco, mas assim é um projeto enorme e os técnicos são muito envolvidos. Então eles fazem tudo do projeto, eles fazem a parte de resolução, eles monitoram, eles olham e mandam pagar. Já na materno, não era assim, aí era dividido as tarefas e não os projetos. Eram os projetos também, só que eles cuidavam só da deliberação lá, assim, mal mal da deliberação, das ideias da discussão. A gente que ficava por conta de operacionalizar. Então talvez a divisão das tarefas, a forma de organização do setor influencia nisso (Entrevistado O1).

Esse último fator também se relaciona com **os fatores humanos e de contexto que Patton (s.d)** traz como aspectos que influenciam a maior ou menor utilização das informações, o que corrobora a ideia de que **o engajamento, a percepção das pessoas envolvidas e o cenário em que elas estão inseridas são questões importantes no uso do monitoramento**.

Um adendo a ser feito é que Patton (s.d) problematiza a capacidade de perceber os fatores que influenciam na utilização ao afirmar que existem inúmeros aspectos envolvidos. Isso não deslegitima as percepções encontradas nas falas dos entrevistados, mas ressalta que as respostas devem ser consideradas sem esquecer que a utilização é algo complexo e multifatorial.

O quadro 10 sintetiza as principais percepções obtidas sobre a finalidade do monitoramento, considerando tanto a percepção da sua finalidade e da importância, discutida na seção anterior, quanto sobre a utilização das informações.

Quadro 10 - Quadro síntese: Finalidade do monitoramento

Categories	Percepções gerais	Nós críticos
Finalidade do monitoramento		
Importância do monitoramento	Distinção entre a finalidade que o monitoramento deveria ter e a que ele realmente tem, que é para o pagamento dos recursos	Monitoramento não exerce a finalidade estratégia que poderia, sendo, muitas vezes, proforma
	Monitoramento possui papéis distintos de acordo com os setores e as políticas, inclusive, dentro de uma mesma área temática	
	Monitoramento com a finalidade de corrigir rotas, sendo um "termômetro" da política, e de fazer com que a política seja implementada de fato	
	Todos os atores entendem a importância do monitoramento para as políticas, principalmente, considerando a atuação de um ente do nível estatal.	
	As percepções do nível central e regional se mostram bastante condizentes. Contudo, entre as áreas temáticas do nível regional percebe-se indícios de distinções da satisfação dos atores em relação ao cumprimento da finalidade do monitoramento	
Uso das informações	A dimensão do uso mais percebida nas falas dos entrevistados foi o uso mecânico, seguido por um uso instrumental em algumas situações	Não foi percebida nenhuma dimensão do uso voltada ao aprendizado
	O fator que influencia o uso do monitoramento que foi mais citado foi a sistematização dos dados em uma informação útil	Não há uma análise crítica dos dados de forma sistemática para que isso ocorra

Fonte: Elaboração própria

5.3 Desafios para a utilização do monitoramento

Os principais desafios para realizar o monitoramento dos indicadores também foram identificados, por meio da análise das entrevistas, dos registros do Relatório das Oficinas de Qualificação das Comissões Macrorregionais e das respostas ao questionário. Nesse sentido, primeiramente, foram analisados os resultados das entrevistas e do relatório, cujos desafios foram agrupados em três categorias: desafios institucionais, desafios técnicos e desafios operacionais. Em seguida, foram apresentados os dados do questionário, na busca de destacar quais dos desafios elencados possuem maior interferência na realização do monitoramento para o nível regional, relacionando-os com a análise feita previamente.

5.3.1 Desafios Institucionais

A categoria dos desafios institucionais engloba os problemas relacionados à cultura e estrutura da SES/MG, compreendida como uma organização. Foi possível identificar, principalmente, a falta de inclusão das URS, de modo geral, nos processos de gestão da SES/MG, incluindo os processos de monitoramento. Este fato deu início até mesmo a um projeto de regionalização, o Regionaliza SES, citado no capítulo 4. Observou-se ainda a falta de participação do nível regional nas decisões das políticas, com a verticalização da construção e do monitoramento delas (MINAS GERAIS, 2024d). Esse desafio foi comentado de forma clara no relatório das oficinas pelos atores regionais e reforçado no questionário, como será visto adiante.

Nas entrevistas, apesar deste aspecto não ter sido citado diretamente pelos atores, ao longo das falas foi destacada a grande relevância do nível regional para o monitoramento de indicadores, por estarem mais próximos da realidade do território. Mas também ressaltam que como as URS não recebem retorno das informações obtidas, nem sempre exercem o papel ativo que poderiam.

Na fala de um dos entrevistados também foi possível perceber que, mesmo que haja uma percepção consensual do nível central acerca da relevância das URS, **falta uma maior inclusão delas no processo**, para além de realizarem a cobrança do cumprimento dos processos exigidos.

E aí as regionais entram muito nesse momento, estão entrando muito, não entravam antes, então estão entrando muito nesse momento de acompanhar como é que está esse processo de monitoramento das resoluções. Mas é

muito mais um acompanhamento administrativo do processo, se está validando, se não, do que do resultado em si, se foi bom, se o indicador foi ruim, cumpriu, não cumpriu. É mais no sentido do cumprimento do rito do monitoramento, que eu acho que é uma coisa que precisa ser melhorada (Entrevistado G2).

5.3.2 Desafios Técnicos

Os desafios técnicos dizem respeito a questões mais relacionadas ao conteúdo do monitoramento, **abrangendo problemas com os sistemas operacionais**, que, em muitos casos, são a fonte dos dados para o cálculo de indicadores, **e limitações dos próprios indicadores utilizados**. Esses desafios foram citados por todos os atores, o que mostra a sua relevância no funcionamento adequado do monitoramento das políticas de saúde formalizadas por termo.

O desafio mais reiterado pelo nível central foi o SiGRES. Conforme foi dito no capítulo 4, trata-se do sistema de gestão das resoluções das políticas de saúde e, conseqüentemente, do seu monitoramento. Contudo, é um sistema ultrapassado no que tange as especificações tecnológicas e na usabilidade, de forma que não consegue suprir as necessidades das áreas nos processos, sendo mais um empecilho e um causador de retrabalho do que uma forma de facilitar o monitoramento dos indicadores. Isso porque, caso haja mais de um beneficiário no município ou ocorra algum problema na assinatura dos termos, não há como fazer o monitoramento pelo sistema. Além disso, dependendo do indicador construído, não há como cadastrá-lo no sistema, de forma que a área deve se adequar às limitações da plataforma.

O SiGRES é o nosso pesadelo. Por vários motivos assim. Talvez quando ele foi concebido, ele tinha uma manutenção, ele tinha ajustes que eram feitos para se adequar às políticas. Hoje eu brinco com a equipe, eu falo que a gente trabalha para o SiGRES. Porque a gente propõe, às vezes, algum indicador aí fala assim: não, mas esse indicador não consegue cadastrar no SiGRES, porque ele não permite esse tipo de cadastro. Aí a gente tem que mudar o indicador, porque o sistema não aceita. E aí, toda vez que a gente precisa fazer o monitoramento é rezando para o SiGRES funcionar, porque ele trava, aí você tem que assinar termo. Então assim é **um sistema que está muito obsoleto, muito longe da nossa realidade e que nos causa muito retrabalho. Então, talvez para mim, hoje, o principal ponto de fragilidade no monitoramento é o SiGRES**, o sistema mesmo (Entrevistado G1, grifo nosso).

Então, **primeiro o SiGRES** eu acho que é um problema que a gente tem, mas que parece que um outro sistema está sendo criado (Entrevistado O3, grifo nosso).

Não vou mentir não. **O principal é o sistema**. Hoje, assim. O sistema faz a gente ter um retrabalho que é absurdo. Mas eu acho que se eu falar isso, no

âmbito da Secretaria, eu estou chovendo no molhado de falar de SiGRES, né? Então vou tentar não reclamar do SiGRES e vou tentar falar de outras questões (Entrevistado G3, grifo nosso).

O grande retrabalho citado pelos entrevistados leva a que o monitoramento de muitos programas ocorra pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI), com o auxílio do e-mail, ou sem padronização e de forma dispersa em vários canais de comunicação, o que dificulta a gestão da informação e ocupa grande parte do tempo da área técnica.

O SiGRES é um sistema que tem atrapalhado a gente nesses últimos anos, assim, a falta de um sistema, porque acaba que a gente está fazendo por e-mail, pelo SEI e pelo SiGRES. Todo o processo está sendo feito em vários lugares e tem áreas que ainda usam outros lugares, né? (Entrevistado O3).

Como o SiGRES é por fundo quando tem, por exemplo BH, que tem mais de uma instituição dentro do município, o SiGRES não aceita colocar que o resultado do HC é esse e do baleia é esse. Ele aceita o resultado, só que por fundo. Então, nesses casos, a gente sempre pede via SEI. Aí a gente recebe o resultado da ata e registra (Entrevistado O1).

Hoje a gente não conseguiu cadastrar a política no sistema oficial, então a gente usa o SEI e a gente coloca o extrato e manda para as regionais (Entrevistado G3).

De acordo com a fala dos entrevistados, foi possível observar que **o SiGRES é um problema unânime às três áreas temáticas**, havendo, segundo eles, uma iniciativa em discussão para a criação de um novo sistema, mas ainda sem previsão de construção ou entrega. No Relatório das Oficinas realizadas com atores do nível regional, o SiGRES também foi apontado como um problema relevante, principalmente para a área de assistência farmacêutica, como será detalhado a seguir.

De forma menos urgente, **os sistemas oficiais de onde os dados são extraídos também foram mencionados como uma dificuldade**, seja porque são muitos, seja porque não se comunicam ou estão sob a gestão do governo federal. Isso porque são os municípios ou demais beneficiários que preenchem os sistemas oficiais e é o Ministério da Saúde que atualiza os dados. Nestes casos, havendo qualquer inconsistência nos dados, a área central da política no executivo estadual não consegue solucionar o problema, mesmo sendo um expoente essencial no monitoramento das políticas, como citado anteriormente. Essa questão é significativa, pois a fonte dos dados é considerada por Jannuzzi (2016) como um dos quatro elementos essenciais para um Sistema de Monitoramento e Avaliação. As falas dos entrevistados abaixo ilustram tais questões.

Os sistemas oficiais têm um problema de comunicação. Tem muito sistema para muita coisa específica. Então, assim, eu não tenho uma integração e tem muita coisa simplória. A questão de emissão de relatórios nesses sistemas ainda é complicada, de uma maneira geral (Entrevistado G3).

Há vários problemas com inconsistências de dados. Isso ocorre porque a inclusão dos dados no sistema é responsabilidade dos municípios. Se o município inclui um dado com inconsistências, esse dado não é migrado para o meu relatório de cobertura vacinal, ele vai ficar represado (Entrevistado O2).

De forma geral, o desafio dos sistemas de informação no âmbito da saúde não se apresenta como uma informação nova, visto que a literatura já prevê dificuldades advindas do fato dos sistemas de informação em saúde serem fragmentados e não contarem com relatórios gerenciais (*SELLERA ET AL.*, 2019). Ademais, as informações dos sistemas estão contidas em múltiplas fontes com dados de baixa qualidade e disponibilizadas em formatos que dificultam o uso por gestores (Moraes, 2010, *apud* MORAIS; COSTA, 2014).

Por fim, **um desafio amplamente mencionado por todos os atores foi a limitação dos indicadores utilizados para verificar o desempenho dos beneficiários**, seja pela qualidade e quantidade deles ou pela incapacidade de um indicador quantitativo expressar adequadamente o que se necessita.

Acho que, assim, o grande desafio é realmente a gente tentar fazer indicadores melhores. Eu acho que a gente está aprendendo isso ainda. A gente não é bom de indicador, não é bom de construir indicador. Então, para a gente ainda é uma dificuldade (Entrevistado G2).

Ajudaria sim. Assim, tem uns indicadores, que são propostos só porque não tem outro melhor, ou que não dizem muita coisa. [...] muitos indicadores só são feitos para passar a resolução. Como tem que passar dinheiro tem que ter indicador (Entrevistado O1).

