




Plano de avaliação da implementação de um contrato de gestão de um hospital no Distrito Federal

Evaluation implementation plan of a management contract at a hospital in the Federal District

Janaina Pinto Braga Meireles¹ 
Patrícia Pássaro da Silva Toledo² 
Gisela Cordeiro Pereira Cardoso³ 

¹Especialista em Avaliação em Saúde – ENSP/Fiocruz; Especialista em Políticas Informadas por Evidências PROADI-SUS, Engenheira Agrônoma. Analista em Gestão e Assistência Pública à Saúde na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília-DF, Brasil.

²Doutoranda em Saúde Pública – ENSP/Fiocruz. Mestre em Ensino em Biociências e Saúde – IOC/Fiocruz. Sanitarista – Especialista em Saúde Pública – ENSP/FIOCRUZ. Enfermeira. Pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

³Doutora em Saúde Coletiva – IMS/UERJ; Mestre em Saúde Coletiva – IESC/UFRJ; Psicóloga. Pesquisadora no Laboratório de Avaliação de Situações Endêmicas Regionais da Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

Autor correspondente:

Janaina Pinto Braga Meireles
E-mail: jpb_meireles@hotmail.com

RESUMO

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar desenvolve uma atenção especializada e multidisciplinar com foco na criança portadora de câncer. Sua institucionalização foi efetivada mediante a celebração de contrato de gestão com a Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal.

Objetivo: apresentar um plano de avaliação de implementação de um contrato de gestão.

Método: o plano foi elaborado a partir da reflexão da experiência das autoras no cenário e por meio da análise documental do contrato de gestão e das normas que o regulamentam.

Desenvolvimento: o plano apresenta a modelização do contrato de gestão, a identificação dos principais atores envolvidos com a intervenção e a matriz de análise e julgamento.

Conclusão: a implementação do plano de avaliação fornecerá subsídios para a tomada de decisões acerca da execução contratual, o monitoramento dos contratos de gestão, a identificação de desafios e o ajuste dos processos de governabilidade, *compliance* e *accountability*.

Palavras-chave: Avaliação de Programas; Avaliação em Saúde; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

The Hospital da Criança de Brasília José Alencar develops specialized and multidisciplinary care with a focus on children with cancer. Its institutionalization was effected through the execution of a management contract with the State Department of Health of the Federal District, Brazil.

Objective: to present a proposal for evaluating the implementation of the management contract of the Hospital.

Method: the plan was elaborated from the reflection of the authors' experience in the scenario and through the documental analysis of the management contract and the rules that regulate it.

Development: the plan presents the modeling of the management contract, the identification of actors involved with the intervention and the analysis and judgment matrix.

Conclusion: the implementation of the evaluation plan will provide subsidies for decision-making regarding contractual execution, monitoring of management contracts, identification of challenges and adjustment of governance, compliance and accountability processes.

Keywords: Program Evaluation; Health Evaluation; Health Management.

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da criança na rede pública de saúde do Distrito Federal (DF) requer uma abordagem em rede de serviços para que sejam cumpridas as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde da Criança (PNAISC), instituída pela Portaria GM MS n.º 1.130/2015¹. Deve oferecer uma diversidade de pontos de atenção, com características e complexidades próprias, atendendo ao princípio de regionalização estabelecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma racional, sistêmica e regulada, dentro de um território e obedecendo a uma lógica técnico sanitária, formando uma Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Nessa lógica, o Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) foi concebido para complementar a rede pública de saúde do Distrito Federal, provendo-a de um complexo médico-hospitalar para o público pediátrico portador de doenças de média e alta complexidade que necessitem de atenção especializada e multidisciplinar, com foco no portador de câncer. O desafio é facilitar o acesso e ofertar um cuidado integral e humanizado, seguindo a diretriz de Acolhimento da Política Nacional de Humanização do SUS.

Destaca-se que todo o processo de institucionalização do Hospital foi embasado em modalidade de contratualização externa com entidade privada, mediante celebração de contrato de gestão com a Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Faz-se necessário analisar a im-

plementação da gestão descentralizada em saúde no Hospital da Criança, com o intuito de adequar os processos de monitoramento e de análise da implementação, tendo em vista o avanço desse modelo de gestão no DF.

Todavia, apesar da criação e expansão dos serviços para uma abordagem em rede de serviços, atendendo ao princípio de regionalização estabelecido pelo SUS e a especificidade desta unidade hospitalar, a contratualização ainda não dispõe de mecanismos que tornem tangíveis os aspectos correlacionais que resultam na compreensão dos fatores de produção e de efeitos. Consequentemente, não há aparatos que permitam identificar a dinâmica da implementação e os fatores explicativos críticos, fazendo com que as metas contratualizadas reflitam claramente a necessidade da população e as diretrizes estabelecidas pelas políticas de saúde.

