

**OFICINA DE TRABALHO  
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EPS NOS ESTADOS  
DATA: 16 e 17 de maio de 2019  
SALVADOR – BAHIA**



## **TERMO DE REFERÊNCIA**

A gestão do trabalho e da educação na saúde é um dos desafios enfrentados cotidianamente no processo de construção do Sistema Único de Saúde, demandando continuada reflexão sobre articulação entre a reorganização das práticas de atenção à saúde e as mudanças/transformações necessárias nos processos de formação dos trabalhadores em todos os níveis.

Nessa perspectiva tem sido implementada a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS compreendida como *“uma proposta de ação capaz de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos e das práticas pedagógicas e de saúde, abarcando também a organização dos serviços”*, constituída *“num trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão, e as instituições formadoras, com vistas à identificação de problemas cotidianos e à construção de soluções”*<sup>1</sup>

Esta Política foi lançada em 2003, tendo sido institucionalizada com a publicação da Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, que estabeleceu diretrizes para sua implementação fomentando a condução regional da política, participação interinstitucional e intersetorial. Posteriormente, foi publicada a Portaria GM/MS 1.996/07, a qual propôs novas diretrizes para a PNEPS. Em 2017, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação da base normativa do Sistema Único de Saúde (Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017) na qual reitera a importância da educação permanente e da gestão do trabalho e da educação na saúde para a implementação das Redes de Atenção.

---

<sup>1</sup><http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/319-sqtes-p/gestao-da-educacao-raiz/gestao-da-educacao/9619-pneps>).

A avaliação das experiências de Educação Permanente em Saúde constitui-se em importante lacuna a ser preenchida pela produção acadêmica e pela prática da pesquisa em serviços de saúde. Por muitos anos, os projetos educativos implantados pelos serviços de saúde não utilizaram critérios sistemáticos de avaliação, o que impediu a formulação de juízos, conclusões e ensinamentos (Rochkle, 2006)<sup>2</sup> e, tampouco, de evidências de experiências exitosas que pudessem contribuir efetivamente para a disseminação de tais práticas. Por sua vez, desde a publicação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), no ano de 2004 e posteriormente em 2007, a organização de um sistema de informação voltado para a educação dos profissionais de saúde, bem como a proposição de indicadores para acompanhamento anual da política é posta como um dos objetivos a serem implementados pelo conjunto de atores envolvidos na operacionalização da política.

Nesta direção, no ano de 2017 um conjunto de Oficinas Regionais foram realizadas envolvendo Estados e Municípios para avaliação do processo de implementação da Política de Educação Permanente nos Estados, envolvendo cerca de 377 participantes entre gestores e técnicos de todos os estados da federação, processo que gerou um documento<sup>3</sup> contendo o mapeamento dos problemas e a elaboração de um conjunto de propostas para o aperfeiçoamento da implementação da PNEPS.

Dentre as questões debatidas, destacou-se, em todos os relatórios das Oficinas Regionais, a constatação da fragilidade dos mecanismos de monitoramento e avaliação das atividades promovidas no âmbito da implementação da Política, o que fomentou a elaboração de propostas visando o desenvolvimento de um “sistema de monitoramento e avaliação da EPS”.

A construção pactuada de indicadores para o acompanhamento da PNEPS é de fundamental importância para o fortalecimento da Política e definição de estratégias para o desenvolvimento da Educação Permanente nos Estados. Torna-se importante também conhecer quais os fatores intervenientes

---

<sup>2</sup> 34. ROSCHKE, M.A. Evaluación en procesos de educación permanente y capacitación es salud. Experiencias y lecciones. Washington D.C., OPS-OMS, 2006

<sup>3</sup> MS. SGTES/DEGES. Relatório final das Oficinas Regionais

que contribuem e/ou obstaculizam o seu processo e a obtenção de determinados resultados. Desafios, porém, se colocam visto ser o monitoramento e avaliação uma questão complexa, que implica identificar critérios e indicadores para que se possa atribuir valores, graus, que poderão ser quantificáveis e não quantificáveis a fim de se “julgar” a realidade da forma mais fidedigna e isenta de distorções ou que permitam inferir mudanças de processo de forma valorativa a partir de critérios pré estabelecidos.

