



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DA UFBA
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

LIDIANE ROCHA DE SOUZA

**AVALIANDO A AVALIAÇÃO: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE
ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS
CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB**

Salvador
2021

LIDIANE ROCHA DE SOUZA

**AVALIANDO A AVALIAÇÃO: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE
ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS
CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB**

Dissertação apresentada ao Núcleo de Pós-Graduação em Administração (NPGA), Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Administração.

Orientadora: Profa. Dra. Ariádne Scalfoni Rigo

Salvador
2021

Escola de Administração - UFBA

S729 Souza, Lidiane Rocha de.

Avaliando a avaliação: uma análise do processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos contratos de gestão da SESAB / Lidiane Rocha de Souza. – 2021.
90 f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Adriádne Scalfoni Rigo.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Administração, Salvador, 2021.

1. Saúde pública – Administração. 2. Saúde pública – Avaliação – Bahia. 3. Contratos administrativos - Avaliação - Bahia. 3. Política pública – Bahia. I. Universidade Federal da Bahia. Escola de Administração. II. Título.

CDD – 614.12

362.11098142

LIDIANE ROCHA DE SOUZA

**AVALIANDO A AVALIAÇÃO: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE
ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS
CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB**

Dissertação apresentada como requisito parcial obtenção do grau de Mestre em Administração, Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia.

Salvador, 22 de junho de 2021.

Banca Examinadora

Profa. Dra. Ariádne Scalfoni Rigo (Orientadora)
Doutora em Administração pela Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Profa. Dra. Denise Ribeiro Almeida
Doutora em Administração pela Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Profa. Dra. Ana Paula Chancharulo de Moraes Pereira
Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo (USP)
Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

AGRADECIMENTOS

Um trabalho desenvolvido por diversas mãos! Gratidão eterna:

À Auditoria SUS Bahia por entender que um corpo técnico capacitado faz toda a diferença no trabalho e na defesa do SUS.

Ao Núcleo de Pós-Graduação em Administração (NPGA) da UFBA pelo apoio; aos professores que nos fizeram exercer nossa dialética todos os dias, em especial, ao professor João Tude pelas aulas magníficas de Estado e Sociedade, pelo acolhimento e pelo apoio; à professora Denise Ribeiro pela competência magistral na disciplina PAIO, pelos puxões de orelha e pelas mudanças de rumo na construção da pesquisa; ao professor Ernani Marques pelo carinho, pela escuta, pelas reflexões e pela amizade de longos anos.

À minha orientadora, professora Ariádne Scalfoni Rigo, pelo apoio, pelos questionamentos, pelos direcionamentos. Por sempre ser objetiva e assertiva, fazendo-me colocar os pés no chão e não desistir – e por acreditar em mim.

A Emmanuelle Daltro pelo apoio e disponibilidade desde a fase de pré-projeto.

A Pablo Martin Chehu, colega da Auditoria SUS Bahia, por viabilizar a pesquisa na Sais/Sesab.

À turma do Mestrado Profissional Sesab e UFBA 2019 pelas lutas e vitórias coletivas. Em especial, a Gabriela, a Lilian, a Daniela e a Tatiana.

À minha tia Hélia, professora de português, pelas revisões e paciência.

Às minhas “tchuca”s da Faculdade de Direito da Universidade Católica de Salvador, Viviane Praxedes, Tácia Oliveira e Suzana Lopes, colegas e amigas da graduação (sim, faço graduação de Direito ao mesmo tempo que o Mestrado), por segurarem minhas mãos, por toda ajuda, carinho, incentivo e pelos consultórios terapêuticos no estacionamento ou na cantina da Ucsal;

A Érico Mineiro, que se tornou ex-marido durante este processo, mas que nunca soltou minha mão. Incentivou-me desde sempre a voltar para o banco acadêmico, aguentou meus ataques de pânico, de infantilidade, os meus “não vou conseguir”, os meus “vou largar tudo”. Pelas revisões, sugestões e por sempre acreditar no meu potencial.

Os meus mais sinceros agradecimentos. Sem vocês, nada seria possível.

[...] o presente não é um passado em potência, ele é o momento da escolha e da ação [...].

Simone de Beauvoir (2005, p. 66)

SOUZA, Lidiane Rocha. Avaliando a avaliação: uma análise do processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos contratos de gestão da Sesab. Orientadora: Ariádne Scalfoni Rigo. 89 f. il. 2021. Dissertação (Mestrado em Administração) — Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

RESUMO

Esta pesquisa objetivou avaliar a forma como a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) executa o Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação (PMA) dos contratos de gestão sob sua responsabilidade. Buscou-se descrever o PMA (conforme estabelecido pelo Programa Estadual de Organizações Sociais), e como a Sesab o executa, identificando os principais entraves e avanços do processo. Para elaborar o desenho metodológico, foi necessário adotar critérios avaliativos para meta-avaliação, os quais foram adaptados do modelo desenvolvido pelo Tribunal de Contas da União para elaboração do Índice de Maturidade dos Sistemas de Avaliação de Programas Governamentais. O universo entrevistado foi formado por técnicos avaliadores e gestores das coordenações responsáveis pelo PMA; somando-se as análises dos processos de pagamentos das organizações sociais e dos relatórios de auditoria dos órgãos de controle interno e externo. Os principais resultados auferidos foram ausência de padronização e institucionalização de metodologias e processos; ausência de um *Business Intelligence*; equipes subdimensionadas e sem servidores efetivos na sua composição; servidores sem treinamento formal; comunicação deficitária; intempestividade das informações. Ainda assim, pesquisas futuras fazem-se necessárias, tais como: análise comparativa de sistemas de monitoramento e avaliação de prestação de serviços que possa ser adotado pela Administração Pública; análise do custo da contratação da parceria com organizações sociais *versus* o custo da gestão direta da unidade realizada pela Sesab; análise da qualidade dos serviços prestados pelas organizações sociais *versus* a qualidade dos serviços prestados pela gestão direta realizada pela Sesab. Os resultados demonstram que a Sesab tem um grande desafio pela frente, na medida em que possam ser necessária a reestruturação ou redesenho do seu processo de monitoramento e avaliação dos contratos de gestão; que, por consequência, impacta em reavaliar o Programa Estadual de Organizações Sociais, em que pesem suas ações de controle, fiscalização, monitoramento e avaliação das unidades parceiras.

Palavras-chave: Política pública. Organizações sociais. Monitoramento. Avaliação. Meta-avaliação.

SOUZA, Lidiane Rocha. Evaluating the evaluation: an analysis of the process of follow-up, monitoring and evaluation of the Sesab's management contracts. Advisor: Ariádne Scalfoni Rigo. 89 s. ill. 2021. Dissertation (Master's in Administration) — School of Administration, Federal University of Bahia, Salvador, 2021.

ABSTRACT

This research aimed to evaluate how the Health Department of the State of Bahia (Sesab) carries out the Process of Monitoring, Following-up, and Evaluating the management contracts (PMA) under its responsibility. We sought to describe the PMA (as established by the State Program of Social Organizations), and how the Sesab carries it out, identifying the main obstacles and advances in the process. To elaborate the methodological design, it was necessary to adopt evaluation criteria for meta-evaluation, which were adapted from the model developed by the Federal Court of Accounts (TCU) for the elaboration of the Maturity Index of the Evaluation Systems of Government Programs. The scope of those interviewed was formed by technical evaluators and managers of the coordinations responsible for the PMA; adding to the analysis of the payment processes of the social organizations and the audit reports of the internal and external control bodies. The main results obtained were the absence of standardization and institutionalization of methodologies and processes; absence of a Business Intelligence System; undersized teams with no effective staff in their composition; servers without formal training; deficient communication; timeliness of information. Even so, future research is needed, such as: comparative analysis of monitoring and evaluation systems for the provision of services that may be adopted by the Public Administration; analysis of the cost of contracting partnerships with social organizations *versus* the cost of direct management of the unit carried out by Sesab; analysis of the quality of services provided by social organizations *versus* the quality of services provided by direct management carried out by Sesab. The results demonstrate that the Sesab faces a great challenge ahead, to the extent that it may be necessary to restructure or redesign its process for monitoring and evaluating management contracts. Consequently, it has an impact on reassessing the State Program of Social Organizations, in spite of its actions of control, inspection, monitoring, and evaluation of the partner units.

Keywords: Public policy. Social organizations. Monitoring. Evaluation. Meta-evaluation.

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 – Ciclo de políticas públicas	25
Figura 2 – Processo coordenado de avaliação de políticas públicas	30
Figura 3 – Ciclo de Vida Peos	54
Figura 4 – Fluxograma do PMA.....	59

LISTAS DE QUADROS

Quadro 1 – Objetivos da avaliação x objetivos oficiais dos administradores e avaliadores	29
Quadro 2 – Diretrizes do Joint Committee.....	33
Quadro 3 – Comparação entre os critérios estabelecidos por Leeuw e Furubo (2008) e Grau e Bozzi (2008)	36
Quadro 4 – Etapas do desenho metodológico da pesquisa.....	39
Quadro 5 – Modelo de análise da maturidade dos sistemas de avaliação – iSA-Gov.....	41
Quadro 6 – Modelo de análise do PMA	42
Quadro 7 – Lista de gestores e técnicos entrevistados	46
Quadro 8 – Organizações Sociais por macrorregião	47
Quadro 9 – Amostra aplicada na pesquisa.....	49
Quadro 10 – Relação de dispositivos da Lei e Decreto Estaduais.....	52
Quadro 11 – Principais atividades do Plano de Monitoramento e Avaliação	57
Quadro 12 – Atribuições e atividades da Comasup.....	61
Quadro 13 – Eventos do Processo de Pagamento.....	65
Quadro 14 – Resumo dos entraves e avanços do PMA por foco avaliativo	71
Quadro 15 – Divergências entre o PMA do Manual de Gestão e o PMA executado pela Sesab...	78

LISTAS DE SIGLAS

BI	<i>Business Intelligence</i>
CEAG	Centro de Estudos Avançados de Governo e Administração Pública
CGI	Coordenação de Gestão Indireta
CGU	Controladoria Geral da União
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CMA	Comissão de Monitoramento e Avaliação
CNRS	Comissão Nacional da Reforma Sanitária
COMASUP	Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações dos Serviços das Unidades Próprias
CONGEOS	Conselho de Gestão das Organizações Sociais
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
DAB	Diretoria da Atenção Básica
DAE	Diretoria de Atenção Especializada
DAOUP	Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias
DGC	Diretoria de Gestão do Cuidado
DGESS	Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde
DGRP	Diretoria de Gestão da Rede Própria
DIRP-GI	Diretoria da Rede Própria – Gestão Indireta
iSA-Gov	Índice de Maturidade dos Sistemas de Avaliação de Programas Governamentais
MARE	Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado
MCDA	Multicritério de Apoio à Decisão
MGPEOS	Manual de Gestão do Programa Estadual de Organizações Sociais
NPC	Núcleo de Prestação de Contas
NR	Normas Regulamentadoras
OS	Organizações Sociais
PDRAE	Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado
PEOS	Programa Estadual de Organizações Sociais
PGE	Procuradoria Geral do Estado
PMA	Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação
PPP	Parcerias Público-Privadas
SAEB	Secretaria da Administração do Estado da Bahia

SAIS	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SESAB	Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
SGI	Superintendência da Gestão e Inovação
SISPC	Sistema de Prestação de Contas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE/BA	Tribunal de Contas do Estado da Bahia
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UMA	Unidade de Monitoramento e Avaliação
UnB	Universidade de Brasília
UPA	Unidades de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 A REFORMA GERENCIAL E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS	20
2.2 NO ENTANTO, O QUE É UMA POLÍTICA PÚBLICA?.....	23
2.3 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	26
2.4 AVALIANDO A AVALIAÇÃO (META-AVALIAÇÃO).....	31
3 METODOLOGIA.....	38
3.1 ORGANIZAÇÕES SOCIAIS SELECIONADAS.....	47
4 RESULTADOS E ANÁLISES	50
4.1 O PLANEJADO: O PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS	51
4.1.1 Programa Estadual de Organizações Sociais: uma visão geral.....	51
4.1.2 A Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações dos Serviços das Unidades Próprias	61
4.1.3 A Coordenação Gestão Indireta – Núcleo de Prestação de Contas	64
4.2 ENTRAVES E AVANÇOS IDENTIFICADOS NO PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB	67
4.3 PROPOSIÇÃO DE MELHORIAS AO PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB ...	72
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81
REFERÊNCIAS	83
APÊNDICE A – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM OS TÉCNICOS AVALIADORES.....	88
APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM OS GESTORES	89

1 INTRODUÇÃO

Quando promulgada em 1988, a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) consolidou a ruptura do regime autoritário em que o país estava inserido. Mais que isso, a CRFB instituiu o Estado Democrático de Direito, ou seja, o respeito às liberdades civis, aos direitos humanos e às garantias fundamentais; quando, no seu preâmbulo, assegura o “exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos” (BRASIL, 2017, p. 9).

A afirmativa de que a saúde é direito de todos e dever do Estado é complementar ao art. 6º da CRFB que determina saúde como um direito social, sendo assim, é um direito indisponível, não pode ser extinto pela lei nem renunciado pela própria pessoa. Para os legisladores, a vida é bem jurídico inalienável, e cabe ao Estado a sua preservação. A preservação da vida passa, inevitavelmente, pela promoção da saúde para todos, não cabendo distinção alguma.

Como narra Santos (2013), o Sistema Único de Saúde (SUS) nasceu, de fato, nos anos 1970 em meio à luta contra a ditadura, buscando por políticas públicas mais justas e por um estado democrático. Com um intenso deslocamento populacional da zona rural para as grandes cidades, houve, conseqüentemente, um crescimento significativo, principalmente, das suas periferias, gerando mais tensões sociais e fazendo com que as respectivas prefeituras dispensassem serviços básicos a essa população, entre eles, os de saúde.

Ainda segundo Santos (2013), essa iniciativa ganhou engajamento de sanitaristas e outros profissionais de saúde que qualificaram os serviços de saúde incorporando as diretrizes da Atenção Primária à Saúde. Conhecido como Reforma Sanitária, esse movimento desencadeou diversos encontros municipais para troca de experiências, ganhou força em simpósios de políticas de saúde, estabeleceu o papel de municípios e estados no combate a diversas enfermidades, angariou maiores recursos financeiros do ente federal, culminando, em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde teve a participação de mais de 4 mil pessoas, instituições públicas e privadas, grupos de profissionais e partidos políticos; que debateram, no curso de três dias, os temas: saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento setorial. A Conferência representou a consolidação dos princípios e diretrizes que são pilares, até os dias atuais, do SUS.

Foi criada a Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS), que teve como objetivo principal assegurar que as resoluções convencionadas na 8ª Conferência chegassem à Assembleia Constituinte e, posteriormente, à Constituição Federal. Deveras, os direitos assegurados na Constituição em relação à saúde são os defendidos na Reforma Sanitária, na Conferência e ratificados pela CNRS (BRASIL, 1986; SANTOS, 2013; BRASIL, 2019).

Com o direito à saúde elevado a direito social, o Estado brasileiro assumiu para si o Sistema Nacional de Saúde como a política pública nacional de saúde; desencadeando, em 1990, no SUS, estabelecido por meio das Leis Federais nº 8.080 e nº 8.142, suas leis estruturantes. Reafirmam que “saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1990a). Regulamentam, organizam, asseguram a participação social e estabelecem recursos financeiros para custear a política (BRASIL, 1990b). Tais condições representam um vasto conjunto de ações que o Estado deve disponibilizar para os cidadãos, seja por intermédio da administração direta, seja por meio de instituições privadas, com ou sem fins lucrativos.

Para assegurar o direito à saúde, o SUS deve prestar serviço público que garanta o acesso de todos às ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, incluindo procedimentos médicos, medicamentos, terapias complementares, ações de vigilância à saúde e ações educacionais; de forma igualitária, célere e humanizada, em conformidade com seus princípios e diretrizes. Esse conjunto de ações deve ser efetivado por meio da política pública para a área da saúde, desdobrando-a em “planos, programas, projetos, bases de dados ou sistemas de informação e pesquisa” (SOUZA, 2003, p. 26).

A complexidade e a crescente demanda por serviços públicos, combinadas com um desequilíbrio entre arrecadação de receitas e gastos públicos, fazem surgir questionamentos de como melhor gerir a máquina estatal. Sob o argumento de que a Administração Pública necessitava pautar-se na eficiência e na qualidade da prestação dos serviços públicos, o governo Fernando Henrique Cardoso lançou, em 1995, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE). Traçado segundo linhas da administração pública gerencial, pautava que o Estado deveria restringir sua participação na economia, transferindo para parceiros da sociedade civil a gestão de diversos serviços, como, por exemplo, das unidades públicas de saúde. O PDRAE atesta que “a administração pública deve ser permeável à maior participação dos agentes privados e/ou das organizações da sociedade civil e deslocar a ênfase dos procedimentos (meios) para os resultados (fins)” (BRASIL, 1995, p. 22).

A descentralização em relação ao mercado é expressamente autorizada na CRFB no seu art. 199, permitindo a livre iniciativa à saúde pelo setor privado, que poderá ser firmada mediante contrato, preferencialmente a instituições filantrópicas e sem fins lucrativos. É nesse contexto que se tornam mais evidentes as novas formas de gerenciamento dos serviços públicos como Parcerias Público-Privadas (PPP) e Organizações Sociais (OS). Assim, a descentralização administrativa do Estado é a transferência das suas atividades e atribuições a outras pessoas físicas ou jurídicas diversas dos órgãos da Administração Pública direta (DI PIETRO, 2011). Contudo, o Estado mantém “a titularidade do serviço, só transferindo a sua execução” (DI PIETRO, 2011, p. 47).

Por determinação legal, os entes federativos são responsáveis por executar determinadas ações e serviços de saúde como parte da política nacional. Podem ainda estabelecer políticas específicas de acordo com as suas realidades regionais. Prover assistência direta à população é um dos deveres dos entes por meio de unidades de saúde, tais como hospitais, postos de saúde, unidades de saúde da família, centros especializados em odontologia, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e policlínicas.

A gestão dessas unidades deixou de ser realizada diretamente e exclusivamente pelos entes e passou a ser realizada, também, por entidades da sociedade civil, como OS, PPP, entidades privadas mediante contratos de terceirização ou convênios. Nesse ponto, a decisão de como melhor gerir suas unidades de saúde cabe ao ente federado. Devem prover para suas populações um vasto conjunto de serviços e ações de saúde, seja por intermédio da administração direta, seja por meio de instituições privadas, com ou sem fins lucrativos.

As OS despontaram como a proposta de um novo modelo gerencial para a gestão da saúde no Brasil. Passados 25 anos da implementação do PDRAE, é evidenciado que as OS figuram com destaque na gestão de unidades de serviços públicos de saúde em diversos estados e municípios do país. Segundo sítio da Prefeitura de São Paulo, o município conta com 42 OS na gestão de unidades de saúde¹; no Estado da Bahia, esse montante é de 23 unidades sob gestão de OS, segundo dados da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab)². Atualmente, houve a incorporação de mais três hospitais de campanha para enfrentamento da covid-19, também sob gestão de OS. Todavia, estes últimos são estruturas temporárias.

¹ Organizações Sociais Qualificadas. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/gestao/coordenacao_de_parcerias_com_o_terceiro_setor_c_opats/cents/index.php?p=13877. Acesso em: 31 jul. 2020.

² Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações dos Serviços das Unidades Próprias (Comasup)/Sesab.

Iniciado no Estado da Bahia em 1997, o Programa Estadual de Organizações Sociais (Peos) é uma política pública adotada pelo Estado com o intuito de descentralizar a gestão e fomentar a absorção, pelas OS, das atividades e serviços de interesse público. O programa é gerido pela Secretaria da Administração do Estado da Bahia (Saeb), por meio da Superintendência da Gestão e Inovação (SGI), e executado pelas secretarias contratantes.

A parceria é formalizada por intermédio do Contrato de Gestão, instrumento legal que versa sobre as metas a serem alcançadas pelo parceiro privado e as formas de colaboração do ente público, principalmente o financiamento (DI PIETRO, 2011). Além disso, o Contrato de Gestão é firmado entre a secretaria contratante e a organização social vencedora do processo de seleção.

O estudo de políticas públicas não é algo novo, ainda assim, segundo Secchi, Coelho e Pires (2019, p. 2), “[...] qualquer definição de políticas públicas é arbitrária”.

O Guia prático de análise *ex post* de avaliação de políticas públicas elaborado pela Casa Civil da Presidência da República adota como conceito o “conjunto de programas ou ações governamentais necessárias e suficientes, integradas e articuladas para provisão de bens ou serviços a sociedade” (BRASIL, 2018, p. 14).

Sendo uma política pública, o Peos deve ser avaliado. Dessa forma, é necessário verificar se o programa é executado conforme seu objetivo fundador. Para tal, cada secretaria contratante é responsável por gerir os seus contratos, monitorar e avaliar seus resultados. Assim, o Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação (PMA) dos Contratos de Gestão é parte integrante da estrutura organizacional do programa, sendo, então, o sistema de monitoramento e avaliação estabelecido.

Mesmo entrelaçados, monitoramento e avaliação são práticas diferentes: monitoramento é o acompanhamento rotineiro, sistemático das ações executadas (TAMAKI *et al.*, 2012; BRASIL, 2018; SECCHI, 2017); avaliação é o procedimento que tem por fim analisar os resultados da política, do programa, do plano, a fim de julgar se os resultados alcançados convergem ou não com os idealizados (SERPA, 2011). Essa avaliação deve ter uma análise crítica a fim de intervir na condução da política e/ou dos seus processos (BRASIL, 2018).

Os últimos governos estaduais (Jacques Wagner, 2007-2014; e Rui Costa, 2015 até o momento) intensificaram a participação da sociedade civil na gestão dos serviços públicos de saúde; buscando almejar uma administração menos burocrática e mais ágil, acreditando que, por meio desse caminho, consigam atingir uma gestão mais eficiente e menos custosa para os cofres públicos. Isso é algo que se busca desde a implantação do PDRAE em 1995.

Hoje, as OS figuram como uma das principais parceiras da gestão estadual de saúde, assumindo o gerenciamento de hospitais, UPA e maternidades. A Sesab conta com um total de 54 unidades de saúde na sua estrutura. Mediante Contrato de Gestão, têm-se 23 unidades, alocadas em 16 municípios e 9 macrorregiões de saúde, conforme informação da Superintendência de Atenção Integral à Saúde (Sais) e consulta ao sítio da Secretaria Estadual de Saúde³. Esse quantitativo corresponde a 41% das suas unidades sob gestão de OS. Apenas a região de saúde de Salvador corresponde a 22,66% da população referenciada do Estado (IBGE, 2018).

Os repasses financeiros para OS no ano de 2020 totalizaram R\$ 1.322.977.152,24⁴, o que representou 15% do orçamento da saúde, conforme Demonstrações Contábeis Consolidadas do Estado – Exercício 2020 (BAHIA, 2021) e consulta ao Sistema de Observação de Contas Públicas (Mirante)⁵ do Tribunal de Contas do Estado da Bahia (TCE/BA).

A presente pesquisa não teve a pretensão de analisar se as unidades de saúde do Estado devem ser gerenciadas por gestão própria ou por parceiros da sociedade civil, visto que a descentralização é uma política pública adotada pelo Estado e já em andamento. Sendo assim, e considerando os dados apresentados, estudos sobre essa modalidade administrativa têm grande relevância social, na medida em que o Estado necessita garantir a efetividade do modelo de gestão adotado.

Um dos caminhos que deve amparar as análises governamentais, bem como a tomada de decisão a respeito da gestão realizada pelas OS, é o PMA da execução dos Contratos de Gestão. Este é necessário para que a “secretaria contratante possa se assegurar de que a OS está apresentando os resultados planejados” (BAHIA, 2016, p. 50). Com objetivo de aperfeiçoar o Peos e auxiliar as secretarias nesse processo, a Saeb desenvolveu o Manual de Gestão do Programa Estadual de Organizações Sociais (MGPEOS), que destaca a importância do PMA como ferramenta de gestão e de tomada de decisão.

