



GOVERNO DO ESTADO
Secretaria de Estado da Saúde

Guia Estadual para Monitoramento e Avaliação em Saúde

Instrumento orientador para a gestão pública em saúde no
território gaúcho

Um produto da Política Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde · Pemas



"Monitorar e avaliar tornam-se dimensões inseparáveis de um mesmo compromisso: fortalecer o SUS e garantir que as políticas de saúde gerem impactos concretos na vida da população gaúcha."

GOVERNADOR DO ESTADO

EDUARDO FIGUEIREDO CAVALHEIRO LEITE

VICE-GOVERNADOR

GABRIEL VIEIRA DE SOUZA

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE

ARITA GILDA HÜBNER BERGMANN

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DA SAÚDE

LISIANE WASEM FAGUNDES

PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DA SAÚDE

INARA BEATRIZ AMARAL RUAS

VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DA SAÚDE

ITAMAR SANTOS

DIRETOR DA ASSESSORIA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO

PÉRICLES STEHMANN NUNES

DIRETORA ADJUNTA DA ASSESSORIA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO

CRISTIANE FISCHER ACHUTTI

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R585g Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde. Assessoria de Gestão e Planejamento. Núcleo de Planejamento Estratégico e Governança.

Guia estadual para monitoramento e avaliação em saúde [recurso eletrônico]: instrumento orientador para gestão pública em saúde no território gaúcho / elaborado pelo Núcleo de Planejamento Estratégico e Governança. – Porto Alegre: SES/RS, 2026.
64 p.: color.

ISBN [978-65-89000-94-5](#)

1. Guia. 2. Planejamento em saúde. 3. Monitoramento e avaliação. 4. Gestão em saúde.
I. Elaborado pelo Núcleo de Planejamento Estratégico e Governança, II. Título.

NLM WA 541.DB8

Catalogação na fonte – Centro de Informação e Documentação em Saúde/ESP/SES/RS

SUMÁRIO

Conteúdo do Guia

01	Apresentação Contexto, objetivo e estrutura do Guia	06
02	Orientação Metodológica Abordagem prática e orientada à ação	08
03	Fundamentação Normativa Marco legal e regulatório da Pemas-RS	10
04	Fundamentos Conceituais Ciclo da política pública; indicadores, Monitoramento e Avaliação e tomada de decisão	11

EIXO 1

Fortalecimento da Capacidade Institucional
Condições organizacionais, normativas e operacionais para o Monitoramento e Avaliação

17
PÁG.

Anexo A — Ato NormativoAnexo B — Agenda de Monitoramento e AvaliaçãoAnexo C — Plano de Monitoramento e AvaliaçãoAnexo D — Repositório

EIXO 2

Desenvolvimento de Ferramentas e Métodos de Monitoramento e Avaliação
Base Técnica para aplicação consistente e orientada à decisão

19
PÁG.

Teoria da MudançaAnexo E — Ficha TécnicaAnexo F — MatrizAnexo G — Relatório

EIXO 3

Formação e Engajamento dos Atores
Qualificação contínua para o uso das evidências na gestão

39
PÁG.

Anexo H — Mapeamento FormativoAnexo I — Trilhas FormativasAnexo J — Cursos de Monitoramento e Avaliação

EIXO 4

Governança, Pactuação e Decisão Baseada em Evidências
Uso sistemático das evidências nos processos de tomada de decisão

41
PÁG.

Anexo K — Modelo LógicoAnexo L — Plano de Ação (5W2H)

LISTA DE SIGLAS

BI: Business Intelligence

CIR: Comissão Intergestores Regional

CRS: Coordenadoria Regional de Saúde

DAPPS: Departamento de Ações em Políticas Públicas de Saúde

EAD: Educação a Distância

EMA: Estrutura/Equipe de Monitoramento e Avaliação

ENAP: Escola Nacional de Administração Pública

FGV: Fundação Getulio Vargas

GT: Grupo de Trabalho

MA: Monitoramento e Avaliação

MPAM: Modelo/Plano de Monitoramento e Avaliação

OECD: Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico

OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde

PEMAS: Monitoramento e Avaliação em Saúde

PMA: Plano de Monitoramento e Avaliação

PNPS: Política Nacional de Promoção da Saúde

PPA: Plano Plurianual

PROADESS: Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde

RIPSA: Rede Interagencial de Informações para a Saúde

RS: Rio Grande do Sul

SES-RS: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul

SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade

SIMASP: Sistema de Monitoramento e Avaliação em Saúde Pública

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SUS: Sistema Único de Saúde

UCINCo: Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

WHO: World Health Organization

Organização / Coordenação Técnica

Grupo de Trabalho da Política Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde (GT-Pemas)

Núcleo de Planejamento Estratégico e Governança (Ageplan/SES/RS)

Bruno Moraes da Silva	Killian Colombo Maciel
Cândida Kirst Bergmann	Luciana Rocha da Silveira
Caroline Cardozo Bortolotto	Luiza Campos Menezes
Célia Chaves	Luana Gonçalves Gehres
Cristiane Fischer Achutti	Maria Clara Pinheiro de Lima
Débora Iara Moresco	Mathias Schwertner Holz
Evilin Costa Gueterres	Maura Carolina Belome da Silva
Fabiana Ferreira dos Santos	Nathalia Leal Moreira
Fernanda dos Santos	Pedro San Martins Soares
João Vinícius Ribeiro Azambuja	Péricles Stehmann Nunes
Iury Santana Gomes	Renata Varela
Isabelle Sá Teixeira	Suzana de Souza
Isac Pereira Olsen	

APRESENTAÇÃO

O fortalecimento do Monitoramento e Avaliação constitui um dos pilares centrais da gestão pública contemporânea, especialmente em contextos marcados pela complexidade institucional, pela restrição de recursos e pela crescente demanda por transparência, efetividade e responsabilidade na ação estatal. No campo da saúde, essas exigências assumem relevância ainda maior, considerando a natureza sistêmica das políticas públicas, a diversidade territorial, a multiplicidade de atores envolvidos e a responsabilidade sanitária do Estado na garantia do direito à saúde.

O Monitoramento e Avaliação é reconhecido nacional e internacionalmente como função essencial da boa governança pública, por possibilitar o acompanhamento sistemático da implementação das intervenções, a análise de seus resultados e efeitos, e o uso estruturado de evidências para subsidiar decisões, ajustes e prioridades. Mais do que instrumentos de controle, o monitoramento e a avaliação devem ser compreendidos como:

Processos contínuos de aprendizagem institucional, orientados à melhoria da qualidade das políticas públicas e dos serviços entregues à sociedade.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Monitoramento e Avaliação desempenha papel estratégico ao apoiar a gestão interfederativa, a pactuação entre os entes federados e o fortalecimento do controle social, contribuindo para a redução de desigualdades regionais e para a qualificação das respostas às necessidades de saúde da população. A experiência acumulada demonstra, contudo, que a efetividade do Monitoramento e Avaliação não depende apenas da disponibilidade de dados ou de métodos analíticos, mas, sobretudo, da existência de condições institucionais, capacidades técnicas, arranjos de governança e cultura organizacional favoráveis ao uso das evidências.

É nesse contexto que se insere a Política Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde (Pemas) do Rio Grande do Sul, concebida como instrumento estruturante para consolidar o Monitoramento e Avaliação como função permanente da gestão pública estadual da saúde. A Pemas estabelece princípios, diretrizes e eixos estratégicos voltados ao fortalecimento da capacidade institucional, ao desenvolvimento de ferramentas e métodos, à formação e ao engajamento dos atores e ao uso efetivo das evidências na governança e na tomada de decisão, em consonância com as diretrizes do SUS, com o planejamento governamental e com as melhores práticas nacionais e internacionais.

O Guia Estadual para Monitoramento e Avaliação em Saúde foi elaborado com o objetivo de traduzir esses princípios e diretrizes em orientações práticas, apoiando a gestão pública em saúde e o controle social na elaboração, implantação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas, programas, redes e estratégias de saúde no território gaúcho. Trata-se de um material orientado à ação, que prioriza clareza metodológica, aplicabilidade e utilidade para o cotidiano da gestão, evitando excessos conceituais e oferecendo instrumentos, modelos e exemplos de aplicação.

Estruturado em quatro eixos estratégicos — Capacidade Institucional; Ferramentas e Métodos; Formação e Engajamento dos Atores; e Governança e Decisão Baseada em Evidências — o Guia adota uma abordagem integrada do Monitoramento e Avaliação, reconhecendo que dados, métodos, pessoas e decisões são dimensões indissociáveis para a produção e o uso qualificado das evidências. Não pressupõe modelos únicos nem soluções padronizadas para todos os contextos, respeitando a diversidade institucional e territorial do Estado, ao mesmo tempo em que apresenta **mínimos institucionais esperados**, capazes de assegurar coerência, comparabilidade, transparência e uso efetivo das informações.



Figura 1 — Eixos estratégicos para estruturação da Pemas | Fonte: Ageplan/SES/RS

Assim, o Guia Estadual para Monitoramento e Avaliação em Saúde consolida-se como instrumento de indução institucional, ampliando a capacidade do Estado de formular, implementar, monitorar e avaliar intervenções em saúde de forma qualificada, transparente e orientada por evidências.

ORIENTAÇÃO METODOLÓGICA

A complexidade da gestão pública em saúde, caracterizada pela descentralização e pela necessidade de respostas ágeis, exige que a transição entre o planejamento abstrato e a entrega de serviços seja mediada por rigor metodológico. Nessa perspectiva, será apresentado um conjunto de ferramentas metodológicas selecionadas para dar suporte aos respectivos eixos estratégicos desta política, estruturando os processos de formulação, implantação e implementação sob uma perspectiva de eficiência e equidade.

A aplicação dessas ferramentas não se limita à organização burocrática, mas visa viabilizar que o estado conte com instrumentos claros para exercer seu papel. Ao alinhar cada ferramenta a um eixo estratégico, busca-se reduzir a fragmentação das ações e fortalecer a governança regional.

Guia Prático e Orientado à Ação

A partir da análise dos referenciais existentes, optou-se pela elaboração de um material prático, com foco na aplicabilidade, na clareza metodológica e na utilidade para a gestão. Essa opção metodológica se materializou em um Guia que:

- ▶ Evita excessos conceituais abstratos;
- ▶ Traduz conceitos-chave em orientações objetivas;
- ▶ Propõe ferramentas, modelos e instrumentos concretos;
- ▶ Oferece exemplos de aplicação;
- ▶ Dialoga diretamente com os desafios reais da gestão em saúde.

Este foi estruturado para apoiar de forma integrada:

- ▶ A elaboração de políticas públicas, programas, redes e estratégias;
- ▶ A implementação, com definição clara de objetivos, resultados e responsabilidades;
- ▶ O monitoramento, com indicadores, rotinas e instrumentos;
- ▶ A avaliação, com critérios, análises e uso dos resultados na tomada de decisão.

Recomendação

Recomenda-se a leitura atenta e consulta recorrente deste material, bem como o preenchimento do formulário de avaliação, com vistas a registrar percepções quanto à compreensão e à aplicabilidade das ferramentas apresentadas, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo do Guia e para o fortalecimento da cultura de Monitoramento e Avaliação no âmbito do SUS.

Formulário de Avaliação do Guia: [Preencher o formulário](#)

FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA

A formulação de uma política pública deve pautar-se na observância de alguns marcos normativos já instituídos nas esferas estaduais e federais de governo. A Pemas fundamenta-se nos seguintes instrumentos:

Instrumento Normativo	Descrição
Lei nº 8.080/1990	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
Lei nº 8.142/1990	Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
Constituição do RS — Art. 90, III	Estabelece fundamentos que orientam a administração pública estadual.
Lei nº 15.263/2025	Estabelece mecanismos para facilitar a participação popular e o controle social na gestão pública.
Decreto Estadual nº 55.439/2020	Institui diretrizes de Linguagem Simples no âmbito estadual.
EC nº 109/2021	Reforça a necessidade de avaliação das políticas públicas com base nos programas do PPA.
Portaria GM/MS nº 8.585/2025	Institui a Política de Monitoramento e Avaliação do Ministério da Saúde (PMA-MS).
Portaria SES nº 555/2025	Institui o Grupo de Trabalho da Pemas (GT-Pemas).
Portaria SES/RS nº 345	Formaliza a instituição da Pemas e informa sobre a publicação deste Guia.

FUNDAMENTOS CONCEITUAIS

Política Pública

Política pública é o conjunto estruturado de decisões, diretrizes, instrumentos e articulação de ações, com metas, planos e programas voltados à solução de problemas identificados em demandas sociais ou governamentais para enfrentar problemas públicos e produzir resultados socialmente relevantes (Secchi, 2014; Howlett; Ramesh; Perl, 2013). No campo da saúde, envolve formulação, implementação, Monitoramento e Avaliação de intervenções sanitárias.

Ciclo da Política Pública

O ciclo da política pública é compreendido, na literatura recente, como um processo contínuo, dinâmico e interdependente, que articula a identificação do problema, a formulação, a implementação, o Monitoramento e Avaliação e a tomada de decisão, não se configurando como uma sequência linear de etapas estanques.

Abordagens contemporâneas destacam que o monitoramento e a avaliação integram todo o ciclo, iniciando-se ainda na formulação, como condição para a avaliabilidade das intervenções, e retroalimentando decisões ao longo da implementação. Nessa perspectiva, o ciclo da política pública assume um papel prático de governança, orientado à aprendizagem institucional, ao uso sistemático de evidências e à melhoria contínua das políticas públicas (Howlett; Ramesh; Perl, 2013; OECD, 2022; FGV CLEAR, 2025).