Nesse contexto, os processos de gestão como os formativos / educativos se imbricam no desenvolvimento de políticas, estratégias e procedimentos para o enfrentamento, reorientação, ajuste, inovação e/ou mesmo transformação do cotidiano do trabalho no setor saúde. Estes processos podem estimular e apoiar novas formas de relacionamentos e parcerias entre profissionais, instituições e usuários dos serviços de saúde, fortalecendo seus vínculos e compromissos com as mudanças que se fazem necessárias na construção do Sistema Único de Saúde.

A avaliação em saúde se apresenta enquanto um espaço polissêmico, com uma grande diversidade terminológica, o que exige a explicitação de suas opções teóricas e técnicas (Vieira da Silva, 2005; 2014; Champagne et al. 2011, Furtado, 2012). Nesse contexto, diversos autores referem que a importância da “quarta geração de avaliadores” que tem como base uma avaliação inclusiva e participativa que pode contribuir no processo de avaliação, visando a capacitação e desenvolvimento de novos atores no processo de avaliação. Esse movimento tem como fim, contribuir para o envolvimento e aproximação dos atores “stakeholders” (entendidos como os grupos, organizações interessadas nos processos de avaliação), no processo avaliativo e na construção e identificação de indicadores de avaliação (Furtado, 2001).

O monitoramento é referido como uma importante prática da gestão na saúde, constituindo-se numa ferramenta apoiadora dos processos de decisão, sobretudo aqueles mais rápidos e cotidianos. Pode ser caracterizada como uma prática de caráter sintético, sistemático, interno e gerencial, sinalizando o comportamento de determinada ação, como o desempenho de políticas e programas de saúde, e informações sobre a execução das ações (Drumond Jr,

2010; Tanaka e Tamaki, 2012; Hartz, 2012)<sup>4</sup>. O monitoramento teria por finalidade detectar mudanças, porém sem o compromisso de encontrar uma razão para as mesmas; esta última, ao envolver um componente investigativo, estaria mais próxima do domínio da avaliação.

O monitoramento utiliza informações no momento da análise, sendo uma prática que depende da informação disponível para sua rápida recuperação e uso no processo decisório e na aprendizagem organizacional. A construção de instrumentos de monitoramento, no entanto, como seleção de indicadores-chave, painéis ou sistemas para acompanhamento de ações, programas ou políticas ainda é algo recente. A seleção de indicadores deve considerar critérios como validade, capacidade de síntese, abrangência das prioridades, disponibilidade de sistemas ou fontes de informação, além de oportunidade para intervenção frente aos problemas detectados (Drumond Jr, 2010).

Por ter suas origens na área econômica, para atender ao quesito de confiabilidade das informações e para afirmar-se como técnica ou método, a avaliação estruturou-se por meio de estudos quantitativos que lhe garantissem a objetividade na emissão do juízo de valor sobre o objeto em avaliação. Entretanto, há um crescente interesse em expandir a avaliação para propostas avaliativas não tradicionais e mais abrangentes, em especial com enfoques qualitativos e participativos, em busca de modelos que valorizem as perspectivas dos diferentes atores que atuam em saúde. (BOSI, MERCADO-MARTINEZ, 2010). Evidencia-se, portanto, a necessidade de uma avaliação que não mensure apenas quantitativamente os benefícios ou fracassos de um programa ou de uma política, mas também que qualifique as decisões, processos, resultados e impactos (BOSI, MERCADO-MARTINEZ, 2010).

Portanto, a participação dos agentes estratégicos envolvidos com a política é também fundamental para uma discussão sobre “o quê” e “como”

---

<sup>4</sup> Tanaka OY, Tamaki EM. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Cien Saude Coletiva*. 2012 abr;17(4):821-8.