Então um outro desafio para colocar seria essa questão dos indicadores terem esse equilíbrio entre uma coisa que o estado vai conseguir monitorar da maneira sem onerar e sem ter trabalho desnecessário, mas que também vai conseguir ter um proxy de que está tendo agora alguma coisa assistencial acontecendo ali, que é o objetivo da política em si (Entrevistado G3).

Em resumo, os atores do nível central **questionam a qualidade dos indicadores**, principalmente devido ao desconhecimento do nível central sobre a realidade e as especificidades do território. Este fato, somado a falta de inclusão das URS nos processos resulta em indicadores pouco aderentes a propriedade da validade, defendida por Jannuzzi (2014). Assim, são criados indicadores muito complexos e que não refletem o desempenho real, especialmente ao considerar que existem realidades muito diferentes dentro do estado, o que dificulta que um mesmo

indicador seja capaz de representar adequadamente o desempenho de todos os beneficiários. As citações abaixo ilustram essas considerações.

Assim, indicador, eu brinco com a minha equipe, na verdade, **é um parâmetro que a gente estipula, mas o indicador nunca vai refletir a realidade** em si, né? **Porque nós temos um estado do tamanho de um país, com realidades muito diferentes, e pode ser que o indicador se enquadre bem para uma realidade, mas não se enquadra tanto para outra.** Eu acho que por isso que é importante essa reunião de comissão, eu acho que é a oportunidade da gente entender inclusive as especificidades do território. Mas assim é difícil a gente chegar a um indicador realmente ajustado (Entrevistado G1, grifo nosso)

Então um outro desafio para colocar seria essa questão dos indicadores terem esse equilíbrio entre uma coisa que o estado vai conseguir monitorar da maneira sem onerar e sem ter trabalho desnecessário, mas que também vai conseguir ter um proxy de que está tendo agora alguma coisa assistencial acontecendo ali, que é o objetivo da política em si [...] A gente foi reformular essa questão do custeio da assistência farmacêutica, a gente aproveitou um Congresso do conselho de farmácia, a gente tava fazendo parceria. E nesse Congresso a gente fez uma grande coleta de dados com os farmacêuticos dessas farmácias. Sobre a política, sobre os indicadores, sobre tudo. Então, com base nisso, a gente viu alguns problemas levantados por eles. Dentre os vários problemas, eles colocavam que um indicador não diz nada ou o indicador é muito complexo para a gente saber se a gente está performando bem ou mal. Então a gente não consegue corrigir rota no meio do caminho (Entrevistado G3)

Para o nível regional, o maior desafio é o número excessivo de indicadores e o uso de indicadores declaratórios (MINAS GERAIS, 2024d). Estes desafios levam a indicadores pouco aderentes as propriedades de confiabilidade e de validade defendidas por Jannuzzi (2014). Isso porque são indicadores em que o próprio beneficiário afirma que cumpriu ou não, sendo, geralmente, difíceis de confirmar e pouco indicativos do desempenho real. O excesso de indicadores também é uma crítica trazida na literatura por ocasionar um caos informacional em que o gestor não consegue definir o que é realmente importante, como argumentam Jannuzzi (2009) e Lassance (2023).

Uma última observação, feita pelos entrevistados, é que existem algumas situações em que um indicador quantitativo não consegue fornecer a informação necessária. No entanto, **não há possibilidade de utilizar indicadores qualitativos**, devido à rejeição do próprio SiGRES e à resistência da SES/MG, pela própria cultura organizacional, o que limita o processo de monitoramento.

Tem alguns indicadores, têm alguns tipos de política que eu acho que a gente não vai conseguir ter um indicador numérico para medir eficiência melhor x por cento. E hoje é impossível você colocar um indicador qualitativo no SiGRES, ele rejeita. E mesmo se você quiser botar um indicador qualitativo,

não passa do primeiro nível acima de gestão. Ele não vai passar nas assessorias estratégicas, não vai passar nos gabinetes, não vai passar no caso nosso, do SUS, que temos CIB. Vai chegar na CIB e vão falar que isso aqui você não tá medindo nada. Acho que é muito nesse sentido. De entender que não vai ter número para tudo, mas que a gente tem que avaliar. Não necessariamente a avaliação vai ser numérica, mas a gente tem que avaliar (Entrevistado G3).

Então assim eles ajudam, mas sozinhos também, não dá para assim só levar em conta o monitoramento porque **tem tantos aspectos qualitativos que ele não vai trazer** e muitos indicadores só são feitos para passar a resolução (Entrevistado O1).

Cabe destacar que uma das razões para a complexidade percebida em relação à construção de bons indicadores pode estar relacionada à falta de um processo meticuloso para sua definição, como já foi abordado anteriormente no tópico do processo de definição dos indicadores, além da inaptidão dos atores na elaboração dos mesmos, uma vez que não há capacitação prévia para o processo e o aprendizado ocorre pela experiência.

Ademais, os questionamentos sobre a qualidade dos indicadores utilizados podem ser decorrentes da **falta de aderência às propriedades desejáveis defendidas por Jannuzzi (2014)**, especialmente no que se refere à falta de validade na representação do conceito, à especificidade e à sensibilidade às ações previstas. Isso se justifica pela fala dos atores apresentadas ao longo do tópico, onde se observa que a construção dos indicadores é feita para existir uma mensuração na resolução, mas se mostra, muitas vezes, incapaz de fornecer uma medida próxima do que se deseja medir, o que remete à questão da validade. Além disso, existem indicadores considerados muito importantes, usados em mais de uma resolução – como é o caso da cobertura vacinal -, o que pode contrariar a ideia de especificidade e sensibilidade do indicador. Em resumo, percebe-se uma busca por indicadores passíveis de utilização devido a fatores como custos, periodicidade e questões operacionais, mas ainda persistem problemas relacionados à qualidade, que não são plenamente atendidos.

5.3.3 Desafios Operacionais

Os desafios operacionais, por sua vez, são **problemas decorrentes do funcionamento cotidiano do monitoramento**, observados pelos atores como prejudiciais à eficiência do processo. Entre os desafios mencionados estão: 1) a articulação e comunicação ineficiente entre os atores, seja entre nível central e as

URS, entre as áreas do nível central ou das URS com os beneficiários, 2) a falta de padronização de documentos e processos no nível regional; 3) a falta de oferta de capacitação; e, 4) a falta de participação e adesão dos atores envolvidos no monitoramento, seja pela falta de pessoal e excesso de demandas das áreas ou por desinteresse.

Os entrevistados relataram que, em alguns casos, a **comunicação interna na SES/MG é limitada**, seja porque as informações não são repassadas adequadamente ou não são compreendidas pelos distintos atores. Além disso, todas as requisições de dados são feitas com urgência, o que impede a fluidez do processo de compartilhamento das informações sobre o monitoramento na secretaria.

Na SES toda informação é difícil viu. Assim, depende do setor. Eu lembro, historicamente, que tinha setores que a gente nunca tinha problema, tinha setores que era difícil entender e tinha setores que sempre tinha problema. Passa informação e depois tem outra questão que não falou. Então assim, é um desafio, acho que na SES inteira, melhorar isso. Assim, a transparência (Entrevistado O1).

A gente trabalha com várias áreas e não tivemos problemas de comunicação. Mas existem algumas áreas que mesmo perto a gente tem problemas, porque não pede com antecedência, não explica o que não é direito (Entrevistado O2).

Contudo, **o maior desafio técnico parece ser a comunicação com os municípios, no caso beneficiários, e com as URS**. Isso ocorre porque existem realidades distintas no território do estado e, muitas vezes, as informações repassadas não são compreendidas da forma como deveriam. Além disso, algumas regionais não têm a capacidade de auxiliar os municípios adequadamente. Em outras palavras, foi relatada, principalmente pelo nível central, uma grande assimetria na informação repassada e que, apesar de ser um grande problema, isso não tem sido uma preocupação da SES/MG como deveria.

Uma questão: comunicar com 853 municípios e fazer eles entender o que você está tentando medir. A assimetria de interpretação daquilo ali, ela é muito grande. E aí assim eu entendo que a Regional tem que ter um empoderamento maior em relação a esses indicadores, de uma maneira geral. Porque a Regional tá mais perto ali (Entrevistado G3).

Olha, o primeiro desafio acho que é o número de municípios que a gente tem hoje. São 853 municípios. A comunicação, ela é bem difícil quando a gente tem um número grande assim é. Acaba que a gente tenta fazer isso via Regional, mas cada Regional tem uma realidade diferente. Então tem essa dificuldade de passar as informações (Entrevistado O3).

Acho que a complexidade do estado, é um estado muito grande, com muitos municípios, então é diferente pra gente lidar com informação, porque são 853 municípios (Entrevistado G2).

Como o estado é imenso, nós trabalhamos com 28 regionais, mas nós temos 28 realidades. Então tem regionais que eu sei que conseguem repassar o treinamento e atender às demandas dos municípios da área de abrangência, mas sabemos que têm regionais que não tem essa expertise (Entrevistado O2).

A questão da comunicação foi identificada na Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS) mais como um problema interno, relacionado à articulação entre as áreas técnicas do nível central, enquanto as demais subsecretarias percebem como um problema de comunicação com o público externo, com os municípios e as regionais. Para o nível regional, por sua vez, o maior desafio é conseguir se comunicar com o nível central, obtendo as recomendações necessárias, e conseguir repassar as informações de forma adequada para os beneficiários (MINAS GERAIS, 2024d).

Um segundo desafio operacional relatado, este apenas pelo nível regional, foi a falta de padronização de documentos e processos, resultando em posicionamentos e recomendações distintas das áreas do nível central para os questionamentos das URS. Isso porque muitos documentos que as regionais elaboram, como as atas das reuniões recursais, não possuem um padrão definido de documento ou de como deve ser feito o envio, especialmente após mudanças nas normativas. Assim, apesar do fluxo do monitoramento de indicadores se mostrar bem definido, percebe-se que alguns pontos relativos a questões internas das URS não se encontram delimitados como deveriam (MINAS GERAIS, 2024d).

Além disso, os atores também relataram a falta de oferta de capacitação, tanto para os atores da SES/MG quanto para os beneficiários, que não conseguem elaborar justificativas coerentes para os recursos requisitados. Nesse âmbito, percebe-se lacunas no conhecimento sobre a própria política, os indicadores e a construção deles (MINAS GERAIS, 2024d), assim como sobre dados e segurança de dados.

A gente não sabe nada de segurança de dados. A gente não tem um conhecimento tão profundo. Eu até preenchi uma planilha do pessoal do setor da TI que está avaliando isso dentro da SES, qual o nosso conhecimento sobre dados dentro de cada Diretoria e assim para a gente é bem complicado ter que ser aprofundar nisso. Então, assim, se tivesse um lugar para a gente recorrer a essas demandas, seria muito bom. E aí a nossa gestão fica muito restrita a planilhas mesmo (Entrevistado O3).

Para concluir sobre os desafios operacionais, foram relatadas dificuldades para a participação efetiva dos atores no monitoramento, principalmente, pela **falta de tempo e excesso de demandas das áreas envolvidas**, o que resulta em um monitoramento realizado sem uma análise e qualificação adequadas das informações. Isso compromete a eficácia do monitoramento, que não atinge o potencial desejado. O próprio processo de construção da política a ser monitorada é feito sem o tempo devido, prejudicando o monitoramento antes mesmo dele ocorrer.

Então a gente perde um pouco dessa oportunidade, até porque o dinheiro passa a galope. Às vezes você formula a política em uma semana, porque sobrou um recurso ali e depois nós vamos ver como é que fica (Entrevistado G3).

E aí eu acho que um desafio é a maneira, como eu te falei, não intempestiva que a gente lida, porque aí nesses volumes e nas demandas que surgem, a gente faz tudo muito em período curto, tanto construir as resoluções, indicadores, quanto o processo de monitoramento. Quando a gente vê está na hora de monitorar, isso aqui vira aquela loucura, porque aí tem que sair. A gente não tem tempo de fazer com tranquilidade, analisar com tranquilidade, para tentar qualificar depois aquela informação e passá-la pra frente (Entrevistado G2).