Fonte: Elaborado com base em Secchi (2014) e Kraft e Furlong (2019). Ageplan/SES-RS.

Figura 2 — Etapas do Ciclo da Política Pública | Fonte: Elaborado com base em Secchi (2014) e Kraft; Furlong (2019)

Identificação do Problema

A identificação precisa do problema que se pretende enfrentar, bem como de suas causas e repercussões, consiste na identificação da necessidade de intervenção pública, integrando o processo de análise, no qual são exploradas diferentes alternativas de solução. Esse momento requer o estabelecimento de objetivos claros para a ação governamental e um desenho capaz de orientar a obtenção dos resultados esperados. Além disso, é fundamental estimar a relação entre custos e benefícios, assegurando transparência para tomadores de decisão e para a sociedade, visto que as decisões tomadas nessa fase influenciam todas as etapas subsequentes do ciclo da política pública (Lima & Souza, 2025).

Uma vez reconhecida a existência do problema, torna-se necessário aprofundar a compreensão de suas causas, tomando-as como base para a identificação de possíveis soluções. Esse processo pode envolver a

realização de "tempestade de ideias" com a equipe envolvida, visando levantar hipóteses sobre causas potenciais que, posteriormente, devem ser organizadas, analisadas e priorizadas.

Formulação

Na etapa de formulação da política, é fundamental que haja o desenvolvimento de seu funcionamento lógico interno, conectando as teorias e evidências que a sustentam com o planejamento logístico de sua implementação a partir de relações de causa e efeito em cada fase da intervenção (Secchi, 2014). Para visualizar de forma objetiva a teoria por trás de uma política pública, pode-se utilizar de ferramentas diversas, cada uma com as suas vantagens e desvantagens. Uma das opções é a Teoria da Mudança (aprofundada no Eixo 2).

A definição das causas prioritárias do problema identificado é essencial para orientar a formulação da política e garantir que as ações propostas respondam, de fato, aos fatores que o originam ou o agravam. (Maranhão, 2019). Toda política deve ser desenhada para ser avaliável. Isso exige:

- ▶ Objetivos mensuráveis
- ▶ Resultados definidos
- ▶ Indicadores associados
- ▶ Fontes de dados disponíveis
- ▶ População-alvo definida
- ▶ Linha de base estabelecida

Implantação e Implementação

A implantação corresponde ao conjunto de atividades iniciais e estruturantes, incluindo organização e regulamentação, que preparam a política para entrar em operação, incluindo a definição de governança, arranjos institucionais, instrumentos metodológicos, infraestrutura tecnológica e rotinas de dados, capacitações e comunicação institucional.

Já a implementação é a etapa em que a política pública é colocada em funcionamento, com a execução das ações planejadas junto à população-alvo. Trata-se da execução continuada da política após a implantação, envolvendo a operacionalização das rotinas pactuadas, o monitoramento periódico, a realização de avaliações, a gestão de riscos, a transparência ativa e a utilização de evidências para ajustar estratégias e prioridades.

Dado e Indicador de Saúde

O dado é a unidade primária que, ao ser trabalhada, gera um indicador; este, ao ser analisado, produz informação que, ao ser interpretada, gera conhecimento. O conhecimento precisa ser divulgado por processos de comunicação adequados e eficientes para influenciar a tomada de decisão em saúde e produzir uma ação. Esta espiral de produção de evidências que termina na ação adotada em saúde pública é a base do que se denomina "saúde pública baseada em evidências" (OPAS, 2026).

De forma geral, indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde (OPAS, 2026).

Monitoramento e Avaliação

Monitoramento é o acompanhamento contínuo e sistemático da execução de políticas e programas por meio de indicadores previamente definidos, permitindo verificar progresso, cobertura, execução e desempenho (OECD, 2010; World Bank, 2004).

Além das políticas públicas, também podem ser monitorados: Redes — conjunto de atores e serviços interligados para um objetivo comum; Programas — instrumentos de organização da ação governamental, mensurados por indicadores; Estratégias — procedimentos que integram aspectos técnicos e políticos para orientar a implementação.

A Avaliação é a análise sistemática e periódica do desenho, implementação, desempenho, resultados e impactos de intervenções públicas, com base em critérios explícitos de mérito e valor (WHO, 2013; BRASIL, 2018).

A avaliação ex ante é a análise realizada antes do início da implementação de uma política pública, programa ou projeto. Seu objetivo principal é subsidiar o processo de tomada de decisão, verificando a viabilidade, a consistência e o potencial impacto da proposta (BRASIL, 2018). A avaliação ex post é realizada após a implementação, com foco em resultados, efeitos e impactos, visando retroalimentar decisões e aperfeiçoar políticas (BRASIL, 2018).

Tomada de Decisão

Com base nos resultados da avaliação, os gestores decidem o futuro da política pública. O ciclo pode recomeçar com a manutenção da política, sua modificação para correção de rumos ou até mesmo sua extinção, caso o problema tenha sido resolvido ou a estratégia se mostre ineficaz.

O Monitoramento e Avaliação constituem uma função transversal e contínua da gestão pública em saúde, inseparável do ciclo da política pública e presente desde a identificação do problema até a tomada de decisão.

Quadro 1 — Fundamentação Conceitual

Dimensão	Conceito
Política pública	Conjunto organizado de decisões e ações do Estado para enfrentar problemas públicos e produzir resultados socialmente relevantes.
Ciclo da política pública	Processo contínuo e não linear, que articula identificação do problema, formulação, implantação, implementação, monitoramento, avaliação e tomada de decisão.
Identificação do problema	Define o problema, suas causas e o público afetado, orientando objetivos, prioridades e a linha de base do Monitoramento e Avaliação.
Formulação	Estrutura o desenho lógico da intervenção, explicitando objetivos, resultados, indicadores, fontes de dados e hipóteses causais. É onde o Monitoramento e Avaliação se inicia.
Implantação	Etapa de preparação institucional e operacional, com definição de governança, instrumentos metodológicos e rotinas de informação.
Implementação	Execução continuada das ações, com monitoramento periódico, avaliações, gestão de riscos e uso de evidências para ajustes.
Monitoramento	Acompanhamento sistemático do progresso, da execução e do desempenho por meio de indicadores previamente definidos.
Avaliação	Análise periódica do desenho, da implementação, dos resultados e dos impactos, produzindo evidências sobre mérito e valor da intervenção.
Tomada de decisão	Uso estruturado das evidências do Monitoramento e Avaliação para manter, ajustar, redirecionar ou encerrar políticas, programas, redes ou estratégias.
Formatos de intervenção	Redes, programas e estratégias são formatos distintos e complementares, que exigem instrumentos de Monitoramento e Avaliação adequados às suas especificidades.

Fonte: Ageplan/SES/RS

Mensagem-chave

O Monitoramento e Avaliação não são etapas finais: começam na formulação, acompanham a implementação e estruturam decisões ao longo de todo o ciclo.

Importância da Formulação para o Monitoramento e Avaliação

A qualidade do Monitoramento e Avaliação de uma política pública, programa, rede ou estratégia está diretamente condicionada à robustez de sua formulação. Intervenções mal formuladas, com objetivos genéricos, resultados pouco explicitados, ausência de indicadores ou lógica de intervenção fragilmente definida, tendem a inviabilizar análises consistentes de desempenho, resultados e efeitos, comprometendo o uso de evidências na tomada de decisão ao longo do tempo.

A literatura internacional e nacional é convergente ao afirmar que o Monitoramento e Avaliação começa na formulação. Uma política bem elaborada explicita com clareza: o problema a ser enfrentado; o público-alvo; os resultados esperados em diferentes horizontes temporais; as hipóteses causais que conectam ações e resultados; os riscos e pressupostos; os mecanismos de governança responsáveis por sua implementação e acompanhamento. Essas dimensões constituem a base da avaliabilidade da intervenção — isto é, a possibilidade real de monitorar e avaliar seu desempenho de forma sistemática, transparente e orientada ao uso dos resultados.

No contexto brasileiro, diretrizes recentes de governança pública e avaliação de políticas reforçam que a integração entre formulação, Monitoramento e Avaliação é condição essencial para uma gestão orientada a resultados.

Nesse sentido, formular políticas, programas, redes ou estratégias de maneira estruturada e avaliável não significa engessá-los, mas, ao contrário, criar condições para ajustes informados por evidências, respeitando a diversidade territorial, a complexidade dos arranjos institucionais e a dinâmica própria da gestão pública. Uma boa formulação é, portanto, o primeiro e mais decisivo passo para garantir um Monitoramento e Avaliação qualificados, capazes de produzir informações relevantes, oportunas e efetivamente utilizadas nos processos de decisão.

EIXO 1 — FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE INSTITUCIONAL

Condições organizacionais, normativas e operacionais para o Monitoramento e Avaliação

O Eixo 1 estrutura as bases necessárias para que o Monitoramento e Avaliação se consolide como função permanente da gestão pública no âmbito de políticas, programas, redes ou estratégias. Constitui condições organizacionais, normativas e operacionais que sustentam todas as demais dimensões do Monitoramento e Avaliação. Nessa perspectiva, instrumentos como o Plano de Monitoramento e Avaliação organizam o trabalho e asseguram previsibilidade das rotinas.

Plano de Monitoramento e Avaliação

É o instrumento de planejamento que define, para determinado período, as ações de Monitoramento e Avaliação a serem realizadas sobre políticas, programas, projetos ou serviços, estabelecendo prioridades, objetivos, indicadores, métodos, responsabilidades, cronograma e produtos, com a finalidade de apoiar a gestão, a transparência e a tomada de decisão baseada em evidências.

As políticas públicas em saúde são, por natureza, intersetoriais e interfederativas, envolvendo múltiplas áreas técnicas, níveis de gestão e, frequentemente, atores da sociedade civil. Sem mecanismos claros de integração, o Monitoramento e Avaliação tendem a ocorrer de forma fragmentada, com esforços paralelos, sobreposição de iniciativas e uso limitado das evidências produzidas. Nesta perspectiva, no quadro abaixo são sugeridas como **instrumentos** para garantir a efetividade do eixo independentemente do porte da estrutura organizacional ou da especificidade regional.

Eixo 1	Instrumentos	Anexo
Capacidade Institucional	Ato normativo que formaliza a proteção da carga horária para Monitoramento e Avaliação	A
	Agenda institucional com momentos protegidos para Monitoramento e Avaliação	B
	Plano de Monitoramento e Avaliação	C
	Repositório Institucional de Normativas de Monitoramento e Avaliação	D

Fonte: Ageplan/SES/RS

O fortalecimento da capacidade institucional, apresentado no Eixo 1, constitui a base organizacional necessária para que o Monitoramento e Avaliação seja operacionalizado de forma contínua e sustentável. Contudo, estruturas institucionais, normativas e rotinas de trabalho, por si só, não garantem a produção de evidências qualificadas. Para que o Monitoramento e Avaliação seja efetivamente incorporado aos processos de gestão, torna-se necessário o desenvolvimento de ferramentas metodológicas, instrumentos padronizados e modelos analíticos capazes de orientar a coleta, organização, análise e interpretação das informações. Nesse contexto, o Eixo 2 apresentará os principais métodos e instrumentos estruturantes para operacionalização do Monitoramento e Avaliação no âmbito das políticas, programas, redes e estratégias de saúde.

EIXO 2 — DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTAS E MÉTODOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Base técnica para aplicação consistente e orientada à decisão

O Eixo 2 – Desenvolvimento de Ferramentas e Métodos de Monitoramento e Avaliação estabelece a base técnica necessária para que o Monitoramento e Avaliação seja aplicado de forma consistente, comparável e orientada à decisão no âmbito de políticas, programas, redes ou estratégias. Ao definir instrumentos padronizados, esse eixo assume papel central ao permitir a análise integrada de processos, fluxos e resultados compartilhados, garantindo confiabilidade das informações, interoperabilidade entre sistemas e uso efetivo das evidências nos processos de pactuação, planejamento e tomada de decisão. Propõe-se a utilização de metodologias com possibilidade de adaptação territorial a partir de instrumentos estruturantes que assegurem a coerência interna, comparabilidade e clareza conceitual.

PADRONIZAÇÃO DE MÉTODOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Teoria da Mudança

A Teoria da Mudança organiza a relação causal entre os elementos do programa, permitindo compreender como os insumos e atividades conduzem aos resultados e impactos esperados. Para desenvolver um sistema de Monitoramento e Avaliação eficiente, é indispensável que o programa, a política ou o projeto possua um ou mais objetivos claramente definidos. Um objetivo estratégico pode ser compreendido como o resultado desejado a ser alcançado em um determinado período, a partir da definição de prioridades e escolhas políticas que orientam a gestão pública. Nesse sentido, os objetivos traduzem os aspectos da realidade sobre os quais o plano pretende intervir. Exemplo hipotético: Programa Nascer Melhor, cujo objetivo é reduzir a mortalidade infantil.

Para estruturar uma metodologia eficiente de Monitoramento e Avaliação, é indispensável que o programa, política ou projeto também apresente um desenho claro de como seu objetivo principal será alcançado. Para estruturar uma metodologia eficiente de Monitoramento e Avaliação, recomenda-se a utilização da Teoria da Mudança (BRASIL, 2023).

- ▶ Insumos: Identificar quais recursos (financeiros, humanos ou normativos) são necessários.
- ▶ Atividades: Definir as ações concretas que serão executadas.

- ▶ **Produtos:** Estabelecer o que será entregue.
- ▶ **Resultados:** Quais mudanças imediatas são esperadas.
- ▶ **Impacto:** Visualizar como essas etapas convergem para o objetivo final.