Desse modo, a avaliação surge como uma necessidade, considerando que consiste fundamentalmente em emitir juízo de valor sobre uma intervenção, requerendo, maior complexidade nas análises realizadas, assim como maior rigor no uso dos procedimentos metodológicos e na busca de evidências com credibilidade. A avaliação deve ser de responsabilidade de uma equipe gestora, com profissionais que possam analisar os diversos contextos, aprofundar a compreensão de modo a instrumentalizar a tomada de decisão, visando a melhoria da qualidade e a efetividade das ações nos vários âmbitos da gestão do SUS.

A unidade de saúde em questão é gerida por meio de celebração de Contrato de Gestão (CG)² que, conforme previsão legal, deve ser executado por órgão/entidade supervisora, podendo contar com o auxílio de uma Comissão de Avaliação do Contrato (CAC), a quem caberá a avaliação conclusiva dos resultados. A execução do contrato do hospital não utiliza um sistema próprio informatizado, mas é monitorado e acompanhado por uma equipe orgânica da SES/DF, além da participação de diversas áreas técnicas da SES-DF na Comissão de Acompanhamento, por meio de elaboração de relatórios periódicos.

Assim, a elaboração de um plano de avaliação de implementação visa responder às seguintes perguntas: Qual é o grau de implementação do contrato de gestão do Hospital da Criança de Brasília? Qual é a influência do contexto externo (político e organizacional) no grau de implementação?

Deste modo, o objetivo deste artigo é apresentar um plano de avaliação da implementação de um Contrato de Gestão no HCB, no Distrito Federal (DF), com o intuito de subsidiar a gestão na tomada de decisões, acerca do acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução contratual, considerando os diferentes componentes da intervenção e o contexto.

MÉTODOS

A elaboração do plano de avaliação da implementação do contrato de gestão estabelecido entre o HCB e a SES-DF, foi elaborada a partir da experiência das autoras no cenário da intervenção e por meio da análise documental do contrato de gestão e das normas locais e nacionais que o regulam.

Com perfil singular no Distrito Federal, a operacionalização da Unidade de Saúde se dá por contrato de gestão, instrumento de contratualização, que trata-se de um ajuste em que as partes instituídas têm finalidades estatutárias convergentes, e visam ao alcance de objetivos comuns. O contrato estabelece as regras para o fomento e fixa as metas a serem alcançadas pela entidade parceira.

Trata-se, portanto, de natureza contratual específica, disciplinada por instrumentos legais e normativos, que, ainda que se submeta às regras da Administração Pública, não podem ser enquadradas nem confundidas com a terceirização de serviços públicos, sendo que o objeto do contrato de gestão não se configura na compra de serviços no mercado, em ambiente de competição.

O Hospital que atende exclusivamente pelo SUS é gerido atualmente pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE), Organização Social (OS) de direito privado, sem fins lucrativos, entidade com a qual foram firmados três contratos de gestão. Esse modelo de gerenciamento na área da saúde pública por OS deve obrigatoriamente respeitar os princípios do SUS: acesso universal, integralidade da assistência e equidade na oferta de serviços.

Assim a celebração de vínculos formais entre gestores e prestadores de serviços de saúde tem dupla função: estabelecer uma ferramenta formal de compromisso entre as partes no aspecto qualitativo e garantir a legalidade dos repasses dos recursos financeiros e o produto de avaliação do contrato de gestão é um relatório conclusivo, que avalie seus resultados.

Em relação ao contrato de gestão, matéria nova no sistema jurídico brasileiro, faz-se necessária a reali-

zação de uma avaliação que demonstre a consecução dos objetivos preestabelecidos, com avaliações periódicas confiáveis, para dar segurança ao gestor público nas tomadas de decisões que impliquem diretamente na eficácia e na eficiência da política pública.

A Administração deve então, ser eficaz ao controlar o desempenho do contratado na execução de suas atividades, mantendo rotinas de monitoramento e fiscalização bem definidas, comunicando oportunamente falhas e determinando correções, aplicando sanções quando for o caso, após procedimento onde se possibilite o devido contraditório e ampla defesa. Qualquer falha nesse processo pode contribuir para um contrato antieconômico, moroso, deficiente e insatisfatório.

Destarte, em função do encerramento de mais um dos contratos de gestão celebrados para a gestão do HCB, e com a recente continuidade da relação contratual, buscou-se definir uma metodologia de análise. Nesse prisma, tem-se a análise da implantação que consiste em estudar as relações entre uma intervenção e seu contexto durante a implementação³.

A análise de implantação é utilizada quando se quer saber se a intervenção está ocorrendo segundo o planejado e verificar como o contexto onde o programa ocorre se associa com o modo como ele está ocorrendo⁴, agregando uma modelização que permita compreender a implementação e a contribuição respectiva de cada uma das partes.

Por meio dessa abordagem, se identifica se a execução das políticas públicas vem ocorrendo conforme os normativos existentes e o desenho estabelecido – observando a entrega adequada de produtos e que estes estejam sendo feitos para o público elegível –; a existência de eventuais forças e fraquezas que possam interferir na execução das políticas públicas; bem como o espaço para melhoria na aplicação dos recursos que geram os produtos e os bens entregues à sociedade⁵.

