

TEORIA

APRENDIZAGEM  
EFICIÊNCIA  
LICITAÇÃO  
CONTROLE

GOVERNO ELETRÔNICO  
MUDANÇA

IMPLEMENTAÇÃO

MUNICIPAL

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL  
ANÁLISE BENCHMARKING  
ORGANOGRAMA  
ARRANJOS MOMENTO  
ATENÇÃO  
MOMENTO NORMATIVO  
MOMENTO ESTRATÉGICO  
TÁTICO-OPERACIONAL  
MATRIZ

EVASÃO

BUROCRACIA

PROJETOS

SOCIAL

RELAÇÕES INTERGOVERNAMENTAIS  
CLIMA ORGANIZACIONAL

DIRETRIZ

ABANDONO

PARTICIPAÇÃO  
INDICADOR

MAPA  
FEDERALISMO

FERNANDA MELO PESSÔA  
LUCIANA LEITE LIMA  
organizadoras

Casos de Políticas Públicas e Gestão

aprendendo com a prática

VALOR DESENVOLVIMENTO EQUIDADE REFORMULAÇÃO SERVIDOR RISCOS IMPLEMENTAÇÃO CRIATIVA PODER DESENHO FORMULAÇÃO DESENHO MAPA ESTRATÉGICO CRONOGRAMA PLANEJAMENTO MONITORAMENTO COALIZÕES DE DEFESA SUSTENTÁVEL COORDENAÇÃO ARRANJOS PLENÁRIO SAÚDE COOPERAÇÃO CAMPO QUALITATIVO MUNICIPAL SAÚDE INTEGRALIDADE PARTICIPAÇÃO SOCIAL ATORES GOVERNAMENTAIS AUDITORIA ADMINISTRAÇÃO VEREÂNCIA ORGANIZACIONAL AUTARQUIA MUNICIPAL DIAGNÓSTICO AGENDA CAPACIDADE POLICYMAKER PLANO DIRETRIZES AUDIÊNCIA TERRITÓRIO ESTRUTURA ACCOUNTABILITY PRINCÍPIOS EFICIÊNCIA JANELA DE OPORTUNIDADE OPERACIONAL REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE CLIMA FEDERALISMO STAKEHOLDERS GOVERNANÇA GESTÃO DE RISCOS INDICADORES PROBLEMAS FORMULAÇÃO

**Casos** de  
**Políticas**  
**Públicas**  
**e Gestão**

**aprendendo com a prática**

**Fernanda Melo Pessôa**

**Luciana Leite Lima**

**organizadoras**

# Casos de Políticas Públicas e Gestão

**aprendendo com a prática**

**Fernanda Melo Pessôa**

**Luciana Leite Lima**

**organizadoras**

JACARTA

  
**UFRGS**  
UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL

© das autoras  
1ª edição: 2024

**Casos de Políticas Públicas e Gestão: Aprendendo com a Prática**

Revisão: Camila Alexandrini

Projeto gráfico e diagramação: Giordano Benites Tronco

Capa: Giordano Benites Tronco

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

---

Casos de políticas públicas e gestão : aprendendo com a prática / Fernanda Melo Pessôa, Luciana Leite Lima, organizadoras. -- 1. ed. --  
Porto Alegre, RS : Jacarta, 2024.

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-985326-0-4

1. Administração pública 2. Gestão pública  
3. Políticas públicas I. Pessôa, Fernanda Melo.  
II. Lima, Luciana Leite

---

24-236204

CDD-320.6

---

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Políticas públicas : Ciência política 320.6

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

# SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	7
	<i>Fernanda Melo Pessôa, Luciana Leite Lima</i>	
<b>1</b>	MODELO DE GOVERNANÇA E GESTÃO: A EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE GASPAR/SC	10
	<i>Fernanda Melo Pessôa</i>	
<b>2</b>	BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO: OS DESAFIOS DA GESTÃO PREVIDENCIÁRIA DE UM REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL EM BUSCA DA CERTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL	28
	<i>Jacques Humberto Arboite Oliveira</i>	
<b>3</b>	A ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO EM UMA SECRETARIA ESTADUAL: OS PROCESSOS DE DESENVOLVIMENTO DOS PRODUTOS E ALINHAMENTO ENTRE OS ATORES	50
	<i>Mathias Schwertner Holz</i>	
<b>4</b>	PLANEJAR NÃO É NADA SIMPLES: AVANÇOS E DESAFIOS DE UM GRUPO DE SERVIDORES PARA QUALIFICAR SEU PROCESSO DE TRABALHO	68
	<i>Gabriel Azambuja Athaydes, Marina Soares Buralde, Carla Daiane Silva Rodrigues</i>	
<b>5</b>	TRANSPARÊNCIA E ACCOUNTABILITY: A CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS MUNICIPAL	88
	<i>Fernanda Melo Pessôa</i>	

<b>6</b>	"FAÇA O QUE EU DIGO E NÃO O QUE EU FAÇO": AUSÊNCIA DE MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS NAS AUDITORIAS DE UM DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SUS E O PROCESSO DE FORMULAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO	98
	<i>Maria Tereza Blanco Strohschoen</i>	
<b>7</b>	PLANEJAR DESDE UM LUGAR INCERTO: DESAFIOS DA COORDENAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOB GESTÃO COMPARTILHADA	116
	<i>Marina Schenkel</i>	
<b>8</b>	OS DESAFIOS DA ROTATIVIDADE DE ATORES-CHAVE PARA O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	132
	<i>Vitoria Gonzatti de Souza</i>	
<b>9</b>	REORGANIZAÇÃO INTERNA DE UM ÓRGÃO PÚBLICO: COMO CORRER CONTRA O TEMPO QUANDO SE ESTÁ PISANDO EM OVOS?	148
	<i>Liídia Ten Cate</i>	
<b>10</b>	HISTÓRIAS REAIS SOBRE A FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO LEGISLATIVO MUNICIPAL	162
	<i>Júlia Gabriele Lima da Rosa</i>	
<b>11</b>	RESISTINDO PARA GARANTIR SAÚDE DE QUALIDADE À POPULAÇÃO: O CASO DA APS CUIDADORA	178
	<i>Gabriel Azambuja Athaydes, Carla Daiane Silva Rodrigues</i>	
<b>12</b>	EXPEDIÇÃO CRIATIVA: NOVAS TECNOLOGIAS, NOVOS SENTIDOS	198
	<i>Júlia Gabriele Lima da Rosa</i>	
<b>13</b>	DA TECNOLOGIA À SOLUÇÃO: SISTEMA DE ALERTA PREVENTIVO DE EVASÃO E ABANDONO ESCOLAR E A POLÍTICA DE PROTEÇÃO DAS TRAJETÓRIAS ESCOLARES NO BRASIL	210
	<i>Júlia Gabriele Lima da Rosa</i>	

# APRESENTAÇÃO

A ideia deste livro surgiu durante uma conversa em uma tradicional cafeteria do Campus do Vale da UFRGS. O que começou como um simples reencontro entre aluna e professora, após alguns anos de formatura, transformou-se em um material de estudo para outros estudantes do campo de públicas.

Cinco anos após minha graduação em Políticas Públicas, o principal motivo do reencontro com minha orientadora era compartilhar minha trajetória profissional, o caminho que segui após o curso e discutir anseios, dúvidas e ideias de publicações. Eu já desejava há algum tempo escrever um artigo sobre um dos principais projetos em que estava envolvida, mas a possibilidade de integrá-lo em um livro tornou o desafio ainda mais recompensador.

Durante nossa conversa, percebemos a escassez de materiais práticos no campo de públicas que abordem nossa área de atuação, os desafios enfrentados como Analistas de Políticas Públicas e a aplicação dos conceitos aprendidos na graduação na realidade das instituições públicas. Notamos a falta de recursos que relacionem teoria e prática e que evidenciem a importância do nosso conhecimento para uma gestão pública de qualidade.

Foi a partir desse debate que a ideia do livro tomou forma. Analisando o quanto nos falta, percebemos o quanto poderíamos contribuir e como um material assim seria valioso na universidade. O campo de públicas ainda é novo no país e vem ganhando força ao longo dos anos, tornando a proposta deste livro ainda mais relevante. Nele abordaremos casos de formados ou estudantes em fase final de graduação em Políticas Públicas, mostrando como desempenhamos nossos trabalhos, como aplicamos nosso conhecimento e as dificuldades encontradas ao acessar alguns órgãos, muitas vezes, resistentes à mudança.

Sendo assim, convidamos a todos e a todas para apreciarem esta leitura como uma ferramenta de aprendizado, assim como agradecemos a

todos os autores que contribuíram de forma significativa para o seu desenvolvimento.

FERNANDA MELO PESSÔA

Bacharel em Políticas Públicas - Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul  
Analista de Gestão Pública



Um caso de política pública é uma ferramenta de aprendizagem que apresenta uma situação real de tal forma que docentes e estudantes possam aprender conceitos e teorias a partir dela. No livro *Como escrever e usar estudos de caso para ensino e aprendizagem no setor público* (publicado pela Enap), Andrew Grahan informa que o estudo de casos permite aliar aprendizagem teórica à aplicação prática, desenvolver a criatividade para buscar soluções, aprender com os outros e aprimorar habilidades analíticas. Além disso, é uma forma estruturada de compartilhar experiências, revelar desafios e oportunidades com os quais uma organização se depara e comunicar lições aprendidas e práticas pioneiras que podem auxiliar outras pessoas em situações similares.

Neste livro, os casos são relatos de experiências profissionais vividas por egressas, egressos e formandos do bacharelado em Políticas Públicas da UFRGS. As autoras e os autores, com desapego e dedicação, aceitaram compartilhar suas experiências e conhecimentos para auxiliar a qualificação da formação das novas gerações. Por isso, agradecemos imensamente!

Os casos que compõem este livro abordam diversas políticas públicas e variados processos relacionados à agenda, formulação, implementação e avaliação. Ao final de cada capítulo, vocês encontram uma lista de conceitos que embasam os processos relatados e perguntas para discussão.

## Nuvem de palavras dos conceitos mobilizados nos casos



Temos aqui um rico material para uso em sala de aula nos cursos do campo de públicas.

Boa leitura!

LUCIANA LEITE LIMA

Professora e pesquisadora de Políticas

Públicas - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)



# MODELO DE GOVERNANÇA E GESTÃO: A EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE GASPAR/SC

FERNANDA MELO PESSÔA

Bacharel em Políticas Públicas - Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul

Analista de Gestão Pública

# O QUE É O MODELO DE GOVERNANÇA E GESTÃO?

O Modelo de Governança e Gestão (Gestão.gov.br), instituído pela Instrução Normativa nº 5, de 24 de junho de 2019, considerando o disposto na Portaria Federal nº 66, de 31 de março de 2017 e alterado pela Portaria SEGES/MGI nº 7.383, de 21 de novembro de 2023, é um instrumento que visa elevar o nível de maturidade das práticas de governança e de gestão dos órgãos e entidades, que operacionalizam transferências de recursos da União pela Plataforma +Brasil<sup>1</sup>, aprimorando a efetividade na entrega de valor público à sociedade brasileira.

Este modelo tem por objetivo: contribuir para a melhoria contínua da governança e da gestão, aprimorar a entrega de serviços públicos e estabelecer a melhoria da governança e da gestão como valor fundamental nas instituições públicas (Brasil, 2023). Para mais, possibilita que as instituições desenvolvam ciclos de avaliação em seus sistemas de gestão, proporcionando o entendimento das práticas e dos resultados, favorecendo o fortalecimento e a inovação.

O município de Gaspar, situado no estado de Santa Catarina, com uma população estimada em 72.570 habitantes (IBGE, 2022), realizou a primeira implementação do Modelo de Governança e Gestão em 2019 (ano-calendário 2018), durante a primeira gestão do Prefeito Kleber Wan-Dall (MDB), quando ainda era denominado Modelo de Excelência em Gestão, sendo o município pioneiro no país. Entretanto, à época, a implementação ocorreu de forma manual, sendo a alimentação do sistema informatizada somente em fevereiro de 2021, quando este ficou disponível, resultando em uma certificação categoria Bronze 2 e totalizando 32,88 pontos de uma escala máxima de 100 pontos.

---

(1) Plataforma digital desenvolvida pelo governo federal com o objetivo de simplificar e agilizar o processo de transferência de recursos financeiros entre órgãos e entidades da administração pública federal. Em 2022, passou a se chamar Tranferegov.br (Brasil, 2022a).

No ano de 2022, já intitulado Modelo de Governança e Gestão (Gestão.gov.br), no segundo mandato do Prefeito Kleber, o instrumento foi implementado novamente no município de Gaspar/SC, entre maio e setembro, e enviado para validação no final de setembro de 2022. Este foi o segundo ciclo de implementação do modelo e muitas melhorias foram observadas, assim como uma pontuação significativamente maior. Portanto, neste caso, iremos discorrer sobre o método utilizado para a implementação do segundo ciclo do modelo e também as melhorias que foram consideradas essenciais para uma melhor colocação do município.

## IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE GOVERNANÇA E GESTÃO

Em 2022, o Escritório de Projetos, integrante da estrutura da Secretaria da Fazenda e Gestão Administrativa da Prefeitura Municipal de Gaspar/SC, foi o setor responsável por dar seguimento e coordenar o Modelo Governança e Gestão.

Primeiramente, o Escritório de Projetos analisou todos os documentos e legislações pertinentes ao primeiro ciclo de implementação, procurando entender como ocorreu o processo e quais métodos poderiam ser reaplicados. Após esta primeira análise documental, a Instrução Normativa nº 19, de 4 de abril de 2022, legislação atualizada à época sobre o modelo, foi analisada e algumas capacitações disponibilizadas pelo Ministério da Economia (órgão responsável pelo modelo em 2022) foram realizadas por toda equipe do Escritório de Projetos. Em seguida, foram realizadas as primeiras definições, pactuadas conjuntamente com o Secretário e o Secretário-Adjunto da Fazenda e Gestão Administrativa e o Prefeito Municipal, conforme segue:

- 1. Reativação e Atualização do Comitê de Governança Municipal:** O comitê constituído através do Decreto nº 8.934, de 7 de

agosto de 2019, é uma instância colegiada de natureza consultiva, que tem o objetivo de apoiar e contribuir para a implementação e o contínuo desenvolvimento de diretrizes estratégicas e boas práticas de governança, atuando na implementação do modelo. Na atualização do decreto foram mantidos os servidores que participaram do primeiro ciclo, que permaneciam na administração municipal e incluídos novos membros, a fim de atender a todas as áreas da administração pública (Secretarias, Autarquia e Fundação). O comitê, com um total de 24 membros, foi composto por um ou dois servidores de cada órgão da administração direta e indireta, sendo um deles obrigatoriamente efetivo; além de dois servidores do Escritório de Projetos da Secretaria da Fazenda e Gestão Administrativa, os quais ocupavam a coordenação do comitê.

- 2. Organização da Metodologia de Implementação:** Considerando a análise do Modelo de Governança e Gestão propriamente dito, os membros do Comitê de Governança foram distribuídos em três grupos de trabalho responsáveis pelo levantamento das práticas de gestão e documentos comprobatórios, participando de reuniões presenciais duas vezes na semana, com duração mínima de duas horas. Práticas de gestão são as ações empregadas pelas organizações que atendem aos questionamentos do modelo, e os documentos comprobatórios são as comprovações destas práticas.
- 3. Coordenação do Comitê de Governança:** Composta por servidores do Escritório de Projetos, acompanhava todas as reuniões, auxiliando os grupos nas respostas das práticas de gestão no sistema, assim como elaborando uma memória das reuniões, para registro do processo. Cada grupo também ficou responsável por definir no mínimo duas pessoas para acessar a Plataforma +Brasil.
- 4. Planos de Melhorias da Gestão:** São as metas e ações estabelecidas a partir do processo de implementação e ficaram de res-

ponsabilidade dos membros do Comitê de Governança. Esses teriam que propor as melhorias para as práticas de gestão a serem aprimoradas e as áreas pertinentes a cada prática iriam realizar a implementação, a fim de gerar maior impacto, engajamento e melhor resultado. O monitoramento e controle destes planos ficaria a cargo do Escritório de Projetos e dos membros do Comitê de Governança, em reuniões mensais de acompanhamento.

Após a pactuação deste processo com o Prefeito, a metodologia de trabalho foi estruturada pelo Escritório de Projetos, com um cronograma contendo reuniões de 16 de maio de 2022 a 31 de agosto de 2022. Além disso, ficou definido que as fases do diagnóstico e da implementação contariam com pontos de controle com o Comitê de Governança e pontos de controle com a Alta Gestão – Prefeito, Secretários e Diretores – para validação das respostas.

Os pontos de controle são momentos em que o Comitê de Governança analisa as respostas dos grupos de trabalho, uma vez que, após incluído no sistema, o instrumento é considerado na sua totalidade, sem distinção de qual grupo respondeu a determinada pergunta, portanto, todos devem estar de acordo com as respostas. Estes pontos de controle permitem alterações e também transparência no processo, pois a validação de todos os membros é necessária.

A primeira reunião geral foi precedida pela indicação dos membros do Comitê de Governança pelos Secretários e Dirigentes da Prefeitura Municipal de Gaspar, em que também a metodologia pactuada foi apresentada e as indicações foram solicitadas. Após este primeiro momento, já com as indicações dos Secretários e Dirigentes, foi realizada a publicação do novo decreto de nomeação dos membros do Comitê de Governança Institucional do Poder Executivo, Decreto Municipal nº 10.494, de 18 de maio de 2022, com a distribuição conforme segue.

## Quadro 1 – Distribuição Comitê de Governança

REPRESENTAÇÃO	FUNÇÃO
Secretaria da Fazenda e Gestão Administrativa	7 servidores
Secretaria de Educação	2 servidores
Secretaria de Planejamento Territorial	2 servidores
Procuradoria-Geral do Município	2 servidores
Secretaria da Agricultura e Aquicultura	1 servidor
Secretaria de Obras e Serviços Urbanos	2 servidores
Secretaria da Assistência Social	1 servidor
Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Renda e Turismo	1 servidor
Secretaria de Saúde	2 servidores
Fundação Municipal de Esportes e Lazer	1 servidor
Serviço Municipal Autônomo de Água e Esgoto	2 servidores
Gabinete do Prefeito e Vice-Prefeito	1 servidor

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

## REUNIÕES COM COMITÊ DE GOVERNANÇA

A primeira reunião com o Comitê de Governança formado contou com a presença do Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários e Diretores. Neste dia, o Prefeito reforçou seu apoio à metodologia e à busca constante por excelência na gestão pública, assim como declarou que esta atividade era uma prioridade da administração e que agradecia desde já o empenho dos presentes, destacando a necessidade do engajamento de todos. Através de uma apresentação, foi explanada a todos a complexidade e a importância do instrumento, suas etapas, quantidade de respostas a serem preenchidas e como se daria o processo, bem como foram pactuados os dias de reunião e a carga horária, de forma a convalidar as atividades e gerar comprometimento coletivo.

O Comitê, como já mencionado, foi organizado em três grupos de trabalho, A, B e C, e os critérios foram divididos igualmente, ficando o último deles a ser trabalhado posteriormente. Critérios, também conhecidos como Fundamentos em versões anteriores do Modelo de Governança e Gestão, são os assuntos centrais que norteiam as práticas a serem avaliadas, são eles: 1) Governança, 2) Estratégias e Planos, 3) Público-Alvo, 4) Sustentabilidade, 5) Capital Intelectual, 6) Processos e 7) Valor Público (Imagem 1). Dentro de cada Critério (ou Fundamentos) existem as Alíneas (ou Temas), que delimitam mais o assunto a ser respondido e, por fim, os Processos (ou Requisitos), que correspondem às práticas de gestão propriamente ditas (comumente duas a três por alínea).

Como já mencionado, as práticas de gestão são as ações empregadas pelas organizações que atendem aos questionamentos do modelo, os questionamentos estão nos processos (ou requisitos). São estas práticas que devem estar descritas nas respostas, para que o modelo seja corretamente implementado e respondido. Para ilustrar melhor, a Figura 1 demonstra os critérios/fundamentos que ficam na linha superior (numerados de 1 a 7), as alíneas/temas identificadas pelas letras minúsculas, já na Figura 2, podemos observar os processos/requisitos em numeral. Para melhor identificação, utilizaremos neste texto a nomenclatura critérios, alíneas e requisitos.

Figura 1 – Interface Interna do Sistema com Critérios e Alíneas do Critério 1

A	VE	01 - Governança	10,0
✓		<b>Alíneas</b>	<b>Ação</b>
✓	✓	a) A alta direção promove a avaliação das prioridades e dos resultados alcançados considerando as competências regimentais ou a missão da instituição.	Visualizar
✓	✓	b) A alta direção assegura a tomada de decisão com base em informações alinhadas às diretrizes de governo e ao interesse público.	Visualizar
✓	✓	c) A alta direção promove o monitoramento e a divulgação do desempenho institucional com foco nos resultados estratégicos ou nas prioridades estabelecidas.	Visualizar
✓	✓	d) A alta direção dispõe de dados e informações para subsidiar o seu processo decisório.	Visualizar
✓	✓	e) A alta direção assegura a realização periódica de cópia de segurança (backups), senhas de acesso, dentre outras práticas de segurança dos sistemas de informação.	Visualizar
✓	✓	f) A alta direção promove a edição ou atualização da Carta de Serviços ao Cidadão e o comportamento ético em relação aos compromissos assumidos.	Visualizar
✓	✓	g) A alta direção promove a identificação e a divulgação dos principais riscos.	Visualizar

Fonte: Sistema do Modelo de Governança e Gestão (2024).

Figura 2 – Demonstração dos Critérios, Alíneas e Requisitos do Critério 1



Fonte: Sistema do Modelo de Governança e Gestão (2024)

No segundo encontro do Comitê de Governança, iniciamos a elaboração do diagnóstico, em 24 maio de 2022, com a apresentação da metodologia de trabalho e a reafirmação das pactuações apresentadas anteriormente. Neste momento, ficou definido que as reuniões seriam com os três grupos de trabalho concomitantemente, para facilitar a troca de informação, uma vez que, algumas Secretarias/Autarquia/Fundação tinham apenas um representante e o modelo trata da Prefeitura Municipal como um todo.

Esta metodologia foi adotada também para auxiliar o controle da Coordenação do Comitê, que poderia, deste modo, observar os três grupos e acompanhar o andamento conjuntamente. Para mais, ficou definido que os grupos receberiam em cada reunião os critérios, alíneas e requisitos a serem trabalhados no dia, estabelecendo como meta de evolução a descrição/resposta de dois a quatro requisitos por encontro.

Também foi destacada a importância de discussão nos grupos, para cada requisito, quanto à análise da prática descrita no diagnóstico anterior, considerando, principalmente, se essa ainda era realizada em 2021 ou havia sido aprimorada. Também foi solicitado que as considerações do validador, responsável externo pela avaliação do modelo, fossem lidas, buscando a pontuação que, por ventura, na ocasião, não ocorreu, analisando

consequentemente quais documentos comprobatórios poderiam utilizar e os responsáveis pela junção destes documentos. Após as instruções e combinações, os grupos se dividiram, fizeram um reconhecimento do sistema e iniciaram as discussões.

Depois desta reunião, ficou acordado que os Secretários e Diretores estariam presentes em alguns encontros, sendo divididos entre os grupos para contribuírem com as respostas. Sobre esta colaboração, os grupos mencionaram que foi muito enriquecedora e auxiliou na evolução, principalmente porque os Secretários e os Diretores têm uma visão ampla da gestão.

As reuniões seguintes ocorreram conforme o cronograma e no dia 06 de junho de 2022 ocorreu o primeiro Ponto de Controle com a finalidade de apresentar os requisitos dos pequenos grupos a todos os membros, a fim de identificar falhas, sugestões de texto, inclusão de informações, caso necessário, por fim, a aprovação da resposta. No geral, as respostas foram aceitas, mas os grupos foram convidados a refletir melhor sobre a necessidade de descrever/demonstrar a continuidade das práticas de gestão, assim como sobre os documentos comprobatórios. Em algumas respostas, foram feitas reflexões para auxiliar no desenvolvimento do texto e foram solicitadas alterações.

Após este primeiro ciclo de reuniões e de elaboração das respostas às práticas de gestão, a Coordenação do Comitê de Governança definiu que as reuniões dos grupos seriam de forma individual, uma vez que, alguns grupos estavam mais adiantados que outros e também para que houvesse um contato mais próximo com os membros, sanando dúvidas e auxiliando na busca de documentos comprobatórios, bem como promovendo maior concentração e engajamento de todos os integrantes. Os trabalhos nessa nova metodologia ocorreram até julho de 2022, realizando as respostas aos requisitos em reuniões semanais. Esta alteração na metodologia foi bem avaliada por todos os membros do Comitê de Governança, conforme questionário respondido ao final da implementação, trazendo mais segurança na elaboração das respostas, colaboração no raciocínio coletivo, direcionamento nos momentos de dispersão e clareza nos momentos de dúvida.

No final de julho de 2022, os grupos começaram a trabalhar no último critério, que trata sobre valor público e pede os indicadores de desempenho dos requisitos relacionados. Antes de iniciar o diagnóstico, foi repassado aos grupos uma apresentação sobre indicadores de desempenho, para melhor compreensão na elaboração das respostas e na identificação de indicadores utilizados pelo município.

Para desenvolvimento do diagnóstico do Critério Valor Público, previu-se dois encontros para cada grupo. Porém, como este foi o critério que mais gerou dificuldade para elaboração das respostas, o calendário foi alterado, sendo marcada uma reunião extra. No início de agosto de 2022, ocorreu o segundo Ponto de Controle, para validar as últimas respostas, tendo a aprovação de todos.

A próxima etapa foi a análise e elaboração dos Planos de Melhorias da Gestão, mantendo a metodologia de trabalhar com cada grupo individualmente. Nestes dias, antes de iniciar a análise das melhorias propriamente ditas, foi realizada uma apresentação para os grupos, trazendo a relevância e a necessidade sobre as mesmas, de acordo com a descrição das práticas de gestão elaboradas, bem como destacada a Matriz GUT, que considera a gravidade, a urgência e a tendência.

No que se refere às melhorias, o Comitê de Governança analisou todas as descrições elaboradas e validou as que consideravam mais importante sua implementação nos anos de 2022 e 2023, para maturidade e melhoria da gestão.

## VALIDAÇÃO COM A ALTA GESTÃO

As reuniões de validação com a Alta Gestão ocorreram após todas as respostas serem preenchidas pelo Comitê de Governança. Para esta reunião foram convocados todos os Secretários (Agricultura e Aquicultura; Assistência Social; Desenvolvimento Econômico, Renda e Turismo; Educação; Fazenda e Gestão Administrativa; Gabinete do Prefeito e Vice-Prefei-

to; Obras e Serviços Urbanos; Planejamento Territorial; Procuradoria-Geral do Município e Saúde), juntamente com os diretores do Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto e Fundação Municipal de Esportes e Lazer. Além destes, estavam presentes: a Superintendente de Comunicação, a Assessora do Gabinete, o Secretário-Adjunto da Fazenda e Gestão Administrativa, dois representantes de cada grupo (A, B e C), a Coordenação do Comitê de Governança e alguns representantes do Poder Legislativo.

No primeiro momento, o Prefeito fez a abertura da reunião, destacando a importância do Modelo de Governança e Gestão e sua relevância para a gestão, auxiliando a visualizar os pontos que devem ser melhorados e quais ações devem permanecer. Após este momento inicial, a Coordenação do Comitê de Governança iniciou a dinâmica de validação do instrumento, quando os requisitos foram lidos ponto a ponto, e a gestão avaliava, trazendo contribuições e melhorias nas respostas das práticas de gestão. No geral, as práticas receberam a anuência de todos, mas foram sugeridas algumas complementações sobre a Comunicação, Pandemia da Covid-19, Vacinação Contra a Covid-19 e demais projetos não citados anteriormente.

Sobre a validação com a Alta Gestão ficou nítida a importância da participação destes no processo de implementação do modelo, pois o Prefeito, os Secretários e os Diretores têm uma visão macro de todo o processo que ocorre dentro da Prefeitura Municipal de Gaspar, além de muitos deles já trabalharem há anos na gestão contribuindo com a continuidade da prática.

## REVISÃO FINAL DA COORDENAÇÃO DO COMITÊ DE GOVERNANÇA

No final de setembro, foi realizada a revisão final pela Coordenação do Comitê de Governança, no Escritório de Projetos. As respostas foram todas revisadas, desde a parte textual até as respostas inseridas no sistema, assim como os documentos comprobatórios, sendo incluídos alguns documentos

conforme definição com a Alta Gestão.

Após a revisão minuciosa de todo o instrumento, a Coordenação acrescentou a descrição dos Pré-Requisitos, condições preliminares que a instituição precisa comprovar que realiza para validação do modelo, como Regra de Ouro, Plano Plurianual, Planejamento Estratégico, Carta de Serviços, Plano de Capacitação e outros. Assim como incluiu as Práticas Destacadas, que considera a identificação de boas práticas que já foram implementadas, testadas e que apresentam bons resultados no município, podendo formar um banco de boas práticas a serem aplicadas por outras organizações públicas, como solução para situações semelhantes, sendo escolhidas pela Prefeitura, as seguintes: Alerta Gaspar, Aprova Digital, Atende Fácil, Atendimento Via WhatsApp, Gaspar Sustentável e Ferramenta Trello. Neste momento, também foram preenchidos os Planos de Melhorias de Gestão, com inclusão de indicadores, responsáveis e método de mensuração de cada um.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Modelo de Governança e Gestão foi enviado para validação externa no final de setembro de 2022. A validação externa ocorre quando a organização finaliza o diagnóstico do instrumento e o envia ao Ministério responsável pelo modelo.

Sobre a implementação, cabem algumas observações. Em relação à metodologia utilizada, as reuniões individuais com os grupos foram um diferencial, pois geraram mais proximidade e engajamento entre os membros e foram muito bem avaliadas por todos. Além disso, a validação com a Alta Gestão e a participação dos Secretários e Diretores neste processo demonstrou a importância do envolvimento desses, uma vez que, eles visualizam de forma macro o processo que ocorre dentro da Prefeitura Municipal de Gaspar e têm memória sobre reuniões, políticas, projetos, que, por vezes, ocorrem apenas neste âmbito de gestão.

Para mais, o planejamento e o cronograma das atividades de forma an-

tecipada favoreceu o sucesso de toda atividade, pois ofereceu um prazo mais estendido para realização do diagnóstico e implementação do instrumento, não sobrecarregando as demandas dos servidores e suas áreas de atuação. Ainda, permitiu um trabalho mais atento de todos os envolvidos e uma análise e revisão da Coordenação do Comitê mais minuciosa e eficiente.

A nota do município de Gaspar no segundo ciclo de implementação foi 87,33 pontos, correspondente à categoria Bronze 4, duas categorias acima do que foi alcançado no primeiro ciclo e categoria máxima no Modelo de Governança e Gestão, conforme Figura 3<sup>2</sup>. Este resultado foi muito importante para toda a equipe responsável pela implementação do instrumento e para a gestão municipal, principalmente porque, além de Gaspar ter sido o município pioneiro no país para implementação do modelo, a nota aumentou 54,45 pontos em relação ao que foi alcançado no primeiro ciclo. Isto demonstra a qualidade do trabalho realizado, de análise do instrumento e de consideração dos itens que poderiam aprimorar a administração de Gaspar.

A primeira validação trouxe reflexões significativas para a gestão. Um dos exemplos foi a Carta de Serviços – informações sobre os serviços públicos prestados de forma direta ou indireta pelos órgãos no site institucional – que teve um aumento nos seus serviços de provimento de informações no site após a implementação de 2019. Outro exemplo são os registros das ações do município, com um Setor de Comunicação mais atuante, assim como a institucionalização dos registros oficiais.

Sendo assim, é nítido o quanto a gestão repensou as metodologias como um todo, aplicou novos métodos, aprimorou os que já estavam em andamento, reorganizando a estratégia e a dinâmica de interação com os stakeholders, assim como implementando novos sistemas. Como já experienciado no primeiro ciclo, o processo de implementação do modelo é extremamente válido e necessário, pois permite esta análise mais profunda dos processos de gestão, da governança, permitindo uma avaliação criteriosa das melhorias necessárias, a fim de entregar valor público e proporcionar engajamento e compromisso de todos os envolvidos.

---

(2) No Modelo de Governança e Gestão, o Bronze 1 e Bronze 2 foram substituídos pela Declaração de Aplicação do IMGG 100 pontos, emitida para as aplicações que obtiverem pontuação menor ou igual a 50 pontos.

Figura 3 - Tabela Faixas de Pontuação Geral

INSTRUMENTO DE MATURIDADE DA GOVERNANÇA E DA GESTÃO IMGG 100 PONTOS		
Categoria	Pontuação	Estágio da organização
 <b>Bronze 4</b>	<b>75 a 100</b>	Excelente! A priorização, sistematização e implementação das ações de melhoria da gestão e dos processos gerenciais estabeleceram as bases para a consolidação de uma cultura de elevado nível de maturidade em governança e gestão em sua organização. Os resultados apresentados refletem uma elevação da satisfação com a prestação dos serviços, em decorrência do atendimento das necessidades e expectativas das partes interessadas. Lembre-se que "sucesso de hoje não garante o sucesso de amanhã".
 <b>Bronze 3</b>	<b>50 a 74,99</b>	Muito bom! Em decorrência da continuidade na implementação das ações de aprimoramento, sua organização apresenta muitas melhorias na gestão e na prestação dos serviços. Surgem muitos resultados de satisfação das partes interessadas. Foque nas ações de aprimoramento dos processos de relacionamento e atendimento das necessidades e das partes interessadas. Pergunte-se sempre: qual o valor público que estamos entregando?
<b>Declaração de aplicação do IMGG 110 PONTOS</b>	<b>25 a 49,99</b>	Parabéns! Sua organização já apresenta algumas melhorias na sua gestão e na prestação dos serviços. Surgem alguns resultados decorrentes da priorização e adoção de algumas boas práticas de gestão. Agora é buscar maior continuidade na implementação das ações. Lembre-se que a regularidade de sua ação é o que levará a organização a novas conquistas.
	<b>0 a 24,99</b>	Ok! Sua organização já deu os primeiros passos visando a melhoria de sua gestão. Com a implementação dos planos de melhoria priorizados, logo surgirão melhores resultados na gestão e no desempenho dos processos gerenciais. Tenha em mente que a persistência é fundamental para o sucesso da organização na prestação dos serviços públicos.

Fonte: Guia do IMGG 100 Pontos (BRASIL, 2022b).

Como já citado, o modelo visa à melhoria contínua da governança e da gestão. Entende-se por governança “mensurar o desempenho da administração com o intuito de verificar se ela está atendendo ao seu fim básico” (Teixeira; Gomes, 2019, p. 526 *apud* Massey; Johnston-Miller, 2016; Baeta; Pereira; Mucci, 2015; Ferry; Eckersley, 2015; Brasil, 2014). Além disso, a governança pública visa alcançar resultados de qualidade de vida que importem aos atores dentro do sistema e processos com interações entre as partes de acordo com os critérios estabelecidos (Teixeira; Gomes, 2019). Portanto, considerando as notas do primeiro e do segundo ciclos, podemos perceber que, de fato, o modelo trouxe essas reflexões à gestão e uma busca por constante melhoria e inovação, conforme ilustra a Figura 4.

Figura 4 – A atuação da Governança no Modelo



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A gestão municipal de Gaspar vem buscando constantemente estruturar seus serviços e processos, mas isso só se tornou palpável e de forma horizontal para todas as suas áreas com a oportunidade de aplicar o instrumento disponibilizado pelo governo. Além disso, o apoio federal na elaboração de ferramentas que subsidiem as estruturas públicas, a fim de promover melhorias na gestão é, sem dúvida, fundamental.

Importante ressaltar que o município por seu pioneirismo foi premiado, em 2023, no VIII Fórum Nacional das Transferências e Parcerias da União, realizado em Brasília/DF, e segue sendo um modelo para outras instituições que buscam a Prefeitura Municipal de Gaspar para saber o que levou ao sucesso das aplicações. O Modelo de Governança e Gestão marcou

e destacou a gestão de Gaspar em todo o país, trazendo visibilidade, credibilidade e valor público.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- Qual metodologia usaria para implementação deste instrumento em um município de grande porte?
- Qual a importância do apoio da gestão na implementação do Modelo de Governança e Gestão?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Administração Direta e Indireta

Administração Municipal

Administração Pública

Alta Gestão

Autarquia

Boas Práticas

Capital Intelectual

Diagnóstico

Diretrizes Estratégicas

Documentos Comprobatórios

Efetividade

Fundação

Gestão Municipal

Governança

Implementação

Indicadores de Desempenho

Inovação  
Instância Colegiada  
Instrução Normativa  
Matriz Gut  
Melhoria Contínua  
Monitoramento  
Natureza Consultiva  
Nível de Maturidade  
Pactuação  
Planejamento Estratégico  
Plano de Capacitação  
Regra de Ouro  
Stakeholders  
Sustentabilidade  
Transferências de Recursos  
Valor Público

## REFERÊNCIAS

Brasil. Decreto nº 11.271, de 5 de dezembro de 2022. Institui o Sistema de Gestão de Parcerias da União - Sigpar. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2022a.

Brasil. Portaria SEGES/MGI nº 7.383, de 21 de novembro de 2023. Institui o Modelo de Governança e Gestão Pública. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2023.

Brasil. **Guia do Instrumento de Maturidade de Governança e Gestão – IMG**. Disponível em: <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/modelo-de-governanca-e-gestao/sobre-o-gestaogov/modelo-e-guia-do-gestaogov/guia-do-img-100-pontos.pdf/view>. Brasília, DF, 2022b. Acesso em: 31 mai. 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

Teixeira, Alex Fabiane; Gomes, Ricardo Corrêa. Governança Pública: uma revisão conceitual. **Revista do Serviço Público**, v. 70, p. 519-550, 2019.



BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO:  
OS DESAFIOS DA GESTÃO  
PREVIDENCIÁRIA DE UM REGIME  
PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA  
SOCIAL EM BUSCA DA  
CERTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

JACQUES HUMBERTO ARBOITE OLIVEIRA  
Bacharel em Políticas Públicas - Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul  
Tecnol. em Processos Gerenciais  
Especialista em Gestão Pública Municipal  
Servidor Público Municipal - Diretor  
Administrativo de RPPS

## CONTEXTO INSTITUCIONAL

O Instituto de Previdência dos Servidores Municipais de Cachoeirinha/RS (IPREC), objeto deste estudo de caso, é a autarquia do Município de Cachoeirinha/RS, responsável pela gestão do Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), exclusivo dos servidores públicos municipais titulares de cargo efetivo e seus beneficiários. Teve sua criação em 09 de agosto de 2013, por meio da Lei Municipal nº 3710/2013 e, conforme seu Relatório de Gestão 2022 (Cachoeirinha, 2022), possuía 4.030 segurados, entre inativos e ativos, sendo destes 1.123 aposentados e 166 pensionistas, números referentes à data base de dezembro de 2022. Atualmente, a equipe de trabalho conta com três servidores de quadro próprio e nove servidores cedidos pela Administração Direta, num total de doze profissionais. A equipe conta, ainda, com sete estagiários de nível superior que auxiliam nas atividades das três diretorias da autarquia – administrativa, previdenciária e financeira, de acordo com o informado em seu sítio institucional (Instituto de Previdência dos Servidores Públicos Municipais de Cachoeirinha, 2023).

Os Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), responsáveis por assegurar a proteção previdenciária de milhões de segurados, entre servidores públicos da ativa, aposentados e pensionistas, necessitam que suas gestões façam um confronto técnico e eficiente diante de seus objetos de atuação bem como de adversidades que ocorram, essencialmente nos municípios brasileiros, por meio de planejamento integrado e da adoção de boas práticas de gestão. A adoção de um sistema de qualidade, portanto, viabiliza a profissionalização e a modernização dos regimes próprios, determinando padrões de atuação respaldados por maior transparência e controle (Brasil, 2021). Com tal intuito, o então Ministério da Previdência Social, em 2015, lançou o Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social (Pró-Gestão RPPS) que, apesar de facultativo, estabelece padrões de qualidade geren-

cial para os quatro níveis de aderência aos quais RPPS podem se enquadrar (dado seus portes e estruturas). Entre as vantagens da certificação, destaca-se a redução de custos com retrabalho, o alcance da eficiência por meio da racionalização e da padronização de rotinas de boas práticas e o aumento da produtividade (Brasil, 2021).

## O DIAGNÓSTICO QUALITATIVO

Tendo em vista o arcabouço gerencial formado pelas três dimensões que constituem o Pró-Gestão RPPS – Governança Corporativa, Controles Internos e Educação Previdenciária –, a implantação de um sistema de qualidade representa um importante papel na gestão da política previdenciária ao permitir que a organização identifique e tome decisões sobre limites, potencialidades e resultados, impactando nos padrões de desempenho dos seus procedimentos e serviços. Assim, a gestão do IPREC necessitava realizar uma mudança organizacional nas práticas até então adotadas, para que, no ano de 2024, conforme determinação de sua Presidência, possa a autarquia estar apta para receber a certificação.

Inicialmente, a partir do trabalho da Diretoria Administrativa, buscou-se identificar os desafios a serem enfrentados pela gestão do Instituto para a obtenção da certificação institucional, realizando-se um diagnóstico de caráter qualitativo. Para tanto, durante os meses de julho e agosto de 2022, enquanto diretor administrativo, conduzi reuniões individuais gravadas com os demais diretores – previdenciário e financeira –, com o presidente do IPREC, além de outros três servidores ocupantes de chefias à época (identificados aleatoriamente de E1 a E6). Naquele momento, não haviam servidores do quadro próprio do IPREC, que só foram nomeados durante o ano de 2023. A ideia de promover encontros individuais justificou-se pela importância em receber informações sobre as atividades dos servidores envolvidos, com profundidade e sem interferências externas. Como ferramenta metodológica, formulei um roteiro de entrevista semies-

truturada, o que permitiu encontrar padrões nas respostas.

Considerando que o Pró-Gestão RPPS define as grandes áreas em que as boas práticas de gestão devem se enquadrar, construí um material didático que foi apresentado aos servidores previamente às reuniões, em formato gráfico, para que estes ficassem familiarizados com os conceitos teóricos que permeiam os pilares da certificação institucional. Sua construção parte da categorização das ações componentes de cada dimensão do Pró-Gestão RPPS em pontos de análise. Ao total, o Programa é composto de vinte e quatro ações, sendo seis em Controles Internos, dezesseis em Governança Corporativa e duas em Educação Previdenciária (Brasil, 2021). Tais ações abrangem os procedimentos e atividades cuja a entidade certificadora deverá observar para conceder a certificação de boas práticas de gestão. Dentre os quatro níveis de aderência existentes no Programa, o IPREC pretende alcançar o nível II em primeiro momento, o que exige o atingimento de 19 (dezenove) ações. Além disso, o material serviu como base para formulação do roteiro de entrevista. Neste estudo de caso, optei por demonstrá-lo como uma síntese teórica em formato de quadro, visto sua utilidade como ferramenta pedagógica (Quadro 1).

Com o fim das reuniões de diagnóstico qualitativo, foi o momento de codificar os dados extraídos dos relatos dos servidores, considerando para tal as semelhanças identificadas nas respostas, a fim de categorizá-los e dar-lhes significados, como pontua o autor Gil (2008). Importante ressaltar que ferramentas de pesquisa social são extremamente úteis para o desenvolvimento de um projeto de gestão, pois permite que o profissional, a partir de pensamento analítico, construa ações com sequenciamento lógico e estruturadas conceitualmente.

Neste ponto do projeto, para que houvesse clareza e objetividade diante das exigências para a certificação almejada, foram formuladas três categorias de análise a partir de elementos extraídos das entrevistas e dos tópicos-chave que foram apresentados anteriormente, conforme mostra o Quadro 2.

Quadro 1 – Tópicos-chave utilizados para a análise em controles internos, governança corporativa e educação previdenciária

TÓPICOS-CHAVE	PONTOS DE ANÁLISE	SIGNIFICADOS	AUTOR(ES)
<b>Controles Internos</b>	<b>Monitoramento e Avaliação</b>	Função básica é demonstrar se houve êxito ou não do que foi colocado em prática; permite o aprimoramento do processo de tomada de decisão e a promoção da accountability; processo contínuo de avaliação e supervisão das atividades e seus componentes, que permite fornecer, armazenar, coletar e analisar informações com o objetivo de corrigir e subsidiar os caminhos percorridos.	Secchi (2010); Ramos e Schabbach (2012); Matias-Pereira (2012).
	<b>Mapeamento de Processos</b>	Formulação de mapas em interface simultânea que conectam atividades, informações e restrições; em formato visual, apresenta os principais caminhos, informações e decisões de um fluxo de trabalho.	Villela (2000); Santos <i>et al.</i> (2015).
	<b>Manualização de Processos</b>	Elaboração de documentos organizacionais para a uniformização de procedimentos; padronização das atividades administrativas; manuais como instrumentos facilitadores das rotinas organizacionais, construídos a partir do agrupamento de informações sistematizadas e segmentadas.	Souza (2019); Araújo e Souto (2017).
<b>Governança corporativa</b>	<b>Planejamento Estratégico</b>	Desenvolvimento de orientações eficazes na busca dos resultados pretendidos; instrumentalização da ação governamental no enfrentamento aos problemas identificados pelos gestores ou no aproveitamento de alguma oportunidade vislumbrada; tem a tarefa de inovar na busca pela solução dos grandes problemas.	Veloso (2009); Paludo e Procopiuck (2011); De Toni (2003).
	<b>Accountability e Transparência</b>	Consiste em disponibilizar o acesso a todas as informações relativas à administração pública, independentemente de imposição legal ou regulamentar; dever de prestar contas; responsividade dos agentes públicos pelas suas ações e omissões; ações adotadas pelos governos tornam-se de conhecimento da sociedade.	Filgueiras (2011); Visentini e dos Santos (2019).
	<b>Eficiência</b>	Maximização dos recursos públicos ao nível de conformidade da execução com os meios preestabelecidos.	Secchi (2010); Bliacheriene e Ribeiro (2013).
	<b>Eficácia</b>	Produção dos efeitos almejados de forma otimizada; indica o grau de alcance das metas e dos objetivos propostos.	
<b>Educação Previdenciária</b>	<b>Treinamento e Desenvolvimento</b>	Processos que objetivam proporcionar aos funcionários o conhecimento sobre a organização e suas metas, e ainda, capacitá-los para suas funções; educação para a mudança contínua; cooperação entre organização e indivíduos para o bom desempenho mútuo.	Ivancevich (2008); Leite <i>et al.</i> (2009); Gil (2011).

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

## Quadro 2 – Categorias de Análise

CATEGORIA DE ANÁLISE	ENQUADRAMENTO	ORIGEM
Planejamento e organização das atividades	Não a Priori	Criada a partir da classificação gradativa de elementos extraídos das entrevistas (expressões, termos, etc.).
Disponibilidade de recursos: tempo e humano	A Priori	Relacionada ao tópico-chave Governança Corporativa.
Política de formação continuada: da formação continuada ao diálogo com os segurados e a sociedade	A Priori	Relacionada ao tópico-chave Educação Previdenciária.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

A seguir, serão apresentadas percepções dos servidores envolvidos bem como sobre o desenvolvimento do processo de diagnóstico qualitativo. Neste contexto, o próximo tópico, nomeado de “Os desafios rumo à Certificação Institucional”, tratará das reuniões realizadas com os servidores, destacando suas percepções e os caminhos encontrados para possibilitar que mudanças de práticas possam ser inseridas nas rotinas de trabalho. Por último, o desenvolvimento do tópico “O que estas percepções revelaram para a gestão?”, momento em que serão relatadas as inferências que produzi para organizar a condução da implementação dos requisitos de certificação.

# OS DESAFIOS RUMO À CERTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

O movimento de reestruturação dos processos gerenciais do Instituto, iniciado em 2022, visava profissionalizar a organização diante de desafios iminentes que, além da busca pela certificação institucional, eram voltados à qualificação dos investimentos, a implementação da reforma da previdência municipal e de uma gestão atuarial contínua, entre outros pontos. Portanto, naquele momento, a trajetória que se desenhava em busca do objetivo da certificação institucional exigia que a gestão promovesse o desenvolvimento de suas capacidades de planejamento, de diálogo e de produção de ferramentas administrativas, do contrário, a inércia e o despreparo poderiam resultar no fracasso da missão. A seguir, são apresentadas as percepções dos servidores do IPREC diante de tal problemática, bem como algumas inferências delas extraídas, organizadas por meio das categorias de análise anteriormente citadas.

## PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

Conceitualmente, o planejamento é uma atividade que implica realizar escolhas conscientes de ações no presente, que possam tornar viável a obtenção de resultados desejados para o médio ou longo prazo (Garcia, Cardoso Jr, 2014). Na administração pública, a descentralização do planejamento e da implementação de políticas públicas teve maior impacto em alguns campos, tais como a saúde e a educação, entretanto, o fenômeno ocorreu de forma desigual entre os municípios sem que a sua sustentabilidade fosse perceptível (Lima *et al.*, 2020).