Figura 3 — Teoria da Mudança: Elementos e Conceitos | Fonte: Ageplan/SES/RS

Considere, por exemplo, um programa hipotético voltado para diminuir a mortalidade infantil. Com base nesse cenário, estruturamos a matriz lógica relacionando os insumos e as atividades essenciais à criação de produtos que geram resultados e, finalmente, impactos.



Figura 4 — Teoria da Mudança de um programa fictício para redução da mortalidade infantil | Fonte: Ageplan/SES/RS

No exemplo da figura acima, para alcançar o objetivo final de redução da mortalidade infantil, o programa inicia com o diagnóstico de que INSUMOS são necessários, como o orçamento previsto e alocado, o suporte de normativas e legislações vigentes e a alocação de recursos humanos qualificados. Esses recursos permitem a execução de três frentes de ATIVIDADES: o cofinanciamento estadual de leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo), a realização de campanhas específicas para vacinas com baixa cobertura e o financiamento de novos exames para o pré-natal.

Como consequência direta dessas ações, são gerados PRODUTOS tangíveis que demonstram que atividade foi realizada, são eles: a efetiva disponibilidade de leitos cofinanciados, a finalização das campanhas de vacinação e a incorporação definitiva de novos tipos de exames e protocolos clínicos atualizados na rede pública.

A entrega desses produtos gera RESULTADOS intermediários: otimização da utilização dos leitos intensivos, evitando sua ocupação por pacientes que poderiam ser assistidos em unidades de cuidado intermediário; o aumento da cobertura vacinal com a consequente redução de crianças com esquemas incompletos; a identificação precoce de malformações fetais e reduzindo o tempo de espera pelo diagnóstico especializado.

Finalmente, a convergência desses resultados leva aos IMPACTOS de longo prazo, que se dividem na redução da mortalidade neonatal, na diminuição da morbidade e mortalidade por doenças imunopreveníveis e na redução da mortalidade perinatal, consolidando, assim, a queda das taxas de mortalidade infantil.

Por que isso é importante?

Ao estruturar e compreender o processo de ponta a ponta, é possível identificar metas e indicadores específicos para cada etapa. Ou seja, se o impacto final não foi atingido, conseguimos identificar com maior precisão se a falha ocorreu na falta de recursos (insumos), na execução (atividades) ou na estratégia (resultados).

DEFINIÇÃO DE INDICADORES E METAS

Indicadores

A definição detalhada de cada etapa da Teoria da Mudança permite estabelecer indicadores mais precisos para o monitoramento e a avaliação, possibilitando verificar se um programa ou política pública está sendo

executado conforme o planejado. Sem esse monitoramento constante, torna-se difícil identificar o que foi efetivamente realizado (ex: campanha de vacinas) e o resultado dessa atividade (ex: aumento da cobertura vacinal) e o possível impacto (ex: redução da mortalidade infantil por doenças infectocontagiosas). Desta forma, mesmo que uma intervenção seja considerada bem-sucedida, a ausência de dados de acompanhamento limita a análise do efeito da atividade sobre os resultados e impactos esperados (BRASIL, 2023). Para construir a lista de indicadores, utilizamos os seguintes conceitos:

1

Insumo (Recursos): Medem os recursos financeiros, humanos e materiais alocados para a intervenção. Respondem se os meios necessários estão disponíveis para iniciar o trabalho. Exemplo: Valor do orçamento efetivamente transferido para o cofinanciamento de leitos ou o número de profissionais de saúde contratados para as campanhas. .

2

Processo ou Atividade: Monitoram a execução das ações planejadas e a produtividade das equipes. Verificam se o "fazer" está acontecendo conforme o protocolo. Exemplo: Número de reuniões técnicas realizadas para atualizar os protocolos de pré-natal ou a quantidade de peças publicitárias de vacinação produzidas.

3

Produto (Entregas): Medem as entregas diretas, bens ou serviços resultantes das atividades. É o primeiro nível de medição do que chegou à ponta. Exemplo: Quantidade de novos leitos de UTI neonatal inaugurados, número de gestantes que realizaram os novos exames financiados ou o total de doses de vacina aplicadas durante a campanha.

4

Resultado (Mudanças): Focam nas mudanças de curto e médio prazo alcançadas junto ao público-alvo. Indicam se os produtos gerados estão alterando a realidade. Exemplo: Percentual de aumento na cobertura vacinal (indicando maior proteção) ou a redução no tempo médio de espera entre a solicitação e a realização de um diagnóstico especializado no pré-natal.

5

Impacto: Medem as mudanças sociais de longo prazo e o objetivo final da política pública. Exemplo: Taxa de mortalidade neonatal por mil nascidos vivos.

É importante observar que a redução da mortalidade infantil é o objetivo principal do programa. Com base na teoria da mudança, as etapas do processo podem ser organizadas para alcançar esse resultado, permitindo Monitoramento e Avaliação de cada fase.

Ao final desta etapa, após a construção da lista de indicadores, é necessário analisá-los a partir de algumas questões orientadoras: há indicadores suficientes para entender as diferentes etapas do processo? Há indicador para analisar os principais resultados? Existe um indicador que represente o objetivo principal? Esses indicadores são mensuráveis? Em caso afirmativo, segue-se para a próxima fase, que consiste na verificação da qualidade dos indicadores.

IMPORTANTE

Existem catálogos de indicadores em saúde que podem ser utilizados para consulta e apoio: Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil: Conceitos e Aplicações (3ª edição - 2026) da RIPSA. Disponível em: <https://www.ripsa.org.br>

Características de um Indicador

Um indicador precisa apresentar certas características para funcionar adequadamente:

Característica	Descrição	Exemplo
1. Relevância do Fenômeno	O indicador deve medir algo que realmente importa para o sucesso do programa. Ele precisa ter uma ligação lógica direta com o problema que se deseja resolver. O que observar: O indicador reflete um objetivo central da política? Ele é útil para a tomada de decisão dos gestores?	<i>Se o objetivo é reduzir a mortalidade infantil, medir a "Cobertura de Vacinação" é altamente relevante, pois a imunização previne mortes. Já medir o "Número de folders impressos" é menos relevante, pois a impressão não garante que a criança foi protegida.</i>
2. Validade Analítica	Este critério verifica se o indicador realmente mede o que se propõe a medir. É a consistência técnica e teórica da métrica. O que observar: Existe um consenso científico de que essa medida é adequada? A fórmula de cálculo é logicamente correta?	<i>A "Taxa de Mortalidade Neonatal" é um indicador válido para medir a qualidade da atenção ao parto, pois existe farta literatura médica que correlaciona esses dois pontos.</i>
3. Disponibilidade de Base de Dados e Atualização Periódica	Um bom indicador deve ser alimentado por dados que chegam com frequência e com uma fonte de dados acessível. O que observar: Qual será a fonte desses dados? O dado é coletado mensal ou anualmente? O fluxo de atualização é garantido por alguma instituição?	<i>O sistema SINASC (Nascidos Vivos) e o SIM (Mortalidade) são fontes de dados do SUS que permitem atualizações frequentes, tornando os indicadores de mortalidade infantil viáveis para o monitoramento anual.</i>
4. Confiabilidade das Fontes de Dados	Refere-se à qualidade, transparência e segurança da origem da informação. Se a fonte for duvidosa, o indicador perde a credibilidade.	<i>Dados provenientes de sistemas oficiais do Ministério da Saúde têm maior confiabilidade do que levantamentos informais feitos por uma única unidade de saúde sem padronização.</i>

Característica	Descrição	Exemplo
	O que observar: A fonte é oficial? Existe uma metodologia clara de coleta? Os dados são auditáveis?	
5. Mensurabilidade	O indicador deve ser passível de ser calculado e replicado, com dados que estejam disponíveis e acessíveis sempre que o gestor precisar tomar uma decisão. O que observar: Existe uma fórmula de cálculo clara e padronizada? Os dados necessários para alimentar essa fórmula são coletados regularmente e estão disponíveis para consulta? Se outra pessoa fizer o cálculo, o resultado será o mesmo?	<i>A "Quantidade de vacinas aplicadas" é um indicador com alta mensurabilidade. O registro é feito individualmente no sistema de saúde, a fórmula é uma soma simples e o dado está disponível nos relatórios mensais de imunização. Isso permite que o gestor saiba exatamente o progresso da campanha em tempo real, sem depender de estimativas subjetivas ou pesquisas demoradas.</i>
6. Sensibilidade	O indicador deve ser capaz de "reagir" ou mostrar variações quando a realidade social ou econômica muda, ou quando a política pública é aplicada. O que observar: Se a situação melhorar, o indicador vai mudar de valor? Ele consegue captar nuances de diferentes grupos sociais?	<i>A "Taxa de Mortalidade Perinatal" é muito sensível à melhoria do pré-natal. Se o governo investir massivamente em exames e as pessoas gestantes os realizarem, o indicador deve mostrar uma queda em um tempo relativamente curto.</i>

Fonte: Brasil 2022

Em muitos casos, não será possível garantir todas essas características; no entanto, é fundamental buscar assegurá-las ao máximo. Além disso, quanto maior for o programa e quanto mais atores estiverem envolvidos, maior deverá ser a precisão na definição e na qualidade dos indicadores.

Definição de Metas

Além de definir como será realizada a medição, é necessário estabelecer onde se pretende chegar em cada etapa do processo. Por exemplo, se a taxa de mortalidade infantil atual é de 10,9 óbitos por mil nascidos vivos e se deseja reduzi-la para 9,3, isso significa que está sendo definida uma meta para esse indicador.

As metas devem ser formuladas de maneira mensurável, clara e exequível, estabelecendo valores realistas que não sejam nem subestimados nem superestimados. Elas desempenham papel fundamental na orientação da execução, do monitoramento e da avaliação de programas, projetos ou políticas públicas. Uma meta bem construída permite acompanhar se os resultados esperados estão sendo alcançados dentro do período previsto, com os recursos disponíveis conforme a teoria da mudança estabelecida previamente.

Uma meta mensurável é aquela que pode ser quantificada ou verificada por meio de indicadores. Isso significa que ela deve apresentar critérios claros de acompanhamento, como números, percentuais, prazos

ou quantidades. Por exemplo, em vez de afirmar apenas “melhorar o pré-natal”, uma meta mensurável seria: “aumentar de 60% para 80% o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal até o final do ano”. Dessa forma, torna-se possível verificar concretamente se a meta foi atingida.

Além disso, as metas precisam ser exequíveis, ou seja, realistas e possíveis de serem alcançadas considerando os recursos financeiros, humanos, tecnológicos e o tempo disponível. Metas inalcançáveis podem comprometer o planejamento e gerar frustração institucional. Por exemplo, estabelecer a redução de 100% da mortalidade infantil não seria uma meta exequível, enquanto reduzir em determinado percentual, com base na capacidade operacional do serviço, torna-se mais adequado.

De forma geral, pode-se dizer que a meta transforma uma intenção ampla em um alvo mensurável, permitindo acompanhar se houve avanço real no período planejado. Para melhor compreensão da diferença entre objetivo, meta e indicador, observe os exemplos abaixo:

Objetivo: Reduzir a mortalidade infantil.

Meta: Reduzir a taxa de mortalidade infantil do Estado do Rio Grande do Sul de 9,8 para 9,5 óbitos por 1.000 nascidos vivos até o ano de 2025.

Indicador: Taxa de mortalidade infantil.

Metas bem formuladas funcionam como instrumentos fundamentais para a gestão, pois permitem o monitoramento e a avaliação dos programas e políticas desenvolvidos. A forma de escrita da meta constitui uma importante estratégia de padronização, favorecendo sua compreensão de maneira clara e objetiva.

Estrutura para escrever uma meta

Meta = [verbo no infinitivo] + [objeto] + [quantidade] + [prazo] Exemplo: Reduzir a taxa de mortalidade infantil do Estado do RS de 9,8 óbitos por 1.000 nascidos vivos para 9,5 até o ano de 2025.

No anexo deste guia, há um exemplo de ficha técnica para ser utilizada na descrição de metas e indicadores. Essa ficha possibilita que diferentes pessoas compreendam e reproduzam adequadamente a meta ou o indicador correspondente (Anexo E).

Definição das Ações

No planejamento, é muito comum confundir metas com ações. Contudo, é essencial diferenciá-las, pois essa distinção evita equívocos frequentes no processo de gestão. Enquanto as metas podem ser entendidas como

“o que desejamos alcançar”, as ações, por outro lado, correspondem aos passos concretos e imediatos necessários para atingir esses resultados. Em outras palavras, as ações respondem à seguinte pergunta: “O que deve ser feito para alcançar a meta desejada?” É importante destacar que uma mesma meta pode demandar várias ações diferentes para ser alcançada. Voltando ao exemplo anterior:

Objetivo: Reduzir a mortalidade infantil.

Meta: Reduzir a taxa de mortalidade infantil do Estado do Rio Grande do Sul de 9,8 para 9,5 óbitos por 1.000 nascidos vivos até o ano de 2025.

Ações:

- ▶ Ampliar a cobertura do pré-natal;
- ▶ Capacitar profissionais da atenção básica em cuidado materno-infantil;
- ▶ Fortalecer a busca ativa de gestantes;
- ▶ Ampliar a cobertura de vacinação infantil.

As ações devem estar coerentes com os objetivos e metas estabelecidos, contribuindo diretamente para o alcance dos resultados esperados. Quando as ações não possuem relação clara com o planejamento, o monitoramento torna-se mais difícil e a efetividade das intervenções pode ser comprometida. Por isso, é importante utilizar um modelo lógico estruturado, como a Teoria da Mudança apresentada neste eixo.