Ademais, o processo avaliativo deve apresentar uma definição clara das questões da avaliação, a contextualização e a descrição adequada da intervenção; deve ter qualidade técnica e rigor metodológico no desenho e desenvolvimento do projeto; e respeito aos princípios éticos na realização de estudos e na divulgação dos resultados⁶.

O plano de avaliação proposto sendo de implementação, possibilita apreciar o grau de incorporação dos recursos e atividades programadas para uma determinada intervenção e de que maneira

o contexto, tanto político quanto organizacional, pode favorecer ou dificultar a implementação.

Visa, ao continuar a análise, identificar, em um contexto particular, como uma intervenção provoca mudanças³. Este tipo de estudo também busca explicar como a variação no grau de implementação influencia o efeito observado da intervenção⁷.

Para avaliar o grau de implementação pode-se identificar se a execução da intervenção, neste caso, o processo de descentralização de um contrato de gestão do HCB, vem ocorrendo conforme as normativas existentes e o desenho estabelecido, observando a entrega adequada de produtos e que estes estejam sendo feitos para o público elegível; a existência de eventuais forças e fraquezas que possam interferir na execução das políticas públicas; o espaço para melhoria na aplicação dos recursos que geram os produtos e os bens entregues à sociedade⁷. Assim, esse tipo de avaliação segue as diretrizes de governança pública estabelecidas no Decreto nº 9.203/2017⁸.

No entanto, levando em conta o contexto, os dados gerados e o conhecimento adquirido, que diferem da época da concepção da intervenção, e considerando a necessidade de esclarecer a pertinência da intervenção, outros questionamentos podem ser realizados com o intuito de nortear e ensejar um diagnóstico. Dessa forma, o plano de avaliação envolverá uma análise da influência da interação entre o contexto de implantação e a intervenção sobre os efeitos observados, por meio de um modelo teórico que envolve: 1) identificação e análise dos *stakeholders*; 2) modelização da intervenção; e 3) modelização da avaliação.

O que se pretende neste plano é propor que o trabalho se realize de forma mais eficiente (rápida), eficaz (entregando produtos) e, principalmente, buscando mensurar a longo prazo o alcance das metas contratualizadas, para assegurar que as diretrizes estratégicas das políticas de saúde sejam observadas por meio dos contratos celebrados, valorizando o uso do dinheiro público.

DESENVOLVIMENTO

1) Identificação e análise dos *stakeholders*

De maneira geral, as políticas sociais são construídas a partir de uma complexa rede de atores que devem compartilhar decisões e responsabilida-

des, principalmente quando implementadas de forma descentralizada⁹. Ademais, as informações produzidas visam orientar a tomada de decisão fundamentada no sentido da mudança social desejada, e assim mobilizar atores, ou *stakeholders*, que estão entre os potenciais usuários dos achados da avaliação, de modo a influenciá-los através de informação confiável e válida, pois não há garantias de seu uso.

“Apesar das incertezas, o engajamento e o envolvimento dos interessados parecem potencializar a utilização. A participação, o enredamento de avaliadores e avaliandos, reconfigura o conhecimento referente ao processo avaliativo, traduzindo-o em (situ)ação”¹⁰.

Os achados de uma avaliação podem ter implicações tanto para a continuidade e revisão das ações que estão sendo avaliadas, quanto para fornecer aos diversos parceiros que interagem em relação a essas ações as informações necessárias para ajustar a intervenção. Desse modo, podem ser úteis para outros programas, contribuindo para a implementação de processos ou propostas similares, visando propor melhorias no funcionamento do programa a partir da avaliação. A construção de um acordo formal com os interessados, que entendem os aspectos que envolvem as políticas de saúde e o processo de avaliação, facilita a incorporação dos achados¹¹.

Assim sendo, não há como descrever uma intervenção sem levar em conta os diferentes atores envolvidos, pois são eles que dão a forma particular em um dado momento e contexto, estabelecendo seus próprios objetivos em relação à intervenção e sua avaliação¹¹⁻¹². O quadro 1 apresenta os principais interessados na avaliação da descentralização de um contrato de gestão do HCB, alvos deste trabalho, distribuídos em seus respectivos papéis, ou seja, os atores relacionados à intervenção, os potenciais usuários da avaliação e os usuários da intervenção.

