

MINISTÉRIO DA SAÚDE



**CINCO PASSOS PARA O
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
(M&A) DAS AÇÕES DE IST,
HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS**




Brasília - DF
2017






MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções
Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais



**CINCO PASSOS PARA O
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
(M&A) DAS AÇÕES DE IST,
HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS**



Brasília - DF
2017



2017 Ministério da Saúde.



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

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição - 2017 - 30.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle
das Infecções Sexualmente Transmissíveis,
do HIV/Aids e das Hepatites Virais
SAF Sul Trecho 2, Bloco F, Torre 1, Edifício Premium
CEP: 70070-600 - Brasília /DF
Site: www.aids.gov.br
E-mail: aids@ids.gov.br

Edição:

Assessoria de Comunicação (ASCOM)
Alexandre Magno de Aguiar Amorim
Nágila Rodrigues Paiva

Revisão:

Angela Gasperin Martinazzo

Projeto Gráfico:

Milena Hernández Bendicho

Organização e Elaboração:

Adele Schwartz Benzaken
Alessandro Ricardo Cunha
Ana Francisca Kolling
Ana Luísa Nepomuceno Silva
Ana Mônica de Mello
Cíntia Clara Guimarães da Silva
Deuzíria de Carvalho Soares
Elizabeth Moreira dos Santos
Fernanda Borges Magalhães
Gerson Fernando Mendes Pereira
Inocência Maria Parizi Negrão
Irene Smidt Valderrama
Juliana Uesono
Leonardo Ferreira de Almeida
Maira Taques dos Santos Christ
Márcia Rejane Colombo
Marihá Camelo Madeira de Moura
Mayara Zenni Zin
Paula Emília Adamy
Rafaela Mendes Medeiros
Rodrigo Favero Clemente
Ronneyla Nery Silva

Apoio financeiro:

Organização Mundial da Saúde
Organização Pan-Americana da Saúde

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Normalização:

Delano de Aquino Silva - Editora MS/CGDI

Equipe Técnica:

Adele Schwartz Benzaken
Alessandro Ricardo Cunha
Alessana Sposito Tresse
Alicia Krüger
Ana Francisca Kolling
Ana Luísa Nepomuceno Silva
Ana Mônica de Mello
Ana Roberta Pati Pascom
Carina Bernardes
Cíntia Clara Guimarães da Silva
Clarissa Habckost Dutra de Barros
Damiana Bernardo de Oliveira Neto
Denise Serafim
Diego Agostinho Callisto
Elisiane Pasini
Elizabeth Moreira dos Santos
Fernanda Borges Magalhães
Francisca Lidiane Sampaio Freitas
Gerson Fernando Mendes Pereira
Gilvane Casimiro
Inocência Maria Parizi Negrão
Irene Smidt Valderrama
Ivo Ferreira Brito
Juliana Uesono
Kauara Rodrigues Dias Ferreira
Leonardo Ferreira de Almeida
Liliana Pittaluga Ribeiro
Maira Taques dos Santos Christ
Marcelo Araújo de Freitas
Márcia Rejane Colombo
Maria Vitória Ramos Gonçalves
Marihá Camelo Madeira de Moura
Mariana Jorge de Queiroz
Mariana Veloso Meireles
Mauritânia Fernandes Côelho Pereira
Mayara Zenni Zin
Pâmela Cristina Gaspar
Paula Emília Adamy
Rafaela Mendes Medeiros
Regina Aparecida Comparini
Rodrigo Favero Clemente
Ronneyla Nery Silva
Rosana Elisa Gonçalves Pinho
Sílvia Giugliani
Tainah Dourado de Miranda Lobo
DAB/SAS/MS
DEGES/SGTES/MS

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais.

Cinco passos para o monitoramento e avaliação (M&E) das ações de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. - Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

40 p. : il.

ISBN

1. HIV. 2. Prevenção. 3. hepatite Viral. 4. Atenção Básica. I. Título.

CDU 616.98:578.828

Catalogação na fonte - Coordenação-Geral de Documentação e Informação - Editora MS - OS 2017/0248

Título para indexação:

Five steps for the monitoring and evaluation (M&E) of STI, HIV/AIDS and Viral Hepatitis actions

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** - Etapas do planejamento8
- Figura 2** - Ferramentas de monitoramento e avaliação utilizadas no Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais..... 9
- Figura 3** - Objeto de interesse do monitoramento e avaliação..... 15
- Figura 4** - Exemplo de modelo lógico sobre o manejo do HIV na Atenção Básica.....25

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** - Usos possíveis para os achados de um M&A16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ARV	Antirretroviral
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIES	Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço
CIR	Comissão Intergestores Regionais
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CV	Carga Viral
DAB	Departamento de Atenção Básica
DIAHV	Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
GT	Grupo de Trabalho
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
PVHA	Pessoa Vivendo com HIV/Aids
PTS	Projeto Terapêutico Singular
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAE	Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids
Siclom	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
Siscel	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais
TARV	Terapia Antirretroviral
TB	Tuberculose
UBS	Unidade Básica de Saúde
UDM	Unidade Dispensadora de Medicamentos