Os gestores entrevistados comentaram que, até então, nunca fora formulado e implementado no órgão um planejamento estratégico. Tal

cenário reflete a dificuldade encontrada pelos entes públicos em planejar suas ações, notadamente em áreas como a previdenciária, menos estruturadas nos municípios do que as políticas de saúde e educação, por exemplo. O trecho da fala de E6 exemplifica a situação enfrentada pelo IPREC:

O IPREC nunca possuiu um planejamento estratégico. Nosso mandato iniciou no dia 01/04/2021 e, para nossa surpresa, não encontramos nenhum planejamento estratégico, tático e operacional e muito menos um plano de ação anual como prevê a legislação municipal, inclusive. [...] A própria visão da administração pública que, infelizmente, não tem uma visão transversal e nem sistêmica de como as coisas se engendram para o resultado final no serviço ou bem prestado, contribui pra isso. Esses são os maiores problemas pela falta de planejamento, além disso, nós temos ainda a fragilidade político-administrativa dos próprios dirigentes do Instituto, à medida que o mandato é de 3 anos. É um mandato muito curto para um planejamento de longo prazo (E6).

Assim, apesar de a autarquia deter autonomia para organizar e exercer as atividades e os serviços para os quais foi criada, inclusive para desenvolver o planejamento e a implementação da política previdenciária dos servidores municipais, o cenário demonstrava que havia limitadas capacidades técnicas e administrativas para isso. Para o servidor E2, a falta de um planejamento em vigência resulta em retrabalhos e dificuldade de antecipação no reconhecimento de falhas, o que já havia ocasionado no pagamento de multas, por exemplo. Complementarmente, conforme a fala do servidor E4, pode-se verificar que a falta de planejamento impactava na qualidade das rotinas:

Já existe um movimento para o planejamento no IPREC, já estamos tentando traçar uma linha para que o trabalho progrida, que não fique voltado a erros, em retrabalho. E sem planejamento o trabalho empaca, com frequência de erros e imprevisibilidade. O planejamento evita isso e faz o processo fluir, de forma contínua, nos ajuda a saber nossas responsabilidades, faz saber o papel de cada um. Isso é importante e vejo que vai nos impactar positivamente (E4).

Em mesmo sentido, o uso de ferramentas gerenciais para os controles internos da organização permite que esta identifique, compreenda e meça seus processos, inclusive, aqueles a serem desenvolvidos futuramente, possibilitando a melhoria no nível de qualidade das práticas de gestão e do próprio planejamento. Neste aspecto, havia lacunas em todas as áreas da gestão, visto a ausência de procedimentos como mapeamento, manualização e padronização, componentes essenciais da certificação. Nos trechos das falas de E2 e E5, pode-se constatar esta situação:

No momento não temos manual próprio ou algo do tipo, pronto. [...] Vejo dificuldades relacionadas à falta de sinergia entre todas as áreas do IPREC (E2).

O manual é todo meu, dentro da minha mente. Como eu trabalho muito sozinha, sem ninguém aqui, faz até com que eu não sinta a necessidade de ter essas ferramentas (E5).

Portanto, a fim de se alcançar o objetivo proposto, a organização precisaria desenvolver um olhar sistêmico e abrangente sobre seu conjunto de atividades, o que inicialmente parte do mapeamento da sua Cadeia de Valor, método utilizado para a organização destes processos (Miranda, 2018). A Cadeia de Valor em consonância com os Processos de Trabalho, que demonstram minuciosamente cada fase de um processo, “[...] são essenciais para que a aplicação da metodologia de gerenciamento de integridade, riscos e controles internos da gestão tenha maior efetividade” (Miranda, 2018, p. 5).

## DISPONIBILIDADE DE RECURSOS: TEMPO E HUMANO

Inicialmente, é preciso pensar no planejamento dos recursos humanos da organização, e que precisa estar intrinsecamente ligado ao planeja-

mento estratégico (Lacombe, 2011). Segundo o autor, isto é vinculado ao fato de se alocar os recursos adequadamente, sem que haja desperdícios ou escassez. O mesmo cita algumas situações possíveis caso o planejamento não ocorra, tais como: equipes ou superdimensionadas ou abaixo do ideal em quantidade e qualidade e, ainda, a realização de treinamentos desnecessários em detrimento daqueles essenciais.

Nesse sentido, a falta de pessoal para executar atividades operacionais e de rotina foi um dos aspectos mencionados durante as reuniões como barreira relevante para a obtenção de melhores padrões de desempenho organizacional. Para a equipe, conforme os gestores E3 e E4, respectivamente, havia “[...] muita coisa a se fazer, muitas ideias, mas pouco tempo para executar [...]” e, as diretorias, em razão do reduzido número de servidores, não estavam “[...] podendo gerenciar de modo integral, pois têm que trabalhar na parte operacional também. E isso ocorre pois não há pessoal, o que dificulta criar e pensar todas essas ferramentas [...]”.

Correlatamente, os gestores percebiam que a falta de tempo para as atividades, somado à falta de pessoal, era entrave para o desenvolvimento do modelo de gestão moderno e eficiente almejado pela organização. Como exemplo, trechos das falas dos entrevistados E5 e E6:

[...] Isso é uma coisa que sinto bastante, em não ter tempo para pensar as atividades, nem para desenvolver um manual e nem para aprimorar os processos (E5).

Nós não temos pessoal suficiente para atender a demanda cotidiana de manutenção, concessão e revisão dos benefícios previdenciários e pagamentos destes, e muito menos tempo para planejar, para elaborar o planejamento estratégico e também operacional da unidade gestora para atendermos aos requisitos de certificação do pró-gestão (E6).

A gestão do tempo, assim, apresentou-se como ferramenta preponderante para auxiliar os gestores na resolução dos problemas diários como meio de impactar em seus níveis de desempenho. De acordo com Lima e Jesus (2011, p. 125), a administração do tempo pode ser entendida “[...]”

como um plano de utilização e controle do recurso da forma mais eficiente e eficaz possível”. Para as autoras, técnicas de gerenciamento do tempo, formatadas a partir de princípios de organização, controle e priorização, tendem a trazer resultados positivos, no entanto, é necessário que o indivíduo esteja comprometido com a aplicabilidade, visto que tal gerenciamento está mais voltado para as questões comportamentais do que para a tecnologia empregada (Lima; Jesus, 2011).

## POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA: DA FORMAÇÃO CONTINUADA AO DIÁLOGO COM OS SEGURADOS E A SOCIEDADE

Dentre os tópicos formadores do programa de certificação institucional, as ações de educação previdenciária são aquelas que diretamente estão ligadas à capacitação e à qualificação dos servidores da autarquia, bem como aos projetos de extensão direcionados aos segurados, incluindo palestras, cursos e seminários que eduquem para o tema e para a vida pós-aposentadoria. A política de formação continuada, conforme extraído das reuniões, ainda não estava formulada e implementada no Instituto para nenhum de seus públicos, no entanto, era percebida a ocorrência de mudanças significativas, o que se percebeu na fala de E1, ao dizer que foi “[...] uma revolução para os servidores [...]” poderem aprimorar seus conhecimentos fora da organização.

Para Gatti (2008), em razão das constantes evoluções nos conhecimentos, nas tecnologias e nas relações de trabalho em que as sociedades contemporâneas estão inseridas, a educação continuada tornou-se inevitável para a prática do trabalho nas mais diversas áreas de atuação profissional. No caso da instituição previdenciária, a nova presidência reabriu o orçamento para formação continuada, possibilitando que os servidores pudessem buscar meios para se atualizarem tecnicamente (treinamentos,

seminários, oficinas técnicas, entre outros). Para os envolvidos, de modo geral, este foi um fator motivacional para o pertencimento à organização. Os desafios eram acentuados pelas inúmeras modificações na legislação e, em sistemas operacionais, como a reforma previdenciária municipal, o E-Social e a plataforma de compensação financeira entre regimes de previdência (COMPREV), que exigiam que os servidores estivessem devidamente habilitados para as novas metodologias.

Assim, o que se iniciava era uma mudança de paradigma voltada ao processo de aprendizagem contínua dos servidores do órgão, a partir do incentivo da presidência do Instituto, o que, por sua vez, acaba impactando na produtividade e nos níveis de eficiência e eficácia do trabalho realizado. Para E1 e E4, os recursos formativos demonstraram-se essenciais para a qualidade na prestação dos serviços:

Tanto eu quanto o chefe de departamento previdenciário, fizemos cursos, e em momentos distintos, como o de compensação previdenciária que estávamos às cegas no IPREC e com a formação conseguimos defender o presidente de multas, de atrasos, por participarmos do congresso sobre o tema. Com certeza, tem surtido efeitos positivos (E1).

Os cursos são nossos tira-dúvidas, é aí onde a gente busca conhecimento, faz a nossa rede com colegas de outros institutos, compartilhando conhecimentos (E4).

Dessa maneira, na busca pela certificação de boas práticas de gestão, surgia um processo para estabelecer ações de capacitação, essencialmente externas, que despontavam como uma iniciativa de caráter estratégico da gestão e não meramente pontual. Todavia, a unidade gestora necessitava garantir o acesso à formação continuada de modo planejado, o que implica no desenvolvimento de um plano de ação (requisito da dimensão Educação Previdenciária) que, além dos dirigentes, incluísse os conselheiros do RPPS, garantindo acesso e recursos aos conhecimentos que qualificassem suas competências. Na outra ponta, havia a problemática das atividades de educação e diálogo direcionadas aos segurados do RPPS e à

sociedade de forma geral. De acordo com os relatos dos dirigentes, ações desta natureza eram inexistentes, o que necessitava da atuação conjunta de toda a gestão para a formulação e implementação da política. A fala do servidor E6 traduz tal realidade daquele momento:

Os desafios com esse diálogo são históricos e estruturais. O IPREC nunca teve de forma institucional, orgânica, planejada e sistêmica algum tipo de interação com os segurados, salvo no momento da concessão do benefício ou da revisão do mesmo. Então, nesse sentido, estamos a partir do Pró-Gestão na intenção de criar a dimensão de educação previdenciária [...], para que o Instituto possa criar um processo de interação com o segurado [...] (E6).

De acordo com Candeli (2021, p. 112), a educação previdenciária diz respeito “[...] à compreensão do direito à previdência social e de seu papel como política pública, à gestão, à governança e aos controles do RPPS nos seus mais variados aspectos [...]”. Portanto, para que tal dimensão fosse plenamente atendida, temas como a elaboração do plano de capacitação dos servidores e de um programa de formação destinado aos segurados, bem como a realização de audiências públicas anuais, por exemplo, precisariam entrar na pauta do planejamento do órgão em caráter prioritário, visto se tratar da dimensão sem procedimentos formais adotados.

## O QUE ESTAS PERCEPÇÕES REVELARAM PARA A GESTÃO?

Inicialmente, considerando as práticas de planejamento e organização das atividades no Instituto, verificou-se que o órgão público apresentava limitações em suas capacidades técnico-administrativas para elaborar e promover processos e interações planejadas sob princípios estratégicos, que organizem e declarem as principais linhas de atuação da gestão previdenciária. Ainda, a ausência de instrumentos gerenciais, tais como mapea-

mentos, manuais e planos de ação, gerava obstáculos no alcance de efetividade e no desenvolvimento de melhorias das rotinas de trabalho. No geral, constatou-se que a organização necessitava priorizar a construção de controles internos, inclusive quanto à consolidação e sistematização do planejamento estratégico, com olhar sistêmico e transversal sobre o conjunto das práticas de gestão, permitindo que os resultados almejados surjam a partir da aprendizagem coletiva. Em relação aos recursos tempo e humano e sua disponibilidade na organização, percebeu-se que a escassez de ambos afetava diretamente a capacidade da gestão em desenvolver melhores padrões de desempenho organizacional. Segundo os relatos dos dirigentes, a dificuldade em dispor de pessoal qualificado e com condições de dinamizar o processo operacional do Instituto, os fazia depender exclusivamente do trabalho de estagiários para auxiliá-los na execução das rotinas administrativas, o que, por sua vez, limita o uso do tempo para o planejamento e a resolução de demandas de nível tático e estratégico.

Nesse aspecto, com a liderança da Presidência, buscou-se a utilização de técnicas de gerenciamento do tempo e para acompanhamento do projeto de certificação, como o *Kanban*, uma metodologia simples que auxilia na visualização do fluxo de trabalho das tarefas e no acompanhamento do progresso destas. Assim, cada área da instituição foi repensada para atingir as boas práticas de gestão em concordância com as dimensões e os pontos de análise trabalhados conceitualmente.

Por último, quando se trata da política de educação previdenciária, a instituição não possuía formalmente um programa direcionado à formação continuada dos servidores lotados na autarquia, tampouco havia redigido ou implementado um conjunto de ações de acolhimento, educacionais e informativas voltadas aos segurados. Entretanto, após o reconhecimento de tal lacuna, a dimensão começou a receber a atenção necessária, tanto que nos anos de 2022 e 2023 movimentos de qualificação profissional já eram parte da rotina da organização. Como política interna, todavia, é a dimensão que ainda carecia de planejamento mais consistente, com o estabelecimento de diretrizes e ações de formação continuada que sejam capazes de promover o fortalecimento da previdência pública municipal. É, assim,

um desafio a ser enfrentado para a consolidação dos processos de ensino-aprendizagem na trajetória da instituição previdenciária.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo de caso teve por objetivo apresentar a análise das percepções de gestores do IPREC quanto às dificuldades da gestão previdenciária para a obtenção da certificação institucional, à luz das dimensões do Programa Pró-Gestão RPPS. Como forma de respondê-lo, foram definidas três categorias de análise: (1) planejamento e organização das atividades; (2) disponibilidade de recursos: tempo e humano; (3) política de formação continuada: da formação continuada ao diálogo com os segurados e a sociedade, sendo uma delas formatada a partir da codificação das falas dos entrevistados e as outras duas provenientes dos tópicos-chave apresentados na síntese teórica (Quadro 1).

Os achados desta investigação, à época, puderam contribuir para que o Instituto (re)conhecesse lacunas em suas práticas de gestão e, a partir disto, desenvolvesse estratégias para solucioná-las, de modo a fundamentar os rumos e as tomadas de decisões envolvidas nos processos a serem considerados para a obtenção da certificação institucional almejada. Ainda, como inovações, a instituição passou a realizar atividades periódicas de autoavaliação, reuniões semanais sobre a qualidade dos serviços prestados e, finalmente, pôde se utilizar de um gerenciamento baseado em processos bem definidos e padronizados. Nessa perspectiva, os construtos teóricos formulados para embasarem as questões da entrevista e as categorias de análise a priori, os quais buscaram sintetizar as dimensões do Pró-Gestão RPPS, podem também servir como uma ferramenta para outras unidades gestoras em suas fases de diagnóstico para a adesão ao Programa.

Em março de 2024, a empresa de auditoria externa responsável pela certificação ainda não havia sido contratada pelo Instituto, no entanto, os procedimentos que visam as boas práticas de gestão previdenciária já es-

tavam em fase de conclusão, aguardando a autorização do Conselho Deliberativo da organização e a ordem de início do serviço a ser emitida pela presidência. A seguir, propõe-se três questões para a reflexão e a troca de ideias acerca do caso relatado.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- No âmbito organizacional, a governança corporativa se refere à direção e à responsabilização pelos processos e sistemas internos, bem como ao formato em que as ações são conduzidas e controladas e as relações entre os agentes são estruturadas (Olivieri; Nestlehner; Paiva Jr, 2018). Dois dos princípios fundamentais ligados à governança corporativa são a transparência e a *accountability*. Discorra sobre a relação entre estes conceitos e exemplifique como entidades do setor público podem promovê-las.
- Quais técnicas e ferramentas podem ser utilizadas para o estabelecimento de um sistema de qualidade (boas práticas de gestão) em uma organização pública?
- O sistema de seguridade social de nosso país, definido pela Constituição Federal, está fundamentado em um tripé, formado pelas políticas de Saúde, Assistência Social e Previdência. Produções científicas e programas governamentais relacionados às duas primeiras são amplamente discutidos e difundidos na sociedade. Em se tratando da previdência pública, na sua percepção, quais desafios atuais precisam ser enfrentados pelo poder público para que esse direito seja assegurado a todos e todas?

# CONCEITOS PARA PESQUISAR

Administração Direta  
Auditoria Externa  
Autarquia  
Cadeia De Valor  
Conselho Deliberativo  
Controles Internos  
Descentralização  
Desempenho Organizacional  
Diagnóstico Qualitativo  
Educação Continuada  
Educação Previdenciária  
Eficácia  
Eficiência  
Entrevista Semiestruturada  
Ferramentas Gerenciais  
Fluxo De Trabalho  
Gestão Atuarial  
Governança Corporativa  
Kanban  
Implementação De Políticas Públicas  
Nível Tático  
Planejamento  
Planejamento Estratégico  
Planejamento Integrado  
Política Previdenciária  
Previdenciária  
Previdência Social  
Processos Gerenciais  
Qualitativo  
Regimes Próprios De Previdência Social  
Sistêmico  
Transversalidade

## REFERÊNCIAS

Araújo, Ricardo Henrique Miranda de; Souto, Saulo Diógenes Azevedo Santos. Avaliação de controles internos no setor público: o caso da Secretaria da Controladoria Geral do Estado de Pernambuco. **Revista do TCU**, Brasília, n. 139, p. 72-83, mai-ago 2017.

Bliacheriene, Ana Clara; Ribeiro, Renato Jorge Brown. **Construindo o planejamento público**: buscando a integração entre política, gestão e participação popular. São Paulo: Atlas, 2013.

Brasil. Ministério da Economia. Secretaria de Previdência. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Subsecretaria dos Regimes Próprios de Previdência Social. **Manual do Pró-Gestão RPPS**. Brasília: ME/SEPRT/SPREV/SRPPS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-no-servico-publico/pro-gestao-rpps-certificacao-institucional>. Acesso em: 28 out. 2023.

Cachoeirinha. Instituto de Previdência dos Servidores Públicos Municipais de Cachoeirinha. **Relatório de gestão de 2022**. Cachoeirinha, RS: 2022. 31 p. Disponível em: <https://previdenciacachoeirinha.atende.net/cidadao/pagina/relatorios-de-gestao>. Acesso em: 25 out. 2023.

Candeli, Daniel. **A política de compliance no âmbito do Rioprevidência**. 2021. 131 f. Dissertação de mestrado (Administração Pública). Fundação Getúlio Vargas, escola Brasileira de Administração Pública, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10438/30150>. Acesso em: 10 fev. 2024.

De Toni, Jackson. **Planejamento e elaboração de projetos**: um desafio para a gestão no setor público. Porto Alegre, 2003.

Filgueiras, Fernando. **Além da Transparência**: *Accountability* e Política da Publicidade. Lua Nova, 84, São Paulo, pp. 65-94, 2011.

Garcia, Ronaldo Coutinho; Cardoso Jr, José Celso Pereira. Política e pla-

nejamento no Brasil: Balanço histórico e propostas ao PPA 2016-2019. In: Garcia, Ronaldo Coutinho; Cardoso Jr, José Celso Pereira. Pensamento estratégico e planejamento governamental. **Rev. Política Social e Desenvolvimento**, n. 12. 2014.

Gil, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Gil, Antônio Carlos. **Gestão de pessoas**: enfoque nos papéis profissionais. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

Instituto de Previdência dos Servidores Públicos Municipais de Cachoeirinha. **[Portal do] IPREC**. Cachoeirinha, RS: IPREC, [s. d.]. Disponível em: <https://previdenciacachoeirinha.atende.net/cidadao/pagina/equipe-de-trabalho>. Acesso em: 25 out. 2023.

Ivancevich, John M. **Gestão de recursos humanos**. 10. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2008.

Leite, Nildes Raimunda Pitombo; Parolin, Sonia Regina Hierro; Bosquetti, Marco Antonio; Leilianne Michelle Trindade da; Bianchi, Eliane Maria Pires Giavina. Treinamento, desenvolvimento e educação de pessoas: um desafio na estratégia organizacional. In: Albuquerque, Lindolfo Galvão; Leite, Nildes Pitombo (org.). **Gestão de pessoas**: perspectivas estratégicas. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

Lacombe, Francisco. **Recursos humanos**: princípios e tendências. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

Lima, Maria do Carmo Ferreira; Jesus, Simone Batista. **Administração do tempo**: um estudo sobre a gestão eficaz do tempo como ferramenta para o aumento da produtividade e worklife balance. Revista de Gestão e Secretariado, São Paulo, v. 2, n. 2, p.121-144, jul. /dez. 2011. Disponível em: <https://www.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/48>. Acesso em: 10 de fev. 2024.

Lima, Luciana Leite; Demarco, Diogo Joel; Dias, Gianna Vargas Reis Salga-

do; Lui, Lizandro; Papi, Luciana Pazini. **Planejamento governamental nos municípios brasileiros**: em direção a uma agenda de pesquisa. Cadernos EBAPE.BR [online]. 2020, v. 18, n. 2, pp. 323-335. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1679-395177989>. Acesso em: 02 de fev. 2024.

Matias-Pereira, José. **Curso de planejamento governamental**: foco nas políticas públicas e nos indicadores sociais. São Paulo: Atlas, 2012.

MIRANDA, Rodrigo Fontenelle de Araújo. **Módulo 3 – ciclo de gerenciamento de riscos corporativos**. Brasília: Curso Implementando a gestão de riscos no setor público, 2018. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/4090>. Acesso em: 02 fev. 2024.

Olivieri, Cecília; Nestlehner, Julianne; Paiva Jr, Paulo César de Abreu. Governança, governança corporativa e governança pública: os diferentes debates de um conceito em construção. **Revista Eletrônica de Administração**, v. 17, n.2, ed. 33, p. 230-247, jul-dez. 2018.

Paludo, Augustinho Vicente; Procopiuck, Mario. **Planejamento governamental**: referencial teórico, conceitual e prático. São Paulo: Atlas, 2011.

Ramos, Marília Patta; Schabbach, Letícia Maria. O estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. **Rev. Adm. Pública**, v. 46, n. 5, p. 1271-1294, 2012.

Santos, Lucas Almeida; Perufo, Larissa Disconzi; Marzall, Luciana Fighera; Garlet, Eliane; Godoy, Leoni Pentiado. Mapeamento de processos: um estudo no ramo de serviços. **Iberoamerican Journal Of Industrial Engineering**, Florianópolis, v. 7, n. 14, p. 108-128, nov. 2015.

Secchi, Leonardo. **Políticas Públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

Souza, Gláucia de Brito Guedes de. **Manualização de controles internos**: termos de colaboração regulados pelo decreto nº 8.726/2016. Trabalho de Conclusão (Especialização em Gestão das Instituições Federais de Educação Superior). 2019, 50f. UFMG, Belo Horizonte, 2019.

Veloso, Leonardo Borges. **O planejamento estratégico no contexto de elaboração do plano plurianual municipal**. 2009, 62 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Administração Pública Eficaz). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

Villela, Cristiane da Silva Santos. **Mapeamento de processos como ferramenta de reestruturação e aprendizado organizacional**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

Visentini, Monize Sâmara; Santos, Micheli dos. Transparência na Gestão Pública Municipal Evidenciada nos Portais Eletrônicos dos Municípios do Conselho Regional de Desenvolvimento (Corede) das Missões/RS. **Desenvolvimento em Questão**, [S. l.], v. 17, n. 49, p. 158–175, 2019. DOI: 10.21527/2237-6453.2019.49.158-175. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/desenvolvimentoemquestao/article/view/8082>. Acesso em: 25 out. 2023.





A ELABORAÇÃO DE  
UM INSTRUMENTO DE  
PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO  
EM UMA SECRETARIA ESTADUAL: OS  
PROCESSOS DE DESENVOLVIMENTO  
DOS PRODUTOS E ALINHAMENTO  
ENTRE OS ATORES

MATHIAS SCHWERTNER HOLZ

Bacharel em Políticas Públicas

Analista de políticas públicas - SES/RS

# INTRODUÇÃO

O Plano Plurianual (PPA) é um instrumento essencial para a gestão pública, possibilitando o planejamento de políticas e ações governamentais em médio prazo. Neste estudo de caso, será explorado o processo de elaboração do PPA 2024–2027 na Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, destacando as dificuldades enfrentadas, as etapas percorridas e os resultados alcançados.

O PPA estabelece de forma regionalizada as diretrizes, objetivos e metas, quantificados física e financeiramente, dos programas da administração direta e indireta para um ciclo de quatro anos. Esse ciclo sempre se inicia no segundo ano de mandato do governo e se encerra no primeiro ano do mandato do governo seguinte, sendo sua execução anual definida conforme orientações editadas pela Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e recursos previstos pela Lei Orçamentária Anual (LOA).

Desde o início da sua vigência, o PPA passa a ser acompanhado quadrimestralmente através da inserção de informações, pelos órgãos responsáveis, no Sistema de Planejamento e Orçamento – SPO, que é o sistema desenvolvido pela PROCERGS para auxiliar na elaboração e acompanhamento do PPA todos os Órgãos envolvidos nesses processos.

Como o processo de planejamento é dinâmico, sempre que necessário, ao longo do período de quatro anos de implementação do PPA, ocorrem os momentos de revisão. O objetivo é atualizar e adequar o planejamento das ações dos órgãos do Estado, promovendo ajustes, correções e melhorias nos programas que compõem o PPA.

O estado do Rio Grande do Sul, como outros estados do Brasil, tem um órgão responsável pela coordenação e implementação de políticas de planejamento, governança e gestão. Este órgão, no Rio Grande do Sul, atualmente, é denominado Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG).

A SPGG é o órgão responsável pela coordenação e implementação de políticas de planejamento, governança e gestão e desempenha um papel importante na formulação de estratégias de desenvolvimento econômico e social para o estado, assim como na coordenação de programas e projetos prioritários. Suas funções incluem a elaboração do PPA e a supervisão da execução orçamentária e financeira.

Esse processo de construção do PPA coordenado pela SPGG envolveu, no ciclo desenvolvido em 2023, uma metodologia de elaboração inter-setorial e coletiva, com capacitações prévias e oficinas com a presença de diversos órgãos implicados na elaboração desse instrumento.

## ETAPAS DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PPA

Inicialmente, nos meses de março e abril de 2023, foi ministrado um Curso de Introdução à Elaboração do Plano Plurianual 2024-2027, no formato online com aulas síncronas, em parceria com a Escola de Governo. Este curso tinha como objetivo proporcionar um nivelamento básico para todos os participantes em relação à temática planejamento governamental, além de apresentar a metodologia de elaboração do PPA.

A abertura oficial do processo de elaboração do PPA 2024 ocorreu no dia 24 de abril de 2023, com o lançamento do Mapa Estratégico do Governo. Após o evento de abertura, foram realizadas quatro oficinas com os membros da Rede de Planejamento, Governança e Gestão, para condução da elaboração do plano. Todo o processo do Plano Plurianual, desde a elaboração até a avaliação, é coordenado pelo Departamento de Planejamento Governamental, da Subsecretaria de Planejamento da SPGG.

O Plano Plurianual se dedica a orientar os esforços governamentais em direção a uma situação desejada, isto é, uma **situação-objetivo**. Nesse sentido, é de suma importância identificar a **situação inicial** que se pre-

tende transformar e os macroproblemas que a compõem.

Um macroproblema é definido como uma condição negativa ou indesejável, identificada socialmente e reconhecida e declarada pelo governo como objeto de tratamento ou intervenção. O macroproblema é um problema central situado em um nível mais elevado e de maior complexidade e em torno do qual interagem problemas secundários, que operam como suas causas ou se manifestam como suas consequências.

A Síntese Setorial é um documento, elaborado pela SPGG, que buscou realizar uma análise sobre a realidade dos setores para subsidiar a elaboração do PPA 2024-2027, propondo macroproblemas a serem enfrentados pelas ações programáticas que seriam criadas pelos órgãos do governo. As sínteses setoriais foram elaboradas pela equipe do Departamento de Planejamento Governamental, partindo inicialmente de uma avaliação das ações programáticas e indicadores de resultado do PPA anterior (2020-2023), ainda vigente à época desse processo.

## OFICINA I

A primeira oficina da construção do plano ocorreu entre os dias 25 e 27 de abril de 2023, com o intuito de indicar os macroproblemas por tema, baseando-se nas Sínteses Setoriais. Nessa oficina, começou a identificação das causas e das consequências dos macroproblemas do PPA 2024-2027. Nesse primeiro momento, os macroproblemas elencados nas Sínteses Setoriais foram apresentados para validação e, nos casos em que as representações de cada órgão julgaram necessário, foram propostos novos macroproblemas para o PPA 2024-2027.

No caso específico da Secretaria Estadual da Saúde, os macroproblemas estabelecidos na Síntese Setorial da Saúde não foram validados pelos técnicos da SES presentes na oficina, sob a justificativa de que a realidade da saúde pública no estado havia mudado consideravelmente nos anos recentes, de forma que seria necessário adequar os macroproblemas às re-

ais necessidades de saúde atuais. Sendo assim, grande parte do tempo da atividade da primeira oficina foi ocupado no desenvolvimento de novos macroproblemas, descartando-se aqueles previamente estabelecidos previamente pela SPGG.

Nesse momento, houve um primeiro embate entre os servidores do corpo técnico da SES (cuja composição envolvia atores de diversos setores da Secretaria, como a Vigilância em Saúde, Atenção Primária, Auditoria, Assistência Farmacêutica, Gestão da Atenção Especializada e a Regulação) e os servidores da SPGG responsáveis por ministrar a oficina, visto que os últimos julgavam desnecessário e trabalhoso criar novos macroproblemas e descartar aqueles pré-estabelecidos, os quais consideravam adequados, pois sustentavam que todas as informações necessárias para essa tomada de decisão constavam na Síntese Setorial. Os servidores da SES, por outro lado, afirmavam que a Síntese Setorial não trazia as informações mais recentes necessárias para a definição dos macroproblemas, apontando a necessidade de atualização dos diagnósticos. Após uma discussão em que foram expostos os argumentos de ambas as partes, ficou acordado que a SES teria autonomia para elaborar novos macroproblemas, mas fazendo um esforço no sentido de aproximar a redação destes aos macroproblemas previamente sugeridos pela SPGG, de modo a não se distanciar completamente do material de embasamento da oficina.

## O QUE AS POLÍTICAS PÚBLICAS TÊM A VER COM ISSO?

Até aqui já foi possível perceber o aparecimento frequente dos conteúdos trabalhados no curso de Políticas Públicas, e como a presença de uma pessoa proveniente dessa área pode auxiliar na qualificação de toda construção de um instrumento tão importante para o planejamento estadual. Os diagnósticos de saúde da Síntese Setorial e a formulação dos macropro-

blemas por parte da SPGG podem ser relacionados à etapa de formulação de uma política pública, assim como o momento em que o corpo técnico da SES invalida os macroproblemas previamente propostos por estarem desatualizados, elaborando novos problemas, pode ser considerada a fase de avaliação de uma política. Ainda, a própria discordância entre os atores do órgão de planejamento e do corpo técnico da Secretaria da Saúde explicita a forma que diferentes atores da burocracia estatal interagem na Administração Pública no que tange a elaboração de políticas públicas. Por fim, o próprio Plano Plurianual pode ser vislumbrado como uma Política Pública, visto que existe a definição de agenda para sua elaboração e ele é formulado, implementado e, por fim, avaliado (ou monitorado) quadrimestralmente para possíveis adequações.

## MOVIMENTAÇÕES INTERNAS: DANDO INÍCIO À ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO

Para a definição dos macroproblemas de cada órgão, foi orientado pela SPGG a utilização de uma ferramenta denominada Árvore de Problemas. Trata-se de um método que busca relacionar entre si uma série de problemas percebidos em uma determinada área de interesse, com vistas a identificar os que, na verdade, são causas (raízes) e os que são consequências (copa) de um problema central ou macroproblema (tronco) que afeta diretamente uma população.

As causas são razões ou fatores que contribuem para a ocorrência do macroproblema. São processos ou situações responsáveis pelo surgimento, manutenção ou ampliação do macroproblema. As consequências são os efeitos macro percebidos sobre uma população-alvo e sobre a sociedade em geral em virtude de um macroproblema não tratado.

Os representantes da Rede de Planejamento de cada órgão ficaram responsáveis por replicar a atividade da Árvore de Problemas realizada

na oficina para os demais macroproblemas. Para cada macroproblema, foi disponibilizada uma planilha compartilhada. O Órgão Principal ficou responsável por identificar causas, consequências, população afetada, situação-objetivo e metas ODS (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável) relacionadas às causas, no período de 26 de abril a 02 de maio. Orientou-se que fosse estabelecido o máximo de 6 causas e de 6 consequências por macroproblema.

Nesse ponto, houve uma grande movimentação interna na SES para a definição da composição do grupo denominado “Rede de Planejamento”, que seria responsável pela condução do processo de construção do PPA da SES. Esse grupo foi constituído pelos representantes que participaram da primeira oficina (cuja maioria havia também concluído o Curso de Introdução à Elaboração do PPA) com a adição de alguns atores considerados estratégicos para o processo, como as direções e coordenações de alguns departamentos. A definição de quem constituiria a Rede de Planejamento partiu do próprio Gabinete da Secretária da Saúde.

Após definida a constituição do grupo responsável pelo processo, iniciou-se uma rodada de reuniões para a elaboração dos macroproblemas, suas causas e consequências, que viriam a orientar a construção do plano em si, pois as Ações Programáticas derivam diretamente dos macroproblemas, enquanto as Iniciativas são vinculadas às causas desse macroproblema. Nessa ocasião, houve uma intensa atividade dos diversos setores envolvidos, tendo em vista a grande demanda de trabalho em um exíguo espaço de tempo (5 dias úteis). Reuniões foram realizadas quase que diariamente nesse curto período e contaram com a participação pontual da Secretária da Saúde Adjunta, para validar o trabalho desenvolvido até então pelos demais atores.

Foi na ocasião dessas reuniões internas que se perceberam os embates intrínsecos à SES, notadamente entre os servidores do corpo técnico e o corpo diretivo junto à Secretária. Nesse momento, as discussões abordavam as reais necessidades de saúde da população, expostas pelo corpo técnico, e uma forma mais “amena” de explicitá-las, sugerida pelas coordenações e Secretária, de modo a não melindrar a imagem da Secretaria

da Saúde como um todo e, conseqüente, a imagem do governo estadual. Apesar das diferenças de interesses, esses embates se deram de maneira saudável e respeitosa, levando em consideração todo conhecimento técnico necessário para esse tipo de tomada de decisão, de modo que foi possível alcançar um resultado satisfatório para ambas as partes, atingindo um meio termo que não expôs abertamente as dificuldades da SES na prestação dos serviços de saúde, mas também não deixou de explicitar as reais necessidades de saúde da população do RS. Ao final do prazo para esta atividade, foram elencados cinco macroproblemas a serem levados para a segunda oficina, momento no qual seriam elaboradas as Ações Programáticas.

## OFICINA II

A segunda oficina, que ocorreu entre os dias 03 e 05 de maio de 2023, iniciou a construção dos elementos estruturantes dos Programas Temáticos: Ações Programáticas, que visam ao tratamento dos macroproblemas identificados, e suas Iniciativas, que enfrentam as causas dos macroproblemas, tendo como base os resultados das atividades da Oficina I. A metodologia fornecida pela SPGG para esta etapa da construção do instrumento foi a Teoria da Mudança, um método que visa facilitar a construção e descrição de como a intervenção será pensada para gerar os resultados pretendidos. Por meio dela, retrata-se uma sequência lógica e causal de medidas e eventos que leva aos resultados esperados, explorando ainda as condições e os pressupostos necessários para que a mudança esperada ocorra. Na oficina, o grupo trabalhou em cima de apenas um dos macroproblemas previamente definidos, visando criar uma Ação Programática a partir dele.

Como atividade para a próxima oficina, o Órgão Responsável replicou a atividade da Teoria da Mudança realizada na Oficina II para os demais macroproblemas. Para cada macroproblema, foi disponibilizada uma planilha compartilhada, por órgão. O prazo para esta atividade foi 11 de maio de 2023, ou seja, as áreas técnicas tiveram apenas quatro dias úteis

para a realização dessa tarefa.

Nesse período, foram realizadas novas reuniões internas na SES, nas quais, com base nos macroproblemas previamente definidos pela Rede de Planejamento, foram desenvolvidas cinco Ações Programáticas: Cuidado em Saúde Mental e Emocional, Fortalecimento do Acesso aos Serviços de Saúde, Melhoria na Promoção e Prevenção em Saúde, Redução da Incidência de Morbimortalidade de Doenças Infectocontagiosas, e Redução da Morbimortalidade por Causas Evitáveis e Externas. A partir de então, aplicou-se a metodologia da Teoria da Mudança para a definição das Iniciativas de cada Ação Programática, que seriam as ações pensadas para o enfrentamento das **causas** dos macroproblemas.

A partir desse momento, a participação do corpo diretivo e da Secretária da Saúde nas reuniões tornou-se mais esporádico, tendo em vista que as Iniciativas têm um caráter mais técnico, já que se tratam de ações realizadas diretamente pelos departamentos responsáveis por cada temática, para afetar as causas dos macroproblemas, resultando numa entrega de serviços para a população do estado. A partir das cinco Ações Programáticas definidas, foram desenvolvidas nove Iniciativas, elaboradas pelo corpo técnico de cada departamento, havendo, em alguns casos, a participação de mais de um departamento em uma mesma Iniciativa.

Essas Iniciativas, por sua vez, foram trabalhadas pela Rede de Planejamento e outros atores-chaves do corpo técnico da SES e originaram 41 **produtos**, que correspondem a metas utilizadas para realizar as ações propostas nas Iniciativas, de modo a enfrentar os macroproblemas, foco das Ações Programáticas. Cada produto possui metas anuais, semestrais ou quadrimestrais de atingimento, e são eles, junto com os indicadores de resultado, que são acompanhados quadrimestralmente por meio do Sistema de Planejamento e Orçamento (SPO).

# OFICINA III

A terceira oficina da série aconteceu em 18 de maio de 2023 e foi dividida em duas etapas nesse mesmo dia, sendo a parte dos Indicadores de Resultado pela manhã e a Regionalização de tarde. A primeira etapa da oficina abordou a construção dos indicadores de resultado para uma Ação Programática previamente selecionada, que sejam apropriados à mensuração do resultado esperado.

Os indicadores estão inseridos nas diferentes etapas do ciclo de políticas públicas e interagem com o Plano Plurianual no acompanhamento e avaliação dos Programas, Ações Programáticas e Iniciativas. Indicadores são instrumentos de medida usados para monitorar aspectos relacionados a um determinado conceito, fenômeno, problema ou resultado de uma intervenção e traduzem aspectos da realidade em um resultado quantitativo por meio de números, taxas ou índices, tornando possível sua observação e avaliação. A Figura 1, a seguir, apresenta um exemplo do papel dos diferentes tipos de indicadores no ciclo de políticas públicas.

Figura 1 – Tipos de indicadores no ciclo de políticas públicas



Fonte: SPGG (2024).

Neste caso, também podemos notar a influência direta de temáticas das Políticas Públicas no centro das tomadas de decisões da Administração Pública, ressaltando o quão frutífera pode ser a presença de uma pessoa formada na área para ocupar esses espaços.

Ainda sobre indicadores, abaixo seguem alguns atributos considerados essenciais para a construção de indicadores qualificados, que foram levados em consideração na elaboração dos indicadores do PPA pelos Órgãos envolvidos no processo.

Tabela 1 – Propriedades Essenciais de Indicadores

ATRIBUTOS	DETALHAMENTO
<b>Validade</b>	Capacidade de representar, com a maior proximidade possível, a realidade que se deseja medir e modificar.
<b>Confiabilidade</b>	Ter origem em fontes confiáveis com metodologias reconhecidas e transparentes de coleta, processamento e divulgação.
<b>Simplicidade</b>	Fácil obtenção, construção, manutenção, comunicação e entendimento pelo público em geral.

Fonte: Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão do Estado do RS (2023).

## INDICADORES DE RESULTADO

No caso do processo de construção do PPA, os indicadores que são elaborados pelas áreas técnicas dos diversos órgãos do Estado são indicadores de resultado, que têm algumas especificidades:

- São medidas quantitativas que visam retratar e acompanhar a evolução do macroproblema através do monitoramento do **resultado das Ações Programáticas**.
- Devem atender às **propriedades essenciais dos indicadores**, citadas acima.
- Possuem a função de captar as mudanças e/ou os benefícios esperados e **possibilitar a avaliação da implementação** da Ação Programática.

Devido à relativa complexidade de formulação desse tipo de indicadores para Ações Programáticas tão abrangentes e diversificadas, foi fornecido pela SPGG uma ficha para os indicadores de resultado (Tabela 2), na qual constam os campos que necessitam ser preenchidos e uma breve descrição do item, de modo a auxiliar as Redes de Planejamento dos Órgãos do Estado a elaborar indicadores consistentes, passíveis de mensuração e acompanhamento ao longo do tempo.

Para cada grupo, foi entregue uma ficha contendo a denominação da Ação Programática previamente selecionada e seus atributos. Deveria ser preenchida a lista dos indicadores selecionados pelo grupo, indicando sua denominação. Ao final da atividade, o grupo teve que preencher a Ficha do Indicador para cada um dos indicadores selecionados.

A Rede de Planejamento de cada Órgão ficou responsável por replicar a atividade da Oficina dos Indicadores de Resultado para as demais Ações Programáticas sob sua responsabilidade. Foi disponibilizada uma planilha contendo a ficha do indicador, a qual deveria ser preenchida pelo órgão e enviada aos representantes da SPGG por e-mail. O prazo para essa atividade foi 25 de maio de 2023 ou seja, cinco dias úteis.

Nesse período, a definição dos indicadores foi realizada de forma mais célere, visto que as divisões de planejamento e monitoramento dos diversos departamentos da SES já monitoram a mais variada gama de indicadores na sua rotina de trabalho, seja por causa das metas do Plano Estadual de Saúde, ou do acompanhamento dos Projetos Estratégicos do Governo, além de diferentes outras demandas diárias. Dessa forma, alguns indicadores desses outros instrumentos de planejamento foram reproduzidos no

Tabela 2 – Ficha de Indicador

CAMPO DE PREENCHIMENTO	DESCRIÇÃO
<b>Denominação</b>	Nome dado ao indicador, que deve sintetizar a informação do que está sendo mensurado.
<b>Órgão Responsável</b>	Consiste no órgão responsável pelo acompanhamento do indicador.
<b>Unidade de Medida</b>	A forma que está sendo utilizada para quantificar a grandeza do que está sendo mensurado pelo indicador.
<b>Linha de Base</b>	Último valor apurado do indicador no momento da elaboração do PPA.
<b>Data da última apuração</b>	Data em que o último valor foi apurado.
<b>Valor desejado</b>	Estabelecido pelo órgão, é o valor do indicador que, de maneira factível, pretende-se alcançar ao final do PPA vigente.
<b>Fonte</b>	Origem dos dados coletados para a formação dos indicadores, sendo fontes primárias ou secundárias.
<b>Escala de Regionalização</b>	Compreende o nível geográfico de desagregação dos indicadores.
<b>Periodicidade</b>	Período em que ocorrerá a atualização dos indicadores durante o acompanhamento do PPA.
<b>Forma/fórmula de apuração</b>	Compreende, de forma descritiva, a fórmula utilizada para o cálculo do indicador, bem como demais informações relevantes para o entendimento da metodologia de extração dos dados necessários.

Fonte: Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão do Estado do RS (2023).

PPA, enquanto outros foram elaborados originalmente, mas já com certo embasamento fornecido pelos demais indicadores mencionados.

O processo de construção de fato do PPA se encerrou nesse ponto, com a definição das Ações Programáticas, Iniciativas, Produtos e Indicadores de Resultado. A partir de então, todas essas informações serão inseridas, parte pela SPGG e parte pelos Órgãos responsáveis, no Sistema de Planejamento e Orçamento, para que possa ser feito o registro oficial desses dados, além do seu acompanhamento quadrimestral por parte das áreas técnicas de cada órgão, com o auxílio da SPGG, no que tange à operacionalidade do SPO.

Por fim, a Oficina IV foi o primórdio da elaboração dos Projetos Estratégicos do Governo. Nessa oficina, compareceu uma quantidade reduzida de representantes de cada órgão, e foi fornecido material para a formulação dos Projetos Estratégicos, com base nos critérios e orientações reproduzidos em apresentação da SPGG. Os Projetos Estratégicos devem estar relacionados, entre outras coisas, aos produtos estabelecidos no PPA. Apesar da participação inicial nessa etapa, a tomada de decisão relativa aos Projetos Estratégicos compete aos Secretários(as) de cada Instituição junto à Casa Civil e ao Governador, de modo que, no decorrer do processo, os representantes do corpo técnico saem gradativamente dessa atividade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, fica explícito que o processo de elaboração do PPA 2024–2027 na SES/RS foi marcado por debates e pela colaboração entre os diversos atores envolvidos. Desde a definição dos macroproblemas até a formulação de ações e indicadores, cada etapa exigiu um esforço conjunto para garantir que o plano refletisse as reais necessidades e prioridades da população.

A interação entre o corpo técnico da SES e os representantes da Secretaria da SPGG exemplificam a importância da integração e do diálogo

entre diferentes setores da administração pública no processo de elaboração de políticas públicas, mas também destacam as dificuldades encontradas nesse tipo de interação intersetorial. Os embates que surgiram durante o processo demonstram a complexidade e a dinâmica envolvidas na construção de um instrumento tão importante para o planejamento governamental.

Além disso, a incorporação de metodologias como a *Árvore de Problemas* e a *Teoria da Mudança* evidencia a busca por uma abordagem estruturada e fundamentada na análise detalhada das causas e consequências dos problemas enfrentados pela saúde pública no estado. Essas ferramentas foram indicadas e explicadas pelo Órgão coordenador do processo e contribuíram para a identificação de soluções e a formulação de ações concretas para enfrentar os problemas identificados.

Ainda, é possível perceber nesse processo como, em algumas situações, ocorrem choques entre os interesses da Gestão do governo, representada na pessoa da Secretária da Saúde e seu corpo diretivo, e as definições mais tecnicistas emitidas pelo corpo técnico do Órgão.

Por fim, ressalta-se novamente a presença constante e crucial das temáticas relacionadas às Políticas Públicas na construção desse plano, de modo que pode ser potente a aplicação do conhecimento proveniente dos estudos nessa área, possibilitando agregar muita qualidade a todo esse processo de trabalho, assim como em inúmeras outras situações do dia a dia de trabalho de um gestor público.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- A centralização do processo no órgão de planejamento do Estado é benéfica para a construção do instrumento?
- Na elaboração de instrumentos desse tipo, deve-se priorizar as necessidades apontadas pela gestão governamental ou aquelas apontadas pelo corpo técnico dos órgãos envolvidos?

- Há como garantir a vinculação de fato do orçamento do Estado aos pontos expressos no Plano Plurianual?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Administração Direta  
Administração Indireta  
Agenda  
Árvore de Problemas  
Atores  
Avaliação  
Burocracia  
Ciclo de políticas públicas  
Diagnóstico  
Diretrizes  
Formulação  
Implementação  
Indicador  
Intersetorialidade  
Mapa estratégico  
Metas  
Metodologia  
Monitoramento  
Objetivos  
Objetivos de Desenvolvimento Sustentável  
Planejamento  
Plano Plurianual  
Regionalização  
Teoria da Mudança

# REFERÊNCIAS

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

Brasil. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 20.9.1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm). Acesso em 20 mar. 2024.

Brasil, Ministério da Saúde. **Manual de planejamento no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao\\_interfederativa\\_v4\\_manual\\_planejamento\\_atual.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf). Acesso em 15 mar. 2024.

De Toni, Jackson **Reflexões sobre o Planejamento Estratégico no Setor Público**. Cadernos Enap, 84. Brasília: Enap, 2021.

Garcia, Ronaldo Coutinho. **A reorganização do processo de planejamento do Governo Federal: O PPA 2000-2003**. In: Cardoso Jr, José Celso Pereira; Dos Santos, Alexandre (Org.) Planejamento e avaliação de políticas públicas. Brasília: Ipea, 2015.

Matus, Carlos. **Política, Planejamento e Governo**. Brasília, IPEA, 1993.

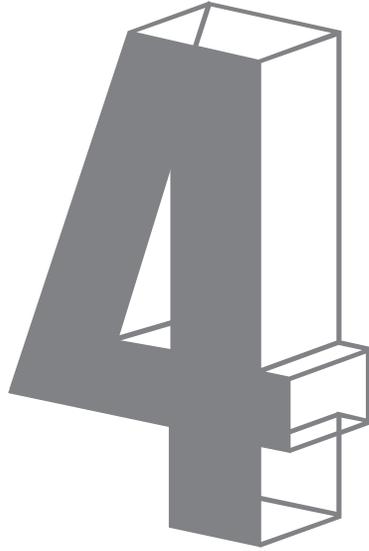
Nações Unidas. **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável**. Brasília: Organização das Nações Unidas no Brasil, 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 16 mar. 2024.

Rio Grande do Sul. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. **Plano de Recuperação Fiscal**. Porto Alegre: Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 2022.

Rio Grande do Sul. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. **Manual Técnico de Orçamento 2023**. Porto Alegre: SPGG, Departamento

de Orçamento e Finanças, 2022.

SPGG. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. **Plano Plurianual - PPA**. Porto Alegre, 2024. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/plano-plurianual>. Acesso em: 16 mar. 2024.