Há que se considerar dentre os principais atores envolvidos a Comissão de Acompanhamento do Contrato, assim como a própria coordenação responsável pela execução do contrato; a contratada, que administra uma unidade pública de saúde; e os próprios órgãos de controle a nível governamental ou representantes da sociedade. As atividades executadas pela Comissão, pela Coordenação e pelo Conselho de Saúde ainda são insipientes, devido às lacunas no conhecimento, não necessariamente aos atores, mas por insuficiência de diretrizes, normativas e adequado planejamento, o

Quadro 1**Principais interessados na avaliação de um contrato de gestão no HCB, Distrito Federal, Brasil.**

Usuários	Interesse e papel de cada um	Responsabilidades na avaliação	Papel na utilização dos achados
Secretaria de Estado de Saúde – SES/DF	- Alto; - Financiador; - Cliente; e - Interessado (na avaliação do alcance de metas, resultados e impactos no público-alvo).	- Propor as alterações necessárias para alcançar os resultados esperados de acordo com o Plano Distrital de Saúde, em conformidade com o Plano Plurianual (PPA) e o processo nacional de pactuação interfederativa de metas dos indicadores de saúde.	- Tomada de decisão quanto a continuidade, aprimoramento ou eventuais ajustes e redirecionamento do planejamento; e - Elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) do ano seguinte e do Relatório Anual de Gestão (RAG).
Coordenação de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS/GAB/SES	- Alto; - Cliente; e - Interessado (Coordenação) / (monitoramento e controle de possíveis ajustes promovendo maior resolutividade nas ações identificadas).	- Conhecer as demandas da SES de acordo com os resultados apresentados por meio dos indicadores.	- Diagnóstico situacional; - Revisão de Indicadores e Metas; Acionamento das áreas afetas para alinhamento (em caso de eventuais ajustes); e - Aprimoramento da qualidade da gestão em saúde.
Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial de Contratos de Gestão e Resultados – GATCG/DAQUA/CGCSS/GAB/SES	- Alto; e - Interessado (Avaliador – controle e avaliação dos prestadores, sistema e rede) (planejamento, gerenciamento, monitoramento e avaliação da situação).	- Gerenciamento, definição de processos e instrumentos para monitoramento e avaliação dos contratos (Realizar Diagnóstico); - Desenvolver metodologia e indicadores de desempenho.	- Relatório Gerencial (Pesquisa Avaliativa e Avaliação Normativa); - Determinante para disseminação e aplicação em outros contratos - Revisar planejamento e corrigir desvios.
Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE	- Alto; e - Parceria (Executor/ Contratada) / (prestação direta de serviços de saúde).	- Demonstrar resultados reais do atingimento de metas e indicadores, situação de saúde do público-alvo.	- Prestação de contas; e - Aprimoramento da qualidade da gestão em saúde.
Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias – ABRACE	- Médio; e - Parceria (acompanhar diagnóstico e apontar indicadores).		- Apreciação.
Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF	- Alto; e - Fiscalizador (acompanhar diagnóstico e apontar indicadores e possíveis ajustes).	- Propor as alterações necessárias para alcançar os resultados esperados de acordo com o Plano Distrital de Saúde.	- Apreciação; e - Fiscalização.
Conselho de Gestão das Organizações Sociais – CGOS/SEEC/DF	- Muito Alto; e - Fiscalizador (controle social, político e econômico das ações do Estado).	- Propor ou determinar ajustes necessários e alinhamentos nos serviços públicos.	- Apreciação (Ações de controle do Estado).
Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF	- Muito Alto; e - Fiscalizador (controle social, político e econômico das ações do Estado).	- Propor ou determinar ajustes necessários e alinhamentos nos serviços públicos.	- Apreciação (Ações de controle do Estado; tomada de decisões).
Controladoria Geral do Distrito Federal – CGDF	- Muito Alto; e - Correccional (coordenação e supervisão das atividades correccionais dos órgãos e entidades do Governo do Distrito Federal).	- Coordenação e Supervisão, em busca de prevenir e apurar indícios de irregularidades praticadas no âmbito do GDF, promovendo a responsabilização dos envolvidos.	- Apreciação; e - Correção (Ações de controle do Estado; tomada de decisões).

Usuários	Interesse e papel de cada um	Responsabilidades na avaliação	Papel na utilização dos achados
Ministério da Saúde – MS	- Muito Alto; e - Financiador (melhoria da qualidade, acessibilidade, equidade, eficiência dos serviços públicos).	- Monitoramento, Avaliação e Fiscalização das ações de saúde estipuladas através dos indicadores e metas (programas de trabalho).	- Financiador (pactuações nacionais e regionais; construção de indicadores, resolutividade em relação a políticas públicas).
População	- Alto; e - Público-alvo (crianças e adolescentes) / (determinante do processo de saúde-doença para a construção dos indicadores).	- Acompanhamento das ações de saúde estipuladas através dos indicadores e metas; - Avaliar se os programas e projetos ofertados trazem benefícios; e - Determinante no processo saúde-doença.	- Público-alvo; e - Determinante para garantir a amplitude da avaliação; mudança de comportamento com parte do programa/ projeto ou todo ele.

Fonte: elaborado pelas autoras.

que dificulta a gestão pública. Quanto aos órgãos de controle, a legislação ainda é um grande entrave para a melhoria das auditorias e das relações com a SES e a Contratada.