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1º passo - Entender o que é monitoramento e avaliação	10
O que é monitoramento?.....	10
O que é avaliação?	11
Qual o objeto de interesse do Monitoramento e Avaliação?	15
Usos do Monitoramento e Avaliação.....	16
2º passo - Realizar a análise estratégica	17
3º passo - Elaborar metas e indicadores	19
Metas.....	19
Indicadores.....	21
Requisitos para a construção de indicadores.....	22
4º passo - Realizar a análise lógica	23
Modelizando a intervenção	24
Vantagens do modelo lógico.....	26
Limitações do modelo lógico	26
5º passo - Analisar o grau de implantação das atividades planejadas e avaliar a intervenção	27
REFERÊNCIAS	30
GLOSSÁRIO	32

APRESENTAÇÃO

Os programas voltados para IST, HIV/aids e hepatites virais requerem um forte investimento; monitorar sua implantação e avaliá-los é essencial para garantir que seus resultados e impacto sejam os melhores possíveis. Uma das prioridades do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids e Hepatites Virais (DIAHV) é consolidar um sistema de monitoramento e avaliação (M&A), o que requer capacitação de recursos humanos nos vários níveis de governo. Portanto, o presente documento contém informações e ferramentas básicas para o acompanhamento e melhoria desses programas.

No campo da saúde pública, o M&A pode informar se os programas estão fazendo alguma diferença, e para quem; pode identificar aspectos do programa que necessitam ser reajustados ou substituídos; da mesma forma, pode orientar a redefinição de áreas e populações-alvo. As informações obtidas no processo de M&A podem servir de base para decisões mais adequadas em relação a investimentos. Adicionalmente, essas informações podem demonstrar se os investimentos em tempo, energia e recursos financeiros estão tendo retorno.

Para aplicar os conceitos de M&A, é importante haver um planejamento das atividades a serem realizadas. A Figura 1 ilustra as etapas para construção de um plano de trabalho: parte-se da construção das premissas, ou seja, das proposições que servirão de base para o plano de governo, as quais envolverão diagnóstico da organização, análise situacional e mobilização de lideranças. Após isso, são feitas as grandes escolhas, que correspondem aos objetivos estratégicos. É elaborado o plano de trabalho, incluindo

indicadores, metas e recursos previstos. Finalmente, procede-se ao alinhamento organizacional, a partir do qual se definem as responsabilidades dos atores envolvidos; se estabelece a integração entre o plano e o orçamento; e se elaboram o modelo de gestão e um plano de comunicação.

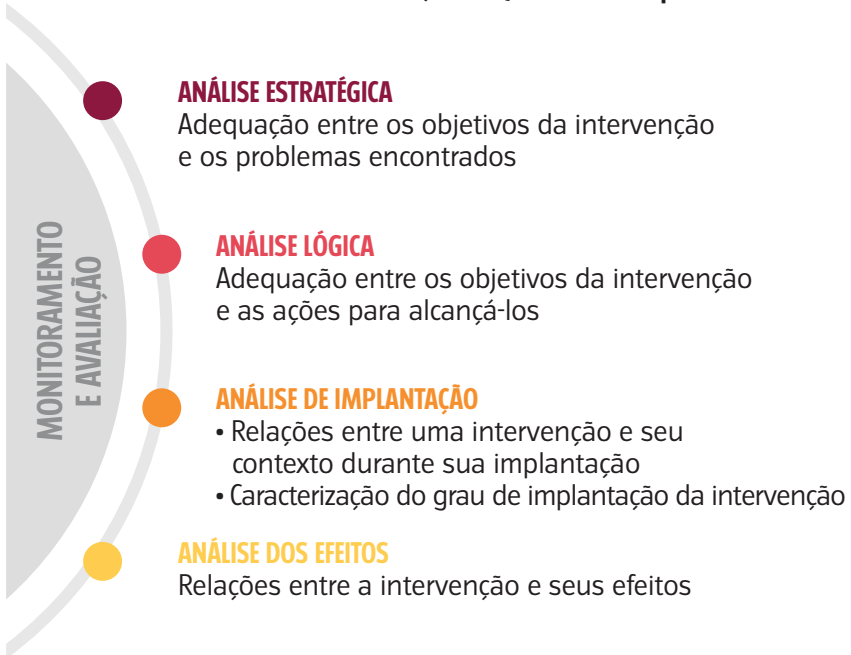
Figura 1 - Etapas do planejamento



Fonte: Imagem cedida pela pesquisadora Elizabeth Moreira dos Santos.