Outro ponto fundamental refere-se à viabilidade operacional das ações. É necessário considerar se a instituição dispõe de recursos financeiros, humanos, estruturais e tecnológicos suficientes para executá-las. A elaboração de ações incompatíveis com a capacidade operacional do serviço pode dificultar ou inviabilizar sua implementação.

Além disso, as ações devem ser descritas de maneira clara e específica, evitando termos vagos ou genéricos, como “melhorar” ou “fortalecer”, sem explicitar como isso será realizado. Quanto mais objetiva e detalhada for a redação, maior será a facilidade de acompanhamento e avaliação de sua execução.

Também é recomendável definir, sempre que possível, os setores, equipes ou profissionais responsáveis pela realização das ações. Essa definição favorece a organização do processo de trabalho, fortalece a responsabilização institucional e contribui para maior articulação entre os diferentes atores envolvidos.

A Figura 5 traz exemplos de objetivo, metas, indicadores e ações considerando cada etapa da Teoria da Mudança.

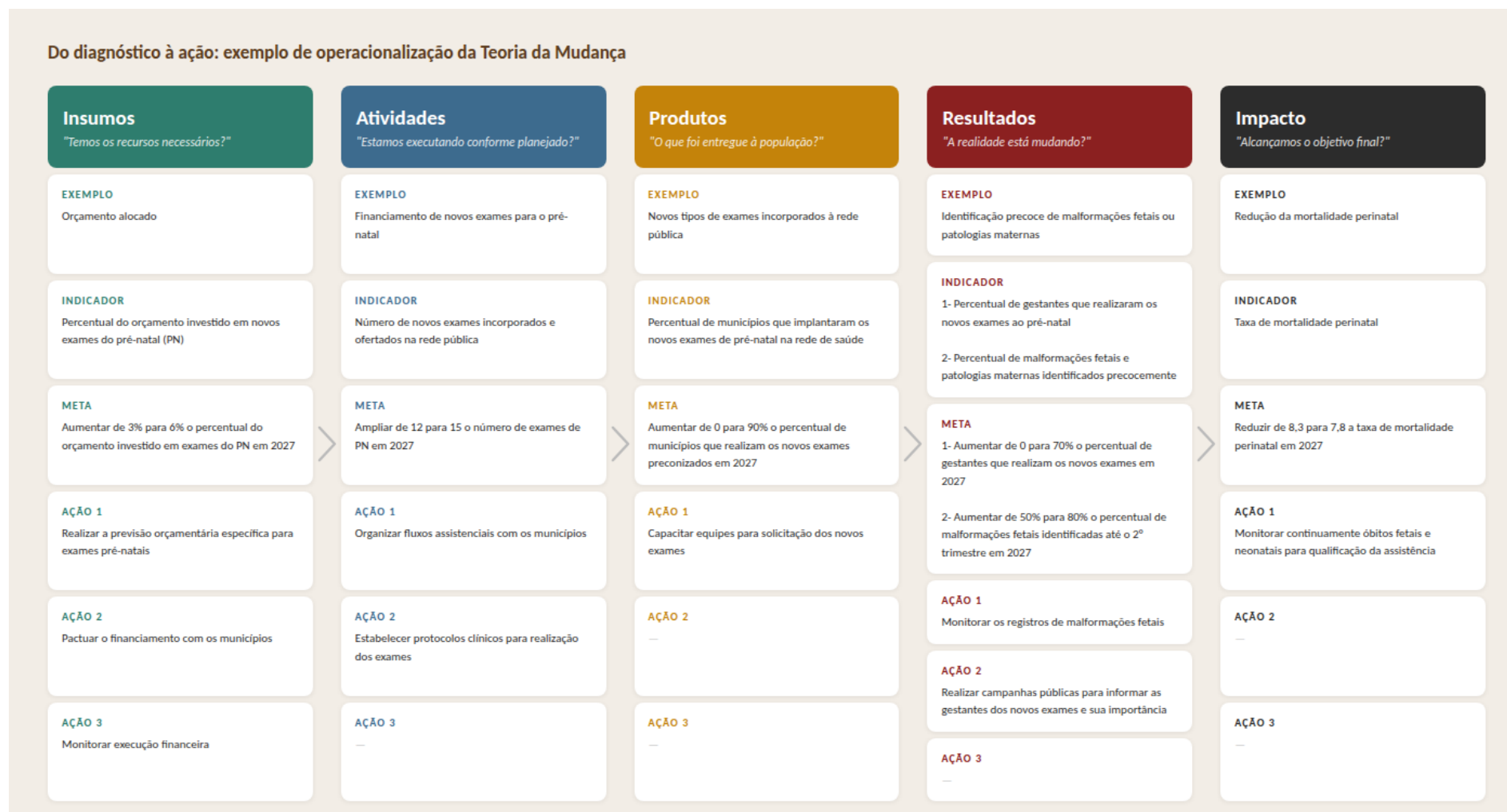


Figura 5 — Exemplos de objetivo, metas, indicadores e ações por etapa da Teoria da Mudança | Fonte: Ageplan/SES/RS

CICLO DE MONITORAMENTO

O monitoramento pode ser compreendido como um processo contínuo e sistemático de acompanhamento da execução de políticas, programas e ações, permitindo verificar se o planejamento está sendo implementado conforme previsto e se os resultados esperados estão sendo alcançados. Por ocorrer ao longo da execução, o monitoramento constitui um momento fundamental de reflexão sobre as ações desenvolvidas antes de sua finalização, possibilitando identificar avanços, dificuldades e necessidades de ajustes. Dessa forma, fornece subsídios para a tomada de decisão, permitindo definir se as estratégias adotadas devem ser mantidas ou reformuladas, com vistas ao alcance dos objetivos propostos.

A organização de um processo de monitoramento requer a definição de ciclos periódicos de acompanhamento, capazes de garantir a análise contínua e sistemática dos indicadores estabelecidos. Esses ciclos podem ocorrer de forma bimestral, trimestral ou quadrimestral, a depender das características do programa, da disponibilidade e periodicidade de atualização dos dados e da capacidade institucional de análise. O mais importante é que haja regularidade no acompanhamento, permitindo que os indicadores sejam revisados em tempo oportuno para subsidiar intervenções e ajustes necessários ao longo da execução das ações.

Nesse processo, é fundamental que todos os indicadores sejam analisados de forma integrada, considerando não apenas o alcance das metas, mas também os fatores que influenciam os resultados observados. Para isso, recomenda-se a realização de reuniões periódicas de monitoramento, envolvendo os diferentes atores responsáveis pela implementação das ações.

Ver também: *Estratégia de Monitoramento e Avaliação — Eixo 4*

Esses espaços coletivos favorecem a reflexão crítica sobre os avanços, desafios e limitações encontrados, fortalecendo a tomada de decisão baseada em evidências. Além disso, contribuem para o alinhamento das equipes, para a redefinição de prioridades e para o aprimoramento contínuo do planejamento e da gestão.

Outro aspecto essencial é a existência de um componente institucional voltado à sistematização, escrita e divulgação dos resultados do monitoramento.

Ver também: *Repositório Institucional de Normativas de Monitoramento e Avaliação — Eixo 1, Anexo D*

A produção de relatórios técnicos, boletins, painéis e outros instrumentos de comunicação permite registrar a evolução dos indicadores, dar transparência às ações desenvolvidas e fortalecer a memória institucional. Mais do que uma atividade administrativa, a divulgação dos resultados constitui uma estratégia de gestão, pois amplia o acesso às informações, favorece o controle social e estimula o comprometimento dos diferentes envolvidos com os objetivos do programa ou política.

Compartilhar os resultados do monitoramento é importante porque promove a circulação do conhecimento produzido, fortalece a cultura avaliativa nas instituições e possibilita que as experiências, avanços e dificuldades sejam reconhecidos e discutidos coletivamente. Além disso, o compartilhamento dos dados pode incentivar a cooperação entre equipes e setores, apoiar processos de educação permanente e contribuir para maior transparência e legitimidade das ações desenvolvidas. Dessa forma, o monitoramento deixa de ser apenas um instrumento de controle e passa a constituir uma ferramenta estratégica para aprendizagem institucional, qualificação da gestão e melhoria contínua das políticas e programas. Nos exemplos a seguir, demonstramos como realizar o monitoramento de metas.

EXEMPLO 1**Indicador:** Taxa de mortalidade infantil (óbitos em menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos).**Meta:** Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,0 para 8,0 óbitos por mil nascidos vivos* em 2027.**Fórmula: (Variação Realizada - Variação Esperada) x 100**

- Linha de base: 10,0 óbitos por mil NV*
- Meta final: 8,0 óbitos por mil NV* | Redução esperada: 2 pontos | Meta anual cumulativa

1º QUADRIMESTRE — TAXA: 9,5

$$VR^{**} = 9,5 - 10 = -0,5$$

$$VE^{***} = 8 - 10 = -2$$

$$\text{Percentual de Evolução da Meta} = (-0,5 / -2) \times 100 = 25$$

Percentual de Evolução da Meta = 25%

No primeiro trimestre foi realizado 25% da redução esperada para o ano. A mortalidade está diminuindo e a meta encontra-se em trajetória favorável.

2º QUADRIMESTRE — TAXA: 9,8

$$VR^{**} = 9,8 - 10 = -0,2$$

$$VE^{***} = 8 - 10 = -2$$

$$\text{Percentual de Evolução da Meta} = (-0,2 / -2) \times 100 = 10$$

Percentual de Evolução da Meta = 10%

No segundo trimestre, foram realizados 10% da redução esperada para o ano. Ao comparar com o primeiro trimestre, nota-se que a redução está menor e a meta encontra-se em uma trajetória que requer atenção. Deve-se verificar os motivos pelos quais o ritmo de redução não está mais na mesma proporção que o do primeiro trimestre. Recomenda-se analisar as etapas estruturadas na Teoria da Mudança para identificar em qual ponto reside o problema.

3º QUADRIMESTRE — TAXA: 8,2

$$VR^{**} = 8,2 - 10 = -1,8$$

$$VE^{***} = 8 - 10 = -2$$

$$\text{Percentual de Evolução da Meta} = (-1,8 / -2) \times 100 = 90$$

Percentual de Evolução da Meta = 90%

No terceiro trimestre, foram obtidos 90% da redução esperada para o ano. Ao comparar com os trimestres anteriores, nota-se uma melhora na trajetória da meta. Observa-se, portanto, que a meta teve um bom desempenho e chegou próxima ao seu objetivo final.

EXEMPLO 2**Indicador:** Número de leitos de UCINco**** cofinanciados.**Meta:** Ampliar de 200 para 350 o número de leitos de UCINco**** cofinanciados em 2026.**Fórmula: (Variação Realizada - Variação Esperada) x 100**

- Linha de base: 200 leitos | Meta final: 350 leitos | Aumento esperado: 150 leitos
- Polaridade positiva (quando é esperado o aumento do valor)

1º QUADRIMESTRE — 250 LEITOS

$$VR^{**} = 250 - 200 = 50$$

$$VE^{***} = 350 - 200 = 150$$

$$\text{Percentual de Evolução da Meta} = (50 / 150) \times 100 = 33$$

Percentual de Evolução da Meta = 33%

No primeiro trimestre foi realizado 33% do aumento esperado para o ano. A meta encontra-se em trajetória favorável.

2º QUADRIMESTRE — 300 LEITOS

$$VR^{**} = 300 - 200 = 100$$

$$VE^{***} = 350 - 200 = 150$$

$$\text{Percentual de Evolução da Meta} = (100 / 150) \times 100 = 66$$

Percentual de Evolução da Meta = 66%

No primeiro trimestre, atingiu-se 66% do aumento esperado para o ano. Como a meta encontra-se em trajetória favorável, evidencia-se que as ações e processos preconizados estão sendo executados com êxito.

3º QUADRIMESTRE — 300 LEITOS

$$VR^{**} = 300 - 200 = 100$$

$$VE^{***} = 350 - 200 = 150$$

$$\text{Percentual de Evolução da Meta} = (100 / 150) \times 100 = 66$$

Percentual de Evolução da Meta = 66%

No terceiro trimestre, foram obtidos 66% do aumento esperado para o ano. Portanto, não houve evolução do segundo para o terceiro trimestre. Deve-se verificar o motivo pelo qual não houve o aumento esperado no número de leitos para o último período.

* NV: Nascidos Vivos ** VR: Variação Realizada *** VE: Variação Esperada **** UCINco: Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional

Sinalização das Metas

A sinalização das metas por cores é uma estratégia visual utilizada no monitoramento para facilitar a interpretação dos resultados e apoiar a tomada de decisão. Seu objetivo é identificar rapidamente quais metas estão sendo alcançadas conforme o planejado, que demandam atenção e quais apresentam situação crítica, permitindo que gestores e equipes priorizem análises e intervenções.

	Adequada Meta atingida ou superada — manter o desempenho	≥ 90%
	Atenção Resultado próximo, mas abaixo da meta — monitorar de perto	70–89%
	Crítica Resultado distante da meta — intervenção necessária	< 70%

* O percentual de atingimento pode variar de acordo com o objeto monitorado

Considerando o quadro de sinalização, podemos classificar, da seguinte forma, as metas que avaliamos nos exemplos anteriores

Meta	Situação
Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,0 para 8,0 óbitos por mil nascidos vivos em 2027	Adequada
Ampliar de 200 para 350 o número de leitos de UCINco cofinanciados em 2026.	Atenção

AVALIAÇÃO EM SAÚDE

O monitoramento e a avaliação são componentes complementares da gestão em saúde, porém possuem finalidades distintas. Como visto anteriormente, o monitoramento corresponde ao acompanhamento contínuo e sistemático das ações, atividades e indicadores de um programa ou política e seu objetivo principal é verificar se o que foi planejado está sendo executado conforme previsto. Já a avaliação possui caráter mais analítico e interpretativo, buscando compreender os resultados produzidos pela intervenção, sua efetividade, relevância e os efeitos gerados na realidade social e sanitária. Enquanto o monitoramento

responde principalmente à pergunta “o que está acontecendo?”, a avaliação busca compreender “por que aconteceu?” e “quais mudanças foram produzidas”.