# PLANEJAR NÃO É NADA SIMPLES: AVANÇOS E DESAFIOS DE UM GRUPO DE SERVIDORES PARA QUALIFICAR SEU PROCESSO DE TRABALHO

**GABRIEL AZAMBUJA ATHAYDES**

Farmacêutico - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Especialista em Saúde da Família e Comunidade - Grupo Hospitalar Conceição

Graduando em Políticas Públicas - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Especialista em Saúde - Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

**MARINA SOARES BURALDE**

Bacharel em Saúde Coletiva, Especialização em Saúde Coletiva, Mestranda em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Especialista em Saúde - Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

**CARLA DAIANE SILVA RODRIGUES**

Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Graduada em Formação Pedagógica - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense

Especialista em Saúde - Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

## INTRODUÇÃO

Um dos desafios enfrentados na gestão pública refere-se à forma como diferentes setores de um determinado órgão público se organizam para trabalhar. Uma secretaria de saúde, por exemplo, é composta por diversos setores e muitas são as variáveis que interferem na organização do processo de trabalho. O presente caso pretende relatar como um grupo de servidores, a partir de uma necessidade identificada de melhor compreender seu processo de trabalho e tentar qualificá-lo, se organizou em diferentes etapas, contemplando seus conhecimentos de diferentes facetas do planejamento, porém sem seguir à risca uma metodologia específica.

Entretanto, para a escrita desse caso, será realizada uma aproximação com as fases do planejamento situacional de Carlos Matus, cuja abordagem fundamenta-se em um arcabouço teórico que enfatiza o conceito de situação e contempla um conjunto de métodos a serem utilizados nos diversos momentos do processo de planejamento, quais sejam, o “explcativo”, o “normativo”, o “estratégico” e o “tático-operacional” (Teixeira, 2010). Almeja-se, portanto, aproximar a realidade rotineira de uma repartição pública da literatura, permitindo, ao leitor não afeito à rotina de um ambiente de gestão pública, visualizar situações baseadas em fatos reais e, assim, questionar-se sobre condutas de acordo com os seus conhecimentos de planejamento.

O simples domínio teórico de técnicas de planejamento é o suficiente para uma condução adequada do processo de planejar? Provavelmente não. Questões como o vínculo/rotatividade de servidores em cargos de confiança e o impacto disso na gestão das políticas ou no clima de trabalho/motivação dos servidores de carreira podem não ser observadas ao se planejar. O quanto os métodos de planejamento ajudam grupos que necessitam de motivação? Ou ainda, os interesses do governo estão de acordo com o planejamento que está sendo executado? Questões como essas podem

ser decisivas para o bom andamento de um planejamento e sua posterior execução. Para este caso, optou-se por adicionar uma breve descrição de cada momento do planejamento antes da cada oportunidade em que o grupo se reunia para planejar e executar o plano, para que, assim, o leitor possa identificar o quanto se está contemplando ou não o planejamento de Carlos Matus. Se o leitor, portanto, notar as minúcias baseadas nas individualidades, nos arranjos institucionais, na miríade de variáveis complexas do já conhecido “problema maldito”, teremos caminhado um pouco mais no sentido do amadurecimento ao pensar o planejamento.

## PARTINDO DE UM DESAFIO

A Secretaria Municipal de Saúde da capital de um grande estado brasileiro contava com um grupo de 10 servidores em uma divisão voltada para trabalhar com a Atenção Primária à Saúde (APS)<sup>1</sup>, dentro de um Departamento que articula várias políticas entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Vitória era uma dessas servidoras. Ingressara recentemente na divisão e gostava muito de trabalhar com saúde, tendo atuado como fisioterapeuta por 7 anos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Sempre gostou de planejamento, porém nunca teve tempo para se especializar na área. Ao começar a trabalhar na divisão, Vitória estava reflexiva sobre seu processo de trabalho. Ainda que soubesse executar suas atividades, sentia dificuldade em visualizar seu processo de trabalho e seu impacto a médio e longo prazo. Era um momento novo na gestão da capital pois, em busca de apoio político, o prefeito teve, na visão de Vitória e de seu grupo de trabalho, de fazer muitas concessões políticas para garantir a manutenção do

---

(1) Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

poder. Todos sentiam o impacto, mesmo que indiretamente, no ambiente de trabalho.

Cada vez mais demandas da direção do departamento chegavam com prazos curtos para serem cumpridos e isso impedia uma melhor organização por parte dos servidores. “Não consigo entender o nexo de tudo isso. Em um momento, nos passam sobre a urgência de um relatório e, ao fim da tarde, nos informam que não há mais a necessidade dele, exigindo outra maluquice qualquer. Estamos, assim, há um ano já. O que estamos conseguindo realmente planejar para a saúde da população? Parece que apenas apagamos incêndios...”, pensava Vitória, olhando para a tela do seu computador e finalizando mais um documento que subsidiaria a visita do secretário de saúde a uma UBS.

Na reunião de equipe seguinte, Vitória levou sua preocupação para seus colegas e sua chefia imediata. Afirmava que não compreendia muito bem os resultados de seu trabalho, assim como os rumos do departamento em que atuavam. Percebia falta de direcionamento na alocação dos esforços dentro do departamento, o que gerava pouca eficiência, ainda que houvesse muito trabalho sendo realizado. Parte dos colegas concordava com o desconforto de Vitória, porém, não se sentia motivada o suficiente para fazer algo a respeito.

A chefia imediata, Caetano, apenas concordava com Vitória sem dar muito retorno à equipe sobre esses anseios. Caetano era administrador e estava chefiando o setor há cerca de 10 meses, em função de uma indicação política, porém, sempre deixou claro que não era profissional de saúde e que sairia caso surgisse uma oportunidade melhor. Vitória e os demais servidores seguiam com seu trabalho, já conformados com a baixa perspectiva de mudança.

Os meses se passaram e, nesse ínterim, um novo governo foi eleito, o qual, ainda que de um partido diferente, possuía as mesmas inclinações políticas e ideológicas do anterior. O novo prefeito indicou um novo secretário da saúde e orientou que as chefias fossem substituídas, ocasionando uma grande reorganização dentro dos departamentos da Secretaria. Vendo uma oportunidade de ascensão, Caetano aceitou o convite de chefiar outro

setor em uma Secretaria com mais visibilidade dentro da Prefeitura. Em seu lugar, foi designada a enfermeira Taís, que ainda que ocupasse um cargo político, possuía uma ampla experiência na gestão em saúde e se identificava com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Após algumas semanas com a nova chefia, Vitória percebeu que seria um momento oportuno para abordar novamente o problema da falta de planejamento, se posicionando em reunião de equipe: “Precisamos pensar sobre o nosso processo de trabalho. Particularmente, vejo que estamos andando em círculos, não conseguimos entender o que devemos fazer e muito menos apoiar nossas referências que trabalham nos distritos de saúde.<sup>2</sup> Por que não nos organizamos para tentar entender o processo como um todo e pensar uma forma melhor de trabalharmos?”. Sem muita empolgação, a equipe concordou com as falas de Vitória, mas entendeu que seria necessário um momento específico para a discussão sobre o processo de trabalho, por isso, Vitória ficou responsável por apresentar alguns conceitos de planejamento que seriam disparadores do processo.

## A PRIMEIRA REUNIÃO

### MOMENTO EXPLICATIVO

Durante esse momento, o ideal é que seja realizada uma análise da situação inicial, que inclui identificação, descrição e análise dos problemas, procurando entender suas causas raízes e avaliar oportunidades de ação do ator em situação.

“Deixa que eu projeto daqui Taís”, disse Vitória na primeira reunião on-line em que ela apresentaria alguns conceitos do planejamento.

---

(2) Os distritos de saúde funcionam como uma extensão administrativa da Secretaria de Saúde dentro da capital. Possuem supervisores técnicos em saúde sendo a referência para o trabalho da gestão no município.

Alguns colegas estavam otimistas, outros com um semblante preocupado nos quais se liam diferentes tipos de pensamento como: “Já vi esse filme antes...” ou ainda “Será que esse é o caminho?”. “Pessoal, toda mudança gera desconforto, porém, com o tempo, as coisas melhoram”, falou Vitória antes de iniciar sua apresentação. “Colegas, esta é nossa situação atual”, iniciava Vitória, “nesse slide podemos ver os problemas já identificados na equipe como a **falta de compreensão sobre nossos fluxos de trabalho e necessidade de qualificação de apoio**, e analisando o contexto que estamos trabalhando, percebemos que estamos longe de uma situação desejável: fluxos alinhados e apoio qualificado”. Taís estava interessada e observava atentamente.

Vitória seguiu apresentando a ferramenta da matriz SWOT<sup>3</sup> informando que ela auxilia a identificar pontos fortes e fracos da equipe, assim como, apreender o contexto em que se está inserido. Continuando, Vitória fala sobre a importância de um plano com contínua avaliação, revisão e controle, “para isso eu pensei no ciclo PDCA<sup>4</sup> do inglês *plan, do, check e act*”. Vitória explicou brevemente as quatro fases do ciclo e sugeriu que a equipe se organizasse dessa maneira: tendo em mente a análise de seus questionamentos iniciais e avaliando suas capacidades e dificuldades, a equipe poderia reestruturar sua forma de trabalho através do ciclo PDCA. Vitória estava exausta, porém animada por ter conseguido concluir seu raciocínio. “Aqui vou precisar da ajuda de vocês” disse ela, “o planejamento deve ser feito por todos”.

Os mesmos pensamentos de preocupação estampavam as faces dos colegas de Vitória. Taís era uma enfermeira acostumada a gerir equipes e era reconhecida no meio da saúde por coordenar bem diversos trabalhadores, ganhando notoriedade na pandemia de Covid-19, o que rendeu a ela o cargo de chefe da divisão.

---

(3)A matriz SWOT é um método de planejamento estratégico que engloba a análise de cenários para tomada de decisões, observando quatro fatores, são eles, em inglês: Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats. Em português, é conhecido como matriz FOFA: Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças.

(4) O ciclo PDCA é um método gerencial para a promoção da melhoria contínua e reflete, em suas quatro fases, a base da filosofia do melhoramento contínuo: *Plan* (Planejar), *Do* (Fazer), *Check* (avaliar), *Act* (Agir corretivamente).

Taís foi a primeira a falar: “Achei muito bom, Vitória! Acredito que você está trazendo um pouco do que trata o planejamento estratégico, muito abordado na literatura. Lembro de ter estudado sobre o planejamento de Matus na faculdade o qual, se bem me lembro, se fundamenta em um arcabouço teórico que enfatiza o conceito de situação e contempla um conjunto de métodos a serem utilizados nos diversos momentos do processo de planejamento. Eram quatro, acredito... o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional”. Taís possuía muito conhecimento. Ela continua: “Fico um pouco preocupada apenas com os diferentes perfis que temos na equipe. O colega João, que está ausente hoje, é uma pessoa que muito pouco se manifesta, como ele trabalharia em um contexto que exigirá dinamismo e protagonismo? Acho a ideia excelente, porém esses pequenos detalhes devem fazer parte do nosso olhar ao pensar nas ações a serem desenvolvidas. Atentar a esses pequenos detalhes, pode fazer a diferença no êxito em relação ao que queremos para a equipe. Caetano, que saiu da chefia há um tempo, havia me apresentado um processo de planejamento realizado por servidores anteriores. Quem sabe encontramos esse trabalho prévio para ver o que já foi apontado como necessidades e juntamos ao que você trouxe?”

“Claro! Concordo com você, Taís, minha intenção é apenas fazer com que nossa forma de trabalho melhore. Você tem toda razão, temos perfis diferentes aqui dentro e não pensar nisso pode ser um equívoco”. No seu interior, a dúvida começava a incitar incertezas em Vitória: “Será que devia ter iniciado esse processo?”

Christopher, um homem de 58 anos, era um servidor de longa carreira no serviço público. Sempre defensor do SUS, contava suas histórias de envolvimento na militância e nas conferências de saúde dos anos 90, quando “ainda era jovem e empolgado”, segundo ele. Entretanto, não era um servidor de fácil convívio. Sempre muito questionador, fazia comentários desmotivadores em certos momentos. “Fico bem preocupado com isso!” exclamou Christopher. “Já estamos sobrecarregados, será mesmo que é o momento de realizarmos esse planejamento? Já fizemos isso outras vezes e não deu em nada... Não quero jogar um balde de água fria, mas me parece

imaturo querer mudar as coisas desse jeito”.

Vitória sentia-se culpada, “não devia ter trazido esse assunto...”, pensava. Taís percebeu que deveria conduzir a situação. “Eu acho muito importante pararmos para pensar nos processos de trabalho. Qualquer entendimento mais amplo que possamos ter em relação ao que fazemos já será um resultado positivo. Portanto, vamos fazer assim: separamos um dia em nossa agenda, para realizarmos um encontro fora do departamento, no qual poderemos pensar em uma forma de nos organizarmos em relação ao nosso processo de trabalho, assim, ouviremos todos os envolvidos e estabeleceremos consensos em relação ao planejamento”. Taís olhou para Vitória e deu uma leve piscada de olho. O primeiro passo de Vitória havia dado resultado.

## A SEGUNDA REUNIÃO

### MOMENTO NORMATIVO

Elaboração da situação-objetivo, construída a partir da decisão acerca do que fazer no tempo político de que dispõe o ator para o enfrentamento dos problemas selecionados.

### MOMENTO ESTRATÉGICO

Supõe a definição das operações a serem realizadas, com o desenho dos Módulos Operação Problema, contemplando a análise de viabilidade de cada uma das operações propostas.

Para a realização do planejamento em si, a equipe optou por reservar um dia inteiro na agenda e realizá-lo em um local externo ao local em que trabalhavam, com o intuito de minimizar interferências, como o telefone

tocando e pessoas batendo à porta. Todos estavam animados no dia do encontro, que contava com uma mesa de café da manhã farto, localizada no salão de festas da casa de Taís. O dia estava bonito.

“Vamos começar?” perguntou Taís, continuando: “Desde o nosso último encontro, tínhamos pensado em redefinir nossa forma de trabalho dentro da divisão. Levantamos como problema a falta de organização de nosso trabalho diante do departamento e a necessidade de apoio aos distritos de saúde da capital. Portanto, como forma de iniciarmos uma compreensão ampla do que fazemos, podemos rever o material já criado anteriormente e atualizá-lo complementando com o que fazemos atualmente”.

Dessa forma, o grupo debateu durante toda a manhã, apontando as várias atividades que realizavam. Escrita de notas técnicas, análise e resposta de processos administrativos, atendimento à demanda dos supervisores técnicos dos distritos, organização de processos de trabalho de diferentes políticas estratégicas para o governo da capital, análise de dados, trabalho com instrumentos de gestão relacionados às leis orçamentárias e de planejamento da saúde como relatórios trimestrais referentes ao plano municipal de saúde, participação na elaboração desse plano, construção de instrumentos técnicos para apoio às políticas na área da saúde, participação em comitês e grupos condutores, dentre outras atividades.

“Estamos trabalhando com tudo isso e sem pensar ou avaliar esse processo”, disse Vitória. “Também, em meio a tantas demandas que se atravessam diariamente, fica difícil a gente se organizar”, completou Christopher. O grupo não percebeu, mas à medida que debatia e pensava nas atividades, o tempo fluía rapidamente, distanciando-se das ferramentas abordadas na apresentação de Vitória, que agora tentava organizar as atividades em um quadro.

Tudo acontecia de forma muito dinâmica. Taís percebeu esse movimento, porém decidiu deixar a equipe se organizar ao seu jeito, ela sabia que a organização do processo de trabalho, utilizando as ferramentas apresentadas por Vitória, necessitaria de uma compreensão maior por parte da equipe, assim como um comprometimento de todos com um processo de análise mais técnico. Portanto, era necessário um tempo maior para to-

dos comecem a trabalhar com essas ferramentas. Como ela mesma tinha dito, “temos perfis muito diferentes dentro da equipe”.

Vitória, sentindo-se animada, mas sempre preocupada em dar sentido ao trabalho desempenhado, fala sobre a importância de estabelecer um diagnóstico da situação de saúde da população do município na APS para, assim, poder organizar esses processos de forma que ocorra um trabalho sinérgico dentro da divisão com o objetivo de adequá-lo à realidade dos territórios. “Faz todo sentido”, disse Taís, ao mesmo tempo em que escrevia em uma cartolina o que os colegas apontavam em relação aos seus trabalhos: “Estou tentando classificar nossas atividades de acordo com suas semelhanças, pois me parece claro que há pessoas com um trabalho mais quantitativo e de análise de dados e outro mais qualitativo, não acham?”. “Sim...”, disse Vitória, “Christopher, por exemplo, trabalha com o financiamento, analisa indicadores e apoia os distritos em relação às diversas dúvidas de sistemas de informação, Bianca, por outro lado, trabalha com o financiamento, porém faz articulações dentro do departamento entre as diferentes políticas de saúde, pensando em formas de qualificar o trabalho através do financiamento”.

“Eu gosto de trabalhar mais com a articulação dentro do departamento. Porém, não consigo acompanhar muito as pautas mais ‘duras’ do conhecimento como as análises estatísticas que as colegas realizam”, aponta Bianca. João levanta a mão para falar, espera todos se calarem e argumenta: “Eu gosto muito de dados. Gosto de analisar tabelas, indicadores e estudar novas formas de transformar esses dados em informações. Particularmente, não queria me envolver com articulações... me considero tímido e sei que o trabalho exige que troquemos ideias uns com os outros, mas é o meu jeito. Entretanto, confesso que não ter esse lado mais qualitativo me deixa com o trabalho incompleto. Me parece que seria interessante termos uma forma de trocar informações entre nós, entendendo nossas individualidades”. João não era de falar, mas quando falava, todos ficavam pensativos.

Levando em consideração as colocações de todos, Taís sugeriu estabelecer dois grupos, considerando o perfil dos servidores e suas atividades.

Bianca e Vitória conversavam e sugeriram que esses grupos, de alguma maneira, trocassem informações entre si, dando mais significado ao trabalho dos servidores. “Claro! Elas poderiam se retroalimentar”, disse Taís. Christopher seguia calado, porém seu rosto denunciava ceticismo. Após serem ouvidos, foram apontando todas as atividades e classificando-as em dois grupos: um grupo cujo trabalho está mais voltado para a qualificação da APS, com o propósito de compreender a situação atual tanto da população em questões de saúde quanto dos trabalhadores das equipes de saúde que atuam nas unidades do SUS; outro grupo estaria mais voltado para a análise de diferentes tipos de dados relacionados a questões de saúde, assim como às condições de trabalho de diversos profissionais da saúde. Ambos os grupos deveriam atuar mutuamente, de forma que um subsidiasse o outro com informações capazes de orientar o trabalho para atendimento de demandas do território da capital e, assim, chegarem a consensos.

Dessa maneira, dividiram-se os servidores dentro desses grupos que passaram a se chamar Grupo Qualitativo, responsável pela análise qualitativa e o outro, Grupo Quantitativo, voltado a análises de dados brutos dos diferentes sistemas de informação voltados à APS. Ao fim do dia, já estavam todos cansados, porém com sensação de dever cumprido. Taís achou pertinente cada grupo ser coordenado por um servidor com função gratificada, pensando que esse cargo seria uma forma de manter esses grupos em funcionamento ao longo do tempo.

Bianca, já atenta às atividades de seu novo grupo, lembra que precisavam de uma maneira de pensar como compreender um pouco mais a realidade dos distritos dentro do município. “Nossa capital é muito grande. Sua população é maior que a de alguns estados do país. Lembram que tínhamos falado sobre qualificar nosso apoio aos coordenadores? Seria interessante se, periodicamente, nos reuníssemos com nossos colegas que atuam nos diferentes distritos para ouvi-los, não acham?”. “É verdade, Bianca, esse era um problema que tínhamos elencado, mas não abordamos diretamente”, disse Taís. Christopher olhava o relógio, impaciente. Definiu-se, portanto, que os servidores se dividiriam em duplas para trabalhar em conjunto com os servidores dos distritos distribuídos pelo município

para compreender as demandas de saúde e o trabalho que os colegas poderiam desenvolver mais localmente.

Apesar dos encaminhamentos, Vitória estava preocupada: “Não falamos nada sobre as ferramentas de planejamento. Conseguimos abordar superficialmente nossas potencialidades e fraquezas, mas o tempo passou tão rápido hoje e percebi que nem todo mundo estava atento também”. Taís assente e continua: “Demos um grande passo hoje, de certa maneira organizamos a equipe e a deixamos mais consciente dos processos de trabalho. Nosso trabalho demanda muito de nós diariamente e temos pouco tempo para organizar um processo complexo de planejamento que envolveria uma maior compreensão e comprometimento de todos. Alguns colegas estão cansados, outros com problemas pessoais, outros, como o Christopher, acreditam que nem deveríamos perder tempo... Ainda assim, estamos indo bem, Vitória! Tivemos avanços hoje”. Foi um dia produtivo.

## A PRÁTICA

### TÁTICO-OPERACIONAL

Corresponde à execução das ações sob a gerência, monitoramento e avaliação das operações que compõem o plano.

Logo após o trabalho em Grupos ter sido implementado, ocorreu o primeiro imprevisto. Duas servidoras tiveram de sair do Grupo Qualitativo para assumir outras funções dentro do departamento. Portanto, se havia dois grupos com 5 servidores cada, conforme a divisão realizada no planejamento, o Grupo Qualitativo iniciaria com apenas 3 servidores. O tempo passava e ambos os grupos estavam se reunindo periodicamente, com seu

planejamento inicial dentro do esperado.

Vitória percebe a participação de todos, porém a complexidade das atividades demanda mais de servidores que estão dispostos a um maior envolvimento. “Todos estão com suas atividades já determinadas, será difícil fazê-los atuar em sinergia...” pensava Vitória. Entretanto, pode-se perceber a melhor organização do fluxo de trabalho, na qual um Grupo complementava o outro: o Grupo Quantitativo direcionava as discussões apresentando dados e informações epidemiológicas que informavam as ações do Grupo Qualitativo, o qual atuava buscando formas de adequar os programas de saúde com vistas a melhorar e ajustar seu funcionamento diante das situações identificadas. Por exemplo: diante da informação de baixa cobertura de pré-natal trazida pelo Grupo Quantitativo, o Grupo Qualitativo pensou formas de abordar a questão nos programas de saúde responsáveis pela questão, propondo metas para melhorar a situação.

Esse esforço inicial permitiu qualificar a redação de notas técnicas, guias orientativos para as políticas de saúde implementadas pelo governo, assim como o próprio conhecimento técnico em ferramentas de informática que permitiram viabilizar o início de um processo de criação de relatórios automatizados e painéis de dados, facilitando o trabalho do próprio secretário de saúde. As reuniões realizadas com os distritos ocorriam periodicamente, ajudando na compreensão da realidade de trabalho e nas demandas dos territórios da capital.

Apesar dos avanços observados, os acontecimentos do ano se impuseram sobre os trabalhadores, interferindo nos planos da equipe. “Vocês perceberam como não conseguimos mais fazer nossas reuniões dos Grupos?” disse Bianca, no meio de uma tarde em que todos estavam preocupados com os problemas gerados por um temporal que havia assolado o município, abarrotando os serviços de saúde da capital. “Não apenas isso, as demandas da direção do departamento estão fora de nossa realidade de trabalho e com prazos enlouquecedores!” reclamava Christopher, sem parar. As crises relacionadas às questões climáticas pareciam se tornar rotina. Taís observava a equipe e estava preocupada.

Os recentes acontecimentos que ocasionaram emergências de saú-

de pública intensificaram ainda mais a sobrecarga da equipe. Quando não enfrentavam enchentes e vendavais, havia o risco das arboviroses como a dengue, ou seja, percebia-se cada vez mais uma demanda crescente de trabalho para um grupo pequeno de pessoas. “O pior de tudo, é termos que atender caprichos de interesse político!”, falava Christopher, sempre crítico, referindo-se às demandas do governo em relação a determinadas políticas consideradas estratégicas que precisavam de atenção.

Taís pensava que era chegado o momento de uma avaliação do trabalho anteriormente planejado. Para ela, era importante ver como os servidores compreendiam o trabalho dos Grupos, agora já disperso ao fim do ano. Bianca e Vitória tentavam resgatar o espaço de tempos em tempos, porém as demandas pessoais de cada um, inclusive delas, acabavam por tirar o foco do que havia sido planejado previamente. Cansado, o grupo encerrava o ano com um certo pesar por não manter as resoluções iniciais do planejamento, porém com um certo orgulho dos avanços que obtiveram.

## AVALIAÇÃO

Taís e Vitória consideraram ser importante ambas se prepararem para a reunião de avaliação do trabalho desempenhado até então. “Taís, refleti bastante sobre como foi o nosso ano e organizei alguns pontos que podem nos auxiliar em nossa discussão de avaliação”, disse Vitória. Assim, ela apresentou um esboço contendo 6 eixos que ela considerou importantes de serem trabalhados.

Tabela 1 – Eixos identificados e possíveis objetivos para orientar o processo de trabalho

EIXO	OBJETIVO
<b>Comunicação</b>	Organizar o fluxo de comunicação com os Distritos de Saúde da capital.
<b>Demandas do Gabinete</b>	Organizar o fluxo interno das demandas que chegam do gabinete do Departamento para a Divisão.
<b>Demandas Gerais (externas ao Departamento)</b>	Definir fluxos para as diferentes demandas externas.
<b>Apoio aos Distritos de Saúde</b>	Compreender e fortalecer processos de trabalho entre Secretaria e distritos de saúde da capital.
<b>Processos de Trabalho</b>	Induzir processos básicos para as equipes e trabalhadores da APS da capital.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Ela explica: “Os eixos representam origens das demandas que chegam à Divisão e também atividades que devemos realizar, fazendo parte da gestão municipal da saúde. Os objetivos visam organizar melhor nossas atividades para alcançá-los. Assim, temos, de certa forma, o P e o D do PDCA”. Taís observa o esboço e comenta: “Talvez construir eixos e objetivos a serem alcançados nos prepare melhor para a discussão”.

“Bom dia a todos!”, começa Taís, no dia reservado para a avaliação do trabalho da equipe. Novamente, a atividade ocorria fora do ambiente normal de trabalho e com café da manhã compartilhado, o que animava um pouco as coisas. “Gostaria de iniciar nossa conversa levantando alguns pontos que a colega Vitória trouxe para orientar nossa discussão”. Dessa maneira, Taís apresentou o esboço e continuou: “Consideramos importan-

te compreendermos melhor as variáveis que se apresentam ao nosso redor, já que percebemos, ao longo desse último ano, que fomos, de certa forma, consumidos por questões que fugiram de nosso controle, logo, sugiro seguirmos nossa conversa com base nesses tópicos, o que acham?”. Christopher aproveitou e foi o primeiro a falar: “Realmente, está muito mais claro observar assim. Nossa comunicação com nossos colegas dos distritos, por exemplo, é algo que fazemos, mas ainda carece de organização. Sobre o eixo dos processos de trabalho, penso que precisamos pensar formas de que nosso trabalho aqui permita induzir algumas ações para as equipes e os trabalhadores”, concluía ele. Bianca não perdeu a oportunidade: “Para quem não estava comprando a ideia, você está bem animado, não?” Christopher apenas fez uma careta e gesticulou para continuarem.

Taís prosseguiu: “Pensando que precisamos nos preparar melhor para as adversidades que nos cercam, tanto de contexto climático quanto de demandas políticas, o que precisamos fazer, hoje, é organizar as atividades que já fazemos dentro desses eixos. Os Grupos proporcionaram uma organização na nossa forma de pensar e trabalhar na Divisão, porém, dando seguimento ao nosso problema inicial, de compreender e organizar nosso trabalho, vamos dividir nossas atividades dentro dos eixos de acordo com o que vivenciamos no último ano”.

O dia foi longo e de muito trabalho, porém chegaram a definições para alcançar os objetivos elencados. A dinâmica de discussões seguiu o mesmo padrão da segunda reunião na qual se definiram os Grupos, ou seja, trocas de ideias e anotações de esquemas e agrupamento de ações.

“Certo... e quanto às reuniões com os distritos?” perguntou Bianca, “não vamos avaliar?”, e sem esperar afirmativa dos colegas, ela começou: “Fortalecemos os vínculos de trabalho, como também compreendemos melhor as demandas de saúde da população, pois os colegas estão próximos dos trabalhadores. Além disso, essas reuniões permitiram obter um diagnóstico da situação de trabalho dos nossos colegas nos distritos”. Assim, os colegas foram trocando suas percepções em relação às reuniões realizadas. Perceberam muitas semelhanças no que seus colegas dos distritos declaravam nas reuniões com as duplas de apoio previamente estabelecidas, assim

como algumas particularidades. Taís sugeriu à Vitória que organizasse uma apresentação para a equipe com o propósito de compilar essas informações e proporcionar uma análise para diagnóstico do que foi levantado.

Por fim, houve consenso de que a organização do trabalho em Grupos permitiu aos servidores um senso de direção em relação ao trabalho, pois independentemente das tarefas que realizavam, eles relataram que a simples noção de grupos nortearia a forma de trabalho deles. “Isso permite uma forma de organização e sentido, não? Acho que, de certa forma, estávamos procurando isso” finalizou Taís.

Após a avaliação, Vitória e Taís conversavam sobre suas percepções daquele dia. “Acho que conseguimos organizar um pouco mais nossas atividades, Taís. Confesso que eu gostaria de conseguir abordar mais as ferramentas de planejamento como o PDCA, a matriz SWOT, assim como aprofundar mais os conhecimentos sobre as diferentes formas de planejar, mas é tão difícil. Estamos sempre atarefados e cansados”. Taís, mais animada: “Imagina, Vitória, olha que avanço fizemos com base nas suas considerações! Hoje avançamos um pouco mais no planejamento. Conseguimos montar eixos e objetivos, dentro de nossas capacidades e realidade. O que podemos fazer é monitorar esses eixos e o andamento das ações que determinamos. Não podemos perder de vista o que estamos fazendo, concorda?”. Vitória concorda e já começa a visualizar o próximo ano. Seria, obviamente, de muito trabalho.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- Como você avalia o processo de planejamento utilizado pela equipe? Você considera eficiente? Tenha em mente que o ambiente de um departamento de gestão da saúde, assim como vários ambientes de gestão pública, apresenta uma realidade complexa tanto em interesses políticos, assim como diversos perfis de trabalhadores.
- Em relação aos seus conhecimentos de planejamento, você teria al-

- guma sugestão de método de planejamento para o caso apresentado?
- Como você avalia a forma de avaliação da equipe em relação ao seu planejamento? Que sugestões você faria para potencializar o processo?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Arranjos Institucionais  
Atenção Primária à Saúde  
Ciclo PDCA  
Eficiência  
Gestão Pública  
Implementadas  
Indicadores  
Leis Orçamentárias  
Matriz SWOT  
Momento Estratégico  
Momento Explicativo  
Momento Normativo  
Planejamento Estratégico  
Planejamento Situacional  
Plano Municipal de Saúde  
Políticas Estratégicas  
Políticas De Saúde  
Problemas Malditos  
Qualitativo  
Quantitativo  
Tático-operacional  
Unidade Básica de Saúde

## REFERÊNCIA

Teixeira, Carmen. **Planejamento em saúde**: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010. 161p. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/6719/1/Teixeira%2C%20Carmen.%20Livro%20Planejamento%20em%20saude.pdf>. Acesso em: 2 mai. 2024.





# TRANSPARÊNCIA E ACCOUNTABILITY: A CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS MUNICIPAL

FERNANDA MELO PESSÔA

Bacharel em Políticas Públicas - Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul

Analista de Gestão Pública

# INTRODUÇÃO

O gerenciamento de projetos é um assunto que está em alta na gestão pública. O que antes poderia ser um instrumento apenas para controle da gestão tornou-se uma ferramenta necessária para organização, planejamento e transparência.

Segundo o Guia PMBOK (2021), um projeto pode ser definido por um empreendimento temporário para criar um produto, serviço ou resultado exclusivo; sua natureza temporária indica início e término previamente definidos, sendo seu término alcançado quando os objetivos forem atingidos ou concluídos. A gestão de projetos, por sua vez, envolve o estabelecimento de metas nítidas e realizáveis, a definição do escopo do trabalho, a determinação de um cronograma com prazos específicos e a identificação de metas a serem alcançadas (Larson; Gray, 2017). São ferramentas gerenciais que permitem ao profissional coordenar e controlar, definindo os custos aceitáveis e identificando as necessidades e expectativas das partes interessadas (Valeriano, 2008).

No âmbito municipal, a gestão de projetos ainda é incipiente, mas alguns municípios vêm se interessando pelo tema nos últimos anos. Sendo assim, trataremos, nesse caso, sobre a construção de um sistema de gerenciamento de projetos em um município de médio porte, que trouxe essa ferramenta como proposta de inovação, transparência e *accountability*.

## A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA GERENCIAMENTO DE PROJETOS

A ideia de criar um sistema de gerenciamento de projetos já era antiga no município em questão. O Escritório de Projetos, responsável pela

elaboração e organização do referido sistema, estava tomando forma e as ferramentas antes utilizadas para esse fim, não supriam as demandas necessárias. Inicialmente, buscou-se por sistemas prontos, conhecidos como *softwares* de prateleira, aplicativos ou plataformas que solucionam problemas mais comuns de forma genérica, não sendo possível sua customização. Entretanto, os disponíveis no mercado não supriam a demanda em questão ou estavam com um orçamento muito além do esperado.

A outra solução encontrada à época foi buscar por municípios próximos que estivessem elaborando sistemas de gerenciamento de projetos, para a realização de *benchmarking*, com a intenção de analisar as ferramentas que estavam sendo utilizadas. Entretanto, poucos municípios estavam investindo neste segmento e os que estavam, utilizavam softwares com código fechado e sem possibilidade de compartilhamento. Diante disso, foi decidido que a melhor solução seria elaborar um sistema próprio, considerando a literatura disponível e analisando os modelos de acesso livre na internet.

Esta ideia tomou forma no segundo semestre daquele ano, quando uma empresa foi contratada para realizar o desenvolvimento e os demais responsáveis começaram a trabalhar no sistema. Importante ressaltar que a ferramenta elaborada foi a reunião de informações sobre a gestão de projetos, adequando-a para a área pública, o que não foi uma inovação por completo, uma vez que já existiam sistemas sobre gerenciamento de projeto; tampouco foi plágio, pois utilizou informações livres e disponíveis para consulta em sites da internet.

O desenvolvimento do sistema ocorreu de agosto a dezembro de 2023. Durante este período, o contato entre a empresa contratada e a instituição foi intenso, pois os desenvolvedores do sistema faziam a tradução para a linguagem de programação do que era solicitado. Esta tarefa nem sempre foi fácil, uma vez que a gestão pública, por mais moderna que esteja, ainda tem questões difíceis de serem enquadradas em sistemas informatizados, visto que possui um *modus operandi* definido e, por vezes, resistente a mudanças. Além disso, os programadores não dominavam o assunto para o qual estavam trabalhando, ou seja, a elaboração deste siste-

ma ocorreu com a junção de duas equipes com conhecimentos totalmente diferentes, o que foi um desafio no primeiro momento.

A primeira parte do sistema a ser definida foi o layout interno e o layout externo, pois, mesmo que a principal funcionalidade fosse o gerenciamento de projetos, ele deveria, também, ser uma ferramenta de transparência e *accountability*. Portanto, a sua interface externa foi desenvolvida para ser de livre acesso ao cidadão, permitindo o acompanhamento de projetos públicos, com acesso a valores, contratos, imagens e etc. A ideia era permitir que os cidadãos acompanhassem os projetos de maneira intuitiva, visualizando atualizações, marcos importantes e documentos relevantes. O objetivo principal do sistema era atender às necessidades da instituição, otimizar as atividades do corpo técnico, mas também promover participação ativa da população, como um canal direto para *feedback* e sugestões. Sendo também uma ferramenta em conformidade com a legislação do Governo Eletrônico, Lei nº 14.129/2021, através da desburocratização, transformação digital e participação do cidadão (Brasil, 2021).

Já no âmbito interno, o sistema foi elaborado com o intuito de ser uma plataforma abrangente, permitindo o gerenciamento eficaz de projetos pelos servidores da instituição. Desde o planejamento inicial até a implementação e avaliação final, o sistema deveria fornecer ferramentas integradas que facilitassem a colaboração, o acompanhamento do progresso e a tomada de decisões, com funcionalidades como análise financeira, atribuição de tarefas e relatórios, permitindo à administração municipal uma visão mais clara e organizada de cada projeto em andamento.

Após definidas as diferenças em cada interface, a segunda parte elaborada foi o cadastro dos projetos, sendo necessário escolher a melhor metodologia a ser utilizada e que se encaixaria no perfil da instituição. Além disso, pesquisas foram realizadas para definir quais dados seriam mais importantes para o gerenciamento e quais poderiam ser suprimidos. Os campos definidos como imprescindíveis foram: nome, objetivo, justificativa, período de execução programado, endereço, órgão, situação, responsável, tipo, público-alvo, endereço, bairro, imagens, anexos e notícias. Estes campos cumpriam com a metodologia de gerenciamento de projetos e

também auxiliavam a instituição no monitoramento. Além destes campos, o sistema permitiria a inclusão de contratos com prestadores de serviços, agilizando a busca por documentos e a inclusão de link com o acesso direto a determinado contrato, facilitando a busca da população no Diário Oficial.

Na prefeitura em questão, algumas secretarias ainda utilizavam planilhas no computador para o controle dos projetos, e esse foi um dos grandes desafios do sistema. Passou-se a questionar por que uma prefeitura de médio porte ainda utilizava um controle tão passível de erro? Nestas planilhas, eram informados os valores das medições das obras, as notas fiscais, o quanto da obra foi executada e o quanto ainda seria necessário executar. Também, nestas planilhas, estavam as informações dos termos aditivos de valor, de prazo, etc. Tudo alimentado manualmente e sem acesso remoto, além de não possuir controle de quem realizou determinada alteração e o porquê. No sistema de gerenciamento, após algumas reuniões, a equipe do Escritório de Projetos elaborou um método para cadastrar o financeiro, diferenciando os períodos importantes de uma obra pública, reduzindo, assim, a chance de erro e aumentando o controle com a utilização do sistema.

Além destas funcionalidades, foi elaborado no sistema um controle de tarefas realizadas, com o intuito de demonstrar para o cidadão o momento atual do projeto, como: captação de recursos, aprovação do objeto, licitação, execução e prestação de contas. Estas mesmas fases foram incluídas na interface interna, permitindo saber exatamente a fase em que determinado projeto se encontra e qual o próximo passo. Ter acesso a informações detalhadas sobre os projetos em andamento, desde seus objetivos até o status atual de execução, promove a *accountability* e a confiança na gestão.

Esta primeira fase do sistema, intitulada de versão beta, foi finalizada em dezembro. A intenção da gestão municipal era de que este sistema passasse por melhorias contínuas e que as novidades fossem implementadas conforme necessário, permitindo a substituição dos meios manuais de controle pelo sistema de gerenciamento de projetos, diminuindo o erro e qualificando o monitoramento. Ao final desta primeira versão, iniciou-se uma força-tarefa para cadastro dos projetos da instituição, sendo realiza-

dos mais de 400 cadastrados, desde projetos do primeiro ano de mandato da atual gestão até projetos ainda em planejamento.

Na fase de cadastro, muitos questionamentos por parte da equipe surgiram. Afinal, o sistema passou a ser de fato utilizado e algumas funcionalidades foram percebidas como falhas. Um exemplo disso foi o financeiro do sistema, que não possuía a função de redução de valor, quando os termos aditivos eram de supressão. Outra questão levantada pela equipe foi a distinção de fontes de recurso, o que não era bem definido, assim como a busca por bairros. Ao final da versão beta, todas as melhorias foram realizadas para que o sistema fosse lançado ainda no primeiro semestre do ano seguinte.

O lançamento do sistema ocorreu alguns meses depois de finalizada a versão beta e foi um grande acontecimento no município. Este tipo de ferramenta ainda é incomum na gestão pública, assim como o investimento neste tipo de inovação. Entretanto, nem sempre uma ferramenta que levou alguns meses e muito empenho da equipe para ser elaborada é vista da mesma maneira por todas as pessoas. Logo após o lançamento, alguns questionamentos surgiram, assim como a resistência de alguns servidores na utilização do sistema.

Na mídia local, saíram notícias criticando a ferramenta, sugerindo que era uma manobra política e que não demonstrava de fato favorecer o *accountability* e a transparência. *Accountability* na administração pública corresponde à “existência de mecanismos de responsabilização dos políticos e burocratas perante a sociedade” (Bresser Pereira, 1998, p. 83), como uma prestação de contas das ações e decisões dos gestores públicos, garantindo transparência e responsabilidade com o público e outras partes interessadas. Além disso, envolve mecanismos de controle visando garantir a eficiência e a resposta adequada às demandas da sociedade. Já a transparência na gestão pública é o dever de divulgar as ações da administração, proporcionando acesso à informação para que os cidadãos possam acompanhar e monitorar a atuação da administração pública.

De fato, o sistema de gerenciamento elaborado permitia (e permite) a transparência dos dados públicos, pois sua alimentação ocorre com infor-

mações utilizadas pelos próprios servidores para o controle dos projetos. Para mais, seu acesso é facilitado, pois está disponível em destaque no site da instituição e também no portal de transparência, gerando um mecanismo de controle por parte dos cidadãos, que podem, através dele, questionar e cobrar a gestão municipal com dados e informações agora disponíveis na palma da mão. Sobre a questão da manobra política, a gestão pública assumiu o risco de lançar uma ferramenta próxima ao início do ano eleitoral. Como supracitado, o desejo de elaborar um sistema de gerenciamento de projetos já era antigo na instituição, mas tomou forma apenas nos últimos anos de mandato, o que para alguns pode ser caracterizado como estratégia eleitoral. Porém, devemos analisar que os dados informados pelo sistema são sensíveis, o que tornaria este um movimento arriscado, contrariando esta hipótese.

Outro ponto a ser analisado é a resistência por parte dos servidores em utilizar a ferramenta. Como mencionado, o sistema foi lançado no início de um ano eleitoral. Anos eleitorais em prefeituras são no geral conturbados. É um período em que muitos projetos não finalizados devem ser concluídos, ocorrem muitas mudanças com a entrada de novos servidores, tanto efetivos como comissionados. O último ano de mandato é momento de balanço, prestação de contas e análise do que foi feito. Em prefeituras de médio porte, isto não é diferente, sendo, por vezes, até mais intenso.

Agora, some isso ao lançamento de uma ferramenta inovadora, que oferece maior controle das ações do governo e principalmente com dados abertos? Muitos não receberam esta novidade com o mesmo entusiasmo, portanto, é comum encontrar projetos desatualizados no sistema, pois ainda não há um mecanismo de cobrança dos responsáveis pelos cadastros e tal prática não foi incorporada à cultura da instituição. Informações fragmentadas ou duplicadas em vários documentos diferentes, alguns dos quais indisponíveis remotamente, eram métodos de trabalho e a cultura organizacional em vigor, portanto, a mudança para um novo sistema deve ser gradual. A gestão pública costuma ser sensível a grandes mudanças e quando esta envolve tecnologia, algumas questões acabam sendo mais delicadas, mesmo que seja uma ótima ferramenta de trabalho.

## CONCLUSÃO

Desenvolver e implementar um sistema de gerenciamento de projetos em um município de médio porte foi um desafio, mas também um marco importante na busca por inovação, transparência e *accountability*. Ainda que tenha enfrentado obstáculos iniciais, como a resistência interna e críticas externas, esta ferramenta demonstrou um avanço significativo na organização e monitoramento de projetos públicos. Com uma interface intuitiva e acesso facilitado aos cidadãos, promoveu (e promove) uma maior participação da população, reforçando a responsabilidade dos gestores públicos.

As dificuldades encontradas na elaboração, como a necessidade de ajustes e melhorias contínuas, são naturais em qualquer processo de inovação. A integração com diferentes áreas de conhecimento e a superação de resistências culturais e operacionais são etapas fundamentais para o sucesso de qualquer projeto. O caso vivenciado neste município destaca a importância da persistência e adaptação na implementação de novas tecnologias. A transparência e o acesso à informação proporcionados pelo sistema melhoraram a eficiência administrativa, mas também aumentaram a confiança da população na gestão municipal.

O sistema segue em constante melhoria e, juntamente com o apoio dos servidores e da população do município, poderá se consolidar como uma ferramenta de inovação e eficiência. Além disso, o sucesso deste projeto pode servir de inspiração para outras prefeituras que buscam modernizar suas práticas administrativas e promover uma gestão mais transparente e participativa.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- De que forma o gerenciamento de projetos promove o controle e monitoramento da administração pública?
- De que forma a elaboração de um sistema de gerenciamento de projetos gera transparência e *accountability*? É uma metodologia eficaz? Por quê?
- A resistência dos servidores em utilizar uma nova ferramenta é algo comum na gestão pública, como seria possível evitar esta questão?
- O sistema de gerenciamento de projetos elaborado pelo município está em conformidade com a legislação do Governo Eletrônico?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

*Accountability*

Administração Municipal

Administração Pública

Controle

*Benchmarking*

Cultura Organizacional

Eficácia

Eficiência

Gestão Pública

Gestão de Projetos

Governo Eletrônico

Inovação

Licitação

Monitoramento

Município de Médio Porte

Objetivo

Prestação de Contas  
Público-alvo  
Transparência

## REFERÊNCIAS

Brasil. Lei nº 14.129, de 29 de março de 2021. Dispõe sobre princípios, regras e instrumentos para o Governo Digital e para o aumento da eficiência pública. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 30 mar. 2021. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2021/lei/L14129.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2021/lei/L14129.htm). Acesso em: 26 ago. 2024.

Bresser Pereira, Luiz Carlos. **A Reforma do Estado nos Anos 90**: lógica e mecanismos de controle. Lua Nova: Revista de Cultura e Política. São Paulo, 1998.

Larson, Erik; Gray, Clifford. **Project Management**: The Managerial Process (7th ed.). McGraw-Hill Education, 2017.

PMI - Project Management Institute. **Um Guia do Conjunto de Conhecimentos de Gerenciamento de Projetos (Guia PMBOK)**. 7ª Edição. Project Management Institute, Inc, 2021.

Valeriano, Dalton. **Gerenciamento estratégico e administração por projetos**. Makron Books. São Paulo, 2001.



“FAÇA O QUE EU DIGO  
E NÃO O QUE EU FAÇO”:  
AUSÊNCIA DE MONITORAMENTO  
DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS NAS  
AUDITORIAS DE UM DEPARTAMENTO DE  
AUDITORIA DO SUS E O PROCESSO DE  
FORMULAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA  
ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO

MARIA TEREZA BLANCO STROHSCHOEN

Mestra e Bacharela em Políticas Públicas -  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Especialista em Gestão de Saúde - Escola de Saúde  
Pública do Estado do Rio Grande do Sul

Analista de Políticas Públicas - Departamento  
Nacional de Auditoria do SUS do Ministério da Saúde  
(DenaSUS/MS)

# INTRODUÇÃO

Trata-se de estudo de caso factual que tem como objeto de estudo a formulação e a implementação de uma estratégia de monitoramento das recomendações emitidas em um Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS) em um estado brasileiro.

Para demonstrar a complexidade da política pública em questão, a política de saúde, o capítulo inicia com a contextualização do SUS e do papel da Auditoria do SUS. Em seguida são destacados os principais aspectos sobre o contexto institucional da Secretaria da Saúde e do Departamento em que o caso ocorreu. Na segunda seção, a ausência de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias é debatida, com vistas a demonstrar as consequências não só para a política de saúde, mas também para o Departamento. Após, a estratégia de monitoramento elaborada – a formação do grupo, a condução do trabalho, as escolhas teóricas e as articulações realizadas – são evidenciadas. Desde já, destaca-se que o objetivo deste caso passa por problematizar o processo de formulação e implementação e não em apresentar a estratégia elaborada como a única saída possível para o problema encontrado. Por fim, o desfecho do caso é apresentado com algumas lições aprendidas e questões em aberto para reflexão.

## CENÁRIO: DE QUAL POLÍTICA PÚBLICA ESTAMOS FALANDO?

Que o Brasil possui um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo não é novidade, mas seus princípios e diretrizes não são tão conhecidos. O SUS está alicerçado nos princípios de universalidade (o artigo 196 da Constituição Federal preconiza que a saúde é um direito de todos), de

equidade (no acesso aos serviços de saúde) e de integralidade (priorização de ações preventivas, sem prejuízo das assistenciais). As diretrizes, por sua vez, normatizam a forma de organização do sistema; são elas: descentralização, com direção única em cada esfera de governo (política, administrativa e financeira); regionalização e hierarquização (as ações e serviços de saúde devem ser ofertados a partir das necessidades de saúde do território e em níveis crescentes de complexidade, de forma regionalizada); e participação da comunidade (institucionalizada a partir dos conselhos de saúde e conferências de saúde).

Para que a diretriz da descentralização fosse implementada, foram criadas arenas de negociação sobre os aspectos organizacionais entre os entes federados – Comissões Intergestores Regionais (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT). As decisões sobre o sistema são realizadas nesses espaços e devem ser realizadas de forma consensual. Nesse sentido, essa diretriz dialoga com um importante conceito presente no campo das políticas públicas: o federalismo.