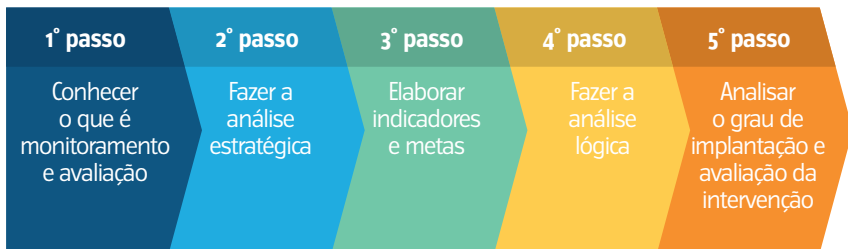
Este documento apresenta, de forma sintética, algumas ferramentas de monitoramento e avaliação utilizadas pelo Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais para contribuir no enfrentamento dos agravos sob sua responsabilidade (Figura 2).

Figura 2 - Ferramentas de monitoramento e avaliação utilizadas no Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais



Fonte: DIAHV/SVS/MS.

Os cinco passos para a realização de atividades básicas de M&A são:



Cada um desses passos será detalhado a seguir.

1º passo – Entender o que é monitoramento e avaliação

O que é monitoramento?

O monitoramento é o acompanhamento rotineiro de informações prioritárias sobre o programa e seus efeitos esperados, incluindo o acompanhamento de custos e do funcionamento geral da intervenção. Dessa forma, provê informações que podem ser utilizadas para a avaliação das intervenções.

O monitoramento pode ser de insumos, produtos, resultados ou impactos.

Monitoramento de insumo/produto: envolve o acompanhamento sistemático de informações sobre insumos ou recursos do programa, tais como: financiamento, quantidade de material educativo adquirido, medicamentos adquiridos para tratamento de doenças oportunistas e recursos humanos destinados à implantação do programa. Da mesma forma, acompanha produtos esperados como consequência das atividades do programa, tais como: recursos humanos treinados e número de usuários que receberam atividades educativas sobre riscos relacionados ao HIV.

Monitoramento de resultado: é a aferição sistemática dos efeitos na população-alvo relacionados ao programa. Por exemplo, muitos programas de prevenção de HIV buscam modificar conhecimentos, atitudes, habilidades e comportamentos relacionados ao HIV. O monitoramento de resultados acompanha esses comportamentos ao longo do tempo para compreender as suas modificações no decorrer do programa.

Monitoramento de impacto: é normalmente chamado de vigilância da doença e aborda a sua incidência e prevalência. Logo, refere-se ao acompanhamento das tendências epidemiológicas da doença.



PARA REFLETIR » PERGUNTAS DE MONITORAMENTO

- O que estamos fazendo?
- As nossas ações estão se desenvolvendo conforme o planejado?



O que é avaliação?

Avaliação é um processo estruturado de coleta e análise de informações sobre as atividades, as características e os resultados de uma intervenção, respondendo a uma pergunta avaliativa. A avaliação determina o mérito ou valor de uma intervenção, explica a relação entre ela e seus efeitos e auxilia a melhorar o programa e subsidiar decisões gerenciais inteligentes.

Existem inúmeros tipos de avaliação. Seguem abaixo alguns deles, utilizados no campo da saúde pública.

Avaliação formativa: é aquela realizada para identificar melhores alternativas para o programa, durante seu processo de planejamento e implantação. Envolve diagnóstico de necessidades e análise de situação, além de incorporar alternativas de solução. Suas principais características são:

- É realizada durante todo o processo de planejamento e execução do programa.

- Visa ao aprendizado e à construção de alternativas para a melhoria do programa.
- Utiliza predominantemente abordagens qualitativas.
- Responde a questões do tipo:
 - Como o programa pode ser desenhado para resolver as necessidades da população-alvo?
 - Como a intervenção pode ser modificada para atingir os seus produtos e resultados?
 - Existem melhores soluções que aquelas propostas pelo programa?
 - Como os componentes deste programa se relacionam entre si?

Avaliação somativa: é aquela realizada para determinar os efeitos de uma intervenção a fim de decidir se ela deve ser mantida. Envolve valor e mérito do programa de forma a favorecer a prestação de contas, adicionando credibilidade ao resultado final da avaliação.

Habitualmente, é realizada para prover aos gestores e aos usuários um julgamento sobre a pertinência ou mérito de um programa.

Responde a questões do tipo:

- O programa é efetivo?
- O programa deve continuar?
- O programa segue as normas prescritas?

Avaliação de processo: normalmente, é focada em um único programa e frequentemente usa abordagens qualitativas para descrever as atividades e percepções relacionadas ao programa, especialmente durante os estágios iniciais do seu desenvolvimento e implantação. Essas abordagens incluem, entre outras, técnicas como: observações, entrevistas, grupos focais (equipe do programa, usuários e outros informantes-chave) e revisão de documentos do programa. Essa caracterização também pode incluir abordagens quantitativas, tais como: inquéritos sobre satisfação do usuário e percepção sobre necessidades e serviços.

Costuma ser abordada como equivalente à análise de implantação e complementa o monitoramento de insumos/produtos com uma dimensão explicativa, viabilizando a compreensão do contexto organizacional que pode afetar o programa.

Responde a questões do tipo:

- A intervenção foi implantada conforme o esperado?
- As ações estão onde deveriam estar, atingindo a população para a qual estava programada?
- Os usuários têm acesso à intervenção? Que barreiras dificultam ou inviabilizam esse acesso?