A dificuldade é não ter uma equipe específica para isso. Porque a área técnica fazer não funciona porque ela tem outras responsabilidades e nem sempre consegue realizar esse acompanhamento e ter esse conhecimento para instruir as regionais da forma que tem que ser (Entrevistado O2).

Nesse âmbito, Jannuzzi (2009) já argumenta que de nada adianta implementar um instrumento ou sistemática de monitoramento se não se considerar na estruturação a capacidade operacional de executá-lo de forma adequada.

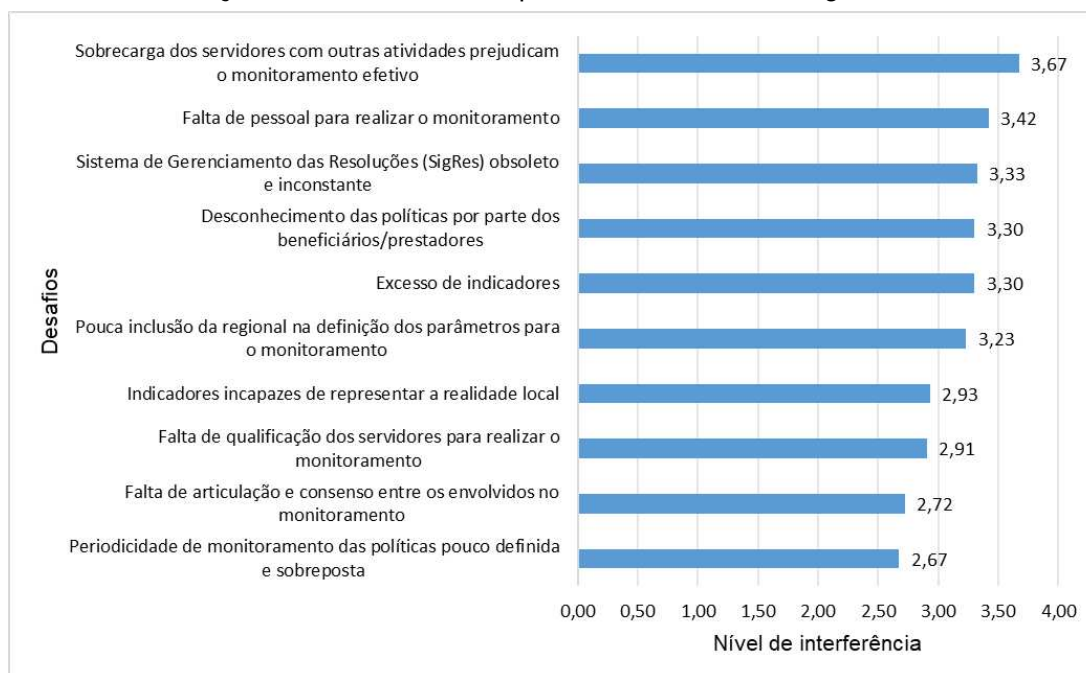
Ainda sobre a participação efetiva, no nível regional, além de questões de excesso de demandas, foram relatados problemas de centralização da informação e de desinteresse dos atores. Este último, principalmente, ao considerar os membros do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS), cuja participação é obrigatória nas reuniões recursais e demanda uma grande articulação das regionais para que haja a participação deles (MINAS GERAIS, 2024d). Essa centralização da informação pode ser pensada como uma das causas para o desinteresse. Isso porque a falta de um retorno para os atores envolvidos e de uma coerência institucional, ou seja, de um alinhamento entre os atores, faz com que não haja incentivos para participação e adesão, como afirmam Jannuzzi (2016) e Cunill e Ospina (2008), respectivamente.

Portanto, de forma geral, todas as áreas envolvidas no monitoramento, independentemente de ser do nível central ou regional, enfrentam esses desafios operacionais, embora alguns aspectos sejam mais evidentes em uma do que em outra, tal como a comunicação interna mais na SUBRAS, e a comunicação com as regionais e os beneficiários nas demais, ou a questão da padronização nas URS. A falta de tempo e o excesso de demandas foram citados explícita ou implicitamente por todos os atores e mencionados muitas vezes, o que destaca a urgência do problema.

5.3.4 Grau de interferência dos desafios na realização e utilização do monitoramento

Com base nos resultados obtidos no relatório e nas entrevistas, decidiu-se incluir no questionário aplicado ao nível regional uma pergunta estruturada na forma de uma escala de 1 a 4, permitindo que os respondentes selecionassem o grau de interferência que cada problema identificado exerce na realização do monitoramento. Nessa escala, 1 corresponde a "pouca interferência" e 4 a "muita interferência". Para analisar os resultados obtidos, foi feita uma média das respostas, de forma a se obter um grau médio de interferência de cada desafio, considerando o número de pessoas que selecionou cada opção de resposta da escala. Inicialmente, foi feita uma média geral, considerando todas as áreas temáticas das políticas de saúde. O gráfico 3 demonstra os problemas em ordem crescente de interferência, do apontado como de menor interferência para o de maior interferência.

Gráfico 3 - Média das respostas na escala de 1 a 4 em relação a interferência dos desafios elencados na realização do monitoramento pelos atores do nível regional, 2024



Fonte: Elaboração própria.

O gráfico mostra ser possível perceber que o principal desafio que interfere na realização adequada do monitoramento é a sobrecarga dos servidores (média de 3,67), ou seja, trata-se de um problema operacional de excesso de demandas, o que afeta o cotidiano de trabalho. Em seguida, os desafios com maior pontuação média na escala de interferência são a falta de pessoal (3,42) e a obsolescência do SiGRES (3,33), convergente com o principal desafio citado pelos entrevistados. Por fim, ainda dentro dos desafios que possuem uma interferência com pontuação maior que 3 na escala, se encontram o desconhecimento das políticas de saúde (3,30), o excesso de indicadores (3,30) e a pouca inclusão das regionais nos processos (3,23). Os problemas avaliados como tendo menor interferência (média de respostas menor que 3) são os de periodicidade, articulação e alinhamento entre os atores do nível central e entre o nível central e regional.

Assim, de forma geral, percebe-se que, dentre os desafios de maior interferência no monitoramento, foram destacados pelos atores de nível regional: 1) problemas operacionais, relacionados à recursos humanos, 2) técnicos, de sistemas e indicadores, e 3) institucionais, da falta de participação das URS. Essas três categorias são bastante semelhantes aos desafios discutidos nos tópicos anteriores, o que mostra uma convergência na percepção dos sujeitos da pesquisa.

O grau de interferência dos problemas por área temática da política – Redes de Atenção à Saúde (CRAS), Vigilância em Saúde (CVS) Assistência Farmacêutica (CAF) – são apresentados na tabela 1, em que as cores mais escuras representam desafios que possuem maior interferência e as mais claras os desafios com menor interferência.

Tabela 1 - Média das respostas na escala de 1 a 4 em relação a interferência dos desafios elencados na realização do monitoramento por área temática do nível regional, 2024

DESAFIOS	CAF	CRAS	CVS	TOTAL
Sobrecarga dos servidores com outras atividades prejudicam o monitoramento efetivo	3,71	3,65	3,69	3,67
Falta de pessoal para realizar o monitoramento	3,57	3,30	3,50	3,42
Sistema de Gerenciamento das Resoluções (SigRes) obsoleto e inconstante	3,71	3,30	3,19	3,33
Desconhecimento das políticas por parte dos beneficiários/prestadores	3,29	3,60	2,94	3,30
Pouca inclusão da regional na definição dos parâmetros para o monitoramento	3,43	3,25	3,13	3,23
Excesso de indicadores	2,86	3,20	3,63	3,30
Indicadores incapazes de representar a realidade local	2,86	2,95	2,94	2,93
Falta de qualificação dos servidores para realizar o monitoramento	2,86	3,10	2,69	2,91
Periodicidade de monitoramento das políticas pouco definida e sobreposta	2,29	3,00	3,06	2,91
Falta de articulação e consenso entre os envolvidos no monitoramento	2,86	2,90	2,44	2,72

Fonte: Elaboração própria.

Ao analisar as médias das áreas, verifica-se que a questão da sobrecarga dos servidores é um dos problemas mais citados independentemente da área temática. Contudo, para além desse desafio, os problemas principais de cada área se diferem. Enquanto para a CRAS o problema que mais tem influência na realização do monitoramento é o desconhecimento das políticas por parte dos beneficiários e prestadores, para a CAF o outro problema principal é o SiGRES, e para a CVS é o excesso de indicadores.

Esses resultados sugerem que cada área pode enfrentar desafios distintos, possivelmente decorrentes das diferenças entre as políticas em que atuam, os quais podem demandar abordagens diferenciadas por parte da SES/MG. Para a CVS, por exemplo, o desconhecimento das políticas é um desafio de menor interferência, enquanto é um dos principais para a CRAS. Essas diferenciações entre as áreas,

tanto do nível central, citadas brevemente nos tópicos anteriores, quanto regional, são indícios importantes que precisam de uma investigação mais aprofundada sobre o que as explica, o que se configura como uma potencialidade para estudos futuros.

5.4 Sugestões de melhoria para os desafios do monitoramento

Este tópico busca consolidar as principais sugestões de melhoria elencadas pelos atores nas entrevistas, no relatório dos registros das oficinas e no questionário. Dentre as questões sugeridas por todos os atores, destaca-se a modernização do SiGRES, melhorias no processo de comunicação, oferta de capacitação e, por fim, estratégias para lidar com o excesso de demandas e a falta de pessoal. Especificamente pelo nível regional, foram acrescentadas soluções relativas a qualificação dos indicadores, a inclusão das URS nos processos de monitoramento e a padronização.

Para enfrentar o principal desafio técnico, relativo ao SiGRES, **uma das sugestões elencadas foi a sua modernização**. Embora não tenham detalhado como, três aspectos foram sugeridos: 1) deve ser um sistema adaptado para as distintas políticas, possibilitando ajustes a partir de suas especificidades; 2) deve integrar todas as etapas de gestão da resolução, desde o cadastro até o pagamento, o que não ocorre atualmente, e 3) deve apresentar as informações de forma mais visual e didática.

Então, a gente precisa melhorar primeiro o SiGRES, porque é um sistema que a gente concentraria as informações assim, de forma melhor, até mesmo a validação estando toda num lugar só, porque e-mail... acaba que vira uma infinidade de e-mails e a gente não consegue ter gestão de tudo isso, o registro de tudo isso (Entrevistado O3).

Olha, primeiro **ter um sistema que abrange todas as etapas, inclusive o financeiro**. Eu acho que se o SiGRES, um sistema próximo ao SiGRES, que tivesse em constante melhoria e para adaptar as diferenças das políticas, porque cada política tem sua especificidade. Então **um sistema que conseguisse abranger todas as políticas e desde o termo de assinatura de compromisso até o monitoramento e prestação de contas dos recursos**, e que esse sistema também tivesse ligado ao setor financeiro. E se esse sistema ainda **tivesse também informações de forma mais assim visual** sobre o monitoramento de indicadores. Como se fosse um *dashboard* mesmo, que a gente conseguisse ver todos os comprimentos de indicadores e trouxesse mais informações para a gente. Aí eu acho que seria uma grande evolução nesse processo (Entrevistado O3, grifo nosso).

Uma das críticas de Jannuzzi (2011) à prática do monitoramento no setor público é a tendência de se concentrar apenas em tecnologias avançadas, sem

considerar formatos que tornam a geração de informação e o seu repasse mais eficazes. Nesse contexto, é interessante notar que, embora um sistema automatizado possa parecer mais eficiente para os entrevistados, eles não o veem como a solução definitiva para os problemas. Em vez disso, um dos entrevistados destaca que ele é uma ferramenta para otimizar os processos, liberando tempo para melhorar os outros aspectos necessários, como a análise dos dados para gerar informações úteis para melhorar a implementação da política.