A Constituição Federal concedeu autonomia técnica, política, administrativa e administrativa aos entes federados, integrando-os a um modelo de partilha de competências para implementação de políticas públicas. O SUS ficou conhecido por ser, entre as políticas setoriais, a expressão do modelo de federalismo cooperativo, na medida em que o compartilhamento de funções e responsabilidades entre os entes federativos lograva êxito coordenativo (Soares; Machado, 2018). Todavia, a pandemia de Covid-19 trouxe à tona outra dinâmica federativa para a política de saúde: o federalismo de confrontação, marcado pelas tensões e conflitos intergovernamentais, resultado da omissão do governo federal em assumir a coordenação do SUS e a gestão da saúde frente a um dos maiores desafios para o sistema já vivenciado (Ouverney; Fleury, 2023). Esse cenário levou ao estabelecimento de novas relações institucionais e à proeminência de outros atores, como os governadores de estado e os poderes Legislativo e Judiciário.

Em síntese, com poucas linhas é possível perceber a complexidade da institucionalização do SUS, seja pela abrangência de seus princípios, pela extensão territorial de suas ações, pelo conjunto de atores que envolve ou

pela necessidade de reassentamentos das relações intergovernamentais pós-pandemia. Por isso, para fins didáticos, cabe um breve exemplo do que foi explicitado até agora. Imagine que uma pessoa grávida, residente de um município de pequeno porte que não possui maternidade, é SUS dependente – ou seja, não possui plano de saúde privado e, portanto, o SUS é sua única possibilidade de acesso a ações e serviços de saúde, além disso, ao longo dos meses, foi diagnosticada como uma gravidez de alto risco. Para que tenha seu atendimento garantido, os entes devem:

- Observar o disposto na Rede Cegonha que, dentre outros aspectos, preconiza a instituição de Grupo Conductor Municipal e Grupo Conductor Estadual da Rede;
- Financiar a política de forma tripartite: municípios e estados devem investir anualmente e respectivamente, no mínimo, 15% e 12% das receitas; a União deve investir o mesmo valor do ano anterior, com adição da variação nominal do Produto Interno Bruto;
- O município deve ofertar as ações e serviços na Atenção Primária à Saúde, observando, no mínimo:
  - 6 consultas de Pré-Natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;
  - Realizar para sífilis e HIV nas pessoas gestantes;
  - Ofertar atendimento odontológico para as pessoas gestantes;
  - Vincular a pessoa gestante;
  - Oferecer os exames de pré-natal;
- Pactuar as referências nas Comissões Intergestores Regionais e Intergestores Bipartite;
- Garantir a estrutura e acesso a:
  - Ambulatório de Gestação de Alto Risco
  - Maternidade de Alto Risco
  - Hospital Geral com Leitos Obstétricos
  - Leitos de UTI – Neonatal, Cuidados Intermediários e Cuidados Intermediários Canguru

Pactuação, contratualização, referenciamento, controle, monitoramento, avaliação... A lista para que as ações e serviços de saúde sejam ofertados é grande! À vista disso, é imprescindível que existam mecanismos que colaborem para a qualificação da gestão e da governança do sistema. A Auditoria do SUS é um desses. Mas o que é auditoria e qual o seu papel no âmbito do SUS? E, principalmente, como a temática do monitoramento se insere neste contexto?

## O PAPEL DA AUDITORIA DO SUS

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) do SUS foi criado em 1993 e atua de forma descentralizada através dos componentes nacional, estaduais e municipais. Por auditoria, entende-se um “conjunto de técnicas que visa avaliar a gestão pública, de forma preventiva e operacional, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados mediante a confrontação entre uma situação encontrada e um determinado critério técnico, operacional ou legal” (Brasil, 2009, p. 25).

Em síntese, a atuação da auditoria do SUS compreende verificar se as ações e os serviços de saúde estão sendo realizados em conformidade com os padrões e os critérios estabelecidos; auditar as estruturas, os processos e os resultados; realizar o controle dos recursos públicos aplicados; apurar denúncias de órgãos externos; produzir informações para subsidiar o planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS (Brasil, 2009, 2014, 2017b). Dessa maneira, as ações de auditoria contribuem para que o acesso dos usuários e das usuárias seja realizado oportunamente e em serviços de qualidade, configurando-se como um meio para “ampliar o diálogo com as políticas públicas de modo a gerar melhoria dos indicadores epidemiológicos e de bem-estar social, e no acesso e na humanização dos serviços” (Brasil, 2017c, p. 14).

Destaca-se que institucionalmente a Auditoria do SUS passou por

mudanças significativas, substituindo práticas voltadas para a assistência individual e com foco nos erros, majoritariamente com auditorias focalizadas nos serviços hospitalares e executadas por profissionais médicos, para um cenário de equipe multidisciplinar e um olhar ampliado à qualidade das ações e dos serviços de saúde, com vistas a contribuir para a garantia do acesso e da atenção integral aos usuários do SUS (Brasil, 2009). Dessa forma, em sua configuração atual, colabora para a governança do SUS, entendida como um conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão (Brasil, 2017a), na medida em que oferta subsídios sobre a atuação da gestão do sistema.

## ONDE ESTAMOS? O DEPARTAMENTO

O contexto institucional do Departamento estava marcado por um período de grandes mudanças. Esse passou a integrar a estrutura da Secretaria da Saúde como um Departamento apenas no ano de 2019 – antes existia como uma Coordenação de Auditoria Médica. Esse é um aspecto importante a ser considerado: na medida em que o conceito de auditoria do SUS foi ampliado para além das auditorias hospitalares, o quadro de auditores e auditoras também se diversificou. Além disso, o quadro de pessoas estava dividido entre servidores com muito tempo de casa e outros recém-chegados de um concurso público. Esses fatores contribuíram para que o grupo de servidores não estivesse coeso, seja por compreender o papel da auditoria de outra forma, seja pelo tempo já experienciado no local.

Em 2023 o Departamento passou por uma reestruturação organizacional, com a criação de uma divisão específica para ações de planejamento, monitoramento e avaliação no contexto da Auditoria do SUS. Com essa reorganização, novas práticas foram instituídas, como a utilização de um relatório padrão de auditoria, e temáticas novas foram inseridas no cotidiano de trabalho, como o planejamento anual de auditorias e o monitoramento

das recomendações, objeto deste caso.

Além disso, outro componente importante é a gestão de pessoas. O clima organizacional esteve, em muitos momentos, permeado pelo conflito. Nesse sentido, a ausência de uma comunicação assertiva entre todos também dificultou o início de novos processos no Departamento.

## QUAL É O PROBLEMA ENCONTRADO? AUSÊNCIA DO MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS PELO DEPARTAMENTO DE AUDITORIA

O ciclo de atividades de auditoria inicia com o planejamento, com a definição dos objetos de auditoria e a formulação de objetivos e matrizes de auditoria. Em seguida, as ações planejadas são executadas, com a fase de auditoria analítica, na qual os dados acerca do objeto são coletados e analisados, e, se necessário, de auditoria operacional, com a visita *in loco*. Em seguida, a comunicação dos resultados ocorre através da entrega do Relatório de Auditoria, documento que apresenta as constatações encontradas – situações observadas, que podem estar em conformidade ou não com a legislação – e as recomendações emitidas a partir dessas. O ciclo fica completo com o monitoramento das recomendações registradas no Relatório de Auditoria, que permite identificar se, de fato, as mudanças necessárias foram realizadas. É a ausência dessa etapa que é o grande problema enfrentado. Como consequência, o Departamento de Auditoria encontrava dificuldade de distintas ordens, como: mensurar a eficácia do trabalho realizado pelos(as) auditores(as); prestar informações aos órgãos de controle externo; controlar os casos de reincidência de infração contra o SUS; subsidiar as áreas técnicas da Secretaria da Saúde sobre pontos críticos das Redes de Atenção à Saúde; tornar o planejamento anual de auditorias mais assertivo.

Para fins didáticos, na mesma temática do exemplo anterior, imagine que uma equipe realizou auditoria em uma Maternidade de Alto Risco. Uma das constatações da equipe registrada no relatório foi o descumprimento de equipe multidisciplinar mínima, que deve contar com assistente social, enfermeiro(a), médico(a) anestesiológico(a), médico(a) obstetra, médico(a) pediatra, nutricionista, psicólogo(a), farmacêutico(a), técnico(a) em enfermagem. A partir disso, foi recomendada a adequação da equipe de acordo com os parâmetros legais. A implementação dessa recomendação é essencial para o atendimento adequado às pessoas com gravidez de alto risco, pois a falta de um dos profissionais pode promover tanto consequências para a saúde da pessoa gestante quanto apresentar risco fetal. Neste caso, o não monitoramento da implementação pode contribuir para que a prática inadequada perdure, gerando consequências para os(as) usuárias(as) do SUS que necessitam daquele atendimento.

Por fim, o quadro de não monitoramento das recomendações também representa a inobservância do que é preconizado pela legislação, pois o decreto de criação do Departamento já previa, há 4 anos, a responsabilidade de monitoramento das recomendações. Essa situação retrata uma situação contraditória – “Faça o que eu digo e não o que eu faço” –, na medida em que muitas das recomendações emitidas dizem respeito à adequação à legislação, mas, ao mesmo tempo, o próprio Departamento de Auditoria não seguia o disposto na legislação da Secretaria da Saúde.

## PROCESSO DE ELABORAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO

Frente a esse cenário, o Diretor do Departamento em questão incumbiu uma equipe de formular e implementar uma estratégia de monitoramento das recomendações. Na oportunidade, também informou que o projeto não teria aporte financeiro. Soma-se a este desafio, a ausência

de orientações por parte do Ministério da Saúde, a despeito dos manuais e publicações do órgão com menção ao monitoramento de recomendações. Ademais, cabe destacar que, naquele momento, o contexto nacional da Auditoria do SUS era de reestruturação, após um período de isolamento do componente federal com os componentes estaduais e municipais, fato que dificultou a articulação interfederativa.

Entre a primeira reunião realizada para discutir a temática e a apresentação do projeto final para todo do Departamento de Auditoria, transcorreram-se cerca de cinco meses e, como resultado, foram criados dois fluxos distintos de monitoramento – um para as recomendações emitidas para as Unidades Externas e outro para as Unidades Internas. Dentre as ações realizadas pela equipe, destacam-se:

- Levantamento e análise documental das recomendações das auditorias concluídas, com vistas a identificar os critérios mínimos para serem monitoradas;
- Revisão da legislação do SUS sobre monitoramento;
- Pesquisa das normas internacionais sobre o tema de monitoramento das recomendações, especialmente da Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras (INTOSAI);
- Troca de experiência com órgãos da administração pública com *expertise* em auditoria;
- Articulação interna na Secretaria da Saúde com o intuito de prospectar a utilização de sistemas informatizados, tendo em vista que o Departamento não dispunha desta tecnologia;
- Ideação de painéis de transparência das recomendações.

As Unidades Externas correspondem tanto aos serviços conveniados e contratualizados com a Secretaria da Saúde quanto às Secretarias Municipais de Saúde. Em resumo, o monitoramento externo também está organizado em ciclos de monitoramento, todavia, com periodicidade de 120 dias. Assim, após a auditoria estar concluída, a unidade auditada tem esse período para enviar a documentação comprobatória de que implementou as recomendações registradas no Relatório de Auditoria. A equipe ava-

lia os documentos recebidos e elabora o Relatório de Monitoramento. Em caso de implementação de todas as recomendações, o monitoramento é encerrado; caso contrário, é aberto um novo ciclo de 120 dias para implementação das recomendações em aberto. A análise é realizada, preferencialmente, através de documentação comprobatória, seguindo o caminho que órgãos de controle já executam. Em caso de necessidade e a depender da gravidade, admite-se visita de monitoramento, bem como alteração nos prazos previamente estabelecidos.

Já as Unidades Internas são componentes da estrutura organizacional da Secretaria da Saúde a que o Departamento está vinculado. O monitoramento das recomendações emitidas para as Unidades Internas têm periodicidade mensal e está organizado por instâncias de monitoramento em níveis crescentes não só de escopo de atuação, mas principalmente de poder político. Nesses casos, o setor de monitoramento do Departamento de Auditoria articula diretamente com cada um dos Departamentos que conta com recomendação ativa, que devem indicar um ponto focal, configurando-se como a 1ª instância. Nessas reuniões, o objetivo é discutir se há recomendações com dificuldade de implementação que necessitem dos atores da instância superior para serem implementadas. Em caso positivo, as recomendações são debatidas na 2ª instância, que integra o corpo diretivo da Secretaria da Saúde, o qual deve discutir, da mesma forma, se as recomendações necessitam da instância superior para serem implementadas – neste caso, da atuação da Secretária de Saúde. A estruturação do monitoramento interno em instâncias de monitoramento e com periodicidade mensal teve por objetivo fortalecer o Departamento de Auditoria como um órgão de controle interno importante para a qualificação da gestão do SUS.

Os fluxos foram discutidos e elaborados pela equipe do monitoramento, que apresentou a estratégia proposta para todo o Departamento. Na oportunidade, o principal aspecto foi a resistência de parte do grupo de auditores, reflexo não só da introdução de um processo totalmente novo no cotidiano de trabalho, mas, principalmente, de um entendimento distinto das atribuições de um componente de auditoria do SUS. Ainda que a preocupação com a sobrecarga de trabalho seja mais que legítima, a objeção ao

monitoramento resultava de outra ordem.

Diante disso, e tendo em vista o início de um projeto piloto para o monitoramento das recomendações emitidas para as Unidades Externas, o desafio passou pelo convencimento diário e incremental da importância do processo de monitoramento. Assim, a estratégia para driblar a resistência passou pela realização de reuniões individuais com cada equipe que recebesse uma auditoria para monitoramento, com vistas ao alinhamento do fluxo à revisão do Relatório de Monitoramento e seu prazo de entrega, bem como à criação de um espaço para tirar dúvidas e fazer apontamentos, de modo a mitigar os efeitos da falta de comunicação institucional no Departamento. Uma queixa antiga dos(as) auditores(as) centrava-se no fato que, após a entrega do Relatório de Auditoria, não havia uma devolutiva sobre as mudanças do que foi observado. Por este motivo, na medida em que os(as) auditores(as) passaram a de fato conseguir visualizar a implementação de seu trabalho – ou seja, verificar que as modificações recomendadas estavam sendo realizadas –, a prática do monitoramento foi, aos poucos, introjetando-se no fazer diário.

Por fim, ao longo do processo, também foi possível perceber a mudança de postura não só do grupo de auditores, mas também das unidades auditadas. Até então, findada a auditoria, o Departamento não contactava mais a unidade auditada. Com a estratégia de monitoramento em curso, parte do fluxo previa a análise individual de quais recomendações cumpriam os requisitos para serem monitoradas e a comunicação oficial dessas, juntamente com o prazo para envio da documentação comprobatória, para as unidades auditadas. Ainda que em alguns casos haja resistência de estar inserido em um processo de monitoramento, reflexo de uma cultura organizacional avessa ao monitoramento e à avaliação, sete meses após o início do projeto piloto do monitoramento externo, mais de 40 auditorias passaram a ser monitoradas, o que equivale a mais de 130 recomendações.

Deste cenário, a adversidade que persiste é a ausência de um sistema informatizado de controle das auditorias e de todo o processo de monitoramento, tendo em vista a ausência de recursos financeiros e humanos para desenvolvimento. Mesmo que recorrentemente seja solicitado à Direção

um modo de viabilizá-lo, até o momento, o processo de monitoramento está sendo realizado em planilhas e de forma manual.

## AFINAL, DE QUAL MONITORAMENTO ESTAMOS FALANDO?

Grande parte dos manuais de políticas públicas conceituam o monitoramento como um processo sistemático da verificação dos rumos de uma política pública. O conceito, no entanto, não é consensual, mas reflexo de diferentes entendimentos do papel do Estado (Januzzi, 2016). As dimensões presentes podem variar da aferição de eficiência econômica, calcada em uma perspectiva gerencialista, até a utilização do monitoramento como uma ferramenta de transparência e *accountability* (Olsen, 2018), bem como um processo de aprendizagem organizacional (Faria, 2005). Ciente desta variedade de conceitos e práticas de monitoramento, desde o início do projeto, a equipe enfatizou outros usos para o monitoramento das recomendações, de modo a transcender a perspectiva gerencialista de racionalização dos recursos.

Neste sentido, ainda que a estratégia esteja preocupada com a eficiência do gasto público, essencial no contexto da administração pública, este não é o único critério avaliativo. Afastando-se da visão que enxerga o monitoramento e a avaliação como procedimentos de caráter predominantemente técnico, a estratégia de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias contribui para aprendizagem organizacional, tendo em vista que possibilita modificar a maneira como os técnicos compreendem a natureza, o modo e a operação da política pública (Faria, 2005). Considerando que as próprias equipes de auditoria têm monitorado as recomendações que emitem, introduziu-se um processo reflexivo acerca da qualidade e adequação das recomendações. Além disso, a equipe do monitoramento criou um boletim interno em que são apresentados casos a

serem aprimorados, tanto no que diz respeito à estrutura das constatações e recomendações, quanto à utilização de legislação adequada. Os casos são apresentados mensalmente em uma reunião geral do Departamento, com participação não obrigatória, que funciona como um espaço de educação permanente em saúde, essencial frente ao diagnóstico inicial de ausência de uma comunicação assertiva na instituição.

Por último, por meio da ação centralizada de monitoramento das recomendações, busca-se a articulação cooperativa entre as gestões municipais e a estadual, os Departamentos e Assessorias da Secretaria da Saúde e o Conselho Estadual de Saúde. Desse modo, o monitoramento opera como uma rede articulada de agentes envolvidos na oferta de ações e serviços do SUS e contribui para a governança do SUS. Assim, o processo de monitoramento das recomendações, dentro das limitações acentuadas, ultrapassa o que inicialmente foi seu motivador – atender o que é preconizado pela legislação do SUS.

## REFLEXÕES FINAIS

O objeto deste caso pode ser compreendido como uma inovação de processo no setor público (Cavalcante, 2017) e, como qualquer mudança, gera desafios. O primeiro aspecto a ser observado é o que possibilitou a formulação e implementação do projeto: por um lado, a decisão política da Direção do Departamento de Auditoria; por outro, a autonomia concedida à equipe. Apesar disso, a falta de recurso orçamentário é um limitador a ser pontuado, visto que há um grande dispêndio de tempo em tarefas manuais – que, em um contexto de limitação de recursos humanos, significa menos tempo e esforços empregados em outros quesitos que devem ser aprimorados no projeto. Desse modo, os entraves para consolidação do monitoramento já conhecidos na literatura de políticas públicas ganharam vida: a escassez de recursos, que repercute na inexistência de um sistema informatizado, e, principalmente, a cultura organizacional resistente ao

monitoramento, que percebe esta prática mais como um “juízo” sobre suas ações e menos como processo de aprimoramento da gestão.

Ainda que o projeto piloto de monitoramento das recomendações emitidas para as Unidades Externas tenha iniciado, o monitoramento para as Unidades Internas ainda não saiu do papel, configurando-se como uma das principais adversidades do caso. Embora paulatinamente as mudanças na atuação da Auditoria do SUS estejam sendo incorporadas na prática de trabalho, ainda há uma distância considerável para que as auditorias sejam realizadas em consonância com o modelo de Três Linhas de Defesa (The Institute of Internal Auditors, 2020), adotado pelos órgãos de controle, como Tribunais de Conta e Controladoria-Geral da União.

Em síntese, esse modelo estabelece os papéis e as responsabilidades de cada gestor dentro de uma organização, cabendo à auditoria interna atuar na 3ª linha de defesa e fornecer a garantia aos órgãos de governança e à alta administração que os processos de gestão de risco são eficazes. Como resultado, o Departamento de Auditoria acaba, majoritariamente, atuando como 2º linha de defesa, com a supervisão direta dos controles e riscos da 1ª linha. Isso resulta em recomendações emitidas para as Unidades Internas genéricas e não assertivas. Desse modo, tais recomendações não cumprem os requisitos mínimos para serem monitoradas, inviabilizando que o processo de monitoramento seja iniciado. Ainda, a atuação como 2ª linha reforça a visão obsoleta da auditoria como “fiscal”, dificultando a articulação com os demais Departamentos e Assessorias para implementação do monitoramento interno.

O caminho para superar este cenário é longo e, seja qual for a rota traçada, entende-se urgente a atuação coordenada por parte do Ministério da Saúde com a criação de uma agenda estratégica de monitoramento na Auditoria do SUS. Assim, se, por um lado, a coordenação federativa pode ser definida como “a forma de integração, compartilhamento e decisão conjunta entre os entes federados” (Carvalho *et al.*, 2023, p. 142) e, por outro, os gestores da política de saúde estão preocupados com a melhoria das ações e serviços de saúde ofertados no SUS, é essencial que a discussão sobre o monitoramento no contexto da Auditoria do SUS integre a agenda partilhada entre os entes.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- Como vimos, a despeito da normativa exigir o monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias, a equipe incumbida de formular a proposta de monitoramento deparou-se com a falta de orientações e coordenação do Ministério da Saúde. Frente a essa ausência, é possível pensar em uma agenda estratégica em torno do monitoramento? Quais atores deveriam ser mobilizados? Como induzir o processo de monitoramento nacionalmente sem desprezar as distintas realidades municipais e estaduais?
- Apresentamos que a intenção e os usos do monitoramento almejados tiveram por objetivo transcender o caráter gerencialista do monitoramento. Todavia, no Departamento em questão inexistem ferramentas gerenciais básicas, como um sistema informatizado. Em termos práticos, como pensar o monitoramento para além de uma análise de efetividade neste contexto?
- Como você caracteriza as mudanças de políticas públicas neste caso? Quais fatores permitiram o início do processo e seu andamento? São fatores com características do gradualismo ou do equilíbrio pontuado?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

*Accountability*

Aprendizagem organizacional

Atenção Primária à Saúde

Auditoria

Avaliação

Clima Organizacional

Contratualização

Coordenação  
Coordenação Federativa  
Cultura Organizacional  
Descentralização  
Diretriz  
Educação permanente em saúde  
Eficácia  
Eficiência  
Federalismo  
Gestão de Pessoas  
Gestão de Riscos  
Governança  
Implementação  
Indicador  
Inovação  
Inovação de Processo  
Monitoramento  
Organização  
Perspectiva Gerencialista  
Planejamento  
Política de Saúde  
Princípios  
Rede de Atenção à Saúde  
Relações Intergovernamentais  
Transparência

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e

Participativa. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Vamos conversar sobre auditoria do SUS?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

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, 2017a Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm). Acesso em: 01 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017b.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Auditoria do SUS. **Auditoria do SUS no contexto do SNA: qualificação do relatório de auditoria** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Auditoria do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017c.

Cavalcante, Pedro; Camões, Marizaura; Cunha, Bruno; Severo, Willber. **Inovação no setor público: teoria, tendências e casos no Brasil.** [Orgs.] – Brasília: Enap: Ipea, 2017, 266p.

Faria, Carlos Aurélio Pimenta de. **Política da Avaliação das Políticas Públicas.** Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 20, no 59, p. 97-109, 2005.

Januzzi, Paulo de Martini. **Eficiência econômica, eficácia procedural ou efetividade social: Três valores em disputa na Avaliação de Políticas e**

Programas Sociais. Desenvolvimento em Debate, v. 4, n.1, 2016.

Olsen, Johan Peder. **Accountability democrática, ordem política e mudança**: explorando processos de accountability em uma era de transformação europeia. Tradução: Eliane Rio Branco. Brasília: Enap, 2018.

Ouverney, Assis Mafort; Fleury, Sonia. **Novo federalismo no Brasil** [livro eletrônico]: tensões e inovações em tempos de pandemia de Covid-19. [Orgs]. Brasília, DF: Ed. do Autor, 2023.

Soares, Márcia Miranda; Machado, José Angelo. **Federalismo e políticas públicas**. Coleção Governo e Políticas Públicas. Brasília: Enap, 2018.

The Institute of Internal Auditors. **Modelo das três linhas do IIA**. 2020. Disponível em: <https://www.theiia.org/globalassets/documents/resources/the-iias-three-lines-model-an-update-of-the-three-lines-of-defense-july-2020/three-lines-model-updated-portuguese.pdf> Acesso em: 01 abr. 2024.



PLANEJAR DESDE  
UM LUGAR INCERTO:  
DESAFIOS DA COORDENAÇÃO DE  
POLÍTICAS PÚBLICAS SOB GESTÃO  
COMPARTILHADA

MARINA SCHENKEL

Analista e Mestra em Políticas Públicas -  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Doutoranda em Ciência Política - Trinity College  
Dublin

# INTRODUÇÃO

Políticas públicas são em sua maioria operacionalizadas por agentes governamentais. No caso brasileiro, o federalismo organiza como as políticas são formuladas, implementadas e monitoradas. O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado um sistema descentralizado no sentido que os municípios são os principais responsáveis por implementar as políticas e os serviços de saúde, enquanto as decisões sobre o setor são tomadas de forma compartilhada, de forma tripartite (ou seja, pelos municípios, estados e união)<sup>1</sup>. Neste contexto, este caso se refere à experiência de lidar com a gestão compartilhada da política de saúde desde a perspectiva estadual, da Secretaria Estadual de Saúde (SES). O estado acaba exercendo um papel de coordenador dessas políticas para o nível municipal e regional, organizando o território tendo em vista diretrizes nacionais. O papel de coordenador de políticas é diferente do papel de formulador, como o Ministério da Saúde (MS), ou de implementador, como o município, e pode ser igualmente desafiador.

Este caso mostra como a equipe de planejamento da SES buscou implementar estratégias para alcançar um planejamento ascendente, ou seja, em que as necessidades locais dos municípios fossem incorporadas ao planejamento em níveis regional e estadual. O planejamento aqui pode ser traduzido na prática de elaboração de documentos legais, principalmente planos de saúde. Esses são instrumentos em que o gestor(a) declara suas Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o período de quatro anos em cada esfera de governo (municipal até federal) e devem ser aprovados pelos respectivos conselhos de saúde (Vieira, 2009).

---

(1) Para uma discussão mais detalhada sobre o assunto veja, por exemplo, Arretche (1999) e Mello *et al.* (2017).

Os problemas encontrados ao longo do processo de planejamento variam desde como interpretar normativas federais de acordo com o contexto estadual até diferenças significativas de capacidades técnicas locais dentro do estado. Apesar de ter avançado em termos de desenhar uma metodologia para concretizar o planejamento ascendente com ênfase nas regiões de saúde do estado e com participação de atores representando todas as esferas de governo, o processo acabou sendo esvaziado por dificuldades internas relacionadas a mudanças políticas e à falta de direcionamento nítido em relação a esta pauta.

## CONTEXTO NORMATIVO

Após os esforços no sentido da descentralização, municipalização e hierarquização de ações e serviços de saúde (entre 1970 e 2003), duas ondas normatizadoras relacionadas ao Planejamento Regional Integrado foram identificadas, entre 2004 e 2010, com foco na regulamentação do planejamento em saúde, e entre 2011 e 2018 buscando-se a integralidade da atenção à saúde (Oliveira *et al.*, 2021). Cabe salientar aqui que são consideradas normativas desde legislações federais que regulamentam a Constituição Federal até normativas produtos de “pactuações”, termo utilizado no contexto do SUS ao se firmar pactos, geralmente entre diferentes esferas de governo. Muitas das resoluções que orientam os gestores são advindas de fóruns com gestores, representando entes federativos, nos quais decisões são tomadas de forma colegiada, idealmente através de consenso. No nível federal, pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), estadual, pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), e regional, pela Comissão Intergestores Regional (CIR). Este caso tem como pano de fundo a segunda onda, e suas principais normativas que influenciaram a equipe da SES estão resumidas no Quadro 1.

Quadro 1 – Arcabouço normativo sobre planejamento regional do SUS anos 2011-2018.

NORMATIVA	IMPLICAÇÕES PARA PLANEJAMENTO REGIONAL
<b>Decreto N° 7.508/2011</b>	Define a Região de Saúde como um espaço geográfico de municípios limítrofes e as Redes de Atenção à Saúde são compreendidas nesses espaços. Define também Comissão Intergestores Regional (CIR) como um espaço de cogestão.
<b>Portaria GM/MS n° 2.135/2013</b>	Estabelece que o Plano Estadual de Saúde deve ter como base metas regionais a partir de pactuações intermunicipais. Detalha o Planejamento Regional Integrado (PRI) no âmbito das Regiões de Saúde com base em necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde. Define que a gestão estadual deve coordenar o processo de planejamento regional, envolvendo os três entes federados. Detalha como produtos do PRI: (1) identificação da situação e necessidades de saúde do território e população da região; (2) diretrizes, objetivos plurianuais e metas anuais para a região; e (3) Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde.
<b>Resolução CIT n° 03/2016 (BR)</b>	Constitui Subgrupo de Trabalho Tripartite encarregado de propor revisão do Decreto n° 7.508/2011.
<b>Resolução CIT N° 23/2017</b>	Define que a CIB deve instituir Comitês Executivos de Governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS), incluindo atores como prestadores de serviços, controle social e MS. A SES deve fornecer meios para desenvolvimento dos Comitês vinculados a CIB e promover o fortalecimento das CIRs.
<b>Resolução CIT N° 37/2018</b>	Reforça que o PRI deve ser coordenado pelo estado em articulação com municípios e União. Estabelece que as RAS devem ser definidas a partir das regiões de saúde, mas a resolubilidade da atenção deve ser efetivada num espaço regional ampliado, identificado como macrorregiões de saúde. Define critérios para instituição de macrorregiões de saúde pelas CIB, e que são estes territórios vinculados aos Comitês executivos de Governança das RAS e referências para alocação de recursos financeiros.
<b>Resolução CIB-RS N° 188/2018</b>	Propõe cronograma para operacionalizar processo de planejamento regional no estado considerando realização de oficinas macrorregionais e elaboração de planos macrorregionais de saúde que devem embasar o Plano Estadual de Saúde 2020-2022. Também define os territórios das macrorregiões de saúde do estado, validando agrupamentos municipais e regionais de normativas estadual de 2002 e 2012.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

## CONTEXTO LOCAL

Apesar de características específicas da equipe de planejamento nessa SES, há elementos comparáveis com outros ambientes no setor público. Os trabalhadores têm formações muitas vezes relacionadas ao setor, neste caso saúde, e não necessariamente ao departamento em que foram alocados para desenvolver suas funções. Não é incomum haver lacunas nas formações sobre como operacionalizar planejamento e monitoramento, como construir e interpretar indicadores, entre outros. Mais especificamente, a falta de consenso e orientações claras da literatura e das normativas federais sobre como construir um planejamento ascendente e regionalizado intensifica, no contexto local, a dificuldade de entender o que deve ser feito. Talvez mais capacitações sobre o tema, para que todos os envolvidos pudessem compartilhar uma mesma base de conhecimento, poderiam ter ajudado, mas não foi o que aconteceu com esta equipe.

Somado a essas lacunas de entendimento, a equipe técnica contava com pouco ou nenhum suporte político dando direção à agenda de regionalização e suporte aos municípios com relação ao planejamento. Obviamente, um gestor ou gestora de saúde tem muitos problemas que acabam sendo mais visíveis por aparecer “na ponta” (ou seja, para o cidadão), por exemplo, filas para acessar serviços de saúde, falta de medicamentos ou algum escândalo relacionado à contratação de hospitais. O “problema” de como construir um planejamento estadual que considere as necessidades de saúde dos municípios e envolva discussões com atores locais, regionais, e permita a participação social, não necessariamente entra na agenda de prioridades da gestão. De fato, planos de saúde podem ser construídos de forma mais rápida por equipes pequenas desconsiderando representatividade e diversidade, inclusive por consultorias externas que não fazem parte de nenhuma das esferas de governo, apenas para cumprir com requisitos legais. No vocabulário da gestão, tais instrumentos construídos desta forma são chamados planos “de gaveta”. Não representam discussões amplas com outros entes federativos ou conselhos de saúde.

No caso da nossa equipe de planejamento, a direção direta apoia-

va que a equipe técnica se apropriasse desse processo, à medida que via pactuações sendo feitas a nível nacional, mas não ditava claramente como deveria ser o processo. A equipe, por meio de diversas e longas reuniões envolvendo outros setores, discutiu uma possível metodologia para que o próximo plano estadual fosse instituído, considerando necessidades municipais de saúde, agrupadas em diagnósticos regionais e planos macrorregionais (cronograma descrito na Resolução CIB-RS N° 188/2018 – conforme Quadro 1).

Para apoiar processos envolvendo municípios, a SES possui Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). As coordenadorias contam com trabalhadores da esfera estadual em lugares espalhados em diferentes municípios, cada uma sendo responsável por um agrupamento de municípios, que podem compor uma ou mais regiões de saúde. Nas CRS há variações importantes em termos de número de pessoal e de capacitação, o que influencia a forma como as discussões sobre planejamento acontecem nas regiões. O nível central, localizado na capital, necessita das equipes regionais da SES para exercer o papel de coordenação desse processo ascendente, conversando com representantes de cada município, no nível regional. Os municípios, por sua vez, variam ainda mais em termos de porte, capacidade estatal, serviços de saúde etc., além de terem autonomia para escolher se adotam políticas públicas estaduais/federais ou não. O caminho a ser proposto, então, precisava ser flexível para acomodar tamanha variedade.

## INSTABILIDADES E INSUFICIÊNCIA DE ORIENTAÇÕES

Dada a falta de direcionamento nacional claro e objetivo sobre o planejamento na saúde, elemento em comum com o restante da política de saúde produto da conjuntura macropolítica em que o Brasil passava em meados dos anos 2010 (Bravo *et al.*, 2018), somado ao contexto estadu-

al com pouco suporte institucional para a equipe de planejamento, havia muitas dúvidas sobre como operacionalizar um planejamento ascendente e regionalizado, o Planejamento Regional Integrado (PRI). A legislação nacional prevê orientações amplas para estados, regiões e municípios, além de pouco ou nenhum apoio institucional do Ministério da Saúde para esta área em específico. As resoluções CIT de 2016 a 2018 (Quadro 1) começam a alterar e, muitas vezes, contradizem, o que estava disposto no Decreto presidencial 7.508/2011. Os gestores frequentemente se perguntavam se as resoluções eram mesmo novas orientações a serem seguidas, visto que têm menos peso do que legislações federais (como um decreto).

Uma das principais mudanças desse período era sobre o território de análise do planejamento. Havia uma nítida ênfase nas normativas de 2011 e 2013 no território das regiões de saúde, acarretando esforços nesse sentido, para que as políticas estaduais e o planejamento como um todo organize os instrumentos de gestão (como planos, indicadores, relatórios etc.), considerando essas unidades de análise.

Com as resoluções tripartite, revisando o decreto presidencial de 2011, notou-se que o foco passou a ser num território ampliado de planejamento, as macrorregiões. Na resolução CIT 37/2018, esse território é descrito como: “O espaço regional ampliado que garanta a resolutividade da RAS será denominado de *macrorregião de saúde* e deve ser instituído pelas CIB no processo de planejamento regional integrado, *coordenado pelos estados* em articulação com os municípios e a participação da União, tendo como base a configuração das regiões de saúde existentes” (Art. 3º). O papel coordenador do estado, ao mesmo tempo que era explícito, não trazia determinações específicas de como seria desenvolvido, a articulação com municípios e a participação da União podem ser operacionalizadas de formas mais ou menos orgânicas no processo de PRI.

A relação entre planejamento regional e estadual era frequentemente marcada por um vocabulário genérico. Por exemplo, na CIT 37/2018 consta que a “consolidação dos planos regionais será *parte integrante* do plano estadual de saúde” (Art. 2º). Esta *parte integrante* deixa espaço para muitas interpretações.

Na equipe estadual, a mudança normativa introduzida pelas resoluções CIT foi acompanhada de tentativas de, primeiramente, decifrar o que deveria ser implementado e como fazê-lo. Quando os atores não participam diretamente do processo de criação da normativa e das pactuações, criam-se dúvidas sobre o quão necessárias e urgentes são tais mudanças e, posteriormente, sobre como traduzi-las para etapas práticas envolvendo os demais trabalhadores que não estão implicados, neste caso, no processo de planejamento regional integrado (por exemplo, equipes de outros departamentos, mas que trabalhavam já na lógica das regiões de saúde).

Uma vez que os esforços pré-2017 eram nas regiões de saúde, quando o foco vindo das normativas passa a ser nas macrorregiões as dúvidas eram: quais informações ainda devem ser organizadas por regiões? Como as necessidades municipais de saúde (considerando, por exemplo, um estado com quase 500 municípios) devem embasar metas regionais? Ou as metas devem ser macrorregionais? Quem fará parte dos comitês executivos das Redes de Atenção à Saúde? Quem fica responsável por executar metas macrorregionais? E enfim, como essas diretrizes e metas macrorregionais deveriam fazer parte do plano estadual?

Coordenar o processo de PRI exigia ter respostas nítidas para essas perguntas, criar instruções que permitissem que todos os atores envolvidos, desde trabalhadores de secretarias municipais e do MS, membros das instituições de controle social, trabalhadores da SES de outros departamentos e coordenadorias regionais até prestadores de serviços de saúde do SUS entendessem e concordassem com seus papéis para que pudessem contribuir com o processo.

Internamente, as respostas foram obtidas através de alguma liderança. De onde se espera algum tipo de direcionamento na gestão pública, é comum a falta de clareza sobre quais passos devem ser tomados. Chefias e lideranças são frequentemente consumidas por tarefas do dia a dia, pelo famoso “apagar incêndio”. Mesmo que o setor responsável pelo planejamento devesse estar ocupado em propor diretrizes estratégicas a médio e longo prazo, são os problemas do curto prazo, como pagamentos a prestadores de serviços, discussões burocráticas sobre contratos de serviços ou

consultorias, relações com atores políticos internos ou de outros órgãos, entre outros, que acabam consumindo o tempo do gestor(a). É habitual que indivíduos em cargos hierarquicamente superiores não consigam se desvencilhar de tais tarefas cotidianas ou exercê-las, ao mesmo tempo que são encarregados de tarefas consideradas mais estratégicas.

## TENTATIVAS DE SOLUCIONAR OS PROBLEMAS

Considerando a necessidade de criar um método de operacionalização em um limbo de falta de decisões e de posicionamento de gestores, a equipe também se viu em tentativa frustradas de obter apoio direto do MS. Porém, era um momento delicado para o governo federal, devido a mudanças de partido no poder e, conseqüentemente, novas agendas ganharam atenção, enquanto outras foram deixadas de lado. A equipe se valeu então do próprio grupo técnico da SES, de natureza multidisciplinar, que contava com experiências e olhares diversos para pensar estratégias.

Era preciso, em primeiro lugar, entender a organização territorial que seria a base do planejamento em saúde. A equipe considerou que dado os esforços de anos anteriores para consolidar as regiões de saúde como espaços organizadores das redes de atenção e o alto número de municípios agrupados em cada macrorregião, o nível de análise das necessidades territoriais de saúde deveria ser ainda nas regiões de saúde. Para tanto, a equipe trabalhou na criação de uma ferramenta que facilitasse a leitura de dados necessários para um diagnóstico dos territórios, passo inicial crucial para o planejamento, de forma sistemática e mais uniformizada. Essa ferramenta foi um painel online de dados envolvendo indicadores sociodemográficos, epidemiológicos, de serviços de saúde, entre outros, por região de saúde. A tentativa era alinhar possíveis lacunas de análise técnica de algumas regiões. Apesar de muitos dados estarem disponíveis abertamente em sistemas nacionais do SUS, muitos são de difícil acesso (especialmente por região de saúde) e outros foram obtidos diretamente das políticas estaduais,

dados de sistemas internos que não estavam publicizados, de tal forma, desagregados.

No entanto, para concretizar um planejamento ascendente, a análise não poderia ser realizada exclusivamente pela gestão estadual, mesmo que envolvendo trabalhadores das coordenadorias regionais. A equipe organizou oficinas e reuniões para disparar o processo no nível regional através de grupos de trabalhos que deveriam envolver trabalhadores estaduais alocados nas CRS com convite aos gestores municipais. A ideia era que cada região deveria, a partir da ferramenta ofertada pela SES com os dados da sua região, dos trabalhadores responsáveis pelo planejamento municipais e considerando outros instrumentos de gestão como os planos municipais de saúde, elencar as necessidades de saúde e a capacidade instalada de serviços no seu território.

Os produtos desta etapa, que não estavam previstos expressamente nas normativas nacionais, foram chamados de diagnósticos regionais. A criação de uma etapa intermediária entre os planos municipais e planos macrorregionais foi uma forma de tentar operacionalizar o PRI com ênfase nas regiões de saúde, adiando o desafio dos planos macrorregionais que precisariam de um respaldo político ausente naquele momento. A elaboração de diagnósticos regionais não exige, necessariamente, o compromisso de firmar metas, parte necessária de um plano macrorregional. Cada região de saúde foi responsável por escrever seu diagnóstico regional e a participação de municípios variou conforme região.

A elaboração dos painéis de dados que nortearam essa etapa e as oficinas para elaborar os diagnósticos demandaram inúmeras reuniões e sua conclusão demorou mais do que o previsto. No entanto, apesar de importante variação inter-regional, o estado conseguiu concluir todos os diagnósticos por região de saúde incluindo análises de dados e a participação de atores implicados no PRI conforme a normativa vigente da época (e interpretação da equipe de planejamento).

O restante da metodologia prevista e pactuada em CIR, que incluía reuniões macrorregionais para elaboração dos planos macro que passariam

a ser a base do próximo plano estadual<sup>2</sup>, não foi efetivada no tempo inicialmente proposto. Com a troca de gestão estadual (início de 2019) e consequentemente da direção do departamento, houve uma dificuldade em levar a metodologia adiante e inserir, de fato, um planejamento ascendente com participação de municípios de forma regionalizada no subsequente ciclo de planejamento estadual. A equipe conseguiu organizar uma apresentação da metodologia do PRI para a nova gestão. No entanto, na oportunidade, foi visível a falta de entendimento comum entre equipe técnica que trabalhava na operacionalização da metodologia e agenda política do novo governo, preocupado com outras pautas.

O próximo plano estadual foi finalizado sem incorporação clara e direta dos diagnósticos regionais, uma vez que não houve a etapa de elaboração de metas em planos macrorregionais. De certa forma, os esforços de planejamento ascendente realizados até então foram inseridos no plano estadual somente de forma tangencial. As metas firmadas para o novo ciclo de planejamento foram constituídas a partir do mapeamento de problemas e soluções desde a perspectiva de departamentos, políticas e programas do âmbito estadual.

## REFLEXÕES FINAIS

O caso demonstra que estar num papel de coordenação de políticas, no qual o ente estadual frequentemente é alocado, demanda tomadas de decisões envolvendo atores de diferentes níveis. Especialmente quando as normativas não detalham como os processos devem ocorrer (e não impõe sanções caso não sejam feitos), a gestão potencialmente não consegue levar adiante tais processos. Mesmo entendendo a necessidade de algo ser realizado, como no caso organizar e planejar as redes de atenção à saúde de

---

(2) Conforme Resolução CIB-RS N° 188/2018 e discutido mais a fundo em Guaranha *et al.* (2020).

forma regionalizada, a falta de um detalhamento a ser seguido, somado à existência de outras agendas que apresentam urgências mais visíveis, acaba por ocupar a tomada de decisão. Esses fatores só são visíveis pela novidade do processo. Uma mudança na forma de planejar talvez precise de um tempo de adaptação para que sejam criadas formas de planejar diferentes das vigentes, passando por institucionalizar grupos com novos atores, analisar dados conforme um novo agrupamento de municípios, criar novos instrumentos regionais intermediários, etc.

Vale ressaltar que além das incertezas advindas das mudanças normativas no nível nacional, a falta de liderança institucional no âmbito local também contribuiu para a ausência de decisões. Aqui precisamos lembrar que podemos definir políticas públicas, também, como a ausência da ação governamental (Dye, 1972), ou seja, quando o tomador de decisão não incide sobre um problema, também há implicações. Neste caso, a metodologia proposta e aceita em colegiado intergestor não foi revogada ou alterada explicitamente, mas a ausência de decisão fez com que o instrumento de planejamento estadual deixasse de lado os esforços de planejamento ascendente e regionalizado realizados até então. A não elaboração de um plano estadual acarretaria sanções já conhecidas pelos gestores, contrastando com as novas tentativas de planejamento regional que não apresentariam sanções de imediato.

Mudanças de governo em âmbito federal e estadual trouxeram mais desafios ao caso, mas esses são fatores comuns inerentes às políticas públicas. Cada eleição geralmente traz novos gestores, mesmo quando os governos são reeleitos. Há diferenças no quão bruscas são as mudanças de agenda entre as gestões, mas, com frequência, lideranças locais são realocadas. No entanto, os esforços das equipes técnicas que permanecem nos setores podem ainda ser aproveitados em novos ciclos de planejamento, visto que o caminho de institucionalização de novos processos é lento.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- Quais são as restrições e oportunidades para a tomada de decisão do governo do estado (equipe e gestores) nesse cenário?
- Quais são os objetivos do tomador de decisão (planejador SES)?
- Quais alternativas específicas esses atores poderiam ter adotado para garantir continuidade no processo iniciado?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Políticas Públicas  
Federalismo  
Formulação  
Implementação  
Monitoramento  
Gestão Compartilhada  
Política de Saúde  
Coordenação  
Planejamento  
Capacidade Técnica  
Participação Social  
Descentralização  
Integralidade na Saúde  
Território  
Diretrizes  
Objetivos  
Metas  
Indicadores  
Diagnóstico Territorial

## REFERÊNCIAS

Arretche, Marta. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, 14(40), p. 111–141, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-69091999000200009>. Acesso em: 08 set. 2024.

Bravo, Maria Ines Souza; Pelaez, Elaine Junger; Pinheiro, Wladimir Nunes. As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. **Argumentum**, 10(1), p. 6–23, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v10i1.19139>. Acesso em: 08 set. 2024.

Dye, Thomas. **Understanding public policy**. Prentice-Hall, 1972.

Guaranha, Camila; Bottega, Carla Garcia; Schenkel, Marina. **Proposta para operacionalização do Planejamento Regional Integrado**: a experiência da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Saúde em Redes, 6.1, p. 57–75, 2020. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.18310/2446-4813.2020v6n1p57-75>. Acesso em: 08 set. 2024.

Mello, Guilherme Arantes; Pereira, Ana Paula Chancharulo de Moraes; Uchimura, Liza Yurie Teruya; Iozzi, Fabíola Lana; Demarzo, Marcelo Marcos Piva; Viana, Ana Luiza d'Ávila. A systematic review of the process of regionalization of Brazil's unified health system, SUS. In: **Ciência e Saúde Coletiva**, 22(4), p. 1291–1310, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.26522016>. Acesso em: 08 set. 2024.

Oliveira, Josilene Silva; Biscarde, Daniela Gomes dos Santos; Chicalsky, Rodrigo; Fernandes, Alane Alves; Santos, Adriano Maia dos; Santos, Herbert Luan Pereira Campos dos; Prado, Níli Maria de Brito Lima. Ondas normatizadoras do planejamento regional integrado em saúde no Brasil. In: **Gestão do Trabalho, Educação e Saúde**: Desafios Agudos e Crônicos - Volume 1. Editora Científica Digital, p. 33–52, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/210203250>. Acesso em: 08 set. 2024.

Vieira, Fabiola Sulpino. **Avanços e desafios do planejamento no Sis-**

**tema Único de Saúde.** Ciências & Saúde Coletiva, 14, 2009, 1565–1577. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000800030>. Acesso em: 08 set. 2024.

## NORMATIVAS CITADAS

Brasil. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde — SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 123, 29 jun. 2011.

Brasil. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 251, 31 dez. 2010.

Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 3, de 16 de Agosto de 2016.** Constitui Subgrupo de Trabalho Tripartite, no âmbito do Grupo de Trabalho de Gestão da Comissão Intergestores Tripartite, com a finalidade de elaborar proposta de revisão do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, Brasília, 2016.

Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 23, de 17 de agosto de 2017.** Estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, Brasília, 2017.

Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 37, de 22 de março de 2018.** Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde, Brasília, 2018.

Comissão Intergestores Bipartite/RS. **Resolução nº 188/18 - CIB / RS.** [Porto Alegre], 2018. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180633/22173349-cibr188-18.pdf>. Acesso em: 08 set. 2024.





# OS DESAFIOS DA ROTATIVIDADE DE ATORES-CHAVE PARA O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

VITORIA GONZATTI DE SOUZA

Bacharela em Políticas Públicas e Mestra em  
Planejamento Urbano e Regional - Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul

Analista de Políticas Públicas - Secretaria Estadual da  
Saúde do Rio Grande do Sul

## INTRODUÇÃO

O presente caso tem por objetivo problematizar um desafio recorrente enfrentado na burocracia estatal: a constante rotatividade de atores-chave vinculados a uma política pública, sejam eles atores políticos ou burocratas. Para tanto, lança-se mão da descrição de uma realidade empírica concreta, experienciada dentro de uma Secretaria municipal, no estado do Rio Grande do Sul.

O capítulo organiza-se da seguinte forma: ainda nesta introdução, serão tecidas algumas aproximações entre a realidade que será descrita e marcos conceituais específicos das políticas públicas. Entende-se que tal aproximação é essencial para situar o caso no arcabouço conceitual do campo, ampliando as possibilidades de aplicação dos conceitos para outros contextos similares. Em um segundo momento, o caso será detalhado em duas seções, na ordem dos acontecimentos, demonstrando desde o início do delineamento do trabalho quais os atores vinculados e os desafios encontrados. Por fim, nas considerações finais serão realizadas algumas reflexões sobre a experiência, observando como ela pode servir de contribuição a outros profissionais em situações similares. Espera-se, ao descrever o percurso de desafios encontrados no dia a dia da atuação técnica, auxiliar os profissionais de políticas públicas a contornar as dificuldades, como essas encontradas neste caso, mitigando possíveis impactos negativos e viabilizando o bom andamento do trabalho.