Avaliação de resultado: é metodologicamente mais complexa do que o monitoramento, já que enfoca se, como e por que as atividades do programa atingiram os seus resultados. Essa avaliação pode explicar por que alguns resultados não foram alcançados por alguns ou por todos os participantes do programa;

descreve em extensão ou abrangência os efeitos do programa; e indica o que poderia ter acontecido na sua ausência. Assim, uma avaliação de resultado normalmente requer um elemento comparativo em seu desenho, tal como um grupo-controle ou um grupo de comparação. Suas principais características são:

- Contempla ou aborda as explicações sobre as razões pelas quais as atividades do programa alcançaram ou não os seus resultados.
- Enfatiza as relações causais entre intervenção e efeito.
- Responde a questões do tipo:
 - A intervenção explica os resultados esperados?
 - O projeto foi responsável pelo aumento do uso de preservativos? Como?



PARA REFLETIR » PERGUNTAS DE AVALIAÇÃO

- A intervenção alcançou os objetivos propostos? Em que grau? Por quê?
- As mudanças observadas são de fato devidas à intervenção?
- O que teria acontecido se a intervenção não existisse?

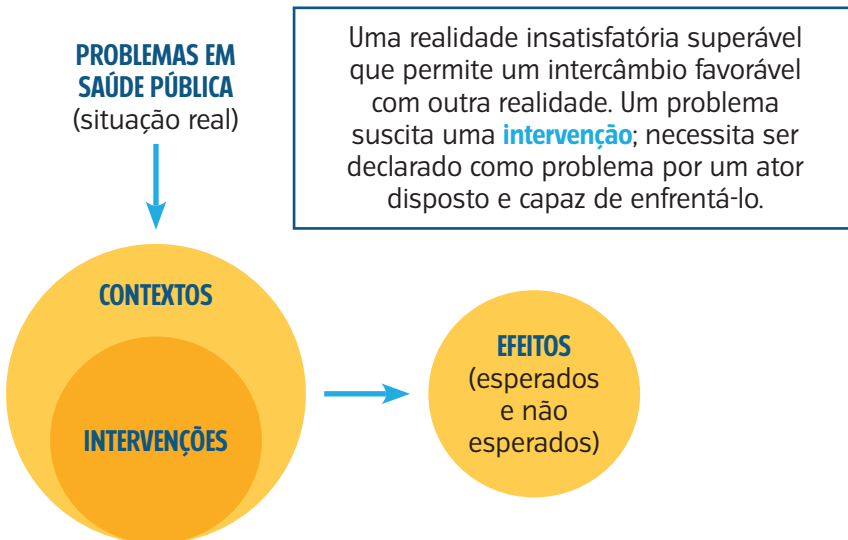


Ambos, monitoramento e avaliação, são usados como práticas reflexivas para melhorar a intervenção e subsidiar decisões gerenciais.

Qual o objeto de interesse do Monitoramento e Avaliação?

O objeto de interesse do M&A é a intervenção. A necessidade da criação de intervenções surge dos problemas de saúde pública diagnosticados em diversos níveis, considerados como uma realidade insatisfatória. Assim, planeja-se uma intervenção que vise interagir com o contexto em que estiver inserida e, dessa forma, fazer um intercâmbio favorável com outra realidade. A partir da execução das ações planejadas na intervenção, haverá efeitos esperados e não esperados.

Figura 3 - Objeto de interesse do monitoramento e avaliação



Fonte: Manual da oficina de capacitação em monitoramento e avaliação em saúde: manual do monitor, 2013.



PARA REFLETIR

- Qual o principal (e amplo) problema que se quer resolver?
- Qual é a minha intervenção?
- O problema e a intervenção estão relacionados?



Usos do Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e a avaliação são usados, basicamente, para melhoria do programa. Entretanto, sua utilidade vai muito além disso, constituindo uma forma de compartilhamento de resultados com parceiros e prestação de contas (*accountability*).

Os achados de uma avaliação podem ter implicações tanto para a continuidade e revisão do programa que está sendo avaliado quanto para os diversos parceiros que interagem com ele. Esses achados também podem ser úteis para outros programas, contribuindo para a implantação de processos ou propostas similares.

Quadro 1 - Usos possíveis para os achados de um M&A

Para o programa que está sendo avaliado	Para parceiros externos e outros programas
<p>Subsidiar:</p> <ul style="list-style-type: none">• O planejamento estratégico do programa• O planejamento de atividades de capacitação• A tomada de decisões estratégicas• O planejamento orçamentário e financeiro• Mudanças na política organizacional	<ul style="list-style-type: none">• Fornecer informações importantes sobre as lições para outras instituições e programas similares• Influenciar políticas e programas governamentais

Fonte: Brasil, 2007.

O M&A também permite aos gestores o planejamento adequado da alocação dos recursos, priorizando as ações mais críticas e favorecendo um melhor resultado final.