Entre o período de 2016 a 2020, o Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (Auditoria SUS Bahia) realizou cerca de 23 auditorias nas unidades sob gerenciamento de OS. O TCE/BA realizou, em 2017, auditoria na Sais, superintendência responsável por gerir os Contratos de Gestão. Um dos pontos analisados pelas duas instituições fiscalizadoras é, justamente, como a Sesab acompanha, monitora e avalia esses contratos.

³ Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/VISAOMACRORREGIAOch.asp. Acesso em: 4 nov. 2019.

⁴ Considerando restos a pagar, regularizações e pagamentos ordinários.

⁵ A consulta ao Sistema Mirante foi realizada a partir de senha de acesso fornecida pelo TCE/BA para o corpo técnico de Auditores do SUS Bahia.

Achados dessas auditorias apontam inconformidades que comprometem os objetivos do processo e, conseqüentemente, do Peos na Sesab, a saber: fragilidades dos controles internos; pagamentos realizados com lastro contratual vencido, pagamentos por indenização; quadro de pessoal insuficiente; ausência de relatórios técnicos sobre os resultados alcançados pelas OS contratadas; avaliações intempestivas; entre outras.

O sistema de controle interno é instituído pela CRFB de 1988 ao longo do art. 74, que estabelece a sua finalidade. Destaca-se o inciso II “comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração federal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado” (BRASIL, 2017). Além da CRFB, outras tantas normativas estaduais, municipais, dos Tribunais de Contas, e até internacionais discorrem sobre sistemas de controle, monitoramento e avaliação das políticas públicas.

A Auditoria SUS Bahia é o órgão responsável por exercer atividades de controle, avaliação e auditoria no âmbito das ações, serviços e programas do SUS gerenciados pela Sesab, bem como dos sistemas municipais de saúde, conforme preconiza o Decreto Estadual nº 7.884/2000 que aprova seu regulamento. É formada por servidores intitulados Auditores em Saúde Pública, todos em cargos efetivos, e conta com profissionais de múltiplas carreiras, a saber: administradores, economistas, contadores, enfermeiros, farmacêuticos, odontólogos e médicos. A equipe multidisciplinar se justifica em razão da complexidade do SUS e devido às atividades a serem desenvolvidas pelos auditores.

A pesquisadora, que é integrante da equipe de auditores, durante os quase 15 anos de prática profissional, pôde observar que ações de controle interno, monitoramento e avaliação no âmbito da gestão pública da saúde são negligenciadas nos níveis de comando estadual e municipais. Em consequência, e em relação ao PMA dos Contratos de Gestão da Sesab, duas premissas podem ser firmadas: 1) o PMA dos Contratos de Gestão não é executado conforme estabelece a normativa do Peos; 2) o PMA dos Contratos de Gestão é executado *pro forma*.

Em resumo, o Estado da Bahia passou a adotar a descentralização da gestão dos serviços públicos de saúde como tentativa de torná-lo mais eficiente. Uma das maneiras de concretização desta política foi a transferência da gestão de unidades de saúde para as OS. Por conseguinte, tem o dever de garantir que o trabalho desenvolvido pelas OS resulte em um melhor custo-benefício para a Administração Pública.

Assim, os sistemas de monitoramento e avaliação se fazem necessários para aferir resultados, corrigir rumos e apoiar a tomada de decisões. Destarte, a pergunta norteadora que

fundamenta a pesquisa é: **de que forma a Sesab executa o Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação dos seus Contratos de Gestão para o efetivo alcance da sua finalidade proposta?**

Em face dessa questão, definiu-se como objetivo principal avaliar como a Sesab executa o Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão da Sesab para o efetivo alcance de sua finalidade.

Para atingir esse objetivo, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: i) descrever o Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão desenhado pela Saeb (como planejado); ii) descrever como a Sesab executa o Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão sob sua gerência (como executado); iii) identificar entraves e avanços na execução do Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão da Sesab; iv) propor diretrizes de melhoria.

A pesquisa pretende contribuir para a melhoria do PMA dos Contratos de Gestão, na medida em que as melhorias suscitadas ao término do trabalho possam ser incorporadas em uma revisão ou no seu redesenho; tanto para facilitar a aplicação do processo pelos servidores técnicos quanto para tomadas de decisões mais assertivas por parte dos gestores, que são os responsáveis por garantir a execução contratual e a qualidade dos serviços ofertados pelas unidades de saúde geridas por OS (BAHIA, 2016).

Este trabalho está estruturado da seguinte forma: no capítulo 2, é apresentado o referencial teórico, alicerce do estudo. Pôde-se compreender melhor o surgimento das OS; o SUS como política pública nacional de saúde; o ciclo das políticas públicas; como avaliar essas políticas públicas; e como avaliar a avaliação de políticas públicas. Para este último, foi necessário pesquisar critérios avaliativos. No capítulo 3, são apresentados o percurso metodológico percorrido, a elaboração do modelo conceitual aplicado na pesquisa (adaptado do Tribunal de Contas da União – TCU), a seleção da amostra e as limitações da pesquisa. No capítulo 4, inicialmente, foi essencial conhecer o Peos, para compreender como o PMA, objeto do estudo, está inserido na normativa; e como está sendo executado pela Sesab. Apresenta os entraves e avanços identificados na execução do processo, e, principalmente, as proposições de melhorias sugeridas para que o PMA alcance a sua finalidade principiante. Por fim, o capítulo 5 traz as considerações finais da pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A REFORMA GERENCIAL E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

A partir da segunda metade do século XX, intensificaram-se, em diversos países, discussões sobre a crise do Estado, o seu tamanho, o seu papel interventor na economia, a sua competência em efetivar políticas públicas, e, principalmente, a capacidade de financiamento de toda a sua estrutura. Abrucio (1997) relata que, a partir da década de 1970, a crise do Estado se intensificou devido às crises do Petróleo (1973 e 1979), à crise fiscal (falta de recursos para financiar os débitos do Estado), pela ingovernabilidade e necessidade de se adequar à globalização. Assim, o modelo de gestão burocrático weberiano se mostrava cada mais engessado e ineficiente na condução da máquina pública, aspirando a um modelo mais ágil, menos rígido e que atendesse aos anseios dos cidadãos (ABRUCIO, 1997; BRESSER-PEREIRA, 1998).

Nesse contexto, emergiram, mais profundamente, os fundamentos para o debate em torno de uma reforma do Estado, então denominada reforma gerencial, ou apenas gerencialismo. A partir dos anos de 1980, a reforma gerencial foi, inicialmente, posta em prática pela Grã-Bretanha, pela Nova Zelândia e pela Austrália (BRESSER-PEREIRA, 1998); em seguida, na Europa Ocidental e no Canadá (ABRUCIO, 1997). Nos Estados Unidos, a reforma adveio nos anos 1990, mais intensamente a partir do governo de Bill Clinton (BRESSER-PEREIRA, 1998).

A reforma gerencial buscou trazer para a Administração Pública pressupostos da administração de empresas, sobretudo a eficiência e a qualidade na prestação dos serviços públicos. Ademais, é no propósito da eficiência que se desenvolve todo seu arranjo, na tentativa de implementar bases mais modernas de gestão. Como assevera Fernando Abrucio (1997, p. 12), o gerencialismo preconiza a “modernização do setor público, busca contínua da qualidade, descentralização e avaliação dos serviços públicos pelos consumidores/cidadãos”. Em sintonia, Bresser-Pereira (2010, p. 112) complementa que a reforma gerencial “foi uma resposta à necessidade de maior eficiência, ou menor custo, dos novos serviços sociais e científicos que o Estado passara a exercer”.

No Brasil, houve duas tentativas de implementação de reformas gerenciais. A primeira se deu a partir da reforma administrativa introduzida pelo Decreto-Lei nº 200, de 1967, o qual estabelecia como princípios fundamentais da administração federal o planejamento, a coordenação, a descentralização, a delegação de competência e o controle (ministerial). Em um

modelo de gestão mais moderno, tem-se a descentralização funcional com o objetivo de aprimorar a Administração Pública e melhorar o processo de tomada de decisão (BRASIL, 1995). Contudo, conforme apontam Abrucio (1997) e Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (Mare) (BRASIL, 1995), a CRFB de 1988 representou um retrocesso em relação à reforma administrativa iniciada em 1967, na medida em que tornou a legislação mais rígida na proteção do funcionalismo público, aumentou o custeio da máquina estatal sem receita correspondente, aumentando a ineficiência na prestação dos serviços públicos.

A segunda tentativa, dessa vez com mais êxito, deu-se no governo Fernando Henrique Cardoso a partir de 1995 com a implementação do PDRAE, formulado à época pelo Mare. Para dar conta de uma complexa e crescente demanda por serviços públicos oriundos de um Estado de bem-estar social, o PDRAE surgiu com o desafio de tornar a máquina estatal mais eficiente, diminuindo o seu tamanho, alcançando o equilíbrio fiscal, e superando as disfunções da administração burocrática, tida como lenta e ineficiente. O objetivo principal era superar a crise e estabelecer no Brasil as bases modernas da administração gerencial, voltadas para a eficiência, a qualidade e a governança dos órgãos públicos (BRASIL, 1995).

A reforma era focada no aparelho do Estado, buscava-se a redução do tamanho da estrutura organizacional (nos três níveis de poderes), do governo (cúpula dirigente), do corpo de funcionários. Para tanto, o PDRAE apontou dois caminhos: a transferência para a iniciativa privada “de todos os serviços que podiam ser controlados pelo mercado”, em que a concorrência se encarregaria de estimular os agentes econômicos a alocar recursos para a produção de bens e serviços; e a transferência para o setor público não estatal de todos os serviços que “não envolvam o exercício de poder de Estado, mas devem ser subsidiados pelo Estado, como é o caso dos serviços de educação, saúde, cultura e pesquisa científica” (BRASIL, 1995, p. 18).

Foi nessa concepção de Estado gerencial, de setor público não estatal, que surgiram, como alternativa de gestão, as OS no Brasil. Entidades sem fins lucrativos que firmam parcerias com o Estado a fim de gerir, produzir e prestar serviços públicos diretamente para o cidadão, nesse contexto, intitulado consumidor/cidadão. É a descentralização da gestão estatal, denominada pelo PDRAE de publicização (BRASIL, 1995). Di Pietro corrobora esse fato ao declarar que a descentralização administrativa do Estado é a transferência das atividades e atribuições do Estado a outras pessoas físicas ou jurídicas diversas dos órgãos da Administração Pública direta; contudo, o Estado mantém “a titularidade do serviço, só transferindo a sua execução” (DI PIETRO, 2011, p. 47).

O que se buscava era resolver o problema de governança que supostamente assolava a Administração Pública. O Estado havia perdido a sua capacidade de governar, de tomar decisões ágeis e mais assertivas e de implementar as políticas públicas devido ao seu gigantismo, rigidez e ineficiência (BRASIL, 1995). Desse modo, a reforma gerencial, defendida no PDRAE, via na transferência da prestação dos serviços públicos para o setor não estatal a fórmula de torná-los mais efetivos, mais eficientes, com maior qualidade e menores custos, prezando pelo equilíbrio fiscal.

A concepção de cidadão é ampliada, deixando de ser apenas um expectador passivo e receptor dos serviços públicos, passando a ser tratado como “consumidor/cidadão” ou “cliente/cidadão” (BRASIL, 1995). Teria, então, o consumidor/cidadão maior participação na fiscalização e controle dos serviços prestados pelo Estado, especialmente por meio do setor não estatal das OS. Por serem parcerias da sociedade civil com o Estado, o controle se daria, mais facilmente, por intermédio dos conselhos de administração integrantes da sua estrutura funcional (BRASIL, 1995).

As OS, do ponto de vista do PDRAE, são concebidas como entidades mais autônomas, com melhores desempenhos, prestando um serviço com maior qualidade, mais próximas ao cidadão, facilitando, assim, o controle social; e que teria um custo-benefício melhor para o Estado. A parceria é formalizada mediante Contrato de Gestão, instrumento legal que versa sobre as metas a serem alcançadas pelo ente privado e as formas de colaboração do ente público, principalmente o financiamento (DI PIETRO, 2011).

Sem dúvidas, no âmbito do PDRAE, as instituições da sociedade civil que mais tiveram repercussão foram as OS. A partir de então, houve uma grande investida por parte do governo, por meio do Mare, para regulamentar o arcabouço legal que se fazia necessário. Foi então aprovada a Emenda Constitucional nº 19, de 1998, que resulta na reforma administrativa da Administração Pública; seguida de uma série de leis complementares e ordinárias.

Bresser-Pereira (1998) narra que as OS, como agentes prestadores de serviços públicos, encontraram resistências no Ministério da Educação, especialmente por parte dos reitores universitários, que tinham, entre outras inquietações, receio de perda da autonomia de gestão; não tendo, por isso, logrado sucesso nessa área. Já no Ministério da Saúde, houve maior aceitação por parte do então ministro Adib Jatene, bem como pelos Conselhos de Saúde, o que tornou o processo mais descomplicado. Assim, em 1998, o governo publicou a Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio, instituindo o Programa Nacional de Publicização, que dispõe sobre a

qualificação das OS. A Bahia se antecipou ao Programa Nacional, já tendo lançado, em janeiro de 1997, o Peos, por intermédio da Lei Estadual nº 7.027.

O fato é que, com a CRFB de 1988, o Estado brasileiro passou a ter a imposição legal de prover a todos os seus cidadãos os direitos sociais de educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e infância, assistência aos desamparados (BRASIL, 1988). Em relação à saúde, mais ainda, devido ao seu caráter universal, não só para os cidadãos brasileiros, mas para toda pessoa que se encontre em território nacional. Dessa maneira, pode-se afirmar que o SUS é a maior política pública do Estado brasileiro.

2.2 NO ENTANTO, O QUE É UMA POLÍTICA PÚBLICA?

O estudo de políticas públicas não é algo relativamente novo. No Brasil e em outros países, em especial naqueles em desenvolvimento, torna-se relevante devido a políticas restritivas de gastos, ao ajuste fiscal imposto na década de 1980, e à incapacidade do poder estatal de formular políticas públicas eficazes o suficiente para prover inclusão social (SOUZA, 2003).

No entanto, o que é uma política pública? Tanto Souza (2006) quanto Secchi, Coelho e Pires (2019) concordam não ser possível eleger apenas um conceito, visto que não há uma melhor definição, e qualquer tentativa nesse sentido é arbitrária.

Afirmam Secchi, Coelho e Pires (2019) não haver um consenso em torno de um conceito único. Argumentam que há três nós conceituais que permeiam essa discussão: o primeiro nó conceitual gira em torno da elaboração da política, se o protagonismo é apenas do Estado ou se os potenciais *stakeholders* podem, também, protagonizar a elaboração dessas políticas – abordagens estadista e multicêntrica respectivamente; o segundo nó traz a discussão sobre a possibilidade de ser considerada política pública a omissão do Estado, quando deixa de fazer algo, quando escolhe não atuar em determinado problema – essa negativa é uma escolha; o terceiro nó conceitual abraça a concepção de que as políticas públicas são as ações estruturantes; e planos, programas e projetos são apenas seus elementos.

A professora Celina Souza (2006, p. 24) reforça que a definição mais conhecida de política pública é a de Laswell⁶, “decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz”. Esclarece, ainda, que,

⁶ Harold Laswell: um dos fundadores da área de política pública (SOUZA, 2006).

mesmo com abordagens diversas, os conceitos de política pública consideram múltiplos atores e interesses envolvidos no processo, e que “o todo é mais importante do que a soma das partes” (SOUZA, 2006, p. 25); sendo a política pública multidisciplinar, campo de estudo da economia, ciência política, antropologia, entre outras. Ademais, resume política pública como “o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente)” (SOUZA, 2006, p. 26).

Enquanto Gonçalves e colaboradores (2017, p. 60) definem políticas públicas como “propostas e ações do Estado em resposta a necessidade do coletivo, que ocorre por meio do desenvolvimento de ações e programas, com objetivo do bem comum e diminuição das desigualdades sociais”. Simplificam quando asseveram que elas são “um conjunto de ações implementadas para a resolução de problemas” (GONÇALVES *et al.*, 2017, p. 59); sendo a política pública concretizada quando transformada em planos, programas, leis, contratos, entre outras formas.

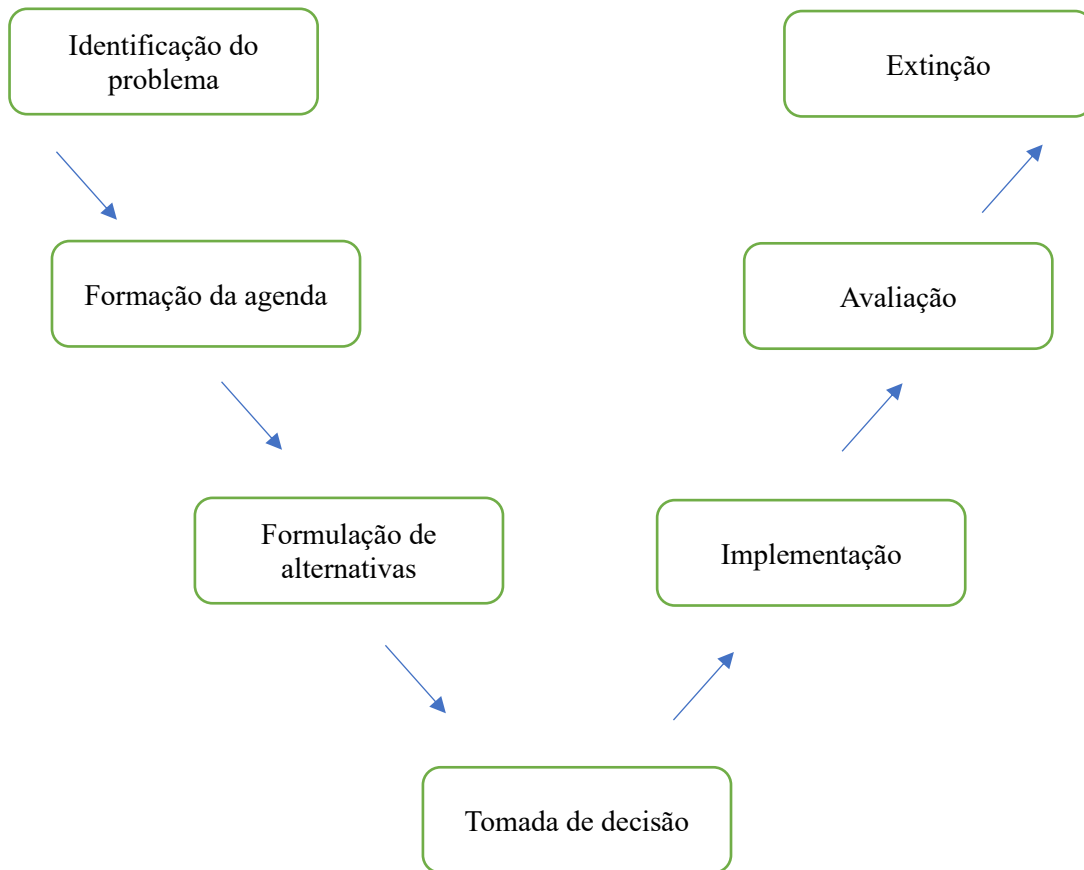
Já Dias e Matos (2012) nos apresentam um conceito mais completo de políticas públicas fazendo um paralelo entre o papel do Estado e o atendimento ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, embora englobem no conceito as ações não abarcadas pelos governos. Definem políticas públicas como “ações empreendidas ou não pelos governos que deveriam estabelecer condições de equidade no convívio social, tendo por objetivo dar condições para que todos possam atingir uma melhoria da qualidade de vida compatível com a dignidade humana” (DIAS; MATOS, 2012, p. 12).

O Guia prático de análise *ex post* de avaliação de políticas públicas elaborado pela Casa Civil da Presidência da República e outros adota como conceito o “conjunto de programas ou ações governamentais necessárias e suficientes, integradas e articuladas para provisão de bens ou serviços a sociedade” (BRASIL, 2018, p. 14). Mesmo concordando com Secchi, Coelho e Pires (2019) e Souza (2006) de que não há um melhor conceito ou conceito único de políticas públicas, a presente pesquisa assente como conceito norteador aquele elaborado pela Casa Civil da Presidência da República (BRASIL, 2018).

A política pública é organizada para combater um problema público, assim, é multicêntrica, não omissiva e que pode permear os níveis estratégicos, intermediários e operacionais (SECCHI; COELHO; PIRES, 2019). Para tornar o processo de política pública mais compreensível, foi organizado em fases, conhecido como ciclo das políticas públicas.

Como esclarece Secchi (2013) e Secchi, Coelho e Pires (2019), várias versões do ciclo já foram desenvolvidas, contudo, os autores restringem a sete etapas, conforme figura 1.

Figura 1 – Ciclo de políticas públicas



Fonte: Secchi (2013); Secchi, Coelho e Pires (2019).

A identificação do problema é a comparação entre a situação real, a que está ocorrendo na prática, e a situação ideal, a que deveria estar ocorrendo. Na desproporção entre essas duas situações, deve-se questionar quais são os problemas públicos a serem mitigados ou mesmo extintos (SECCHI, 2013; SECCHI; COELHO; PIRES, 2019).

A formação da agenda é a reunião ou a seleção do conjunto de problemas relevantes para um governo. Essa agenda pode formar o programa de governo, ou os problemas de uma área específica, como os problema de saúde pública que o governo deseja reduzir (SECCHI, 2013; SECCHI; COELHO; PIRES, 2019).

A formulação de alternativa é a elaboração da estratégia que será definida para busca da solução dos problemas, estabelece os objetivos, os atores envolvidos, os custos, os benefícios, e os resultados esperados (SECCHI, 2013; SECCHI; COELHO; PIRES, 2019).

A tomada de decisão é o momento em que a estratégia de enfrentamento dos problemas é tornada pública (SECCHI, 2013; SECCHI; COELHO; PIRES, 2019).

A implementação é quando a política pública começa, de fato, a ser executada (SECCHI, 2013; SECCHI; COELHO; PIRES, 2019).

A avaliação é a etapa em que a execução da política pública é comparada com os resultados alcançados, julgando-os com o objetivo de verificar o alcance, os entraves, os pontos de melhoria (SECCHI, 2013; SECCHI; COELHO; PIRES, 2019).

A extinção é a decisão de deixar de existir a política, seja porque o problema público foi solucionado, ou quando, na avaliação, identifica-se a ineficácia da política, ou ainda quando não é mais possível a sua manutenção devido a um ambiente desfavorável (SECCHI, 2013; SECCHI; COELHO; PIRES, 2019).

Essas etapas não são rigidamente sequenciais, podendo acontecer simultaneamente, como é o caso de tomada de decisão, implementação e avaliação, comumente.

Dissertar profundamente sobre cada etapa do ciclo da política pública é um trabalho complexo que certamente extrapolaria o objetivo do presente estudo. Assim, a pesquisa limitou-se ao estudo da etapa de avaliação da política pública, mesmo que, por vezes, tenha sido necessário adentrar nas demais etapas, em especial na implementação, por entender que a avaliação pode ser realizada antes da implementação (avaliação *ex ante*), durante a implementação (avaliação *in itinere*) e depois da implementação (avaliação *ex post*).

2.3 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O SUS, como um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, de um país com dimensões continentais, tendo sua gestão tripartite, compartilhada pelas três esferas federativas (União, Estados e Municípios), encontra desafios para implementação de suas políticas. Como presta assistência desde a atenção primária de saúde até as ações de alta complexidade, inúmeros são os planos, programas e ações que fazem parte do seu complexo universo, necessitando que a Administração Pública acompanhe as ações, monitore a execução e avalie seus resultados.

Avaliar é estabelecer a valia, o valor ou o preço de algo ou alguma coisa, conforme definição encontrada no Dicionário Houaiss⁷. Nesse sentido, Arretche assevera que:

⁷ Disponível em: https://houaiss.uol.com.br/corporativo/apps/uol_www/v5-4/html/index.php#6. Acesso em: 1 out. 2020.