Se tivesse um sistema que tivesse acabado, no mínimo, porque o nosso nem pronto não ficou, né? Porque o sistema ele não ajuda, eu digo, para implantar a política, ele ajuda para você não ter trabalho com a parte burocrática para você poder implantar a política. Assim, o tempo que eu estou no SiGRES ali, eu não estou pensando em implantar a política, não estou pensando em ações para que ela aconteça, né? Eu estou fazendo uma parte burocrática e fazendo mal feito e tendo que refazer. E a gente vê relatos do pessoal que fala que o monitoramento no SiGRES começa 90 dias antes. O indicador é quadrimestral, a área fica 90 dias monitorando, nos outros 30 que ela vai tentar pensar em implementar a política, né? **Então, assim, ter um sistema que tem automatização, que seja mais ágil, fará com que a área esteja livre para pensar, nessas formas de implementação, de tudo** (Entrevistado G3, grifo nosso).

Em relação ao problema da comunicação, uma das sugestões foi a definição de pontos focais das políticas nas áreas do nível central. Isso permitiria concentrar as informações e a articulação em algumas pessoas, simplificando o canal de comunicação e designando responsabilidades mais claras. Outro ponto levantado foi a necessidade de melhorar a forma como o estado repassa informações aos beneficiários, que frequentemente recebem demandas de diversas áreas da SES/MG.

Aí na nova configuração seria ter pontos focais. Tem que ter um alinhamento assim, área tal qual é o ponto focal do monitoramento com a área da SUBR, Qual é o ponto focal para ter essa troca de informação e garantir que nada se perca, porque dentro da coordenação já se perdia. Imagina em Subs diferentes (Entrevistado O1).

E a melhoria da comunicação também com os municípios. Eu acho que o estado tinha que ver uma forma de melhorar a comunicação, porque são muitas áreas, cada área passa uma informação para o município, e aí o município tem várias atividades para fazer ao mesmo tempo e não consegue nem às vezes ter acesso à informação (Entrevistado O3).

No nível regional, já se observa a existência de tais pontos focais, que são as chamadas referências técnicas de cada política, como já mencionado. Nesse âmbito, para os atores regionais, a sugestão de melhoria trazida no questionário foi na

comunicação de informações do nível central para o regional, com a realização de reuniões regulares para fornecer um retorno sobre os resultados obtidos no monitoramento. Para além disso, foi destacada a necessidade de promover uma análise crítica das informações para a construção de painéis que facilitem o acompanhamento e a visualização dos dados pelos atores. Essa consideração se mostra extremamente importante, na medida em que a criação de painéis de monitoramento é trazida por Jannuzzi (2016) como um dos quatro elementos essenciais de um sistema eficaz de monitoramento e avaliação, com a disponibilização de formas visuais de acesso à informação, adaptadas aos diferentes níveis e necessidades dos atores envolvidos.

Nas sugestões relativas a capacitação, foi citada por um dos entrevistados a necessidade da oferta de qualificação dos atores para construção dos indicadores, como ilustra a citação a seguir.

Acho que em primeiro lugar ter conhecimento, então acho que investir na qualificação das pessoas para que elas possam construir os indicadores e um pouquinho mais de tempo para gente aprimorar o processo (Entrevistado G2).

No relatório das oficinas, a oferta de capacitação para os atores envolvidos no monitoramento e para os beneficiários foi um aspecto amplamente mencionado. Entre as soluções propostas, destacou-se a elaboração de vídeos educativos sobre os indicadores de cada resolução, permitindo que os envolvidos consultem essas informações e adquiram maior conhecimento sobre a política e os indicadores monitorados (MINAS GERAIS, 2024d). A importância da capacitação é frequentemente apontada na literatura como uma boa prática para o monitoramento adequado das políticas. Diversos autores, como Araújo e Boullosa (2009), Vaz (2009) e Jannuzzi (2016), ressaltam que a capacitação dos atores envolvidos é fundamental para garantir a efetividade dos processos de monitoramento e a utilização adequada das informações geradas.

No que diz respeito ao desafio da falta de tempo e do excesso de demandas, as sugestões do nível regional incluíram a realização de processos seletivos e concursos públicos para garantir um número adequado de profissionais na execução do monitoramento (MINAS GERAIS, 2024d). Já no nível central, **foram apresentadas duas sugestões diferentes, cada uma por um entrevistado**. A primeira, da área de Redes de Atenção à Saúde, defende a necessidade de capacitar

mais pessoas dentro da área técnica para que um maior número de profissionais conheça e possa auxiliar no monitoramento, **fortalecendo a equipe técnica responsável**. Esta sugestão se relaciona à proposta anterior de capacitação dos atores.

Então, assim, a sugestão seria essa, fortalecimento da área técnica. As pessoas tomarem também, mesmo que ela não faça. Tudo bem que 3 pessoas que vão fazer, mas todo mundo ter esse estágio de como monitorar e de como usar (Entrevistado O1).

A segunda sugestão, apresentada pela Vigilância em Saúde (SUBVS), é a **criação de uma equipe específica para o monitoramento**, que seria vinculada à área técnica, mas não composta por ela.

Se eu tivesse uma equipe exclusiva para isso, que seja da diretoria, que seja da superintendência, dependendo da instância, tem como até realizar reuniões teóricas com as regionais e as regionais conseguiriam realizar com os municípios. A gente sabe que é o monitoramento que funciona, mas se não estiver perto do município, não funciona (Entrevistado O2).

Ambas as sugestões oferecem possibilidades para lidar com a atual incapacidade da área técnica em gerenciar as demandas do monitoramento de maneira eficiente, evitando que ele seja realizado apenas como uma obrigação e de forma apressada para cumprir o protocolo.

Para finalizar, nas sugestões específicas do nível regional, destacou-se a necessidade de qualificar melhor os indicadores, enfatizando que eles devem ser elaborados considerando as particularidades locais. Também foi sugerido que se priorizassem indicadores que não fossem apenas de processos, além da redução do número de indicadores e da extinção dos declaratórios, promovendo o uso exclusivo de sistemas oficiais. A inclusão das URS, como discutido ao longo do trabalho, foi apontada como essencial, especialmente no que diz respeito à participação mais ativa dos técnicos nas discussões sobre as políticas, na definição e monitoramento dos indicadores e na própria aferição dos resultados, dado que esses profissionais estão mais próximos da realidade local (MINAS GERAIS, 2024d).

Em relação à padronização, foi sugerida a criação de uma agenda única para todos os setores, com o estabelecimento de um cronograma unificado e protegido para o monitoramento, o que permitiria um maior alinhamento entre as áreas, bem como a elaboração de procedimentos e documentos padrão (MINAS GERAIS, 2024d).

É importante destacar que algumas soluções se mostraram adequadas de formas distintas para as URS e para as áreas temáticas. A proposta de um cronograma anual de monitoramento, com a definição de períodos específicos para que as URS se concentrem prioritariamente nessas atividades, foi vista como positiva por alguns atores, mas outros não a consideraram aplicável em seus contextos. Isso se deve à diversidade de realidades entre as regionais: algumas lidam com um número reduzido de políticas e indicadores, enquanto outras, como a de Belo Horizonte, precisam monitorar um volume muito maior de beneficiários e políticas, tornando inviável a alocação de apenas alguns dias para a realização de reuniões e avaliação de recursos (MINAS GERAIS, 2024d). Nas entrevistas, também surgiram diferenças sobre a estrutura ideal para o monitoramento. Enquanto alguns atores defenderam a criação de uma equipe exclusiva para essa função, outros apontaram que o mais adequado seria fortalecer as áreas que já realizam o monitoramento. Essa observação ressalta que nem sempre a mesma solução atende a todos os contextos, sendo fundamental considerar as diferenças regionais e as especificidades de cada área ao buscar melhorias nos processos de monitoramento.

O quadro 11 consolida os principais desafios elencados pelos atores, os quais foram discutidos no tópico anterior, relacionando-os as sugestões de melhoria apresentadas.

Quadro 11 - Quadro síntese: Desafios do monitoramento e sugestões de melhoria

Categorias	Subcategorias	Nós críticos	Sugestões de melhoria
Desafios			
Desafios institucionais	Inclusão das URS	Falta de inclusão das URS no processo de construção das políticas e indicadores, bem como em decisões relativas ao monitoramento deles	Promover maior participação das URS, com a obrigação de serem consultadas nos processos de construção das políticas e dos indicadores
Desafios técnicos	SiGRES	Sistema obsoleto em relação à especificidades técnicas e usabilidade, não se adapta às especificidades das políticas e causa muito retrabalho	Construção de um sistema que seja adaptável às especificidades das políticas, que englobe todas as etapas do monitoramento e que traga os resultados de forma mais visual.
	Sistemas oficiais (fonte dos dados)	Existência de diversos sistemas que não se comunicam e estão fora da governabilidade do estado	
	Limitação dos indicadores	Indicadores são incapazes de representar adequadamente o desempenho dos beneficiários	Oferta de capacitação dos atores para a construção de indicadores adequados

		Uso de indicadores declaratórios	Revisar os indicadores com a eliminação dos indicadores declaratórios
		Excesso de indicadores	Racionalização e qualificação dos indicadores utilizados
Desafios operacionais	Comunicação	Dificuldade de comunicação e articulação interna entre as áreas da SES/MG (SUBRAS)	Definição de pontos focais das políticas
		Problema de comunicação com os municípios, no caso beneficiários, e com as URS pelas capacidades distintas e pela assimetria de informação (SUBASS e SUBVS)	Realização reuniões regulares para fornecer um retorno sobre os resultados obtidos no monitoramento, além da divulgação de informações de forma mais didática e visual, por meio de painéis, por exemplo.
		Comunicação ineficiente entre nível central e regional	
	Padronização de documentos e processos	Falta de padronização de documentos, como as atas recursais, e processos, resultando em posicionamentos e recomendações distintas das áreas do nível central para os questionamentos das URS.	Criação de uma agenda única para todos os setores e de um cronograma protegido, bem como a elaboração de procedimentos e documentos padrões
	Capacitação	Falta de oferta de capacitação para os atores em relação a conhecimentos importantes para o monitoramento, como em relação a dados	Oferta de capacitação por meio de vídeos em plataformas digitais ou outras formas que facilitem o entendimento. Além de ofertar qualificação sobre a construção de indicadores e manuseio de dados
	Falta de tempo e excesso de demandas da área técnica	Quantitativo insuficiente de profissionais que atuam no monitoramento e pouco tempo para a realização, o que leva a sobrecarga dos profissionais e a um monitoramento feito de forma rápida para o cumprimento do rito sem tempo para qualificação das informações	NÍVEL CENTRAL: Duas sugestões antagônicas: 1) Fortalecer a área técnica no processo de monitoramento (SUBRAS) e 2) ter uma equipe específica para o monitoramento, ou seja, que ele não seja realizado pela área técnica gestora da política (SUBVS)
A construção da política é feita sem tempo para uma análise prévia		NÍVEL REGIONAL: Realização de processos seletivos e concursos públicos para equilibrar o quantitativo de pessoal	

Fonte: Elaboração própria.

5.5 Avanços recentes na prática do monitoramento

Durante a análise das informações das entrevistas, foi possível identificar uma categoria de análise não prevista inicialmente, referente aos avanços recentes na sistemática de monitoramento, especialmente com relação à qualidade dos indicadores utilizados, à participação das regionais nos processos, à capacitação dos atores envolvidos e à comunicação com os municípios (beneficiários).

No que diz respeito à qualidade dos indicadores, os entrevistados relataram um esforço da SES/MG para aprimorar os indicadores monitorados nas resoluções de financiamento. Há uma busca por indicadores que realmente avaliem o desempenho do beneficiário, em contraste com os indicadores declaratórios ou mais processuais, que muitas vezes não possuíam a confiabilidade e a validade necessárias para o objetivo pretendido. Assim, a SES/MG tem se empenhado em utilizar indicadores que vão além de meras declarações de cumprimento, buscando maior eficácia e precisão na avaliação.

Há também o esforço de definir indicadores mais condizentes com o que se deseja monitorar em todas as três subsecretarias, o que se mostra um grande avanço, dado que um dos principais desafios mencionados era a falta de validade dos indicadores utilizados. Na SUBASS, por exemplo, houve a mudança de substituir indicadores processuais, relacionados ao cumprimento de ritos, por indicadores assistenciais, com foco em resultados, que avaliam o desempenho do beneficiário na assistência à saúde prestada.