A compreensão da inserção destes diferentes *stakeholders* pode expandir as análises de desempenho e a contribuição pode tornar mais plausível o aprendizado (aprender a aprender), além do desenvolvimento institucional, demonstrando claramente a necessidade de interação com os diferentes atores para se obter uma representação mais justa do processo de intervenção, de avaliação e dos resultados que se esperam alcançar¹⁰.

2) Modelização da Intervenção

A intervenção, foco da presente proposta de avaliação, se refere a um contrato de gestão no Hospital da Criança José Alencar, no Distrito Federal, subordinada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), sob a gestão de entidade privada que tem como objeto contratual a organização, implantação e gestão das ações de assistência à saúde a nível terciário na área de pediatria.

Modelizar a intervenção significa representar seu funcionamento por meio de um esquema visual e sistemático, dando subsídios acerca da relação causal entre seus elementos (insumos, atividades, produtos, resultados esperados e impactos), ou seja, como eles se articulam para resolver o problema que deu origem à intervenção e a esclarecer a maneira como o programa deveria funcionar e que efeitos poderiam ser espera-

dos. A modelização deve, então, permitir explicitar o caminho lógico da intervenção e revelar seus objetivos¹³.

O modelo de uma intervenção expressa o que deve ser feito para que se alcance os objetivos esperados¹¹, porém geralmente não leva em consideração as possíveis barreiras para a sua execução que podem levar a efeitos bastante diferentes dos que haviam sido programados¹⁰⁻¹².

O modelo lógico da intervenção a ser avaliada no presente estudo é apresentado na Figura 1, que apresenta os insumos, atividades, produtos, resultados e impactos. Este modelo também é denominado modelo de programa tácito¹³, ou lógico operacional¹⁴. Procurou-se neste modelo dimensionar o papel da gestão e levar em conta os diferentes atores e seus desafios, em termos de *compliance* e *accountability*.