Qualquer forma de avaliação envolve necessariamente um julgamento, vale dizer, trata-se precipuamente de atribuir um valor, uma medida de aprovação ou desaprovação a uma política ou programa público particular, de analisá-la a partir de uma certa concepção de justiça (explícita ou implícita) (ARRETCHE, 2013, p. 126).

Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004) declaram que o conceito de avaliação não tem um sentido único e é utilizado pelos profissionais da área para definir diversos fenômenos. Contudo, atestam que avaliar é atribuir o valor de algo, do que está sendo avaliado; é determinar critérios e avaliar em relação a eles.

Mendes e Sordi (2013) apresentam no seu estudo conceitos de avaliação de diversos autores. Entretanto, chamam atenção para o fato de que avaliação pode ter sentido distinto a depender da “concepção, funções, finalidades, valores, procedimentos, critérios e os interesses de quem a utiliza, os avaliadores”. Ainda assim, afirmam que avaliar, enquanto um processo, “consiste em monitorar o quanto se tem realizado durante o desenvolvimento do programa/projeto” (MENDES; SORDI, 2013, p. 95-96).

O Guia prático de análise *ex post* de avaliação de políticas públicas elaborado pela Casa Civil da Presidência da República e outros (BRASIL, 2018) traz um conceito mais técnico sobre avaliação de política pública. Define que a avaliação deve ser um processo de exame e diagnóstico da política pública, considerando a sua implementação, utilização dos seus recursos, atores envolvidos e resultados alcançados.

Já a avaliação de políticas e programas na área da saúde traz elementos específicos que precisam ser atentados. Hartz (1999, p. 342) estuda a avaliação de programas de saúde e conceitua programa como “conjunto de ações visando a favorecer comportamentos adaptativos requeridos pelas diferentes áreas ou atividades humanas relacionadas com vida comunitária, escola, trabalho, saúde e bem-estar”. Nesse estudo, a autora discorre sobre as especificidades da avaliação na área da saúde, como a importância da inclusão de princípios epidemiológicos e indicadores específicos de saúde para planejamento e tomada de decisão e para a criação de um modelo teórico a ser utilizado pelos avaliadores. Esse modelo teórico deve levar em consideração o problema público a ser solucionado, a população referenciada, o contexto em que está inserido, o conteúdo do programa e os resultados esperados.

A avaliação de programas de saúde é cercada de multiplicidades; por vezes, não há como avaliar um programa na sua individualidade em razão de este impactar ou estar entrelaçado com outros programas ou subprogramas. Hartz (1999) cita, exemplificado essa afirmação, a

construção do modelo teórico para avaliar o programa materno-infantil no nordeste brasileiro elaborado pela autora e colegas em 1997, quando verificaram a influência de diversos programas, como pré-natal, imunização, doenças diarreicas, entre outros.

Para Contandriopoulos e colaboradores (1997, p. 31), outros estudiosos de avaliação em saúde, há diversas conceituações sobre o que é avaliação, tantas que se pode dizer que cada avaliador é capaz de construir a sua, e que seria vaidade impor uma única definição. Contudo, garantem ser consenso e adotam em seus estudos que “avaliar consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões”. Além disso, essa intervenção trabalha o problema identificado a fim de alterar o cenário, por meio de recursos financeiros, humanos, infraestrutura.

Silva (2005) reconhece o conceito trazido por Contandriopoulos e colegas (1997) como um dos mais simples e mais abrangentes, contudo, faz uma crítica quanto ao termo intervenção, que limitaria a avaliação apenas à prática instrumental da ação. Assim, Silva (2005, p. 16) substitui o termo intervenção por práticas sociais, pois, a “avaliação toma por objeto desde as práticas do cotidiano até aquelas relacionadas com o trabalho, nos seus diversos âmbitos, o que envolve as intervenções sociais planejadas”. As intervenções sociais planejadas são as políticas, programas e serviços de saúde, este último, em se tratando de avaliação em saúde.

Corroboram Contandriopoulos e outros (1997) e Mendes e Sordi (2013) com o entendimento de que a definição de avaliação depende do seu propósito, também do avaliador. Essa concordância independe se avaliação ou avaliação em programas de saúde.

Embora reconheçam-se as especificidades de avaliação na área da saúde, ainda mais no Brasil, com um sistema de saúde pública integral, complexo e tripartite, a presente pesquisa se insere em avaliação de políticas ou programas públicos, não especificadamente na saúde. O objeto de estudo, ainda que executado pela Sesab, foi elaborado e desenhado pela Saeb para servir como instrumento de acompanhamento, monitoramento e avaliação do Peos, para as áreas de saúde, educação, cultura e esportes, entre outras. Assim, assumem-se os elementos de avaliação de políticas e programas públicos. Ademais, não se descartou a adoção de elementos específicos da avaliação em saúde durante o desenvolvimento dos trabalhos quando necessário.

Quanto aos objetivos de um processo avaliativo, Contandriopoulos e colaboradores (1997) nos mostram que há diversos atores envolvidos, e cada autor tem seus objetivos específicos, mesmo que não explícitos oficialmente. Uma avaliação tem, então, objetivos oficiais, os que são formalizados; e objetivos oficiosos, que cada ator envolvido pode ter,

mesmo não manifestadamente explícitos. O quadro 1 resume os quatros objetivos que toda avaliação deve ter e os objetivos officiosos dos administradores e avaliadores, principais atores do processo analisado na pesquisa.

Quadro 1 – Objetivos da avaliação x objetivos officiosos dos administradores e avaliadores

Objetivos oficiais	Objetivos officiosos dos administradores	Objetivos officiosos dos avaliadores
Ajudar no planejamento e na elaboração de uma intervenção (objetivo estratégico)	Atrasar uma decisão	Ampliar os conhecimentos
Fornecer informações para melhorar uma intervenção no seu decorrer (objetivo formativo)	Legitimar uma decisão já tomada	Ampliar seu prestígio e poder
Determinar os efeitos de uma intervenção para decidir se ela deve ser mantida, transformada de forma importante ou interrompida (objetivo somativo)	Ampliar seu poder e controle que eles exercem sobre a intervenção	Obter uma promoção
Contribuir para o progresso dos conhecimentos, para a elaboração teórica (objetivo fundamental)	Satisfazer as exigências dos organismos de controle	Promover uma ideia que lhes é cara

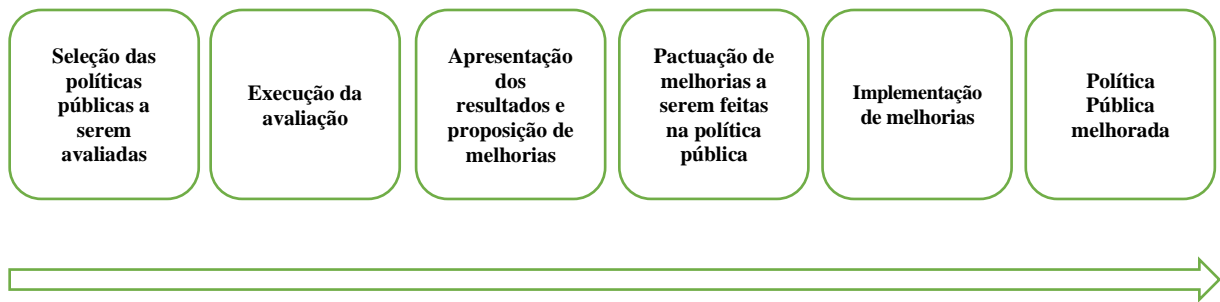
Fonte: Elaboração própria a partir de Contandriopoulos e colaboradores (1997, p. 34).

O propósito da avaliação de uma política ou programa público é amparar a tomada de decisão, mostrar ao gestor público quais os acertos e erros da sua execução, os gastos aplicados *versus* os resultados alcançados, quais os pontos de melhorias, e quais devem ter maior alocação de recursos (BRASIL, 2018).

Defende-se o princípio de que o ato de avaliar só agrega valor quando o conhecimento e o uso das informações produzidas geram aprimoramento institucional e profissional (FELISBERTO, 2006). Os resultados das avaliações devem ser considerados para a melhoria no processo, programa ou política. Assim, a avaliação deve ser um ato contínuo, não pontual, realizada em cada ciclo da política pública.

Conforme a Casa Civil da Presidência da República (BRASIL, 2018), o ciclo da avaliação da política pública se inicia com a seleção da política pública a ser avaliada e se encerra com a implementação das melhorias detectadas no processo avaliativo, conforme ilustra a figura 2.

Figura 2 – Processo coordenado de avaliação de políticas públicas



Fonte: Brasil (2018, p. 20).

Uma política ou programa pode ser avaliado de diversas formas, dependerá do que se quer compreender. A Casa Civil da Presidência da República (BRASIL, 2018) destaca algumas espécies, como avaliação econômica, avaliação de impacto, avaliação de resultado, avaliação de governança, avaliação de implementação, avaliação de desenho.

Também conhecida como avaliação de processo, entende-se que a avaliação de implementação é a que melhor se enquadra na pesquisa. A avaliação de implementação é aquela que se dedica à verificação de como o processo, o desenho da política ou programa estão sendo executados; de como os recursos estão sendo aplicados, se os produtos estão de acordo com o planejado; o foco é no processo. Assim, o objetivo é verificar o que está e o que não está dando certo, quais erros estão sendo cometidos na execução, como estão sendo cometidos, para, finalmente, apresentar melhorias e aprimoramentos no programa ou política (BRASIL, 2018).

A avaliação de implementação tem três dimensões: economicidade, para verificar se os recursos financeiros aplicados são adequados para gerar os resultados esperados no menor custo possível; eficiência, para verificar se os recursos utilizados podem gerar os melhores produtos e resultados; e eficácia, para verificar se os processos são os mais adequados para o alcance das metas e objetivos definidos (BRASIL, 2018).

Já Mendes e Sordi (2013, p. 98) apresentam uma tipologia baseada em critérios; em que a avaliação de implementação está inserida no critério “segundo os aspectos do programa que são objeto de avaliação”. Eficácia e eficiência estão agrupadas na mesma dimensão, e avaliam se os resultados esperados estão sendo alcançados em relação aos atores beneficiados. A outra dimensão é efetividade ou rentabilidade econômica, analisa os resultados alcançados a partir do “custo-efetividade, ou custo eficácia; custo-utilidade; e custo-benefício” (MENDES; SORDI, 2013, p. 102). Como observado, as dimensões postas pela Casa Civil da Presidência da República (BRASIL, 2018) e as estabelecidas por Mendes e Sordi (2013) são deveras similares, diferenciando apenas na forma como são apresentadas.

No âmbito da União, a avaliação das políticas públicas federais está legalmente instituída desde a publicação do Decreto Federal nº 9.203, de 2017, que estabelece a política de governança para a Administração Pública direta, autárquica e fundacional. Entre as diretrizes da boa governança pública, estão o monitoramento e a avaliação do desempenho, da implementação, dos resultados das políticas e ações.

Mesmo entrelaçadas, monitoramento e avaliação são práticas diferentes. Monitoramento é o acompanhamento rotineiro, sistemático das ações executadas ao longo da implementação da política ou programa (TAMAKI *et al.*, 2012; BRASIL, 2018; SECCHI, 2017). O objetivo do monitoramento, segundo a Casa Civil da Presidência da República (BRASIL, 2018, p. 15), é “identificar problemas e falhas durante a execução que prejudicam as ações, os processos ou os objetivos da política pública e, assim, reunir condições para corrigir rumos ou ajustar os planos de implementação”.

O monitoramento é meio para a avaliação, isso porque ele fornece dados, informações e registros de forma contínua para que possam ser utilizados nas avaliações, realizadas nos períodos estabelecidos pelos processos ou normativas (SILVA, 2005).

2.4 AVALIANDO A AVALIAÇÃO (META-AVALIAÇÃO)

São um consenso, ou até mesmo unanimidade, a importância e a necessidade de avaliar um programa ou uma política pública. Como se percebeu, a avaliação evidencia como essa política está sendo executada, quais são os acertos, quais foram os erros, se os objetivos inicialmente propostos estão sendo alcançados ou não, se está tendo efetividade, se o impacto é positivo na população referenciada. O sistema de avaliação é o elo entre a execução e a tomada de decisão. Reconhecida essa importância, uma indagação se faz latente: o processo de avaliação de um determinado programa ou política pública realmente é capaz de avaliá-lo?

Diversos são os fatores que influenciam um estudo avaliativo, o que avaliar, qual a metodologia, quais são os recursos (financeiros, tecnológicos e humanos), qual a amostra, quais os atores selecionados para entrevistas, quem são os avaliadores (internos ou externos a organização), quais os *stakeholders*, quando avaliar (*ex ante*, *in itinere*, *ex post*), qual o grau de tendenciosidade, e como será conduzida.

É preciso, ainda, estar atento sobre a intencionalidade de uma avaliação – nem sempre é boa, tampouco sempre seus custos justificam os resultados. Todos esses cuidados são

fundamentais para que a meta-avaliação (avaliação da avaliação) ajude a avaliação a realizar seu propósito (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

Conforme historiam Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004), a meta-avaliação é tão antiga quanto a avaliação. A partir da década de 1960, começou a preocupação em como realizar uma meta-avaliação de qualidade. Avaliadores começaram a elaborar listas de verificação, diretrizes para avaliação, critérios de julgamento, em uma tentativa de padronizar o método.

Contudo, diversos conjuntos de critérios foram elaborados surgindo outro problema, a definição de qual conjunto seria o mais adequado. Foi somente no final da década de 1970 que houve um esforço maior para formular um conjunto amplo de diretrizes para processos de metas-avaliação. Esse projeto foi desenvolvido especificadamente para a área de educação sob o comando de Daniel Stufflebeam e orientação do *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (Joint Committee)*. Devido ao sucesso e à repercussão, essas diretrizes foram empregadas em diversas áreas; sendo um total de 30 diretrizes e agrupadas em quatro critérios: utilidade, viabilidade, propriedade e precisão, conforme quadro 2.

Quadro 2 – Diretrizes do *Joint Committee*

Critério	Diretriz	Explicação da Diretriz
Utilidade	Identificação do Interessado	Identificar as pessoas interessadas ou afetadas
	Credibilidade do avaliador	Os avaliadores devem ser competentes e fidedignos para alcançar o máximo de credibilidade e aceitação
	Alcance e seleção das informações	As informações coletadas devem ser abrangentes para conseguir responder as perguntas sobre o programa
	Identificação dos valores	Perspectivas, procedimentos e o fundamento lógico devem ser descritos para que as bases de juízo de valor sejam claras
	Clareza de relatório	Objetiva informações essenciais e de fácil compreensão. Deve conter o programa, seu contexto e finalidade, os procedimentos e descobertas
	Agilidade na produção e disseminação do relatório de avaliação	Tempestividade das descobertas, relatórios provisórios destinados aos usuários da avaliação
	Impacto da avaliação	Deve ser planejada, realizada e apresentada de forma que incentive seu acompanhamento pelos interessados e com isso tenham maior probabilidade de ser usada
Visibilidade	Procedimentos práticos	Procedimentos práticos e de pouca interferência no programa durante a coleta de informações
	Viabilidade Política	Previsão e antecipação das diferentes posições dos vários grupos de interesse para que sua cooperação seja obtida e para que as tentativas de restringir os trabalhos ou seu mal uso possam ser contornadas ou neutralizadas
	Custo-efetividade	Ser eficiente e produzir informações de valor suficiente para justificar os recursos gastos
Propriedade	Orientação para o serviço	Planejadas para ajudar a entender efetivamente as necessidades de todos os participantes aos quais as ações se destinam
	Acordos (contratos) formais	Formalizar as obrigações das partes (o que deve ser feito, como, por quem, quando) e por escrito. Renegociar formalmente, se necessário
	Direito dos indivíduos	Planejadas e conduzidas com respeito e proteção aos direitos e bem-estar dos indivíduos
	Relações humanas	Os avaliadores devem respeitar a dignidade e o valor do ser humano para que os participantes não sejam ameaçados ou prejudicados
	Avaliação completa e justa	Completa e justa ao examinar os pontos fortes e fracos do programa
	Apresentação dos resultados da avaliação	Todo o conjunto de descobertas e limitações deve ser acessível a todos os atores afetados, bem como aos que têm direitos legais expressos de conhecer os resultados
	Conflito de interesses	Enfrentados abertos e honestamente para não afetar os resultados
	Responsabilidade fiscal	A alocação e o gasto dos recursos devem refletir sólidos procedimentos contábeis e ser prudentes e eticamente responsáveis para que as despesas possam ser justificadas e apropriadas

Critério	Diretriz	Explicação da Diretriz
Precisão	Documentação do programa	O programa avaliado deve ser descrito e documentado de forma clara
	Análise do contexto	Contexto examinado detalhadamente para identificar prováveis influências
	Descrição de finalidade e procedimentos	Monitorados e descritos detalhadamente para serem identificados e aferidos
	Fontes de informações confiáveis	Fontes devem ser descritas detalhadamente para que possam ser auferidas
	Informações válidas	Procedimentos de coleta de informações escolhidos ou elaborados e implementados para assegurar a validade da interpretação
	Informações fidedignas	Procedimentos de coleta de informações escolhidos ou elaborados e implementados para que sejam suficientemente fidedignas para o uso que se pretende fazer delas
	Informações sistemáticas	As informações devem ser sistematicamente revistas e os erros encontrados corrigidos
	Análise das informações quantitativas	Analisadas de forma apropriada e sistemática para que as perguntas sejam efetivamente respondidas
	Análise das informações qualitativas	Analisadas de forma apropriada e sistemática para que as perguntas sejam efetivamente respondidas
	Conclusões justificadas	Explicitamente justificadas
	Relatório imparcial	Evitar distorções pessoais e preferências de qualquer das partes envolvidas para que reflita corretamente as descobertas do estudo
	Meta-avaliação	A avaliação deve ser avaliada de maneira formal e somativa para que os envolvidos possam examinar os seus pontos fortes e fracos

Fonte: Elaboração própria a partir de Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004, p. 597-600).

O critério de utilidade é tido como primeiro e mais importante pelo *Joint Committee*, pois, se uma avaliação não for útil, não há por que executá-la. Cada conjunto de diretriz tem um objetivo macro: as de utilidade objetivam atender às necessidades de informação dos usuários; as de viabilidade visam assegurar que a avaliação seja real, cautelosa, diplomática e moderada; as de propriedade, para que seja formal, legítima, ética e com respeito aos envolvidos no estudo; por fim, as de precisão, para assegurar uma avaliação técnica (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004). Os autores finalizam o estudo alertando para o fato de que essas diretrizes não são uma “receita de bolo”, mas que são o melhor quadro de referência sobre o tema. Outrossim, ratificam sua importância, mas reconhecem que poucas avaliações são submetidas à meta-avaliação.

Outra forma para construir uma meta-avaliação pode ser orientada a partir dos quatro critérios definidos por Leeuw e Furubo (2008) para caracterizar um sistema de avaliação. O primeiro critério diz respeito a uma perspectiva epistemológica distinta, em que todos os atores envolvidos devem compreender o processo avaliativo e quais suas finalidades, distinguindo essas de outras atividades. O segundo critério é a responsabilidade organizacional, na qual as atividades avaliativas precisam ser realizadas por organizações ou instituições, mais de uma – na Administração Pública, pode-se relacionar com as auditorias avaliativas dos órgãos externos de fiscalização e controle. O terceiro critério é a permanência, em que as atividades avaliativas não devem ser algo pontual, devem ser instituídas nas organizações, realizadas com frequência ou volume ao longo do tempo. O quarto critério é um enfoque no uso pretendido das avaliações, é o real uso das informações obtidas nas atividades avaliativas, se essas informações são submetidas, formalmente, para a tomada de decisão.

Os autores acreditam que esses quatro critérios servem para descrever qualquer sistema de avaliação, são as bases de análise. Nesse estudo sobre sistemas de avaliação, Leeuw e Furubo (2008) não estabelecem um conceito próprio sobre o que é um sistema de avaliação, asseguram que a definição mais precisa e ampla é de Furubo e Sandahl (2002) que entendem ser sistemas de avaliação quando organizados em arranjos para garantir informações avaliativas com antecedência.

A pesquisa não teve a pretensão de desenvolver um método ou modelo de meta-avaliação. Optou-se por assumir como modelo básico o desenvolvido pelo TCU para construir o Índice de Maturidade dos Sistemas de Avaliação de Programas Governamentais – iSA-Gov. Desenvolvido em parceria com o Centro de Estudos Avançados de Governo e Administração Pública da Universidade de Brasília (Ceag/UnB) em 2014, a sua estruturação está relatada no

Relatório de Auditoria TC 007.590/2013-0. Diversos estudos serviram de arcabouço teórico; além de dos quatro critérios de Leeuw e Furubo (2008), têm-se os critérios estabelecidos por Grau e Bozzi (2008 *apud* BRASIL, 2014) para caracterizar sistemas de avaliação. O Relatório traz um quadro comparativo entre os critérios desses dois estudos, chamando a atenção para a suas similaridades, conforme reprodução do quadro 3 comparativo.

Quadro 3 – Comparação entre os critérios estabelecidos por Leeuw e Furubo (2008) e Grau e Bozzi (2008)

Leeuw e Furubo (2008) – Critérios	Grau e Bozzi (2008) – Critérios
Perspectiva epistemológica distinta	Institucionalização formal, com unidade coordenadora e nome próprio
Arranjos	Operacionalização do sistema por uma entidade com função e autoridade sobre toda a administração pública, mas com funções especializadas
	Realização de atividades de monitoramento e avaliação
	Intenção de cobertura global
	Articulação explícita dos usuários e das funções do sistema
	Localização do sistema no Poder Executivo
	Regulação do sistema dentro da administração pública
	Mínima densidade instrumental
Continuidade	Regularidade das atividades
Utilização	Utilização das informações resultantes e das atividades de monitoramento e avaliação

Fonte: Brasil (2014, p. 2-3).

Confrontando os dois grupos de critérios, percebe-se que os critérios de Grau e Bozzi (2008) estão perfeitamente incorporados aos critérios de Leeuw e Furubo (2008), dispensando maiores explicações. É possível observar ainda que, embora mais abrangente, os critérios e diretrizes citados no Quadro 2 carregam, também, similaridade com os do Quadro 3 para caracterizar os sistemas de avaliação, podendo sugerir uma mesma linha de raciocínio.

Para Serpa e Calmon (2012, p. 9)⁸, os sistemas de avaliação são:

[...] instrumentos-chave para assegurar que informações adequadas sejam tempestivamente disponibilizadas e, utilizadas, para retroalimentar os processos decisórios no âmbito dos sistemas político e administrativo, com vistas a contribuir para o aperfeiçoamento de programas e políticas.

⁸ Selma Maria Hayakawa Cunha Serpa é Auditora Federal de Controle Externo do TCU e foi responsável pelo estudo e elaboração do iSA-Gov.

Essa definição vai ao encontro da finalidade do PMA, “contribuir para a aferição dos resultados, a correção de rumos na execução dos contratos de gestão e do próprio programa” (BAHIA, 2016, p. 50).

Com base na definição de sistemas de avaliação, o TCU (BRASIL, 2014a, 2014b) definiu as dimensões que estruturaram o modelo, a saber: demandas avaliativas, produção de conhecimento avaliativo (oferta), capacidade de aprendizado organizacional e utilização.

Demandas avaliativas, de onde as demandas por informação surgem, qual o contexto, é “o que avaliar”, “para quem avaliar” e “para quê avaliar”. Produção do conhecimento avaliativo (oferta) trata-se dos arranjos institucionais para realizar a avaliação, estrutura, processos, procedimentos, pessoas, responsabilidades. Capacidade de aprendizagem organizacional, o quanto a organização consegue reter do processo avaliativo, tanto de forma individual como coletivo, é a produção do conhecimento e a sua consequência, retenção e uso. Utilização, as informações geradas são utilizadas? E de que forma? Busca identificar a utilização das informações avaliativas, seus benefícios, mudanças e aperfeiçoamentos na política ou programa (BRASIL, 2014a, 2014b; SERPA *et al.*, 2014).