Não é um processo que está muito acertado ainda, até porque, sendo muito sincera, como que a gente trabalhava antes Resolução de incentivo financeiro: Geralmente a gente colocava algum indicador mais de caráter declaratório, então o município ela declarava que fez aquela atividade e era isso, estava comprovado, ele tinha cumprido o compromisso que tinha assegurado. **Então agora, nos últimos tempos, a Secretaria vem num movimento de mudar essa lógica e trabalhar com indicadores e com parcelas variáveis que a gente precisa realmente monitorar o indicador** para ele poder receber uma nova parcela, por exemplo. E aí, nesse processo, a gente precisa realmente colocar outros tipos de indicadores e a gente tem tentado às vezes até puxar um pouco a responsabilidade para a gente de puxar de fontes oficiais, de sistemas oficiais (Entrevistado G2, grifo nosso)

A gente tinha indicadores que eram muito processuais, que eram de utilização do SIGAF, para basicamente ensinar o farmacêutico a usar o SIGAF. Depois a gente viu que não fazia muito sentido esses indicadores, que a gente precisava de indicadores mais assistenciais. Então a gente pensou em uma forma de estimular também o cuidado farmacêutico (Entrevistado O3).

Outro avanço recente citado, que também se relaciona à questão dos indicadores, foi a maior participação das regionais nos processos envolvidos no monitoramento, em especial, na construção e definição dos indicadores. Em uma iniciativa recente, antes de formalizar as políticas por meio dos termos, as minutas das resoluções foram enviadas para as URS para que elas pudessem opinar. Na percepção dos entrevistados, essa participação foi muito importante, aprimorando os documentos, uma vez que, por estarem mais próximas aos municípios e demais beneficiários, as regionais possuem um conhecimento mais detalhado do território, o que lhes permite propor indicadores mais adequados à realidade e realizar um monitoramento mais eficiente, além de se comunicarem melhor com os beneficiários. Dessa forma, foi ressaltada a importância da maior escuta das regionais para a melhoria do monitoramento das políticas formalizadas por termo.

Agora, por exemplo, a gente fez uma resolução para a CIB de agosto, essa já foi um pouquinho mais diferente, considerando todo o movimento que está sendo feito na SUBR, da gente tentar envolver as regionais, a gente conseguiu fazer um movimento com as regionais de repassar a resolução prévia. Mas, assim, a gente deu 3 dias para eles poderem olhar e fazer as contribuições deles, mas ainda assim foi positivo. A gente conseguiu aproveitar muito do que eles fizeram, do que eles propuseram (Entrevistado G3).

Recentemente, agora, com essa mudança de estrutura fizemos a primeira experiência com a SUBR. A gente acabou de publicar, na verdade, a revisão dos hospitais de pequeno porte da política hospitalar. E aí teve uma participação grande da SUBR nessa discussão, que envolveu também as regionais (Entrevistado G1).

Outro avanço relevante percebido, considerado uma boa prática por diversos autores, foi na capacitação dos atores envolvidos no monitoramento. Os entrevistados mencionaram iniciativas de capacitação em dados, como o Projeto A-B-SES Dados, e em relação às resoluções das políticas monitoradas e à importância do monitoramento. Isso é crucial para que os atores saibam manusear os dados e compreendam o processo como um todo, estando cientes da importância da atividade desenvolvida por cada um para o resultado final.

[...] Eu acho que a SES está até fazendo. Está tendo um projeto que é ABC dados que aí está formando multiplicadores de dados para todas as áreas. Então o pessoal vai e aprende. Então, assim, essas iniciativas são boas. Por exemplo, de chamar para palestra, de mostrar a importância (Entrevistado O1)

Geralmente, a gente tenta assim, minimamente, apresentar a resolução pelo menos uma vez para equipe, que é a equipe técnica, para ter informação. Então, assim, por exemplo, publica uma resolução, a gente marca uma

reunião com eles para apresentar as linhas gerais, o que que é o indicador, enfim (Entrevistado G2).

Ainda sobre a capacitação dos atores, foi mencionada uma iniciativa recente de qualificação das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento, que são uma das instâncias recursais do monitoramento atualmente. Segundo os entrevistados, as comissões estavam atuando numa perspectiva apenas de julgamento, sendo que o objetivo é que elas analisem e orientem os beneficiários, considerando as especificidades locais, para buscar melhorias assistenciais. Por esse motivo, foram realizadas Oficinas de Qualificação das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento, cujo relatório dos registros foi analisado ao longo deste capítulo. Assim, com a percepção de dificuldades no exercício de seu papel, buscou-se a capacitação dos atores envolvidos no monitoramento.

Então, assim, o papel da comissão é muito olhar para essas especificidades, que o indicador que a gente olha para números não consegue alcançar. [...] A gente teve muito desse problema no último monitoramento, inclusive o que ensinou a SUBR a fazer capacitação com essas comissões para elas entenderem que o papel delas não é de Juiz. É muito mais você entender a especificidade do território, discutir e até a gente acordar ações com o território para melhoria nessa assistência. Então, se ele está muito longe de alcançar a meta, mesmo ele não conseguindo alcançar e ele justificando, talvez a dificuldade dele possa ser auxiliado pelos membros da própria comissão fazendo sugestões, falando olha vamos acompanhar no próximo monitoramento, vamos ver se você consegue melhorar o desempenho (Entrevistado G1).

Por fim, foram apresentadas algumas melhorias pontuais alcançadas na comunicação com os municípios, no caso, beneficiários. Ambas resultantes da definição de uma pessoa específica da equipe como um ponto focal, uma das sugestões de melhoria trazidas pela SUBRAS e que já mostra resultados positivos nas falas de atores das duas outras áreas temáticas. Tanto na SUBASS quanto na SUBVS, foram designadas pessoas para lidar com o contato com os municípios, o que resultou em uma melhoria na adesão à política e na qualidade do monitoramento realizado, que antes era feito de forma repentina e sem uma preparação prévia.

Então a gente está criando um processo de trabalho, que é uma pessoa que vai monitorar quem está executando, quem está cumprindo os requisitos e os indicadores. Então essa pessoa vai ficar mesmo mandando e-mail para os municípios. [...] A gente fez isso num outro programa, que é um programa do Ministério da Saúde, que é o QualifaSUS. Quando eu cheguei aqui no estado, em 2015, a gente tinha 117 municípios que faziam parte do QualifaSUS, só que só 50 municípios recebiam o dinheiro e tinha requisitos também para receber o recurso. E aí, depois que eu fiz esse monitoramento com os municípios, depois eu passei isso para um estagiário, hoje a gente é o estado

no Brasil que mais recebe recursos do QualifaSUS. Hoje a gente já tem 507 municípios e, esse mês passado, a gente recebeu o recurso de 505. Então assim, para você ver a importância da gente fazer esse monitoramento, incentivar os municípios a cumprir para receber um dinheiro que ele já faz jus (Entrevistado O3).

Mas o que a gente está tentando organizar agora é ter pelo menos uma pessoa dentro da diretoria que seja dedicada a acompanhar as resoluções. A gente entendeu a necessidade disso pra gente não deixar para a última hora para poder fazer um monitoramento. Eu acho que isso atrapalha muito a qualidade do monitoramento para que possa dar um suporte para as regionais quando elas forem as responsáveis por fazer esse monitoramento no nível local, enfim (Entrevistado G2).

De forma geral, todos os atores das diferentes áreas temáticas possuem uma visão otimista sobre os avanços recentes na qualificação do monitoramento e sobre o futuro que se apresenta, considerando também a implementação das mudanças previstas nas novas legislações e no fluxo vigente a partir do final de 2023, apresentadas no capítulo 4. Embora reconheçam que ainda há muito a melhorar, destacam que o monitoramento atual já é significativamente melhor do que foi anteriormente.

Eu acho que a gente tem que amadurecer muito sim, eu acho que ainda temos que amadurecer, mas acho que já somos um pouco melhores do que já fomos. Acho que estamos avançando um pouquinho também. A cada vez, amadurecendo um pouquinho de cada vez (Entrevistado G2).

Então eu acho que a gente está caminhando no processo de qualificação desse monitoramento. A gente está superando ficar olhando só números, que antes a gente só fazia isso, a gente olhava para números, para de fato avançar para uma análise mais qualificada mesmo, com as informações do território. Acho que ainda temos um caminho longo para isso (Entrevistado G1).

O quadro 12 consolida os avanços recentes discutidos ao longo deste tópico, com fragmentos de citações dos entrevistados que exemplificam cada um deles.

Quadro 12 - Quadro síntese: Avanços recentes

Categorias	Percepções	Exemplo
Avanços recentes		
Qualidade dos indicadores	Busca por indicadores mais confiáveis e com maior validade, reduzindo o uso de indicadores declaratórios e muito processuais	"A gente colocava algum indicador mais de caráter declaratório [...] Nos últimos tempos, a Secretaria vem num movimento de mudar essa lógica e trabalhar com indicadores e com parcelas variáveis que a gente precisa realmente monitorar o indicador"

	SUBASS fala de um movimento de utilizar indicadores assistenciais, que são mais aderentes ao princípio da validade	"A gente tinha indicadores que eram muito processuais. Depois a gente viu que não fazia muito sentido esses indicadores, que a gente precisava de indicadores mais assistenciais"
Participação das URS	Maior participação das regionais nos processos envolvidos no monitoramento, em especial, na construção e definição dos indicadores	"Considerando todo o movimento que está sendo feito na SUBR, da gente tentar envolver as regionais, a gente conseguiu fazer um movimento com as regionais de repassar a resolução prévia. [...] A gente conseguiu aproveitar muito do que eles fizeram, do que eles propuseram"
Capacitação dos atores envolvidos	Capacitação do nível central em dados no Projeto A-B-SES dados	"Está tendo um projeto que é ABC dados que aí está formando multiplicadores de dados para todas as áreas. "
	Capacitação sobre as políticas e a importância do monitoramento	"Geralmente, a gente tenta assim, minimamente, apresentar a resolução pelo menos uma vez para equipe, que é a equipe técnica, para ter informação."
	Capacitação das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento	" Inclusive o que ensinou a SUBR a fazer capacitação com essas comissões para elas entenderem que o papel delas não é de Juiz."
Comunicação com os municípios	Definição de uma pessoa específica da equipe como um ponto focal (SUBVS e SUBASS)	"A gente fez isso num outro programa, que é um programa do Ministério da Saúde, que é o QualifaSUS. Quando eu cheguei aqui no estado, em 2015, a gente tinha 117 municípios que faziam parte do QualifaSUS, só que só 50 municípios recebiam o dinheiro e tinha requisitos também para receber o recurso. E aí, depois que eu fiz esse monitoramento com os municípios [...] a gente é o estado no Brasil que mais recebe recursos do QualifaSUS."

Fonte: Elaboração própria.

5.6 Síntese dos resultados

Neste capítulo, objetivou-se descrever a dimensão real do monitoramento das políticas de saúde formalizadas por termo da SES/MG. Na análise buscou-se verificar como os resultados da implementação prática do monitoramento convergem com as dimensões ideal e normativa, discutidas nos capítulos anteriores, no intuito de identificar em que medida o monitoramento se aproxima, na prática, do que seriam os parâmetros ideais e normativos estabelecidos.

Sobre o funcionamento do monitoramento, notou-se que o fluxo vigente é o adotado entre 2020 e 2023, incorporando a participação das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento, mas sem uma análise crítica dos dados e do retorno dos resultados obtidos para as URS. Além disso, observa-se que as competências dos atores envolvidos estão de acordo com a dimensão normativa, sendo que, dependendo da área temática e do tipo da política de saúde, as URS podem ter um papel mais ou menos ativo no monitoramento. Já o processo de definição dos indicadores, percebido como uma das etapas mais importantes, não é feito de forma meticulosa, o que parece se dever, dentre outras coisas, à falta de tempo e de pessoal.

