








Artigo original

Evolução do modelo de avaliação de projetos no PROADI-SUS

Evolution and improvement of a project portfolio evaluation model in PROADI-SUS

Igor da Costa Borysow^{1*} , Frederica Valle de Queiroz Padilha¹ , Danila Augusta Accioly Varela Barca¹ , Polyana de Castro Limeira¹ , Girlene dos Santos Almeida¹ , Nidia Cristina de Souza¹ , Maria Carolina Lourenço Gomes¹ 

¹Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil

COMO CITAR: Borysow, Igor da Costa, Padilha, Frederica Valle de Queiroz, Barca, Danila Augusta Accioly Varela, Limeira, Polyana de Castro, Almeida, Girlene dos Santos, Souza, Nidia Cristina de, & Gomes, Maria Carolina Lourenço. (2026). Evolução do modelo de avaliação de projetos no PROADI-SUS. *Revista Brasileira de Avaliação*, 15(1), e150426. <https://doi.org/10.4322/rbaval.202600302025>

Resumo

Este artigo apresenta a evolução do modelo de avaliação do portfólio de projetos do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi- SUS) entre os triênios 2018-2020 e 2021-2023. O estudo objetiva analisar a trajetória de desenvolvimento e revisão do modelo avaliativo do portfólio de projetos, destacando as mudanças conceituais e metodológicas, os aprendizados acumulados e os avanços na capacidade de mensuração de resultados. A abordagem metodológica é qualitativa, por meio de um estudo de caso com análise documental, grupo focal e entrevistas com *stakeholders*. O artigo discute a construção e revisão da teoria de mudança do portfólio do HAOC, os indicadores utilizados em cada ciclo, os pontos facilitadores e dificultadores do processo e os resultados observados. Como principais achados, destaca-se como pontos dificultadores a resistência das equipes no triênio 2018-2020 à abordagem focada no portfólio, a subjetividade do instrumento inicial e a inexperiência das equipes na participação de processos avaliativos. Como pontos facilitadores verifica-se maior objetividade dos instrumentos na revisão no triênio 2021-2023, evolução das equipes na apropriação dos processos avaliativos e o fortalecimento da cultura institucional de monitoramento e avaliação no HAOC no contexto do Proadi-SUS.

Palavras-chave: Proadi-SUS. Avaliação de programas e projetos de saúde. Gestão de portfólio. Parcerias público-privadas.

Abstract

This paper presents the evolution of the project portfolio evaluation model at Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) within the scope of the Institutional Development Support Program of the Unified Health System (Proadi-SUS) between the 2018-2020 and 2021-2023 trienniums. The study aims to analyze the development and revision of the project portfolio evaluation model, highlighting conceptual and methodological changes, accumulated lessons learned, and advances in the ability to measure results. The methodological approach is qualitative, using a case study with document analysis, focus groups, and stakeholder interviews. The article discusses the development and revision of the HAOC portfolio theory of change, the indicators used in each cycle, the facilitators and hindrances of the process, and the observed results. The main findings include the teams' resistance to the portfolio-focused approach during the 2018-2020 period, the subjectivity of the initial instrument, and the teams' inexperience in participating in evaluation processes. The facilitating factors include the greater objectivity of the instruments in the review period for the 2021-2023 period, the teams' improvement in their appropriation of evaluation processes, and the strengthening of the institutional culture of monitoring and evaluation at HAOC within the context of Proadi-SUS.

Keywords: Proadi-SUS. Program evaluation. Portfolio management. Public private partnership.

Igor da Costa Borysow, branco, homem cis gênero, Pesquisador Qualitativo no Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Frederica Valle de Queiroz Padilha, branca, mulher cis gênero, Consultora em avaliação de projetos no Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Danila Augusta Accioly Varela Barca, branca, mulher cis gênero, Consultora Técnica no Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Polyana de Castro Limeira, branca, mulher cis gênero, Coordenadora de Gestão do Conhecimento no Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Girlene dos Santos Almeida, parda, mulher cis gênero, Analista de projetos sênior no Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Nidia Cristina de Souza, negra, mulher cis gênero, Gerente de Responsabilidade Social no Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Maria Carolina Lourenço Gomes, branca, mulher cis gênero, Diretora Executiva de Pessoas, Sustentabilidade e Responsabilidade Social no Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Recebido: Dezembro 02, 2025

Aceito: Março 13, 2026

Editora: Andrea Peroni Fiscarelli

***Autor correspondente:**

Igor da Costa Borysow

E-mail: igor.borysow@haoc.com.br



A RBAVAL apoia práticas editoriais comprometidas com a diversidade, a equidade e a inclusão na produção científica. Nesse sentido, solicita aos/às autores/as autodeclaração de cor/etnia e outros marcadores sociais relevantes para sua trajetória e representatividade. Nosso objetivo é tornar visível a pluralidade de experiências presentes nos artigos publicados. A publicação destes dados não é obrigatória, sendo divulgados de forma agregada anualmente.