No campo das políticas públicas de saúde, a avaliação pode assumir diferentes enfoques, entre eles a avaliação de resultado e a avaliação de impacto. A avaliação de resultado concentra-se nos efeitos mais imediatos e diretos alcançados pelo programa, analisando se os objetivos propostos foram atingidos. Geralmente, utiliza indicadores relacionados à cobertura, acesso, utilização dos serviços e mudanças observadas em curto ou médio prazo. Já a avaliação de impacto busca identificar mudanças mais amplas e duradouras atribuíveis à intervenção, considerando transformações nas condições de saúde da população e tentando distinguir os efeitos do programa de outros fatores externos, como condições socioeconômicas, saneamento, escolaridade ou mudanças demográficas. Dessa forma, a avaliação de impacto exige métodos analíticos mais robustos, capazes de estabelecer relações causais entre a política implementada e as mudanças observadas nos indicadores de saúde.

Avaliação de Resultado

A avaliação de resultado verifica se houve mudança nos indicadores após a implementação de uma intervenção. Ela procura identificar se os objetivos propostos foram alcançados, mas não necessariamente demonstra que a intervenção foi a responsável pela mudança observada. A avaliação de resultado tem como propósito responder a seguinte pergunta: “A situação melhorou?”

Por exemplo, suponha que um estado implemente um programa para reduzir a mortalidade infantil. A taxa de mortalidade infantil era de 10 óbitos por mil nascidos vivos em 2026 e passou para 8,2 óbitos por mil em 2027. Nesse caso, uma avaliação de resultado concluiria que houve redução da mortalidade infantil e, portanto, que o resultado esperado foi alcançado.

Entretanto, esse tipo de avaliação não permite afirmar se a redução observada ocorreu em decorrência das ações previstas pelo programa — como o financiamento de leitos, a ampliação da oferta de exames de pré-natal e o aumento da cobertura vacinal — ou se foi influenciada por outros fatores externos, como melhorias nas condições socioeconômicas da população, aumento da escolaridade materna ou ampliação de outras políticas públicas de saúde.

Apesar dessa limitação, a avaliação de resultado possui grande relevância para a gestão, pois permite acompanhar a evolução dos indicadores e verificar se os objetivos estão sendo alcançados. Além disso, representa uma alternativa viável quando não há disponibilidade de dados, recursos técnicos ou condições metodológicas para a realização de uma avaliação de impacto mais robusta.

Avaliação de Impacto

Avaliação de Impacto - A avaliação de impacto tem como objetivo identificar se as mudanças observadas em determinado indicador podem ser atribuídas, de fato, à intervenção avaliada, e não a outros fatores que ocorreram simultaneamente. Diferentemente da avaliação de resultado, que verifica se houve melhora nos indicadores após a implementação de uma ação, a avaliação de impacto busca estabelecer uma relação causal entre a intervenção e os efeitos observados. Para isso, é necessário estimar o que teria acontecido na ausência da intervenção, construindo um cenário contrafactual. Conforme o Guia de Avaliação de Impacto das Políticas de Saúde para o SUS, a avaliação de impacto fundamenta-se justamente na comparação entre a situação observada e uma situação hipotética em que a política ou programa não tivesse sido implementado, utilizando métodos capazes de identificar relações causais com rigor científico (BRASIL, 2023).

Em políticas públicas de saúde, raramente é possível realizar experimentos controlados e randomizados, considerados o padrão-ouro para inferência causal, seja por limitações éticas, operacionais ou financeiras. Nesses casos, recorrem-se aos chamados métodos quase-experimentais, que procuram reproduzir, por meio de técnicas estatísticas e econométricas, as condições de comparação necessárias para estimar o efeito causal da intervenção. O guia destaca que esses métodos permitem controlar diferentes fontes de viés, especialmente o viés de seleção, que ocorre quando os grupos expostos e não expostos à intervenção apresentam características distintas que podem influenciar os resultados (BRASIL, 2023).

Uma estratégia robusta para avaliação de impacto consiste em comparar a evolução temporal de indicadores em diferentes localidades, algumas beneficiadas pela intervenção e outras não. Nesse contexto, o simples acompanhamento do indicador antes e depois da implementação não é suficiente, pois mudanças observadas podem decorrer de tendências já existentes, de alterações econômicas, demográficas ou de outras políticas implementadas simultaneamente. Assim, torna-se necessário incorporar um grupo de comparação que permita estimar o que teria ocorrido nos locais contemplados caso a intervenção não tivesse sido realizada (BRASIL, 2023).

Entre os métodos mais utilizados para esse tipo de análise destaca-se o modelo de Diferença-em-Diferenças (Difference-in-Differences – DiD), amplamente empregado na avaliação de políticas públicas de saúde. Nesse desenho, compara-se a variação do indicador ao longo do tempo nas localidades que receberam a intervenção com a variação observada em localidades semelhantes que não a receberam. O impacto é estimado pela diferença entre essas duas trajetórias, isolando, teoricamente, o efeito da política das tendências gerais que afetam todos os territórios. O próprio Guia do SUS apresenta esse método como uma das principais abordagens quase-experimentais para inferência causal em políticas públicas (BRASIL, 2023).

Além disso, avaliações mais robustas costumam incorporar modelos estatísticos de regressão multivariada para ajustar potenciais fatores de confusão, como características socioeconômicas, cobertura de serviços de saúde, perfil demográfico da população, indicadores de vulnerabilidade social e condições prévias de saúde. Esse ajuste reduz a possibilidade de que diferenças estruturais entre os territórios expliquem os resultados observados. Dependendo da disponibilidade de dados, podem ser utilizados modelos de efeitos fixos para controlar características não observáveis dos municípios ou regiões que permanecem constantes ao longo do tempo, aumentando ainda mais a validade interna da avaliação (BRASIL, 2023).

Outra possibilidade é combinar o método de Diferença-em-Diferenças com técnicas de pareamento por escore de propensão (Propensity Score Matching), selecionando localidades comparáveis em relação a características observadas antes da implementação da intervenção. Essa abordagem contribui para minimizar vieses decorrentes da seleção não aleatória dos municípios ou serviços participantes da política. O Guia também destaca os métodos baseados em escore de propensão como importantes ferramentas para avaliações observacionais em saúde (BRASIL, 2023).

Como exemplo, imagine-se um programa de financiamento estadual destinado à ampliação de leitos de UTI neonatal. Uma avaliação de resultado poderia simplesmente verificar se houve redução da demanda reprimida após o início do financiamento. Já uma avaliação de impacto buscaria comparar a evolução da demanda reprimida entre hospitais ou regiões que receberam o financiamento e outras semelhantes que não receberam, analisando os períodos anteriores e posteriores à implementação. Mediante um modelo de Diferença-em-Diferenças ajustado por variáveis contextuais, seria possível estimar de forma mais consistente o efeito atribuível ao financiamento, reduzindo a influência de fatores externos, como mudanças sazonais na natalidade, reorganizações da rede assistencial ou melhorias gerais do sistema de saúde (BRASIL, 2023).

Dessa forma, a avaliação de impacto ultrapassa a simples descrição de resultados e busca produzir evidências sobre a efetividade real das intervenções. Ao utilizar métodos de inferência causal e estratégias para controle de vieses, fornece informações mais confiáveis para gestores e formuladores de políticas públicas, contribuindo para decisões fundamentadas em evidências e para o aprimoramento contínuo das ações de saúde (BRASIL, 2023).

INSTRUMENTOS PARA POTENCIALIZAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Relatório Padronizado

Destaca-se que mesmo diante das tendências e avanços digitais, ainda se encontram limitações estruturais e institucionais quanto à integração e a interoperabilidade dos sistemas de informação, reconhecendo que a fragmentação das bases de dados constitui um dos principais obstáculos ao Monitoramento e Avaliação qualificado. Nesse sentido, os relatórios padronizados configuram uma alternativa, pois facilitam a leitura dos resultados, qualificam o diálogo entre áreas técnicas e instâncias decisórias e ampliam o uso das evidências na gestão e na pactuação interfederativa.



Ver também: *Repositório Institucional de Normativas de Monitoramento e Avaliação — Eixo 1, Anexo D*

Apresentação dos dados

No que concerne à visualização e à comunicação das informações, orienta-se a adoção de instrumentos que transformem dados em informações compreensíveis, acessíveis e acionáveis. A recomendação materializa-se por meio de painel BI (Business Intelligence), uma ferramenta visual interativa que organiza, consolida e apresenta dados complexos de diversas fontes em tempo real, utilizando gráficos e indicadores para facilitar a análise de desempenho e a tomada de decisão estratégica em empresas.

Exemplo: Portal BI Gestor Municipal

O Portal BI Gestor Municipal foi desenvolvido utilizando ferramentas de Business Intelligence (BI), que permitem apresentar de forma sintética e visual as informações de saúde dos municípios e do Estado do RS. Facilitando aos gestores municipais acompanhar a situação de saúde do município e da região.

Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>

Ficha Técnica de Metas e Indicadores

A ficha de metas e indicadores (Anexo E) é um instrumento essencial para garantir a padronização, a transparência e a reprodutibilidade do processo de planejamento, Monitoramento e Avaliação. Seu objetivo é reunir, em um único documento, todas as informações necessárias para a correta compreensão e operacionalização de uma meta, assegurando que diferentes áreas, equipes e instituições trabalhem com os mesmos conceitos, critérios e parâmetros. A existência de uma ficha padronizada evita interpretações

divergentes, reduz inconsistências na produção e análise dos dados e fortalece a comparabilidade dos resultados ao longo do tempo.

A padronização torna-se ainda mais relevante quando a meta envolve diferentes entes federativos, como estados, regiões de saúde e municípios. Nesses casos, é indispensável que todos utilizem a mesma definição da meta e do indicador, a mesma fonte de dados, o mesmo método de cálculo, a mesma periodicidade de monitoramento e os mesmos critérios de interpretação dos resultados. Dessa forma, garante-se que os dados produzidos sejam consistentes, comparáveis e confiáveis, permitindo avaliações mais precisas e subsidiando a tomada de decisão baseada em evidências.

Matriz de Metas e Indicadores

A ficha técnica de metas e indicadores pode ser estruturada em formato de matriz consolidada, permitindo a organização simultânea de múltiplas metas, indicadores e respectivos elementos metodológicos em um único instrumento de acompanhamento. Nesse formato matricial, cada linha pode representar uma meta ou indicador específico, enquanto as colunas sistematizam informações como objetivo, linha de base, metas anuais, fonte de dados, método de cálculo, periodicidade, áreas responsáveis e ações relacionadas. A transformação da ficha em matriz favorece a visualização integrada do conjunto de metas monitoradas, facilita análises comparativas, fortalece a padronização das informações e contribui para o acompanhamento sistemático da execução e dos resultados. Ressalta-se, contudo, que a estrutura da matriz deve manter flexibilidade suficiente para incorporar campos adicionais conforme as especificidades do objeto monitorado, podendo incluir variáveis complementares, critérios qualitativos, recortes territoriais, grupos prioritários, fontes financeiras, riscos, marcos intermediários ou quaisquer outros elementos considerados relevantes para qualificar o processo de Monitoramento e Avaliação.

Eixo 2	Instrumentos	Anexo
Ferramentas e Métodos	Teoria da Mudança	—
	Ficha Técnica padrão	E
	Matriz de indicadores	F
	Relatórios padronizados	G

Fonte: Ageplan/SES/RS

A disponibilidade de ferramentas, metodologias e instrumentos padronizados representa condição essencial para qualificar o Monitoramento e Avaliação. Entretanto, a efetividade desses instrumentos depende diretamente da capacidade dos atores envolvidos em compreendê-los, aplicá-los e utilizá-los nos processos de gestão. Nesse sentido, o fortalecimento técnico e analítico das equipes torna-se elemento estratégico para transformar instrumentos metodológicos em práticas institucionais efetivas. O Eixo 3, portanto, orientará a organização de processos formativos e estratégias de desenvolvimento de capacidades voltadas à consolidação da cultura de Monitoramento e Avaliação no âmbito da gestão pública em saúde.

EIXO 3 — FORMAÇÃO E ENGAJAMENTO DOS ATORES

Qualificação contínua para o uso das evidências na gestão pública em saúde

O Eixo 3 tem como foco a formação e engajamento dos atores envolvidos no Monitoramento e Avaliação reconhecendo que a efetividade desses processos depende da qualificação contínua de gestores, técnicos e referências regionais responsáveis pelo planejamento, análise, interpretação e uso das evidências na gestão pública em saúde. Nesse contexto, o mapeamento de necessidades formativas constitui instrumento estratégico para identificar lacunas de conhecimento, competências técnicas e demandas específicas nos diferentes níveis de atuação, permitindo reconhecer necessidades reais de formação e orientar processos educativos mais aderentes às prioridades institucionais e territoriais.

A partir desse diagnóstico, o eixo orienta a organização de processos formativos estruturados e contínuos, por meio de instrumentos como o Catálogo de Trilhas Formativas em Monitoramento e Avaliação, assegurando coerência entre conteúdos, públicos, níveis de aprofundamento e objetivos institucionais. Além de qualificar o planejamento das ações de capacitação, esse processo contribui para otimizar recursos, reduzir assimetrias de informação e fortalecer progressivamente a autonomia técnica e analítica das equipes.