2º passo - Realizar a análise estratégica

A análise estratégica tem como objetivo determinar a pertinência de uma intervenção, isto é, a adequação ou a coerência entre os objetivos da intervenção e os problemas a serem resolvidos. Para tanto, é bastante útil colocar lado a lado os problemas encontrados e os objetivos traçados, de forma a comparar se fazem sentido. Isso pode ser feito em forma de tabela, por exemplo.

Três questões são importantes para pensar essa análise:

1. **Escolha do problema:** é possível que o problema focalizado não esteja suficientemente explícito no início do processo, ou mesmo deixe de ter relevância no decorrer da intervenção. Nesse caso, o problema pode ser redefinido, geralmente durante a produção do modelo lógico, que será vista no 3º passo.
2. **Escolha dos objetivos:** a análise estratégica permite uma revisão da pertinência dos objetivos que foram formulados ao se planejar a intervenção.
3. **Pertinência da parceria estratégica:** quando do planejamento das ações, vários parceiros foram identificados. Nessa fase de análise estratégica, é possível avaliar a pertinência das parcerias, levando em consideração o ambiente estratégico, político e institucional.



PARA REFLETIR

- Quais os problemas específicos que se quer resolver?
- Quais os objetivos da intervenção?
- Os problemas e os objetivos da intervenção estão relacionados?



Não raro, um programa é criado sem se pensar, primeiro, nos problemas encontrados no contexto de atuação do programa. Portanto, ao realizar a análise estratégica, podem ser identificadas essas falhas de planejamento. O exemplo abaixo descreve uma situação hipotética em que não foi feita a correlação do problema com a intervenção criada.

Exemplo:

Problema: dificuldade de captação de populações-chave para adesão ao tratamento.

Programa: distribuição de testes rápidos de HIV nas regiões mais críticas de um determinado município.

Análise estratégica:

1. Identificar problemas: que outros problemas podem existir além do identificado? Por exemplo: dificuldade de adesão ao tratamento para prevenção da transmissão do HIV.
2. Identificar a pertinência do problema: a dificuldade de acesso é prioritária em relação aos outros problemas encontrados? É possível agir sobre esse problema?

3. Julgar a pertinência dos objetivos da intervenção: construir o modelo causal do problema a fim de conhecer todas as causas que lhe deram origem e verificar se a falta de testes rápidos é uma causa importante.
4. Comparar os objetivos do programa com os problemas encontrados.

O planejamento e a análise estratégica são dois procedimentos similares; a diferença reside no fato de que aquele é feito antes do início da intervenção, e esta, após a intervenção entrar em vigor.

3º passo - Elaborar metas e indicadores

Metas

Quando as metas não estão bem definidas, não é possível monitorar e avaliar o seu alcance. Em geral, as metas se encontram claramente colocadas no planejamento ou outro documento estratégico, as quais normalmente incluem uma meta mais global, que pode ser relacionada à redução da transmissão do HIV, e outras mais específicas, como, por exemplo, aquelas ligadas à prevenção ou à assistência. Dessa forma, o M&A de uma intervenção deve desenhar-se tendo em conta essas metas preestabelecidas, as quais devem ser passíveis de quantificação.

Estabelecendo metas

Metas estabelecem, quantitativamente, os efeitos esperados em um tempo determinado, isto é, quantificam os objetivos.

Segundo a estratégia SMART de definição de metas, a meta deve:

- Ser **Específica (*Specific*)**, ou seja, identificar eventos ou ações concretas que deverão ocorrer na implantação/ implementação do programa. Deve responder à pergunta: a meta especifica claramente o que deve ser alcançado e em que medida?
- Ser **Mensurável (*Measurable*)**, isto é, quantificar os recursos, as atividades ou as mudanças desejadas estabelecidas no programa. Deve responder à pergunta: a meta é mensurável?
- Ser **Apropriada (*Attainable*)**, ou seja, relacionar, logicamente, o problema identificado e os efeitos desejáveis estabelecidos no programa. Deve responder à pergunta: a meta se relaciona com o que o programa propõe realizar?
- Ser **Realista (*Realistic*)**, ou seja, dimensionar, realisticamente, a adequação entre os recursos disponíveis e o plano de implantação/implementação do programa. Deve responder à pergunta: a meta se relaciona com o que o programa propõe realizar, e pode ser atingida?
- Ter **Temporalidade (*Time-based*)**, isto é, especificar um prazo dentro do qual a meta deverá ser alcançada. Deve responder à pergunta: a meta especifica quando será alcançada?

Um exemplo de meta SMART seria, por exemplo, ter gestantes com pelo menos dois testes de HIV realizados durante o pré-natal e o parto; e um exemplo de meta **não** SMART seria a testagem de HIV em 100% das gestantes do SUS.



PARA REFLETIR

- Nos exemplos de metas acima, onde está cada característica SMART e qual está faltando na meta não SMART?