Drumond Júnior M. Painel de monitoramento da situação de saúde e da atuação dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. In: Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde. Sala de situação em saúde: compartilhando as experiências do Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana

Hartz ZMA. Meta-avaliação da gestão em saúde: desafios para uma “nova saúde pública”. *Cien Saude Coletiva*. 2012 abr;17(4):829-37 da Saúde, Ministério da Saúde; 2010. p.141-6.

monitorar e avaliar. O emprego de metodologias participativas na construção de tais propostas é uma forte recomendação para aumento das chances de sua real efetivação.

Deste modo, a pertinência do investimento na área de avaliação em saúde se impõe no atual momento, sendo oportuno e importante favorecer estratégias de formação e aprendizado, que contribuam com a capacidade da avaliação em produzir informações e julgamentos necessários para ajudar as instâncias decisórias no intuito de melhorar o desempenho geral do sistema visando, por fim, a institucionalização do campo da avaliação no sistema de serviços de saúde (Contandriopoulos, 2006; Hartz, 1997).

### **Objetivo Geral**

Delimitar as bases metodológicas do monitoramento e avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde no âmbito do SUS.

### **Objetivos específicos**

- a) Conhecer experiências de monitoramento e avaliação da EPS;
- b) Discutir conceitos, abordagens e estratégias de Avaliação em Saúde mais apropriadas à EPS;
- c) Discutir dimensões, critérios e padrões de referência para o monitoramento e avaliação das ações de EPS no âmbito estadual do SUS.

### **Dinâmica de trabalho**

A metodologia de trabalho da Oficina contemplará quatro momentos. O primeiro está voltado para a discussão das experiências exitosas em monitoramento e avaliação de EPS existentes no Brasil. O segundo, voltado para o alinhamento conceitual do campo da avaliação em saúde, suas abordagens e métodos, bem como uma breve discussão sobre a construção de modelos lógicos e matrizes de medidas como ferramentas para pensar o monitoramento e avaliação. O terceiro momento, precedido da apresentação de uma recente síntese da literatura, deverá contemplar, por meio de trabalhos de grupos, a discussão de dimensões, subdimensões, critérios e indicadores para o monitoramento e avaliação das ações de EPS no âmbito estadual do

SUS. Os trabalhos de grupos contarão com a participação de moderadores, facilitadores da discussão, bem como de relatores. A Oficina se encerra com a plenária dos grupos, momento final em que serão registradas as intervenções para posterior redação do relatório da Oficina.

Cabe finalmente ressaltar que esta Oficina é parte de uma construção que se inicia e que envolverá outras etapas, entre elas: Conferência de Consenso acerca da proposta avaliativa das Ações de EPS e seleção de indicadores; desenho de um estudo piloto; e novas rodadas de ajustes envolvendo a realização de Oficinas regionais no país.

## PROGRAMAÇÃO

<b>Dia 16/05</b>	
8h30min	Abertura e Boas Vindas aos participantes Apresentação da proposta de trabalho da Oficina
9h	Avaliação em Saúde: conceitos, abordagens e estratégias - possibilidades de aplicação na área de EPS. Maria Guadalupe Medina
10h	Mesa-redonda: Experiências de monitoramento e avaliação das ações de EPS nos Estados Coordenação: Isabela Cardoso Expositor: Experiência de Santa Catarina Expositor: Experiência de Tocantins Expositor: Experiência de Pernambuco  Debate
12-13h	<b>INTERVALO PARA ALMOÇO</b>
13h30min	Diagnóstico da EPS no Estado de São Paulo Carmen Lavras
14h30min	Monitoramento e avaliação das ações de EPS: síntese da literatura. Orientações para o trabalho de grupo (Monique Esperidião –ISC/UFBA)
15h30min	Trabalho em grupos
<b>Dia 17/05</b>	
9-12h	Trabalho em grupos
14 h	Plenária: apresentação das propostas elaboradas pelos grupos Debate e sistematização da proposta de avaliação
17 h	<b>Encerramento</b>