Complementarmente, o Eixo 3 enfatiza a importância da disseminação de materiais educativos e orientadores que apoiem a aplicação prática do Monitoramento e Avaliação no cotidiano da gestão. Nesse sentido, o Anexo J disponibiliza uma relação de formações em Monitoramento e Avaliação, contendo informações sobre carga horária, instituição ofertante e link de acesso, com o objetivo de ampliar o acesso ao conhecimento e apoiar o desenvolvimento contínuo das equipes.

Por fim, o eixo orienta-se pela identificação contínua das necessidades formativas e pela avaliação da utilidade das ações de capacitação, garantindo que os processos de formação em Monitoramento e Avaliação permaneçam responsivos às demandas reais da gestão pública e contribuam para qualificar o uso das evidências na tomada de decisão, fortalecendo a cultura de Monitoramento e Avaliação no âmbito das políticas públicas.

Eixo 3	Instrumentos	Anexo
Formação e Engajamento	Mapeamento de necessidades formativas	H
	Modelo de catálogo de Trilhas Formativas	I
	Cursos em Monitoramento e Avaliação	J

Fonte: Ageplan/SES/RS

O desenvolvimento de capacidades técnicas e analíticas fortalece a produção, interpretação e comunicação das evidências geradas pelo Monitoramento e Avaliação. Entretanto, além das formações é necessário que os atores envolvidos no processo consigam ver sentido na realização do monitoramento das políticas e programas pelos quais são responsáveis. Para além da compreensão da importância desses processos para um real engajamento dos trabalhadores é fundamental que se veja a efetivação do monitoramento e da avaliação como indutores do planejamento e da tomada de decisão dos gestores.

A institucionalização do Monitoramento e Avaliação somente se consolida quando essas evidências passam a integrar os processos de governança, pactuação interfederativa e tomada de decisão. Assim, o Eixo 4 busca assegurar que os resultados produzidos pelo Monitoramento e Avaliação sejam efetivamente utilizados na definição de prioridades, no acompanhamento das políticas públicas e na implementação de ações corretivas e estratégicas, promovendo uma gestão orientada por evidências e comprometida com a melhoria contínua das ações em saúde.

EIXO 4 — GOVERNANÇA, PACTUAÇÃO E DECISÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Uso sistemático das evidências nos processos de governança e tomada de decisão

O Eixo 4 tem como foco assegurar que os resultados produzidos pelo Monitoramento e Avaliação sejam efetivamente utilizados nos processos de governança, pactuação interfederativa e tomada de decisão no âmbito de políticas, programas, redes ou estratégias. Em contextos caracterizados por múltiplos atores, níveis de gestão e responsabilidades compartilhadas, o uso sistemático das evidências é condição essencial para qualificar decisões, promover corresponsabilização e fortalecer a legitimidade das ações públicas.

Processos decisórios estruturados

Baseados em critérios explícitos, análises técnicas compartilhadas e regras claras de pactuação, especialmente em arranjos mais complexos.

Processos regulares de devolutiva técnica

Capazes de transformar dados e análises em recomendações objetivas e ações concretas, qualificando o diálogo entre gestores e equipes técnicas.

Transparência ativa e memória institucional

Registro sistemático das decisões, recomendações e planos de ação, assegurando rastreabilidade, prestação de contas e aprendizado institucional.

Ao integrar Monitoramento e Avaliação, governança e decisão, o Eixo 4 contribui para fortalecer a capacidade do Estado de aprender com a execução das políticas públicas e de promover a melhoria contínua das ações, consolidando uma gestão orientada por evidências, resultados e responsabilidade institucional.

ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (EMA)

Nota

O termo Monitoramento será usado, a partir daqui, para exemplificar o método da estratégia; contudo, a metodologia também se aplica à Avaliação.

Processos de Monitoramento "Duro" e "Leve"

O processo de Monitoramento e Avaliação, para além do conhecimento técnico, requer sustentabilidade política e financeira. As etapas que envolvem o conhecimento técnico e o uso de ferramentas tecnológicas são chamadas de "monitoramento duro"; enquanto aquelas que envolvem as dimensões técnica, política e/ou financeira para a tomada de decisões, através da comunicação entre os atores envolvidos, são chamadas de "monitoramento leve".

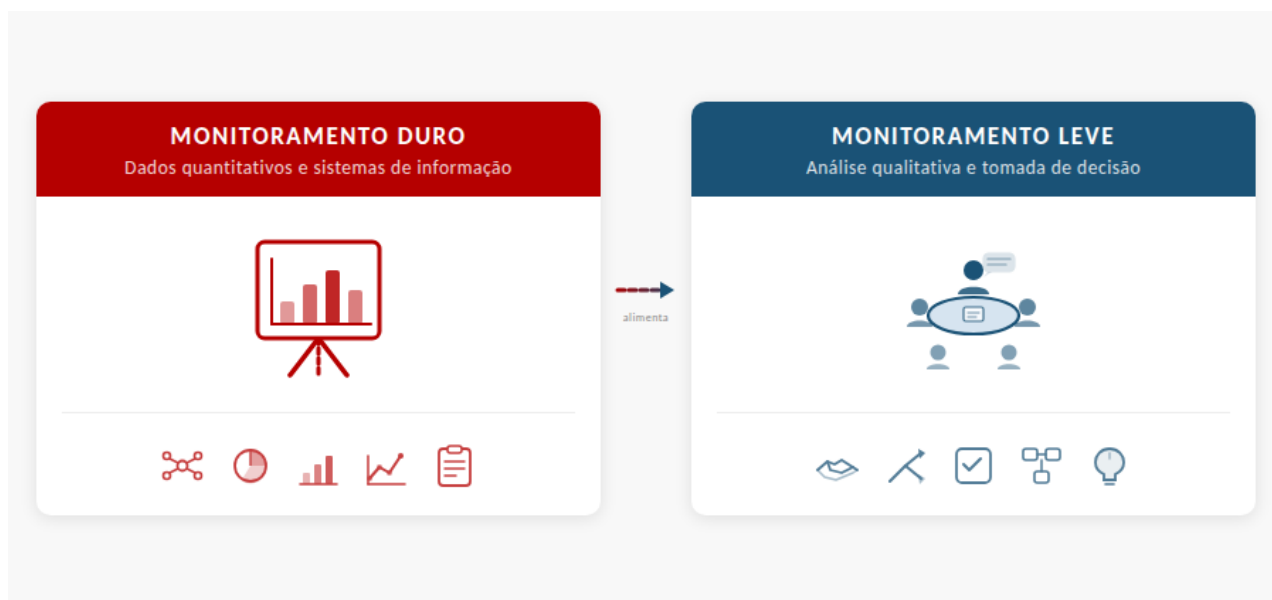


Figura 6 — Monitoramento "duro" e Monitoramento "leve" | Fonte: SES/RS

Para o monitoramento duro devem ser consideradas todas as ferramentas que englobam aparatos tecnológicos e conhecimento técnico para a coleta e análise dos dados, sejam elas planilhas, sistemas de informação próprios, programas, entre outros. Os dados devem ser coletados, validados e consolidados pelo

respectivo responsável, seja ele município, Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), departamento e/ou assessoria da SES/RS.

Já o monitoramento leve é o momento em que a informação gerada no monitoramento duro é debatida e analisada em um espaço decisório. Esse momento de tomada de decisão deve envolver diferentes atores que precisam articular, técnica e politicamente, um plano de ação com vista a corrigir o curso da ação para o atingimento de seus objetivos. As etapas de monitoramento duro e monitoramento leve constituem o processo que vai desde a coleta de dados até à tomada de decisão

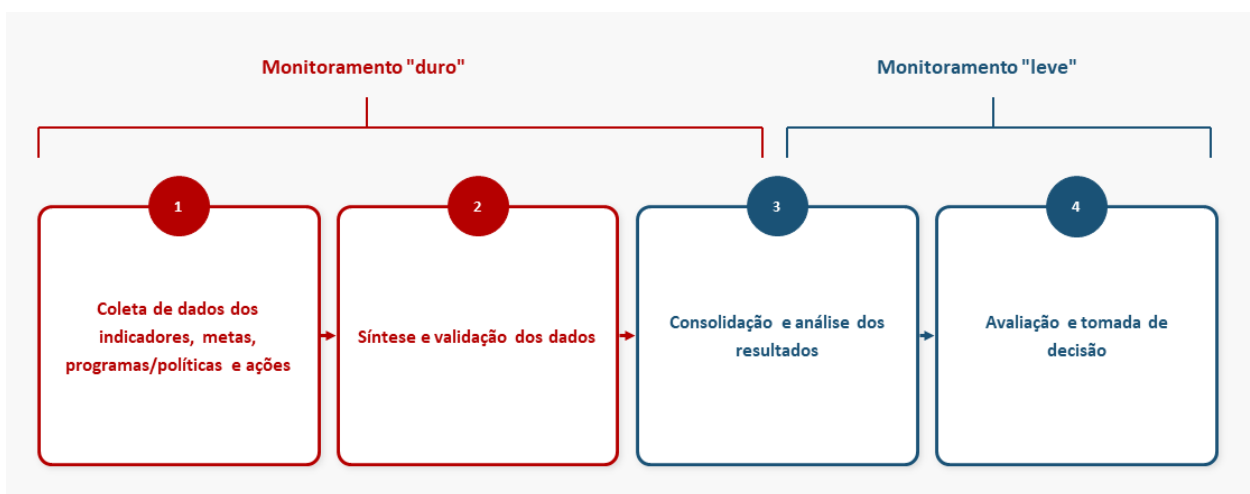


Figura 7 — Etapas do processo de Monitoramento e Avaliação | Fonte: SES/RS

Modelo Lógico

Foi elaborado um modelo lógico cujo objetivo é nortear as etapas de monitoramento duro e monitoramento leve.



Figura 8 — Modelo Lógico para aplicação da EMA | Fonte: SES/RS

Monitoramento Duro

O primeiro item a ser definido no Modelo Lógico é o objeto a ser monitorado, que pode ser um indicador, uma meta, uma ação, ou algo que demande um processo de Monitoramento e Avaliação. Para verificar o atingimento do resultado do objeto, deve ser definido um indicador que expressará o desempenho desse objeto durante um dado período.

→ **Ver também:** *Como construir um indicador — Eixo 2*

A periodicidade diz respeito à frequência do ciclo de monitoramento, que pode ser mensal, quadrimestral, anual, a depender da especificidade do objeto. Após essas definições, devem ser identificados os responsáveis técnicos pela coleta, conferência, tabulação e análise de dados; as ferramentas utilizadas no processo, que podem ser planilhas, mapas, sistemas de informação próprios; e por fim deve ser identificado o responsável pela alimentação da ferramenta utilizada.

O andamento do objeto monitorado deve ser verificado através de elementos como prazos, entregas e percentuais de atingimento, sinalizados através de categorias. As categorias podem ser representadas graficamente através de pontos coloridos: verde (objetivo atingido); amarelo (objetivo parcialmente atingido); vermelho (objetivo não atingido); sendo os dois últimos considerados como ponto crítico. Informações mais pontuais e tempestivas, possibilitam aos técnicos e gestores uma avaliação do objeto monitorado mais rápida e objetiva e a possibilidade de corrigir o curso da ação em tempo oportuno.

Monitoramento Leve

A indução do processo de monitoramento leve se dará através da definição dos responsáveis pela tomada de decisão. A depender do objeto, a responsabilidade pode envolver o nível técnico, político e/ou financeiro. Desse espaço de monitoramento leve devem surgir deliberações que resultarão em um plano de ação para a correção do andamento do objeto, visando seu atingimento.

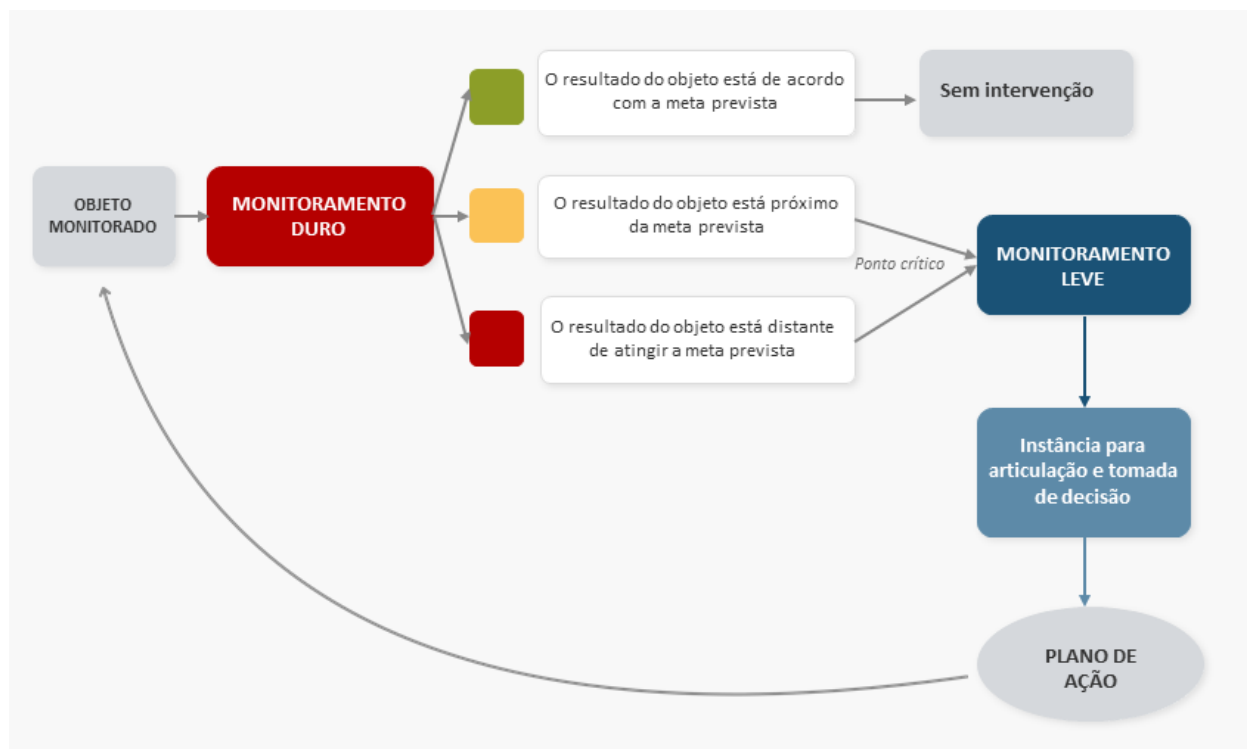


Figura 9 — Fluxo das etapas de monitoramento | Fonte: SES/RS

PLANO DE AÇÃO

Um plano de ação é um conjunto de ações específicas e orientadas para a solução de problemas ou implementação de melhorias identificadas como necessária dentro de um processo de monitoramento. A partir das informações observadas no monitoramento, é possível definir problemas que precisam ser abordados por meio de ações específicas.