Em que pese o tema central deste artigo ser a rotatividade de atores-chave no processo de desenvolvimento e implementação de uma política pública, cabe explicitar de que atores estamos falando. Assim, é importante destacar que o caso que será descrito versa sobre **atores públicos**, situados em diferentes instituições e níveis governamentais, podendo tanto serem políticos (de mandatos eleitos) quanto burocratas (servidores públicos) (Rua, 2009). Entre os políticos eleitos e os servidores públicos, si-

tuam-se os cargos de confiança, que são ocupados por pessoas indicadas pelos políticos eleitos. Estes são os chamados “**burocratas de alto escalão**”, como os(as) Secretários(as) e Ministros(as), por exemplo (Rosa; Lima; Aguiar, 2021). Ainda, existem atores que são externos ao setor público, como empresas e demais atores não governamentais (grupos de interesse, instituições de pesquisa, sindicatos etc.) (Rua, 2009), mas que podem estar entrelaçados com o setor público em casos como a contratação para prestação de serviços, as parcerias público-privadas, entre outros arranjos.

Todos esses atores mobilizam distintos recursos associados às suas funções públicas, sendo detentores de conhecimentos e expertises específicas relacionadas a sua atuação, ou mesmo, quando em posição estratégica de liderança, definindo agendas e prioridades de trabalho do corpo de profissionais sob sua responsabilidade. Possuem, portanto, **discricionarie-dade**, entendida como uma margem de decisão, dentro dos limites das regras, que permite influenciar o processo da política pública (Rosa; Lima; Aguiar, 2021).

Importante destacar que a rotatividade desses atores pode ser advinda de diferentes fatores, não sendo consequência apenas de decisões políticas ou durante e após períodos eleitorais. A mudança de atores-chave pode ocorrer por circunstâncias tais como movimentações políticas em troca de apoio, retaliação por atitudes em desacordo com a linha da gestão, movimentações estratégicas de gestão de pessoas pelo perfil profissional, afastamentos solicitados por razões pessoais ou por quaisquer outras razões que movimentam profissionais e cargos (férias, promoções, aposentadoria, etc.). Ainda, no caso de atores externos ao serviço público, ao findar o período de contrato de prestação de serviços, há o momento de oportunidade de troca destas instituições e pessoas com a publicação de novos editais, licitações, troca de contrato, ou seja, tal rotatividade faz parte da atividade.

Entende-se aqui que, independentemente de perceber a rotatividade como boa ou ruim, ela inevitavelmente traz em seu decurso algum grau de instabilidade, advinda da necessidade de reconhecimento dos novos atores, do estabelecimento de uma relação de confiança, da quebra da ex-

pertise e rotinas de colaboração já estabelecidas, etc. Assim, não se trata de um caso sobre uma inovação ou uma prática pioneira, mas sim de algo bem corriqueiro no setor público. É um desafio inerente ao trabalho nele, poderia dizer-se.

O contexto do caso narrado aqui envolve as atividades de construção de um monitoramento para subsídio de tomadas de decisão para ações de enfrentamento à violência contra a mulher, em uma Secretaria municipal de determinada cidade do Rio Grande do Sul. Para preservar os atores envolvidos, foram omitidos todos os detalhes de identificação e que não são relevantes para a caracterização do cenário e compreensão do contexto.

Para desenvolver uma política pública, idealmente se necessita conhecer a realidade e o problema que se quer enfrentar, através de dados confiáveis, isto é, necessita-se de um panorama que permita um desenho e um direcionamento de recursos adequados na elaboração da política. Nessa necessidade, entra a atividade de **monitoramento**, um exame contínuo de dados que permite subsidiar decisões da gestão sobre a condução das políticas (Rua, 2009). O desafio era o monitoramento, mas também a construção de um aprofundamento sobre o fenômeno da violência contra as mulheres. Assim, o problema central do caso trata-se da frequente troca dos atores que são atores-chave, isto é, que detêm ou gerenciam as informações que seriam necessárias ao desenvolvimento deste monitoramento e ao estudo do tema.

Foi solicitado a duas profissionais de políticas públicas que se dedicassem a essa tarefa. Os profissionais técnicos que elaboram a intervenção são os **formuladores de políticas públicas** (*policymakers*), enquanto os **tomadores de decisão** são aqueles responsáveis por escolher entre diferentes alternativas e aprovar ou reprová-las as propostas de intervenção (Tronco, 2018). Portanto, cabe elucidar que o papel desempenhado por estas profissionais ficava entre analisar a realidade (considerando aquilo que o município já vinha fazendo) e subsidiar decisões ou até propor novas possibilidades de ação. Isto é, em algum lugar entre o *policymaker* e o *policy analyst* (**analista de políticas públicas**) – aquele que analisa o funcionamento da política em curso, apontando o que está dando certo e o que não

está (Tronco, 2018). Para a referida tarefa, seriam necessários não apenas dados quantitativos para uma verificação de tendência de aumento ou redução de violência, mas dados que possibilitassem entender as principais características do fenômeno, visando o desenvolvimento de políticas públicas naquele município para o seu enfrentamento. Isso se deu no contexto da abertura de uma janela de oportunidade para tratar do tema no município. As **janelas de oportunidade** são momentos em que distintos fatores convergem e, com isso, a relevância do tema aumenta, colocando tal tema na agenda (Rosa; Lima; Aguiar, 2021). Nesta situação, uniu-se o interesse de um novo Secretário Municipal à ampliação da equipe profissional que poderia se dedicar especificamente a essa tarefa de monitoramento.

## COMO TUDO COMEÇA: EXPLORANDO A TEMÁTICA E CONSTRUINDO RELAÇÕES

Os formuladores de política e os tomadores de decisão costumam já ter ideias de quais ações e políticas desenvolver, mas precisam de dados e informações que permitam embasar e ajustar a proposta de política pública à realidade. No presente caso, não foi diferente. Diversas ideias já circulavam entre os atores públicos daquele município, como ações de patrulhamento, desenvolvimento de aplicativos, novos canais de denúncias, distribuição de materiais informativos, etc. Desse modo, para escolher qual delas seria adequada e viável para enfrentar o problema da violência contra a mulher naquele contexto, era necessário entender melhor o fenômeno.

Assim que as profissionais de políticas públicas foram designadas para construir o estudo e o monitoramento, foi constituída pelo Secretário Municipal a frente da Secretaria em que as profissionais atuavam, um novo Grupo de Trabalho (GT) para a comunicação da rede de enfrentamento à violência contra a mulher na cidade. Esse GT reunia representantes dos pontos da rede de atenção às mulheres no município, com reuniões periódicas

dicas para discussão de casos e estratégias de atuação.

Vale mencionar aqui uma característica recorrente deste tipo de reuniões de trabalho: nas primeiras reuniões que se tem com um determinado ator ou grupo, geralmente ocorre uma rodada de apresentação, em que são ditos os nomes, as formações e a área de atuação das pessoas ali presentes. Isso é importante porque confere transparência e confiança para o seguimento da reunião; a partir do momento em que todos sabem um pouco sobre as pessoas com quem estão tratando, ficam mais à vontade para falar sobre o seu trabalho e sobre aspectos sensíveis dele. Nessa reunião inicial do referido GT, não foi diferente. Sendo assim, as duas profissionais foram apresentadas e foi exposto que elas estariam desenvolvendo um trabalho para o monitoramento do problema, através dos estudos e relatórios. Para construir esses estudos e relatórios, iniciou-se um mapeamento das possíveis fontes de dados, bem como dos atores-chave que possibilitariam acessar tais dados.

Antes e durante as buscas por dados de violência contra a mulher no município, foi feita uma busca por modelos aplicados em diferentes locais, tentando identificar experiências inspiradoras sobre variáveis utilizadas, possíveis fontes de dados, parcerias realizadas, políticas públicas implementadas, enfim, possíveis linhas de ação. Contudo, as duas profissionais observaram que pouquíssimas experiências foram relatadas em publicações (isto é, há uma falta de material do tipo que este livro, inclusive, busca suprir).

O passo inicial de um contato externo foi dado buscando uma aproximação com a delegacia especializada do município, através de uma reunião para verificar possibilidades de cooperação. Sendo este um primeiro passo, foi importante porque, durante a reunião, as profissionais acessaram novos conhecimentos acerca do fluxo jurídico dos casos registrados de violência contra mulher. Além disso, as profissionais iniciaram o estabelecimento de um vínculo de confiança com a pessoa encarregada das denúncias nessa delegacia especializada. Contudo, não se acrescentou, naquele momento, novos dados ou fontes de dados possíveis de serem explorados.

Na sequência, as duas profissionais foram reunir-se com a Secretária

da pasta que tratava das políticas para as mulheres e, logo, também atuava contra a violência contra a mulher naquele município. Foi uma conversa elucidativa, pois demonstrou que havia muita vontade e muito empenho no trabalho com as mulheres, porém o relato apontou que as ações diárias eram mais direcionadas para conter situações emergenciais (casos de mulheres em situação de risco) do que para fazer um planejamento das ações futuras e atuar na prevenção de violências. Foi constatado que o próprio registro das informações dos atendimentos às mulheres vítimas acabava sendo difícil ou, até mesmo, inviabilizado: o prédio onde a Secretaria estava funcionando não contava com conexão de internet na sala da Secretária.

O próximo passo, então, foi buscar uma aproximação com a instituição especializada que prestava serviço às vítimas de violência contra mulher no município. Essa instituição prestava serviço através de uma organização atuando por um contrato terceirizado pela prefeitura. Tal organização já vinha prestando este serviço há alguns anos, de forma contínua. O objetivo da aproximação era conhecer melhor o trabalho realizado e saber como eram feitos os registros do atendimento e demais dados coletados pela instituição, em relação às vítimas de violência, agressor, situação etc. O primeiro contato, através de uma reunião na sede da entidade, foi muito produtivo, pois ampliou o leque de informações possíveis de serem agregadas ao monitoramento, considerando que os acolhimentos às vítimas geram uma série de dados de caracterização que poderiam ser utilizados para conhecer e entender quantitativamente e qualitativamente a violência contra mulher. Além disso, nessa reunião foi possível compreender melhor como atuava a rede de atenção às mulheres no município, pois tal instituição era responsável por articular todas as pontas da rede. Com isso, as profissionais encontraram mais subsídios para seguir pensando em como organizar as informações no estudo em andamento, a fim de fornecer subsídios que pudessem ser úteis na qualificação da atuação da rede.

Para seguir ampliando as possibilidades de fontes de dados, as profissionais foram em busca de representantes da área da saúde, onde também havia registros da porta de entrada das mulheres que sofrem violência. Vale mencionar que já havia uma cooperação estabelecida para troca peri-

ódica de outros tipos de dados com representantes da saúde do município. Assim, já havia também uma confiança prévia entre os atores. Com isso, após algumas reuniões de apresentação da proposta e tratativas, foi feito um acordo de cooperação para o envio periódico de um banco de dados. As negociações foram feitas considerando as possibilidades e dificuldades que a saúde tinha ao tratar com estas informações de porta de entrada. Esta cooperação foi frutífera, pois foi aquela que efetivamente resultou em um novo dado compartilhado, que ampliaria o agregado de informações conhecidas sobre a violência contra as mulheres naquele município.

À medida que houve avanço na exploração dos dados aos quais as profissionais tiveram acesso, tanto com os novos dados quanto com o melhor aproveitamento daqueles aos quais elas já tinham acesso, as possibilidades de monitoramento foram se estruturando, e os esboços de relatório eram compartilhados com o Secretário Municipal daquela Secretaria. Este Secretário demonstrava interesse e aprovação ao andamento do trabalho, colaborando com sugestões e provocações. Essa aproximação fez com que o Secretário passasse a demandar produtos concretos com as informações de monitoramento, ainda que as profissionais sempre ressaltassem que eram produtos preliminares e em fase de estruturação. Foram produzidos alguns relatórios iniciais, ainda cautelosos e exploratórios, que acabaram sendo apresentados pelo Secretário e pelas profissionais em reuniões internas (como reuniões de GTs) e em eventos internos e externos à secretaria (como eventos alusivos ao dia da mulher e palestras em universidades). Tais relatórios apresentavam um monitoramento da situação-problema, que informava dados como a quantidades de vítimas, tipos de violências sofridas, caracterização da relação com os agressores, reincidência das violências, uso de armas, locais de registro e demais informações que servissem para caracterizar o problema e, portanto, permitir o direcionamento das políticas públicas.

Portanto, ao final dessa primeira etapa de contatos através de reuniões, na tentativa de estabelecimento de relações mais próximas com a delegacia especializada, com a Secretaria de políticas para as mulheres, com a instituição especializada que prestava serviço de acolhimento, com a área

da saúde, e com o próprio secretário à frente da Secretaria em que essas duas profissionais trabalhavam, foi convocada uma nova reunião do GT municipal de enfrentamento à violência contra a mulher. Nessa reunião, as profissionais apresentaram o andamento do trabalho até aquele momento, com as possibilidades de dados a serem monitorados. Ainda, buscaram sensibilizar as pontas da rede para a cooperação com o monitoramento, pedindo para que lhes trouxessem demandas específicas. Com essas demandas, elas acreditavam que direcionariam melhor os questionamentos para os estudos e também tentariam extrair dos dados monitorados as informações mais úteis para a atuação na ponta.

## OS DESAFIOS E AS NECESSIDADES DE ADAPTAÇÃO À ROTATIVIDADE DE ATORES CHAVE

Alguns meses após a reunião com a Secretária da pasta que tratava das políticas para as mulheres, o início de uma situação desafiadora se apresentou: a referida gestora saiu para assumir outro cargo, ficando uma de suas assessoras como nova Secretária. Sendo assim, iniciou-se as tratativas com esta nova gestora, para retomar a tentativa de instituir uma cooperação para contribuir com o estudo e o monitoramento da violência contra a mulher. Notou-se que a comunicação com essa nova responsável pela pasta, para marcação de reuniões e envio de materiais (relatórios, apresentações), que antes era realizada por meios formais, mais especificamente o *e-mail* institucional, passou a ocorrer mais frequentemente pelo *WhatsApp*. Assim, como não era usual para as profissionais até então o uso de um contato pessoal para assuntos de trabalho naquele contexto, para conseguir um contato mais aproximado com a nova Secretária, as profissionais precisaram adaptar sua forma de comunicação.

Logo ao assumir, a nova responsável pela pasta faria uma apresenta-

ção em reunião institucional de Secretários(as) Municipais e utilizaria o relatório de dados preliminares produzido pelas profissionais. Identificando essa situação como uma oportunidade de aproximação, elas entraram em contato com a nova Secretária, colocando-se à disposição para colaborar e lhe apresentar o relatório. O objetivo era que a gestora pudesse estar apropriada para utilizá-lo em reunião e também uma oportunidade para exibir o potencial dos dados contidos no referido relatório. Dessa forma, talvez a nova Secretária se interessasse em utilizá-lo para algum planejamento e, com isso, poderia oferecer sugestões de como aprimorá-lo para seu uso em políticas públicas. Foi realizada uma breve reunião, na nova sede da Secretaria encarregada das políticas para as mulheres – que agora estava instalada em outro edifício, o mesmo da instituição que prestava o serviço de acolhimento às mulheres vítimas. Nessa reunião as profissionais sentiram que a nova gestora não demonstrava tanto interesse quanto seria esperado em utilizar os dados do monitoramento e estudos para embasar sua atuação nas políticas para as mulheres no município. As profissionais de políticas públicas ficaram, então, um pouco frustradas, mas seguiram no desenvolvimento do seu trabalho, dando continuidade às ideias que tiveram até aquele momento e aguardando uma oportunidade para oferecer os produtos desenvolvidos como subsídio aos tomadores de decisão.

Na sequência, a nova Secretária da pasta de políticas para as mulheres pediu o auxílio das duas profissionais para atividades de prevenção à violência contra a mulher. De acordo com a Secretária, a ideia era realizar rodas de conversa com a comunidade, inicialmente em escolas, para fazer um trabalho de prevenção e divulgar contatos de emergência onde as vítimas poderiam buscar ajuda no município. Ao ter reacendidas as suas esperanças de que os relatórios e estudos em produção poderiam ser efetivamente aplicados nas políticas para as mulheres do município, as profissionais aceitaram auxiliar. Contudo, o que parecia ser um caminho para uso dos dados oriundos do monitoramento em construção, na verdade, não foi frutífero nessa direção, pois nem mesmo a escolha dos locais para as referidas rodas de conversa se baseou em dados, quando poderia focar, por exemplo, em bairros com maior incidência de violências registradas.

Além disso, ao menos em um evento de roda de conversa, que contou com a participação das duas profissionais, não foi compartilhado com elas um planejamento prévio de uma estrutura do que seria e como seria apresentado, mas apenas a elaboração e distribuição de um material informativo com os contatos da rede. Mais uma vez, as profissionais saíram frustradas da situação, sentindo que os dados que se empenharam tanto em organizar e analisar não estavam tendo o seu potencial reconhecido. Desta forma, a relação com esta nova Secretária foi se construindo de maneira um pouco atrapalhada e não parecia estar levando a uma efetiva cooperação.

Em determinado momento, as profissionais contataram a responsável pelas políticas para as mulheres por *WhatsApp* para marcar uma nova reunião. Nesta situação, a Secretária informou que as agendas deveriam ser solicitadas através de *e-mail* direcionado à sua assessora. Tal resposta foi entendida pelas profissionais como um passo atrás na já frágil relação que estavam tentando construir, mas não conseguiam entender a razão que motivara a nova Secretária a essa atitude, que aparentava ser de distanciamento.

A nova reunião em questão seria para uma cooperação entre a Secretaria em que atuavam as duas profissionais, a Secretaria responsável pelas políticas para as mulheres e a instituição que prestava serviço de acolhimento às vítimas. Tal cooperação consistia no compartilhamento de dados da atuação do serviço de acolhimento (caracterização das vítimas, das violências, locais de encaminhamento etc., tal como já estava sendo tratado desde a primeira reunião com a instituição de acolhimento). Esta reunião ocorreu com representantes de todas as partes, sendo importante a mediação do então Secretário da instituição na qual atuavam as duas profissionais, a fim de que a reunião fosse resolutiva e ali fosse firmado um acordo válido.

Contudo, ao mesmo tempo em que as profissionais de políticas públicas se aproximavam de novas possibilidades de dados, apresentou-se o problema da integração de dados e da proteção dos dados. Em relação à integração, ocorre que muitos locais diferentes, gerando registros em diferentes bases, tornam inviável que esses dados de diferentes bases sejam

analisados conjuntamente. Por exemplo, considere um contexto em que um local utiliza uma planilha em Excel, outro local utiliza um sistema próprio, e um terceiro local utiliza registros manuais em papel. Considere também que existem muitos registros de violências. Em tal cenário, um monitoramento integrado com essas três fontes de dados seria bastante improvável em razão do tempo necessário para unificar as informações em um mesmo mecanismo para análise. Assim, o monitoramento seria menos instantâneo e mais distanciado da data das violências. Isso afetaria, por exemplo, na tomada de decisão, uma vez que um monitoramento semestral ou anual não seria adequado para embasar ações de pronta resposta à violência, mas sim ações de prevenção focadas em grupos de risco, por exemplo. Em relação à proteção de dados, pairava entre os burocratas um receio de ferir alguma legislação ao compartilhar dados, levando a uma certa resistência. Sendo assim, ao longo do percurso, as profissionais precisaram argumentar algumas vezes que o compartilhamento de dados pessoais entre órgãos públicos para fins de elaboração de políticas públicas não estaria ferindo a legislação de proteção de dados existente na época.

Após essa reunião, com o acordo para o compartilhamento dos dados, cabe destacar ainda outras duas trocas de atores que foram marcantes em meio a esse processo. A primeira foi a troca da instituição responsável pela gestão do serviço de acolhimento às mulheres vítimas, pois se tratava de um serviço terceirizado pela prefeitura a outra entidade por período determinado e, como esse período chegou ao fim, foi contratada uma nova entidade escolhida através de novo edital de seleção. Com isso, toda a aproximação que havia sido feita com a antiga coordenadora deveria, agora, ser feita novamente com a próxima pessoa responsável pelos dados. A segunda troca foi a do Secretário responsável pela Secretaria em que atuavam as duas profissionais de políticas públicas. Com a nova gestão, elas sentiram uma mudança na priorização dos tipos de relatórios que eram solicitados sobre o tema da violência contra a mulher, os quais passaram a ser mais imediatos, respondendo às demandas específicas que chegavam ao Secretário, ao invés de serem pensados para monitoramento e planejamento de ações futuras. Além disso, não seria mais possível contar com toda a

facilitação proporcionada pelo antigo Secretário em reuniões decisivas, nem com demandas específicas que este trazia sobre o tema. Somando-se a isso, a periodicidade das reuniões para tratar da discussão sobre o tema da violência contra a mulher passou a ser mais espaçada e, por vezes, sem previsão de data. Portanto, pode-se dizer que, com essa troca, a janela de oportunidade que havia se aberto para o estudo do tema no município se fechou.

Ainda em tempo, transcorridos alguns meses, um novo desafio se apresentou: uma das duas profissionais saiu da instituição e foi inserida uma nova pessoa para o seu cargo e suas tarefas. Com isso, mais uma troca de atores se configura, considerando que a nova encarregada passa a ter que se apresentar e ganhar a confiança de todos aqueles com quem a relação já estava estabelecida, além de ter de se apropriar de todo o percurso do desenvolvimento dos estudos até o momento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito tempo e trabalho foram investidos, sendo feita, inclusive, uma articulação com outro município da região, a fim de conhecer o método utilizado no seu monitoramento. Assim, ao final de um ano de trabalho, entre avanços e percalços no caminho, as profissionais seguiram atualizando e aprimorando o modelo inicial de relatório, mas não conseguiram consolidar um **monitoramento** mais completo sobre a violência contra a mulher no município. As trocas de atores chave tornaram mais lento o desenvolvimento da ideia de monitoramento e da elaboração de um estudo com a devida complexidade que o fenômeno exige. Na prática, não se pode dizer que o trabalho desenvolvido até aquele momento conseguiu embasar alguma tomada de decisão ou criação de nova política pública. Por fim, com a troca de um Secretário, observou-se o fechamento de uma **janela de oportunidade**, freando o desenvolvimento daquele trabalho e dando prioridade a outras demandas.

Com este caso, pode-se observar que, quando não há um protocolo padrão ou um fluxo estabelecido de como devem ocorrer os compartilhamentos de dados e cooperações entre as instituições, os *policymakers* e *policy analysts* ficam dependentes da **discricionariedade**, não apenas dos **tomadores de decisão**, mas também dos **burocratas** que ocupem quaisquer posições que permitam definir sobre isso. Em situações como estas, acaba sendo necessário um processo de “convencimento” de alguns atores, envolvendo reuniões, apresentações e construção de acordos. Estas pessoas e posições são mutáveis, logo, a cada troca, é necessário reconstruir uma relação que já estava consolidada ou, pelo menos, encaminhada. Portanto, o estabelecimento de protocolos padrão de cooperação para obtenção e compartilhamento de dados entre instituições públicas seria muito importante para o bom desenvolvimento de políticas públicas, garantindo fontes confiáveis para a análise dos problemas e também do andamento das políticas.

Algumas das ações que permitiram que as profissionais de políticas públicas contornassem em parte os desafios impostos ao longo da trajetória de rotatividade de atores chave foram: a disponibilidade delas para constantes reuniões, produção de relatórios e apresentações, a participação em eventos com aqueles atores sempre que possível e a abertura para aproximações com os novos atores, conforme iam sendo modificados. Além disso, vale pontuar que a existência de registros de atividades, como trocas de e-mails, relatórios prévios e atas de reunião certamente facilita o processo de adaptação quando há troca de profissionais nos cargos e encurta o período de apropriação da situação, permitindo mais fluidez. Ao menos na troca de uma das duas profissionais, tais registros foram produzidos e puderam servir à nova pessoa encarregada.

Vale ainda ressaltar que mudar os atores com quem se lida implica mudar, muitas vezes, o meio de comunicação (e-mail para *WhatsApp*), a linguagem utilizada (alguns são mais formais, outros mais informais) e acostumar-se com uma nova configuração de assimetria de informações em relação ao novo ator que agora ocupa aquela posição. Sobretudo, a troca de atores pede que as relações anteriormente construídas sejam reconfiguradas, agora com as novas pessoas que ocupam aquelas posições, conside-

rando que os atores, embora sejam novas pessoas naqueles mesmos cargos, chegam com o seu próprio histórico e a sua visão sobre os outros atores e as instituições.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- Quais outras práticas você diria que podem ser adotadas para que as informações e fluxos não se percam quando houver rotatividade de atores chave, isto é, para que as(os) profissionais de políticas públicas não fiquem dependentes da discricionariedade dos atores?
- Se os atores-chave em questão tivessem sido substituídos por pessoas de outra linha de ação (como ocorre quando há uma troca do tipo situação-oposição de governo), o que poderia ter sido diferente no desenrolar deste caso?
- Pense no conceito de janela de oportunidade, trazida aqui no contexto apresentado. Quais outras diferenças você diria que são perceptíveis pelos profissionais de políticas públicas ao trabalhar com um tema quando ele está em evidência por uma janela de oportunidade e quando ele não está?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Analistas de Políticas Públicas

Atores de Políticas Públicas

Atores Governamentais

Atores Não-Governamentais

Burocracia

Burocracia de Alto Escalão

Discrecionariedade  
Problema Social  
Monitoramento  
Janela de Oportunidade  
Cooperação  
*Policymaker*

## REFERÊNCIAS

Rua, Maria das Graças. **Políticas públicas**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC. Brasília: CAPES: UAB, 2009.

Rosa, Júlia Gabriele Lima da; Lima, Luciana Leite; Aguiar, Rafael Barbosa de. **Políticas públicas: introdução**. Porto Alegre: Jacarta, 2021.

Tronco, Giordano Benites. **O guia de políticas públicas para estudantes e gestores**. Porto Alegre: Jacarta Produções, 2018.



REORGANIZAÇÃO  
INTERNA DE UM ÓRGÃO PÚBLICO:  
COMO CORRER CONTRA O TEMPO  
QUANDO SE ESTÁ PISANDO  
EM OVOS?

LIDIA TEN CATE

Doutoranda e Mestre em Políticas Públicas -  
Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas -  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Servidora da administração direta - Estado do Rio  
Grande do Sul

# INTRODUÇÃO

Este estudo de caso expõe o processo de uma reestruturação organizacional em uma Secretaria pública. A exposição compreenderá o contexto no qual essa reestruturação foi feita, apresentado nesta introdução, seguido pela definição dos papéis, que situam o lugar de cada ator nesse cenário, o desenvolvimento e os desfechos deste caso.

Uma reestruturação administrativa é o processo pelo qual o organograma de determinada instituição é reformulado, em geral, essa ação busca adequar a estrutura às práticas já realizadas ou mudar a organização existente, buscando melhorias na distribuição de setores, chefias e hierarquias. Um exemplo do primeiro caso seria uma divisão que, ao longo do tempo, se torna muito extensa e funciona de forma fragmentada por ter muitas atribuições, uma reestruturação pode optar por dividi-la em mais de uma divisão ou mesmo torná-la uma estrutura superior, por exemplo, departamento. Já um exemplo do segundo caso pode ser, em decorrência de troca de gestão, uma nova estratégia que é incluída no mapa estratégico e não encontra lugar em nenhuma estrutura organizacional existente, assim, torna-se necessário adaptar um setor já existente ou criar um novo.

Os exemplos acima buscam ilustrar um pouco do que representa o processo debatido neste caso. O contexto no qual essa reestruturação acontece traz especificidades, mas, ao mesmo tempo, uma realidade comum a muitas estruturas públicas e, por isso, justifica sua relevância. Como é comum em muitas ocasiões, a reestruturação aqui relatada aconteceu em uma troca de gestão governamental. Em específico, a solicitação do chefe de Governo foi feita no primeiro mês de gestão com prazo inicial de seis meses para sua conclusão. A solicitação foi dirigida a todas as Secretarias da estrutura dessa instituição, com a orientação de que revisassem seus organogramas para adequá-los à realidade já existente e que fizessem mudanças necessárias, buscando aprimorar o funcionamento dos órgãos. Esse

estudo de caso foca em uma única Secretaria, responsável por mais de  $\frac{1}{3}$  do orçamento total dessa estrutura pública e que contava, antes da estruturação, com mais de dez departamentos e quase 30 divisões.

## DEFININDO PAPÉIS

Para compreensão da situação do órgão analisado é relevante entender a estrutura hierárquica e a definição de responsabilidades para execução da reestruturação.

O Secretário responsável por essa estrutura era novo, tendo iniciado sua gestão junto ao novo mandato de Governo. Aqui cabe mencionar que esse indivíduo não fazia parte da organização na gestão imediatamente anterior, mas já havia tido cargos na estrutura dessa Secretaria em períodos anteriores. Era, então, um chefe de trabalho interno com uma visão de transição distanciada, porém com algum nível de conhecimento sobre o funcionamento e histórico da instituição.

Com a mudança de Secretário, houve também alterações no quadro de diretores, nesse caso, o padrão é mais heterogêneo: enquanto alguns são quadros de servidores já participantes da gestão anterior, agora, alçados à direção; outros são personalidades externas. Isso leva a um processo de transição diversificado e posturas distintas dentro do processo posterior de reestruturação. Poucas estruturas permaneceram com os mesmos diretores. O clima organizacional dentro da instituição era de incerteza e, em alguns casos, de insatisfação pela troca de chefe de governo. Isso passa a ser ainda mais potencializado pelas mudanças de Secretário e diretores em alguns casos. Somado a isso, cabe ressaltar que servidores efetivos e comissionados dessa estrutura estavam sofrendo, na época, com contingenciamento e atrasos de salários, parte importante da incerteza e da insatisfação mencionadas.

O papel de execução da reestruturação foi delegado pelo Secretário para a equipe responsável pelo planejamento. Antes de detalhar o processo

de execução é importante conhecer a situação pré-existente da equipe. A diretoria dessa estrutura foi alterada, mas não de forma abrupta visto que o “novo” encarregado do setor era uma pessoa que já compunha a equipe de planejamento na gestão anterior em outro cargo. Sendo assim, não houve um processo muito extenso de adaptação entre chefia e equipe nessa transição.

O departamento de planejamento desta Secretaria é uma estrutura vinculada diretamente à chefia, em caráter de assessoria. A equipe do planejamento é composta por cerca de quinze pessoas, doze servidores e três estagiários, com formação interdisciplinar, entre elas: Psicologia, Ciências Contábeis, Ciência da Computação, Políticas Públicas, Direito, Administração, etc.

A exceção de um servidor comissionado, a equipe era toda formada por servidores efetivos. O tempo de carreira dos servidores era diversificado contando com vínculos iniciados a menos de dois anos e outros com mais de dez anos de experiência não só no setor público, mas, por vezes, tendo esse tempo de experiência nesse mesmo órgão. Dessa forma, dentro dessa equipe, para alguns, era a primeira vez que presenciava uma transição de governo, para outros, esse era um processo internalizado no ciclo de exercícios.

A situação de tarefas exercidas pela equipe de planejamento desta Secretaria era, em geral, afetada pela troca de governo. Isso porque junto à transição estavam atreladas competências do planejamento: (1) elaboração de planejamento e orçamento de médio prazo previsto em legislação; (2) desenho dos projetos prioritários, demanda que vem de ordem superior de outra Secretaria da instituição; (3) elaboração do plano específico da pasta, também obrigatória por lei. Em geral, as três atividades listadas já envolvem os esforços da equipe por si só, dado que exigem a coordenação dos demais departamentos para sua execução. Além das atividades mencionadas, a equipe seguia com os projetos de rotina que vinham sendo desenhados na gestão anterior. Como já mencionado, a troca de chefia não foi abrupta, logo, projetos continuados não foram abandonados e seguiram nas atribuições.

Diferentemente das demais atividades mencionadas até aqui, a reestruturação não era uma atividade esperada pela equipe, nem mesmo em um período de transição de governo. A equipe não dispunha de profissionais com experiência nesse tipo de processo. Esses fatores trouxeram implicações que serão explicitadas na próxima seção, que conta como a execução da atividade foi efetuada.

## DESENVOLVIMENTO

Para dar início à execução da reestruturação do organograma, o titular do órgão se reúne com a direção do planejamento no início de fevereiro, dado que em janeiro, primeiro mês de transição, as definições de outras pautas foram priorizadas. Nessa conversa inicial, o Secretário manifesta que desejava que a reestruturação fosse algo efetivo e não apenas protocolar. Somado às orientações do então novo chefe de Governo, a equipe de planejamento entende que a reestruturação solicitada deverá ser, de fato, algo útil e não apenas uma formalidade.

Outro fato que chama atenção é que, dado o nível de conhecimento prévio do chefe da Secretaria, algumas mudanças no organograma foram solicitadas antes de qualquer trabalho ter início, parecia, assim, que já estavam decididas e não abertas para debate. Por esse ser um dos primeiros encontros da equipe do planejamento com o novo Secretário, a reunião também desperta na equipe a busca de compreender as motivações e o estilo de trabalho do novo titular da pasta.

Após essa conversa, a equipe do planejamento discute entre si, diretoria e funcionários, como se organizaria para dividir as demandas que estavam no escopo de suas funções. Conforme mencionado anteriormente, havia pelo menos três frentes de trabalho sendo executadas nesse início de gestão e, somadas a elas, estava o encargo de repensar a reestruturação. Durante a discussão para definir quem ficaria responsável por cada demanda, aquelas que são obrigações legais da equipe, como planejamentos gerais

e específicos da pasta, são as que têm maior números e pessoas alocadas. Com isso, a tarefa da reestruturação é incorporada e, para sua execução, são designados duas servidoras e um estagiário, os quais iniciam as atividades.

De início, a equipe designada se reúne e discute formas para executar a tarefa. Há um sentimento por parte das servidoras designadas de que a tarefa não foi tomada com a importância que deveria e que não é possível que seja executada com esse contingente de pessoas. Com isso, a equipe propõe à diretoria do departamento e ao Secretário que seja constituída uma comissão interdepartamental para debater a reformulação da estrutura. A justificativa apresentada para essa demanda é de que (1) não há como executar um processo tão grande com apenas três pessoas e (2) a implementação de um novo organograma deveria ser uma tarefa que envolvesse os demais departamentos e não deveria ser algo imposto, caso contrário, não teria legitimidade. Esse plano é validado por ambas as chefias e a comissão é constituída a partir do seguinte esquema: o planejamento define os departamentos com maior relevância na estrutura e pede para que os diretores destes indiquem uma pessoa para compor a comissão. Da parte do planejamento, são incluídas na comissão as servidoras e estagiários designados e a direção.

A comissão ficou estabelecida com a representação de outros oito departamentos e o planejamento com função de coordenação. Totalizaram-se doze pessoas encarregadas da tarefa. Entre os servidores designados pelos diretores notou-se um padrão, todos eram servidores de carreira com nível de experiência médio de mais de cinco anos dentro da estrutura. Cabe destacar que a equipe de planejamento, que usualmente coordenava outras atividades interdepartamentais, já conhecia alguns destes servidores, por outro lado algumas pessoas designadas para comissão não tinham familiaridade com a equipe do planejamento, isso gerou heterogeneidade nas relações entre servidores da comissão.

Em paralelo, o planejamento desenvolveu uma outra frente para revisão do organograma. Pensando na horizontalidade do processo e na necessidade de uma visão externa, a equipe convidou um representante de uma estrutura pública nacional de notória reputação dentro da pauta da

Secretaria para comentar as oportunidades e os desafios de uma reorganização. Nesse evento, realizado pouco antes da formalização da comissão, o palestrante comentou sobre a organização nacional da mesma pauta em nível ministerial, se debruçou sobre o organograma da Secretaria e teceu alguns comentários. Durante o evento, que contou com participação da maior parte de chefes de divisão e diretores, houve algumas falas alarmadas de defesa de suas estruturas frente aos comentários do palestrante. Ao final do evento, o sentimento geral era de que as opiniões do palestrante pareciam um ataque a alguns departamentos.

O processo de constituição da comissão ocupou um mês do prazo disponível para execução da tarefa. De início, a comissão teve que alinhar o que era a tarefa, pois para o planejamento estava nítido, já para os demais departamentos e seus respectivos representantes a demanda da reorganização ainda era uma pauta nova. Para facilitar esse alinhamento, a equipe do planejamento resumiu as demandas, preparou material de apoio para os participantes contendo documentos que normatizam o organograma vigente, a legislação das competências de cada departamento e a transcrição da palestra realizada anteriormente.

Nas primeiras semanas de trabalhos, com reuniões duas vezes na semana, a comissão se debruçou sobre esse material e realizou, posteriormente, o debate de forma geral; em seguida, de forma específica com cada um dos departamentos. Após essa análise, ficou definido que a próxima etapa seria ouvir as direções dos departamentos sobre as possibilidades de mudanças que eles julgavam necessárias e possíveis. Após a aprovação deste procedimento pelo chefe da Secretaria, foi estabelecido um cronograma intenso de reuniões diárias com todos os diretores num intervalo de duas semanas para escuta e análise de cada estrutura.

Durante a escuta dos diretores, houve uma pronunciada heterogeneidade de posturas frente à comissão, se os servidores que representavam a comissão eram mais antigos, os diretores traziam maior variação de trajetória. Alguns eram novos, tendo pouco mais de 2 meses no cargo; estavam, ainda, conhecendo a estrutura, e outros eram servidores alçados à direção e alguns haviam sido mantidos no cargo. A resistência de muitos pode ser

explicada por dois padrões: os diretores novos viam o processo com desconfiança, pois ainda não conheciam bem nem sua equipe nem a equipe externa que os questionava; já os diretores mais antigos temiam pela dissolução ou modificação de suas estruturas. No entanto, cabe destacar que, em algumas estruturas, os servidores viam o processo de reestruturação como oportunidade de expansão, foi o caso de três departamentos que estavam dispostos a ampliar suas atribuições e reorganizar suas ações. Claro que essa expansão era vista com desconfiança por alguns, pois afetava atribuições de outras estruturas.

Esse era o cenário diante das escutas, e a comissão debateu e ponderou as posturas e as possibilidades apresentadas, confrontando com as análises já realizadas anteriormente. Após esse processo, a comissão definiu uma estratégia para a mudança. Seria feito um cronograma de transição, sugerido, inclusive, pelo Secretário da pasta em uma das reuniões com o planejamento a partir do qual seria implementada a mudança definitiva de reorganização.

A proposta de novo organograma incluía mudanças menores, como união e separação de algumas divisões, a migração de algumas políticas para outro departamento, etc. Havia algumas mudanças mais expressivas, como a união de dois departamentos para formação de uma subsecretaria. A união desses dois departamentos era uma mudança significativa, pois ambos representavam parcelas expressivas das ações da Secretaria, a comissão chegou, inclusive, a ter uma reunião conjunta de escuta com ambos os departamentos, tamanha era a dificuldade de interação entre os processos que precisavam ser coordenados. A busca era por facilitar os fluxos de informação entre eles, dado que, nos relatos de mais de uma estrutura, esses foram identificados como gargalos.

Outra mudança significativa era a extinção de um departamento de tecnologia, que seria incluído no planejamento, e a criação de um novo departamento, que sairia do status de divisão. Nesse caso, a justificativa era que esse departamento, que tinha um caráter reativo, atendendo demandas de diversos departamentos sem ter uma agenda própria definida, deveria usar as soluções de TIC de uma forma mais coordenada e alinhada

com as prioridades de planejamento, sendo essa uma das atribuições propostas pelo planejamento em seu novo organograma.

Por fim, uma terceira mudança envolvia a elevação de uma divisão a status de departamento e à configuração de uma outra subsecretaria que incluísse ambos, era o caso de a divisão de recursos humanos ser elevada a um departamento de gestão de pessoas e virar uma subsecretaria junto com o departamento administrativo.

Essa proposta foi apresentada para o Secretário em uma reunião que expôs o processo que culminou na conclusão das necessidades dessas mudanças. Essa reunião foi realizada cerca de dois meses e meio após a primeira reunião que a comissão havia tido com o Secretário. Nessa ocasião, o chefe da pasta mostrou uma postura mais reticente em relação às mudanças apresentadas. Em um primeiro momento, relatou que a criação de subsecretarias, a qual havia sido sinalizada como possibilidade anteriormente, não era mais uma opção devido a orientações da estrutura geral de planejamento do governo. Essa informação não havia sido compartilhada com a comissão e boa parte das sugestões estratégicas de mudança utilizava esse mecanismo. Além disso, a sinalização de que gostaria de mudar o departamento de tecnologia, feita na primeira reunião também, acabou sendo revista e a alteração proposta não foi acatada. Sendo assim, das três grandes mudanças sugeridas, nenhuma foi viabilizada pelo chefe da Secretaria. Mais um ponto merece destaque quanto às declarações do Secretário nessa reunião. De acordo com ele, como o tempo estava passando e a comissão havia levado muito tempo para essa primeira proposta, o cronograma de transição já não tinha mais efeito.

A situação posterior à reunião era de um novo cenário de orientações, em grande parte desconexas a tudo que a comissão havia utilizado para pautar seu trabalho. Somado a essa mudança de rota, a qual em parte desmotivou a comissão, que se sentiu deslegitimada, as demandas paralelas iam crescendo e, aos olhos do próprio gestor principal, a reestruturação parecia perder prioridade. Nesse contexto, as reuniões para revisão da proposta e adequação às novas ordens começaram a ser feitas de forma quinzenal, com muitos representantes faltando ou saindo mais cedo dos

encontros. A revisão das mudanças incluiu a manutenção de dois departamentos separados no caso da primeira subsecretaria, a solução parcial foi a mudança de algumas divisões de um departamento para o outro. O departamento de tecnologia seguiu intacto, e a divisão de recursos humanos apenas teve seu nome alterado para divisão de gestão de pessoas.

## DESFECHOS

O novo organograma veio a ser publicado no início do ano seguinte, ainda que a comissão tivesse encerrado sua formulação em junho do mesmo ano. A justificativa para isso foi que a reorganização dos organogramas das demais Secretarias atrasou, e todos deveriam ser publicados conjuntamente. Assim, a afobação e a falta de um cronograma de transição acabaram prejudicando todo o processo, e o prazo foi revisto posteriormente. Sendo assim, não houve, de fato, um cronograma de transição, e sim a implementação de um novo organograma no início do ano seguinte, segundo ano de gestão. A reorganização das estruturas que tiveram mudanças se deu em ritmos de implementação diversos em cada um dos departamentos. A comissão não acompanhou tal processo, que ficou sob a responsabilidade dos mesmos departamentos que deveriam mudar. Não houve nenhuma sinalização para que a comissão acompanhasse a implementação ou verificasse necessidades de ajustes, encerrando suas atividades no mesmo ano em que foi criada.

Disso tudo, resultaram casos diversos, mas pode-se dividir as condutas de cada estrutura em três grandes grupos. Para a maior parte das estruturas, a reformulação foi de fato uma oportunidade para adequar o organograma à forma como vinham trabalhando. Isso facilitou o trabalho e tornou a organização mais compreensível para pessoas externas aos departamentos. Nesse sentido, houve adequação de estruturas que funcionavam juntas, mas eram formalmente separadas, atualização de divisões que já não existiam e, até mesmo, de nomenclaturas que haviam sido mudadas

tecnicamente.

Já o segundo grupo é formado por estruturas que permaneceram iguais ou apenas mudaram de nome. É o caso do maior departamento da Secretaria, em termos de orçamento, que teve atualização do nome para corresponder a suas atribuições, mas em sua estrutura não teve mudanças significativas. Além deste, em geral, os departamentos e as divisões que mostraram esse desfecho foram, também, aqueles que mostraram maior resistência durante todo o processo. Conforme mencionado, essa resistência advinda tanto do quadro de funcionários, como também das chefias. Outro exemplo, já mencionado, é o caso do debate da divisão de recursos humanos que deveria se tornar uma divisão de gestão de pessoas e que, por fim, culminou em uma mudança de nome que não foi correspondida por políticas de gestão de pessoas de fato. Cabe destacar aqui que, mesmo sendo constituída uma comissão, a reestruturação acabou muito vinculada ao planejamento, o que fez com que houvesse certa personalização nos servidores dessa equipe e, em certo nível, sua responsabilização sobre as mudanças geradas. Dessa forma, durante o processo, as atividades da comissão foram, em parte, cerceadas até mesmo pelos seus componentes, e os departamentos mais resistentes acabam tendo esse desfecho em grande parte por isso.

O último grupo de mudanças é o menos frequente, foram os casos em que a oportunidade de reorganização gerou uma nova forma de trabalhar. Talvez pela imersão dentro do processo, o próprio planejamento foi o que fez isso de forma mais acentuada, incluindo uma separação de divisões que anteriormente não acontecia e era fruto de desorganização. O departamento que inicialmente seria uma subsecretaria junto a outro também reviu sua forma de organização e agrupou estruturas com núcleo de sentido similar para otimizar a orientação de suas atividades.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- A experiência dessa reorganização pode ser considerada exitosa ou falha?
- Quais são as fragilidades identificadas no processo? Como você acha que elas influenciam no desfecho do caso?
- Qual é a contribuição positiva desse processo de reorganização para o setor público?
- Que motivos podem ter justificado as mudanças na postura do Secretário ao longo do processo?
- Se pudesse fazer duas escolhas diferentes ao longo desse processo, quais seriam? Como elas afetariam o resultado?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Ator de Políticas Públicas

Clima Organizacional

Coordenação

Cronograma

Desenho de Projetos

Estrutura Hierárquica

Estrutura Organizacional

Implementação

Mapa Estratégico

Organização

Organograma

Organograma

Projetos Prioritários

Reestruturação Administrativa

Reformulação

Servidor Comissionado  
Servidor Efetivo  
Subsecretaria  
TIC  
Transição de Governo





# HISTÓRIAS REAIS SOBRE A FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO LEGISLATIVO MUNICIPAL

JÚLIA GABRIELE LIMA DA ROSA

Doutoranda e Mestre em Políticas Públicas -  
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas,  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Analista de Políticas Públicas - Universidade Federal  
do Rio Grande do Sul

## CONTEXTO

O Brasil, por ser um país Federativo, possui instituições próprias em três esferas: municipal, estadual e federal. As políticas públicas perpassam essas três esferas. No âmbito do município, os poderes Legislativo e Executivo detém a responsabilidade formal de formular e fiscalizar políticas locais. Mesmo assim, sabemos que, além dos atores formais que ocupam esses espaços, as políticas são consolidadas por diferentes atores sociais que não são apenas aqueles eleitos ou politicamente designados.

Essa ideia, aprendida no curso de políticas públicas, foi comprovada empiricamente no âmbito do trabalho com análise de políticas públicas na Câmara Municipal de Porto Alegre, entre os anos 2020–2022.

Nas diretrizes legais, a responsabilidade da Câmara Municipal é a de fiscalizar o poder público municipal, legislar, formular e monitorar a implementação das leis. Na prática, o trabalho de analista de políticas públicas nesse espaço pode extrapolar essas atribuições, apoiando a definir problemas, formular e incrementar políticas já existentes e conciliar interesses de diferentes atores e pares, preservando o bem-estar da população. Entenderemos como ocorre essa experiência com base na narração de três casos reais de políticas públicas: uma voltada ao acolhimento de mulheres vítimas de violência, uma voltada à garantia da dignidade menstrual e, a última, voltada ao acesso de remédios à base de cannabis.

A seguir, vamos conhecer os problemas, os pares (atores) envolvidos e o conteúdo das políticas.

## 3PS: PROBLEMAS, PARES E POLÍTICAS

A demanda de trabalho no gabinete parlamentar era alta, principal-

mente no que se refere às atividades mais técnicas relacionadas às matérias parlamentares. A Câmara Municipal é reconhecida como a “casa do povo” e, por isso, o fluxo de entrada e saída de diferentes grupos da sociedade civil era bastante intenso. Frequentemente batiam à porta do gabinete pessoas que solicitavam a resolução de alguma situação específica ou, até mesmo, para conversar sobre as situações que estavam em pauta nos trabalhos dos/as representantes eleitos.

Eram comuns as demandas por resolução de problemas que afetam direta ou indiretamente o cotidiano das pessoas: desde o buraco da rua e a iluminação precária, até informações sobre acesso a serviços básicos, como saúde e educação. Alguns solicitavam a nomeação de ruas, outros a demarcação mais ampla de territórios e a regularização fundiária; além daqueles preocupados com as melhorias na sinalização de trânsito, no recolhimento de entulhos, no atendimento a animais em situação de violência. Todas essas demandas específicas nos colocavam uma série de situações a serem encaminhadas em prol da resolução da questão. Algumas eram resolvidas, outras não.

Algumas pessoas chegavam acompanhadas e organizadas em grupos: grupos de estudantes interessadas na revisão das regras de gratuidade do transporte público, associações de moradores que buscavam apoio para melhorias nas unidades básicas de atendimento de saúde e assistência social em seus bairros, grupos de ONGs, grupos de pesquisadores universitários, dentre outros. Eram as mais vastas experiências, temáticas e demandas que surgiam no dia a dia de trabalho na Câmara Municipal.