Indicadores

Em primeiro lugar, devemos utilizar um marco conceitual para selecionar os indicadores e interpretar os resultados. Esse marco conceitual, para o M&A, normalmente corresponde aos insumos, produtos, resultados e impacto. E em segundo lugar, deve-se considerar os atributos específicos dos indicadores, como a sua relação com as metas; se servem para medir mudanças; o custo; a facilidade de obter e analisar dados; a possibilidade de comparar a informação com indicadores utilizados anteriormente ou com os dados de outros países; e se há fonte de informação para mensuração do indicador. Dessa forma, o monitoramento dos indicadores no decorrer do tempo permite aos(as) gestores(as) e às pessoas que tomam decisão mostrar o grau de êxito das atividades em relação às metas.

O que são indicadores?

- Medidas selecionadas para descrever um fenômeno de interesse que não pode ser observado diretamente, ou seja, representa a realidade considerando referências e critérios pré-estabelecidos.
- Medidas que procuram sintetizar o efeito de determinantes de natureza variada (sociais, econômicos, am-

bientais, biológicos etc.) sobre o estado de saúde de uma determinada população.

- Medidas que facilitam a quantificação/qualificação e a análise de informações produzidas sobre eventos na população de referência.

A seleção de um indicador visa buscar variáveis que melhor representem o fenômeno de interesse.

Requisitos para a construção de indicadores

- Registro adequado e sistemático das atividades.
- Fontes de dados.
- Sistemas de informação.
- Recursos materiais e humanos.
- Foco e clareza sobre o objeto a ser medido.
- Preenchimento correto dos instrumentos, bem como organização dos dados, de forma a permitir a análise.

ATRIBUTOS DE UM BOM INDICADOR

- Ser mensurável - basear-se em dados disponíveis ou fáceis de conseguir;
- Ser sensível - deve captar as mudanças ocorridas;
- Ser específico - identificar se as mudanças ocorridas são reais;
- Ser preciso - permitir o registro, coleta e transmissão dos dados adequados;
- Ser relevante - deve ser importante para a tomada de decisão;
- Ter simplicidade técnica - deve ser de fácil entendimento.

4º passo - Realizar a análise lógica

A análise lógica determina se há adequação entre os objetivos da intervenção e os meios implementados para alcançá-los. Essa análise deve emitir um juízo sobre as hipóteses teóricas que embasam as ações planejadas para responder o problema (hipóteses causais) e também os meios utilizados para corrigi-lo (hipóteses de intervenção). Para construir seu julgamento, o avaliador deve, necessariamente, modelizar a intervenção.

Algumas das perguntas que orientam a análise lógica são (OMS, 1973):

- a. Avaliação da hipótese da intervenção: que tipo de intervenção permitiria agir adequadamente sobre o problema?
- b. Avaliação da adequação da formulação da intervenção: o plano proposto é realizável e satisfatório do ponto de vista técnico?

- c. Avaliação técnica: as atividades são tecnicamente suficientes e potencialmente eficazes para atender os objetivos?
- d. Avaliação dos instrumentos: foram bem escolhidos (e implementados)? As ações do programa e os recursos utilizados foram bem empregados?



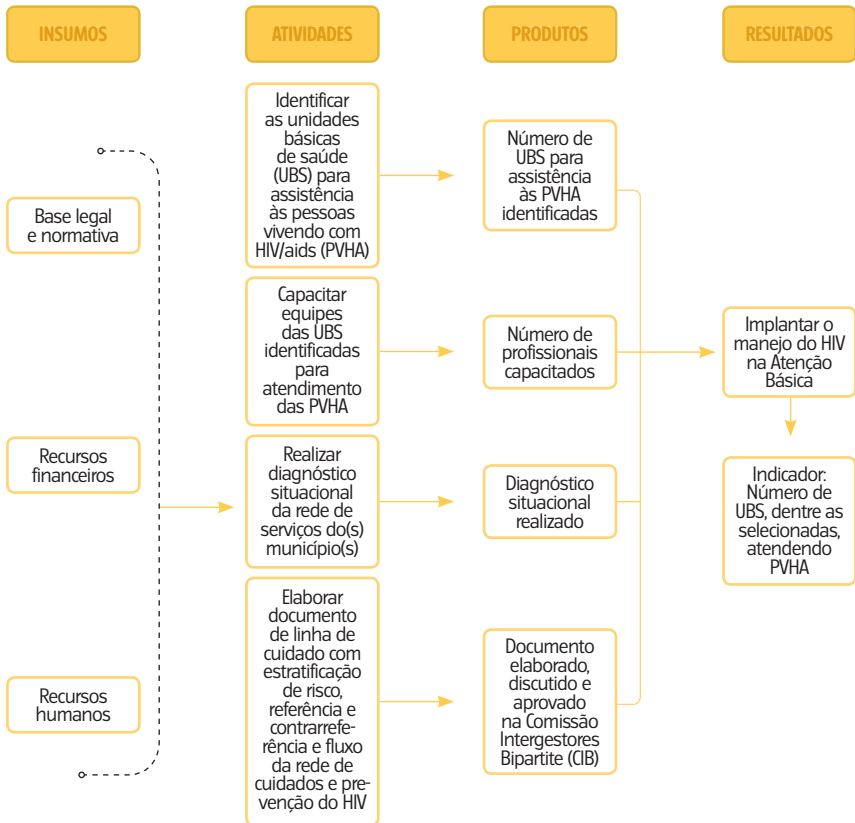
PARA REFLETIR

- Quais são os objetivos da intervenção?
- Quais são as atividades/ações para atingir os objetivos?
- Todos os objetivos possuem pelo menos uma ação relacionada a eles?