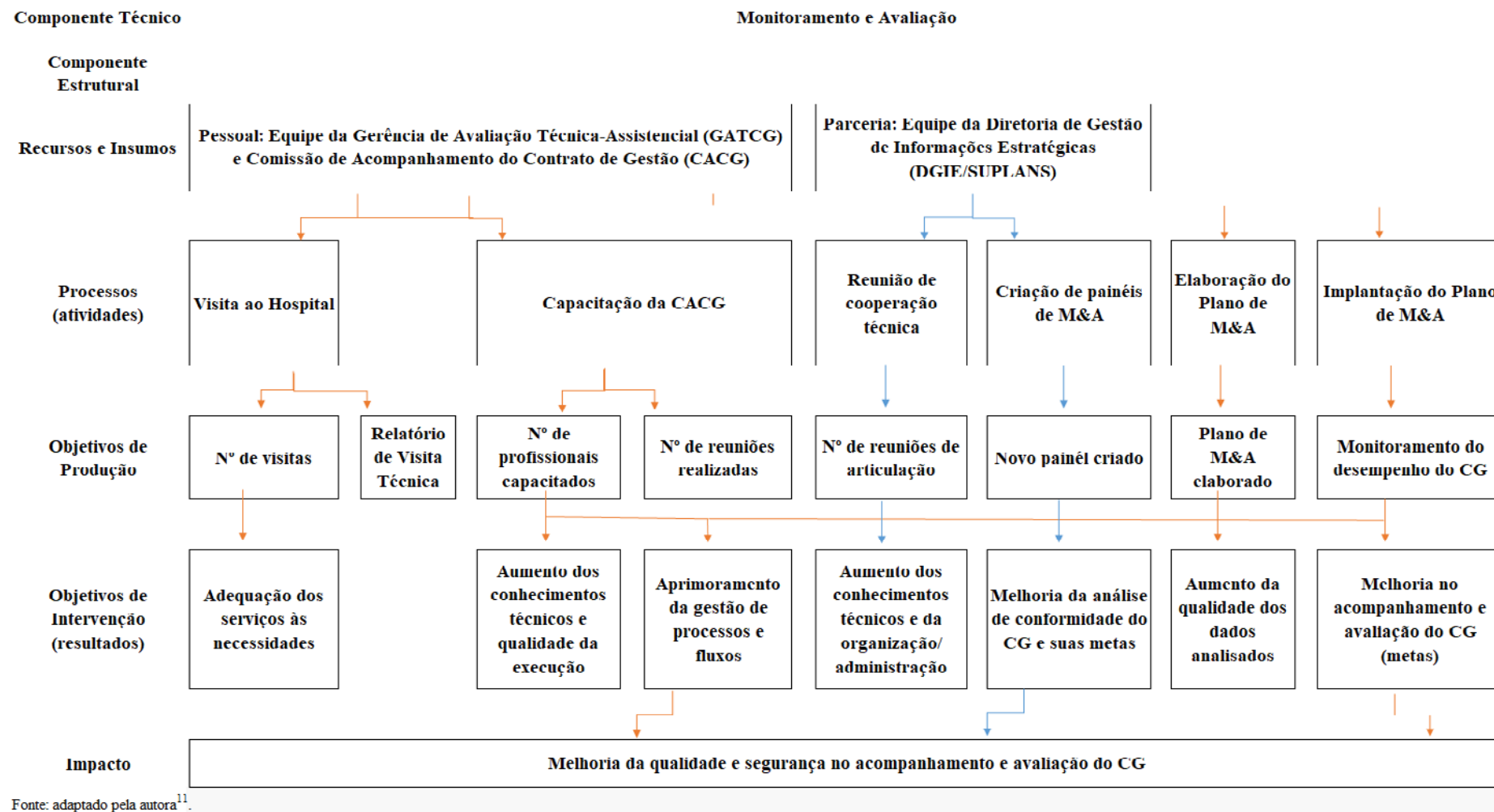
3) Modelização da Avaliação

O modelo da avaliação descreve o passo a passo do processo avaliativo, incluindo a pergunta avaliativa, o foco e o propósito da avaliação, tal como apresentado no quadro 2.

No presente plano o enfoque é dado à avaliação de implementação, privilegiando as dimensões de conformidade, desempenho e responsividade. O desenho envolverá um estudo de caso “único”, com o emprego principalmente do método qualitativo, por meio de técnicas de observação direta, análise de documentos e entrevistas com atores chave vinculados à intervenção.

Figura 1

Modelo lógico-operacional da intervenção de um CG no HCB, Distrito Federal, Brasil.



Fonte: adaptado pela autora¹¹.

Todavia, ressalte-se que do ponto de vista ético, ainda que a intervenção não seja de uma pesquisa que exija apuração por um Comitê de Ética em Pesquisa, há que se manter o equilíbrio, evitar a tendenciosidade e garantir a representabilidade dos diferentes interesses problematizados e respondidos pela avaliação.

A avaliação será conduzida em uma perspectiva colaborativa, na medida em que visará incluir os potenciais interessados na avaliação em diferentes etapas da pesquisa¹⁵. Considerando ainda a definição da unidade de análise é relevante para o desenvolvimento do estudo de caso, pois está relacionada à forma como as questões iniciais da pesquisa foram definidas¹⁶. Nesse contexto, como há produção constante, circunscrito ao contrato, de relatórios de prestação de contas da contratada, relatórios de avaliação do acompanhamento contratual elaborados pela Secretaria de Estado de Saúde, além de relatórios de auditoria de órgãos de controle, há muito material para pesquisa.

Há que se levar em conta também que uma avaliação não pode ser tendenciosa ou falha em sua me-

todologia, pois ambos comprometem o sucesso do trabalho, fragilizando as ações de saúde podendo levar ao fracasso da política, programa ou projeto, ou seja, a qualidade da gestão em saúde.

3.1 Matriz de Informação

A matriz de informação apresenta as dimensões, subdimensões, indicadores, fontes de verificação e técnica de coleta de evidências. O quadro 3 apresenta as especificações da matriz de informação da avaliação do grau de implementação de um contrato de gestão no HCB/SES/DF.

3.2 Análise e Julgamento

Para estimar os diferentes graus de implantação, será utilizada uma matriz de análise e julgamento em um sistema de escores. A soma dos pontos obtidos poderá variar de 0 (não implantado) até 30 (totalmente implantado), sendo pontuações diferentes para cada dimensão, com valoração de controle considerada de 0 a 5, priorizada dentro de cada parâmetro.

Quadro 2

Relação da pergunta avaliativa, o foco, as dimensões de análise e o propósito da avaliação de um CG no HCB, Distrito Federal, Brasil.

Questão avaliativa	Dimensões	Como responderá às sua(s) pergunta(s)
Foco do plano: processo		
Qual o grau de implementação de um contrato de gestão no Hospital da Criança de Brasília, tendo como foco a geração de padrões confiáveis de monitoramento e avaliação?	<ul style="list-style-type: none"> - Conformidade (Qualidade) - Desempenho (Alcance de metas) - Responsividade (Dignidade e rede de apoio) 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilização de critérios de avaliabilidade (etapas): - Identificação do grupo de trabalho; - Modelização da intervenção; - Identificação e analisando material relacionado à intervenção; - Descrição e modelização das teorias de intervenção; - Descrever e relatar percepções, opiniões e experiências das partes interessadas; desafios, riscos, danos potenciais, custos e custo-benefício; benefícios potenciais; - Planejar a divulgação dos achados (resultados).
		<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração e implementação do plano de M&A; - Reuniões de alinhamento e Oficinas (apreciação da intervenção; validação da pergunta avaliativa; descrição de estratégias e pactuação das possibilidades de uso dos achados) com parceiros e <i>stakeholders</i> - Análise de documentos relacionados à intervenção (Prestação de contas da contratada; Relatórios Analíticos da Comissão de Acompanhamento do Contrato; Auditorias e Termos de Ajuste de Conduta dos órgãos de controle; Relatório de Avaliação Quadrimestral (RAQ) e RAG; e revisão sistemática); - Visitas ao Hospital.