Com bases nas premissas do Relatório de Auditoria TC 007.590/2013-0 (BRASIL, 2014a) e no Sumário Executivo: Diagnóstico e Perfil de Maturidade dos Sistemas de Avaliação de Programas Governamentais (BRASIL, 2014b), assumiu-se o modelo então desenvolvido e adaptou-o para a execução da pesquisa, conforme descrito no capítulo Metodologia.

3 METODOLOGIA

O estudo teve como finalidade a análise qualitativa do PMA dos Contratos de Gestão. A pesquisa qualitativa se caracteriza por um conjunto de práticas interpretativas e empíricas, tais como: estudo de caso, análise documental, entrevistas, com o objetivo de melhor compreender o objeto estudado (DENZIN; LINCOLN, 2006).

O que se buscou não foi medir a frequência com que as unidades de saúde sob gestão de OS eram avaliadas, objetivo particular de uma pesquisa quantitativa. É, sim, avaliar como as avaliações são realizadas e se, com essas avaliações, consegue-se alcançar a finalidade do PMA.

Dessa forma, permitiu confrontar a teoria do modelo proposto pela Saeb com a práxis realizada pela Sesab, ou seja, comparar elementos teóricos e empíricos, atribuindo-lhes cientificidade (VIEIRA; ZOUAIN, 2004). Assim, o estudo pretendeu responder como é executado o PMA dos Contratos de Gestão da Sesab, quais seus entraves e avanços. O Processo é executado no âmbito da Sais, parte integrante da estrutura da Sesab.

O método abordado foi o indutivo. A indução estuda premissas individuais, particulares, para, por meio delas, e a partir de evidências suficientes, construir uma inferência generalizada (MARCONI; LAKATOS, 2016). As premissas levantadas na avaliação do PMA deverão contribuir para análise de todos os processos de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão no âmbito do Estado da Bahia, partindo, assim, do particular para o todo, permitindo propor diretrizes de melhoria para todo o Peos, conforme previsto no quarto objetivo específico.

O estudo apresenta um caráter descritivo, na medida em que definiu como objetivos específicos descrever o processo como concebido pela Saeb e o executado pela Sesab. Além disso, foi estruturado e conduzido conforme quadro 4.

Na etapa 1, foi necessário compreender o modelo elaborado pela Saeb e publicado por meio da Resolução nº 22 do Conselho de Gestão das Organizações Sociais (Congeos), em 16 de junho de 2016, a partir do Manual de Gestão dos Contratos de Gestão do Peos e regimentos complementares. A etapa foi concluída ao descrever o PMA dos Contratos de Gestão neles estabelecido. Nessa etapa inicial, não foram encontradas dificuldades para cumprir o planejamento; visto que o processo como preconizado pela Saeb estava regulamentado mediante resolução, descrito no Manual e disponível no sítio oficial da Secretaria. A pesquisadora buscou, então, transcrever de forma mais compreensiva para o leitor.

Coube ao estudo, na etapa 2, conhecer e descrever o PMA tal como é executado pela Sesab. Subsidiou essa etapa a análise de relatórios técnicos elaborados por órgãos de controle interno e externo, a Auditoria do SUS Bahia e o TCE/BA, respectivamente; bem como a análise de todos os documentos provenientes do processo de prestação de contas de pagamento das OS e as entrevistas realizadas.

Nas etapas 3 e 4, para análise dos procedimentos pertinentes ao PMA executados pela Sesab nos seus Contratos de Gestão, identificando seus entraves e avanços – bem como propor melhorias ao PMA –, foram aplicados os critérios avaliativos de um modelo conceitual.

Quadro 4 – Etapas do desenho metodológico da pesquisa

Etapas	Objetivos Específicos	Técnicas de coleta de dados
Etapa 1	Descrever o PMA dos Contratos de Gestão desenhado pela Saeb por meio do MGPEOS	Análise documental: Normativas (leis, regulamentos, resoluções) do Peos, Manuais do Peos.
Etapa 2	Descrever como a Sesab executa o PMA dos Contratos de Gestão sob sua gerência	Análise documental: relatórios de auditorias, relatórios técnicos, relatórios avaliativos, pareceres, declarações, processos de pagamentos das OS, entre outros. Entrevistas semiestruturadas (técnicos avaliadores e gestores).
Etapa 3	Identificar entraves e avanços na execução do PMA dos Contratos de Gestão da Sesab	Análise documental (relatórios de auditorias, relatórios técnicos, relatórios avaliativos, pareceres, declarações etc.). Entrevistas semiestruturadas (técnicos avaliadores e gestores).
Etapa 4	Propor diretrizes de melhoria para o PMA dos Contratos de Gestão da Sesab	Análise documental (guias técnicos, manuais, literatura). Entrevistas semiestruturadas (técnicos avaliadores e gestores).

Fonte: Elaboração própria.

Para a realização desta pesquisa, o modelo adotado é baseado naquele desenvolvido pelo TCU para criar o iSA-Gov. A partir das percepções dos gestores, o objetivo do trabalho foi mensurar como estão funcionando os sistemas de avaliação dos órgãos da Administração Pública Federal direta e quais são os pontos de melhoria, fortalecimento para a tomada de decisão e aperfeiçoamento das políticas públicas (BRASIL, 2014).

O modelo deste estudo não é idêntico ao aplicado pelo TCU, mas adaptado⁹. Por ter sido realizado em 27 órgãos, com 2.062 questionários enviados e 750 recebidos, o modelo do TCU é matemático e complexo, baseado na metodologia Multicritério de Apoio à Decisão (MCDA), além de se enquadrar em uma pesquisa quantitativa.

Segundo o Relatório de Auditoria TC 007.590/2013-0 (BRASIL, 2014a) e o Sumário Executivo: Diagnóstico e Perfil de Maturidade dos Sistemas de Avaliação de Programas Governamentais (BRASIL, 2014b), o modelo conceitual do TCU elencou critérios e os agrupou em quatro focos. O Foco I – Demandas avaliativas – busca analisar se as demandas por informações avaliativas estão alinhadas com o planejamento e os objetivos da política ou programa a ser avaliado. O Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo – busca compreender como está organizado o processo, levando em consideração os aspectos normativos, de infraestrutura, tecnológicos e de capital humano. O Foco III – Capacidade de aprendizado organizacional – busca identificar se houve práticas gerenciais destinadas ao aprendizado organizacional. Por fim, o Foco IV – Utilização – busca verificar como as informações produzidas no processo avaliativo foram utilizadas pelo órgão. Conforme disposto no quadro 5.

⁹ Para fundamento e construção do modelo adaptado, foram utilizados os documentos do TCU: Relatório de Auditoria TC 007.590/2013-0 (Relator: Ministro José Jorge, 2014), Sumário Executivo Diagnóstico e Perfil de Maturidade dos Sistemas de Avaliação de Programas Governamentais (Relator: Ministro José Jorge, 2014). Otimizou a compreensão, o artigo Levantamento do Tribunal de Contas da União sobre os sistemas de monitoramento e avaliação da administração direta do poder executivo, de autoria de Selma Maria Hayakawa Cunha Serpa (2011), Auditora Federal de Controle Externo do TCU. Contribuíram para a elaboração dos roteiros e questões para coleta de dados, o manual intitulado Avaliação de Políticas Públicas – Guia prático de análise *ex post* da Casa Civil da Presidência da República (BRASIL, 2018), Matriz de Planejamento – Auditoria de Contrato de Gestão – Questão 03 da Auditoria do SUS Bahia (201?), Diretrizes do *Joint Committee* relatadas em Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004).

Quadro 5 – Modelo de análise da maturidade dos sistemas de avaliação – iSA-Gov

	Foco	Peso (%)	Dimensões	Peso (%)
ISA – GOV	Demandas avaliativas	35	Definição do objeto da avaliação	30
			Avaliação da integração da função planejamento	20
			Definição de atores atendidos (para quem avaliar)	25
			Formalização das demandas avaliativas	N/A
			Propósito da avaliação (para que avaliar)	25
	Oferta – Produção do conhecimento	30	Bases normativas das práticas de monitoramento e avaliação	25
			Marco organizacional das práticas de monitoramento e avaliação	25
			Gestão de meios (recursos orçamentários TI)	20
			Gestão de pessoas	30
	Capacidade de aprendizado organizacional	15	Capacidade de aprendizado organizacional	
	Utilização	20	Utilização no processo de produção de informações	25
			Utilização instrumental das informações	25
			Utilização conceitual	25
			Utilização política das informações	25

Fonte: Brasil (2014b, p. 17).

Para elaboração do modelo aplicado na pesquisa, assumiram-se os quatro focos apresentados no modelo do TCU, bem como suas dimensões; desconsiderando os pesos, já que a pesquisa é qualitativa e, sendo assim, despreza elementos estatísticos na sua análise (VIEIRA; ZOUAIN, 2004). Assim, para uma análise qualitativa do PMA dos Contratos de Gestão da Sesab, levou-se em consideração a percepção dos gestores e técnicos envolvidos no processo, somando-se à análise dos documentos originados no decorrer do PMA e os relatórios dos órgãos de controle. Com isso, foi necessário elaborar questões norteadoras para o levantamento de informações dos documentos inerentes ao PMA o que resultou no modelo de análise adaptado para aplicação na pesquisa conforme pode ser observado no Quadro 6.

Quadro 6 – Modelo de análise do PMA

Foco	Dimensões	Questões Norteadoras
I - Demandas Avaliativas	Definição do objeto da avaliação	São claramente definidos os atores que serão atendidos pelo PMA?
	Avaliação da integração da função planejamento	É definido o objeto da avaliação?
	Definição de atores atendidos (para quem avaliar)	Os técnicos avaliadores têm clareza do que irão avaliar?
	Formalização das demandas avaliativas	As avaliações e as solicitações de avaliações são devidamente formalizadas?
	Propósito da avaliação (para que avaliar)	---
Foco II – Oferta – Produção do Conhecimento Avaliativo	Bases normativas das práticas de monitoramento e avaliação	Quais as bases normativas do PMA?
	Marco organizacional das práticas de monitoramento e avaliação	Há responsáveis definidos e constituídos legalmente pelo PMA ou para suas etapas?
	Gestão de meios (recursos orçamentários TI)	Há metodologia estabelecida para avaliar o alcance das metas pactuadas em contrato?
	Gestão de pessoas	Utilizam os sistemas de informação oficiais do Estado para avaliação dos resultados?
		O PMA é realizado por meio de sistemas informatizados? Há algum sistema específico de monitoramento e avaliação?
		Os técnicos foram treinados para o uso das tecnologias?
		Há realização de visitas técnicas para avaliação dos serviços prestados pela OS <i>in loco</i> e conforme cláusulas contratuais?
		Há fiscal do contrato legalmente constituído e lotado <i>in loco</i> ?
		Há o confronto das informações levantadas nas visitas técnicas e as informações emitidas pela OS? São informações fidedignas?
		É avaliado o custo para manter o PMA e o valor recomendado por ele recomendado para glosas e descontos nos repasses financeiros?
Qual o quadro de pessoal lotados para exercer as funções inerentes do PMA?		
Qual o percentual de servidos efetivos no setor?		
Os técnicos avaliativos exercem, exclusivamente, as funções inerentes do PMA?		

Foco	Dimensões	Questões Norteadoras
		<p>Os técnicos avaliativos foram treinados para exercerem as funções inerentes do PMA?</p> <p>As formações acadêmicas dos técnicos são equivalentes ao desempenho da função?</p> <p>Quantas OS cada técnico é responsável por monitorar e avaliar?</p> <p>Há infraestrutura (equipamentos, espaço físico) adequada e suficiente para desenvolvimento das ações do PMA?</p>
Foco III – Capacidade de Aprendizado Organizacional	Capacidade de aprendizado organizacional	<p>Quais as melhorias / avanços postos em prática pela Sesab desde a concepção do modelo do PMA de 2016 até dezembro de 2020?</p> <p>Houve acatamento e melhoramento no PMA a partir dos achados de auditorias dos órgãos de controle?</p> <p>Foram apontadas as limitações do PMA? E foram realizadas ações para mitigá-las?</p>
Foco IV – Utilização	<p>Utilização no processo de produção de informações</p> <p>Utilização instrumental das informações</p> <p>Utilização conceitual</p> <p>Utilização política das informações</p>	<p>As informações geradas nos relatórios avaliativos são capazes de subsidiar a tomada de decisão?</p> <p>A partir dos achados avaliativos, houve alguma providência formal em relação ao ocorrido?</p> <p>Os repasses financeiros às O foram subsidiados pelos relatórios avaliativos?</p> <p>A avaliação tem apoio de todos os atores envolvidos?</p> <p>Os relatórios avaliativos apontam pontos de melhorias no PMA?</p> <p>É avaliado se as recomendações oriundas de avaliações anteriores foram atendidas?</p> <p>O PMA é avaliado pela Sesab? É realizada a meta-avaliação?</p> <p>Os resultados são descritos de forma clara?</p> <p>As avaliações são tempestivas para fundamentar a tomada de decisão?</p> <p>As avaliações são utilizadas para redefinição das metas contratuais?</p> <p>As avaliações já influenciaram na política de descentralização da gestão de unidades próprias?</p> <p>Há relatório geral que aborde as avaliações de todas as OS para promover uma visão sistema do Peos na Sesab?</p> <p>Emite relatório geral para análise e apreciação do Secretário de Saúde, da Secretaria Executiva do Congeos, do órgão deliberativo das OS?</p> <p>Os relatórios avaliativos são divulgados?</p>

Fonte: Elaboração própria.

Em conjunto, foram elaboradas questões para subsidiar as entrevistas semiestruturadas realizadas com os técnicos avaliadores; e questões para subsidiar as entrevistas semiestruturadas realizadas com os gestores responsáveis pelo processo. As referidas questões estão relacionadas nos Apêndices A e B respectivamente.

As entrevistas com os gestores e com os técnicos avaliadores contribuíram para concretizar a etapa 2 – Descrever como a Sesab executa o PMA dos Contratos de Gestão sob sua gerência; a etapa 3 – Identificar entraves e avanços na execução do PMA dos Contratos de Gestão da Sesab; e a etapa 4 – Propor diretrizes de melhoria para o PMA dos Contratos de Gestão da Sesab.

A entrevista é uma técnica de pesquisa que objetiva a coleta de informações por meio de conversas profissionais (MARCONI; LAKATOS, 2016). Com a finalidade de não afastar do tema pesquisado, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, ou seja, com questões abertas, para que o entrevistado possa discorrer mais livremente sobre o assunto se necessário (BONI; QUARESMA, 2005). O Roteiro para entrevista semiestruturada com os técnicos avaliadores e o Roteiro para entrevista semiestruturada com os gestores foram elaborados com o intuito de: identificar entraves e avanços na execução do PMA dos Contratos de Gestão da Sesab.

Na execução da pesquisa, alguns desafios precisaram ser superados. Em novembro de 2020, a Polícia Federal e a Controladoria-Geral da União (CGU) deflagraram a Operação Metástase¹⁰, que teve por objetivo desarticular, segundo esses órgãos, um esquema de desvio de recursos públicos destinados ao Hospital Regional de Juazeiro, que era gerido por uma OS contratada pela Sesab.

A Secretaria foi um dos alvos das diligências, as quais, em um primeiro momento, cumpriram 5 mandados de prisão preventiva, 1 mandado de prisão temporária e 16 mandados de busca e apreensão¹¹. No início de dezembro de 2020, a então diretora da Diretoria da Rede Própria – Gestão Indireta (DIRP-GI), Viviane Chicourel Hipólito, pediu exoneração do cargo para dedicar-se à sua defesa e à sua família¹². Uma semana depois, foi decretada a prisão preventiva da então ex-diretora¹³.

¹⁰ Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/noticias/2020/11/cgu-e-pf-combatem-fraudes-no-hospital-regional-de-juazeiro-ba>. Acesso em: 28 abr. 2021.

¹¹ Disponível em: <https://bahia.ba/bahia/sesab-e-alvo-da-acao-da-pf-que-apura-fraudes-em-licitacoes-pge-diz-ter-interesse-em-apuracao/>. Acesso em: 28 abr. 2021.

¹² Disponível em: <https://politicalivre.com.br/2020/12/operacao-metastase-diretora-da-sesab-pede-exoneracao/#gsc.tab=0>. Acesso em: 28 abr. 2021.

¹³ Disponível em: <https://www.bahianoticias.com.br/noticia/254669-diretora-da-sesab-e-investigada-por-esquema-em-licitacoes-do-hospital-de-juazeiro.html>. Acesso em: 28 abr. 2021.

Em decorrência da operação, iniciou-se uma reestruturação na Sais, à qual a DIRP-GI era subordinada, resultando em reformulações das diretorias, coordenações e núcleos; exoneração de todos os servidores que exerciam cargos de gestão (superintendente, diretores, coordenadores); exonerações dos servidores técnicos que exerciam cargo de comissão; transferências dos servidores efetivos; nomeação de uma nova equipe de gestão a partir de dezembro de 2020; criação de coordenações; contratação de novos servidores técnicos. A estimativa, segundo os entrevistados, é de que entre 70% e 80% do quadro de servidores da Sais foi renovado. Essa informação não pôde ser confirmada justamente porque a superintendência ainda está em fase de adaptação.

Com isso, o cenário encontrado quando da realização da pesquisa foi de mudanças, o que impactou diretamente no seu desenvolvimento, visto que os gestores até então responsáveis por monitorar e avaliar os Contratos de Gestão foram exonerados, inviabilizando a realização das entrevistas programadas com estes. Houve mudanças também no quadro de técnicos avaliadores, responsáveis pelas ações de monitoramento e avaliação, em que a maior parte da equipe foi substituída.

Com o quadro funcional quase todo renovado, foi inevitável restringir o quantitativo de gestores entrevistados. O superintendente da Sais, a diretora da Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias (Daoup), o coordenador da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações dos Serviços das Unidades Próprias (Comasup), a coordenadora da Coordenação de Gestão Indireta – Núcleo de Prestação de Contas (CGI/NPC) foram recentemente empossados.

A Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS), até a finalização da etapa de levantamento de dados, seguia com o cargo de diretor vago. Dessa forma, optou-se por entrevistar apenas os coordenadores da Comasup e da CGI/NPC, mesmo recentes nos cargos, porque estão mais próximos das atividades técnicas de monitoramento e avaliação, e acompanham o trabalho realizado pelos técnicos avaliadores.

No grupo de técnicos avaliadores, foi entrevistado um total de oito, sendo três técnicos da Comasup, com média de um ano na função; e cinco técnicos da CGI/NPC, apenas um com pouco mais de um ano na função, um contratado em setembro de 2020, e os demais entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021. O quadro 7 apresenta a lista de gestores e técnicos entrevistados.

Quadro 7 – Lista de gestores e técnicos entrevistados

Coordenação	Cargo do entrevistado	Formação Acadêmica	Quantitativo
Comasup	Coordenador	Administrador de Empresas	1
	Técnico 01	Ilegível	1
	Técnica 02	Enfermeira	1
	Técnica 03	Enfermeira	1
CGI/NPC	Coordenadora	Não informado	1
	Técnica 01	Contadora	1
	Técnica 02	Contadora	1
	Técnico 03	Contadora	1
	Técnico 04	Contadora	1
	Técnico 05	Contadora	1
Total	-	-	10

Fonte: Elaboração própria.

Outro desafio foi que, ao realizar o levantamento de documentos a fim de buscar descrever o PMA como executado na Saeb na atualidade, a pesquisadora se deparou com a ausência de documentos formais que instituíssem, mesmo que minimamente, os fluxos, procedimentos ou processos do acompanhamento, monitoramento e avaliação das OS. Assim, a narrativa de como ocorre o PMA se baseia em documentos (no prelo), entrevistas e análise dos documentos inseridos nos processos de pagamento das faturas das OS, realizados pela Comasup e pela CGI/NPC.

Ao final da análise dos documentos e das informações (levantadas por meio de entrevistas), foi possível descrever como o PMA dos Contratos de Gestão está sendo executado na atual realidade da Sesab; bem como identificar entraves e avanços no processo.

Por fim, a etapa 4, propor diretrizes de melhoria para o PMA dos Contratos de Gestão da Sesab, é o momento definido para sugestões baseadas na análise documental, nos achados e recomendações das auditorias de órgão internos (Auditoria SUS Bahia) e externo (TCE/BA), e nas informações fornecidas pelos técnicos avaliadores e pelos gestores.

Para minorar a subjetividade na análise dos resultados auferidos, minimizar compreensões precipitadas, não contentar com elementos superficiais, características de estudos nas áreas sociais, foram aplicados instrumentos da técnica de investigação análise de conteúdo (BARDIN, 2011). Todo o material obtido na pesquisa foi agregado em categorias codificadas, por unidades de registro, correlacionadas aos quatro focos propostos no modelo

conceitual, a saber: Demandas avaliativas; Oferta – produção do conhecimento; Capacidade de aprendizado organizacional; e Utilização.

3.1 ORGANIZAÇÕES SOCIAIS SELECIONADAS

Para a realização do estudo, foram selecionadas algumas unidades de saúde da rede própria do Estado da Bahia que são gerenciadas por OS, aqui chamadas de unidades de análise. A Sesab conta com um total de 54 unidades de saúde na sua estrutura. Mediante Contrato de Gestão, têm-se 23 unidades, alocadas em 16 municípios e 9 macrorregiões de saúde. Estão descritas no quadro 8, conforme informação da Sais e consulta ao sítio da Secretaria de Saúde¹⁴.

Quadro 8 – Organizações Sociais por macrorregião

Macrorregião / Quantidade	Município	Quantidade de OS	População	Distância de Salvador (km) ¹⁵
Leste/10	Salvador	7	3.489.230	–
	Santo Antônio de Jesus	1	103.342	190
	Castro Alves	1	27.238	196
	Itaparica	1	22.866	31
Centro Leste/3	Feira de Santana	2	627.477	116
	Seabra	1	45.568	466
Centro Norte/2	Irecê	1	74.483	477
	Mairi	1	19.695	296
Norte /1	Juazeiro	1	221.773	553
Nordeste /1	Alagoinhas	1	155.979	122
Oeste/2	Barreiras	1	157.638	864
	Santa Rita de Cássia	1	29.146	1024
Sudoeste/1	Vitória da Conquista	1	348.718	518
Sul/2	Ilhéus	1	176.341	306
	Jequié	1	162.209	367
Extremo Sul/1	Porto Seguro	1	149.324	590
Total	16	23	5.811.027	–

Fonte: Elaboração própria.

¹⁴ Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/VISAOMACRORREGIAOch.asp. Acesso em: 12 mar. 2020.

¹⁵ Disponível em: <https://www.rotamapas.com.br/>. Acesso em: 12 mar. 2020.

A princípio, foi definido que a análise se daria a partir de avaliações de dez OS, considerando as nove regiões de saúde, escolhendo uma em cada região, e duas na região de Salvador, o que se justificaria pelo quantitativo presente nessa região e pela sua representação populacional significativa – e, ainda, a maior distância da capital, isso se justifica por fazer parte do PMA visitas técnicas nas unidades de saúde. A distância poderia vir a ser um fator dificultador para a execução das ações de monitoramento e avaliação. As visitas técnicas poderiam não ocorrer com a frequência estabelecida na normativa devido a diversos fatores, como extensão territorial do Estado, dimensionamento da equipe de técnicos avaliadores, infraestrutura de transporte, contingenciamento de recursos. Fatores que devem ser vencidos pela Administração Pública.

Assim, os municípios selecionados, no início, para compor a amostra foram: Seabra, Irecê, Juazeiro, Alagoinhas, Santa Rita de Cássia, Vitória da Conquista, Jequié, Porto Seguro e Salvador. Cada município participaria com uma OS, com exceção de Salvador. Pretendia-se avaliar dois ciclos do PMA para cada OS, já que seria realizado a cada três meses, conforme Manual do Peos, cobrindo, assim, seis meses de análise em cada OS selecionada, totalizando 20 ciclos do PMA avaliados.