No que diz respeito à finalidade do monitoramento, observa-se que os atores compreendem sua importância e seu papel estratégico. Isso representa um avanço em relação a estudos anteriores, como o de Maia (2018). Contudo, eles percebem que, na forma como vem sendo conduzido atualmente, o monitoramento funciona mais como um rito formal, tendo um uso predominantemente mecânico. Isso revela uma lacuna entre a finalidade ideal do monitoramento e a sua implementação prática. Ao comparar a finalidade real com o conceito normativo de monitoramento (dimensão normativa), nota-se que o enfoque financeiro é evidente, mas o papel estratégico para as políticas e o desempenho assistencial, no geral, parece não se verificar. Na utilização das informações, a ausência do uso voltado a aprendizagem reduz as potencialidades que o monitoramento poderia trazer para as políticas e para a gestão como um todo.

Em relação aos desafios encontrados, destacam-se a não inclusão efetiva das URS no monitoramento, o manuseio do SiGRES, a quantidade e qualidade dos indicadores, a comunicação ineficiente, a falta de oferta de capacitação, o excesso de demandas e a falta de pessoal. Além disso, foi ressaltada a falta de padronização de documentos e processos internos no nível regional.

Um ponto a ser ressaltado é que a falta de uma análise crítica, de painéis de monitoramento e de maior inclusão das URS nos processos são questões que se propõem a ser solucionadas pelas mudanças recentes previstas no fluxo de monitoramento que, em tese, estaria vigente a partir do final de 2023, descrito na dimensão normativa. Esse fato traz indícios de que a SES/MG conhece e tem buscado solucionar problemas relevantes do monitoramento. No entanto, como essas alterações ainda não foram implementadas, não foi possível avaliá-las. Além disso, os

próprios atores destacam iniciativas recentes de melhoria, destacados como avanços recentes, que surgem das suas próprias percepções de pontos que precisavam ser aprimorados.

Vale ressaltar que muito embora se esperasse percepções distintas entre as áreas temáticas e de acordo com a posição de gestor ou equipe operacional, isso não foi percebido de forma tão relevante. Uma possível explicação para tal pode ser a padronização do processo no nível central e o fato de todos os gestores terem uma formação na área da saúde e uma experiência prévia na área técnica, estando cientes de questões mais operacionais. Este último ponto reforça a ideia de posicionalidade, defendida por Boullosa *et al.* (2021) e adotada na realização da pesquisa, em que se observou que, a maioria dos participantes, tanto do nível central quanto do regional, possui mais de 10 anos de experiência no setor público e formação prévia na área da saúde. Essa experiência pode explicar o fato de suas percepções serem semelhantes, abordarem uma variedade de temas e, muitas vezes, levarem em consideração a organização do SUS como um todo. Uma ressalva é que, especialmente com relação aos desafios e ao cumprimento da principal finalidade do monitoramento, notam-se pequenas distinções entre as áreas temáticas, com indícios de que alguns problemas se apresentam com maior urgência em uma área do que em outra, o que pode explicar a diferença das percepções em relação ao cumprimento da finalidade.

Ao comparar os desafios citados pelos atores com os apresentados na literatura (dimensão ideal), é possível perceber que muitas questões destacadas na teoria não são percebidas no monitoramento da SES/MG. Por exemplo, a confusão entre monitoramento e fiscalização (TORQUETTE, 2016), a incapacidade dos atores em reconhecer a importância de seu papel (BRASIL, 2022a), as questões de alienação institucional (CARDOSO JR., 2015) e os problemas decorrentes do monitoramento ser visto como uma etapa posterior à execução da política (LASSANCE, 2023) parecem ter sido superados, pelo menos em parte, no contexto da sistemática de monitoramento analisada.

No entanto, desafios como a falta de alinhamento entre o monitoramento realizado e os conceitos teóricos do programa, a falta de capacidade operacional para executá-lo adequadamente (JANNUZZI, 2009), a dificuldade de uma definição adequada dos indicadores (LASSANCE, 2023) e a fragmentação dos sistemas de informação em saúde, que não contam com relatórios gerenciais (SELLERA *et al.*,

2019), persistem e foram identificados na análise dos dados, conforme já discutido ao longo do capítulo.

Para finalizar, em relação às soluções de melhoria, observam-se semelhanças entre as propostas dos atores e as boas práticas apresentadas na literatura. A capacitação dos atores envolvidos é destacada como uma boa prática por diversos autores, como Vaz (2009) e Araújo e Boullosa (2009). A definição meticulosa dos indicadores é uma das práticas mais enfatizadas na literatura, com destaque para Jannuzzi (2014) e Lassance (2023). Além da criação de um fluxo bidirecional de informações e da realização de uma análise crítica dos dados serem questões mencionadas por Jannuzzi (2016) e também pelos participantes da pesquisa.

O quadro 13 consolida os principais resultados obtidos na dimensão real, comparando-os com as demais dimensões de análise.

Quadro 13 - Síntese dos resultados considerando as dimensões de análise

Tópicos	Dimensão ideal	Dimensão normativa	Dimensão real
Funcionamento	Importância de um fluxo bem definido e bidirecional (com um retorno dos resultados para os atores)	Coexistência de normativas e de dois fluxos de funcionamento, sendo que o fluxo vigente a partir do final de 2023 prevê elementos para solucionar alguns dos desafios apontados na dimensão real	O fluxo vigente atualmente é o de 2020 a 2023, com a adição da participação das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento. O funcionamento real ocorre nos moldes das normativas anteriores, mas não da dimensão ideal.
	Competências bem definidas e conhecidas pelos atores	Compreende competências bem definidas para cada ator, o que condiz com a dimensão ideal	Na prática, as competências condizem com as informações presentes nas normativas. Um adendo é que o papel da URS pode ser mais ou menos ativo, de acordo com a política de saúde monitorada.
Finalidade	Existência de inúmeras finalidades, de acordo com o objetivo, mas destaca-se a importância estratégica e de atuar além de um mecanismo financeiro	Nas normativas, é destacado o papel financeiro do monitoramento, mas também sua função na melhoria das políticas e do desempenho assistencial	Os atores percebem a importância estratégica, mas não consideram que ela é alcançada nos moldes atuais, o que sugere uma lacuna da finalidade ideal em relação a real e a normativa.

<p>Desafios</p>	<p>Desafios Grupo 1: confusão dos atores entre a ideia de monitoramento e fiscalização, incapacidade dos atores em reconhecer a importância de seu papel, questões de alienação institucional e problemas decorrentes do monitoramento ser visto como uma etapa posterior.</p> <p>Grupo 2: falta de alinhamento entre o monitoramento realizado e os conceitos teóricos do programa, influência da esfera política, falta de capacidade operacional, dificuldade de definir indicadores adequados e questões dos sistemas de informação em saúde</p>	<p>Pelas mudanças nas normativas e no funcionamento esperado percebe-se indícios de que existem desafios relevantes na sistemática já considerados pela SES/MG.</p>	<p>São trazidos indícios de que os desafios do grupo 1 se encontram, em grande parte, superados no monitoramento que ocorre na SES/MG, mas que os desafios do grupo 2 se mantém.</p>
<p>Soluções de melhoria</p>	<p>São trazidas inúmeras boas práticas de monitoramento, entre elas o processo meticuloso de definição dos indicadores, a compreensão e facilidade de uso da sistemática de monitoramento pelos atores, a capacitação dos atores envolvidos, a existência de um fluxo adequado de informação (bidirecional), a análise crítica dos dados e o uso das informações obtidas</p>	<p>No formato previsto nas normativas e documentos internos já é possível verificar sugestões de melhoria do fluxo vigente a partir do final de 2023, com a previsão de um fluxo de retorno e da análise crítica das informações</p>	<p>A capacitação dos atores envolvidos, a definição meticulosa dos indicadores, a criação de um fluxo bidirecional de informações e a realização de uma análise crítica dos dados foram destacadas pelos participantes e condizem com as boas práticas mencionadas na literatura.</p>

Fonte: Elaboração própria.

Em resumo, verifica-se que a dimensão real converge com a normativa no que diz respeito ao fluxo e as competências dos atores, considerando que o funcionamento do monitoramento ocorre de acordo com o formato vigente entre 2020 e 2023. Em relação a finalidade, as dimensões real e normativa convergem em parte, visto que se observa o aspecto financeiro em ambas, mas o papel do monitoramento para o

desempenho assistencial é percebido apenas no conceito normativo. No que tange à dimensão ideal, a convergência na prática é percebida em partes. Na análise do funcionamento do monitoramento, a existência de um planejamento prévio e de competências e fluxos bem definidos se adequa a teoria, mas a falta de um fluxo de retorno das informações e de um processo metucioso de definição de indicadores diverge do ideal. Sobre a finalidade, observa-se divergência entre as dimensões real e ideal, pela lacuna na aplicação prática da finalidade estratégica e pelo enfoque predominantemente financeiro. E por fim, no que diz respeito aos desafios e sugestões de melhoria percebe-se que alguns desafios trazidos na literatura persistem na dimensão real, enquanto outros se mostram superados, mas as sugestões de melhoria dos atores se encontram muito alinhadas às boas práticas da dimensão ideal.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que a relevância do monitoramento para as políticas públicas tenha sido amplamente reconhecida, especialmente no contexto de crise fiscal e descentralização de ações e serviços (JANNUZZI, 2016), ainda persistem desafios institucionais, técnicos e operacionais para que ele desempenhe o papel estratégico que poderia. A centralidade do monitoramento na gestão mostrou-se ainda mais evidente nas políticas de saúde pública formalizadas por termo, nas quais os indicadores monitorados influenciam diretamente o repasse de recursos para a execução, ou seja, a operacionalização prática da política.

Nesse contexto, o monitoramento de indicadores na SES/MG tem um enfoque financeiro, pode alcançar um enfoque gerencial para o acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, mas destaca-se o seu potencial estratégico, caso fosse capaz de fornecer subsídios para o aprimoramento e para a aprendizagem das políticas, como apontado pela literatura e pelos atores envolvidos. Assim, este trabalho buscou descrever e analisar o funcionamento prático do monitoramento de indicadores das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo em Minas Gerais. Para tanto, buscou compará-lo aos fluxos que o prescrevem e às discussões conceituais e normativas da literatura, a fim de identificar os principais desafios enfrentados pelos níveis central e regional da SES/MG, orientando os esforços de melhoria necessários.

Com esse objetivo, o estudo se baseou em três dimensões analíticas: a dimensão ideal, que discorreu sobre as contribuições da literatura, de forma a conceituar, tipificar e estabelecer os elementos que devem ser observados nas sistemáticas de monitoramento reais; a normativa, que discutiu sobre as legislações e documentos pertinentes, sendo a prescrição do funcionamento, das competências e dos objetivos da sistemática analisada; e a real, que destacou a implementação concreta da sistemática a partir da experiência e percepções de atores envolvidos no monitoramento. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de análise bibliográfica, documental, de entrevistas e de um questionário, sendo que, na dimensão real, a triangulação de fonte e técnicas de coleta de dados foi útil para diversificar o corpus de evidências sobre a experiência e as percepções dos agentes envolvidos.

A análise evidenciou que a dimensão ideal oferece bases relevantes para a estruturação de um sistema de monitoramento eficiente, destacando a importância de se ter um planejamento do monitoramento prévio à execução da política, a definição clara de fluxos e competências, a existência de fluxos bidirecionais de informação, a escolha de indicadores adequados, a capacitação dos atores e a análise e utilização das informações obtidas. No estudo da SES/MG, identificou-se adesão a alguns desses elementos, como o planejamento do monitoramento e a definição de competências. Entretanto, limitações operacionais, como falta de tempo e de pessoal, se mostraram prejudiciais para a escolha adequada de indicadores, a capacitação dos atores e para análise crítica e utilização das informações. Assim, verificou-se uma lacuna entre o conhecimento acadêmico e o que é viável de ser implementado na prática, prevalecendo o entendimento, conforme apontado por Jannuzzi (2016) e Araújo e Boullosa (2009), de que, na prática, não existe um monitoramento ideal e sim o mais adequado ao contexto, aos objetivos e às possibilidades da instituição. Apesar disso, a dimensão ideal é referência para nortear mudanças e melhorias nas experiências de monitoramento, como observou-se nas sugestões dadas pelos participantes da pesquisa.