Nesse espaço, as pessoas se organizam politicamente com relação à sua interpretação sobre as pautas da cidade, seus valores partidários, suas experiências. Então, os parlamentares se mobilizam em prol das pautas que consideram mais pertinentes ao desenvolvimento da cidade, do seu ponto de vista e de seu eleitorado. Por consequência, eleitores/as e grupos interessados nessas pautas aproximam-se e expõem seus posicionamentos, impulsionando decisões, demandando intervenções, recursos, atendimento, projetos de lei, frentes parlamentares, comissões e, entre outras coisas, programas e políticas públicas.

Dentre essas pautas que tomaram bastante relevância durante este trabalho, três serão tratadas neste capítulo, no qual apresentarei os problemas relacionados a elas, as pessoas envolvidas e o processo de criação dos projetos de lei relacionados. O capítulo está organizado em três conteúdos que serão tratados a seguir: os problemas, os pares e as políticas públicas.

## PROBLEMAS

Diante da alta demanda por resolução de diferentes problemas da cidade e da obrigatoriedade de reagir a ela, todas as pautas eram tratadas como “urgentes”. Mas, mesmo que a sensação fosse essa, era necessário que alguns problemas fossem definidos como de maior prioridade em determinado momento. Foi isso que ocorreu com as temáticas destacadas neste caso, porque elas receberam maior atenção em função de seus problemas terem sido, entre tantos outros, elencados como prioritários: a violência contra mulher, a pobreza menstrual e o sofrimento de algumas pessoas que não podiam acessar seus remédios que garantiam a manutenção da sua qualidade de vida. Trataremos desses problemas como parte de três casos, respectivamente, o Caso (1) Violência contra a mulher, o Caso (2) Dignidade Menstrual e o Caso (3) Acesso a remédios à base de Cannabis.

Essas prioridades foram elencadas em função de uma combinação de fatores. Primeiro porque elas faziam parte das pautas trabalhadas durante a campanha política para o cargo de vereância; segundo, porque o fluxo de demandas de pessoas que se interessavam por ao menos uma delas era constante: todos os dias essas pessoas enviavam mensagens, e-mails, ligações ou iam presencialmente até a Câmara demandando uma resolução e expondo sua insatisfação com as situações que viviam relacionadas aos problemas. Terceiro, porque, ao investigarmos o portal da Câmara em busca dos projetos, frentes parlamentares e comissões de trabalho sobre os temas, ficamos espantadas.

O número de projetos arquivados e que não foram sequer apreciados

em Comissões ou votados em Sessões Parlamentares era muito grande. Em contraposição, era baixíssimo o número de projetos que seguiram o rito e chegaram até a votação. Dentre aqueles que seguiram o rito parlamentar, poucos foram aprovados e se tornaram Leis Municipais. Nessa realidade, apenas o Caso 1 possuía leis aprovadas relacionadas ao problema da violência contra a mulher. Então, não havia nenhum projeto protocolado na história do município sobre dignidade e saúde menstrual ou sobre os usos terapêuticos da cannabis.

No Caso 1, que chamamos de “Violência contra a mulher”, a situação problemática que envolvia muitas pessoas era justamente a falta de casas de acolhimento para mulheres vítimas de violência que aceitassem dependentes das mulheres, como seus filhos e filhas. Apesar da existência de duas Casas de Referência para esses atendimentos, elas se mostravam insuficientes para a demanda da capital.

Um desses equipamentos é a Casa de Mulheres Mirabal, uma organização autônoma da sociedade civil, que não recebe quaisquer recursos do município para manter seus serviços de acolhimento de mulheres e seus dependentes. O outro equipamento, é a Casa Viva Maria que, apesar de ser conectada aos serviços governamentais, não dispõe da possibilidade de acolhimento de dependentes das beneficiárias; além de possuir um número de vagas inferior à demanda por acolhimento.

Ao mesmo tempo, demais órgãos de segurança pública, como a Brigada Militar e a Polícia Civil, relataram que o quadro para operação da política de combate à violência contra a mulher no município também era insuficiente. As delegacias sofrem com a defasagem de servidores nos quadros de composição, dificultando um alinhamento de estratégias coordenadas entre os órgãos e atendimentos. A distância entre delegacias e os demais pontos da política como, o Centro de Referência e as Casas de Acolhimento, dificultava o encaminhamento dos atendimentos.

No Caso 2, que estamos chamando de “Dignidade Menstrual”, o problema foco era a falta de recursos para a aquisição de produtos para higiene menstrual por parte da população mais vulnerável do município. Professoras relataram que algumas estudantes deixavam de frequentar as aulas

em período menstrual por não disporem de produtos adequados para sua manutenção do cuidado. Agentes penitenciárias, policiais penais e grupos ativistas que trabalhavam diretamente com mulheres em situação de cárcere privado relataram a dificuldade destas quando em período menstrual, que precisavam lançar mão do uso de produtos insalubres como pedaços de pão e retalhos de tecidos.

À época, esse assunto estava sendo amplamente difundido na mídia, pois o Governo Federal havia vetado a previsão de distribuição gratuita de absorventes para pessoas em situação de vulnerabilidade social (Agência Senado, 2021).

No Caso 3 “Acesso a remédios a base de cannabis”, várias situações problemáticas foram trazidas à tona pelas pessoas envolvidas com a pauta, provocando um tensionamento político muito superior aos demais casos. É verdade que a guerra às drogas criou um grande tabu em torno do uso da cannabis para fins medicinais, terapêuticos e até comerciais. No entanto, ao longo dos anos, as evidências científicas sobre os benefícios do uso da planta (como um todo, desde as sementes até as flores) têm se acumulado, levando a uma mudança gradual de percepção sobre ela em muitos lugares do mundo.

Nesse movimento, pessoas de todas as idades e classes sociais têm encontrado alívio para uma variedade de condições médicas, como Parkinson, Síndrome de Dravet, câncer e fibromialgia, entre outros, através do uso de remédios à base de cannabis e, por isso, demandam a garantia do acesso a esses benefícios. Para algumas pessoas, inclusive, esses produtos se tornaram essenciais para garantir a qualidade de vida e, até mesmo, para sobreviver, seja pelo alívio da dor, controle de convulsões, redução de náuseas e vômitos causados pela quimioterapia, entre outros. Mas, além desses casos, também havia a demanda da regulamentação dos demais usos da planta, tensionando o estigma associado ao seu uso adulto.

Nesse cenário, a cannabis era vista como uma questão de saúde pública para os pacientes; ao mesmo tempo que era tratada como uma questão de segurança pública, pelo associativismo, em virtude da criminalização do uso adulto. Mais do que isso, debates sobre o empreendedorismo canábico

e os benefícios ambientais da cannabis em prol de um desenvolvimento sustentável também apareciam de forma mais tímida ao longo das discussões sobre a temática.

Em cada um desses casos, o papel de diversos atores foi fundamental, já que cada um demonstrava sua opinião sobre qual era o verdadeiro problema por trás das situações indesejadas e defendiam suas ideias sobre as melhores formas de resolvê-los. Na parte a seguir, conheceremos cada um desses atores envolvidos.

## PARES

Atores individuais e coletivos que se interessavam pelos problemas, seja para defender uma solução ou buscar uma alternativa, vincularam-se aos casos em diferentes atividades. Alguns se envolveram mais com a fase de elaboração das alternativas de projetos, escreveram, leram e criticaram as ideias; outros estavam mais centrados na mobilização e no engajamento. Em diferentes ocasiões, a presença e a manifestação deles era o que provocava um efeito mais positivo, no que se refere à aprovação do conteúdo dos projetos, nos trâmites parlamentares.

Ocasões como essas ocorreram quando utilizamos o período do Grande Expediente para exibir o documentário que gravamos com pacientes da cannabis terapêutica e com especialistas e, também, na Audiência Pública sobre os Usos e Desenvolvimento da Cannabis. Outras ocorreram ao longo das votações das matérias durante as Sessões Parlamentares, quando os atores envolvidos levaram cartazes sobre o tema e os exibiram nas galerias do Plenário.

No Caso 1, por exemplo, atores de diferentes setores se mobilizaram. No âmbito do Executivo, representantes designados e burocratas de diversas áreas se envolveram, especialmente a Secretaria de Desenvolvimento Social e a Secretaria de Segurança Pública, juntamente com a Polícia Civil. Foram diversas visitas ao Gabinete, visitas ao Palácio da Política, reuniões

com as Secretarias e pareceres emitidos sobre o caso.

No Legislativo, a Procuradoria da Mulher também desempenhou um papel importante na defesa dos direitos das mulheres e na promoção da matéria legislativa. Houve, também, o apoio de outros partidos políticos que reconhecem a importância de combater esse problema e que estavam dispostos a colaborar na elaboração e aprovação de leis e políticas relacionadas. Além disso, a Secretaria de Mulheres do Partido também desempenhou um papel fundamental trabalhando na articulação das matérias, emendas e protocolos para pressionar a Câmara e o executivo para apreciação da pauta.

Outros grupos interessados também apoiaram as discussões, considerando sua trajetória de trabalho relacionada à temática: o Coletivo Feminino Plural, por exemplo, trabalha para promover a equidade de gênero e combater a violência, enquanto a Themis se dedica à defesa dos direitos das mulheres e oferece apoio jurídico às vítimas. O coletivo Inclusivass, que busca promover a inclusão e a igualdade de oportunidades para todas as mulheres com deficiências, também participou ativamente de todas as discussões sobre o tema.

No Caso 2, mais pessoas se uniram para assegurar o acesso a produtos de higiene menstrual. Além do Coletivo Feminino Plural, da Themis e das Inclusivass, outros grupos, como o Grupo Somos e o Grupo Nuances, que defendem os direitos da comunidade LGBTQ+, também se posicionam a favor da dignidade menstrual como parte de uma luta mais ampla pela igualdade e inclusão. O GAPA, voltado para a prevenção à AIDS, trouxe à tona o reconhecimento dos desafios enfrentados por mulheres em situação de rua em relação à higiene menstrual e apoia medidas para garantir seu acesso aos produtos necessários.

No Caso 3, diversos atores se envolveram na discussão e na busca por soluções para garantir esse acesso de forma legal e regulamentada.

No âmbito do Executivo, a Secretaria de Saúde tem trabalhado para implementar a Farmácia Viva, conforme previsto em portaria do SUS, abrindo inscrições para que os interessados possam ser contemplados pelo edital do Ministério da Saúde. Isso representa um esforço para integrar o

uso da cannabis medicinal no Sistema Único de Saúde (SUS).

No Legislativo, houve resistência por parte de uma bancada religiosa, que inicialmente não aceitava a ideia. No entanto, membros dessa bancada se aproximaram da causa devido à proximidade com pessoas com deficiência que se beneficiam dos tratamentos com cannabis, bem como outros membros foram sensibilizados pelas pautas relacionadas aos idosos e aos animais. Apesar disso, ainda havia uma oposição significativa, que acreditava que a medida poderia incentivar o uso recreativo de drogas ou defender a judicialização dos casos.

Além desses atores, o papel expressivo de demais grupos de interesse e coalizões de defesa foi fundamental. Familiares e cuidadores de pacientes que se beneficiam do uso medicinal da cannabis têm lutado por esse acesso. Pacientes que encontram alívio em tratamentos com cannabis também têm se organizado para garantir seus direitos. Além disso, profissionais da saúde, incluindo médicos, enfermeiros, veterinários e médicos da família têm defendido o uso terapêutico da cannabis com base em evidências científicas.

Outros grupos envolvidos, que incluem a comunidade epistêmica de pesquisadores, contribuíram divulgando estudos e informações; associações canábicas se incumbiram do papel importante na defesa dos direitos dos usuários e pacientes. Além disso, o mercado privado de produtos à base de cannabis e cânhamo também tem interesse nesse tema e tem buscado influenciar as políticas públicas relacionadas ao assunto, inclusive através de aproximação com os legisladores durante a produção dos projetos.

## POLÍTICAS

Responder a esses problemas foi um grande desafio. Como definir o que resolver primeiro em cada tema? Nenhum problema parecia poder ser resolvido com apenas uma intervenção. Além disso, todas as matérias apresentadas na Câmara precisavam ter a garantia de uma vinculação orça-

mentária, de preservar as estruturas e o funcionamento dos processos dos entes municipais, entre outros fatores institucionais da própria Câmara e dos interesses políticos em torno dessas pautas.

Antes de propor qualquer iniciativa, precisávamos conciliar os interesses dos pares, e cada grupo possuía uma interpretação sobre como os problemas deveriam ser resolvidos. Como conciliar os interesses? Como formular o conteúdo das políticas? Era a primeira vez que eu estava me deparando com um processo deste tipo e, apesar de contar com o apoio de muitas pessoas, a responsabilidade pelas burocracias da resolução estavam sob nossa alçada, compondo um cotidiano de tantas outras demandas que batiam à nossa porta todos os dias.

Nós decidimos apostar na promoção de espaços de debate sobre as temáticas, utilizando os instrumentos do ente municipal e da sociedade civil organizada. Nosso primeiro Pedido de Informações ao Executivo Municipal foi direcionado à política de enfrentamento à violência contra a mulher. Paralelamente, criamos uma Frente Parlamentar sobre os Usos e Desenvolvimento da Cannabis e promovemos a primeira Audiência Pública. Também organizamos uma audiência pública sobre a saúde menstrual e inserimos a casa de acolhimento como pauta das reuniões das comissões. Buscamos em nossos contatos as pessoas interessadas e chamamos para esses momentos, divulgamos nas redes sociais e convidamos formalmente todos os parlamentares e suas equipes diretamente em seus gabinetes para participarem dos debates em torno das pautas.

E depois de garantir a mobilização, desenhamos um processo conjunto com os atores que participaram desses momentos. Havia um fio condutor do processo de elaboração das soluções aos problemas, dividido em cinco fases correspondentes aos objetivos de: legitimar, problematizar, criar, compartilhar e defender as intervenções aos problemas elencados.

1. Legitimar: chamar atenção, delimitar as diferentes coalizões e atores.
2. Problematizar: definir o problema, enquadrar o problema, construir consensos entre as coalizões por meio da denominação de estratégias de ação.

3. Criar: formular alternativas de solução.
4. Compartilhar: aproveitamento de fluxos das políticas, do fluxo dos problemas, do fluxo das soluções, angariar feedback, incrementar o desenho e garantir apoios.
5. Defender: mobilizar pessoas e espaços de defesa, antes, durante e depois de votações.

No Caso 1, nós formulamos um projeto de lei denominado “Casa de Acolhimento Márcia Santana para Mulheres Vítimas de Violência”. O objetivo do projeto era acolher mulheres e seus filhos/as/dependentes que haviam dado entrada na rede de atendimento à mulheres vítimas de violência, a Rede Lilás, mediante registro de Boletim de Ocorrência. O nome da casa foi escolhido em homenagem à Márcia Santana, importante militante protetora da infância e da juventude, das meninas e adolescentes e ex-Secretária de Políticas para Mulheres do Estado do Rio Grande do Sul, que veio a falecer precocemente em 2013.

Em resposta ao Pedido de Informações sobre a política que havíamos realizado, o Executivo demonstrou interesse em considerar a implantação da Casa e emitiu parecer favorável ao Projeto de Lei. Depois de algumas sessões em pauta, o Projeto foi aprovado e ficou conhecido como a iniciativa da “Casa de Passagem das Mulheres” por parte da Prefeitura. Mediante a aprovação do Projeto de Lei, foi possível destinar uma parte das emendas parlamentares à estruturação da Casa, o que impulsionou a célere implantação do serviço. Em setembro de 2022, passou a então Casa Betânia (nome escolhido pelo Governo Executivo) a funcionar como parte da rede Lilás. O nome de Márcia Santana foi atribuído à Sala de Convivência da Casa, como homenagem à ex-Secretária.

No Caso 2, tivemos ao menos três minutas diferentes de Projeto de Lei. As versões das minutas incorporaram as avaliações realizadas pelos atores envolvidos. Lembro que a segunda versão, depois de ter circulado em diferentes grupos de WhatsApp, foi criada ao longo de uma reunião com representantes do GAPA, na qual uma das maiores questões discutidas foi com relação ao tipo de produto a ser ofertado às pessoas beneficiárias

do projeto. Levando em consideração as múltiplas realidades das pessoas que menstruam e que necessitam dos produtos, parecia mais adequado não fixar modelo, material ou formato. Havia aquelas pessoas que poderiam utilizar absorventes retornáveis, descartáveis, coletores menstruais, calcinhas menstruais, entre outros materiais. Por isso, optamos pelo uso do termo “insumos para higiene menstrual”.

Depois de seguir o rito de aprovação e emissão de pareceres nas respectivas Comissões Parlamentares, o Projeto de Lei foi à Plenário com o título “Programa de Promoção da Saúde Menstrual no Município de Porto Alegre”. Ao todo, foram onze emendas protocoladas ao projeto, houve ao menos três adiamentos de sessões e, em todas as oportunidades, as pessoas envolvidas com a construção do projeto demonstraram seu apoio à aprovação da matéria manifestando-se nas galerias do Plenário.

Depois deste longo processo, o Projeto de Lei foi aprovado em fevereiro de 2022 e sancionado como Lei Municipal 13.008, de 3 de março de 2022, que institui a Estratégia de Promoção da Saúde Menstrual no Município de Porto Alegre (Porto Alegre, 2022). A Lei acabou fixando que os insumos devem ser disponibilizados em Escolas da Rede Municipal de Ensino Fundamental e Médio e em Serviços da Rede de Assistência Social.

Como vimos, o Caso 3 também requeria um olhar transversal. Por isso, nós elaboramos uma ideia mais ampla de Política Municipal sobre Usos e Desenvolvimento da Cannabis – composta pelo Projeto de Lei de Incentivo a Pesquisas sobre Usos e Desenvolvimento da Cannabis, pelo Projeto de Lei do Programa Farmácia Viva e pelo Projeto de Lei da Disponibilização de Remédios à Base de Cannabis no SUS.

O Projeto de Lei de Incentivo a Pesquisas sobre Usos e Desenvolvimento da Cannabis tinha como objetivo regulamentar a execução de pesquisas sobre os diferentes tipos de uso da cannabis no âmbito do município, levando em consideração a parceria com as Universidades e demais órgãos.

O Projeto de Lei do Programa Farmácia Viva era para o cultivo mais amplo de ervas medicinais e produção de remédios fitoterápicos em parceria com o Centro Agrícola Demonstrativo do Município – cujo projeto já

havia sido contemplado pelo Ministério da Saúde em edital que destinava recursos para implantação de Farmácias Vivas nos municípios.

O Projeto de Lei da Disponibilização de Remédios à Base de Cannabis no SUS era voltado ao benefício daqueles que não conseguem arcar com os custos de importação ou fabricação dos remédios, para que fossem atendidos pelo Sistema Único de Saúde para garantir seus tratamentos.

Conforme já esperávamos, o único projeto aprovado no Caso 3 foi o da Farmácia Viva.

## SITUAÇÃO ATUAL DAS POLÍTICAS

No Caso 1, “Violência contra a mulher”, a Casa Betânia continua em funcionamento. Durante a implementação das obras da casa, houve debates sobre o espaço, a gestão e o nome, culminando na aprovação de um projeto final que nomeia de forma mais genérica a casa, seus serviços e responsabilidades.

No Caso 2, “Dignidade Menstrual”, o programa Saúde Menstrual estava prestes a ser implementado, mas, desde que um programa, com a mesma finalidade, foi lançado à nível federal, seu status de implementação não é nítido e não conseguimos buscar maiores informações.

Para cada projeto do Caso 3, houve diferentes níveis de aceitação e resistência. O Projeto de Lei da pesquisa foi amplamente apoiado pelas universidades federais e pelos pesquisadores envolvidos na discussão. O projeto de lei da Farmácia Viva recebeu impulso da Secretaria de Saúde, que já tinha interesse em uma regulamentação municipal, especialmente após a aprovação do Ministério da Saúde para implantar uma unidade em Porto Alegre. Quanto ao projeto de disponibilidade no SUS, apesar de ser aprovado em Plenário, foi vetado pelo prefeito Sebastião Melo, retornando à Câmara, que o reprovou. Até hoje este, e o projeto da pesquisa com cannabis, mantiveram-se matérias de discussão e de mobilização política por parte de familiares e pacientes, bem como de grupos organizados em torno

de outras questões de saúde, como autismo, câncer e fibromialgia.

Posteriormente, em nova legislatura, uma vez diante do arquivamento compulsório dos projetos, outro vereador apresentou o projeto com alterações, sendo novamente aprovado pela Câmara. Contudo, o prefeito não o sancionou nem vetou, o que levou o projeto de volta à Câmara para sanção obrigatória após o silêncio da prefeitura. Atualmente, está sob responsabilidade da Secretaria de Saúde, que alega não poder implementá-lo sem alterações nas resoluções federais.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- Pensando no processo, e não no produto dele, quais decisões poderiam ser revistas em função da realidade imposta hoje?
- Pensando no produto final, e não no processo, quais seriam as adaptações ou revisões necessárias aos projetos visando atender à realidade imposta?
- Escolha um problema conhecido por você e faça o exercício de imaginar uma solução para ele.

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Agenda Pública  
Análise de Políticas Públicas  
Atores de Políticas Públicas  
Audiência Pública  
Burocratas  
Coalizões de Defesa  
Comissões Parlamentares

Comunidade Epistêmica  
Desenvolvimento Sustentável  
Equidade de Gênero  
Federação  
Formulação de políticas  
Frente Parlamentar  
Grupos de Interesse  
Implementação de Políticas Públicas  
Objetivo  
Período do Grande Expediente  
Plenário  
Poder Executivo  
Poder Legislativo  
Problema Social  
Transversalidade  
Vereância

## REFERÊNCIAS

Agência Senado. **Bolsonaro veta distribuição de absorventes a estudantes e pessoas pobres**. Fonte: Agência Senado. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/10/08/bolsonaro-veta-distribuicao-de-absorventes-a-estudantes-e-pessoas-pobres>. Acesso em: 09 set. 2024.

Porto Alegre. **Lei Municipal 13.008, de 3 de março de 2022**. Institui a Estratégia de Promoção da Saúde Menstrual no Município de Porto Alegre. Porto Alegre, 2022.





# RESISTINDO PARA GARANTIR SAÚDE DE QUALIDADE À POPULAÇÃO: O CASO DA APS CUIDADORA

**GABRIEL AZAMBUJA ATHAYDES**

Farmacêutico - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Especialista em Saúde da Família e Comunidade - Grupo Hospitalar Conceição

Graduando em Políticas Públicas - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Especialista em Saúde - Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

**CARLA DAIANE SILVA RODRIGUES**

Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Graduada em Formação Pedagógica - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense

Especialista em Saúde - Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

# INTRODUÇÃO

O presente caso visa abordar como o contexto de mudança em relação ao financiamento da Atenção Primária em Saúde<sup>1</sup> (APS), após a implementação do Programa Previne Brasil, influenciou o comportamento de servidores da saúde e demais atores políticos em suas escolhas para propor e qualificar o financiamento da APS no âmbito estadual.

Antes de 2020, o financiamento da APS era contemplado pelo Piso da Atenção Básica (PAB), criado em 1997, cujo objetivo era induzir um modelo assistencial que desvinculasse as ações em saúde de uma lógica médico-hospitalar para uma que fosse voltada a ações preventivas e de promoção da saúde e que fortalecesse os processos de referência ambulatorial. O PAB possuía dois componentes, um fixo, com critério per capita, e um variável, conforme a adesão dos municípios a diferentes composições de equipes e profissionais para a APS.

O componente variável do PAB, abrangia duas estratégias importantes, com implantações datadas da mesma década (1990): o Programa de Agentes Comunitários em Saúde (PACS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF). Ambos programas visavam potencializar o cuidado na APS: os Agentes Comunitários em Saúde (ACS), atores centrais no levantamento de demandas de saúde da população; e as equipes de Saúde da Família (eSF), compostas por profissionais com capacidades direcionadas para atendimento dessa população e fortemente orientadas por uma lógica de reconhecimento do território de atuação.

Considerando que o Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma longa trajetória de construção de suas políticas, planejamento e implementação,

---

(1) Os termos “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” são considerados equivalentes nas atuais concepções estabelecidas no ano de 2017 pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sendo utilizados como sinônimos. Dessa forma, associam-se a ambos os termos os princípios e as diretrizes definidos no Anexo XXII da Portaria de Consolidação N° 2.

sendo esse caminho valorizado e defendido pelos diversos atores que trabalham e defendem o SUS, a mudança na gestão federal durante o governo de Jair Bolsonaro (2019–2022) favoreceu uma controversa alteração na forma de pensar o financiamento da APS. Nesse contexto, foi criado o Programa Previne Brasil, que alterou a lógica de financiamento estabelecida e desencadeou diferentes reações nos atores que trabalham com a gestão das políticas de saúde no país.

O Programa Previne Brasil alterou profundamente o pagamento pelo mecanismo do PAB fixo e variável. A partir de 2020, a APS passou a ser financiada através de três componentes: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas. Essa alteração gerou diversas discussões entre gestores, trabalhadores do SUS e academia, havendo argumentações a favor e contra.

Este caso possui sua narrativa construída com base na realidade vivenciada por servidores técnicos de saúde na gestão de um estado brasileiro no SUS. Objetiva-se compreender as ações do corpo técnico de servidores estaduais na interlocução com atores políticos diante do financiamento da APS a partir da situação considerada problema, contemplando o desenho e a implementação de uma política de cofinanciamento e qualificação da APS, abordando os diferentes instrumentos de implementação elaborados e utilizados, buscando analisar como o contexto influencia na definição e escolha desses instrumentos.

## Quadro 1 – Diferenças entre os modelos de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde.

PISO DA ATENÇÃO BÁSICA (1997–2017)	PROGRAMA PREVINE BRASIL (2019– <sup>2</sup> )
<p><b>PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO</b></p> <p>Critérios para repasse fundo a fundo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ter fundo municipal de saúde.</li> <li>2. Ter funcionamento de um Conselho Municipal de saúde.</li> <li>3. Ter disponibilidade de equipamentos e de pessoal capazes de operar os sistemas de dados do SUS, cujas informações devem ser repassadas regularmente.</li> <li>4. IV. Apresentar um Plano Municipal de Saúde.</li> </ol> <p>Recurso baseado em critério de porte populacional por município de acordo com o IBGE com finalidade de promover APS capaz de realizar promoção de saúde e ações preventivas tendo a UBS como ponto focal na rede de saúde.</p>	<p><b>CAPITAÇÃO PONDERADA</b></p> <p>Critérios para repasse fundo a fundo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Credenciamento e homologação das eSF e eAP (equipes de Atenção Primária) pelo Ministério da Saúde.</li> <li>2. Cadastro das eSF e eAP, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES), pela gestão municipal ou Distrito Federal.</li> <li>3. Ausência de irregularidades que motivem a suspensão da transferência conforme disposto na PNAB (Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação N° 2).</li> </ol> <p>Recurso baseado em critério populacional de pessoas cadastradas nas eSF e eAP no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).</p>
<p><b>PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL</b></p> <p>Programas específicos ofertados pelo MS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saúde da Família;</li> <li>2. Agentes Comunitários de Saúde;</li> <li>3. Saúde Bucal;</li> <li>4. Fator de Incentivo de Atenção Básica aos povos Indígenas;</li> <li>5. Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;</li> <li>6. Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória;</li> <li>7. Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.</li> </ol> <p>Fonte adicional de receita através de estímulo à adesão por parte dos municípios.</p>	<p><b>INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS</b></p> <p>Programas ofertados pelo MS:</p> <p>São consideradas 17 ações de acordo com a Portaria N° 2.979, de 12 de novembro de 2019. Essas ações contemplam um escopo de atividades incluindo desde o aumento da carga horária de funcionamento das UBS, passando por financiamento da saúde bucal, consultórios na rua, população privada de liberdade, saúde na escola, informatiza APS entre outros. A transferência financeira segue critérios específicos de cada ação.</p>
	<p><b>PAGAMENTO POR DESEMPENHO</b></p> <p>Indicadores de desempenho avaliados:</p> <p>Total de sete indicadores<sup>3</sup> avaliados de acordo com a Portaria GM/MS N°102, de 20 de Janeiro de 2022. Esses indicadores abrangem ações voltadas para a Saúde da Mulher (pré-natal e coleta de citopatológico), Saúde da Criança e Doenças Crônicas (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus).</p>

Fonte: Brasil (1997; 2019).

(2) Vigente no momento da elaboração deste caso.

(3) Indicadores: I) proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação; II) proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; III) proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; IV) proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS; V) proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e Poliomielite inativada; VI) proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; VII) proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

# PENSANDO, DESENHANDO E IMPLEMENTANDO POLÍTICAS DE SAÚDE: A GESTÃO DA APS EM UMA REALIDADE DE MUITAS VARIÁVEIS

Em 2018, Bia tinha acabado de ser aprovada no concurso público para trabalhar na Secretaria de Saúde do seu estado. Estava orgulhosa, pois era seu sonho servir ao público: “Ser servidora!”, pensava ela entusiasmada. Tinha uma longa vivência na “linha de frente” atendendo à população em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) através de uma residência em Saúde da Família e Comunidade em que aprendeu os valores do SUS. O que Bia não sabia, porém aprenderia rapidamente, é que atuar na gestão do SUS exigiria habilidades além do que imaginara.

No ano de 2019, Bia foi nomeada para trabalhar no Departamento de Atenção Básica na Secretaria Estadual de Saúde (SES). Ao chegar em sua repartição, foi muito bem recebida pelos seus colegas. Nesse mesmo dia, o governo federal anunciou alterações nas regras do financiamento da APS. Todos liam a reportagem do Ministério da Saúde que falava sobre um novo modelo de financiamento que tinha como propósito valorizar a responsabilização das equipes de Saúde da Família em relação às pessoas que essas equipes atendem e estimular o aumento da cobertura da APS. O Ministro da Saúde dizia que era necessário começar a medir a atenção primária para transformá-la. Essa política tinha o nome de Programa Previnde Brasil.

Bia reparou que suas colegas Mariana e Luzia estavam preocupadas e comentavam: “dessa forma, jamais teremos uma APS de qualidade...” e “é um absurdo essa capitação ponderada!”. Bia, que até então desconhecava as novas regras, ficou hesitante em perguntar, porém as duas a receberam na sala de reuniões e conversaram tomando um café.

“Bia, é o seguinte”, disse Mariana, “agora o financiamento da APS, através do ente federal, será por três critérios: capitação ponderada, com base no número de pessoas que as equipes de saúde da família ou equipes de atenção primária pertencentes às UBS dos municípios registram em sis-

tema eletrônico do governo, o que a gente chama de população adscrita. Será também por alcance de metas de indicadores e, por fim, por participação em programas do governo federal, como o Informatiza APS, por exemplo”. Janaína, a chefe da equipe, complementou: “Além disso, não haverá mais financiamento para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)<sup>4</sup>. Essas questões somam-se ao fato de já não ser mais obrigatório ter quatro agentes comunitários de saúde por eSF desde a publicação da nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017. Além de comprometer o financiamento, estamos com uma capacidade clínica resolutive cada vez menor, beneficiando a lógica de mercado, de especialidades médicas e por aí vai”. Luzia, pensativa, contemplando o café, comenta: “não sei o que será da APS...”.

Bia sabia que antes dessas alterações havia o PAB Fixo, repasse de recursos financeiros via Fundo Nacional de Saúde para os municípios, por meio do qual repassava-se um valor fixo por habitante a variar por critérios específicos de cada município.<sup>5</sup> Era um recurso garantido. Bia falou: “Então o recurso será reduzido? Sem haver obrigatoriedade de mais ACS, não será difícil cadastrar essa população? Ao associar indicadores de desempenho assistencial, fortalecerá uma lógica biomédica em detrimento da promoção da saúde. Tudo isso tornará o trabalho na atenção básica muito precário! Sem falar que não haverá mais financiamento dos NASF... estou vendo que gestão não é nada fácil”.

Luzia completou: “O Programa Previne Brasil induz um modelo de

---

(4) Portaria Nº 154, de 24 de Janeiro de 2008. Em seu Art. 2º estabelece que os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar em parceria com os profissionais das eSF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade dessas equipes, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

(5) A Portaria Nº 3947, de 28 de Dezembro de 2017 estabeleceu em seu Anexo I que: Para a definição do valor mínimo do PAB fixo, o critério adotado foi a distribuição dos municípios em quatro faixas, de acordo com pontuação que varia de 0 a 10, com base em indicadores selecionados segundo critérios determinados pelo Departamento de Atenção Básica (DAB): PIB Per Capita, Percentual da População com Plano de Saúde, Percentual da População com Bolsa Família, Percentual da População em Extrema Pobreza e Densidade Demográfica. Essas quatro faixas contemplam os seguintes valores per capita de R\$ 23,00, R\$ 24,00, R\$ 26,00 e R\$ 28,00.

atenção à saúde médico-centrado, focalizado, assistencialista, que não valoriza o trabalho no território e na comunidade, sem fomento ao cuidado multiprofissional e organizado pela lógica produtivista (elementos de mercado)<sup>1</sup>, pois vai contra o princípio da universalidade ao segmentar a população em 'cadastrada' e 'não cadastrada', diferentemente do que se tinha no PAB Fixo, um recurso garantido que os municípios poderiam usar para fortalecer as visitas domiciliares, a ação comunitária, o planejamento territorial e a vigilância em saúde. Sem a garantia desse recurso, essas ações ficam comprometidas”.

A justificativa do governo federal para a implementação do Previner Brasil era de estabelecer uma proposta que tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. Para isso, o novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base nos três critérios demonstrados anteriormente. A capitação ponderada exigirá de gestores municipais e equipes da Atenção Básica a manutenção de cadastros atualizados referente à população a ser atendida, com o grau de desempenho assistencial das equipes (alcance de indicadores) somado a incentivos específicos (adesão a programas) como o Saúde na Hora, que permite a ampliação do horário de atendimento, o Informatiza APS, que viabiliza a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da APS, além dos credenciamentos de outras equipes como as de saúde bucal, equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

“Bobagem, narrativas... típico!”, rebate Mariana, “apesar de todos os entraves que se apresentam, ao menos estamos fortalecendo a planificação da APS em nosso estado”.

A planificação (uma estratégia de planejamento e reorganização da APS) pretendia problematizar e refletir sobre o papel da APS como ordenadora da rede, fornecendo apoio técnico às equipes gestoras municipais

e trabalhadores da área, para qualificar a organização da rede de atenção à saúde de acordo com os princípios do SUS e do cuidado integral entre os níveis de atenção primário, secundário e terciário. Bia pensava ser de grande relevância para a APS o trabalho da planificação, pois fortalecia o atributo de coordenadora do cuidado, além de que a Secretaria de Saúde contava com o apoio de diferentes atores que possuíam o mesmo interesse.

Portanto, se, por um lado, havia alterações consideradas ruins, por outro lado, havia estratégias para fortalecer o SUS. O que ninguém esperava era que o ano de 2020 traria uma surpresa nada agradável: um evento sem precedentes na história do SUS, a pandemia de COVID-19.

Em reunião remota com a Secretária de Saúde Violeta, Janaína ouviu a seguinte afirmação: “Janaína, vamos suspender a planificação. Precisamos de respostas imediatas e a planificação não nos atende”. Janaína argumenta: “Não se pode deixar de lado um trabalho importante com comprometimento de tantas pessoas”. A Secretária Violeta responde: “Não podemos continuar com a planificação diante do contexto da COVID-19, e a estratégia APS Cuidadora que queremos implementar é uma experiência já realizada em âmbito municipal e encontra legitimidade no atual contexto. A planificação não nos atende, por mais que seja o melhor a longo prazo. Além disso, Janaína, dedico a vocês a tarefa de unificar o financiamento da APS em um único programa, pois esse financiamento, atualmente, encontra-se pulverizado em diversos programas. Portanto, o novo programa poderá ser remodelado em blocos de financiamento a ser definido por vocês, os técnicos, entretanto, um dos blocos deve ser o da APS Cuidadora”. Janaína se deu por vencida. Como ir contra o poder instituído de sua superiora? Não podia. A secretária de Saúde tinha uma nova proposta para a APS no estado, um projeto que havia tido certo êxito no município de origem da própria secretária, a APS Cuidadora. Janaína teria a difícil tarefa de levar a novidade para sua equipe.

Estando todos em isolamento<sup>6</sup>, Janaína iniciou a reunião virtual explicando o que seria a APS Cuidadora: “Trata-se de uma proposta de cola-

---

(6) Uma das medidas utilizadas no enfrentamento da pandemia de COVID-19 foi a restrição da circulação de pessoas.

boração entre as gestões estadual e municipal, os trabalhadores da saúde e a população. O objetivo do projeto é incentivar a melhoria e o fortalecimento dos serviços de APS oferecidos à população. Em um município, a proposta da Secretária já foi testada com relativo sucesso. O município selecionou uma eSF e direcionou recurso financeiro obtendo certa qualificação do serviço prestado”. Todos ficaram em silêncio. Mariana foi a primeira a falar: “como algo pensado em âmbito municipal será reproduzido em nível estadual? São variáveis muito diferentes atuando nesse processo. Quanto à planificação... todo trabalho que tivemos...”.

Todos ficaram em silêncio pensando que até então estavam trabalhando com a planificação e agora, sem avisos, teriam de suspender o trabalho e, provavelmente, abandoná-lo. Além disso, o novo projeto não foi pensado em conjunto com o Departamento, o que não agradava o corpo técnico que se sentia ignorado. Não demorou muito para que as discordâncias começassem. Janaína teria muito trabalho.

Apesar de todas as reclamações, Janaína, por fim, falou: “Temos de lembrar o porquê de estarmos aqui. Todos nós valorizamos que a APS seja qualificada cada vez mais, indo além do escopo da recuperação da saúde tornando-se capaz de prevenir e ser promotora de saúde. Temos sempre de fortalecer a APS. Essa proposta da Secretária Violeta veio de certa forma, sem diálogo. Entretanto, ela nos solicitou uma tarefa muito importante: repensar o cofinanciamento da APS<sup>7</sup>. Dentro do cofinanciamento, a Secretária fez uma exigência: acrescentar a estratégia APS cuidadora como um bloco de financiamento. Portanto, há certa liberdade para pensarmos no desenho dessa política assim como pensar em como implementá-la. Sugiro que analisemos que instrumentos temos a nosso favor para pensar no desenho desse cofinanciamento atendendo à demanda solicitada. Temos de elaborar uma política que minimamente reduza os prejuízos causados pela mudança do financiamento federal.

---

(7) Portaria N° 154, de 24 de Janeiro de 2008 - Política Nacional de Atenção Básica. Em seu Art. 9° define atribuições das Secretarias Estaduais de Saúde e mais especificamente em seu parágrafo II o cofinanciamento estadual: “II - destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços”.

As próximas reuniões foram de longas discussões para delimitar a situação atual e identificar o problema, assim como as prováveis soluções, chegando-se ao que se apresenta no Quadro 2.

Para instrumentalizar a implementação do novo financiamento, a pedido da Secretária, o Departamento apresentou uma minuta de Portaria que contemplasse diversos aspectos que buscassem fortalecer os valores e princípios do SUS como a equidade, a universalidade e a integralidade. Muitas reuniões foram realizadas ao longo de 2020 e 2021, chegando-se à formulação de uma portaria que distribuía o cofinanciamento estadual de forma mais equânime e que buscava fortalecer a APS do Estado. Os técnicos elaboraram diferentes blocos de financiamento, sendo um componente específico para o desenvolvimento da APS, o componente da APS Cuidadora.

Quadro 2 – Problemas identificados pelos técnicos e possíveis soluções. Porto Alegre, 2023.

PROBLEMAS	SOLUÇÕES
Provável redução do financiamento federal	Remodelar o cofinanciamento da APS estadual
Comprometimento do princípio da universalidade (capitação ponderada - cadastrados e não cadastrados)	Elaborar blocos de financiamento com distribuição de recurso equânime e universal
Permitir maior capacidade de gestão sobre o recurso financeiro da APS	Instituir um Grupo Condutor do financiamento
Fim do financiamento do NASF	Cofinanciar a equipe multiprofissional na APS Cuidadora
Financiamento por desempenho de indicadores	Metas de qualificação do trabalho na APS Cuidadora
Falta de participação do Controle Social	Estimular a participação do Controle Social
Falta de qualificação das equipes	Qualificar o apoio às equipes municipais.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Bia, ainda procurando entender, questiona o que seria o grupo condutor. Janaína, então, comenta que um Grupo Condutor com regimento interno, pessoas nomeadas e reuniões periódicas, poderia dar maior proteção, ao passo que cria arranjos institucionais em torno da questão do cofinanciamento estadual, protegendo-o de interesses meramente políticos, dando maior possibilidade de controle desse recurso pelo corpo técnico. Logo, um grupo ficou encarregado de iniciar uma minuta de portaria que instituiria o regimento para aprovação da Secretária de saúde.

A Secretária Violeta havia informado que o novo financiamento seria anunciado via decreto do governador, assim como um decreto específico para a APS cuidadora. Também deveria ser pensada uma portaria específica que definisse como se processaria a distribuição dos recursos nos blocos de financiamento e sua distribuição aos municípios.

Bia levantou alguns questionamentos quanto a isso: “Em vez de uma portaria, não seria melhor uma resolução da Comissão Intergestores Bipartite? Afinal, uma portaria pode facilmente ser revogada, ao passo que uma resolução com ampla decisão de diferentes atores, seria melhor, não?”. Janaína responde: “É provável, mas haveria menos controle por parte do governo, não acha? Além disso, maior liberdade de participação, pode levar a um produto muito bonito, porém mais difícil de chegar a consensos também”. Bia ficou pensativa.

Dessa maneira, o corpo técnico optou por tentar **mitigar os três primeiros problemas identificados** através do desenho da política de cofinanciamento que induzisse uma distribuição mais equânime do recurso e que preservasse o princípio de universalidade (para todos), já comprometido, de acordo com a equipe, pelo Programa Previne Brasil. O cofinanciamento, portanto, foi pensado em quatro blocos:

- 1. Bloco Populacional:** pensado como uma forma de direcionar recursos de acordo com os critérios populacionais de cada município: 50% do valor do bloco seria distribuído de maneira per capita de acordo com o número de habitantes de cada município, e, a outra metade, seria distribuída visando direcionar mais recursos para populações que necessitam de maior visibilidade

e cuidado, como idosos em idade avançada, populações negra, indígena, privada de liberdade, assentados, entre outras, assim como, direcionar mais recursos a municípios que investem menos em ações e serviços de saúde.

- 2. Bloco Financiamento de Equipes:** o Estado cofinanciaria as equipes de atenção básica que possuem em suas tipologias a inclusão multiprofissional. Portanto, equipes de saúde bucal, equipes de atenção primária prisional, equipes de saúde da família e equipes de atenção primária.
- 3. Bloco Igualdade:** pensado como uma forma de fortalecer o cuidado em saúde da população quilombola e dos povos indígenas, assim como destinar recursos a municípios que implementassem planos de ação que atendessem às populações específicas, como a LGBT, privada de liberdade, povos ciganos, quilombolas entre outras, tanto no combate ao racismo, xenofobia, preconceito e discriminação, assim como atender demandas específicas dessas populações.
- 4. Bloco APS Cuidadora:** pensado como um bloco responsável por qualificar os serviços prestados na APS.

A equipe ponderou sobre o instrumento de implementação ser uma portaria e optou por prosseguir (de acordo com o desejo da gestão política) ao identificar que ela poderia ser mais efetiva, com capacidade de alcance do que se deseja induzir, e eficiente, em termos de não exigir muitos custos financeiros e de recursos humanos, sendo necessário apenas escrever a minuta para implementá-la. Além disso, através da escrita, objetivou-se atender ao princípio da equidade, tentando-se alcançar o maior número de pessoas e aquelas que mais precisam. Entretanto, sua capacidade de realização, em termos de execução da política por parte dos municípios, assim como sua legitimidade, deveria ser avaliada após a implementação.

Portanto, três dos problemas identificados (redução do financiamento federal, comprometimento do princípio da universalidade e proteção do recurso financeiro de interesses políticos) poderiam ser mitigados com a criação dos blocos de financiamento e criação do grupo condutor.

# PENSANDO A APS CUIDADORA COMO UM INSTRUMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO

Para elaborar o Bloco da APS Cuidadora, Janaína relembrou os problemas que ainda necessitavam de olhar mais direcionado para a solução: fim do financiamento do NASF, financiamento por desempenho de indicadores, falta de participação do controle social e falta de qualificação das equipes. Tornava-se necessário operacionalizar o programa. Bia, agora mais experiente, sugeriu que a APS Cuidadora fosse um instrumento de indução de processos dentro do município, um ponto focal de qualificação da APS através da gestão estadual. Era necessário pensar em técnicas de operacionalização desse instrumento.

## INSTRUMENTOS E FERRAMENTAS

**Financiamento:** Seria direcionado uma quantia de R\$10.0000,00 por eSF que solicitasse adesão ao programa. Além disso, seria fornecido um recurso de R\$40.000,00 para a implantação do projeto, sendo esse recurso destinado para diversos fins, inclusive, construção de uma identidade visual. O recurso financeiro, além de ser pensado como forma de complementar o financiamento federal, visa funcionar como estímulo para os municípios aderirem ao projeto. O repasse acontece diretamente do fundo estadual para o fundo municipal de saúde, devendo o município atender aos critérios de adesão. O controle de pagamentos seria realizado pela equipe técnica, sendo enviado ao fundo estadual de saúde uma planilha com os respectivos pagamentos mensais.

**Critérios de adesão:** Cada município deveria indicar uma eSF (modelo prioritário de acordo com a PNAB), contendo saúde bucal e composição multiprofissional vinculadas à essa equipe. Além disso, essa equipe deveria estar cadastrada no programa federal Informatiza APS, para qua-

lificar a informatização. Um coordenador do projeto deveria ser eleito no município, e, por fim, para aderir à APS Cuidadora, o município deveria obter aprovação do conselho municipal de saúde. Portanto, os problemas relativos ao financiamento e ao controle social estavam, em parte, atendidos nesses dois critérios. *Ferramentas:* Para operacionalizar a adesão, município e gestão estadual teriam de saber acessar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), assim como o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e preencher termos de adesão, nomeação de gestor e ciência do conselho municipal de saúde.

**Etapas temáticas:** A equipe técnica, após diversas discussões e levantamento de dados, optou por elencar a população idosa como prioritária para o desenvolvimento de ações. As etapas temáticas foram pensadas como metas a serem alcançadas pelas equipes a cada seis meses. Essas metas objetivavam, além de qualificar o atendimento da população selecionada como prioritária, desenvolver ações que resgatassem o protagonismo dos profissionais do SUS. Portanto, as metas envolveriam realizar reuniões de equipe, cursos de territorialização para compreender as demandas locais de saúde, cursos de planejamento, realizar atividades de manejo clínico da população prioritária. *Ferramentas:* Computadores com acesso à internet para a realização de cursos e registro de atividades nos sistemas de informação (CNES e SISAB). Espaço físico adequado para realização de atividades como reuniões de equipe e educação permanente.

**Monitoramento:** Bimestralmente, o corpo técnico disponibilizaria planilha com um panorama do alcance das metas por cada município. Ao final de cada etapa temática, cada município, deveria alimentar um sistema próprio da APS Cuidadora com comprovantes de realização das metas. *Ferramenta:* Sistema próprio a ser desenvolvido pela gestão estadual.

**Reuniões, Guias e Lives:** A equipe técnica deve prestar apoio aos municípios durante todo o andamento do projeto. A cada etapa do projeto, deveriam ser elaborados guias com instruções simples e capazes de abranger os principais tópicos da APS Cuidadora. As lives funcionariam como uma forma de contato direto com os municípios para esclarecer dúvidas em tempo real e repassar informações pertinentes ao programa. As reuniões

seriam um espaço interno (entre servidores da secretaria) de deliberação e alinhamento de informações. *Ferramentas*: Produção intelectual do corpo técnico e demais recursos materiais necessários para a realização do trabalho (computadores com acesso à internet, espaço físico adequado para reuniões, horários protegidos para desenvolvimento das atividades).

Um dos critérios de adesão à APS Cuidadora era vincular equipes multiprofissionais à eSF, sendo uma explícita alusão ao incentivo e financiamento indireto dos NASF. Assim como a solicitação da participação do Conselho Municipal de Saúde ao dar ciência e aprovação da adesão ao projeto. Neste ponto, a equipe averiguou que seria necessário dar maior atenção à participação social. As etapas temáticas seriam compostas por metas às quais pretendiam induzir ações e serviços em saúde para além do foco nos indicadores de desempenho do Programa Previnir Brasil, fugindo da lógica de produção de resultados para ir em busca da promoção da saúde e qualificação do trabalho das equipes aderidas. Esta qualificação contaria com o apoio frequente do corpo técnico que disponibilizaria todo o material necessário, assim como faria as reuniões necessárias para ensino e esclarecimento de dúvidas.