Modelizando a intervenção

Um modelo lógico é uma maneira visual e sistemática de apresentar as relações entre os recursos necessários para operacionalizar o programa, as atividades planejadas e os efeitos que a intervenção pretende alcançar. Modelos lógicos são ferramentas valiosas para o desenho, gestão e avaliação do programa. Eles descrevem os componentes principais do programa e como esses componentes se articulam para alcançar um objetivo particular, como, por exemplo, a prevenção do HIV para uma população específica. Ele é uma representação da racionalidade da intervenção e é frequentemente apresentado como um fluxograma ou uma tabela, que explicita a sequência de passos que conduzem aos efeitos da intervenção, conforme exemplo a seguir.

Figura 4 - Exemplo de modelo lógico sobre o manejo do HIV na Atenção Básica



Fonte: DIAHV/SVS/MS.

Mas quais são as vantagens e limitações do modelo lógico?

A intenção dos modelos lógicos é apresentar o ideal. Eles descrevem as atividades e seus resultados previstos, considerando-se que tudo correria como planejado. Assim, esses modelos ajudam a esclarecer a maneira como o programa supostamente deveria acontecer e que resultados poderiam ser esperados; porém, não levam em consideração as possíveis barreiras para a

sua execução e mudanças no decorrer do programa. Assim, como os modelos lógicos identificam os passos necessários para alcançar resultados, eles também podem contribuir para identificar importantes prioridades para a avaliação.

VANTAGENS DO MODELO LÓGICO

- Comunica o propósito fundamental do programa, evidenciando, de maneira explícita, os produtos e os efeitos esperados do programa;
- Ilustra a consistência lógica interna do programa, contribuindo para identificar lacunas e efeitos não realísticos;
- Envolve os atores e promove a comunicação entre o programa e financiadores, executores, membros da comunidade e outros, inclusive avaliadores;
- Contribui para o monitoramento do progresso do programa ao fornecer um plano claro de acompanhamento, de forma que os sucessos possam ser reproduzidos e os problemas evitados;
- Direciona as atividades de avaliação do programa ao identificar as questões avaliativas apropriadas e os dados relevantes necessários.

LIMITAÇÕES DO MODELO LÓGICO

- É uma representação da realidade, não a realidade em si;
- Os programas não são lineares;
- Normalmente, não inclui efeitos além daqueles inicialmente esperados;
- Dificuldade do estabelecimento de causalidade;
- Não explora a relação entre a intervenção e o contexto;
- Parte do pressuposto de que a escolha da intervenção é a mais correta;
- Geralmente privilegia as atividades técnicas em detrimento das relações de trabalho e poder.

5º passo - Analisar o grau de implantação das atividades planejadas e avaliar a intervenção

A análise de implantação consiste em estudar as relações entre uma intervenção e seu contexto durante sua aplicação. Tem por objetivo apreciar o modo como, em um contexto particular, uma intervenção provoca mudanças e delimitar melhor os fatores que podem facilitar ou comprometer a implantação de uma determinada intervenção.

Para se analisar o grau de implantação de um grupo de atividades, pode-se criar uma forma de pontuação, conforme exemplo abaixo:

Critério de classificação dos produtos das atividades	Pontos:
Andamento conforme planejado (verde)	3
Atrasos não considerados críticos (amarelo)	2
Problemas - necessário ajustar curso de ação (vermelho)	1
Iniciativa sem informação (cinza)	0

A pergunta que deve ser feita em relação a cada atividade é: a atividade está sendo realizada conforme o planejado? Em caso afirmativo, a atividade recebe a cor verde e são atribuídos 3 pontos a ela; se houver algum atraso, a atividade é pintada de amarelo e recebe 2 pontos; caso sejam percebidos problemas que precisem ser ajustados para a continuidade das atividades, a atividade é colorida de vermelho e a ela se atribui 1 ponto; finalmente, caso não haja informação sobre a atividade, ela recebe a cor cinza e não é pontuada. Ao final, somam-se as

pontuações para se obter o grau de implantação no período do monitoramento.

Para a avaliação, o aprofundamento e o entendimento do porquê de terem sido alcançados ou não os resultados pretendidos, as perguntas da análise de implantação devem levar em consideração o fato de que a avaliação tem um caráter explicativo importante, pois seu objetivo é compreender o desenrolar de uma intervenção. As perguntas, que vão além do alcance ou não dos resultados, devem ter em conta a avaliação das necessidades e a factibilidade (em relação ao público-alvo, recursos, dificuldades e trunfos); planejamento e concepção do programa (alcance de objetivos e contexto); operacionalização (parcerias, efeitos esperados, resultados em curto prazo); e aperfeiçoamento do programa (o que se deve melhorar, obstáculos à implantação, forças e fragilidades, diferenças entre pontos fortes e fracos).