Introdução

O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) é uma iniciativa do Governo Federal voltada ao fortalecimento do SUS por meio de parcerias com hospitais filantrópicos certificados e determinados como entidades de saúde de reconhecida excelência (ESREs), configurando-se um diferente arranjo de articulação público-privado nas políticas de saúde brasileiras, proveniente das reformas gerenciais impulsionadas nos anos 2000 (Santos, 2021).

Instituído originalmente pelo art. 11 da Lei nº 12.101/2009 e atualmente regulamentado pela Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, o Proadi-SUS tem como finalidade o desenvolvimento de projetos estratégicos e a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares não remunerados, em benefício do SUS. A coordenação institucional do programa é de responsabilidade do Ministério da Saúde (MS). O financiamento do programa é originado da imunidade tributária, ou seja, a isenção do pagamento de tributos como o Programa de Integração Social (PIS), a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e a contribuição patronal ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) das ESREs, que aplicam parte desses recursos em projetos elaborados em parceria com o MS, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sem utilização direta do orçamento público federal da Saúde.

O Proadi-SUS possui ciclos trienais desde 2009, e cabe às ESRE iniciarem e concluírem os projetos dentro do período de cada triênio. No triênio 2021-2023, os hospitais participantes foram o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), a Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP), Hospital do Coração (HCOR), Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), Hospital Moinhos de Vento (HMV) e Hospital Sírio-Libanês (HSL), cada qual com seus respectivos portfólios de projetos, que em sua maioria são executados de forma independente, com exceção de alguns projetos que são realizados de forma colaborativa, portanto, com a participação de mais de uma ESRE, considerando estratégia do MS em ampliar da cobertura no SUS. Nesse triênio foram executados 169 projetos pelas 6 ESREs participantes, resultando em aproximadamente R\$ 2.300.000.000,00 investidos (Brasil, 2026). O HAOC contribuiu com a execução de 26 projetos, que contabilizou o montante de R\$ 198.917.624,49.

O início do Proadi-SUS trouxe consigo desafios inerentes ao monitoramento e à avaliação dos projetos desenvolvidos no Programa (Santos, 2021), especialmente considerando a relação entre a expertise das ESREs e as demandas de políticas de saúde. Nesse sentido, em 2018, o Tribunal de Contas da União (TCU) publicou o Acórdão nº 394/2018 (Brasil, 2018), que recomenda ao MS a implantação de diversos procedimentos visando à melhoria da gestão e o monitoramento e avaliação de resultados e contribuições dos projetos ao SUS. Esses procedimentos vinculam-se à necessidade do desenvolvimento de capacidade avaliativa nas secretarias finalísticas do MS e no Comitê Gestor do Programa para verificação dos resultados concretos dos projetos de apoio, mediante a análise do alcance dos seus objetivos, considerando os fatores que possam ter influenciado sua eficácia e efetividade.

O Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) participa do Proadi-SUS desde sua criação, executando projetos com ciclos trienais em quatro áreas de atuação: estudos de avaliação e incorporação de tecnologias; capacitação de recursos humanos; pesquisas de interesse público; e desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde.

Cabe ressaltar que os projetos Proadi-SUS, no contexto institucional do HAOC, se inserem no pilar da Sustentabilidade e Responsabilidade Social, que ao longo de sua história foi alvo de sucessivos avanços, com expansão de suas estratégias e frentes de atuação, buscando sintonia com as tendências do mercado e do setor público. Assim, além dos projetos Proadi-SUS, esse pilar se materializa por meio do Instituto Social Hospital Alemão Oswaldo Cruz (ISHAOC) com a gestão do Complexo Hospitalar dos Estivadores e do Ambulatório de Especialidades Médicas Dr. Nelson Teixeira (AMBESP), ambos estabelecimentos localizados no município de Santos/SP; da implementação dos princípios de ESG (*Environmental, Social and Governance* - Governança Ambiental, Social e Corporativa); bem como da execução futura de projetos via leis de incentivo do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (Pronas/PCD) e do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica e Fundo do Idoso (Pronon).