## CONTEXTOS DE IMPLEMENTAÇÃO

Era chegado o momento de implementar a APS Cuidadora. Para receber os incentivos financeiros, os municípios teriam de aderir ao programa seguindo os critérios de adesão (amplamente debatidos ao longo do planejamento do projeto com a equipe de Janaína). Após o anúncio de abertura do período de adesões ao projeto APS Cuidadora, quase todos os municípios do estado enviaram suas solicitações. Um dos motivos de tamanha mobilização, era o incentivo financeiro envolvido: cada município aderido receberia R\$40.000,00 para implantação e mais R\$10.000,00 mensais para custeio das equipes que seriam responsáveis, por desenvolver as ações relacionadas às metas e, através do gestor da equipe, pela alimentação do

sistema de monitoramento da APS Cuidadora.

Muitos desafios foram enfrentados pela equipe de Janaína logo após os primeiros meses da primeira etapa temática. O primeiro desafio foi sobre a compreensão do que era a APS Cuidadora pelos municípios, havendo muita confusão. Muitos pensavam que se tratava apenas de um repasse de recursos, sem pensar que teriam de cumprir metas, outros acreditavam ser uma estratégia de apoio à população idosa e, por fim, os que não faziam ideia alguma, apenas estavam realizando as ações propostas sem compreender os pressupostos do programa, pois a gestão municipal ordenou a adesão para obter o recurso. Dessa forma, percebendo a necessidade de apoio constante que a equipe deveria dar, Janaina e sua equipe começaram a colocar em prática o apoio através das reuniões virtuais semanais com as coordenadorias de saúde (extensões da administração central no território) para que elas pudessem atualizar os gestores do programa nos municípios. Além disso, os guias, que já estavam sendo elaborados, foram finalizados, dando início à divulgação através de lives aos municípios e sua disponibilização on-line.

Durante o desenvolvimento da APS Cuidadora, a Secretária Violeta solicitou à equipe de Janaína que a cada fim da etapa temática fosse entregue uma forma de premiação aos municípios que alcançassem as metas propostas em eventos do programa. Bia propôs a ideia de realizar três etapas temáticas voltadas ao tema da população idosa, ou seja, um ano e meio de ações desenvolvidas para a temática de desenvolvimento da saúde da pessoa idosa, sendo que a cada etapa a certificação da equipe viria na conquista do que passou a se chamar de “carimbo”. As equipes seriam, portanto, reconhecidas pelos seus respectivos carimbos, o que representaria, de certa forma, o simbolismo de uma evolução constante, representando uma colocação numérica sendo Carimbo 1, Carimbo 2 e Carimbo 3 para cada etapa respectivamente. Portanto, as UBS que possuíssem equipes APS Cuidadora com carimbos seriam reconhecidas como uma UBS Excelência em Saúde da Pessoa Idosa (Carimbo 1, 2 ou 3).

Estava implementada, portanto, a APS Cuidadora. As equipes estavam executando diversas ações em busca do seu reconhecimento através

dos carimbos. Muitos secretários de saúde pensavam: “talvez uma visita da Secretária Violeta em meu município seria bem importante para minha visibilidade”. Essa era uma questão incômoda para o corpo técnico chefiado por Janaína. Bia e Mariana questionavam: “Pensamos em várias ações para qualificar a APS e os gestores estão focados apenas nos carimbos. Será que estamos induzindo os valores e a qualificação da APS que pensamos?”. As metas pensadas vinham ao encontro de proporcionar às equipes capacidades de se autogerir e planejar suas atividades observando as necessidades de saúde locais de sua população e território, assim como a equipe avaliar seu próprio trabalho. As metas não eram complexas, eram simples, porém muito importantes. Por exemplo, estabelecer um quantitativo de reuniões de equipe a serem realizadas na etapa temática, ou ainda, realizar um curso referente ao assunto da territorialização para que as equipes desenvolvessem o olhar para o território, pensando nas demandas e capacidades de produzir saúde a partir dele. Outra meta visava explicar técnicas de planejamento como a ferramenta do “5W2H” para alcance de objetivos específicos. Além de metas com ações obrigatórias voltadas à população idosa, qualificando o cuidado para essa população.

Essas metas pretendiam manter, de alguma maneira, uma APS atenta às necessidades de toda população, capaz de qualificar a resolução de suas diversas condições de saúde. A organização do trabalho das equipes de saúde também encontrava respaldo em algumas dessas metas. Dessa maneira, esperava-se preservar o trabalho das equipes, protegendo-as de um possível enfraquecimento de sua forma de trabalho em um contexto que priorizava, segundo Janaína, um modelo mercadológico da saúde.

Ao longo das etapas temáticas, a equipe começou a se questionar cada vez mais: “Qual o impacto real da APS Cuidadora? A ideia de atrelar o projeto a apenas uma equipe no município não é insuficiente? Não deveria ser um programa destinado para todo o município em vez de uma equipe apenas?”

O primeiro ciclo apresentou seus desafios, porém o projeto teve seu êxito. Municípios premiados com os carimbos recebiam visitas da Secretária Violeta, o que de certa forma legitimava o programa diante da popula-

ção e trazia uma boa imagem para o governo.

“Mas está funcionando?”, questionou Janaína, em reunião. “Parece que não sabemos o quanto essas equipes realmente estão desenvolvendo um trabalho com impacto para a população; entretanto, gestores municipais e governo parecem estar satisfeitos”. Mariana, pensativa, disse: “E o repasse de R\$10.000,00? O quanto um município pode desenvolver ações em saúde com essa quantia? O município mais populoso do estado é a capital, e ter uma equipe APS Cuidadora para toda essa população não significa ter um longo alcance em ações de saúde. Entendo o impacto que essa equipe pode ter em municípios pequenos, mas em nossa região metropolitana, onde estão os maiores municípios e a maior parte da população, me faz pensar se a APS Cuidadora realmente fortalece o que desejamos para o SUS”. Luzia completava: “Por isso, temos que estimular que esse programa seja municipal e não por equipe”. Nesse momento, Janaina recebe uma mensagem em seu celular informando que a Secretária Violeta desejava inserir a estratégia das equipes em outro programa considerado estratégico pelo governo e que ela não deveria se preocupar com recursos financeiros para isso. A Secretária Violeta era enfática: “Essa demanda deve ser executada”.

Janaína pensa: “Essa decisão deveria passar pelo corpo técnico! São programas totalmente diferentes, com normativas diferentes”. Estava claro que o programa já possuía seu apelo político e legitimidade diante da população, mas estava tendo o efeito esperado que os técnicos desejavam? Que passos dar a seguir para garantir saúde de qualidade à população? Aumentar o financiamento? Desvincular o projeto APS Cuidadora das equipes e torná-lo municipal? Qual a melhor forma de agir e qual a maneira mais estratégica para conciliar tantos interesses envolvidos sem deixar de induzir o que se deseja para o SUS? As reuniões de Janaína e sua equipe teriam muito o que pensar e decidir pela frente.

Ao final da terceira etapa temática, um grande evento foi realizado na capital do estado com a presença do governador. Secretários de saúde dos municípios e trabalhadores de saúde estavam felizes com as premiações. Politicamente, o programa era um sucesso.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- **Desenho e implementação:** O corpo técnico foi convidado pela Secretária de saúde a elaborar uma política e implementá-la. O grupo atuou de acordo com seus conhecimentos práticos, teóricos (de diferentes áreas que não especificamente políticas públicas) e sua intuição. Tendo como base os seus conhecimentos, você considera adequada a condução realizada pelo corpo técnico? O que você faria diferente?
- **APS Cuidadora:** O “carimbo” apresentado como premiação/certificação, no caso da APS Cuidadora, sugerido pela Secretária de saúde do estado, possibilitou certa adesão por parte dos trabalhadores envolvidos na execução da política e também gerou interesse por parte de governantes municipais e, em certa medida, estaduais, que viram nessa premiação uma possibilidade de demonstrar trabalho e obter visibilidade política. Como você avalia a criação do “carimbo”? Você tentaria estimular a adesão à política de outra maneira?
- **Mapear instrumentos:** Uma parte importante da implementação de uma política são os instrumentos de implementação. Por vezes, implementam-se políticas sem a análise adequada dos instrumentos disponíveis para a implementação. Você poderia sugerir e explicar um ou mais instrumentos que pudessem qualificar e/ou auxiliar a implementação da APS Cuidadora (além dos exemplos demonstrados no texto)?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Atores de Políticas Públicas

Controle Social

Desenho de Políticas Públicas

Ferramenta 5W2H  
Implementação de políticas públicas  
Indicadores  
Instrumentos de Implementação  
Monitoramento  
Objetivos  
Participação Social  
Região Metropolitana  
Resultados  
Sistema Único de Saúde  
Território  
Universalidade na saúde

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria 1882/GM, de 18 de dezembro de 1997**. Estabelece o Piso da Atenção Básica - PAB e sua composição. Brasília/ DF, 1997;

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria 2.979/GM, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Brasília/DF, 2019.



# EXPEDIÇÃO CRIATIVA: NOVAS TECNOLOGIAS, NOVOS SENTIDOS

JÚLIA GABRIELE LIMA DA ROSA

Doutoranda e Mestre em Políticas Públicas -  
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas,  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Analista de Políticas Públicas - Universidade Federal  
do Rio Grande do Sul

## CONTEXTO DA EXPEDIÇÃO CRIATIVA NO MIT

A “Expedição Criativa 2023” foi uma experiência formativa direcionada a participantes do Programa Escolas Criativas, que buscavam conhecimento e ideias para qualificar as políticas de educação de suas localidades. Foi com este propósito que eles participaram de oficinas, palestras e visitas guiadas em escolas públicas e privadas do sistema de Massachusetts/EUA e nos laboratórios de um dos institutos de produção de conhecimento mais reconhecidos do mundo, o Massachusetts Institute of Technology (MIT). Tudo girava em torno de uma ideia: como a abordagem da aprendizagem criativa poderia melhorar a aprendizagem dos estudantes no Brasil?

A expedição ocorreu em Boston, no estado de Massachusetts nos Estados Unidos, mais precisamente em Cambridge, um distrito onde estão localizadas algumas das principais instituições de produção do conhecimento do mundo: Universidade de Harvard, Cambridge College, Universidade de Lesley, além do próprio MIT. A programação da expedição era constituída por visitas externas a escolas, universidades e centros educacionais, formações, atividades, palestras e exploração nos espaços do MIT Media Lab. O Media Lab é um laboratório de pesquisa interdisciplinar que incentiva a mistura e a combinação não convencionais de áreas de pesquisa aparentemente díspares: “sem restrições por disciplinas tradicionais, [ali] designers, engenheiros, artistas e cientistas se esforçam para criar tecnologias que permitam que as pessoas entendam e transformem suas vidas, comunidades e ambientes” (Diário do Explorador, 2023).

No MIT Media Lab, atuam mais de vinte diferentes grupos, centros e iniciativas<sup>1</sup>, que estão centrados na produção de conhecimento e de tecnologias vinculadas à expectativa de garantir a melhoria da vida das pessoas e das sociedades em sentido amplo. Podemos destacar as tecnologias que

---

(1) Novidades e principais informações sobre o MIT Media Lab podem ser acessadas no endereço virtual: <https://www.media.mit.edu/>. Acesso em 09 out. 2024.

estão relacionadas à saúde e à medicina, à gestão de cidades, gestão de dados e desenvolvimento das cidades. Dentro desses eixos podemos encontrar pesquisas de desenvolvimento de estratégias de aumento da qualidade do sono das pessoas, sobre tecnologias que aumentam a qualidade do monitoramento da mobilidade urbana nos territórios<sup>2</sup> (MIT City Science, 2024; Coretti-Sánchez *et al.*, 2023), sobre monitoramento do nível de água potável disponível nas diferentes localidades do globo, sobre métodos e abordagens para o ensino-aprendizagem, entre tantas outras.

A maior parte dessas pesquisas e projetos são ilustradas por meio de protótipos, como o caso do The AstroAnt<sup>3</sup>, que “é um pequeno robô que será enviado para o Polo Sul da Lua. Ele realizará inspeção sensorial do lado de fora de um veículo lunar” (Liu, 2024), por exemplo. Também, há o caso do robô em forma de exoesqueleto que recentemente viralizou nas redes sociais por ter sido testado pela Senadora da República Federativa do Brasil, Mara Gabrilli, proporcionando-lhe o movimento de todos os membros do corpo que estavam paralisados (Vidal, 2023). Em via paralela, outros conhecimentos e tecnologias são objetivados em softwares, como é o caso do Octo Studio<sup>4</sup>, um aplicativo de programação gratuito voltado a jovens e crianças que podem criar jogos e animações. Também, o caso do Scratch<sup>5</sup>, que começou como um aplicativo semelhante ao Octo Studio e hoje é uma Comunidade Mundial de Programação.

Para o público da Expedição Criativa, composto por Secretárias e Secretários de Educação, Prefeitos, Subsecretários e gestores educacionais de um estado e de alguns municípios do Brasil, um dos conhecimentos importantes produzidos no MIT é objetivado em formato de livro, apelidado

---

(2) Um exemplo dessa tecnologia pode ser conhecido no endereço virtual: [www.media.mit.edu/projects/urban-mobility-swarms/overview/](http://www.media.mit.edu/projects/urban-mobility-swarms/overview/). Acesso em 09 set. 2024.

(3) Conheça a tecnologia do robô na íntegra via endereço virtual: [www.media.mit.edu/projects/astroant-canary-islands-field-expedition/overview/](http://www.media.mit.edu/projects/astroant-canary-islands-field-expedition/overview/). Acesso em 09 set. 2024.

(4) Conheça o OctoStudio pelo seu endereço virtual ([octostudio.org/pt-BR/about](http://octostudio.org/pt-BR/about)) ou instale seu aplicativo nas plataformas de mobiles livres (Apple Store ou Play Store). Acesso em 09 out. 2024.

(5) Conheça e desfrute da comunidade do Scratch, acessando seu endereço virtual em [scratch.mit.edu/about](http://scratch.mit.edu/about). Acesso em 09 set. 2024.

carinhosamente de “a Bíblia da Aprendizagem Criativa”. O Livro “Jardim de Infância para toda a vida” (2020) (tradução do original Lifelong Kindergarten, de 2018) foi produzido no âmbito do grupo de pesquisa que idealizou o Programa Escolas Criativas, o Lifelong Kindergarten, coordenado pelo professor Mitchel Resnick (autor do livro) e do qual participam muitos pesquisadores brasileiros.

Foi nessa atmosfera que, na condição de pesquisadora, eu tinha como função avaliar se aquela experiência estava alinhada aos objetivos do Programa Escolas Criativas implementados no Brasil, além de, obviamente, participar ativamente das formações e acompanhá-los em todas as ocasiões. Nas próximas sessões, vou ilustrar os materiais de apoio utilizados pelos participantes como uma forma de incentivar a potencialidade da experiência, e sobre as atividades da programação, tudo isso com o foco de considerar a experiência dos participantes ao desenvolvimento dos sistemas educacionais brasileiros, em parceria com o MIT.

## MATERIAIS DE APOIO DA EXPEDIÇÃO CRIATIVA NO MIT

Como forma de apoiar a aprendizagem dos participantes na expedição, o Programa ofereceu uma série de materiais aos participantes: as Pílulas de Incentivo à Imersão, o Guia do Explorador, o Álbum de Figurinhas e o Diário do Explorador. As Pílulas de incentivo à imersão trazem um conteúdo produzido com base na revisão da literatura da aprendizagem criativa (AC) e de *design thinking*, e foram divulgadas periodicamente nos grupos de *WhatsApp* dos participantes dias antes e durante a viagem para os Estados Unidos. O Guia do Explorador foi um instrutivo sobre todos os processos, atividades e compromissos que envolviam a programação da Expedição.

Chegando em Boston/EUA, os participantes receberam um combo de materiais com a identidade visual da expedição estampada. Além da

clássica ecobag, dois dos demais materiais de apoio: um Álbum de Figurinhas e o Diário do Explorador. O Álbum de Figurinhas despertou uma grande curiosidade por parte dos participantes: eles se perguntaram o que fariam com aquele material gráfico, que, embora bonito, estava vazio. Foi durante o primeiro momento de abertura que cada participante recebeu um punhado de figurinhas iguais com seu rosto estampado. O comando era nítido: só troca figurinha quem troca ideia. Assim, os participantes começaram a trocar figurinhas, preencher seus álbuns e conhecer a experiência dos diferentes participantes no que se refere à aprendizagem de estudantes do Ensino Fundamental I e II das redes públicas de ensino de algumas regiões do Brasil.

O Diário do Explorador, outro material que estava na ecobag, é um caderno de capa preta que tem como objetivo apoiar o registro da experiência por meio de palavras sobre as ideias, as descobertas ou as sensações (Diário do Explorador, 2023). No Diário, também estão as Cartas de Fruição. As Cartas de Fruição são compostas por uma coleção de perguntas criadas para aguçar o olhar dos participantes durante a expedição e, em cada uma das suas páginas, há um conteúdo específico sobre os locais visitados e sobre as atividades da programação. Perguntas como “de qual forma o Media Lab vivencia e mantém uma cultura de aprendizagem e inovação?” ou “como a tecnologia é vista dentro do Media Lab?” guiavam o olhar dos exploradores nas atividades da programação.

Em conjunto, esses materiais despertaram o interesse e a curiosidade dos participantes, levando-os a construir diferentes expectativas para o dia seguinte da Expedição, quando finalmente conheceríamos as estruturas do MIT Media Lab.

## ATIVIDADES DA EXPEDIÇÃO CRIATIVA

A programação da Expedição iniciou no Salão Átrio do MIT com a palestra de Mitchel Relsnisk, que, como vimos, além de coordenador do

Laboratório Lifelong Kindergarten e autor da “Bíblia do Programa”, é considerado um dos principais autores que contribuíram para a criação de uma comunidade de aprendizagem criativa e seus conceitos, além de ter participado significativamente no desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao uso das tecnologias na educação.

Em sua apresentação, Mitchell explicou sobre os elementos constituintes da AC, denominados de “4 Ps da Aprendizagem Criativa”, são eles: projetos (*projects*), paixão (*passion*), pensar brincando (*play*) e pares (*peers*). Além disso, ele trouxe algumas informações novas sobre o Scratch (uma das tecnologias criadas no Media Lab, como vimos anteriormente), ilustrando como a tecnologia serviu de apoio à elaboração de diferentes instrumentos de conscientização sobre problemas sociais através de jogos criados por estudantes sobre e para os problemas da sua própria realidade. Mais do que isso, nós descobrimos que, dentre os usuários mais assíduos do Scratch estão os brasileiros e os indianos. Na Índia, as crianças fizeram uma campanha de conscientização sobre os riscos da poluição das águas, enquanto no Brasil as atividades vão desde o apoio à alfabetização de crianças e adolescentes até o seu uso enquanto um *software* de tecnologia assistiva destinado a pessoas com deficiência.

Durante e após essa primeira atividade, os participantes fizeram anotações em seu Diário do Explorador. Nas páginas do Diário, as perguntas das Cartas de Fruição incentivaram uma análise crítica do que estava ocorrendo: “O que [tornava] os projetos desenvolvidos ali inovadores?”, “qual ideia surgiu dessa ocasião/visita?” (Diário do Explorador, 2023, *adaptação minha*).

## ATRIBUINDO SENTIDO ÀS TECNOLOGIAS

Depois da exposição de Mitchel, chegou a hora de explorar o MIT Media Lab em uma visita guiada por pesquisadores titulares do Instituto. Na maior parte da visita nós observamos os laboratórios pelo lado de fora.

As paredes dos laboratórios eram de vidro, um cenário que chamava atenção por se diferenciar substancialmente daquilo que eu até então conhecia. Mesmo de fora, foi solicitado que não tivéssemos fotos, e até utilizavam uma tecnologia para escurecer os vidros e proteger materiais que ainda estavam sob sigilo.

Alguns relatos sobre as pesquisas ilustravam o que era desenvolvido lá dentro: “aqui estamos desenvolvendo um tipo de prótese útil não apenas àquelas pessoas que não possuem um dos membros do corpo, mas para apoiar qualquer membro do nosso corpo a desempenhar com mais aptidão determinadas funções”; “por exemplo, se eu sei que amanhã eu terei um dia cheio de agendas e terei de caminhar bastante até as estações de trem, provavelmente vou escolher uma perna mais adequada a isso<sup>6</sup>”; “aqui estamos testando um microchip que, quando dentro do corpo humano, opera sob propulsão dos nossos próprios tecidos... ele consegue operar fazendo a limpeza da gordura do nosso fígado, por exemplo”, explicava um dos pesquisadores.

Uma situação um pouco diferente ocorreu com o Grupo de pesquisa *smart cities*<sup>7</sup> (cidades inteligentes), já que tivemos a oportunidade de explorar pelo lado de dentro a estrutura de um dos seus laboratórios. Convidaram-nos e marcaram um horário para que fôssemos visitá-los. Queriam nos conhecer, tinham interesse específico no nosso ofício e nas nossas atividades. Quando chegamos ao corredor do laboratório, a pesquisadora nos esperava com a porta aberta. Ela explicou que ali “eram produzidas soluções para o desenvolvimento das cidades”. Objetivamente, no grupo eles buscam produzir conhecimento sobre “como edifícios e cidades podem se tornar mais inteligentemente responsivos às necessidades e aos desejos de seus habitantes”.

Apontando para uma ilha de equipamentos, a pesquisadora, que

---

(6) Algumas informações sobre a pesquisa estão disponíveis no endereço virtual: [www.media.mit.edu/posts/prelude-to-a-new-era-of-bionics/](http://www.media.mit.edu/posts/prelude-to-a-new-era-of-bionics/). Acesso em 09 set. 2024.

(7) As produções e a história do grupo podem ser exploradas no endereço virtual: [www.media.mit.edu/groups/smart-cities/overview/](http://www.media.mit.edu/groups/smart-cities/overview/). Acesso em 09 set. 2024.

coincidentalmente era brasileira, mostrou um mapa digital projetado em maquete em que conseguíamos monitorar o trânsito em algumas cidades. Ela disse que aquela tecnologia poderia ser usada para apoiar o planejamento urbano das cidades, principalmente no que se refere à mobilidade urbana. Em seguida, ela apontou para outra ilha e explicou que criaram um sensor para monitorar o uso e racionamento de água potável, e que ele, hoje, é utilizado nas caixas d'água de uma favela no México: “quando atinge um nível baixo, alertas são emitidos e estratégias governamentais podem ser tomadas com maior agilidade”.

Eram muitas informações, o pessoal estava concentrado observando e fazendo anotações, no mesmo Diário no qual as Cartas de Fruição apresentavam “observe tudo, revisite, use categorias, compare, relacione, adote diferentes perspectivas”. Assim, foi quando, de todas estas inovações, a que mais chamou atenção do grupo foi a ferramenta descrita pela pesquisadora do laboratório como “ainda não utilizada, mas com muita serventia”, que consistia em uma simples bolinha de tênis, transparente e cheia de sensores.

Essa bolinha, ao ser lançada sob o solo, cria um mapa de relevo de toda a região pela qual passa. É capaz de produzir simultaneamente, e com uma agilidade ainda não vista em outras tecnologias, um mapa com todas as características do solo da região, “gerando modelos 3D, paisagens sonoras e vídeos imersivos”, também serve como uma “plataforma para aprofundar a compreensão dos sinais vitais da Terra, apresentando uma visão mais acessível e abrangente dos dados climáticos”. Lembro de uma Secretária, colega de expedição, comentar: “seria esta a solução para nossos problemas relacionados aos alagamentos, deslizamentos de terras, rompimento de barragens?”. No site do MIT, está indicado justamente que essa tecnologia “ajudará a tornar os dados climáticos mais tangíveis e envolventes” (Cherner, 2024).

Tal tecnologia de ponta instigou muito os participantes da Expedição, que debateram longamente sobre sua aplicabilidade. Por óbvio, os gestores educacionais refletiram sobre a aplicabilidade da ferramenta no planejamento escolar do município: “poderíamos prever os alagamentos nas

faixas que são de acesso à escola e remanejar o tipo de transporte escolar que atende às crianças em áreas de risco, são sempre elas que faltam aula quando chove muito”. Essas respostas parecem atender de forma bastante objetiva a mais algumas perguntas das cartas de fruição, tais como “quais aprendizagens você reconhece?” ou à inspiração “explore a complexidade e encontre oportunidade, imagine, reestruture, explore recursos, construa e teste, planeje”.

Ao terminar a apresentação, antes de sairmos da sala, a pesquisadora disse que, se eles (MIT) soubessem de antemão quais políticas e cidades se beneficiariam daquelas soluções e tecnologias que estavam sendo desenvolvidas ali, o conhecimento científico comprovaria sua relevância. E as Secretarias de Educação disseram que, se soubessem que aquelas soluções e tecnologias existiam, talvez pudessem incorporar em seus desenhos de políticas.

## ALGUMAS REFLEXÕES

É fato que a experiência da expedição trouxe muitos elementos a serem considerados pelas Redes de Ensino do Brasil participantes. Ao mesmo tempo, para além desse resultado, tivemos a oportunidade de criar nossas próprias narrativas sobre as tecnologias que conhecemos.

Na mesma perspectiva, foram debatidas ideias que envolvem a alocação de recursos, a formulação de novas estratégias, o desenho de políticas públicas. Essa é uma oportunidade para refletir sobre a incorporação da experiência nas decisões cotidianas de gestores/as educacionais.

Pelo que vimos, a incorporação de soluções e tecnologias nos desenhos de políticas não parece ser tão simples. Fatores como a intensidade das atividades políticas, as preferências dos atores que têm poder de decisão (sejam políticos ou burocratas) e o enquadramento das prioridades governamentais influenciam consideravelmente esse cenário. Além disso, os demais imperativos institucionais, informacionais, cognitivos são cons-

trangimentos que colaboram para que a decisão sobre um desenho de política ou outro não dependa exclusivamente da transmissão de conhecimento, do intercâmbio ou reprodução de soluções que parecem ser adequadas ao enfrentamento dos problemas que se buscam resolver, mas das “complexidades, as nuances, os detalhes” (Diário do Explorador, 2023).

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- Você acredita que boas ideias podem surgir de qualquer lugar?
- Quando uma ideia passa a ser considerada uma boa ideia para solucionar um problema?
- Se boas ideias existem, por que existem problemas antigos?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Aprendizagem Criativa

Atores de Políticas Públicas

Burocratas

Cidades Inteligentes

Desenhos de Políticas Públicas

*Design Thinking*

Gestão de Dados

Imperativos Institucionais

Monitoramento

# REFERÊNCIAS

Brown, Tim; Wyatt, Jocelyn. **Design Thinking for Social Innovation**. Stanford Social Innovation Review, Winter 2010. Copyright 2007 by Leland Stanford Jr. University.

Cherner, Phillip. **Earth Mission Control**: A Virtual Reality Platform for Bridging the Climate Science Communication Gap. Massachusetts Institute of Technology, 2024.

City Science, MIT. **Urban Mobility Swarms**: towards a decentralized autonomous bicycle-sharing system. Disponível em: <https://www.media.mit.edu/projects/urban-mobility-swarms/overview/>. Acesso em 09 set. 2024.

Coretti-Sánchez, Naroa; Mugica, Juan; Bowers, Q.; Grignard, Arnaud; Castello Ferrer, Eduardo; Alonso, Luis; Larson, Kent. Urban Mobility Swarms: Towards a Decentralized Autonomous Bicycle-Sharing System. In: **IEEE 26th International Conference on Intelligent Transportation Systems (ITSC)**. IEEE, 2023.

Diário do Explorador. **Programa Escolas Criativas**. Material de Apoio Expedição Criativa. Boston/MA, Estados Unidos. 2023.

Liu, Fangzheng. **AstroAnt Canary Islands Field Expedition**. Disponível em: <https://www.media.mit.edu/projects/astroant-canary-islands-field-expedition/overview/>. Acesso em 09 set. 2024.

Scratch, MIT Edu. **Sobre o Scratch**. Disponível em: <https://scratch.mit.edu/about>. Acesso em: 13 mai. 2024.

Vidal, Luiza. **Mara Gabrilli sobre exoesqueleto**: '1ª vez que ando com tanta autonomia'. UOL VivaBem, São Paulo, 05 jun. 2023. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2023/06/05/mara-gabrilli-sobre-exoesqueleto-1-vez-que-ando-com-tanta-autonomia.htm>. Acesso em: 13 mai. 2024.





DA TECNOLOGIA  
À SOLUÇÃO: SISTEMA  
DE ALERTA PREVENTIVO DE EVASÃO  
E ABANDONO ESCOLAR E A POLÍTICA  
DE PROTEÇÃO DAS TRAJETÓRIAS  
ESCOLARES NO BRASIL

JÚLIA GABRIELE LIMA DA ROSA

Doutoranda e Mestre em Políticas Públicas - Programa de  
Pós-Graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal  
do Rio Grande do Sul

Analista de Políticas Públicas - Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul

ALESSANDRA DEBONE

Núcleo de Excelência em Tecnologias Sociais -  
Universidade Federal de Alagoas

## CONTEXTO EMPÍRICO

No Brasil, uma das formas de desenhar e implementar políticas públicas se dá por meio da parceria dos governos com as Universidades. Esse é o caso da parceria entre o Governo Federal, os Governos Estaduais e Municipais do Brasil com a Universidade Federal de Alagoas (UFAL) na figura do Núcleo de Excelência em Tecnologias Sociais (NEES). Ao longo dos anos de parceria com a gestão pública, o NEES, que está sediado no Instituto de Computação da UFAL e que é composto por pesquisadores de diferentes áreas das ciências humanas e computacionais, teve a oportunidade de contribuir com o desenho de políticas, programas, sistemas e materiais didáticos voltados à gestão de políticas públicas no Brasil.

Dentre as produções do NEES, escolhemos apresentar o caso da tecnologia social denominada de Sistema de Alerta Preventivo de Abandono e Evasão Escolar (SAP). O SAP ficou conhecido por sua qualidade de ser uma tecnologia integrada à inteligência artificial voltada à emissão de alertas preventivos de evasão escolar para a gestão escolar e educacional, tendo a oportunidade de tomar decisões baseadas nas necessidades reais do seu contexto. Complementarmente a essas características, o SAP passou a ser reconhecido como um potencial instrumento de política pública por diferentes atores envolvidos com a temática (secretarias de educação, pesquisadores e, principalmente, pelo Ministério da Educação).

Embora seja considerado recorrente em países com maiores índices de desigualdade social, o problema da evasão se agravou substancialmente após a pandemia de COVID-19. No Brasil, ainda que o abandono escolar seja um problema persistente e já tenha sido alvo de diferentes intervenções, o aumento significativo da taxa de evasão após a pandemia chamou a atenção dos governos, tornando-se uma preocupação generalizada na gestão escolar (diretoras/es e vice-diretoras/es, supervisão e coordenação de instituições de ensino) e na gestão educacional (secretarias nacionais,

estaduais e municipais envolvidas com a gestão das políticas educacionais nos entes federativos).

São múltiplos os fatores que influenciam os estudantes a abandonarem as aulas, isto é, diminuírem e cessarem progressiva ou abruptamente a frequência escolar; até levarem o estudante a não realizar a manutenção da matrícula no ano seguinte (configurando o fenômeno da evasão escolar). Os contextos de violência na comunidade escolar, a falta de apoio familiar, a necessidade de trabalhar, a parentalidade e a distância entre a casa e a escola são alguns dentre um vasto repertório de outros fatores adjacentes. A depender de cada estudante, esses fatores podem exercer maior ou menor influência ao abandono e à evasão. Quando os fatores são somados a marcadores sociais de raça, classe e gênero, há mais um constrangimento das experiências do estudante com a comunidade escolar, podendo levar ao aumento ou à diminuição dos riscos de abandono.

Diante dessa complexidade de causas e do aprofundamento das discussões após a pandemia, a temática do abandono escolar ganhou ainda mais destaque, tornando-se um ponto central tanto em pesquisas educacionais quanto em ações governamentais. No Brasil, uma dessas ações foi a Política Nacional de Busca Ativa Escolar, lançada em 2022, que tem como foco buscar o estudante em sua residência mediante a notificação de ter abandonado a escola, como uma forma de induzir a manutenção da sua frequência escolar. No caso do SAP, apesar de também ter como impacto esperado a redução da evasão escolar, a lógica para lidar com o problema é um pouco diferente. No lugar da focalização em intervenções após a evasão escolar (como na Busca Ativa Escolar), privilegiam-se intervenções de prevenção à evasão, pautadas nos seus riscos e causas.

O grupo de profissionais envolvidos/as com o desenvolvimento do SAP produziu vastas avaliações diagnósticas sobre o problema da evasão escolar. Com base nas avaliações, formularam, testaram e validaram psicometricamente um modelo de análise de riscos de evasão escolar. Por meio deste modelo de referência, treinaram uma inteligência artificial capaz de interpretar os resultados coletados com estudantes e gestores escolares, de codificar, sistematizar e emitir alertas sobre os principais riscos dos es-

tudantes evadirem a escola e, ainda, indicar possíveis intervenções para evitar a ocorrência do problema.

Ao longo deste percurso de desenvolvimento, o SAP passou por testes piloto de validação psicométrica, novas avaliações diagnósticas, revisão de variáveis, revisão de amostragem e todos os outros processos que envolvem a aprendizagem contínua incorporada ao desenvolvimento da tecnologia. Atualmente, o Sistema está estruturado como uma plataforma voltada à gestores educacionais e gestores escolares que buscam uma nova alternativa para lidar com o problema do abandono e da evasão. Nessa mesma perspectiva, percebemos que ele também tem sido interpretado como uma oportunidade de acesso a avaliações periódicas dos riscos de evasão e de monitorar resultados das intervenções implementadas pelas gestões.

Além de ter passado pelo processo de aperfeiçoamentos, adaptações e adequação de procedimentos conforme o feedback dos públicos que o acessaram, o SAP passou a ter mais evidência e importância nas ações governamentais no último ano. Em 2024, o Governo Federal lançou, por meio de Decreto Nº 11.901, o Programa Pé-de-Meia, que consiste em um incentivo financeiro àquelas/es estudantes que realizaram matrícula em até dois meses do início do ano letivo nas redes públicas de ensino médio regular, como uma forma de incentivar a frequência escolar. Nesse contexto, o Governo Federal manifestou que o combate à evasão era uma das pautas prioritárias no Ministério da Educação, apostando em um programa de transferência de renda.

Neste caso, vamos conhecer um pouco mais sobre esse processo em que uma tecnologia passou a ser considerada um potencial instrumento de política pública, parte integrante de uma estratégia governamental mais ampla de proteção das trajetórias escolares no Brasil. A estrutura do capítulo está organizada em três partes além desta introdução. Na parte a seguir, apresentamos um pouco mais sobre a plataforma em si, incluindo o treinamento da inteligência artificial, a operabilidade e a usabilidade do sistema. Na segunda parte, contamos sobre o papel importante que os *frameworks* analíticos e os quadros conceituais das políticas públicas tiveram na consolidação de um desenho de implementação do SAP como

instrumento da política de proteção das trajetórias escolares no Brasil. Na terceira parte, apresentamos o ciclo de implementação piloto e o ciclo de implementação nacional desenhados para o instrumento.

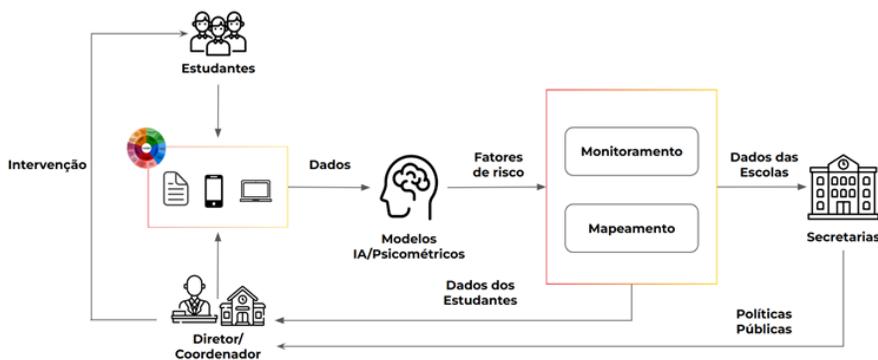
## CONHECENDO O SISTEMA DE ALERTA PREVENTIVO DE ABANDONO E EVASÃO ESCOLAR

O Sistema de Alerta Preventivo (SAP) tem como objetivo primordial identificar estudantes em risco de abandono e evasão escolar. Como objetivo específico, o SAP busca orientar protocolos de intervenção relacionados aos fatores apontados como fatores de risco. Por último, o diagnóstico de riscos e o monitoramento do resultado das intervenções oferece uma oportunidade de aumentar as capacidades técnicas e organizacionais das gestões escolares e educacionais no que se refere ao monitoramento de resultados das decisões que foram tomadas para lidar com o problema da evasão. Além disso, a tecnologia pode contribuir para que as decisões políticas sejam baseadas em evidências empíricas que indicam áreas prioritárias para intervenções.

De forma substantiva, o SAP é a soma das pesquisas realizadas sobre evasão escolar com o desenvolvimento dos sistemas. As pesquisas orientaram a prototipação da tecnologia e também o treinamento da inteligência artificial. Ou seja, o grupo utilizou os resultados das pesquisas quali e quantitativas para “ensinar” à tecnologia o significado dos riscos, o significado dos termos, a relevância dos produtos e a lógica de sistematização, para que ela possa oferecer uma sistematização em larga escala desses resultados àqueles/as profissionais que detêm a responsabilidade de tomar decisões. A Figura 1 mostra como o NEES apresenta o funcionamento do SAP.

Figura 1 – Como funciona o SAP?

## SAP - COMO FUNCIONA?



Fonte: Elaboração do Núcleo de Excelência em Tecnologias Sociais (NEES) da Universidade Federal do Alagoas (UFAL).

Na Figura 1, podemos acompanhar o processo do SAP. Após cadastrar as suas unidades escolares no sistema, a gestão escolar/educacional aplica os questionários (online ou físicos) junto aos estudantes. Os dados coletados são interpretados pelos Modelos da Inteligência Artificial Psicometricamente informados pelos Fatores de Risco. Os Fatores de Risco interpretados nos dados dos estudantes são sistematizados em painel de Monitoramento e Mapeamento de Fatores de Risco diretamente no sistema que pode ser acessado por gestores escolares e educacionais. Ao indicar os fatores de risco, o sistema também apresenta um repertório de intervenções e protocolos de solução combinados aos riscos. Assim, as gestões têm a sua disposição um diagnóstico, baseado em evidências, para orientar suas decisões.

Os Fatores de Risco foram consolidados por meio da pesquisa de Avaliação dos Fatores Relacionais de Risco à Evasão Escolar (IAFREE), que se baseia em uma perspectiva relacional e evita culpar o estudante, a família ou a escola. Esta avaliação considera cinco dimensões de interação:

Estudante-Escola, Estudante-Profissionais da Escola, Estudante-Família, Estudante-Comunidade e Estudante-Estudante. Cada uma dessas dimensões inclui um total de 12 fatores de risco.

A análise dos dados coletados para a consolidação dos Fatores de Risco foi realizada utilizando a linguagem de programação R, especificamente o pacote *lavaan* para Análise Fatorial Confirmatória (AFC). Além disso, o paradigma da Teoria de Resposta ao Item (TRI) foi empregado para avaliar os parâmetros individuais dos itens do IAFREE atualizados, utilizando o pacote *mirt* para calcular os parâmetros de discriminação e dificuldade.

Os dados coletados para essa pesquisa de validação dos Fatores de Risco incluem informações como nível socioeconômico, envolvimento escolar, taxa de faltas, notas e histórico acadêmico. Com esses dados, o SAP “aprendeu” o que são considerados indicadores de risco associados à evasão escolar; assim como também “aprendeu” a alertar os principais riscos aos gestores educacionais e escolares; além de ter “aprendido” a sugerir intervenções relacionadas a eles.

Em combinação ao treinamento da tecnologia com relação aos fatores de risco, a equipe também esteve preocupada em desenvolver o sistema de forma a atender as necessidades reais do público-alvo. As pesquisas diagnósticas, por exemplo, demonstraram que no contexto de necessidade de uso do SAP alguns fatores deveriam ser tomados como relevantes no momento de estruturação da tecnologia.

Ao tomarmos como referência o Estado do Pará, por exemplo, percebemos que sua taxa de evasão era considerada alta (1,3% nos anos iniciais, 4,8% nos anos finais e 10,8% no ensino médio) comparado à média nacional que é (0,5%, 1,9% e 5,7%, respectivamente) (QEDU, 2022), ou seja, este local poderia se beneficiar do uso do SAP. Ao selecionar diferentes municípios do Brasil, os índices podem mudar substancialmente, mas, em comum, muitos municípios lidam com a precariedade de recursos. A baixa conectividade, a vulnerabilidade social e as condições das escolas impõem uma barreira de uso às tecnologias nos locais mais necessitados. Diante desse contexto, tornou-se primordial que o funcionamento do SAP não fosse necessariamente dependente de eletricidade ou conectividade. O

SAP precisava também ser uma tecnologia desplugada e independente da disponibilidade de desktops ou móveis.

Por isso, em uma das coletas de dados que ocorreram entre 13 de junho e 20 de setembro de 2022, foram abrangidas três escolas públicas do Pará, que não possuíam acesso à Internet sem fio. Os questionários foram impressos e posteriormente digitalizados por uma equipe que utilizou um aplicativo *Android* específico para essa tarefa. Esse processo de digitalização dos questionários foi realizado sem a necessidade de conexão à Internet, armazenando as informações localmente até que pudessem ser enviadas ao servidor assim que uma conexão estivesse disponível (Vasconcelos *et al.*, 2023). Nos materiais a seguir, podemos ver como esse processo ocorreu. Na Figura 2, temos um exemplo de versão de perguntas que constam no questionário preenchido pelos alunos; na Figura 3, apresentamos um contexto de aplicação em sala de aula; na Figura 4, temos um exemplo do fluxo de preenchimento do questionário e vinculação ao sistema.

Figura 2 – Exemplo de perguntas do questionário de estudante

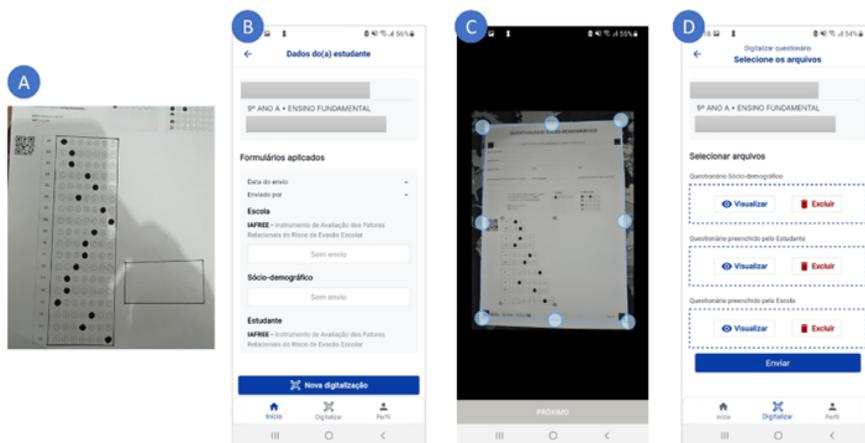
	<b>Discordo</b>  <b>Concordo</b>
<b>Q17</b>	Pensei em abandonar a escola porque não tenho dinheiro suficiente para vir, ou porque o caminho até aqui é muito difícil.
<b>Q18</b>	Penso em deixar a escola porque ela não me permite fazer atividades como música, dança, teatro, desenho.
<b>Q19</b>	Pensei em abandonar a escola porque as salas têm mais estudantes do que os(as) professores(as) conseguem dar atenção.
<b>Q20</b>	Pensei em abandonar a escola porque as aulas são repetitivas e cansativas.
<b>Q21</b>	Já pensei em abandonar a escola por ter tido e/ou ter um problema de saúde na família.

Fonte: Elaboração do Núcleo de Excelência em Tecnologias Sociais (NEES) da Universidade Federal do Alagoas (UFAL).

Vale destacar que o questionário de estudantes passou por muitas modificações e que, em uma das versões do SAP, o questionário era preenchido parcialmente pelo professor e parcialmente pelo estudante, e que essas duas partes eram combinadas com outro questionário sociodemográfico respondido pela gestão escolar. Na versão mais atual, o questionário é respondido exclusivamente pelo estudante, seja em folha física e cartão respostas, seja via mobile ou desktop.

Abaixo ilustramos como os dados dos estudantes são submetidos ao sistema quando se opta pela utilização do questionário físico. Nesse caso, as respostas que estão no cartão físico de respostas, são digitalizadas e combinadas com o código do estudante já cadastrado na plataforma. Em seguida, uma vez que a conectividade for constatada, o sistema realiza a importação dos dados do estudante diretamente para o diagnóstico da turma, da escola, do município ou estado.

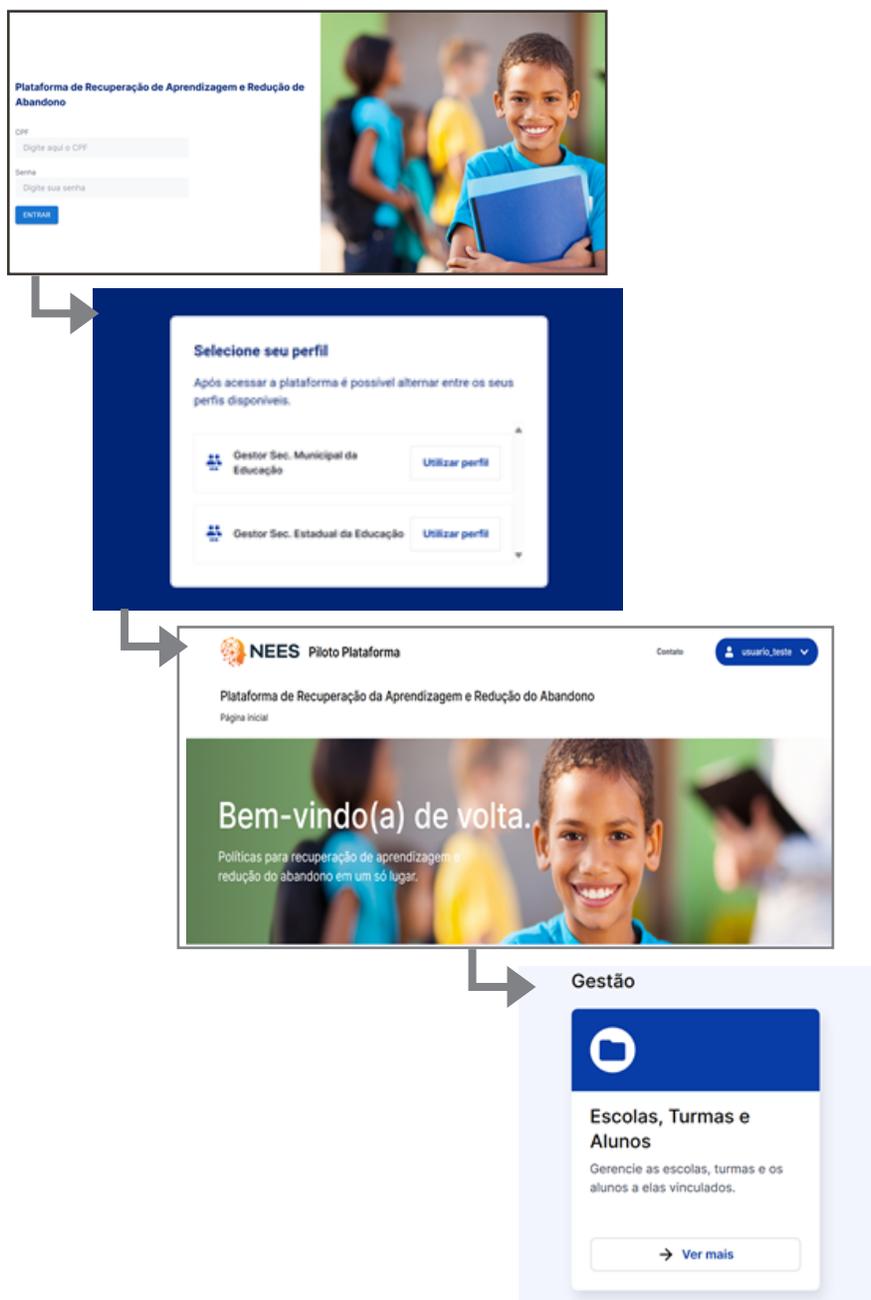
Figura 3 – Fluxo de digitalização dos Questionários no Aplicativo



Fonte: Elaboração do Núcleo de Excelência em Tecnologias Sociais (NEES) da Universidade Federal do Alagoas (UFAL).

A seguir ilustramos como os resultados são compilados na plataforma disponíveis aos gestores escolares e educacionais.

Figura 4 – Fluxo de Acesso aos resultados na Plataforma Prototipada



Fonte: Elaboração do Núcleo de Excelência em Tecnologias Sociais (NEES) da Universidade Federal do Alagoas (UFAL).

Essa estruturação do SAP foi possível graças ao comprometimento de diferentes atores envolvidos, principalmente das redes municipais e estaduais de ensino que participaram das pesquisas de validação dos modelos psicométricos e de sessões de exploração da plataforma. Considerando este acúmulo e a aferida possibilidade de uso do SAP como uma ferramenta de prevenção da evasão, o SAP seguiu novos rumos visando à ampliação de seu uso, conforme explicamos a seguir.