PARA REFLETIR

- Ao analisar trimestralmente o grau de implantação, como foi a evolução das atividades ao final de um ano?

LEMBRE-SE:

É necessário acompanhar determinantes e mudanças contextuais que possam influenciar na implantação e nos efeitos da intervenção.

Facilidades (convergentes e sinérgicas)

Fatores, circunstâncias e/ou fenômenos que contribuíram para o sucesso da atividade/resultado.

Barreiras (antagônicas)

Fatores e circunstâncias, relacionados ao projeto e às instituições envolvidas, que dificultaram a execução da atividade/resultado.

Obs.: a priorização de facilitadores e barreiras pode ser realizada considerando a governabilidade para modificá-los.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual da oficina de capacitação em avaliação com foco na melhoria do programa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Manual da oficina de capacitação em monitoramento e avaliação em saúde**: manual do monitor. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BROUSSELLE, A.; CHAMPAGNE, F.; CONTANDRIOPOULOS, A. et al. **Avaliação**: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

HARTZ, Z.; SILVA, L. **Avaliação em Saúde**: dos modelos teóricos na avaliação de programas e sistemas de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

JANNUZZI, P. M. **Sistemas de Monitoramento de Políticas e Programas Sociais**: conceitos, indicadores e painéis. Material de apoio do programa de aperfeiçoamento para carreiras. Brasília: Enap, 2015.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. **Évaluation des programmes d'hygiène du milieu**: Rapport d'un groupe scientifique de l'OMS. Genève, 1973. (Serie de Rapports Techniques, n. 528).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil: Conceitos e Aplicações.** Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

UNAIDS. **National Aids Programmes: a Guide to Monitoring and Evaluation.** Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2000.

GLOSSÁRIO

A

ATIVIDADE:

Ações desenvolvidas ou trabalho realizado mediante o qual se mobilizam os recursos financeiros, técnicos e outros para gerar produtos. Componente de um programa constituído de diversas tarefas mensuráveis e recorrentes, visando atingir um objetivo.

B

BENEFICIÁRIOS/USUÁRIOS:

Indivíduos, grupos ou organismos que se beneficiam direta ou indiretamente da intervenção.

D

DADO:

Informação quantitativa ou qualitativa ou, ainda, fatos que são coletados e analisados.

E

EFEITOS:

Representa o conjunto de prováveis resultados alcançados em curto (produto), médio (resultado) ou longo prazo (impacto) de um programa.

F

FINANCIADOR:

Qualquer organização ou entidade que concede recursos para o financiamento de um programa, devendo esses recursos ser descritos na prestação de contas do programa.

I

IMPACTO:

São os resultados em longo prazo de um programa ou intervenção, ou seja, mudanças planejadas ou não, positivas ou não, diretas ou não, produzidas a partir de uma intervenção ou programa.

IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO:

Ação de pôr em prática, em execução ou assegurar a realização de uma intervenção.

INSUMOS:

Recursos financeiros, humanos, técnicos e materiais utilizados para o desenvolvimento de uma intervenção.

INTERVENÇÃO:

Atividade ou conjunto de atividades específicas que possuem a finalidade de introduzir mudanças em alguns aspectos relacionados à saúde de uma população a que se destinam os serviços.

P

PARTES INTERESSADAS:

Entidades, organizações, grupos ou indivíduos que possuem interesses diretos ou indiretos na implementação da intervenção ou em sua avaliação. Incluem a população cuja situação o programa pretende modificar; a equipe que faz parte do programa; o gerente ou administrador; os doadores financeiros e outros tomadores de decisão que influenciam ou decidem os rumos do programa; críticos e outras pessoas que influem no desenvolvimento do programa.

PRODUTOS:

Compreendem os efeitos imediatos de um programa/intervenção. Podem incluir também as mudanças resultantes da intervenção que são pertinentes para o alcance dos efeitos diretos.

R

RECURSOS:

Relativos às contribuições/meios que são usados nas atividades de um programa. Em termos gerais, o termo refere-se aos recursos naturais, físicos, financeiros, humanos e sociais.

RESULTADOS:

São os efeitos obtidos, normalmente em médio prazo, na população-alvo.

U

UTILIDADE:

Valor de alguma coisa ou alguém para uma instituição. Medida em que uma avaliação é útil ou gera impactos benéficos.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DA PUBLICAÇÃO

Capa:

Formato: A5 - 4 pg

Cor: 4/4

Papel: Supremo Duo Design 300 g

Encadernação: Grampo

Acabamento: BOPP

Miolo:

Formato: A5 - 40 pg

Cor: 4/4

Papel: Couchê Matte 95 g/m²

Gráfica:

Tiragem: 30.000



DISQUE SAÚDE



Ouvidoria Geral do SUS,
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