A opção foi por selecionar avaliações realizadas no período de janeiro a dezembro de 2019; por prudência, devido ao ano 2020 ter sido comprometido pela pandemia da covid-19, somado ao fato de ser a Sesab a secretaria responsável por todo o gerenciamento das ações de saúde em âmbito estadual.

Todavia, conforme a reestruturação iniciada na Sais, já explanada, não fazia sentido manter a amostra da programação inicial. Um dos objetivos da pesquisa é descrever como a Sesab executa o PMA. Assim, considerando o cenário atual e as limitações da pesquisa, redefiniu-se a amostra para seis OS, das quais tiveram processos de prestação de contas inseridos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI Bahia).

Tentou-se respeitar a distribuição regional, embora, nesse momento, não esteja havendo visitas técnicas nas unidades. Reconfigurou-se para avaliar o processo de prestação de contas mensal, visto que o trimestral ainda não havia se completado nessa nova configuração organizacional. Observou-se que o rito do processo de contas se repetia, sendo desnecessário analisar um grande número de OS. Desse modo, a amostra aplicada na pesquisa é a representada no quadro 9.

Quadro 9 – Amostra aplicada na pesquisa

Municípios	Quantidade de OS selecionada	Quantidade total de ciclos em 2021	Quantidades de ciclo selecionados
Alagoinhas	1	2	1
Juazeiro	1	2	1
Porto Seguro	1	2	1
Salvador	1	2	1
Seabra	1	2	1
Vitória da Conquista	1	2	1
Total	6	12	6

Fonte: Elaboração própria.

Vieira e Zouain (2004) sustentam que as limitações de uma pesquisa deveriam ser relatadas apenas ao seu término, no seu relatório final; visto que limitações vislumbradas na fase de projeto poderiam ser sanadas no decorrer da pesquisa. Foi exatamente o cometido no transcorrer desta pesquisa.

Desse modo, limitações precisaram ser superadas. A primeira delas, talvez a que mais impactou no resultado, foi a reestruturação da Sais, com a troca de quase todo o quadro funcional, o que dificultou a realização das entrevistas. Outra limitação considerável foi a não existência de documentos institucionais e formalizados sobre os processos, fluxos, organogramas, fluxogramas dos diversos setores que integram a superintendência. Além disso, identificou-se que o regimento da Sesab está desatualizado.

A pandemia da covid-19 é uma emergência de saúde pública de importância internacional que assolou todo o mundo a partir de 2019. Assim, esforços estão sendo necessários para controlar a disseminação do vírus e para tratar as pessoas infectadas. Dessa forma, como secretaria responsável pelas ações de saúde no Estado da Bahia, a Sesab está, há mais de um ano, trabalhando diuturnamente no combate à covid-19, o que torna o momento ainda mais dificultoso para aplicação de pesquisas acadêmicas.

Contudo, à medida que as limitações foram surgindo, a pesquisadora buscou contorná-las ou amenizá-las, alcançando o objetivo principal da pesquisa que é analisar a meta-avaliação do PMA dos Contratos de Gestão da Sesab, conforme pode ser aferido no capítulo Resultados e Análises que segue.

4 RESULTADOS E ANÁLISES

Este capítulo é compartimentado em quatro partes coadunadas com os seus respectivos objetivos específicos. As três primeiras são, basicamente, descritivas, como previsto desde a fase de projeto. A quarta e última parte apresenta as análises a partir do referencial teórico e dos achados da pesquisa.

Na primeira, item 4.1, foi essencial discorrer sobre o Peos abordando suas normas, seu objetivo, sua estrutura e seu ciclo de vida; para depois adentrar no primeiro objetivo específico que é descrever o PMA dos Contratos de Gestão conforme preconizado no MGPEOS. Aqui, foi possível conhecer, com maior riqueza de detalhes, como o PMA foi vislumbrado, como as secretarias contratantes devem acompanhar, monitorar e avaliar as respectivas OS sob sua contratualização.

Na segunda, item 4.2, foi o momento de conhecer e compreender como a Sesab, de fato, coloca em prática as ações de monitoramento e avaliação das OS contratadas. Lembrando que não foi possível descrever o processo desde a sua implementação em 2016M, devido aos fatores limitadores já relatados no capítulo Metodologia. Desse modo, foi retratado como o PMA está sendo executado pela Sesab no momento presente, atendendo ao segundo objetivo específico de descrever como a Sesab executa o PMA dos Contratos de Gestão sob sua gerência.

Na terceira parte, item 4.3, foram relacionados os entraves e os avanços na execução do PMA, relatados pelos técnicos avaliadores e pelos gestores entrevistados, bem como pela análise documental. Pôde-se perceber que a maior parte das dificuldades identificadas são comuns as duas coordenações que hoje são responsáveis por ações de monitoramento e avaliação das OS. Esse levantamento atende ao acordado no terceiro objetivo específico que é identificar entraves e avanços na execução do PMA dos Contratos de Gestão da Sesab.

Por fim, na quarta parte, item 4.4, a pesquisadora buscou identificar pontos de melhorias para as ações em prática atual. Apontando possíveis caminhos para que a Administração Pública torne o Peos mais assertivo, com maior economicidade e, de fato, mais efetivo para as secretarias contratantes; culminando no último objetivo específico de propor diretrizes de melhoria para o PMA dos Contratos de Gestão da Sesab.

4.1 O PLANEJADO: O PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

4.1.1 Programa Estadual de Organizações Sociais: uma visão geral

Seguindo diretrizes do PDRAE, lançado no governo Fernando Henrique Cardoso, em 1995, o Estado da Bahia iniciou o seu Peos por meio da Lei Estadual nº 7.027, de 29 de janeiro de 1997; antecipando-se em mais de um ano ao Programa Nacional de Publicização do Governo Federal, constituído apenas em maio de 1998 por intermédio da Lei Federal nº 9.637.

Atualmente, o Peos é instituído pela Lei Estadual nº 8.647, de 15 de maio de 2003, (revoga a anterior) e regulamentado pelo Decreto Estadual nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004; tendo como objetivo:

Fomentar a absorção, pelas Organizações Sociais constituídas na forma da Lei, de atividades e serviços de interesse público atinentes ao ensino, pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico e institucional, à proteção e preservação do meio ambiente, bem como à saúde, ao trabalho, à ação social, à cultura, ao desporto e à agropecuária (BAHIA, 2004).

O Peos é gerido no âmbito da Saeb por meio do Congeos – órgão deliberativo, consultivo e de supervisão superior. Presidido pelo Secretário de Administração, integra, ainda, as “Secretarias de Estado das áreas correspondentes às atividades e serviços transferidos, e até 06 (seis) representantes da sociedade civil, nomeados pelo Governador do Estado” (BAHIA, 2003).

Para a legislação baiana, OS são “entidades de direito privado, sem fins lucrativos, que, mediante qualificação e Contrato de Gestão celebrado com o Poder Público, passam a absorver a gestão e execução de atividades e serviços de interesse público”; efetivando, assim, a descentralização da gestão estatal, quando da transferência de serviços e atividades públicos para estas entidades. É a publicização instituída pelo PDRAE em 1995.

Como já mencionado, a parceria entre as OS e o Governo do Estado é firmada por meio do instrumento legal denominado Contrato de Gestão. Dentre todos os direitos e obrigações descritos ao longo dos textos legais (lei e decreto), destacam-se os diretamente correlacionados ao objeto de estudo, conforme quadro 10.

Quadro 10 – Relação de dispositivos da Lei e Decreto Estaduais

Dispositivo	Lei Estadual nº 8.647/2003	Decreto Estadual nº 8.890/2004
<p>O Contrato de Gestão será instrumentalizado sempre por escrito [...], observando as regras gerais de direito público e deverá conter cláusulas que disponham sobre:</p> <p>III - adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da Organização Social, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;</p> <p>V - obrigatoriedade de especificar o programa de trabalho proposto pela Organização Social, estipular as metas a serem atingidas, os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade;</p>	Art. 21, incisos III e V	Sem correspondente
<p>O acompanhamento e a fiscalização da execução do Contrato de Gestão, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos e de controle interno e externo do Estado, serão efetuados: I – quanto às metas pactuadas e aos resultados alcançados, pelos órgãos competentes da Secretaria de Estado da área;</p>	Art. 25	Sem correspondente
<p>O órgão competente da Secretaria de Estado da área, responsável pela supervisão, fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão, emitirá relatório técnico sobre os resultados alcançados pelas Organizações Sociais na execução do Contrato de Gestão, bem como sobre a economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades, e o encaminhará ao Titular da respectiva Pasta e ao órgão deliberativo da entidade, até o último dia do mês subsequente ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro.</p> <p>§ 1º – Ao final de cada exercício financeiro, será elaborada consolidação dos relatórios técnicos de que trata este artigo, devendo o Secretário da área encaminhará parecer conclusivo, ao Tribunal de Contas do Estado.</p>	Art. 27, § 1º	Art. 34, § 1º
<p>Os servidores do órgão competente da Secretaria de Estado da área, responsável pela supervisão, fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, dela darão ciência à Auditoria Geral do Estado e à Procuradoria Geral do Estado providências relativas aos respectivos âmbitos de atuação, sob pena de responsabilidade solidária.</p>	Art. 28	Sem correspondente

Dispositivo	Lei Estadual nº 8.647/2003	Decreto Estadual nº 8.890/2004
O Conselho de Gestão elaborará um plano de ação definindo metas, prioridades e mecanismos sistemáticos de acompanhamento e avaliação dos resultados alcançados pelo Programa.	Sem correspondente	Art. 4º, Parágrafo único
As Secretarias de Estado analisarão a conveniência e a oportunidade da transferência de atividades e serviços relacionados no caput do art. 1º, observadas as respectivas áreas de atuação, devendo emitir parecer fundamentado indicando as razões da decisão, e submetê-lo à apreciação do Conselho de Gestão, nos termos do inciso III, do § 2º, do art. 2º, da Lei n 8.647/03. § 2º - O parecer de que trata o caput deste artigo será obrigatoriamente acompanhado de indicação, pela Secretaria da área, do órgão da sua estrutura interna responsável pela supervisão, fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão.	Sem correspondente	Art. 5, § 2º
As Organizações Sociais autorizadas a absorver atividades e serviços relativos ao setor deverão manter rotinas e controles internos que assegurem adequado fluxo de dados para a satisfação dos requisitos do Sistema de Informações de Saúde.	Sem correspondente	Art. 40

Fonte: Elaboração própria com base na Lei Estadual nº 8.647/2003 e no Decreto Estadual nº 8.890/2004.

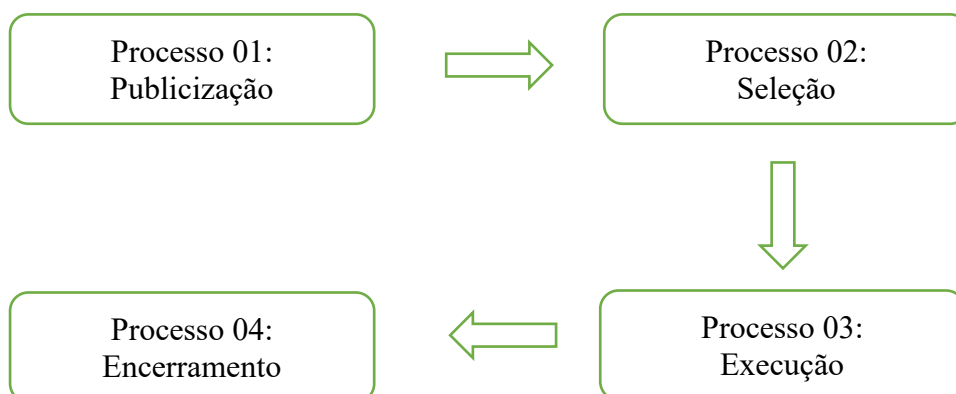
Conforme pode-se observar, embora haja dispositivos que mencionem fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão, não há, sobretudo no decreto estadual, menção ou regulamentação do PMA dos Contratos de Gestão. Dessa forma, as secretarias contratantes, secretarias de Estado que firmam parceria com as OS, não detinham instrumento ou metodologia formais e padronizados para executarem o monitoramento e a avaliação dos Contratos de Gestão.

Apenas em 2013 o Congeos aprovou, por meio da Resolução nº 15, o Plano de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, que tem como objetivo “orientar os atores envolvidos no processo de monitoramento e avaliação dos contratos de gestão, definindo procedimentos e instrumentos para a sua realização” (BAHIA, 2016, p. 53). Atualmente, o PMA é parte integrante do MGPEOS, aprovado em 2016 por intermédio da Resolução nº 22 do Congeos.

Desse modo, passa-se a analisar o MGPEOS, instrumento orientador dos órgãos, entidades e OS no tocante à operacionalização do Contrato de Gestão, do qual o PMA dos Contratos de Gestão, objeto da pesquisa em tela, é parte integrante.

O Manual de Gestão formaliza os processos inerentes ao Peos, especialmente os de planejamento, monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão; e objetiva guiar tanto as secretarias contratantes como as OS em todo o ciclo de vida dessa parceria, que se inicia no processo de publicização e finaliza-se no de encerramento do Contrato de Gestão, conforme pode-se observar na figura 3.

Figura 3 – Ciclo de Vida Peos



Fonte: Elaboração própria a partir do Manual de Gestão (BAHIA, 2016).

O processo de publicização é interno aos órgãos públicos. Corresponde à efetivação da transferência dos serviços públicos aos parceiros da sociedade civil qualificados como OS.

Cabe a cada Secretaria identificar, com o apoio da Saeb, se e quais os serviços sobre sua responsabilidade são passíveis de publicização (análise da conveniência e oportunidade). Nessa etapa, devem ser apresentadas “as justificativas para adoção do modelo de OS; o orçamento planejado; indicadores e metas para o serviço, [...] aspectos sobre fiscalização, monitoramento e avaliação da execução do serviço” (BAHIA, 2016, p. 20). O Congeos participa ativamente do processo por meio de atos administrativos para apreciações e deliberações. É necessária, ainda, a aprovação formal do Governador do Estado referente ao processo de publicização. Encerra-se esse processo com a publicação da Portaria de Publicização (BAHIA, 2016); a portaria oficializa a condição de organização social da instituição, pois cumpriu todos os requisitos legais impostos. Assim, a portaria é individual, cada OS é reconhecida, mediante publicação na imprensa oficial, sobre sua condição. Apenas após esse processo, é possível que as OS participem das seleções para celebrarem os Contratos de Gestão.

O processo de seleção destina-se a selecionar a organização social que se mostre mais vantajosa para a Administração Pública na prestação dos serviços descentralizados. É a escolha da melhor proposta técnica em consonância com o edital publicado. Nessa etapa, são desenvolvidos o edital, a minuta do Contrato de Gestão e as minutas dos respectivos anexos. A legislação aplicada na seleção é a Lei Estadual de Licitações e Contratos nº 9.433, de 2005, em conjunto com a legislação do Peos. O Congeos participa ativamente do processo por meio de atos administrativos para apreciações e deliberações (BAHIA, 2016).

O processo de execução objetiva demonstrar os procedimentos necessários para que o Contrato de Gestão seja executado. Destina-se tanto para as secretarias contratantes como para as OS, visto que relaciona as obrigações e direitos de ambas as partes. Nessa fase, estão incluídos os processos de Gestão Institucional; Gestão de Suprimentos e Patrimônio; Gestão de Pessoas; Gestão Financeira; Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão; Alteração Contratual; e Reequilíbrio Financeiro. Embora compreenda-se que todos os processos são importantes, apenas o PMA do Contrato de Gestão é retratado neste capítulo por ser o objeto do estudo (BAHIA, 2016).

O Processo de Encerramento é realizado quando do término da vigência do Contrato de Gestão ou da rescisão unilateral. É cercado de um conjunto de atos formais com vistas a garantir o interesse público, e o cumprimento das obrigações contratuais pelas partes envolvidas no certame (BAHIA, 2016).

4.1.2 O Processo de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão como estabelecido no Peos

O PMA foi concebido para auxiliar a secretaria contratante na verificação da conformidade na execução do Contrato de Gestão, bem como apoiar as tomadas de decisão, colaborando para a correção de rumos, para a transparência e para o controle social (BAHIA, 2016).

Cada secretaria contratante é responsável pelo acompanhamento, monitoramento e avaliação dos seus contratos. Para isso, é imprescindível a criação da Unidade de Monitoramento e Avaliação (UMA), exigida desde a primeira etapa, o Processo de Publicização.

A Secretaria, ao manifestar interesse em publicizar seus serviços, já deve, desde o projeto, comprovar a existência da UMA na sua estrutura permanente. Ademais, deve nomear a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA), responsável pelo acompanhamento, supervisão e avaliação do Contrato de Gestão. Cada contrato tem sua respectiva CMA, assim, na estrutura da secretaria, poderá haver diversas comissões, dependendo da quantidade de Contratos de Gestão sobre sua gerência (BAHIA, 2016).

A CMA deve ser composta por, no mínimo, três servidores efetivos, com conhecimento técnico nos respectivos serviços descentralizados, somando-se conhecimentos em processos administrativos, orçamentários e financeiros, bem como do Peos. Isso porque a CMA tem como atribuição aferir o “cumprimento das cláusulas contratuais, metas pactuadas e execução financeira do contrato” Peos (BAHIA, 2016, p. 50).

As OS, também devem monitorar e avaliar os Contratos de Gestão. Elas exercem essa função através das suas Diretorias Executivas e dos seus Conselhos Deliberativos e Ficais, conforme exigência também prevista na legislação do Peos (BAHIA, 2016).

Os três principais instrumentos de monitoramento e avaliação integrantes do PMA são o Relatório de Prestação de Contas, o Relatório Técnico e a Reunião de Monitoramento e Avaliação.

O Relatório de Prestação de Contas tem periodicidade trimestral e sua elaboração é de responsabilidade da OS, que o encaminha para a UMA da secretaria contratante. Ele tem, como objetivo principal, demonstrar à Sesab como a OS está gerindo a unidade de saúde; como está executando os recursos financeiros, apresentado as metas alcançadas em relação às pactuadas. Todas as informações presentes no relatório deverão ser acompanhadas de documentação probatória, como demonstrativos contábeis (receita, despesas, balancetes), folha de pagamento

pessoal, extratos bancários, comprovantes dos encargos sociais, e outras que se fizerem necessárias (BAHIA, 2016).

O Relatório Técnico é um documento elaborado pela CMA da secretaria e tem periodicidade trimestral. Além disso, objetiva analisar o alcance das metas pactuadas e a economicidade na execução dos serviços pela OS. Ademais, registra e acompanha as manifestações oriundas dos órgãos de fiscalização, bem como da Ouvidoria Geral do Estado. Outrossim, não se baseia apenas na análise do Relatório de Prestação de Contas da OS, mas em diversas ações preconizadas de acordo com o PMA, como análise dos processos de aquisições de bens e serviços, dos registros de manutenções preventivas e corretivas, da aplicação do regulamento de seleção de pessoal, entre outras. (BAHIA, 2016).

Esse é o principal produto do PMA; e tem como objetivo macro “orientar os atores envolvidos no processo de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão, definindo procedimentos e instrumentos para a sua realização” (BAHIA, 2016, p. 53). Dada a sua importância no processo, o quadro 11 destaca as principais ações a serem realizadas pela CMA para elaboração do Relatório Técnico.

Quadro 11 – Principais atividades do Plano de Monitoramento e Avaliação

Atividades do Plano de Monitoramento e Avaliação
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analisar o Relatório de Prestação de Contas comparativamente ao Contrato de Gestão e seus anexos, observando também a adequação ao modelo padrão, a tempestividade do encaminhamento, a disseminação prevista na legislação e a publicação em meios eletrônicos;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar se o Relatório Técnico do período avaliativo anterior foi emitido de acordo com o modelo padrão, encaminhado tempestivamente, disseminado conforme legislação e publicado em meios eletrônicos;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analisar os processos de aquisições de bens ou serviços, verificando: o atendimento ao regulamento de compras e o tombamento pelo Estado de bens permanentes;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar os registros de execução da manutenção preventiva e corretiva dos bens permanentes, observando a sua conformidade com o plano de manutenção, bem como verificar a existência de bens ou instalações fora de operação ou com operação limitada;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar nos registros contábeis financeiros se o ingresso de recursos contratuais ocorreu no montante e no prazo pactuado, se os recursos contratuais e extracontratuais foram aplicados nas atividades necessárias ao alcance das metas pactuadas e se o orçamento executado está de acordo com o planejado;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analisar a relação entre o orçamento e as metas, comparando o planejado e o executado;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar registros de execução de metas analisando-os comparativamente ao plano de trabalho e ao Relatório de Prestação de Contas;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar a aplicação do Regulamento de Seleção na contratação de pessoal;

Atividades do Plano de Monitoramento e Avaliação
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar se os recursos materiais disponibilizados pela contratante são adequados, suficientes e tempestivos, de acordo com o pactuado com a OS contratada através de entrevista aplicada ao Diretor Técnico ou cargo equivalente da unidade;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obter registros de manifestações pertinentes ao serviço publicizado junto à Ouvidoria especializada da Secretaria contratante;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obter junto à DG da Secretaria registros de notificações relativas ao Contrato de Gestão emitidas pelos órgãos de controle;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar acompanhamento da implementação do Plano de Ação de Melhoria decorrente de recomendações de auditorias, conforme página 56, do Manual de Auditoria Operacional de Regularidade;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analisar os processos de alterações contratuais verificando a tempestividade e a aderência aos procedimentos previstos nas normas legais;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar o cumprimento das cláusulas contratuais pela Secretaria contratante e pela OS;
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar se houve aplicação de descontos no repasse de recurso em caso de não alcance de meta em períodos avaliativos anteriores.

Fonte: Elaboração da autora a partir do Manual de Gestão (BAHIA, 2016, p. 53-54).

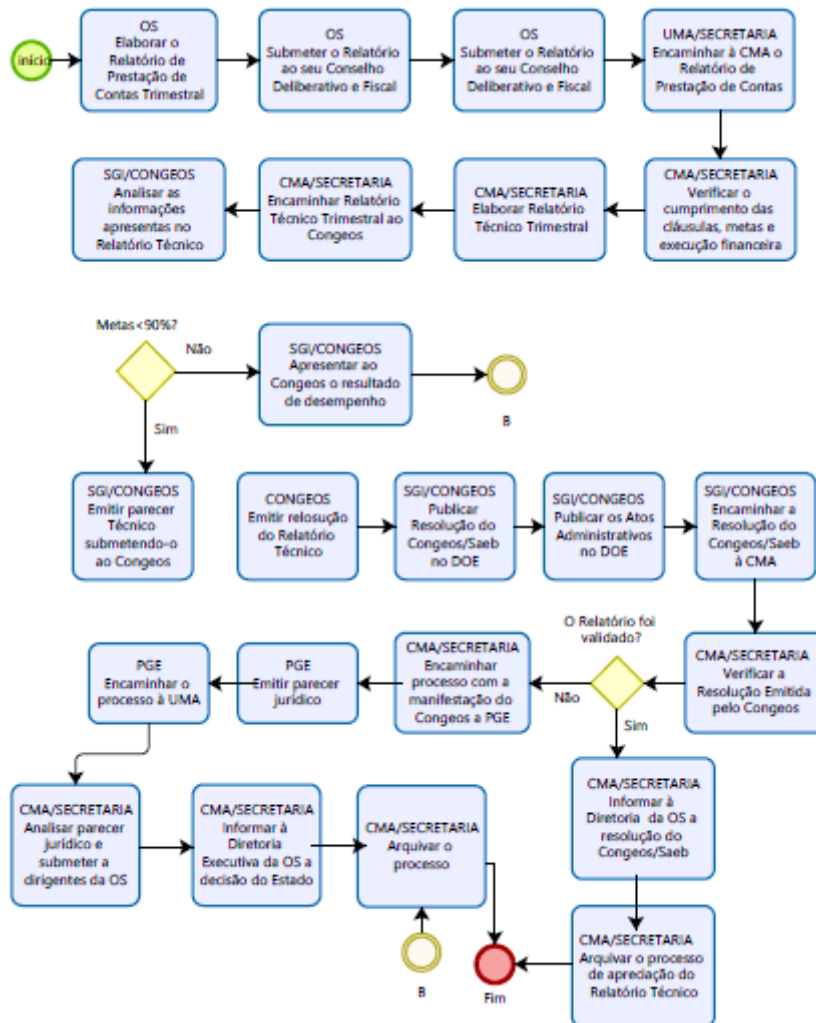
Após a finalização, o Relatório Técnico é enviado para validação da UMA e, em seguida, é encaminhado ao “Secretário da pasta, ao órgão deliberativo da OS e ao CONGEOS” (BAHIA, 2016, p. 54). É importante destacar que ao final de cada exercício financeiro, a Comissão deve elaborar um consolidado dos Relatórios Técnicos e encaminhá-lo ao TCE/BA.