Ao abordar a dimensão normativa, constatou-se que os fluxos e competências prescritos eram observados no funcionamento prático do monitoramento. Assim, concluiu-se que a existência de normativas bem definidas, assim como limita o que pode ser feito, também garante que a prática dos processos esteja alinhada ao que a organização se propõe. Assim, as normativas desempenham um papel importante em definir o que deve ser feito, de forma que devem estar aderentes à realidade local para que sejam realmente efetivas. Esse alinhamento exige maior participação das URS nos processos, ponto amplamente evidenciado na dimensão real.

Ainda no contexto da dimensão normativa, é necessário compreender que o monitoramento de indicadores passou e sempre passará por mudanças em seu fluxo de funcionamento, que podem levar um tempo para serem totalmente implementadas na prática, como se observou nesta pesquisa. Neste caso, a assimilação prática do fluxo vigente a partir do final de 2023 trará consigo ajustes que enfrentam desafios identificados nos dados. A própria criação da Coordenação de Monitoramento de Indicadores (CMI) é um exemplo. Além dela, a inclusão de uma etapa de análise dos resultados do monitoramento para subsidiar a construção e

revisão das políticas de saúde pública, bem como a maior participação das URS no processo. Nesse cenário, observou-se indícios de que, embora o monitoramento seja, atualmente, mais gerencial e muito voltado à perspectiva financeira, têm sido feitos esforços para torná-lo mais analítico, em consonância ao conceito de Jannuzzi (2016).

Por fim, a descrição da dimensão real do monitoramento demonstrou a implementação dele na prática, considerando aspectos do funcionamento; revelando como os fluxos e competências refletiam as normativas, da finalidade; verificando a lacuna existente entre a finalidade real e a finalidade prescrita nas normativas e na literatura, dos desafios percebidos; os quais se mostraram semelhantes a dimensão ideal, com alguns dos desafios teóricos estando, em parte, superados, e possíveis soluções de melhoria; as quais se mostraram condizentes com as boas práticas de monitoramento consideradas na dimensão ideal. A seguir, foram destacados os principais pontos identificados em cada tópico de análise da dimensão real.

Sob a perspectiva do funcionamento, observou-se a importância de planejar o monitoramento da política antes da sua execução, o que já é feito pela SES/MG. Contudo, pelas limitações de tempo e pessoal, percebeu-se que o planejamento não se dá da forma meticulosa que deveria, com uma percepção dos atores envolvidos de que os indicadores monitorados são pouco válidos e representativos. Além disso, foi possível perceber que o monitoramento ainda segue um fluxo anterior que não prevê a análise crítica dos dados, nem a maior inclusão das URS nos processos, o que se destacaram como pontos críticos para o cumprimento da sua finalidade estratégica. No que se refere aos atores envolvidos, constatou-se que as competências e os atores que realizam as atividades estão alinhados com as normativas, sugerindo uma correspondência entre o planejado e o executado, provavelmente em virtude das definições legais existentes.

Outro aspecto importante da dimensão real referiu-se à finalidade do monitoramento, tanto a prevista quanto a efetivamente observada. A finalidade estratégica — de fornecer subsídios para a tomada de decisões e o aprimoramento das políticas — teve sua importância reconhecida na literatura, nas legislações e pelos atores entrevistados. Esse consenso quanto à importância do monitoramento representou um avanço significativo. No entanto, na prática atual, o monitoramento foi percebido principalmente como um rito burocrático e um mecanismo financeiro, afastando-se de seu potencial estratégico. Cabe destacar que ao longo do estudo foi possível perceber que essa visão geral é predominante, mas que existem algumas

políticas em que o monitoramento atua de forma mais estratégica. Com relação ao uso das informações geradas, foi possível identificar que ele é predominantemente mecânico, voltado à definição de orçamento e ao cumprimento de procedimentos formais. Em casos específicos, observou-se um uso instrumental das informações, porém a utilização para o aprendizado não parece presente no funcionamento prático do monitoramento.

Na discussão dos desafios do monitoramento, foram observados desafios de três categorias: institucionais; da não inclusão das URS no processo de construção das políticas e no monitoramento, técnicos; do SiGRES e dos indicadores utilizados, e operacionais; de falta de pessoal, de oferta de capacitação e excesso de demandas. Diante desses desafios, foram sugeridas diversas ações de aprimoramento, as principais incluem: a modernização do SiGRES, a qualificação e racionalização dos indicadores, a inclusão efetiva das URS no processo, a definição de pontos focais para o monitoramento, o aumento do quadro de pessoal e a capacitação contínua dos envolvidos. Recomendações adicionais incluíram a análise crítica dos resultados, estabelecimento de fluxo de retorno para as URS e criação de uma equipe específica para o monitoramento. Esses pontos já estão previstos nas mudanças que serão implementadas, conforme mencionado na dimensão normativa.

Como a pesquisa não captou de forma aprofundada as diferenças e especificidades de cada área temática da política de saúde envolvida com a sistemática de monitoramento e nem das Unidades Regionais de Saúde, recomenda-se o desenvolvimento de estudos futuros que direcionem o foco de análise do monitoramento para tal.

Ao refletir sobre a questão de pesquisa, sobre como ocorre o monitoramento dos indicadores das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), considerando a literatura, a legislação e a percepção dos atores envolvidos em sua operação, concluiu-se que a implementação prática converge com as normativas em fluxo e competências, destacando a importância de legislações que contemplem elementos da dimensão ideal para estimular avanços práticos. Na comparação da percepção dos atores (dimensão real) com a literatura (dimensão ideal), evidenciaram-se aspectos convergentes, como já citados, e divergentes, os quais se traduzem em pontos de melhoria, indicando as necessidades de alinhamento aos parâmetros ideais para otimizar a prática. Entre esses elementos estão a escolha de indicadores mais

adequados, o retorno dos resultados aos envolvidos, participação das URS e capacitações dos atores. Esse estudo, ao enfatizar esses aspectos reafirma a relevância prática da pesquisa, de orientar as melhorias necessárias para que o monitoramento de indicadores seja mais efetivo, além de suprir a falta de estudos semelhantes, que confrontem a teoria com a prática operacional como forma de orientar ações para uma maior aproximação entre o conhecimento acadêmico e a sua aplicação prática.

Assim, para além da implementação das sugestões de melhorias indicadas pelos participantes da pesquisa, recomenda-se a criação de uma plataforma didática de gestão da informação, na qual as políticas e os indicadores das políticas formalizadas por termo estejam visualmente organizados e acessíveis, de forma consultável, juntamente com explicações e capacitações sobre o monitoramento, conforme sugerido pelo nível regional. Sugere-se ainda expandir os avanços recentes relacionados à definição de pontos focais de comunicação e à qualificação dos indicadores, citados ao longo do trabalho, para todas as áreas, estabelecendo-os como práticas institucionais.

Adicionalmente, recomenda-se estruturar as políticas em Mapas de Processos e Resultados (MaPR), facilitando a definição de indicadores mais adequados aos processos-chave e garantindo um monitoramento mais eficiente. Dado o relato do curto prazo de elaboração das políticas, essa sugestão pode ser viabilizada por meio de parcerias com outros atores, como a Fundação João Pinheiro, e aplicada tanto a políticas já existentes quanto àquelas planejadas para o futuro, em momentos em que a implementação não seja imediata. Para finalizar, outra recomendação importante, baseada na premissa de posicionalidade dos atores, é a promoção de processos regulares de escuta dos envolvidos, dado que os atores operam diretamente a política e podem fornecer contribuições valiosas para aprimoramento da sistemática de monitoramento na área em que atuam.

Com base nessas observações e nas melhorias previstas na dimensão normativa e sugeridas pelos atores, espera-se que a monitoramento de indicadores das políticas formalizadas por termo da SES/MG se aproxime dos parâmetros de um monitoramento ideal, fortalecendo seu potencial estratégico para a organização e para as políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Edgilson Tavares de; BOULLOSA, Rosana. Avaliação e Monitoramento de Projetos Sociais. Curitiba: Iesde, 2009.

BAPTISTA, Makilim Nunes; DE CAMPOS, Dinael Corrêa. **Metodologias de pesquisa em ciências: análises quantitativa e qualitativa**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 2^a ed., 2007.

BECHELAINÉ, Cintia Helena de Oliveira. As Avaliações vão para a Gaveta? Um Estudo da Utilização das Avaliações de Impacto no Governo de Minas Gerais. 2013. 241 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Minas Gerais, Curso de Mestrado em Administração do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/BUBD-99WGEW>>. Acesso em: 04 jul. 2024.

BOULLOSA, Rosana de Freitas, *et al.* Por um antimanual de avaliação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Avaliação**, v. 10, n. 1, p. 0-0, 2021a. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/rbaval202110005>>. Acesso em: 21 ago. 2024.

BRASIL, 2014. Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Implantação das redes de atenção à saúde e outras estratégias da SAS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 160 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf>. Acesso em: 04 set. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 03 abr. 2024.

BRASIL. Monitoramento em Foco: Desafios ao monitoramento das políticas do Ministério da Cidadania (Parte 1). Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Governo Federal. Brasília, 2022a. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/relatorio/relatorio_218.pdf. Acesso em 26 mar. 2024.

BRASIL. Monitoramento em Foco: Desafios ao monitoramento das políticas do Ministério da Cidadania (Parte 2). Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Governo Federal. Brasília, 2022b. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/relatorio/relatorio_227.pdf. Acesso em 26 mar. 2024.

BRASIL. Portaria nº 699, de 30 de março de 2006. **Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão**. Ministério de Estado da Saúde, 2006. Disponível em: <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1305308341734portaria_699.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2024.

CARDOSO JR, José Celso Pereira. Monitoramento estratégico de políticas públicas: requisitos tecnopolíticos, proposta metodológica e implicações práticas para a alta administração pública brasileira. **Revista Brasileira de Avaliação**, v. 7, p. 4-29, 2020. Disponível em: <https://rbaval.org.br/article/doi/10.4322/rbma201407002>. Acesso em 14 abr. 2024.

CARVALHO, A. L. B. DE. et al.. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 901–911, abr. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400012>>. Acesso em: 27 jun. 2024.

CUNILL, N.; OSPINA, S.. Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación (M&E) en América Latina. Caracas: Banco Mundial/CLAD, 2008. Acesso em: 16 set. 2024.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de Políticas Públicas: por onde começar? Um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2022. Disponível em: <https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/09.06_Guia-MaPR.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2024.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de Políticas Públicas: por onde começar? Um guia prático da metodologia do Marco Lógico**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2021b. Disponível em: https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/01.06_AvaliacaoDePoliticPublicas_GuiaMarcoLogico_FJP.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2023

GIBBS, Graham. **Análise de dados qualitativos: coleção pesquisa qualitativa**. Cap. 4. Bookman Editora, 2009.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas S.A., 2002

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 200p.

GODOY, Arilda Schmidt *et al.* **Análise de dados qualitativos em pesquisa: múltiplos usos em Administração: múltiplos usos em Administração**. Editora FGV, 2020.

JACCOUD, Luciana de Barros; VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Federalismo, integralidade e autonomia no SUS: desvinculação da aplicação de recursos federais e os desafios da coordenação**. Texto para Discussão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília : Rio de Janeiro : Ipea, 2018. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8523/1/TD_2399.pdf. Acesso em: 23 out. 2024.

JANNUZZI, Paulo de Martino. Estruturação de sistemas de monitoramento e especificação de pesquisas de avaliação, os problemas dos programas públicos no Brasil. In: Cibele Franzese ... [et al.]; Reflexões para Ibero-América: Avaliação de Programas Sociais / Cadernos EIAPP, ENAP, 2009. Disponível em: <<http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/693>>. Acesso em: 04 mai. 2024.

JANNUZZI, P. de M. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**, [S. l.], v. 56, n. 2, p. p. 137-160, 2014. DOI: 10.21874/rsp.v56i2.222. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/222>. Acesso em: 4 set. 20

JANNUZZI, Paulo de Martino. Monitoramento analítico como ferramenta para aprimoramento da gestão de programas sociais. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**. Brasília, DF, v. 1, n. 1, p. 38-66, 2011. Disponível em: <https://www.rbaval.org.br/article/10.4322/rbma201101004/pdf/1598015026-1-36.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2024.