Fonte: elaborado pelas autoras.

A pontuação inicialmente será atribuída pelos membros da CAC e por um servidor com ampla experiência na avaliação da execução contratual. Posteriormente, a proposta será discutida com um grupo de interessados potenciais nesta avaliação, além de servidores da CGCSS e da SAIS. Os principais critérios para a conformidade serão: número de profissionais capacitados, número de capacitações e criação de painel de Monitoramento e Avaliação; para a dimensão desempenho será apreciada a proporção de dados analisados no monitoramento do Contrato de Gestão e o número de visitas ao hospital; e para a responsividade incluirá a proporção de oferta de serviços de saúde e se o programa foi implementado conforme o esperado. Para fins de análise, o grau de implementação do Plano será classificado por dimensão, de acordo com a pontuação obtida, em quatro categorias descritas no quadro 4.

CONCLUSÃO

Uma vez implementado o plano de avaliação, pretende-se analisar os achados em conjunto com a equipe e discutidos com os demais atores envolvidos com a finalidade de fortalecer o trabalho realizado possibi-

litando adesão dos mesmos nas possíveis propostas de melhoria da ação organizativa e em novas proposições para garantir os resultados esperados.

A divulgação dos achados deverá ocorrer por meio da elaboração de relatórios parciais e final, assim como alternativas podem ser consideradas, como por exemplo, seminários participativos para ajustes em protocolos de boas práticas; adequações em conteúdo de capacitações; criação de folhetos e de material educativo, lançando mão de meios informais de divulgação de forma a assegurar o acesso aos resultados encontrados, fugindo da hermeticidade que um relatório formal impresso pode conter.

Não obstante, acolhe-se a perspectiva quanto a necessidade de reflexão do papel dos atores, em contexto e de mobilização do conhecimento, o que torna prioritários esforços para o desenvolvimento de teorias que integrem os diversos protagonistas das mudanças sociais inclusivas, enfatizando os processos de ressignificação e transvaloração. Nessa perspectiva, a translação pode se constituir em uma nova geração da avaliação⁹.

Assim, a mobilização do conhecimento, traduzindo o conhecimento pelo estabelecimento de parcerias

Quadro 3

Matriz de Informação do Plano de Avaliação da Implementação de um CG no HCB, Distrito Federal, Brasil.

Pergunta avaliativa	Qual o grau de implementação do monitoramento de um contrato de gestão no Hospital da Criança de Brasília, tendo como foco a geração de requisitos e especificações confiáveis para a avaliação?		
Dimensão	Critério/ indicadores	Fonte de verificação	Instrumento
Conformidade (Acesso e Qualidade)	- N° de profissionais capacitados; - N° de capacitações; - N° de reuniões de alinhamento realizadas; e - Criação do painel de M&A.	- Lista de presença; e - Relatórios Analíticos da Comissão de Acompanhamento do Contrato.	- Checklist; e - Coleta de evidências.
Desempenho (Alcance de metas)	- Proporção de dados analisados no monitoramento do Contrato de Gestão; e - N° de visitas ao Hospital.	- Prestação de contas da OS; - Relatórios Analíticos da CAC; - Auditorias e Termos de Ajuste de Conduta dos órgãos de controle; e - Relatórios de Gestão.	
Responsividade (Dignidade e rede de apoio)	- Proporção de oferta de serviços de saúde (consultas, procedimentos, estrutura organizacional, os recursos, infraestrutura e a ambiência); e - Proporção da implantação do Plano de M&A conforme esperado (elaboração e implementação).	- Prestação de contas da contratada; - Relatórios Analíticos da CAC; - Auditorias e Termos de Ajuste de Conduta dos órgãos de controle; e - Relatórios de Gestão (RAQ e RAG).	- Checklist; e - Coleta de evidências.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Quadro 4**Matriz de análise e julgamento Plano de Avaliação da Implementação de um CG no HCB, Distrito Federal, Brasil.**

Domínio/ Dimensão	Subdimensão	CrITÉrios/ Indicadores	Parâmetros/ Padrão	Pontuação máxima esperada	Pontuação observada	Grau observado em relação ao padrão
Conformidade	Qualidade	Nº de profissionais capacitados	12 a 15 – 5,0 9 a 11 – 2,5 8 – 2,0 7 – 1,5 4 – 1,0 Não – 0	5,0		
		Nº de capacitações	4 – 5,0 2 – 2,0 1 – 1,0 Não – 0	5,0		
		Criação do painel de M&A da contratualização	Sim – 3,0 Não – 0	3,0		
Desempenho	Alcance de metas	Proporção de dados analisados no monitoramento do Contrato de Gestão	81 a 100% – Informado/Analisado (5,0) 51 a 80% – Parcialmente informado (2,0) 31 a 50% – Incipiente (1,0) <30% – Não Informado (0)	5,0		
		Nº de visitas ao Hospital	Sim – 2,0 Não – 0	2,0		
Responsividade	Dignidade e Rede de apoio	Proporção de oferta de serviços de saúde	81 a 100% – Ofertado (5,0) 51 a 80% – Parcialmente ofertado (2,0) 31 a 50% – Incipiente (1,0) <30% – Não Ofertado (0)	5,0		
		O programa foi implementado conforme o esperado	81 a 100% – Implementado (5,0) 51 a 80% – Parcialmente implementado (2,0) 31 a 50% – Incipiente (1,0) <30% – Não Implementado (0)	5,0		
Soma da pontuação das dimensões			Status			
0 a 9 pontos (0-30% do total de pontos)			Inadequadamente implementado (Não implementado)			
9,1 a 15 pontos (31-50% do total de pontos)			Pouco implementado			
15,1 a 24 pontos (51-80% do total de pontos)			Parcialmente implementado			
24,1 a 30 pontos (81-100% do total de pontos)			Totalmente implementado			