O próximo passo é a realização da reunião de monitoramento e avaliação. Participam servidores da UMA, da CMA e os representantes designados da OS. Tem como objetivo avaliar os resultados das análises dos Relatórios de Prestação de Contas e Técnico, pactuar ações corretivas caso sejam identificadas. Essas ações são registradas no Plano de Ação do presente Contrato de Gestão (BAHIA, 2016).

Embora seja parte integrante do Relatório de Auditoria Operacional de Regularidades, regido pelo Manual de Auditoria Operacional e de Regularidade dos Contratos de Gestão, as ações corretivas e de melhoria identificadas pela CMA e pactuadas na reunião de monitoramento e avaliação devem ser inseridas no Plano de Ação de Melhorias; para que essas ações sejam incorporadas formalmente e passem a ser acompanhadas, monitoradas e avaliadas (BAHIA, 2016).

O fluxograma completo do PMA dos Contratos de Gestão está exposto na figura 4, conforme disposto no Manual.

Figura 4 – Fluxograma do PMA



Fonte: Bahia (2016, p. 62).

Como observado, o fluxograma apresentado na figura 4 descreve todo o PMA do Contrato de Gestão, extrapolando as atribuições específicas da Sesab. Além disso, apresenta as etapas e responsabilidades dos demais *stakeholders*, como a própria OS, a Saeb e a Procuradoria Geral do Estado (PGE). Todavia, a presente pesquisa é dedicada apenas à análise das etapas que estão a cargo da Sesab.

4.2 O EXECUTADO: O PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PRATICADO PELA SESAB

Descrever a estrutura funcional e operacional da Sesab é uma tarefa deveras desafiadora. O ponto mais sensível é a morosidade na atualização do Regimento Interno da Secretaria que deveria retratar, de maneira formal, como, de fato, se dá o seu funcionamento. Um Regimento

Interno atualizado facilita a compreensão de como os setores são organizados, quais são suas atribuições, como executam suas ações, quais os gestores responsáveis.

O Regimento Interno disponibilizado no sítio da Sesab é regulamentado pela Lei Estadual nº 11.055, de 26 junho de 2008. Em seu texto, não apresenta os detalhes operacionais das suas superintendências, diretorias e coordenações. O objeto do presente estudo está subordinado à Sais, que tem por finalidade a

[...] formulação, o apoio e o acompanhamento da implementação da Política de Atenção à Saúde no Estado da Bahia, bem como gerenciar, controlar e avaliar as unidades de saúde, sob administração direta e indireta, inclusive monitorar o desenvolvimento dos sistemas municipais de saúde. (BAHIA, 2008).

Já no menu Institucional, ainda no sítio da Secretaria, as funções da Sais foram um pouco mais desdobradas. Além da finalidade já apresentada no Regimento Interno, relacionada com o objeto de estudo, é responsável pela Política de Atenção Hospitalar coordenando e assessorando as unidades de saúde sob administração direta e indireta da Sesab. A estrutura organizacional é composta por quatro diretorias técnicas: Diretoria da Atenção Básica (DAB), Diretoria de Atenção Especializada (DAE), Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP) e Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC). Ou seja, o sítio da secretaria está um pouco mais atualizado que o seu Regimento Interno de 2008; contudo, ainda desatualizado em relação às mudanças realizadas recentemente na Sais, dificultando a compreensão de como o PMA dos Contratos de Gestão está inserido atualmente.

Pelas informações do sítio da Sesab, o PMA deve ser gerido pela DGRP; sua responsabilidade é “implementar às políticas estaduais de saúde nos estabelecimentos de saúde sob gestão direta e indireta da Sesab, garantindo o acesso à assistência com qualidade e resolutividade”¹⁶. As OS parceiras da Sesab estão sob gestão indireta da DGRP, conhecida como DGRP-GI.

Entretanto, desde novembro de 2020, a Sais passou por uma reestruturação. Dessa maneira, diversas deliberações foram tomadas com o intuito de reorganizar tanto a sua estrutura funcional quanto o quadro funcional.

Embora não possua um novo regimento formalizado, hoje, o PMA dos Contratos de Gestão é de responsabilidade de duas coordenações: a Comasup integrante da DGESS; e a

¹⁶ Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/estrutura-e-organograma/superintendencia-de-atencao-integral-a-saude-sais/>. Acesso em: 22 mar. 2021.

CGI/NPC integrante da Daoup. A partir das informações obtidas nas entrevistas, pode-se descrever com mais detalhes as duas coordenações, mesmo que não executem o PMA exatamente como previsto no MGPEOS.

É importante conhecer como a Sais está, de fato, organizada para que se possa localizar como e onde o PMA está inserido e como, efetivamente, está funcionando. Para isso, buscou-se aplicar o modelo conceitual adotado para levantamento dos resultados e análises. Assim, as informações obtidas foram agrupadas por foco avaliativo (Foco I – Demandas avaliativas; Foco II – oferta – produção do conhecimento; Foco III – capacidade de aprendizado organizacional; e Foco IV – utilização). Além disso, serão analisados nos itens 4.3 e 4.4, já que o item 4.2 é descritivo, pois o objetivo é demonstrar como as coordenações responsáveis pelo o PMA estão estruturadas.

4.1.2 A Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações dos Serviços das Unidades Próprias

A Comasup é responsável pela avaliação quantitativa e qualitativa das OS de acordo com as metas e indicadores contratuais. Suas atribuições e atividades, conforme documento disponibilizado pela coordenação¹⁷, estão descritas no quadro 12.

Quadro 12 – Atribuições e atividades da Comasup

Atribuições
Apoiar tecnicamente, supervisionar, monitorar e avaliar o desempenho assistencial e administrativo das unidades próprias da Sesab;
Gerenciar o processo de monitoramento dos dados e informações das ações e serviços prestados nas unidades próprias da Sesab;
Levantar subsídios para a análise crítica da eficácia do serviço e seus objetivos;
Verificar a resolutividade dos serviços de saúde e aplicação dos recursos;
Realizar visitas técnicas (bimestral) programadas e não programadas para o acompanhamento in loco do funcionamento da unidade;
Articular estratégias junto aos gestores e profissionais a fim de propor melhorias do serviço.
Atividades
Avaliação do Contrato de Gestão (metas contratuais /assistenciais – trimestralmente);
Visita técnica de avaliação e monitoramento (bimestral);
Elaboração de relatório técnico de avaliação e monitoramento nas unidades;
Atualização das carteiras de serviços das unidades;
Elaboração de relatório Saeb (quadrimestralmente);

¹⁷ Documento no prelo disponibilizado pelo coordenador da Comasup.

Elaboração de relatório TCE (anual);
Elaboração de nota técnica mensal;
Acompanhamento e monitoramento das Auditorias SUS;
Acompanhamento das vistorias do CREMEB, Ministério Público e outros órgãos;
Análise técnica do quantitativo de postos de serviço / equipamentos / materiais / mobiliários;
Monitorar indicadores de saúde (indicadores de desempenho hospitalar, produção de serviços);
Implantação dos hospitais de Campanha COVID;
Desmobilização e transição de Unidades;
Planilhamento e liberação de EPI's para as unidades próprias e setores da Sesa.

Fonte: Comasup.

A Comasup tem dois objetivos claros em relação à gestão indireta: o controle do contrato, por meio da avaliação das metas estabelecidas e alcançadas, quantitativas e qualitativas, para seus indicadores; e a avaliação do serviço prestado aos usuários, a população referenciada. Ela verifica se a organização social está cumprindo o que foi previsto em contrato. Outrossim, participa de diversas etapas do processo avaliativo, com exceção das avaliações contábeis e financeiras.

São realizadas duas avaliações, uma mensal e outra trimestral, ambas a partir de análises de documentos. A primeira objetiva o acompanhamento e o monitoramento da unidade. A trimestral objetiva a averiguação dos indicadores contratuais. Ao término dessa, é elaborado um parecer que demonstra, da meta variável (30% do valor contratual), o percentual alcançado pela unidade e o respectivo valor a ser pago. Em razão desse parecer, as unidades podem apresentar justificativas para o não alcance das metas, que serão analisadas pela Comasup e podem ser acatadas ou não, gerando uma reconsideração no parecer, se for o caso. Atesta, também, o funcionamento do serviço.

Nesse sentido, realiza visita técnicas a fim de verificar como a unidade está funcionando, como está o atendimento ao usuário, como está a estrutura física, limpeza, capacidade instalada, manutenções e internações. Os técnicos relataram que utilizam um instrumento de trabalho para auxiliar nesse levantamento chamado *check list*, contudo, não é um documento formalizado.

A base normativa utilizada é basicamente o Contrato de Gestão, subsidiariamente a lei estadual de OS, resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), normas técnicas dos conselhos profissionais (Conselho de Enfermagem, de Fisioterapia, de Medicina). Todas as avaliações quantitativas e qualitativas de metas e indicadores são subsidiadas nas cláusulas contratuais. Os técnicos entrevistados relatam desconhecerem a Lei do Peos, bem como os manuais instituídos pelo Congeos, e, conseqüentemente, não conhecem o PMA dos Contrato

de Gestão como concebido. A Comasup é demandada oficialmente para opinar sobre aquisições, reparos ou substituições de equipamentos, reformas e construções nas unidades, sob a justificativa de que ela já acompanha e monitora as OS no seu dia a dia; assim, tem uma visão do que realmente é necessário. Verifica, ainda, se as unidades estão cumprindo os parâmetros de dimensionamento das equipes técnicas, ou seja, os quantitativos mínimos dos profissionais necessários (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas).

A coordenação conta com 11 técnicos avaliadores – 2 com 30 horas semanais e 9 com 40 horas semanais – e com 1 coordenador. Não foi possível identificar se os técnicos estão formalmente locados na coordenação, ou alocados na superintendência. Nem os entrevistados nem a coordenação souberam informar os atos de designação para ocupação do cargo, tampouco as datas de publicação na imprensa oficial do Estado da Bahia. Apenas o coordenador é servidor efetivo da Sesab, contudo de outra carreira, ocupando o cargo comissionado de coordenador na Comasup.

O processo seletivo para o quadro técnico se deu por análise curricular e entrevista com o superintendente à época. Foram observadas experiências relacionadas com auditoria, fiscalização, monitoramento e avaliação. Não foi realizada seleção pública. Os técnicos relataram a não disponibilização de treinamentos para início dos trabalhos. Dos técnicos entrevistados, apenas um participou de um curso de extensão sobre monitoramento e avaliação ministrado pela Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia (UFBA) em parceria com a Sesab. Foi relatado ainda não haver uma metodologia padronizada para monitoramento e avaliação, e que, no momento, a coordenação está desprendendo esforços para criar metodologias, fluxos, protocolos e processos formais.

Em relação a sistemas informatizados e tecnologia da informação, a Comasup conta com o Tabnet/Tabwin/Datasus¹⁸ e com o Sistema de Prestação de Contas (SISPC) – este último não pode ser considerado um sistema, é apenas uma plataforma para depósito das documentações relativas à prestação de contas, não triangula dados, não gera informações e relatórios. A Estrutura física foi relatada pela totalidade dos entrevistados como adequada. O setor passou por reformas e foi provido de móveis e equipamentos novos.

¹⁸ O aplicativo Tabnet/Tabwin/Datasus “[...] é um tabulador genérico de domínio público que permite organizar dados de forma rápida conforme a consulta que se deseja tabular. Foi desenvolvido pelo DATASUS para gerar informações das bases de dados do SUS. As informações são disponibilizadas para que possam servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde”. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/juridico/disponiveis-dados-do-tabnet-e-tabwinn/>. Acesso em: 21 abr. 2021.

4.1.3 A Coordenação Gestão Indireta – Núcleo de Prestação de Contas

A CGI/NPC é responsável pela avaliação contábil e financeira das OS, ou seja, prestação de contas. Realiza a análise da prestação de contas de acordo com os gastos e as despesas elencadas no contrato. O objetivo é fiscalizar o contrato a partir da execução da despesa; ação que também faz parte do processo de monitoramento e avaliação das OS. O levantamento de informações na CGI/NPC teve os mesmos objetivos que o levantamento das informações na Comasup, ou seja, aplicar o modelo conceitual a fim de responder os questionamentos os quatro focos avaliativos. A base normativa utilizada é o Contrato de Gestão, a legislação contábil brasileira, a lei de licitação do Estado da Bahia. As avaliações contábeis verificam se as OS seguem as práticas regulamentadas na legislação específica. A avaliação financeira leva em consideração as cláusulas contratuais de execução da despesa. Os técnicos entrevistados relatam desconhecerem a Lei do Peos, bem como os manuais instituídos pelo Congeos, e conseqüentemente, não conhecem o PMA dos Contrato de Gestão, que também versa sobre prestação de contas.

As OS utilizam o SISPC para enviar os documentos obrigatórios contábeis e financeiros, tais como: balancete contábil, contas razão, extratos bancários, notas fiscais, comprovantes de pagamentos da folha, encargos trabalhistas, guias de impostos, entre outros. A OS tem uma senha que dá acesso ao módulo de lançamentos. Os técnicos analisam os documentos e emitem um parecer, que é um relatório, para que seja liberado o pagamento da OS. Esse parecer é enviado para o Núcleo de Pagamentos da Daoup, que, em conjunto com o parecer sobre as metas e indicadores contratuais emitidos pela Comasup, emite novo parecer com o valor líquido a ser pago pela a Sesab às OS.

A avaliação é sempre realizada com um mês de *delay* devido ao prazo necessário para elaboração dos documentos contábeis. Isso quer dizer que o pagamento realizado para a competência de março de 2021 teve como base de dados os documentos da competência de fevereiro de 2021. Se houver glosas a serem realizadas para a competência de março, serão efetivadas em parcelas vincendas.

A CGI/NPC conta com seis técnicos avaliadores, todos com formação em ciências contábeis, contratados para 40 horas semanais, e com uma coordenadora. Não foi possível identificar se os técnicos estão formalmente locados na coordenação, ou alocados na superintendência. Nem os entrevistados nem a coordenação souberam informar os atos de designação para ocupação do cargo, tampouco as datas de publicação na imprensa oficial do

Estado da Bahia. Apenas um técnico tem mais de um ano na coordenação; um tem em torno de nove meses; e os demais iniciaram as atividades laborais na coordenação em dezembro de 2020. A coordenadora integrou a equipe em janeiro de 2021, portanto, foi formada recentemente.

O processo seletivo para o quadro técnico se deu por avaliação curricular, prova específica com conteúdo contábil e entrevista com o superintendente à época. Não foi realizada seleção pública. Os técnicos relataram a não disponibilização de treinamentos para início dos trabalhos. Foi relatado ainda não haver uma metodologia padronizada para avaliação contábil financeira, e que, no momento, a coordenação está despendendo esforços para criar metodologias, fluxos, protocolos e processos formais.

Em relação a sistemas informatizados e tecnologia da informação, a CGI/NPC conta apenas com SISPC. Como já mencionado, este não pode ser considerado um sistema, é apenas uma plataforma para depósito das documentações relativas à prestação de contas, não triangula dados, não gera informações e relatórios. Todavia, a coordenação está desenvolvendo o sistema para que passe a ser um sistema gerencial, um *Business Intelligence* (BI). A estrutura física foi relatada pela totalidade dos entrevistados como adequada. O setor passou por reformas e foi provido de móveis e equipamentos novos.

Basicamente, as ações de monitoramento e avaliação realizadas são as inseridas nos processos de pagamentos das OS. Os eventos¹⁹ (ações) do processo de pagamento incluídos no SEI Bahia são incorporados e executados pela Comasup, CGI/NPC, e Núcleo de Pagamento, como observa-se no quadro 13.

Quadro 13 – Eventos do Processo de Pagamento

Evento	Responsável
Apresentação de documentos (contrato, estatuto, procuração, certidões de regularidade, fatura Coelba, fatura Embasa, fatura dos serviços prestados)	Organização Social
Atesto recebimento de documentos	CGI/Núcleo de Pagamento
Atestado de recebimento dos serviços prestados	Comasup
Encaminhamento dos documentos recebidos para a CGI / Núcleo de Prestação de Contas e para a Comasup para que as coordenações avaliem de acordo com suas atribuições	CGI/Núcleo de Pagamento

¹⁹ Evento é o nome técnico adotado pelo SEI Bahia, sistema de protocolo eletrônico, para cada ação ou documento incluídos em um processo administrativo.

Evento	Responsável
Recibo de entrega da prestação de contas realizada pela OS por meio do SISPC	DIRP-GI
Inclusão dos documentos apresentados no SISPC pela OS (balancete contábil, folha de pagamento, comprovação de pagamento da folha, boletim de produtividade médica, guia INSS, guia FGTS, relação razão bancário)	DIRP-GI
Relatório avaliativo de prestação de contas	Daoup/CGI/NPC
Relatório de avaliação qualitativa e quantitativa	DGESS/Comasup
Despacho informativo sobre a Lei Federal nº 14.061/2020 ²⁰ Ratifica que a avaliação é baseada na produção faturada no sistema oficial Tabwin/Datasus/MS e Relatório de Informações Hospitalares (RIH)	DGESS/Comasup
Despacho informativo sobre as metas contratuais alcançadas, qualitativas e avaliativas. Informa os percentuais e o valor bruto a ser pago para a OS	DGESS/Comasup
Parecer técnico com análise do valor bruto, relação dos descontos devidos, apresentação do valor líquido a ser pago	Daoup/Núcleo de Pagamentos
Acrescenta mais descontos a fatura e solicita a COMSAUP realização de visita <i>in loco</i> para comprovação dos serviços prestados	Daoup
Despacho deliberando o pagamento com desconto, conforme o item 12	Sais
Documentos formais para liberação do pagamento (certidões de regularidade, ordenação da despesa, extrato do fornecedor, nota de empenho, guia de liquidação, nota de ordem bancária, memória de cálculo)	Núcleo de pagamento

Fonte: Processos de pagamentos SEI Bahia.

Em suma, a Sais, superintendência responsável por realizar o PMA dos Contratos de Gestão, encontra-se, ao tempo da pesquisa, em um processo de transformação estrutural e funcional.

²⁰ Lei Federal nº 14.061, de 23 de setembro de 2020. Prorroga até 30 de setembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do SUS, estabelecida na Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14061.htm. Acesso em: 10 maio 2021.

4.2 ENTRAVES E AVANÇOS IDENTIFICADOS NO PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB

Durante as fases de levantamento de dados, documental e entrevistas, foi possível identificar entraves e avanços comuns às duas coordenações. Para melhor compreensão dos fenômenos encontrados, foi adotada a análise de conteúdo categorizada de acordo com o modelo conceitual elaborado pelo TCU. Tais categorias são: Foco I – Demandas avaliativas; Foco II – oferta – produção do conhecimento; Foco III – capacidade de aprendizado organizacional; e foco IV – utilização. Estes foram os critérios estipulados para julgamento das avaliações analisadas.

Em relação à infraestrutura disponível, a estrutura física foi reconhecida como um avanço, pois a Sesab vem passando por reformas estruturais e readaptações físicas. No momento da realização da pesquisa, as duas coordenações já se encontravam em ambientes salubres, de acordo com as Normas Regulamentadoras (NR)²¹ do Ministério da Economia. Todos os servidores tinham estações individuais de trabalho equipadas com computadores.

Estrutura física adequada é ponto positivo em relação ao Foco II – Oferta – Produção do conhecimento avaliativo, visto que é imprescindível prover as equipes de ambiente salubre de trabalho.

Relatado como um dos principais entraves, a ausência de um sistema gerencial, BI, de monitoramento e avaliação foi unanimidade na fala de todos entrevistados. Embora a CGI/NPC esteja dispendendo esforços no desenvolvimento do SISPC, não se pode perder de vista que ele que pode até vir a ser gerencial, mas é importante frisar que não é um sistema de monitoramento e avaliação. No contexto atual, é necessário compreender se atenderia aos anseios dos técnicos e se atenderia as finalidades das coordenações. Outro ponto a ser observado é que o sistema está sendo melhorado com participação de técnicos avaliadores da CGI/NPC e técnicos da área de tecnologia da informação da Sesab e Prodeb²², todavia sem participação de técnicos

²¹ “As normas regulamentadoras (NR) são disposições complementares ao Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Consistem em obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e trabalhadores com o objetivo de garantir trabalho seguro e sadio, prevenindo a ocorrência de doenças e acidentes de trabalho. Inspeção do Trabalho. Ministério da Economia. Disponível em: <https://sit.trabalho.gov.br/portal/index.php/seguranca-e-saude-no-trabalho/legislacao-sst/normas-regulamentadoras?view=default>. Acesso em: 26 abr. 2021.

²² A Companhia de Processamento de Dados do Estado da Bahia – Prodeb tem o propósito de assegurar ao Governo do Estado o domínio na aplicação de soluções de Tecnologia da Informação e Comunicação. Disponível em: <http://www.prodeb.gov.br/Paginas/Institucional.aspx>. Acesso em: 26 abr. 2021.

avaliadores da Comasup. Considerada parte da gestão de meios, a tecnologia da informação também incorpora o Foco II por ser ferramenta importante na produção e análises das informações avaliativas.

Ponto que merece bastante atenção é em relação à composição das equipes. Todos os técnicos foram contratados mediante nomeação em cargo de comissão e não são servidores efetivos da Sesab. Apenas o coordenador da Comasup é integrante do quadro efetivo da Secretaria, embora de outra carreira.

Os dimensionamentos das equipes estão aquém do necessário. Conforme relatos, as equipes estão subdimensionadas, mesmo com as recentes contratações. Embora a equipe da CGI/NPC tenha dobrado de tamanho – de três para seis servidores –, há um passivo de avaliações de prestações de contas de anos anteriores; fato que sobrecarrega os técnicos, que estão, concomitantemente, avaliando também prestações de contas dos meses atuais e daqueles vencidos. A Comasup conta com 11 técnicos, contudo, não realiza apenas monitoramento e avaliação de OS, mas também de todas as unidades próprias da Sesab que estão sob gestão direta. Lembrando que são 23 as unidades geridas por OS.

Todos os servidores, das duas coordenações, têm qualificações técnicas compatíveis com o cargo e com as funções que exercem. Contudo, a gestão de pessoas é ponto sensível do Foco II, pois os servidores (não efetivos) são responsáveis por avaliar as informações produzidas pelas OS. Deveriam, ainda, mas não o fazem no contexto atual, avaliar o desempenho e os resultados do Peos dentro da Sesab, influenciando assim na política de publicização (BAHIA, 2014b).

Não houve treinamentos para exercício das funções, bem como não há programa de educação continuada. Ao iniciar, o servidor conta com auxílio dos colegas para orientar nas atividades laborais. Como mencionado por um técnico: *“Não existiu a capacitação, porque o setor, como eu falei, tinha pouca gente, não existiu uma capacitação diretamente, a gente foi aprendendo e desenhando”*. No dia a dia, vai-se orientando como executar as atividades e atribuições, informalmente.