O pilar de Sustentabilidade e Responsabilidade Social do HAOC vem acumulando experiência na execução direta dos projetos e na busca pela qualificação da gestão do portfólio Proadi-SUS, a cada triênio. Para tanto, investiu na capacitação das equipes sobre M&A, sistematização de dados, mensuração de indicadores, realização de estudos de avaliabilidade e pesquisas avaliativas. Além disso, desenvolveu um modelo avaliativo no triênio 2018-2020, que, visou apoiar a mensuração dos resultados específicos dos projetos, e incorporou uma perspectiva agregada de análise do desempenho do portfólio de projetos como um todo, com foco nas contribuições ao SUS (Borysow et al., 2021).

A construção do modelo avaliativo do portfólio considerou como premissa que o principal propósito dos projetos desenvolvidos no âmbito do Proadi-SUS é promover impactos positivos em linhas estratégicas do SUS. Entre essas linhas, destacam-se: a produção e disseminação de conhecimento em saúde; o aprimoramento das práticas de trabalho e da gestão de serviços; a qualificação da assistência prestada; a otimização do uso de recursos públicos; e a articulação de redes e arranjos regionais de atenção à saúde, todas elas em consonância com o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2016-2019, vigente naquele momento (Brasil, 2016).

A experiência de concepção e implantação desse processo foi documentada em relato anterior (Borysow et al., 2021) e conduzida pelo Núcleo de Monitoramento e Avaliação (NM&A), criado em 2018 no HAOC. O modelo de Avaliação do Portfólio dos Projetos Proadi-SUS/HAOC compreende as seguintes etapas: (i) formulação da Teoria de Mudança do portfólio de projetos Proadi-SUS, estratégia iniciada pelo HAOC no Proadi-SUS; (ii) definição de indicadores transversais; (iii) apresentação e validação dos indicadores junto aos *stakeholders*; (iv) aplicação do instrumento avaliativo; (v) análise dos dados e compartilhamento dos resultados com os *stakeholders*; (vi) divulgação do relatório final de avaliação.

A aplicação do instrumento avaliativo ocorre em duas rodadas: a primeira (após a definição do portfólio de projetos), focada nos resultados esperados, realizado com as equipes executoras dos projetos; e a segunda, ao final do triênio, com foco nos resultados efetivamente alcançados, aplicado tanto às equipes dos projetos quanto aos representantes dos órgãos demandantes. No triênio 2018-2020, o modelo avaliativo adotou o conjunto de oito indicadores transversais (Disseminação de conhecimento, Aperfeiçoamento de práticas de trabalho e processos de gestão, Qualidade do gasto, Capacidade Assistencial, Implementação de tecnologia, Articulação e colaboração em rede, Apropriação e excelência e Sinergia no portfólio) construídos baseados nas diretrizes e nos objetivos estratégicos do SUS, e respondidos a partir de autoavaliação segundo a percepção das equipes dos projetos e dos representantes das instituições demandantes. Essa abordagem, centrada na subjetividade dos atores, resultou em discrepâncias entre avaliações dos mesmos projetos. Visando maior objetividade e incentivo ao uso da avaliação, o modelo foi reformulado no triênio 2021-2023.

Nesse contexto, a “subjetividade” mencionada não é compreendida como ausência de rigor ou como inadequação do julgamento avaliativo em si — dimensão inerente a processos avaliativos baseados em rubricas e apreciação de desempenho —, mas como ampliação da variabilidade interpretativa produzida por descritores com fronteiras pouco nítidas entre gradações e por critérios ainda insuficientemente compartilhados entre os participantes. Nessa chave, o desafio central não era eliminar a subjetividade, mas qualificá-la por meio de maior clareza dos descritores dos indicadores, da pactuação de critérios e da validação das pontuações

No campo da avaliação dos projetos Proadi-SUS, para além do esforço empreendido pelo HAOC, houve em 2023 a iniciativa de formação de um grupo de trabalho – Grupo de avaliação de Impacto do Proadi-SUS - formado por representantes das 6 ESREs, com o objetivo de compartilhar experiências e produzir materiais orientativos sobre monitoramento e avaliação dos projetos do Proadi-SUS, conforme apresentado no 1º Seminário de Monitoramento e Avaliação do Proadi-SUS (Brasil, 2024). Na perspectiva da avaliação do portfólio de projetos Proadi-SUS não foram identificadas outras experiências por parte das demais ESREs, porém muito tem sido produzido na avaliação de resultados e impacto de projetos específicos, inclusive projetos colaborativos. Na atribuição que cabe ao MS, o Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde (DECOOP) tem investido em parcerias com universidades públicas, no intuito de elaborar ferramentas de monitoramento e avaliação dos projetos, assim como em realizar pesquisas avaliativas sobre a eficácia e a efetividade do Proadi-SUS.