## DESENHANDO O SAP COMO INSTRUMENTO DE POLÍTICA PÚBLICA

Um dos principais produtos oriundos do SAP foi a consolidação do Instrumento de Avaliação dos Fatores Relacionais de Risco à Evasão Escolar (IAFREE), e de sua atualização em IAFREE-R (Vasconcelos *et al.*, 2023). Este produto foi fruto do trabalho majoritário de pesquisadores, professores, bolsistas de iniciação científica, mestrado, doutorado e pós-doutorado das áreas da educação, ciência da computação, engenharia de dados, pedagogia e psicologia. Foi o trabalho destes profissionais que serviu como base para o treinamento da inteligência artificial que opera na avaliação dos dados dos alunos e na disponibilização dos alertas de risco.

Em 2023, outros profissionais passaram a integrar a equipe de desenvolvimento do SAP. Essa ampliação da equipe teve como foco a sistematização das contribuições da tecnologia às políticas públicas do Brasil e, por isso, foram contratadas profissionais do Campo de Públicas (Analistas de Políticas Públicas e Gestoras Públicas). Como parte dessa sistematização, ficaram definidos alguns produtos esperados, por exemplo: uma pesquisa diagnóstica sobre evasão e abandono escolar no contexto das políticas públicas; a elaboração de uma teoria da mudança do Sistema; uma avaliação de feedbacks de usuários como mecanismos de aprendizagem voltados ao aperfeiçoamento do sistema; por último, o desenho de um ciclo de imple-

mentação para SAP, considerando-o como um instrumento do governo federal para combater a evasão.

Para a entrega de cada um desses produtos, foram mobilizados diferentes atores, processos e sistematizações. A seguir descreveremos como se deu o desenvolvimento de cada um destes produtos.

## DIAGNÓSTICO E ÁRVORE DE PROBLEMAS

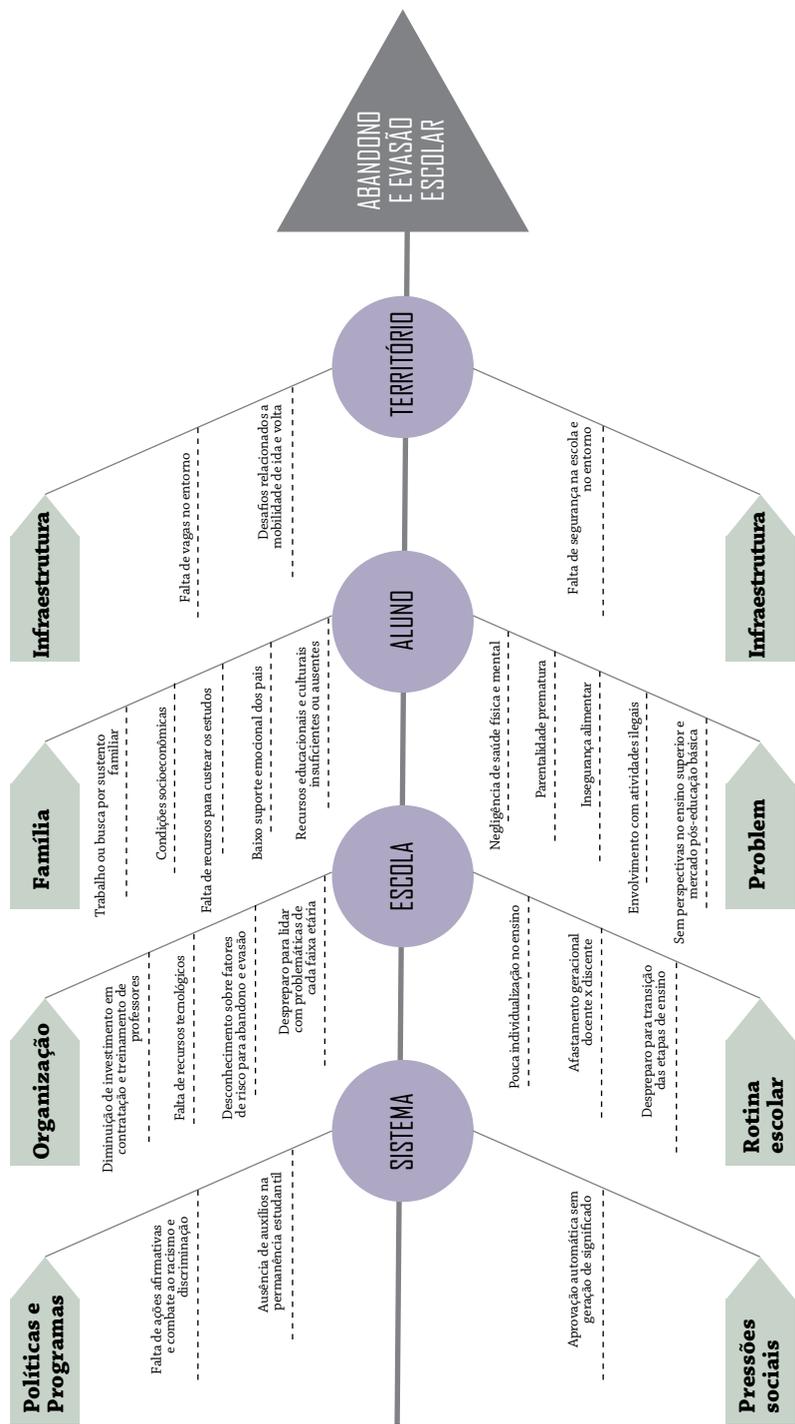
Nas fases mais iniciais de desenvolvimento do SAP, uma grande preocupação foi desenvolver as dimensões da evasão escolar e incorporar esse conhecimento ao sistema, até que ele pudesse oferecer a avaliação dos riscos dos estudantes abandonarem e evadirem a escola.

Diante desses objetivos, um dos primeiros passos do diagnóstico foi realizar o mapeamento das principais dores relacionadas ao problema do abandono e evasão escolar no Brasil, com vistas a prospectar o endereçamento de pesquisas mais minuciosas. Para isso, eles utilizaram do framework de *Ishikawa* ou Diagrama de *Fishbone* (Harvard Kennedy School, 2018), para ilustrar os principais achados do diagnóstico relacionado ao problema, conforme veremos na Figura 5.

Neste diagrama, também apelidado pelo grupo de “Peixe das Causas e Efeitos”, é possível averiguar os diferentes fatores que se relacionam com o problema da evasão. Estes estão agrupados em seis dimensões que se relacionam em quatro grandes temas. São temáticas relacionadas ao abandono e evasão (da esquerda para a direita) os próprios sistemas educacionais, a escola, a individualidade do estudante e seu território. São dimensões correspondentes às temáticas, respectivamente: as políticas e programas e pressões sociais, organização e rotina escolar, família e problemas emocionais, e infraestrutura.

Esta figura serviu como histórico das principais temáticas relacionadas ao tema abordadas pela equipe do SAP até aquele momento e principalmente para inspirar o novo diagnóstico que realizamos com vistas a conso-

Figura 5 – Ishikawa do Abandono e Evasão Escolar no Brasil



Fonte: Elaboração do Núcleo de Excelência em Tecnologias Sociais (NEES) da Universidade Federal do Alagoas (UFAL).

lidar uma Árvore de Problemas (Rosa; Lima; Aguiar, 2021) e prospectar um caminho para implementar o SAP em diferentes realidades.

O plano do novo diagnóstico envolvia aplicar entrevistas semiestruturadas com educadoras/es e gestores/as educacionais e escolares; disponibilizar um questionário online para que mais gestoras/es escolares e educacionais e professoras/es pudessem participar, uma vez que não seria possível entrevistar todas. Assim, entrevistamos um professor, uma gestora escolar e uma gestora educacional. O roteiro utilizado na entrevista com o professor pode ser consultado abaixo.

**Introdução:** Saudações e agradecimentos pelo tempo dedicado à entrevista. Explicação breve sobre o propósito da entrevista e o contexto do Sistema de Alerta Preventivo (SAP).

**Parte 1:** Apresentação: Qual seu nome, sua função e sua história com a escola?

**Parte 2:** Abandono Escolar

Sabemos das dificuldades encontradas no contexto escolar, dentre elas destacamos o abandono escolar. Você vivencia o abandono escolar na sua prática?

**2.1** Tem algum caso, algum aluno, que você não conseguiu prever que abandonaria a escola?

**2.2** Você já se impressionou quando algum aluno que você não imaginava que abandonaria a escola, abandonou?

**2.3** Se você pudesse resolver o problema do abandono escolar, por onde começaria?

**Parte 3:** Experiência Geral com o SAP

Você já utilizou alguma ferramenta de controle de frequência, evasão, abandono?

**3.1** Se a resposta for o SAP: Como foi sua experiência de uso do SAP?

**Parte 4:** Estudantes

**4.1** Se a resposta for o SAP: Como foi a reação dos alunos quando responderam ao questionário do SAP?

**4.2** Isso afeta a relação aluno-professor de alguma forma?

**Encerramento:** Agradecimento final pela participação na entrevista. Para finalizar a conversa: passamos pelos temas mais relevantes para você? - Possui mais alguma reflexão, recomendação ou consideração final sobre o abandono escolar para compartilhar conosco?

O roteiro do questionário online divulgado em grupos de *WhatsApp* (que teve adesão muito inferior ao esperado) também pode ser consultado abaixo.

### **Seção 1. Perfil Sociodemográfico**

- 1.1 Estado (Lista suspensa)
- 1.2 Município (Pergunta aberta)
- 1.3 Gênero (Lista suspensa)
- 1.4 Autodeclaração (Lista suspensa)

### **Seção 2. Público-alvo**

#### **2.1. Você é:**

- Educador/a
- Gestor Escolar
- Gestor Público

### **Seção 3. Abandono Escolar**

**3.1** Quais são as estratégias utilizadas, no seu contexto, para o monitoramento da frequência escolar? Assinale as opções correspondentes:

- Lista de Frequência física e manual
- Planilha virtual de frequência
- Outro

**3.2** Assinale os fatores que, para você, influenciam no abandono escolar, em ordem de importância:

#### **Contexto Familiar**

Responsabilidade com atividades de cuidado (gravidez, parentalidade, etc.)

Falta de Suporte Familiar

#### **Contexto Escolar**

- Condições materiais da escola
- Condições materiais do estudante
- Inflexibilidade pedagógica
- Qualidade pedagógica

### **Contexto de Saúde Mental**

- Aspectos Emocionais e Afetivos
- Significados da Escolarização/Engajamento
- Reprovações/distorção idade-série

### **Contexto da Comunidade**

- Distanciamento da Escola/Comunidade
- Acessibilidade/Frequência escolar
- Medidas socioeducativas e contextos de violência

**3.3** Assinale os problemas que, para você, tornam o acompanhamento dos mais difícil no dia a dia de trabalho:

- Preencher a lista de frequência
- Registrar informações sobre desenvolvimento do aluno
- Analisar as listas de frequência dos alunos
- Analisar as informações sobre o desenvolvimento dos alunos
- Combinar as informações sobre frequência e desenvolvimento dos alunos
- Outro

**3.5** No seu contexto, você já se surpreendeu com a evasão inesperada de um aluno que não apresentava sinais de risco? Fique a vontade para compartilhar sua experiência conosco.

## Seção 4. Tecnologia

**4.1** Você utiliza alguma tecnologia para identificar alunos em risco de abandono e evasão escolar?

Sim, frequentemente.

Sim, às vezes.

Não, mas já utilizei.

Não, nunca utilizei.

**4.2** De acordo com sua experiência, o quanto você concorda que um diagnóstico sobre alunos em situação de risco pode te apoiar a contribuir para a redução da evasão escolar?

Concordo Totalmente

Concordo Parcialmente

Discordo Parcialmente

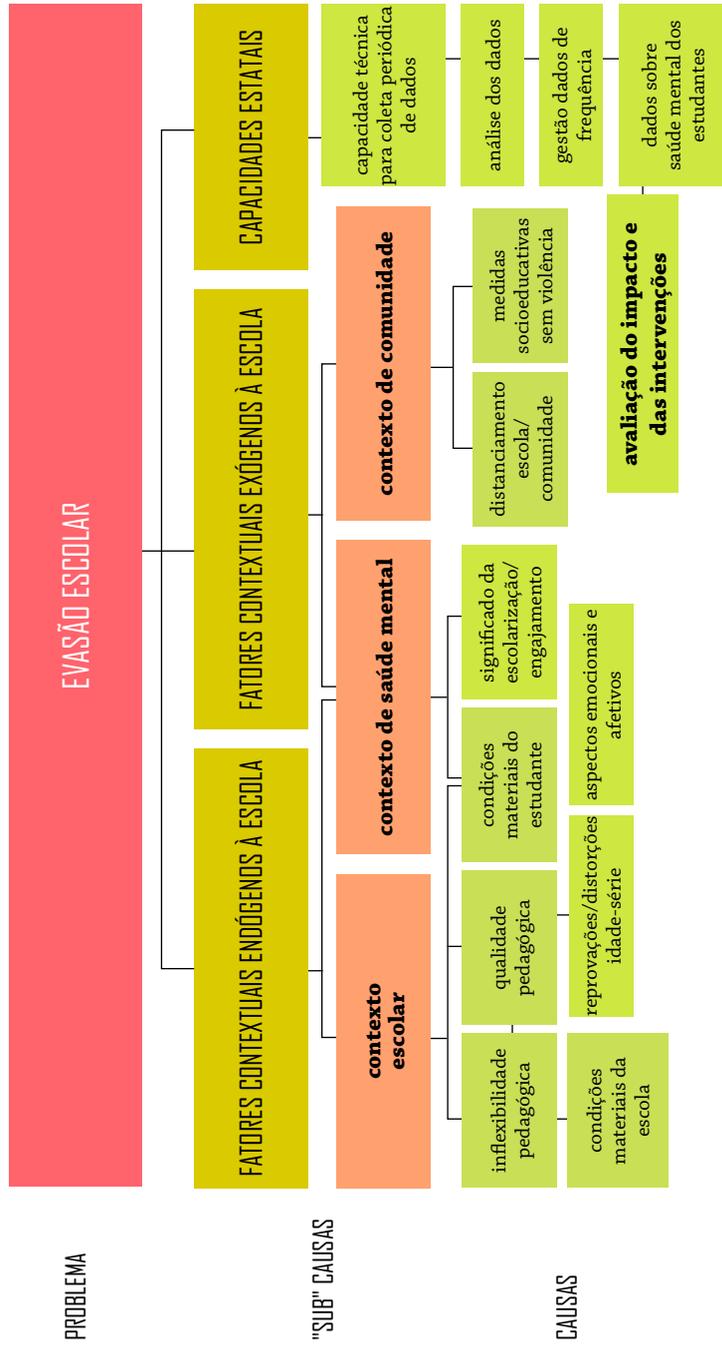
Discordo Totalmente

Os dados coletados ajudaram a consolidar uma narrativa na qual conseguimos agrupar os fatores já identificados pelas pesquisas do IAFREE como riscos de evasão, a dimensões causais do problema da evasão escolar, uma vez que sabemos que as soluções de políticas públicas precisam estar direcionadas às causas propulsoras dos problemas. Nesse movimento, percebemos que, do ponto de vista político, certos problemas são mais críticos que outros, e alguns fatores requerem abordagens em âmbitos específicos.

Como forma de sistematizar a cadeia causal do problema da evasão escolar, utilizamos outro framework, denominado de Árvore de Problemas. Nossa Árvore de Problemas foi representada conforme a podemos observar na Figura 6.

Depois de consolidada a Árvore, organizamos um grupo focal com os pesquisadores das outras áreas que compõem a equipe de trabalho do SAP com vistas a coletar feedbacks e impressões sobre nossa interpretação do problema. Essa experiência destacou elementos importantes que serviram como base para a revisão da Teoria da Mudança do SAP, conforme veremos na parte a seguir.

Figura 6 – Árvore de problemas da evasão escolar no Brasil



Fonte: Elaboração das autoras (2024).

# REVISÃO DA TEORIA DA MUDANÇA E MODELO LÓGICO

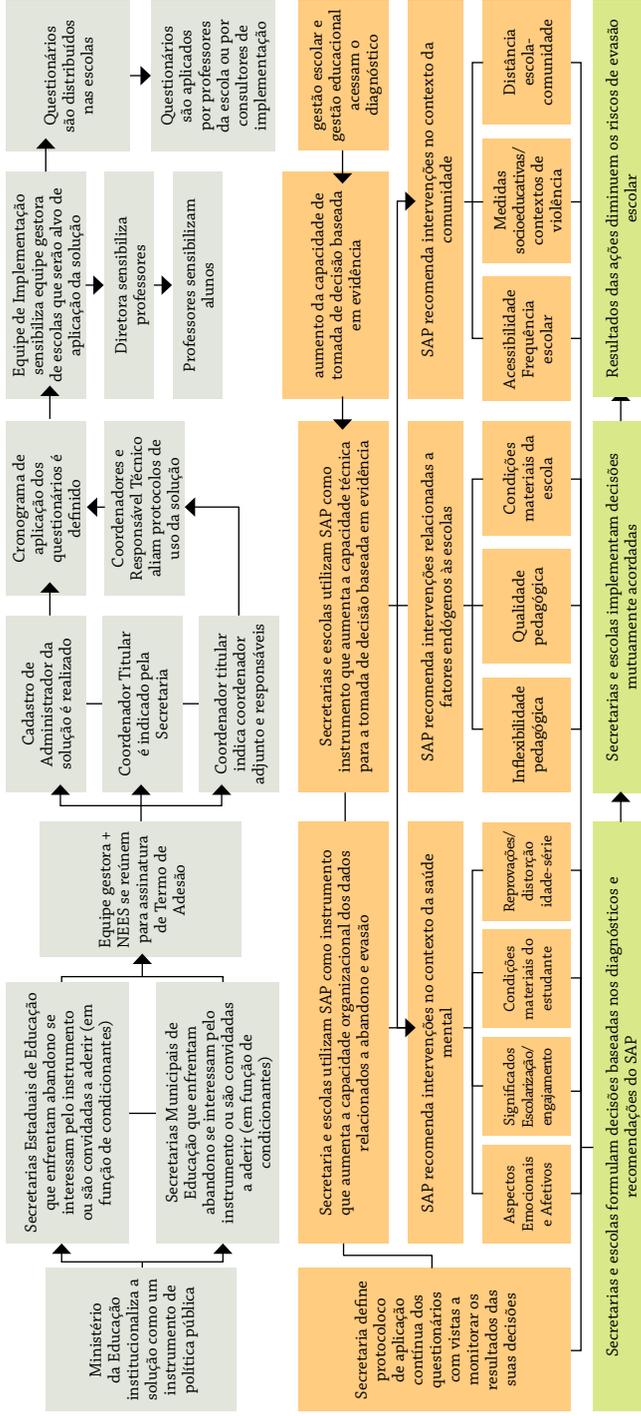
Em muitos projetos e programas, é comum que haja uma Teoria da Mudança (TdM) consolidada e utilizada como ponto de partida na conversa com *stakeholders*. Esta teoria explica a base lógica de como as atividades e procedimentos propostos devem levar a uma mudança desejada em relação ao problema abordado (Andrews; Pritchett; Woolcock, 2017). Em outras palavras, a teoria da mudança responde à questão: por que acreditamos que esta solução proposta pode efetivamente resolver o problema?

Na TdM, nós ilustramos como e por que acreditamos que uma série de ações podem levar a resultados desejados e mudanças a longo prazo em um contexto específico. Basicamente, é uma descrição detalhada e ilustrativa do processo pelo qual a mudança é esperada que ocorra.

No desenvolvimento da TdM do SAP, consolidamos pelo menos três versões da teoria. Na versão inicial, identificamos várias lacunas relacionadas aos mecanismos que induzem a mudança. Por exemplo, na primeira versão, presumíamos que bastaria o SAP indicar uma solução para que a gestão educacional a implementasse automaticamente. Essa suposição revelou-se insuficiente. Ao avançarmos para a versão 4, que ilustramos na Figura 7, reconhecemos que tanto a gestão educacional quanto a escolar precisam não apenas compactuar a necessidade de intervir no problema, mas formular as intervenções indicando as responsabilidades de cada ator e o público-alvo, e também implementar as decisões específicas. Assim, ajustamos nossa teoria da mudança para refletir essa compreensão mais profunda de como o SAP pode ser efetivamente implementado na realidade brasileira.

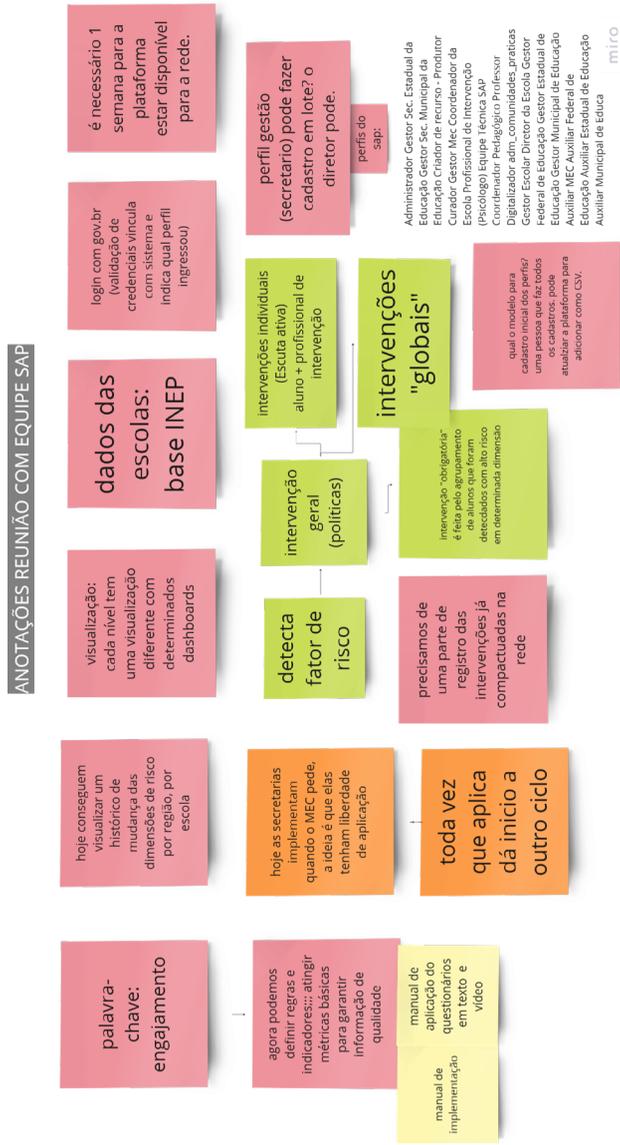
Depois de consolidar as versões da TdM, organizamos um novo momento de *feedback* com o grupo de pesquisa. Nessa ocasião, elencamos novos fatores a serem levados em conta no desenho do ciclo de implementação do SAP, alguns dos comentários que surgiram nessa ocasião podem ser apreciados na Figura 8.

Figura 7 – Teoria da Mudança do Sistema de Alerta Preventivo de Evasão e Abandono Escolar



Fonte: Elaboração das autoras (2024).

Figura 8 – Ideias e Impressões sobre a TdM do SAP



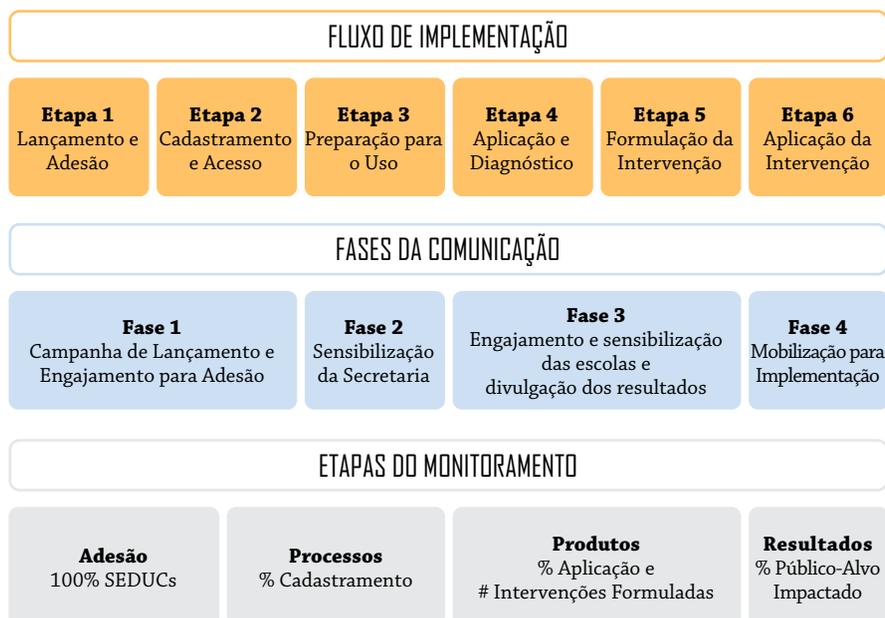
Fonte: Elaboração das autoras (2024).

A seguir veremos como essas ideias foram incorporadas no Ciclo de Implementação.

## CICLO DE IMPLEMENTAÇÃO DO SAP

Estruturamos o ciclo de implementação do SAP em três fluxos principais: o Fluxo das Etapas de Implementação da solução, o Fluxo de Comunicação e o Fluxo de Monitoramento. Cada um desses fluxos possui componentes específicos com indicadores definidos para acompanhar o processo, vide Figura 9.

Figura 9 – Ciclo de Implementação do SAP com Fluxo de Comunicação e Monitoramento



Fonte: Elaboração das autoras (2024).

O Fluxo de Comunicação, por exemplo, está dividido em quatro fases principais, cada uma com objetivos específicos para garantir a eficácia da comunicação em todo o processo de implementação, conforme a seguir:

**Fase 1: Campanha de Lançamento e Engajamento para Adesão**

*Objetivo:* Gerar interesse e promover a adesão inicial ao programa.

*Indicador:* Percentual de adesão das unidades alvo na fase inicial após a campanha de lançamento.

**Fase 2: Sensibilização da Secretaria**

*Objetivo:* Informar e envolver os funcionários da secretaria para garantir suporte administrativo e político.

*Indicador:* Nível de conhecimento e suporte expresso pelos membros da secretaria.

**Fase 3: Engajamento e Sensibilização das Escolas e Divulgação dos Resultados**

*Objetivo:* Aumentar a consciência e o comprometimento das escolas com o programa.

*Indicador:* Grau de engajamento das escolas medido pelo número de atividades participativas realizadas.

**Fase 4: Mobilização para Implementação**

*Objetivo:* Preparar todas as partes envolvidas para a implementação ativa do programa.

*Indicador:* Número de instituições e indivíduos prontos para iniciar a implementação após as sessões de mobilização.

No Fluxo de Monitoramento, nós consolidamos quatro principais entregas a serem monitoradas com indicadores específicos. São elas:

- **Adesão** - *Indicador:* Percentual de Secretarias de Educação (SEDUCs) que aderiram ao programa.
- **Resultados** - *Indicador:* Percentual do público-alvo impactado pelas intervenções do programa.
- **Produtos** - *Indicador:* Percentual de aplicação das ferramentas e número de intervenções formuladas e implementadas.
- **Processos** - *Indicador:* Percentual de sucesso no cadastramento dos participantes.

No que se refere à organização da implementação, podemos pensar em seis etapas. A primeira etapa do processo envolve o **lançamento** e a adesão ao programa. Esta etapa é crucial para garantir o engajamento ini-

cial e a participação ativa dos *stakeholders*. Inicia-se com uma campanha de lançamento abrangente para informar e atrair o público-alvo. Segue-se o processo de adesão, onde os participantes são incentivados a se cadastrar e acessar a plataforma. No fluxo da comunicação, é sugerido que a implementação do sistema seja reforçada por campanhas de comunicação que destacam os benefícios e a importância na prevenção da evasão escolar.

Após a adesão inicial, a segunda etapa foca no **cadastro** efetivo dos usuários. Esta etapa é essencial para garantir que todos os participantes possam começar a utilizar o SAP. Inclui a personalização da plataforma para atender às necessidades específicas dos usuários e a sensibilização contínua, como o engajamento das escolas e a divulgação dos resultados preliminares para motivar a participação contínua.

Na etapa três, a **preparação para o uso** envolve mobilizar todos os recursos e condições necessários para que o SAP seja implementado. Isso inclui o acompanhamento das respostas ao questionário inicial, o que ajuda a identificar as necessidades específicas dos usuários e a ajustar a implementação conforme necessário. Esta fase é fundamental para alinhar as expectativas e assegurar que todos os envolvidos estejam prontos para aplicar o questionário.

Na etapa quatro, inicia-se a **aplicação** do questionário que gera o diagnóstico detalhado dos fatores de risco. Para isso ocorrer, é necessário que o questionário seja distribuído, aplicado e, quando preenchido fisicamente, digitalizado e submetido na plataforma.

A etapa cinco está destinada à **formulação da intervenção** com base nos dados e diagnósticos coletados. O planejamento detalhado durante esta etapa assegura que as intervenções sejam relevantes e bem direcionadas para tratar as questões identificadas nos dados coletados junto dos/as estudantes.

Finalmente, a **implementação da intervenção** ocorre na etapa seis onde as estratégias planejadas são executadas. Esta etapa é acompanhada de monitoramento contínuo, com base nos indicadores pré-delimitados.

Essas etapas podem ser visualizadas em uma figura sequencial que destaca o fluxo progressivo do SAP, desde o engajamento inicial dos parti-

cipantes até a implementação e avaliação das intervenções e novo planejamento para aplicação do questionário e obtenção de um novo diagnóstico, assim sucessivamente.

## APRENDIZAGEM E FEEDBACK

Depois de sistematizar o ciclo e angariar impressões do grupo e do Ministério da Educação, nós organizamos um cronograma de *feedbacks* sobre o ciclo de implementação e sobre a plataforma com os possíveis usuários do sistema.

Nós organizamos três ocasiões: uma de apresentação inicial da plataforma e da ideia de implementá-la nas escolas e nas secretarias; uma de discussão exclusiva sobre o formato de implementação considerando cada ator envolvido, atribuições e recursos necessários; uma última de exploração na plataforma prototipada. O roteiro da última atividade pode ser apreciado abaixo.

**Atividade 1:** Você fez login na plataforma SAP e entrou na tela Painel de Indicadores. Monitore quais dimensões estão associadas aos riscos alto, médio e baixo.

**Atividade 2:** Você está na página Painel de Indicadores. Observe qual dimensão possui maior escore, ou maior risco;

**Atividade 3:** Você está na página Painel de Indicadores. Agora você quer ver como o município/estado se desempenhou no passado. Limite a visualização dos dados exclusivamente para o ano de 2023;

**Atividade 4:** Você está na página Painel de Indicadores e gostaria de visualizar os dados com base na localização e distribuição geográfica das escolas e municípios. Navegue para a sessão Geoanálise;

**Atividade 5:** Você está na página Geoanálise. Monitore os níveis de risco das/dos escolas/municípios de seu município/estado;

**Atividade 6:** Você está na página Geoanálise e gostaria de saber qual escola pertence a região mais vermelha do mapa. Acesse os detalhes da escola presente na região mais vermelha do mapa;

**Atividade 7:** Você está visualizando os escores de municípios e escolas e gostaria de visualizar seus dados lado a lado para facilitar a comparação. Navegue para a visualização Comparativo;

**Atividade 8:** Você está na visualização Comparativo da página Geoanálise e gostaria de comparar os riscos de dois municípios. Compare os riscos do município São Sebastião e Arapiraca;

**Atividade 9:** Você está na visualização Comparativo da página Geoanálise e gostaria de comparar os riscos de duas escolas. Compare os riscos das escolas X e Y;

**Atividade 10:** Você está na visualização Comparativo da página Geoanálise e gostaria de saber se uma escola possui os mesmos riscos de seu município. Compare os riscos das escolas X com o município Y;

**Atividade 11:** Você está na página Geoanálise e gostaria de saber a quantidade de alunos e escolas que configuraram os dados visualizados. Navegue para a visualização Adesão ao Programa;

#### **a. Entrevista de Feedback**

Observar atividades mais desafiantes para o entrevistado;

- a. Você poderia falar mais sobre [ação]?
- b. O que você esperava como resultado quando executou [ação]?
- c. O que você estava pensando quando executou [ação]?

d. O que isso significa para você? O que você faria em seguida?

e. O que você vê neste [parte da interface]?

f. O que deveria acontecer em seguida?

g. Você localiza algo na tela que poderia ajudá-lo(a)?

h. O que você imagina que esse link faz? E esse outro?

- Ofereça aos participantes a oportunidade de compartilhar pensamentos finais.
- Pergunte se há sugestões para melhorias.

#### **b. Encerramento**

Agradeço sinceramente pela sua participação no teste de usabilidade do SAP. Suas contribuições valiosas fornecerão insights cruciais para aprimorarmos a plataforma. Nos próximos passos, vamos analisar cuidadosamente os dados coletados e suas observações serão fundamentais para identificar áreas de aprimoramento. Caso tenha mais comentários ou pensamentos após o teste, sinta-se à vontade para compartilhá-los conosco.

Mais uma vez, agradecemos o seu tempo e esforço dedicados a este processo. Sua colaboração é inestimável para o contínuo desenvolvimento da plataforma SAP. Até breve!

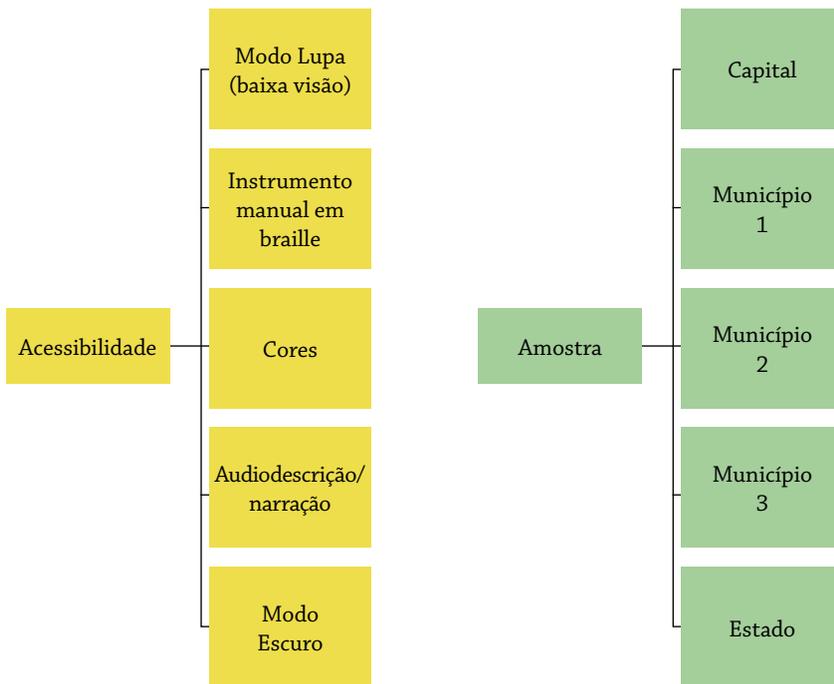
Tivemos a oportunidade de realizar esses encontros com a Secretaria Municipal de Educação de Recife, com a Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro e com a Secretaria Estadual de Educação do Mato Grosso. Além disso, também realizamos a exploração com gestoras/es escolares e professoras/es e com o Ministério da Educação.

## DECISÕES E ALTERNATIVAS

Como vimos, inicialmente o SAP era visto como um instrumento de diagnóstico local das redes de ensino acerca do risco dos alunos evadirem. Ao mesmo tempo, ele também pretendia apresentar possíveis intervenções enquadradas nos riscos. Esses objetivos foram alcançados e o projeto foi chegando ao fim (previsão para finalização em maio de 2024). Paralelamente a esse movimento, a temática da evasão escolar tornou-se uma das pautas prioritárias de intervenções do Governo Federal, e as redes de ensino que haviam participado do desenvolvimento do SAP passaram a pressionar o Ministério e o Grupo de Pesquisa pela autorização de uso do SAP em suas localidades.

Como resposta a esse contexto, das demandas das redes e do Ministério, outros objetivos foram incorporados ao SAP, com foco principal em oportunizar o monitoramento da trajetória escolar do estudante, ou seja, que o impacto das intervenções implementadas (baseadas ou não no SAP) pudesse ser aferido por meio da aplicação contínua do questionário do instrumento. Abaixo podemos observar o registro de uma das reuniões com o MEC em que fica nítida a necessidade de aprimoramento da plataforma, assim como dos fatores a serem levados em conta para uma futura implementação do instrumento em nível nacional.

Figura 10 – Feedback do Ministério da Educação sobre TdM e Ciclo de Implementação do SAP



Fonte: Elaboração das autoras (2024).

## MUDANÇA DE PRIORIDADES

Ao longo dessa trajetória, outras decisões foram tomadas como resposta à centralidade do problema da evasão na agenda pública. Entendeu-se que era necessário tomar uma decisão mais “radical” e que pudesse oferecer resultados em curto e médio prazo, já que os resultados do SAP eram mais relacionados a médio ou longo prazo.

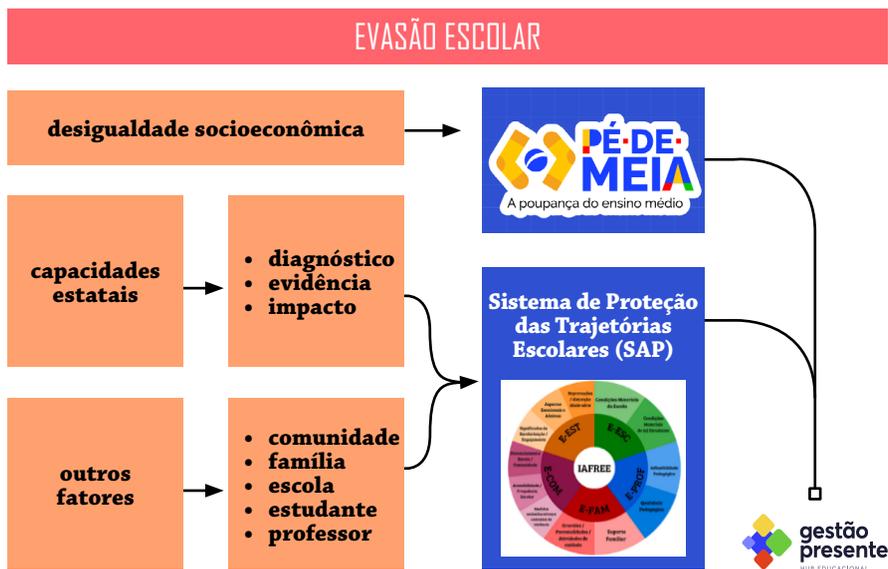
Nesse contexto, passou-se a considerar o instrumento de transferência de renda como uma prioridade, ou seja, optou-se por, primeiro, dis-

tribuir dinheiro como uma forma de incentivar os alunos a frequentarem as aulas e realizarem matrícula no tempo certo e, depois, paralelamente, iniciar a implementação do SAP. Como parte dessa estratégia, foi utilizado um outro sistema mais amplo, desenvolvido pelo NEES, que sedia o próprio SAP, o Sistema de Gestão Presente (SGP), que foi visto como uma oportunidade de ser utilizado para a estruturação do programa de transferência de renda. Por isso, embora o SAP tenha sido considerado um instrumento importante da política de proteção das trajetórias escolares, o programa de transferência de renda assumiu preferência.

Ao mesmo tempo, uma nova atribuição passou a ser considerada no SAP. Antes do lançamento do programa de transferência de renda, o SAP era visto como uma tecnologia equivalente a um instrumento local de política, ou seja, estados e municípios aplicavam a avaliação em sua rede e com esses resultados tomavam decisões mais acertadas aos principais problemas da sua localidade. Depois do lançamento do Pé-de-Meia, o SAP passou a ser visto como uma forma de monitorar nacionalmente o comportamento dos riscos de evasão de maneira comparativa com estudantes que são beneficiados pela política; como uma fonte de diagnóstico que pode apoiar decisões nacionais (e não apenas locais) acerca do problema da evasão, baseados na priorização dos riscos.

Por isso, tornou-se uma preocupação monitorar os resultados do Pé-de-Meia, mas mais do que isso, trazer novos elementos para a tomada de decisão, uma vez que as pesquisas indicam que a desigualdade socioeconômica (fonte da decisão sobre transferência de renda) é apenas uma das causas da evasão. Na Figura 10, nós ilustramos a narrativa da incorporação do SAP nas demais estratégias do Governo Federal.

Figura 11 – Configuração dos instrumentos de proteção das trajetórias escolares



Fonte: Elaboração das autoras (2024).

## PROSPECTANDO CENÁRIOS

Diante desse novo contexto de priorização do Governo Federal e do constrangimento de recursos, nos esforçamos em consolidar cenários que combinavam as condições técnicas ideais projetadas na TdM e no Ciclo de Implementação, com os recursos disponíveis e as preferências políticas. Ao todo, foram projetados oito cenários de implementação, mas, ao longo das diferentes reuniões com *stakeholders*, limitou-se a possibilidade de implementação para quatro cenários. Os cenários foram organizados em temporalidade, cobertura, atividades e produtos de desenvolvimento de sistemas e atividades e produtos da implementação, além de nos cenários 2, 3 e 4 adicionarmos as atividades e produtos da ordem da atualização do IAFREE.

Abaixo ilustramos o exemplo dos cenários 1 e 4, nas Figuras 12 e 13, respectivamente. A diferença entre os cenários é a temporalidade e a capacidade do instrumento entre sua cobertura “local” ou “nacional”, já que nos casos em que ele não é institucionalizado como instrumento nacional, o diagnóstico não poderá ser generalizado para todo território brasileiro.

Figura 12 – Cenário 1 de implementação do SAP como Sistema de Proteção das Trajetórias Escolares

### IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE PROTEÇÃO DAS TRAJETÓRIAS ESCOLARES

CENÁRIO 1 ATÉ **MAIO DE 2025 EM 5 REDES DE ENSINO** COM O ATUAL INSTRUMENTO (IAFREE)  
 Estados: Bahia e Mato Grosso | Municípios: Cametá, Rio de Janeiro e Limoeiro

METAS CENÁRIO I			
DESENVOLVIMENTO		IMPLEMENTAÇÃO	
Atividades	Produtos	Atividades	Produtos
validação de protótipos	plataformas com adaptações baseadas em feedbacks das redes	formulação do instrumento local de política pública	desenho do ciclo de implementação piloto
integração com Sistema Gestão Presente	módulo no SGP	implementação	manual de implementação
apoio ao plantão de dúvidas	apresentações, vídeos e manual de uso da plataforma	engajamento e mobilização	pontos focais de acompanhamento
atualização da plataforma	atualização da plataforma com materiais informativos	comunicação	cartilhas do público-alvo/ materiais de divulgação
plataformização do monitoramento	painel com indicadores de monitoramento da implementação	pesquisa	relatório de avaliação de processos e resultados
		validade ecológica e preditiva	avaliação experimental de risco

Fonte: Elaboração das autoras (2024).

Figura 13 – Cenário 4 de implementação do SAP como Sistema de Proteção das Trajetórias Escolares

### IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE PROTEÇÃO DAS TRAJETÓRIAS ESCOLARES

CENÁRIO 4 ATÉ DEZ 2026 COM PILOTO EM 5 REDES + IMPLEMENTAÇÃO NACIONAL NAS REDES DE ENSINO SISTEMA GESTÃO PRESENTE COM O NOVO INSTRUMENTO (IAFREE) | Piloto: Estados: Bahia e Mato Grosso | Municípios: Cametá, Rio de Janeiro e Maceió | Nacional: Entes Sistema Gestão Presente (podendo alcançar todos os níveis de governo e entidades do território nacional)

ATUALIZAÇÃO DO INSTRUMENTO		DESENVOLVIMENTO		IMPLEMENTAÇÃO	
Atividades	Produtos	Atividades	Produtos	Atividades	Produtos
revisão de literatura	desenho do experimento	validação de protótipos	plataformas com adaptações baseadas em feedbacks das redes	formulação do instrumento local de política pública	desenho do ciclo de implementação piloto
seleção e amostragem	aplicação de questionário	integração com Sistema Gestão Presente	módulo no SGP	implementação	manual de implementação
validação psicométrica	relatório de validade psicométrica	apoio ao plantão de dúvidas	apresentações, vídeos e manual de uso da plataforma	engajamento e mobilização	pontos focais de acompanhamento
avaliação experimental de risco	relatório de validade ecológica e confiabilidade do instrumento	atualização da plataforma	atualização da plataforma com materiais informativos	comunicação	cartilhas do público-alvo/ materiais de divulgação
revisão de questionário	IAFREE revisado	painel de monitoramento	painel com indicadores de monitoramento	pesquisa	relatório de avaliação de impacto

Fonte: Elaboração das autoras (2024).

Para cada um desses cenários, também definimos uma previsão orçamentária, além da equipe e suas atribuições. De maneira resumida, a equipe é dividida em três frentes de trabalho: políticas públicas, desenvolvimento de sistemas e equipe de atualização do IAFREE.

**Na equipe de políticas:**

Coordenação Implementação  
Consultor Sênior de  
Implementação  
Consultor Junior de Implementação  
Especialista em Políticas Públicas  
Especialista em Pedagogia  
Pesquisador Quali  
Pesquisador Quanti  
Suporte Senior  
Suporte 1 junior - Módulos Nativos  
Helpdesk  
Coordenação Comunicação  
Designer e Social Media

**Na equipe de atualização do****IAFREE:**

Pesquisador Sênior  
Pesquisador Jr  
Especialista psicologia

**Na equipe de****desenvolvimento de sistemas:**

Coordenador do Projeto  
Vice Coordenador  
Apoio Admin  
Gerente de projeto  
Pesquisador de intervenção  
Engenheiro de Qualidade  
Psicometrista  
Líder de UX  
Equipe de UX  
DevOps  
Equipe de desenvolvimento  
Líder Dados  
DBA  
Engenheiro de Requisitos  
Lider Teste  
Testador Jr

Desde que os cenários foram consolidados, as equipes têm se reunido e mantido estreita aproximação do Ministério da Educação e da implementação do Programa Pé-de-Meia, do desenvolvimento Sistema Gestão Presente. Sabemos que, apesar do esforço mútuo das equipes e de realizarmos reuniões semanais para desenvolvimento do SAP, a implementação do instrumento não depende exclusivamente do desenho que projetamos e da plataforma atualmente prototipada.

## QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

- Quais são os possíveis rumos do SAP?
- Na sua opinião, quais elementos exerceram influência nas decisões relacionadas ao SAP?

## CONCEITOS PARA PESQUISAR

Abandono escolar  
Agenda Pública  
Analistas de Políticas Públicas  
Árvore de Problemas  
Avaliações Diagnósticas  
Campo de Públicas  
Capacidades estatais  
Desenho de Políticas  
Diagnóstico de Riscos  
Diagrama de Fishbone  
Entes Federativos  
Evasão escolar  
Framework De Ishikawa  
Implementação de Políticas Públicas  
Indicadores  
Instrumento de Implementação  
Marcadores Sociais  
Monitoramento  
Público-alvo  
Problema Social  
Stakeholders  
Taxa de Evasão

## REFERÊNCIAS

Andrews, Matthew; Pritchett, Lant; Woolcock, Michael. **Building State Capability: Evidence, Analysis, Action**. Oxford University Press, 2017.

Brasil. **Dados Educacionais do Brasil**. QEdu, 2022. Disponível em: <https://qedu.org.br/>. Acesso em: 10 set. 2024.

Brasil. **Decreto nº 11.901, de 26 de janeiro de 2024**. Regulamenta a Lei nº 14.818, de 16 de janeiro de 2024, que institui incentivo financeiro-educacional, na modalidade de poupança, aos estudantes matriculados no ensino médio público, e cria o Programa Pé-de-Meia.

Harvard Kennedy School. **Conjunto de Ferramentas PDIA: Uma abordagem “faça você mesmo” para resolver problemas complexos** [recurso eletrônico]. Versão 1.2 PT, 2018. Disponível em: <https://bpb-us-e1.wpmucdn.com/websites.harvard.edu/dist/c/104/files/2024/03/20200325-PDIA-toolkit-Portuguese-Version-1.2-3-cccf96e118695ece.pdf>. Acesso em: 15 out. 2024.

Harvard Kennedy School. **Promoting design for global business in Brazil**. *Blog series written by the alumni of the Implementing Public Policy Executive Education Program at the Harvard Kennedy School*, 2022. Disponível em: <https://bsc.hks.harvard.edu/2022/04/08/promoting-design-for-global-business-in-brazil/#:~:text=The%20work,%20starting%20in%202021,%20will%20involve%20export>. Acesso em: 13 mai. 2024.

Rosa, Júlia Gabriele Lima da; Lima, Luciana Leite.; Aguiar, Rafael Barbosa de. **Políticas públicas: introdução** [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Jacarta, 2021.

Vasconcelos, Angelina Nunes; Bittencourt, Ig Ibert; Cordeiro, Thiago Damasceno; Costa, Julio Cezar Albuquerque da; Fortes, Gabriel; Freires, Legildo Alves; Isotani, Seiji; Loureto, Gleidson Diego Lopes; Torres, Luan Filipy Freire. **Instrumento de Avaliação dos Fatores Relacionais de Risco à Evasão Escolar-Revisado (IAFREE-R)**: evidências de adequação psicométrica. [Manuscrito não publicado]. Núcleo de Excelência em Tecnologias Sociais (NEES), Universidade Federal de Alagoas, 2023.