Apenas um técnico da Comasup citou ter participado de um curso de extensão de monitoramento e avaliação realizado por meio de parceria da Sesab e da Escola de Administração da UFBA, realizado entre 2019 e 2020. No Foco III – Capacidade de aprendizado organizacional, buscou-se compreender como a Sesab capacita seus servidores, quais as suas estratégias para desenvolver e reter o conhecimento (BAHIA, 2014b). O Foco III foi considerado deficitário em relação ao PMA, conforme descrito pelos respondentes.

Outro dificultador é a ausência de padronizações. Não foram identificados metodologias, fluxos, processos, papéis de trabalhos formalmente instituídos, embora se identifiquem esforços, de ambas as coordenações, no intuito de desenhar os fluxos de trabalho, instituir formalmente e treinar as equipes para que realizem da forma preconizada. Contudo, mesmo esses esforços não sendo formalizados, como, por exemplo, por meio da criação de grupo de trabalho, são esforços realizados simultaneamente com as diversas atividades diárias dos setores. Conforme Foco I – Demandas avaliativas, a formalização desses documentos é importante porque neles estariam registrados o objeto do PMA, o planejamento das avaliações, os atores da avaliação, para quem serviriam, qual o propósito, e como fazer (BAHIA, 2014b).

Fator crucial em qualquer relação de trabalho é a comunicação. Foi relatada dificuldade na comunicação entre a equipe técnica e as OS; que precisam alimentar o SISPC e os demais sistemas (o Tabnet/Tabwin/Datasus e o RIH – Relatório de Informações Hospitalares), bem como enviar documentos e informações complementares sempre que solicitado. Ocorre que a devolutiva dessas informações, principalmente quando complementares, ou quando incompletas, é deveras morosa, atrasando as avaliações de metas, indicadores e da prestação de contas.

Há, ainda, falhas na comunicação entre os setores da Sesab. Outras áreas técnicas executam atividades que geram impactos nas avaliações, como solicitações de trocas ou aquisições de equipamentos. De forma rotineira, as OS procuram diretamente os diretores e o superintendente; e, por vezes, o secretário. Decisões são tomadas e informadas às coordenações técnicas em momento posterior.

Dificuldades na comunicação impactam diretamente o Foco II, pois a comunicação faz parte da gestão de meios, da infraestrutura necessária para que o processo avaliativo seja eficiente. Nesse ponto, tanto as OS quanto a Sesab contribuem negativamente: as OS, quando não cumprem os prazos regulamentares para apresentar as prestações de contas, e demoram para responder às notificações, gerando informações intempestivas; já à Sesab contribui com morosidade das respostas quando das solicitações de compras de equipamentos, bem como em relação aos sistemas utilizados para gerar informações de saúde (Tabnet/Tabwin/Datasus tem um *delay* de 45 a 60 dias), o que atrasa as avaliações das metas que dependem dessas informações.

As informações geradas nos processos avaliativos das duas coordenações são utilizadas, basicamente, para compor o processo de pagamento. Isto é, têm como objetivo principal verificar se as metas qualitativas e quantitativas foram alcançadas, como a despesa foi

executada, se há glosas e descontos a serem aplicados. Os dois coordenadores, por serem recentes no cargo, não conseguiram responder se as informações geradas têm ou já tiveram influência no aperfeiçoamento do Peos. Assim, o objetivo do Foco IV – Utilização fica prejudicado. A utilidade das informações não deve se limitar à análise da prestação de contas e alcance de metas, mas, sim, como as informações geradas no PMA aperfeiçoaram o processo e o Peos; podendo gerar maior economicidade para a Administração Pública (BAHIA, 2014b).

Talvez o entrave mais crítico identificado durante a pesquisa foi em relação a gestão de documentos, relatórios, avaliações, produtos gerados pelos setores que realizaram as ações de monitoramento e avaliação antes da reestruturação da Sais. Como relatado no capítulo Metodologia, a superintendência passou por recente reestruturação, com redesenho das diretorias, coordenações e núcleos; bem como modificação de grande parte do quadro funcional. De acordo com os depoimentos e com a busca realizada pela pesquisadora, não foram localizados documentos gerados no processo de acompanhamento e avaliação dos Contratos de Gestão no período de 2016 até agosto de 2020.

Segundo os respondentes, a guarda de tais documentos era de forma individual; cada técnico guardava ou não, no local que considerava pertinente, como: *pen drive* pessoal, *desktop* do seu computador, nuvem. Devido às dificuldades de localizar esses documentos, o coordenador da Comasup informou que determinou que todos os produtos gerados pelo PMA sejam formalizados por meio do SEI Bahia e arquivados na Rede Diamante²³ da Sesab. A gestão de documentos faz parte da estruturação dos setores, dessa forma, é imprescindível que os documentos estejam organizados e armazenados para que todos os atores possam consultá-los sempre que necessário, gerando transparência.

A gestão de documentos impacta diretamente no Foco I – Demandas avaliativas, pois se não forem acessíveis ou mesmo não existam documentos que determinem como será o programa, o planejamento das atividades, como foi realizado alguma etapa, para que propósito, todo o PMA fica comprometido.

Um avanço interessante, ainda em fase de testes, é a alocação de um preposto da Sesab nas OS para acompanhar a rotina diária das unidades, verificar a execução do contrato e reportar mais rapidamente as informações para as equipes técnicas das coordenações. Contudo, o piloto ainda está em fase inicial, e não há dados mais estruturados para análise; o que contribuiria para um aperfeiçoamento do Foco II, já que haveria melhora na gestão dos meios, especialmente comunicação e geração de informações com maior rapidez.

²³ A Rede Diamante é uma rede intranet da Sesab que o servidor acessa por meio do seu *login*.

Para cada OS, é designado um técnico responsável, tanto para as ações de monitoramento quanto para as ações de avaliação. Antes, eram designados dois técnicos, um para o monitoramento e o outro para a avaliação contratual; o que gerava, por vezes, informações desencontradas. Dessa forma, o técnico responsável tem uma melhor compreensão da unidade, pois ele realiza tanto o monitoramento quanto a avaliação.

Para melhor compreensão, o quadro 14 apresenta, de forma sucinta, os entraves e os avanços identificados na pesquisa enquadrados nos focos pesquisados.

Quadro 14 – Resumo dos entraves e avanços do PMA por foco avaliativo

Entraves	Foco avaliativo
Ausência de sistema de informação de monitoramento e avaliação	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
Ausência de servidores efetivos do quadro da Sesab nas equipes técnicas avaliadoras	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
Equipes subdimensionadas	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
Ausência de treinamentos e educação continuada	Foco III – Capacidade de aprendizado organizacional
Ausência de padronização dos processos de trabalho	Foco I – Demandas avaliativas
Ineficiência na comunicação	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
Intempestividade das informações	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
Ausência de gestão de documentos	Foco I – Demandas avaliativas
Utilidade das informações para pagamentos das OS	Foco IV – Utilidade
Avanços	
Estrutura física adequada	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
Qualificação técnica das equipes compatíveis com as atividades e atribuições	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
Esforços preliminares para padronização dos processos de trabalho	Foco I – Demandas avaliativas
Processos realizados somente através do Sei Bahia. E arquivo na Rede Diamante	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
Projeto piloto do preposto da Sesab nas OS	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo
O mesmo técnico é responsável pelas atividades de monitoramento e avaliação	Foco II – Oferta – produção do conhecimento avaliativo

Fonte: Elaboração própria.

4.3 PROPOSIÇÃO DE MELHORIAS AO PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB

Desde a sua concepção, O SUS é considerado o maior programa de políticas públicas do país. Pautado em bases democráticas que buscavam assegurar saúde pública para todos, começou a se desenhar na década de 1970 com o movimento conhecido como Reforma Sanitária; culminando em um direito social assegurado na CRFB de 1988, e posteriormente, instituído e regulamentado pelas suas leis estruturantes, Lei Federal nº 8.080/90 e Lei Federal nº 8.142/90 (BRASIL, 2017; BRASIL, 1990a; BRASIL, 1990b; SANTOS, 2013).

O SUS é um sistema complexo e tripartite (gestões federal, estadual, distrital ou municipal); e, por isso, desmembrado em inúmeros planos, programas e projetos. Dessa forma, o conceito de políticas públicas delineado pela Casa Civil da Presidência da República como o “conjunto de programas ou ações governamentais necessárias e suficientes, integradas e articuladas para a provisão de bens ou serviços a sociedade” (BRASIL, 2018, p. 14) converge com o SUS.

O Peos é um programa já implementado. Assim, é importante que a Administração Pública analise a implementação com maior rigor, para identificar possíveis desvios nos objetivos planejados, problemas e objetivos mal formulados, erros que podem afetar a tomada de decisão (SECCHI; COELHO; PIRES, 2019) e se o programa alcança a sua finalidade proposta. Segundo Secchi, Coelho e Pires (2019), a análise da implementação também pode ser realizada por meio da pesquisa avaliativa, que consiste em compreender falhas ou acertos na execução da política.

Sendo assim, é necessário que cada ente, cada órgão, cada setor, cada unidade, além de executar suas respectivas ações, avaliem seus resultados. A avaliação da política pública busca comparar a execução com os resultados alcançados. É atribuir um valor, definir critérios e fazer julgamentos a partir deles, comparar o cenário planejado e o alcançado; e utilizar esse julgamento para tomada de decisão, identificar pontos de melhorias e redefinir os rumos da política (SECCHI, 2013; SECCHI; COELHO; PIRES, 2019; WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

Dito isso, é coerente concluir que a etapa de avaliação deve fazer parte de qualquer política pública. Assim, na Sesab, buscou-se verificar como as OS estão sendo avaliadas a partir das diretrizes do Peos.

A maior dificuldade encontrada na execução da pesquisa foi se deparar com uma estrutura funcional não formalizada institucionalmente; não só no aspecto do funcionamento dos setores, coordenações e núcleos, mas também, e talvez principalmente, em relação aos registros e gestão de documentos.

A velocidade com que acontecem as adaptações, de como um setor funcionará a partir de uma data definida, não acompanha o seu redesenho, a sua formalização, a sua divulgação, tampouco o conhecimento pelos servidores. Não há tempo para entender, treinar, conhecer. As decisões e mudanças vão acontecendo ao passo que são executadas. E foi exatamente esse o cenário encontrado pela pesquisadora. Mudanças substanciais vêm acontecendo nos últimos meses na Sais.

Aqui também, para melhor compreensão das proposições de melhorias, foi adotada a análise de conteúdo categorizada de acordo com o modelo conceitual elaborado pelo TCU.

Como já demonstrada no capítulo 2, o Foco I – Demandas avaliativas, refere-se à análise inicial do processo de avaliação. Busca responder a: “o que avaliar”, “para quem avaliar” e “para que avaliar” (BRASIL, 2014). Em relação a essas questões, ficou evidenciado que há uma clareza entre os entrevistados sobre o que avaliar: a execução contratual e a qualidade do serviço prestado pela organização social. As avaliações são fundamentadas nas cláusulas contratuais, tanto em relação ao monitoramento quanto à prestação de contas.

Para quem avaliar? Percebeu-se que o processo é voltado apenas para apurar o valor devido à OS, ou seja, para subsidiar o processo de pagamento das prestações devidas. Assim sendo, entende-se que os destinatários das informações são os gestores responsáveis por autorizar os pagamentos às OS.

Para que avaliar? Também sobre o foco dos pagamentos, avaliar para que o Estado, representado pela Sesab, pague apenas o valor devido, não gerando prejuízo aos cofres públicos, tampouco tornando o contrato inexecutável para a organização social.

As críticas em relação ao Foco I – Demandas avaliativas se resumem a dois pontos. Primeiro, as avaliações e as suas solicitações não são devidamente formalizadas. Há uma distribuição interna de unidades para cada técnico, que recebe a incumbência de acompanhar, monitorar e avaliar de três a cinco unidades (geridas por OS ou de forma direta pela Sesab). Não há critérios definidos para distribuição dessas unidades alinhadas ao perfil profissional de cada técnico.

Em relação à formalização, como já relatado, cada técnico arquivava seus relatórios em pastas ou dispositivos pessoais, o que dificultava o seu compartilhamento e acesso por todos os

integrantes da coordenação; fato este que, segundo atesta o coordenador da Comasup, está sendo mitigado com a solicitação e formalização das avaliações mediante o sistema de protocolo eletrônico do Estado, o SEI Bahia.

Segundo, e o mais crítico na concepção desta pesquisadora, é o fato de as informações avaliativas estarem restritas a responder às necessidades do processo de pagamento das OS. O processo avaliativo executado não está alinhado à finalidade do processo avaliativo integrante do Peos; ou seja, apoiar as tomadas de decisão, colaborando para a correção de rumos, para a transparência e para o controle social (BAHIA, 2016). Pode-se considerar que há verificação da execução contratual em relação ao alcance das metas quantitativas, contudo, na análise dos relatórios avaliativos, não se pode considerar satisfatória a avaliação da qualidade do serviço prestado pela OS; também não há ações que permitam atestar transparência dos atos, tampouco ações de controle social.

Conforme Relatório do TCU (BRASIL, 2014, p. 8), buscou-se aqui verificar se as informações avaliativas estão:

[...] consistentes com os objetivos estabelecidos para os programas e/ou políticas. Para tanto, buscou-se conhecer a percepção dos gestores sobre a consistência dos objetivos e atividades definidos para implementação desses programas e/ou políticas; a adequação do escopo das ações, metas, prazos, recursos orçamentários e não orçamentários alocados; ainda, informações sobre a origem e o nível de formalização das demandas, bem como sobre o propósito (finalidade) para os quais se destinam as informações avaliativas disponíveis.

A ressalva que se faz diz respeito à questão que se buscou conhecer – tanto a percepção dos gestores como a percepção dos técnicos que realizam as avaliações nas OS –, pois todos os atores envolvidos no processo avaliativo precisam compreendê-lo e serem capazes de diferenciar atividades avaliativas das atividades rotineiras (LEEuw; FURUBO, 2008).

Diante dos apontamentos feitos, as sugestões de melhorias para o Foco I – Demandas avaliativas são: definir e aplicar critérios para distribuição das OS entre as equipes, alinhados ao perfil profissional e experiência de cada técnico; instituir a formalização das solicitações e dos relatórios avaliativos no sistema SEI Bahia; publicar os relatórios avaliativos nos sítios da Sesab e das OS; instituir comissão ou conselho fiscal com integrantes da sociedade civil organizada, ou, sendo viável, inserir o Conselho Estadual de Saúde como ator do PMA, com direito a voto e deliberações.

O Foco II – Produção do conhecimento avaliativo busca compreender como está organizado o processo, levando em consideração os aspectos normativos, de infraestrutura,

tecnológicos e de capital humano. A base normativa é, basicamente, o Contrato de Gestão; todas as avaliações são realizadas para verificar a execução contratual. Utilizam-se outras normativas de forma subsidiária, como já relatado. Os pontos mais críticos deste foco são: a ausência de metodologias, fluxos, protocolos e processos, escritos e documentados formalmente; o desconhecimento sobre o Peos pelos técnicos; ausência de treinamento para a função e atribuições do cargo; ausência de educação continuada; ausência de um sistema de informação inteligente e que consiga acompanhar e monitorar as OS; ausência de visitas técnicas nas unidades, para o período selecionado; equipes subdimensionadas e com o agravante de não possuir servidores efetivos.

Esses pontos impactam diretamente na memória da organização: não há o registro, ou a gestão de documentos, do histórico do Programa, como foi implementado, suas alterações, seus resultados, suas melhorias. Com a reorganização da Sais, ficou patente a dificuldade de as coordenações assentarem as novas atividades e as atribuições. Os dois gestores entrevistados relatam como principais dificuldades não haver documentos institucionalizados e formalizados, e terem que desenvolvê-los ao mesmo tempo que realizam as atividades laborais.

Como nos ensina Contandriopoulos e colaboradores (1997), toda avaliação tem quatro objetivos oficiais. O que se adapta a esse foco é o de contribuir para o progresso dos conhecimentos, para a elaboração teórica (objetivo fundamental). Dessa forma, reter o conhecimento gerado nos processos avaliativos é imprescindível para que a Sesab consiga aprimoramento institucional, e profissional (FELISBERTO, 2006).

O Foco III – Capacidade de aprendizagem organizacional buscou compreender o quanto a organização reteve do processo avaliativo, tanto de forma individual como coletivo; é a produção do conhecimento e a sua consequência, retenção e uso. Ou seja, a clareza do propósito da avaliação no âmbito do Peos, trabalho da equipe, enfrentamentos dos problemas encontrados, melhorias no processo avaliativo, comprometimento da gestão em implantar soluções e reter o conhecimento.

As ações do Foco III foram as mais difíceis de identificação no estudo, talvez por ser o foco mais deficiente em relação à execução. Os entrevistados têm clareza sobre a finalidade da avaliação baseada no Contrato de Gestão; contudo, desconhecem o PMA como proposto no Peos, visto que algumas falas foram no sentido de “*já ouvi falar*”. Como a maior parte da equipe é recém-constituída, não foi possível identificar melhorias e avanços desde o ano de 2016, mas algumas foram descritas, conforme quadro 14.

Um dos coordenadores narra em suas falas que “*acatamos recomendações dos relatórios da Auditoria*”, como forma de melhoria da organização das ações do setor.

Há produção do conhecimento, porém, ainda de forma individualizada – cada técnico aprende e retém, quando compartilha, é por meio de alguma orientação pontual ou ajuda no dia a dia.

Por entender que os entraves identificados nos Focos II e III têm soluções semelhantes, as sugestões de melhorias para mitigá-los são as mesmas, e abrangem:

1. Formar um grupo de trabalho formado pelos técnicos avaliadores e pelo coordenador da área e com participações pontuais do diretor e do superintendente para discutir as atribuições e atividades da coordenação. Nesse momento, a produção dos documentos oficiais deve ser prioridade nos trabalhos da coordenação; elaborar, registrar e institucionalizar o regimento, metodologias, fluxos, processos, protocolos, relatórios, papéis de trabalhos. Sugere-se ainda a participação da SGI²⁴ da Saeb;

2. Capacitar as equipes para que executem as atividades conforme o desenho institucional. Criar um plano de ação de treinamento e, após cumprir esta etapa, conceber a educação continuada;

3. Alinhar as atividades avaliativas realizadas nas coordenações com o Peos. Criar um grupo de trabalho com representantes da Comasup, da CGI/NPC, das diretorias técnicas, da superintendência, da PGE e do Congeos para rediscutir o Programa no âmbito da Sesab, realinhando o PMA, de modo a se adequar à prática atual, e conseguir, de fato, avaliar as OS e, conseqüentemente, o Peos;

4. Adotar um sistema de informação, BI, específico para Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação de programas e/ou políticas públicas. Verificar, em primeiro tempo, a existência desses sistemas em outros órgão ou entes federativos e propor parceria e

²⁴ A SGI tem por finalidade “planejar, coordenar, promover, acompanhar e avaliar a implementação de estratégias, programas e projetos de modernização e inovação tecnológica para a gestão pública, em consonância com as políticas e diretrizes governamentais”. E por meio da Coordenação de Normatização e Padronização de Modelos Institucionais: “1. participar da elaboração de leis e outros atos normativos sobre organização e funcionamento dos órgãos e entidades da Administração Pública do Poder Executivo Estadual; 2. definir padrões técnicos que uniformizem os modelos de atos normativos sobre organização e funcionamento dos órgãos e entidades da Administração Pública do Poder Executivo Estadual; 3. elaborar manuais e outros instrumentos similares necessários à operacionalização dos sistemas estaduais formalmente instituídos; 4. gerenciar e padronizar a base de dados organizacionais do Estado com informações sobre órgãos e entidades, retratando o quadro evolutivo da Administração Pública do Poder Executivo Estadual”. Decreto Estadual nº 16.106 de 29 de maio de 2015. Aprova o Regimento da Secretaria da Administração – SAEB. Disponível em: <http://www.legislabahia.ba.gov.br/documentos/decreto-no-16106-de-29-de-maio-de-2015>. Acesso em: 6 maio 2021.

cooperação técnica. Desse modo, economizam-se recursos financeiros e tempo, tornando a solução mais vantajosa para a Administração Pública estadual;

5. Aumentar o quantitativo de técnicos nas equipes, alocar servidores efetivos em um percentual que garanta segurança à Sesab na continuidade dos trabalhos. Sugere-se processo interno de seleção, exclusivo para servidores efetivos que não caracterize desvio de função;

6. Buscar o retorno das avaliações *in loco* das OS, e firmar a figura do preposto nas unidades de saúde específico para realizar as atividades de acompanhamento e monitoramento nas OS, respondendo diretamente ao técnico responsável pela unidade.

O foco IV – Utilização, como dito, busca identificar a utilização das informações avaliativas, seus benefícios, mudanças e aperfeiçoamentos na política ou programa (BRASIL, 2014; SERPA *et al.*, 2014). O *Joint Committee* classifica esse foco como o mais importante, pois se uma avaliação for inútil, não há por que executá-la (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004). Acrescentam Leeuw e Furubo (2008, p. 160) que “as informações das atividades avaliativas sejam (institucionalmente) ligadas aos processos de decisão e implementação”.

Basicamente, as informações geradas nas avaliações, seja pela Comasup, seja pela CGI/NPC, têm como finalidade ancorar os pagamentos a serem realizados para as OS. Em resposta ao questionamento se as informações geradas nos relatórios avaliativos são capazes de subsidiar a tomada de decisão, a resposta unânime foi que sim. Essa afirmativa pôde ser confirmada na análise dos processos de pagamentos, porém, com a ressalva de que se limitam às informações destinadas à apuração do valor líquido a ser pago às OS.

A crítica recai sobre o processo avaliativo ser restrito ao alcance de metas contratuais e às prestações de contas. Na amostra, não foram identificadas análises em relação ao Peos; não mencionam pontos de melhorias; não informam se houve recomendações sugeridas e, conseqüentemente, acatadas e executadas; não há avaliação formal da Sesab sobre o seu processo avaliativo, ou seja, não é realizada a meta-avaliação.

Sem a meta-avaliação, não é possível verificar se a avaliação consegue alcançar sua finalidade, pois ela traz ao processo avaliativo maior credibilidade, ratifica resultados, identifica e propõe soluções para que pontos deficientes sejam corrigidos (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

Assim, as avaliações não têm amplitude a ponto de influenciarem na política de descentralização da gestão das unidades próprias, não atingindo os propósitos do Foco IV conforme desenhado no modelo do TCU (BRASIL, 2014, p. 9), quais sejam: “benefícios

gerados com a utilização das informações quanto aos seguintes aspectos: para o aprendizado; para o aperfeiçoamento dos programas; para melhorar a compreensão sobre a problemática que envolve os programas e políticas; e por fim, para justificar as decisões”.

Delinear sugestões de melhoria para o Foco IV – Utilização foi, de certa forma, mais difícil, visto que a importância que tem esse foco é a razão de ser de qualquer processo avaliativo – e a possível solução de melhoria perpassa pela remodelagem de todo o PMA do Peos.

Comparando os subitens 4.1; 4.2; e 4.3, é tangível perceber o quão distante está o modelo conceitual daquele praticado na secretaria.

Mesmo já tendo sido relatados os entraves no trabalho, é importante destacar as divergências descritas no quadro 15.

Quadro 15 – Divergências entre o PMA do Manual de Gestão e o PMA executado pela Sesab

A UMA e a CMA não exercem suas atividades no momento, não estão ativas. Houve menção da existência e funcionamento da CMA, porém desconhecem a UMA
Não foi identificada a realização de monitoramento e avaliação por parte das OS
Em relação aos principais instrumentos do PMA: Relatório de Prestação de Contas, Relatório Técnico e Reunião de Monitoramento e Avaliação, apenas o primeiro é realizado. O Relatório Técnico deve ser elaborado pela CMA; como a Comissão não está ativa, o Relatório não teve como ser elaborado
Não há estudo sobre economicidade na execução dos serviços realizados pelas OS, responsabilidade da CMA
Ausência do Plano de Monitoramento e Avaliação, bem como do Plano de Ação de Melhoria
Ausência da publicação dos Relatórios de Prestação de Contas nos sítios das OS e da Sesab

Fonte: Elaboração própria.