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

LASSANCE, Antonio. Sistemas e ciclos de monitoramento e avaliação: recomendações da análise ex ante de políticas públicas e de programas governamentais. 2023. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11816>>. Acesso em: 12 abr. 2024.

LOTTA, Gabriela. A política pública como ela é: contribuições dos estudos sobre implementação para a análise de políticas públicas. In: **Teorias e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil** (org. Gabriela Lotta). Brasília: Enap, 2019. Disponível em: <<http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/4162>>. Acesso em 4 abr. 2024.

MAIA, Tamiris Pires. **O que se faz com o monitoramento?: um estudo da utilização do monitoramento da política de prevenção social à criminalidade de Minas Gerais**, 2018. 131f. Monografia de conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) – Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, 2018. Disponível em: <<http://repositorio.fjp.mg.gov.br/server/api/core/bitstreams/cb7100c7-905f-44a3-b840-c92a4732067b/content>>. Acesso em 26 mar. 2024.

MAIA, T. P.; ASSIS, M. A. de. Utilização do monitoramento da Política de Prevenção à Criminalidade de Minas Gerais. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 54, n. 3, p. 545–560, 2020. Disponível em: <https://hml-bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/81513>. Acesso em: 2 nov. 2024.

MINAS GERAIS. Fluxograma de descrição do Mapa de Relacionamento dos processos das Políticas de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, Assessoria Estratégica, 2020b. Documento interno. Acesso restrito. Acesso em: 28 mar. 2024.

MINAS GERAIS. Fluxograma de descrição do processo de monitorar indicadores e metas da Política Pública de Saúde conforme estabelecido em resolução. Belo

Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, Escritório de Gestão de Processos, 2021c. Documento interno. Acesso restrito. Acesso em: 28 mar. 2024.

MINAS GERAIS. Fluxograma de descrição do processo de monitorar indicadores e metas da Política Pública de Saúde conforme estabelecido em resolução. Belo Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, Subsecretaria de Regionalização, Diretoria de Monitoramento de Políticas de Saúde, 2024b. Acesso restrito. Acesso em: 28 mar. 2024.

MINAS GERAIS. **Decreto 47.769, de 29 de novembro de 2019**. Dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde. Belo Horizonte, Assembleia Legislativa de Minas Gerais, 2019. Disponível em:

<<https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/DEC/47769/2019/?cons=1>>.

Acesso em: 07 mar. 2024.

MINAS GERAIS. **Decreto 45.468, de 13 de Setembro de 2010**. Dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde. Belo Horizonte, Assembleia Legislativa de Minas Gerais, 2010. Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/DEC/45468/2010/>>. Acesso em: 08 mar. 2024.

MINAS GERAIS. **Decreto 48.600, de 10 de Abril de 2023**. Dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde. Belo Horizonte, Assembleia Legislativa de Minas Gerais, 2023a. Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/DEC/48600/2023/>>. Acesso em: 08 mar. 2024.

MINAS GERAIS. **Decreto 48.661, de 28 de abril de 2023**. Dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde. Belo Horizonte, Assembleia Legislativa de Minas Gerais, 2023d. Disponível em:

<<https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/DEC/48661/2023/>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

MINAS GERAIS. **Resolução SES/MG nº 8.879, de 17 de Julho de 2023**. Dispõe sobre as regras de aplicação do Decreto Estadual nº 48.600, de 10 de abril de 2023. Belo Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, 2023b. Disponível em:

<<https://saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%208879-2023%20ANEXO.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

MINAS GERAIS. **Resolução SES/MG nº 8.880, de 17 de Julho de 2023**. Dispõe sobre o Regimento Interno da Comissão Macrorregional de Acompanhamento. Belo Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, 2023c. Disponível em: <<https://saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%208880-2023.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2024

MINAS GERAIS. **Resolução SES/MG nº 9.063, de 18 de outubro de 2023**. Aprova a Política Continuada de Descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (PDCEAF), as normas e critérios para a descentralização da solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento do CEAF e seu financiamento para adesão dos municípios do estado de Minas Gerais e dá

outras providências, instituída pela Deliberação CIB/SUS-MG nº 4.391, de 18 de outubro de 2023. Belo Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, 2023e Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%20%209063%20-%20CIB.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2024.

MINAS GERAIS. **Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de Abril de 2020**. Define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências. Belo Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, 2020a. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%207094%20SITE%20SES.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

MINAS GERAIS. **Resolução SES/MG nº 9.485, de 30 de Abril de 2024**. Dispõe sobre a organização das Superintendências Regionais de Saúde e Gerências Regionais de Saúde. Belo Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, 2024a. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%209485.pdf>>. Acesso em: 07 mai. 2024.

MINAS GERAIS, 2024d. Subsecretaria de Regionalização - Diretoria de Monitoramento de Políticas de Saúde. Relatório das Oficinas de Qualificação das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento 2024d. Acesso restrito. Acesso em: 18 mar. 2024.

MINAS GERAIS. Subsecretaria de Regionalização - Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Pactuação de Entregas Estratégicas 2024c. **Ficha do projeto Regionaliza SES**. Acesso restrito. Acesso em: 18 mar. 2024.

MORAIS, R. M. DE; COSTA, A. L. Um modelo para avaliação de sistemas de informação do SUS de abrangência nacional: o processo de seleção e estruturação de indicadores. **Revista de Administração Pública**, v. 48, n. 3, p. 767–793, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-76121512>>. Acesso em: 23 ago. 2024.

NOGUEIRA, R. A.; CAVALCANTE, P. L.. Avaliação e monitoramento: duas experiências de institucionalização na gestão das políticas públicas no Poder Executivo Federal brasileiro. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 19. Anais. 2009. Acesso em: 16 set. 2024.

PATTON, Michael. Utility. SD

Sellera, P. E. G., Brito, C. B. M. de ., Jovanovic, M. B., Rodrigues, S. O., Oliveira, C. F. D. S. de ., Santos, S. O. dos ., & Moraes, L. F. S.. (2019). A Implantação do Sistema de Monitoramento e Avaliação da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(6), 2085–2094. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.07952019>>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SERPA, S. M. H. C. (2010) **Para que avaliar? Identificando a Tipologia, os Propósitos e a Utilização das Avaliações de Programas Governamentais no**

Brasil. Dissertação de mestrado em Administração, Universidade de Brasília, Brasília, BsB, Brasil. Disponível em: <<http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/7258>>. Acesso em: 23 ago. 2024.

SOUZA C. Governos locais e gestão de políticas sociais universais. **São Paulo em Perspectiva**, v.18, p. 27-41, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-88392004000200004>>. Acesso em: 18 abr. 2024.

TORQUETTE, Magno Peluso. Monitoramento analítico de políticas públicas: caminho para a proposição de um sistema de monitoramento para a frente de tecnologia da informação do Projeto MASP-MG. Monografia de conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) – Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.fjp.mg.gov.br/server/api/core/bitstreams/53a52a06-e74a-4985-b250-7f13d79c8386/content>>. Acesso em: 23 abr. 2024.

VAZ, J.C. O monitoramento do planejamento governamental em ambientes complexos: decisões e requisitos. Reflexões para Ibero-América : planejamento estratégico. Tradução . Brasília: ENAP, 2009. Acesso em: 02 jul. 2024.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. DOI: 10.20396/tematicas.v22i44.10977. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 6 nov. 2024.

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Pessoas Gestoras

<p>1. Identificação/trajetória</p>	<p>1.1 Qual é sua área de formação?</p> <p>1.2 Há quanto tempo trabalha no setor público e por que escolheu essa atuação?</p> <p>1.3 Há quanto tempo se encontra no cargo?</p> <p>1.4 O que você faz nesse cargo? Como é seu dia a dia?</p>
<p>2. Sobre o funcionamento do monitoramento dos indicadores das políticas formalizadas por termo</p>	<p>2.1 Relate como funciona e o fluxo básico do monitoramento de indicadores das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo.</p> <p>2.2 Cite as legislações do fluxo do monitoramento de indicadores que você conhece e relate como as utiliza. (Decreto de recursos do FES, comissões macrorregionais, reuniões temáticas, resolução da política). Em que parte desse fluxo você atua? Fazendo o que?</p> <p>2.3 Quais atores estão envolvidos no processo de monitoramento dos indicadores e metas? Como você avalia o processo de trabalho entre eles?</p> <p>2.4 Relate o processo de definição dos indicadores a serem monitorados.</p> <p>2.5 Como você avalia o acesso e a qualidade dos dados e das informações trazidas pelo monitoramento?</p>
<p>3. Finalidade do monitoramento</p>	<p>3.1 Qual é o papel do monitoramento para as políticas? O que tem a dizer sobre a realização deste papel? (tem - não tem -, em que medida tem - não tem - sido cumprido e por quê)</p> <p>3.2 Relate como você utiliza as informações obtidas no monitoramento (Como, para quê, Com qual frequência).</p> <p>3.3 Na sua opinião, o que influencia a utilização dessas informações? (influência para o maior ou o menor uso pelos gestores)</p>
	<p>4.1 Quais são os maiores desafios do monitoramento de indicadores?</p>

4. Desafios e soluções de melhoria	4.2 Quais são suas sugestões para aprimorar o funcionamento do monitoramento? 4.3 De que forma a SES poderia potencializar o uso dos dados e informações provenientes do monitoramento?
5. Encerramento	5.1 Gostaria de relatar algo mais sobre o assunto da entrevista?

APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista Pessoas Operacionais

<p style="text-align: center;">1. Identificação/trajetória</p>	<p>1.1 Qual é sua área de formação?</p> <p>1.2 Há quanto tempo trabalha no setor público e por que escolheu essa atuação?</p> <p>1.3 Há quanto tempo se encontra no cargo?</p> <p>1.4 O que você faz nesse cargo? Como é seu dia a dia?</p>
<p style="text-align: center;">2. Sobre o funcionamento do monitoramento dos indicadores das políticas formalizadas por termo</p>	<p>2.1 Relate como funciona e o fluxo básico do monitoramento de indicadores das políticas estaduais de saúde formalizadas por termo.</p> <p>2.2 Cite as legislações do fluxo do monitoramento de indicadores que você conhece e relate como as utiliza. (Decreto de recursos do FES, comissões macrorregionais, reuniões temáticas, resolução da política). Em que parte desse fluxo você atua? Fazendo o que?</p> <p>2.3 Quais atores estão envolvidos no processo de monitoramento dos indicadores e metas? Como você avalia o processo de trabalho entre eles?</p> <p>2.4 Relate o processo de definição dos indicadores a serem monitorados.</p> <p>2.5 Como você avalia o acesso e a qualidade dos dados e das informações trazidas pelo monitoramento?</p>
<p style="text-align: center;">3. Finalidade do monitoramento</p>	<p>3.1 Qual é o papel do monitoramento para as políticas? O que tem a dizer sobre a realização deste papel? (tem - não tem -, em que medida tem - não tem - sido cumprido e por quê)</p> <p>3.2 Relate como você utiliza as informações obtidas no monitoramento (Como, para quê, Com qual frequência).</p> <p>3.3 Na sua opinião, o que influencia a utilização dessas informações? (influência para o maior ou o menor uso pelos gestores)</p>
	<p>4.1 Quais são os maiores desafios do monitoramento de indicadores?</p>

4. Desafios e sugestões de melhoria	4.2 Quais são suas sugestões para aprimorar o funcionamento do monitoramento? 4.3 De que forma a SES poderia potencializar o uso dos dados e informações provenientes do monitoramento?
5. Encerramento	5.1 Gostaria de relatar algo mais sobre o assunto da entrevista?

APÊNDICE C – MAPA DOS AGRUPAMENTOS DAS OFICINAS



Fonte: Elaboração própria com base no Relatório Oficinas de Qualificação das Comissões Macrorregionais de Acompanhamento (2024d)

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO APLICADO ÀS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE

Link para acesso: https://drive.google.com/file/d/1K3QCCULrukXhH5s_-mw8AdoBD95zIGv/view?usp=sharing