Fonte: elaborado pelas autoras.

com *stakeholders*, por meio de reuniões de cooperação técnica e capacitações conduzidas pelos órgãos de controle e áreas técnicas da SES/DF, os meios escolhidos disponibilizam dados/informações de forma a promover o conhecimento sobre a situação de saúde, subsidiar à tomada de decisão e aumentar a transparência ativa da Secretaria de Saúde.

Nesse contexto, o formato de Seminários/*workshops* participativos também ajudaria a enfatizar o pro-

pósito da avaliação e contribuiria com a tomada de decisão por parte do gestor, além de divulgar e publicar os resultados.

Deste modo, espera-se fortalecer o processo de implementação do plano possibilitando que, com o efetivo monitoramento e delimitação dos papéis de avaliação, haja melhorias necessárias, com a participação ativa de toda a equipe que atua neste serviço, de acordo com a realidade da rede descentralizada.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS 1.130/2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
2. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Licitações e Contratos. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/contrato-de-gestao-hcb/>. Acesso em: 05 de novembro de 2019.
3. Champagne F, Brousselle A, Hartz Z, Contandriopoulos AP, Denis JL. A análise da implantação. In: Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos AP, Hartz Z. (Orgs.). Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 217- 238.
4. Abreu DMF. Avaliação da implantação do núcleo descentralizado de vigilância da saúde da Região Metropolitana II – Estado do Rio de Janeiro. 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2009.
5. Brasil. Lei n.º 9.637/1998. 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9637.htm. Acesso em: 15 de novembro de 2019.
6. Costa FGSN. Modelo lógico: instrumento de avaliação para a estratégia saúde da família no Distrito Federal. Brasília. Dissertação [Mestrado Profissional em Gestão Pública] – Universidade de Brasília; 2018. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/32239>. Acesso em: 15 de novembro de 2019.
7. Contandriopoulos AP, Champagne F, Denis JL, Pineault R. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz Z (Org.). Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1997. p. 29-47.
8. Brasil. Decreto n.º 9.203, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm. Acesso em: 10 de julho de 2021.
9. Santos AR. A teoria do programa e seus múltiplos usos: Construindo Referências para a Avaliação de Desempenho do PRONATEC. Brasília. Monografia [Programa de Pós-graduação em Avaliação de Políticas Públicas] – Instituto Serzedello Corrêa do Tribunal de Contas da União; 2013. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/a-teoria-do-programa-e-seus-multiplos-usos-construindo-referencias-para-a-avaliacao-de-desempenho-do-pronatec.htm>. Acesso em: 24 de novembro de 2019.
10. Abreu DMF, Santos EM, Cardoso GCP, Artmann E. Usos e influências de uma avaliação: translação de conhecimento? Saúde Debate 2017; 41(esp):302-316. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cwmmdr9rhStKhD5brqsD3Ck/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 de novembro de 2019.
11. Nakata LC. Proposta de avaliação do grau de implantação da Central de Regulação de consultas e exames no município de Mirassol/SP. Rio de Janeiro. Monografia [Programa de Pós-graduação em Avaliação em Saúde] – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – FIOCRUZ; 2014.
12. Hartz Z (Org.). Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1997.
13. Champagne F, Brousselle A, Hartz Z, Contandriopoulos AP. Modelizar as intervenções. Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos AP, Hartz Z. (Orgs.). In: Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 61-74.

14. Champagne F, Brousselle A, Hartz Z, Contandriopoulos AP. A avaliação no campo da saúde: conceitos e métodos. In: Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 41-60.
15. Cardoso GCP, Oliveira, EA, Casanova, AO, Toledo PPS, Santos EM. Participação dos atores na avaliação do Projeto QualiSUS-Rede: reflexões sobre uma experiência de abordagem colaborativa. Saúde Debate 2019;43(120): 54-68. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912004>
16. Sakita KM. Avaliação da implantação do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos/Aids: o caso do Distrito Federal. Rio de Janeiro. Mestrado [Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública] – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz; 2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/23350?mode=full>. Acesso em: 15 de novembro de 2019