Mesmo antes da reestruturação da Sais, informações levantadas nos Relatórios de Auditoria do SUS Bahia e no Relatório de Auditoria do TCE/BA, consubstanciadas com as entrevistas e a análise das documentações do processo de prestação de contas, verifica-se que entraves substanciais já estavam presentes no processo de monitoramento e avaliação das OS, conforme demonstra o trecho destacado do Relatório de Auditoria do TCE/BA (BAHIA, 2017, p. 62) seguinte:

Os exames constataram deficiências, conforme resumido no quadro seguinte, concernentes ao acompanhamento, monitoramento e fiscalização dos aludidos contratos, decorrentes, sobretudo, do não cumprimento das obrigações contratuais por parte da Sesab [...]

As deficiências apontadas pelo TCE/BA referem-se às inconformidades na execução das ações do PMA, quando a Sesab não provém meios adequados para que o setor responsável cumpra as imposições estabelecidas em contrato. Continuando (BAHIA, 2017, p. 62):

[...] denotando que o controle empreendido sobre os contratos de gestão de unidades hospitalares publicizadas, conquanto imposto pela Lei Estadual nº 8.647/2003 como estratégico para o Programa Estadual de Organizações Sociais, não vem se procedendo satisfatoriamente, revelando necessidade de aperfeiçoamento, principalmente, quanto aos mecanismos que pretendem garantir a observância das obrigações contratuais com a finalidade de assegurar a melhoria da execução do atendimento restado à população e, consequentemente, a efetividade da atividade desempenhada.

O TCE/BA ratifica que as unidades de saúde que estão sob gestão de OS seguem com controle deficitário; assim, não é possível garantir que tais OS estejam prestando um serviço adequado e de qualidade à população referenciada. O PMA dos Contratos de Gestão é um dos mecanismos de controle em que se faz necessário o aperfeiçoamento; constatação recorrente nos relatórios de auditoria do Componente Estadual de Auditoria do SUS Bahia, como destacado no trecho extraído do Relatório de Auditoria nº 4401²⁵ (BAHIA, 2019, p. 27), a saber: “Inexistência de Comissão de Monitoramento e Avaliação para atuar no Contrato de Gestão nº 010/2017”.

O título da constatação²⁶ já traz a não existência da CMA desde a realização da referente auditoria no ano de 2018, conforme consta em Relatório, confirmando que não é algo recente nem decorrente da reestruturação da Sais.

[...] A Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Secretaria da Saúde seria responsável por emitir Relatórios Técnicos Trimestrais sobre os resultados alcançados pelo IFF na execução do Contrato de Gestão, bem como sobre a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades/serviços (Parágrafo Sexto da Cláusula Décima do Contrato de Gestão nº 010/2017).

Os resultados alcançados pela contratada deveriam ser objetos de análise criteriosa pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação, que procederia às correções e encaminhamentos que eventualmente se fariam necessários para garantir a plena eficácia do instrumento, além de atestar a veracidade e a fidedignidade das informações apresentadas (Parágrafo Nono da Cláusula Décima do Contrato de Gestão nº 010/2017) [...]

²⁵ Por meio do Sistema Sisaud utilizado pela Auditoria do SUS Bahia para elaboração dos seus relatórios. O sistema é interno, foi acessado pela pesquisadora, que também é auditora em saúde pública, com anuência da diretoria da instituição. O público geral pode solicitá-lo por intermédio do e-mail institucional sesab.auditoria@saube.ba.gov.br.

²⁶ O Relatório de Auditoria é estruturado em constatações. Cada uma refere-se a um achado específico e contém: a constatação, que é o título do achado, é a manchete que anuncia o que foi identificado; a evidência, é o corpo da constatação, em que é descrito o achado; fonte de evidência, são as provas levantadas para comprovar o relatado.

O achado de auditoria revela que, na inexistência da CMA, houve, por meio da DIRP-GI, a análise dos resultados do Contrato de Gestão em análise, bem como as ações de monitoramento e avaliação foram exercidas por técnico da diretoria. Ocorre que, devido à importância dessas ações para o Peos, deveriam ser realizadas por uma comissão, composta de três servidores efetivos da Sesab.

[...] Atualmente, todas as ações de monitoramento e avaliação são exercidas pela Dirp-GI e o Relatório Técnico Trimestral sobre os resultados alcançados pelo IFF na execução do Contrato de Gestão nº 010/2017, disponibilizado para análise da equipe de auditoria, foi elaborado por técnico vinculado ao setor. Salienta-se que além da Coordenação de Monitoramento e Avaliação o Contrato de Gestão nº 010/2017, em sua Cláusula Terceira, prevê uma Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada formalmente pelo Secretário da Saúde, para que a Sesab realize o Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão nº 010/2017 nos termos determinados por ele, entretanto, a estrutura não foi instituída. [...]

Conforme consta no trecho a seguir, desde 2017, há solicitação formal para que o Secretário de Saúde, dirigente máximo da secretaria, estructure a CMA e, conseqüentemente, promova a estruturação do setor para que possa realizar as ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação das OS. Ademais, chama à atenção de que a inexistência dessa estrutura já foi relatada em outros relatórios de auditorias.

[...] Neste ponto, a Diretora da DIRP-GI, em agosto de 2017, já solicitou à Assessoria da SAIS que viabilizasse junto ao Exmo. Secretário de Saúde a publicação oficial de ato de designação de integrantes da Comissão de Monitoramento e Avaliação, indicando seus servidores aptos a compor tais comissões e sugerindo a participação de outros setores da SAIS. A inexistência dessa estrutura de apoio, às ações de acompanhamento e avaliação de resultados dos Contratos de Gestão, dificulta o aprimoramento do processo de trabalho da Dirp-GI que, como já evidenciado em outras Auditorias de Contratos de Gestão de Unidades sob Gestão de OS, apresenta fragilidade nos procedimentos de acompanhamento e avaliação, além de contar com recursos humanos reduzidos.

Dessa maneira, a sugestão de melhoria para o Foco IV – Utilização, e que, ao final, engloba todo o PMA dos Contratos de Gestão, é pela reestruturação de todo o processo, adequando-o ao momento atual, às especificidades da área da saúde, e ao que, de fato, é executado pela Sesab. O redesenho do processo precisa, necessariamente, envolver todos os seus *stakeholders* – em especial, os técnicos que realizam as avaliações e que, por isso, estão mais próximos das ações executadas pelas OS, com suas dificuldades e possíveis soluções.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a etapa de planejamento deste trabalho, a inquietação desta pesquisadora permeava por áreas relacionadas com controles da Administração Pública, avaliação de programas e políticas públicas, apuração dos resultados, tomada de decisão, mudanças estratégicas de rumos. Pontos que vão ao encontro da área técnica que exerce suas funções, auditoria e fiscalização das ações e serviços de saúde do SUS no âmbito do Estado da Bahia.

Diante da grandiosidade que é a Sesab, perante inúmeros programas, projetos, planos; um em especial chamou à atenção: o processo de publicização das unidades de saúde pertencentes à Sesab. Nos últimos anos, as OS passaram a gerir quase metade das unidades; soma-se a isso o fato de que a tendência para as novas unidades também é a de serem gerenciadas por OS. Assim, é necessário compreender como a Sesab avalia a prestação dos serviços das OS na área da saúde; desencadeando a situação problema de compreender como é executado o PMA dos Contratos de Gestão da Sesab para o efetivo alcance da sua finalidade proposta.

O Peos é uma política pública adotada em todo o Estado; diversas são as secretarias contratantes. Em um primeiro momento, foi necessário conhecer como estava estruturado, quais as responsabilidades da Sesab diante da obrigatoriedade de acompanhar, monitorar e avaliar os Contratos de Gestão sob sua responsabilidade. Assim, o primeiro objetivo específico foi alcançado quando demonstrado o que é o Peos, seu objetivo, como o PMA está preconizado. Ou seja, compreender todo o modelo conceitual.

Após conhecer o modelo proposto, foi preciso verificar como a Sesab está colocando em prática as ações e as atribuições relacionadas ao acompanhamento, monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão, como está sendo a execução do PMA. Para isso, utilizou-se como modelo de referência aquele desenvolvido pelo TCU para criar o iSA-Gov; adaptando-o para uso na pesquisa.

Ao conhecer a prática da Sesab para executar o PMA, pôde-se perceber o quão distante está do estabelecido nas normativas do Peos. Foram diversos os entraves identificados durante a pesquisa, em que se pode aludir como principais: ausência de padronização e institucionalização de metodologias, fluxos, processos, papéis de trabalho; ausência de um sistema de informação inteligente para acompanhamento e monitoramento das unidades; equipes subdimensionadas e sem servidores efetivos na sua composição; servidores sem

treinamento formal e dirigido as funções de monitoramento e avaliação; comunicação deficitária; intempestividade das informações; não localização dos documentos do PMA.

Todos os achados foram analisados a partir dos focos definidos no modelo escolhido para análise dos resultados, quais sejam: Foco I – Demandas avaliativas, como ponto crítico, o fato de as informações avaliativas estarem restritas ao processo de pagamento e prestação de contas das OS; Foco II – Produção do conhecimento avaliativo, como ponto crítico, a não gestão de todo o conhecimento gerado desde a implantação do Peos; Foco III – Capacidade de aprendizagem organizacional, como ponto crítico, a não retenção do conhecimento gerido na instituição (individual e coletivo); Foco IV – Utilização, como ponto crítico, as informações avaliativas não inferem na política de descentralização da gestão das unidades próprias.

Diante dos resultados encontrados, a sugestão de melhoria mais adequada é a de reestruturação do processo de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão da Sesab; que, por consequência, impacta em reavaliar o Peos, em que pesem suas ações de controle, fiscalização, monitoramento e avaliação das unidades parceiras.

Entende-se não ser de fácil implantação essa sugestão de melhoria, uma vez que se trata de tema complexo; pela garantia da qualidade dos serviços prestados à população e pelo percentual de OS na gestão de unidades de saúde no Estado da Bahia; pelo montante financeiro anual despendido para financiar essa política; pela grandiosidade e importância do SUS como política nacional de saúde.

Por tudo isso, estudos complementares devem ser realizados no sentido de buscar formas mais efetivas para acompanhar, monitorar e avaliar os Contratos de Gestão por OS. Como sugestões para pesquisas futuras, vislumbram-se algumas perspectivas: análise comparativa de sistemas de monitoramento e avaliação de prestação de serviços que possa ser adotado pela Administração Pública; análise do custo da contratação da parceria com organizações sociais *versus* o custo da gestão direta da unidade realizada pela Sesab; análise da qualidade dos serviços prestados pelas organizações sociais *versus* a qualidade dos serviços prestados pela gestão direta realizada pela Sesab.

O propósito maior da presente pesquisa é auxiliar a secretaria contratante na verificação da conformidade da execução do Contrato de Gestão, bem como para apoiar em tomadas de decisão, colaborando para a correção de rumos, para a transparência e o controle social.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. O impacto do modelo gerencial na Administração Pública. Um breve estudo sobre a experiência internacional recente. **Cadernos Enap**. n. 10. Brasília: Enap, 1997. Disponível em: <http://antigo.enap.gov.br/downloads/ec43ea4fAbrciocad%2010.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2019.

ARRETCHE, Marta Teresa da Silva. Tendências no estudo sobre avaliação de políticas públicas. **Terceiro Milênio: Revista Crítica de Sociologia e Política**, Campos dos Goytacazes, v. 1, n. 1, julho a dezembro/2013. Disponível em: <http://www.revistaterceiromilenio.uenf.br/index.php/rtm/article/view/64/113>. Acesso em: 29 set. 2020.

BAHIA. Conselho de Gestão das Organizações Sociais. Resolução nº 15, de 4 de abril de 2013. Aprova os Relatórios de Prestação de Contas Trimestral e Anual, Relatório Técnico Trimestral e Anual e Plano de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão. **Diário Oficial do Estado da Bahia**, Salvador, BA, 9 abr. 2013. Disponível em: http://www.sae.ba.gov.br/arquivos/File/Resolucao_n_15_de_04_abril_2013.pdf. Acesso em: 22 mar. 2021.

BAHIA. Conselho de Gestão das Organizações Sociais. Resolução nº 22, de 16 de abril de 2016. Aprova o Manual de Gestão dos Contratos de Gestão no âmbito do Programa Estadual de Organizações Sociais. **Diário Oficial do Estado da Bahia**, Salvador, BA, 16 jun. 2016.

BAHIA. Decreto nº 8.890, de 21 de janeiro de 2004. Regulamenta a Lei no 8.647, de 29 de julho de 2003, que dispõe sobre o Programa Estadual de Organizações Sociais, revoga os Decretos nºs 7.007 e 7.008, de 14 de novembro de 1997, e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado da Bahia**, Salvador, BA, 22 jan. 2004. Disponível em: <https://governo-ba.jusbrasil.com.br/legislacao/76930/decreto-8890-04>. Acesso em: 23 abr. 2018.

BAHIA. Governo do Estado. **Demonstrações Contábeis Consolidadas do Estado – Exercício 2020**. Salvador: Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia, 2021. Disponível em: https://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/contas/balanco_anual/balancogeral_2020.pdf. Acesso em: 30 maio 2021.

BAHIA. Lei nº 7.027, de 29 de janeiro de 1997. Institui o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado da Bahia**, Salvador, BA, 30 jan. 1997. Disponível em: <https://governo-ba.jusbrasil.com.br/legislacao/85980/lei-7027-97>. Acesso em: 23 abr. 2018.

BAHIA. Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003. Dispõe sobre o Programa Estadual de Organizações Sociais e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado da Bahia**, Salvador, BA, 30 jul. 2003. Disponível em: <https://governo-ba.jusbrasil.com.br/legislacao/85386/lei-8647-03>. Acesso em: 23 abr. 2018.

BAHIA. Lei nº 11.055, de 26 de junho de 2008. Altera a estrutura organizacional e de cargos em comissão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado da Bahia**, Salvador, BA, 27 jun. 2008. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Regimento-interno-Sesab.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

BAHIA. Secretaria da Administração do Estado da Bahia. **Manual de Gestão: Programa Estadual de Organizações Sociais**. Salvador: Saeb, 2016. Disponível em: http://www.saeb.ba.gov.br/arquivos/File/saeb_Manual_de_Gestao_PEOS.pdf. Acesso em: 17 dez. 2018.

BAHIA. Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia. **Demonstrações Contábeis Consolidadas do Estado – Exercício 2018**. Salvador: Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia, 2019. Disponível em: https://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/contas/balanco_anual/balancogeral_2018.pdf. Acesso em: 13 maio 2019.

BAHIA. Tribunal de Contas do Estado. **Relatório de Auditoria Ref.1954328-1**. Salvador, 2019. Disponível em: https://www.tce.ba.gov.br/images/relatorio_9449_2017.pdf. Acesso em: 5 maio 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BEAUVOIR, Simone. A atitude estética. In: BEAUVOIR, S. **Por uma moral da ambiguidade**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2005. p. 64-67.

BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, Santa Catarina, v. 2, n. 1 (3), p. 68-80. jan-jul/2005. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027/16976/>. Acesso: 14 jan. 2020.

BRASIL. Casa Civil da Presidência da República *et al.* **Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex post**, volume 2. Brasília: Casa Civil da Presidência da República, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/centrais-de-conteudo/downloads/guiaexpost.pdf/view/> Acesso em: 8 out. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 52. ed. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2017.

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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, set, 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 22 abril de 2018.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 28 dez. 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em: 22 abr. 2018.

BRASIL. Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 18 maio 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19637.htm. Acesso em: 22 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília: Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1995. Disponível em: <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde**: quando o SUS ganhou forma. Brasília, DF: CNS, 2019. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/592-8-conferencia-nacional-de-saude-quando-o-sus-ganhou-forma>. Acesso em: 11 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, DF: 1986. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/relatorio_8.pdf. Acesso em: 11 ago. 2020.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Relatório de Auditoria TC 007.590/2013-0**. Brasília, 2014a. Disponível em: file:///C:/Users/lidro/Downloads/idSisdoc_7370524v36-87%20-%20RELATORIO-MIN-JJ-2014-4-24.pdf. Acesso em: 8 jun. 2019.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Sumário Executivo: Diagnóstico e Perfil de Maturidade dos Sistemas de Avaliação de Programas Governamentais**. Brasília, 2014b. Disponível em: [file:///C:/Users/lidro/Downloads/Sum%C3%A1rio%20Executivo%20-%20Sistema%20de%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20de%20Programas%20Governamentais%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/lidro/Downloads/Sum%C3%A1rio%20Executivo%20-%20Sistema%20de%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20de%20Programas%20Governamentais%20(3).pdf). Acesso em: 9 jul. 2019.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. Democracia, estado social e reforma gerencial. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 112-116, Jan./Mar. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902010000100009. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Reforma do Estado para a Cidadania: A Reforma Gerencial Brasileira na Perspectiva Internacional**. São Paulo: Ed. 34; Brasília: ENAP, 1998;

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre *et al.* A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. *In*: HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. **Avaliação em saúde**: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 29-47.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Tradução de Sandra Regina Netz. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora S.A, 2006.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Parcerias na administração pública:** concessão, permissão, franquia, terceirização, parceria público-privada e outras formas. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

DIAS, Reinaldo; MATOS, Fernanda. **Políticas públicas:** princípios, propósitos e processos. São Paulo: Editora Atlas, 2012.

FELISBERTO, Eronildo. Da teoria à formulação de uma Política Nacional de Avaliação em Saúde: reabrindo o debate. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 553-563, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2006.v11n3/553-563/pt>. Acesso em: 14 set. 2020.

GONÇALVES, Guilherme Corrêa *et al.* **Elaboração e implementação de políticas públicas.** Porto Alegre: SAGAH, 2017.

HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teórico metodológicas e políticas institucionais. **Ciênc. saúde coletiva** [online], v. 4, n. 2, p. 341-353, 1999. ISSN 1678-4561. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381231999000200009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 set. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama.** [S. l.; s. n.], 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/panorama> Acesso em: 03 de maio de 2018.

LEEuw, Frans; FURUBO, Jan-Eric. Evaluation Systems: why are they and why study them? **Evaluation**, [s. l.], v. 14, n. 2, p. 157-169, 2008. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1356389007087537> Acesso em: 15 out. 2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MENDES, Geisa do Socorro Cavalcanti Vaz; SORDI, Mara Regina Lemes de. Metodologia de avaliação de implementação de programas e políticas públicas. **EccoS Revista Científica**, São Paulo, n. 30, p. 93-111, enero-abril, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/715/71525769006.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2020.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. **Ciênc. saúde coletiva** [online], v. 18, n. 1, p. 273-280, 2013. ISSN 1413-8123. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400007>. Acesso em: 20 out. 2019.

SECCHI, Leonardo. **Análise de políticas públicas:** diagnóstico de problemas, recomendação de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2017.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas:** conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SECCHI, Leonardo; COELHO, Fernando de Souza; PIRES, Valdemir. **Políticas públicas:** conceitos, casos práticos, questões de concursos. 3. ed. São Paulo: Cengage, 2019.

SERPA, Selma Maria Hayakawa Cunha. Levantamento do Tribunal de Contas da União sobre os sistemas de monitoramento e avaliação da administração direta do poder executivo. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, Brasília, n. 2, p. 45-75, 2011. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/levantamento-do-tribunal-de-contas-da-uniao-sobre-os-sistemas-de-monitoramento-e-avaliacao-da-administracao-direta-do-poder-executivo.htm>. Acesso em: 13 nov. 2019.

SERPA, Selma Maria Hayakawa Cunha *et al.* Quais as características e para que servem os sistemas de avaliação de programas governamentais da administração federal direta? *In*: ENCONTRO DA ANPAD, 38. 2014, Rio de Janeiro. **Anais [...]** Rio de Janeiro: EnANPAD, 2014. Disponível em: http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2014_EnANPAD_APB1284.pdf. Acesso em: 7 nov. 2020.

SERPA, Selma Maria Hayakawa Cunha; CALMON, Paulo Carlos du Pin. Um Referencial Teórico para Análise da Institucionalização dos Sistemas de Avaliação no Brasil. *In*: ENCONTRO DA ANPAD, 36. 2012, Rio de Janeiro. **Anais [...]** Rio de Janeiro: EnANPAD, 2012. Disponível em: http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012_APB1323.pdf. Acesso em: 30 jul. 2020.

SILVA, Lígia Maria Vieira da. Conceitos, abordagens e estratégias para a avaliação em saúde. *In*: HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; SILVA, Lígia Maria Vieira da (org). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde** [online]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 15-39. ISBN: 978-85-7541-516-0. doi: 10.7476/9788575415160. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xzdnf/epub/hartz-9788575415160.epub>. Acesso em: 19 mar. 2020.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: questões temáticas e de pesquisa. **Caderno CRH**, v. 16, n. 39, p. 11-24, jul./dez. 2003. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/crh/article/view/18743/12116>. Acesso em: 14 ago. 2020.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão de literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, jul/dez 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2020.

TAMAKI, Edson Mamoru *et al.* Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. **Ciênc. saúde coletiva** [online], v. 17, n. 4, p. 839-849, 2012. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2013.v18n1/273-280/#>. Acesso em: 20 out. 2019.

VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; ZOUAIN, Deborah Moraes (org). **Pesquisa qualitativa em administração**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

WORTHEN, Blaine R.; SANDERS, James R.; FITZPATRICK, Jody L. **Avaliação de programas: concepções e práticas**. Tradução de Dinah de Abreu Azevedo. São Paulo: Editora Gente, 2004.

**APÊNDICE A – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM OS
TÉCNICOS AVALIADORES**

QUESTÕES NORTEADORAS
Quais são os objetivos do PMA?
Quais as etapas que você monitora e avalia?
Como você foi “selecionado” para trabalhar no setor que executa o PMA?
Quantas Organizações Sociais estão sob sua responsabilidade?
Quais as bases normativas do PMA?
Quais os responsáveis definidos e instituídos legalmente pelo PMA ou para suas etapas?
Há alguma metodologia estabelecida para avaliar o alcance das metas pactuadas em contrato? Qual?
Você foi capacitado para executar essa metodologia? Ou as ações do PMA? E os sistemas de informação? As capacitações ocorrem com que frequência?
Como você avalia a infraestrutura disponível (quadro funcional, equipamentos, espaço físico, sistemas de informação são suficientes)?
Quais são as dificuldades enfrentadas no dia a dia do seu trabalho?
Como você resolverias essas dificuldades?
Quais os avanços do PMA nos últimos três anos?
Como você avalia a qualidade das informações geradas no PMA?
O que você acha que precisa melhorar no PMA?

APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM OS GESTORES

QUESTÕES NORTEADORAS
Quais são os objetivos do PMA?
Quais as bases normativas do PMA?
Quais as suas responsabilidades no processo?
Quais responsáveis definidos e instituídos legalmente pelo PMA ou para suas etapas?
O PMA é realizado por meio de sistemas informatizados? Há algum sistema específico de monitoramento e avaliação?
Como você avalia a infraestrutura disponível (quadro funcional, equipamentos, espaço físico, sistemas de informação são suficientes)?
Quais as melhorias / avanços postos em prática pela Sesab desde a concepção do modelo do PMA de 2016 até dezembro de 2020?
Quais os melhoramentos no PMA oriundos dos achados de auditorias dos órgãos de controle?
Quais as limitações do PMA? O que foi ou vem sendo realizado para mitigá-las?
As informações geradas nos relatórios avaliativos são capazes de subsidiar a tomada de decisão?
A partir dos achados avaliativos houve alguma providência formal em relação ao ocorrido?
Os repasses financeiros às Organizações Sociais foram subsidiados pelos relatórios avaliativos?
Como você analisa a tempestividade das informações para fundamentar a tomada de decisão?
Como as avaliações são utilizadas para redefinição das metas contratuais?
Como as avaliações influenciam na política de descentralização da gestão de unidades próprias?