Para construir um plano de ação efetivo, é importante seguir alguns passos:

- ▶ Identificar claramente o objetivo ou problema que precisa ser abordado;
- ▶ Determinar as ações específicas que serão realizadas para atingir esse objetivo;
- ▶ Garantir que o plano seja realista, compatível com as limitações de tempo, recursos e habilidades disponíveis;
- ▶ Estabelecer indicadores de desempenho para avaliar se as ações estão produzindo os resultados esperados.

→ **Ver também:** Definição das ações — Eixo 2

Sugere-se a utilização da ferramenta 5W2H para a elaboração do plano de ação, que funciona como um checklist de atividades bem claras e definidas que devem ser realizadas em um projeto.

Quadro 2 — Princípios do método 5W2H

	Termo original	Traduzido	Ação
5W	<i>What</i>	O quê	O que será realizado
	<i>When</i>	Quando	Quando a ação será realizada
	<i>Why</i>	Por que	Por que será realizada
	<i>Where</i>	Onde	Onde a ação será realizada
	<i>Who</i>	Quem	Quem será o responsável
2H	<i>How</i>	Como	Como a ação será feita
	<i>How Much</i>	Quanto	Quanto irá custar para realizar a ação

Fonte: adaptado de Lucinda (2016)

Eixo 4	Instrumentos	Anexo
Governança e Decisão	Modelo Lógico de Monitoramento e Avaliação	K
	Plano de Ação	L

Fonte: Ageplan/SES/RS

Considerações finais

A integração entre capacidade institucional, métodos estruturados, desenvolvimento de capacidades técnicas e governança baseada em evidências constitui elemento central para consolidação do Monitoramento e Avaliação como função permanente da gestão pública em saúde. Os quatro eixos apresentados neste guia são complementares e interdependentes, formando um modelo integrado

orientado ao fortalecimento da cultura avaliativa, à melhoria contínua das políticas públicas e à qualificação da tomada de decisão no âmbito do SUS.

Cabe destacar, ainda, a importância de distinguir **Monitoramento e Avaliação** como processos distintos, mas complementares. Enquanto o monitoramento é contínuo e voltado ao acompanhamento sistemático da execução e dos resultados ao longo do tempo, a avaliação é periódica e busca analisar em profundidade o mérito, o valor e os impactos das intervenções. A combinação de ambos fortalece a capacidade do Estado de aprender com a experiência, corrigir rotas e fundamentar decisões em evidências robustas. O Anexo M apresenta um quadro com as aplicações das ferramentas apresentadas neste Guia nos contextos de **Monitoramento e Avaliação**, enquanto processos distintos, mas que se complementam.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Casa Civil. Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais. Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex ante. Brasília, DF: Casa Civil; Ipea, 2018. v. 1.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Avaliação de impacto de políticas de saúde: guia prático para o SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_impacto_politicas_saude_guia_sus.pdf. Acesso em: 20 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de indicadores do Ministério da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.
- FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS. Centro de Aprendizagem e Pesquisa em Avaliação e Resultados (FGV CLEAR). Avaliação de políticas públicas: fundamentos e aplicações. Rio de Janeiro: FGV CLEAR, 2025.
- HOWLETT, Michael; RAMESH, M.; PERL, Anthony. Política pública: seus ciclos e subsistemas — uma abordagem integrativa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- KRAFT, Michael E.; FURLONG, Scott R. Public policy: politics, analysis, and alternatives. 7. ed. Washington: CQ Press, 2019.
- LIMA, Ana Luísa Coutinho Fernandes; SOUZA, Laeticia Rodrigues de. Identificação de problemas e formulação de políticas públicas de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2025.
- LUCINDA, Cláudio Roberto. 5W2H: ferramenta de planejamento e gestão. São Paulo: [s.n.], 2016.
- MARANHÃO, Ciro Campos Christo. Identificação de problemas públicos. In: Análise e avaliação de políticas públicas. Brasília, DF: Enap, 2019.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 3. ed. Brasília, DF: OPAS, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275731659>.
- ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD). Glossary of key terms in evaluation and results-based management. Paris: OECD, 2010.
- ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD). OECD best practice principles for regulatory policy: agile regulatory governance to harness innovation. Paris: OECD, 2022.
- SECCHI, Leonardo. Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2014.
- WORLD BANK. Monitoring and evaluation: some tools, methods and approaches. Washington: World Bank, 2004.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO evaluation practice handbook. Geneva: WHO, 2013.

ANEXO A — MODELO DE ATO NORMATIVO DE PROTEÇÃO DA CARGA HORÁRIA PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Elemento	Descrição
Tipo de instrumento	Portaria, ordem de serviço ou equivalente.
Órgão emissor	Instância institucional responsável pela edição do ato.
Finalidade	Justifica o ato, destacando a importância do tempo institucional para o Monitoramento e Avaliação e a gestão baseada em evidências.
Públicos contemplados	Indica os perfis profissionais abrangidos pela carga horária protegida.
Carga horária protegida	Define o percentual ou quantidade mínima de tempo destinada ao Monitoramento e Avaliação.
Atividades reconhecidas como Monitoramento e Avaliação	Delimita quais atividades são consideradas ações de Monitoramento e Avaliação.
Organização do tempo	Indica como a carga horária deverá ser organizada na agenda institucional.
Supervisão e acompanhamento	Define como será monitorado o cumprimento da carga horária protegida.
Vinculação institucional	Articula o ato com as prioridades pactuadas.
Abrangência	Especifica as unidades ou instâncias às quais o ato se aplica.
Vigência	Informa o início da validade do ato normativo.
Responsável pela coordenação	Identifica a área responsável pela implementação e acompanhamento.

Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO B — MODELO DE AGENDA INSTITUCIONAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Mês / Período	Atividade de MA	Objeto (política, plano, indicador)	Instância / atores envolvidos	Produto esperado
Janeiro	Reunião de planejamento anual de Monitoramento e Avaliação	Plano Anual de Monitoramento e Avaliação	SES/RS; áreas técnicas	Plano Anual de Monitoramento e Avaliação validado
Março	Atualização e análise de indicadores	Indicadores prioritários do PES	Áreas técnicas; Núcleo de Monitoramento e Avaliação	Nota técnica de monitoramento
Maio	Reunião de devolutiva técnica	Política Estadual de Redução da Mortalidade Materna	SES/RS; Regiões de Saúde; CIR	Recomendações pactuadas
Julho	Monitoramento semestral	Metas do Plano Regional de Saúde	Regiões de Saúde; referências regionais	Relatório semestral regional
Setembro	Avaliação de resultados (ex post)	Política prioritária estadual	SES/RS; instância de governança	Relatório avaliativo
Outubro	Reunião de pactuação	Ajustes de metas e ações	Gestores estaduais e regionais	Decisões registradas
Dezembro	Síntese anual e transparência	Resultados consolidados do Monitoramento e Avaliação	SES/RS; áreas técnicas; controle social	Relatório anual e divulgação pública

Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO C — MODELO DE PLANO ANUAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Item	Conteúdo
Apresentação	Contextualização do plano, período de vigência, unidade responsável e alinhamento estratégico.
Objetivos do Plano	Definir objetivo geral e objetivos específicos do Monitoramento e Avaliação.
Critérios de Priorização	Apresentar os critérios utilizados para selecionar políticas e programas prioritários.
Políticas e Programas Prioritários	Relacionar as iniciativas que serão monitoradas e/ou avaliadas no período.
Metodologias	Descrever métodos de Monitoramento e Avaliação utilizados.
Indicadores	Definir indicadores, fórmulas, fontes de dados e periodicidade.
Cronograma	Organizar as atividades previstas ao longo do ano.
Governança e Responsabilidades	Definir responsáveis, instâncias de validação e fluxo de governança.
Produtos Esperados	Listar relatórios, dashboards, estudos e outros produtos.
Riscos e Limitações	Identificar fatores que podem comprometer a execução do plano.

Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO D — MODELO DE REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DE NORMATIVAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Campo	Descrição
Documento	Identificação do instrumento normativo ou orientador relacionado ao Monitoramento e Avaliação.
Tipo	Classificação do documento conforme sua natureza institucional.
Ano	Ano de publicação ou edição do documento.
Situação	Vigente, revogado, substituído ou em revisão.
Conteúdo principal	Síntese objetiva do escopo do documento, destacando sua finalidade e relação com o Monitoramento e Avaliação.
Local de acesso	Indicação do local onde o documento pode ser consultado.

Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO E — MODELO DE FICHA TÉCNICA PARA METAS E INDICADORES

Campo	Descrição
Descrição da Meta	
Descrição do Indicador	
Tipo de Indicador	() Insumo () Processo () Produto () Resultado () Impacto
Justificativa	Por que a meta é importante e qual a sua origem.
Objetivo	Qual objetivo que se pretende alcançar.
Unidade de Medida	Número absoluto, percentual, taxa.
Linha de base	Número ou percentual da situação atual.
Metas	Se forem anualizadas, inserir todos os anos.
Variação total das metas	De x para xx (Y%). Sendo Y a variação percentual.
Fonte de dados	Citar fonte.
Fonte da população	Citar fonte.
Método de cálculo	Apresentar o modelo de cálculo com exemplo.
Periodicidade da base de dados	Ex.: mensalmente.
Periodicidade do monitoramento	Ex.: quadrimestralmente.
Dep. responsável pelo monitoramento	Responsável pela mensuração.
Dep. responsável pelo atingimento	Responsável pela execução das ações e atividades.
Ações para o atingimento	Ação 1 / Ação 2 / ...
Fonte do recurso	Orçamento previsto.
Observações	

Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO F — MATRIZ DE METAS E INDICADORES

A Matriz de Metas e Indicadores organiza, em formato consolidado, todas as metas e indicadores da política, programa, rede ou estratégia, com suas respectivas fichas técnicas. Cada linha representa uma meta ou indicador específico. Utilize a Ficha Técnica (Anexo E) como base para o preenchimento de cada linha da matriz.

Nome da Meta	Indicador	Polaridade do Indicador	Unidade de Medida	Linha de Base	Metas				Variação total das metas para 4 anos (2024 a 2027)	Fonte de dados	Fonte da população	Método de cálculo da meta	Periodicidade de atualização da base de dados	Periodicidade do monitoramento	Departamento responsável pelo monitoramento	Departamento responsável pelo atingimento da meta	Outras observações
					2024	2025	2026	2027									
Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 1.657 para 1.457	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Quanto menor, melhor	Número absoluto	1657	1590	1536	1502	1457	12,1%	SINAN/E	N/A	Contagem de número absoluto	Mensalmente	Quadrimestralmente	DAPPS	DAPPS/Divisão das Transmissíveis	

ANEXO G — RELATÓRIO ANALÍTICO PADRONIZADO

Item	Descrição
1. Identificação do Relatório	Título, política/programa monitorado, período de referência, unidade responsável, data de elaboração e versão.
2. Apresentação	Contextualiza a finalidade, escopo, objetivos e relação com o Plano de Monitoramento e Avaliação.
3. Síntese Executiva	Resume os principais resultados, achados críticos, tendências observadas, riscos identificados e recomendações prioritárias.
4. Objetivo do Monitoramento/Avaliação	Define o propósito da análise, indicando quais aspectos estão sendo monitorados ou avaliados.
5. Metodologia	Descreve fontes de dados, sistemas utilizados, métodos de cálculo, critérios analíticos, periodicidade e limitações metodológicas.
6. Contextualização	Apresenta informações sobre a política ou programa analisado, incluindo objetivos, público-alvo e contexto territorial.
7. Análise dos Indicadores	Consolida a análise técnica dos indicadores monitorados, contemplando metas, resultados alcançados, séries históricas e tendências.
8. Análise Comparativa	Permite comparar resultados entre períodos, regiões, grupos populacionais ou metas pactuadas.
9. Achados Críticos	Sistematiza problemas, gargalos, inconsistências, riscos e fatores que impactam o desempenho.
10. Recomendações	Apresenta orientações técnicas e estratégicas para qualificação da gestão e correção de problemas.
11. Plano de Encaminhamentos	Registra ações pactuadas, responsáveis, prazos e medidas de acompanhamento.
12. Conclusão	Sintetiza os principais resultados, destacando perspectivas, prioridades e pontos de atenção para a gestão.
13. Anexos	Reúne documentos complementares, fichas técnicas, tabelas detalhadas, notas metodológicas, gráficos e mapas.

Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO H — INSTRUMENTO DE MAPEAMENTO DE NECESSIDADES FORMATIVAS EM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Dimensão	Item	Descrição/Objetivo
Identificação	Área/setor	Identificar unidade de atuação do participante
	Cargo/função	Caracterizar perfil profissional
	Região/território	Identificar especificidades territoriais
	Tempo de atuação	Verificar experiência na área
Experiência em Monitoramento e Avaliação	Atuação prévia em Monitoramento e Avaliação	Identificar experiências anteriores em Monitoramento e Avaliação
	Participação em formações	Levantar capacitações já realizadas
Competências Técnicas	Conceitos de Monitoramento e Avaliação	Verificar domínio conceitual
	Construção de indicadores	Identificar capacidade técnica
	Análise de dados	Avaliar capacidade analítica
	Uso de sistemas e painéis	Verificar familiaridade com ferramentas
	Elaboração de relatórios	Avaliar capacidade de sistematização
	Uso de evidências	Identificar aplicação na tomada de decisão
Dificuldades Identificadas	Barreiras técnicas	Levantar dificuldades metodológicas e operacionais
	Limitações institucionais	Identificar entraves organizacionais
	Acesso à informação	Avaliar disponibilidade e qualidade dos dados
Demandas Formativas	Temas prioritários	Identificar conteúdos de interesse
	Nível desejado	Básico, intermediário ou avançado
	Modalidade preferencial	Presencial, híbrida ou EAD
	Formato desejado	Oficina, curso, webinar, mentoria etc.
Avaliação de Prioridade	Grau de necessidade	Classificar relevância da formação
	Aplicabilidade prática	Identificar potencial de uso no trabalho
Sugestões Complementares	Temas adicionais	Registrar necessidades não previstas
	Recomendações	Coletar contribuições para aprimoramento da política formativa

Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO I — MODELO DE CATÁLOGO DE TRILHAS FORMATIVAS EM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Dimensão	Conteúdo esperado
1. Identificação da trilha	Nome da trilha formativa; eixo temático ou competência central; objetivo geral da trilha.
2. Público-alvo	Perfis profissionais; nível de atuação esperado; pré-requisitos de ingresso.
3. Competências a desenvolver	Competências técnicas, analíticas e operacionais; capacidades relacionadas ao uso de dados, indicadores, interpretação e tomada de decisão.
4. Estrutura da trilha	Módulos, unidades ou etapas; sequência de progressão do básico ao avançado; carga horária estimada total e por módulo.
5. Conteúdos formativos	Temas prioritários; conteúdos conceituais, metodológicos e aplicados; exemplos práticos, estudos de caso.
6. Estratégias pedagógicas	Modalidades de oferta (presencial, híbrida, autoinstrucional ou mediada); metodologias ativas.
7. Recursos didáticos e apoio	Materiais de apoio recomendados para cada módulo; guias, roteiros, videoaulas, fichas técnicas.
8. Avaliação da aprendizagem	Critérios e instrumentos para verificar aprendizagem e aplicabilidade.
9. Certificação e registro	Critérios para certificação ou validação de participação; forma de registro institucional.
10. Atualização da trilha	Periodicidade de revisão do conteúdo; área responsável pela curadoria.

Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO J — CURSOS EM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Nível	Curso / Instituição	Modalidade	CH	Custo	Público-alvo	Conteúdo / Ênfase
Básico	Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas — FGV EESP CLEAR	EaD	24h	Gratuito	Gestores públicos e técnicos de saúde	Fundamentos de Monitoramento e Avaliação, indicadores, tipos e metodologias de avaliação
Básico	Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde — Fiocruz / UNA-SUS	EaD	30h	Gratuito	Profissionais de saúde e gestores municipais	Monitoramento e Avaliação com foco na PNPS; indicadores para intervenções territoriais
Básico	Monitoramento e Avaliação das Ações em Saúde — UNA-SUS / UFMA	EaD	45h	Gratuito	Profissionais do SUS	Monitoramento e Avaliação como parte do planejamento; indicadores; desafios de institucionalização
Intermediário	Avaliação de Impacto — FGV EESP CLEAR	EaD	30h	Gratuito	Técnicos e gestores em políticas públicas	Metodologias experimentais e quase-experimentais de avaliação de impacto
Intermediário	Monitoramento e Avaliação do Sistema de Saúde — PROADESS ICICT / Fiocruz	Presencial-virtual síncrono (Zoom)	30h	Gratuito	Profissionais e pesquisadores da saúde pública	Avaliação de desempenho do sistema de saúde; matriz conceitual do PROADESS; uso de indicadores do portal PROADESS para análise situacional
Intermediário	Certificação Avançada em Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas — ENAP	Online/Presencial	130h	Gratuito*	Servidores públicos federais	Indicadores, fundamentos de Monitoramento e Avaliação, IA aplicada, análise de dados, avaliação ex post
Avançado	Especialização SIMASP — ICICT / Fiocruz	Presencial (RJ)	378h	Gratuito	Graduados em saúde ou áreas correlatas	Ciência de dados; geoprocessamento; sistemas de informação do SUS
Pós-Grad.	Mestrado Profissional em Avaliação e Monitoramento (MPAM) — ENAP	Presencial/Remoto	Pós-grad.	Gratuito*	Gestores públicos graduados	Ciclo das políticas públicas; metodologias aplicadas a casos reais

* Gratuito para servidores públicos federais. Verificar edital vigente. Fontes: FGV EESP CLEAR (fgvclear.org) · Fiocruz/ICICT (icict.fiocruz.br) · UNA-SUS (unasus.gov.br) · ENAP (enap.gov.br) — Informações sujeitas a alteração. Consultar os sites das instituições para verificar oferta atualizada.

ANEXO K — MODELO LÓGICO PARA APLICAÇÃO DA EMA

Preencha os campos abaixo para cada objeto a ser monitorado. A sinalização deve ser marcada com **X** na célula correspondente ao resultado observado.

OBJETO	INDICADOR	PERIODICIDADE	MONITORAMENTO DURO			SINALIZAÇÃO			MONITORAMENTO LEVE		
			RESPONSÁVEIS PELA COLETA	FERRAMENTAS DE COLETA	ALIMENTAÇÃO DA FERRAMENTA	ATINGIDO	PARCIALMENTE ATINGIDO	NÃO ATINGIDO	RESPONSÁVEIS PELA DECISÃO	ESPAÇO DECISÓRIO	DELIBERAÇÕES

ANEXO L — FERRAMENTA 5W2H — PLANO DE AÇÃO

Descreva as ações planejadas a partir dos resultados do monitoramento, definindo responsáveis, prazos e recursos para cada encaminhamento.

What	When	Why	Where	Who	How	How Much
O que será feito	Quando a ação será realizada	Por que será realizada	Onde a ação será realizada	Quem serão os responsáveis	Como a ação será feita	Quanto irá custar para realizar a ação

5W2H: What (O quê) · When (Quando) · Why (Por quê) · Where (Onde) · Who (Quem) · How (Como) · How Much (Quanto) | Fonte: Ageplan/SES/RS

ANEXO M — FERRAMENTAS DO GUIA E SUAS APLICAÇÕES EM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

EIXO	FERRAMENTA / INSTRUMENTO	DESCRIÇÃO	APLICAÇÃO NO MONITORAMENTO	APLICAÇÃO NA AVALIAÇÃO
Eixo 1 • Fortalecimento da Capacidade Institucional				
1	Plano de Monitoramento e Avaliação <i>Anexo C</i>	Instrumento anual que organiza o que será monitorado e avaliado, por quem, com que, periodicidade e com quais recursos.	→ Sistematiza a operacionalização do Monitoramento em âmbito institucional. → Define indicadores, metas e frequência de coleta → Organiza responsáveis e rotinas de acompanhamento → Estrutura o calendário de monitoramento	→ Define perguntas avaliativas e critérios de julgamento → Orienta a seleção de métodos e fontes de dados → Estabelece quando e como a avaliação será realizada → Define espaço de tomada de decisão baseada em evidências.
1	Agenda de Monitoramento e Avaliação <i>Anexo B</i>	Calendário anual com momentos protegidos para análise de dados, reuniões técnicas e tomada de decisão.	→ Prevê e comunica a reserva de espaço para realização das atividades de monitoramento.	→ Define espaço exclusivo para avaliação, garantindo que o processo não se restrinja ao monitoramento.
1	Repositório de Normativas <i>Anexo D</i>	Acervo organizado de normativas, portarias e diretrizes que orientam o Monitoramento e Avaliação.	→ Orienta fluxos e responsabilidades no monitoramento → Facilita o acesso aos documentos	→ Sustenta os critérios normativos das avaliações → Apoia a verificação de conformidade legal das intervenções

EIXO	FERRAMENTA / INSTRUMENTO	DESCRIÇÃO	APLICAÇÃO NO MONITORAMENTO	APLICAÇÃO NA AVALIAÇÃO
			→ Guarda o histórico das mudanças, fomentando o uso de documentos atualizados.	
Eixo 2 • Desenvolvimento de Ferramentas e Métodos de Monitoramento e Avaliação				
2	Teoria da Mudança	Representação lógica que explicita relações causais entre insumos, atividades, produtos, resultados e impacto.	→ Permite acompanhar a cadeia causal entre insumos, atividades, produtos, resultados e impacto. Dessa forma, possibilita verificar se as ações estão produzindo os resultados esperados. Responde à pergunta: “o que está acontecendo?” → Define quais indicadores monitorar em cada nível da cadeia → Orienta a escolha de fontes e periodicidade → Permite identificar desvios de execução	→ Permite analisar se os resultados e impactos decorrem da lógica das ações. Responde à pergunta: “por que aconteceu?” “quais mudanças foram produzidas”. → Orienta perguntas sobre eficácia, eficiência e relevância → Subsidiava avaliação de processo e de resultados
2	Ficha Técnica de Metas e Indicadores <i>Anexo E</i>	Documento padronizado que descreve cada indicador: fórmula, fonte, periodicidade, responsável, meta e linha de base.	→ Garante coleta padronizada e comparável ao longo do tempo → Define frequência de atualização e responsável → Permite acompanhar a evolução em relação à meta	→ Fornece critérios objetivos para julgamento do desempenho → Documenta a linha de base para comparação antes e depois → Apoia análises de tendência e avaliação de impacto

EIXO	FERRAMENTA / INSTRUMENTO	DESCRIÇÃO	APLICAÇÃO NO MONITORAMENTO	APLICAÇÃO NA AVALIAÇÃO
2	Matriz de Metas e Indicadores <i>Anexo F</i>	Visão integrada dos indicadores, metas, responsáveis e fontes de dados de uma política ou programa.	→ Centraliza o painel de acompanhamento de metas → Facilita a visualização do progresso por objetivo → Suporte ao monitoramento duro (coleta e análise)	→ Organiza as evidências para avaliações de desempenho → Permite comparar resultados entre regiões ou períodos → Base para relatórios avaliativos consolidados
2	Relatório Padronizado <i>Anexo G</i>	Modelo de relatório para comunicação periódica dos resultados do Monitoramento e Avaliação às instâncias de governança.	→ Comunica o andamento dos indicadores às instâncias decisórias → Padroniza o formato de prestação de contas periódica	→ Estrutura a apresentação dos achados avaliativos → Documenta recomendações e encaminhamentos → Subsidiaria processos de pactuação e repactuação de metas
Eixo 3 - Formação e Engajamento dos Atores				
3	Mapeamento de Necessidades Formativas em Monitoramento e Avaliação <i>Anexo H</i>	Instrumento de diagnóstico das lacunas de conhecimento e competência dos atores envolvidos no Monitoramento e Avaliação.	→ Identifica lacunas na capacidade de coleta e análise de dados → Orienta capacitações voltadas ao uso de sistemas de informação	→ Mapeia necessidades em metodologia avaliativa → Orienta a formação em leitura e uso de evidências para decisão
3	Catálogo de Trilhas Formativas em Monitoramento e Avaliação <i>Anexo I</i>	Conjunto organizado de percursos formativos em Monitoramento e Avaliação, do nível básico ao avançado.	→ Qualifica atores para aplicação de rotinas de monitoramento → Capacita no uso de indicadores, metas e sistemas de dados	→ Forma competências em desenho e condução de avaliações → Capacita para interpretação e comunicação de resultados avaliativos
Eixo 4 - Governança, Pactuação e Decisão Baseada em Evidências				

EIXO	FERRAMENTA / INSTRUMENTO	DESCRIÇÃO	APLICAÇÃO NO MONITORAMENTO	APLICAÇÃO NA AVALIAÇÃO
4	Modelo Lógico de Monitoramento e Avaliação <i>Anexo K</i>	Representação esquemática que articula as etapas do monitoramento duro e leve com os espaços de governança.	→ Organiza o fluxo de coleta, análise e uso dos dados → Define as instâncias responsáveis pelo monitoramento em cada nível	→ Articula os achados avaliativos aos espaços decisórios → Orienta quando e como as avaliações alimentam a pactuação
4	Plano de Ação (5W2H) <i>Anexo L</i>	Ferramenta que detalha o quê, quando, por que, onde, quem, como e quanto de cada ação corretiva ou estratégica.	→ Estrutura as ações corretivas identificadas no monitoramento → Define responsáveis e prazos para ajuste de desvios → Registra encaminhamentos das reuniões de monitoramento leve	→ Operacionaliza as recomendações produzidas pelas avaliações → Transforma achados avaliativos em ações concretas pactuadas → Permite rastrear a implementação das melhorias recomendadas