Este artigo tem como objetivo analisar a trajetória de desenvolvimento e revisão do modelo avaliativo do portfólio de projetos Proadi-SUS HAOC adotado nos triênios 2018-2020 e 2021-2023, destacando as mudanças conceituais e metodológicas, os aprendizados institucionais acumulados, os avanços na capacidade de mensuração de resultados do portfólio e a identificação dos pontos facilitadores e dificultadores desse processo.

Materiais e métodos

A pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso (Yin, 2015). Foram analisados documentos institucionais do HAOC, incluindo os instrumentos e relatórios de avaliação utilizados nos dois triênios, teorias de mudança e documentos de planejamento. Também foi realizado um grupo focal com as equipes executoras dos projetos.

A coleta de dados foi realizada no período de 14/01/2024 a 01/07/2025. A análise documental concentrou-se na comparação dos modelos avaliativos adotados, nas alterações de indicadores e escalas e na construção de medidas de desempenho.

O grupo focal, realizado no dia 12/12/2024 no HAOC, contou com 10 participantes, selecionados e convidados por estarem presentes na avaliação do portfólio dos dois triênios considerados neste estudo, e em cargos estratégicos, tratando-se, portanto, de amostra intencional. Estiveram presentes 1 diretor, 1 gerente, 6 coordenadores de projetos e 2 analistas de projetos. A reunião do grupo durou 2 horas e foi conduzida por dois mediadores, membros do NM&A, que também são autores deste estudo. O encontro foi gravado e transcrito por meio do *software Teams*. A análise dos dados foi realizada mediante a Análise de Conteúdo (Bardin, 2011) e foram elencadas categorias temáticas, condizentes com os objetivos da pesquisa. O nome dos participantes foi substituído por P acrescido do número crescente correspondente à ordem de participação no grupo focal.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, sob o CAE 76136723.0.0000.0070. Os participantes do estudo assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, e tiveram seus nomes preservados para garantia do anonimato na publicação. Por questões éticas, é importante ressaltar que parte dos autores do presente estudo estiveram na formulação da primeira proposta avaliativa (relativa ao triênio 2018-2020), e todas as autoras foram planejadoras e executoras da segunda proposta avaliativa (relativa ao triênio 2021-2023). Conforme já mencionado, membros desta mesma equipe foi condutora do grupo focal.

Resultados e discussão

A partir da análise dos documentos e da vivência no grupo focal, foi possível sistematizar as informações por triênio considerando a perspectiva da identificação dos pontos dificultadores e facilitadores na evolução do modelo avaliativo, aproximando os achados com a literatura do tema da avaliação.

O modelo original: triênio 2018-2020

O portfólio de projetos do HAOC era composto por 21 projetos divididos nas 4 áreas de atuação do Proadi-SUS, com predominância na área de Técnicas e operação de gestão em serviços de saúde (61%), seguido de Capacitação de recursos humanos (19%), de Avaliação de tecnologias em Saúde e de Pesquisa de interesse público (ambas 10%).

A primeira experiência sistematizada de avaliação do portfólio foi implementada no triênio 2018-2020, através do trabalho de uma consultoria externa juntamente com a equipe do NM&A, que tiveram apoio da diretoria e autonomia para condução do trabalho, efetivando relatos periódicos sobre o processo e alinhamentos, quando necessário. A presença de lideranças que reconhecem a importância do tema de M&A é essencial para a mobilização de recursos e adesão das equipes às práticas avaliativas (Felisberto et al., 2010).

Já de início, a equipe de avaliação lidou com a inexistência de referenciais de avaliação de portfólio entre os hospitais do Proadi-SUS, a ausência de critérios e parâmetros consolidados dificultava a categorização e a mensuração dos projetos. Nesse contexto, as quatro áreas temáticas do programa não se mostravam operacionais para fins avaliativos, já que muitos projetos abrangiam mais de uma dessas categorias em sua execução.



Utilizando o arcabouço das teorias de mudança (TdM) (Ribeiro, 2015; Silva, 2020) e da concepção de portfólio de Chien (Chien, 2002) como referenciais estruturantes, foi construída primeiramente a TdM do portfólio de projetos (Figura 1).

A partir dos resultados descritos na TdM, foram definidos oito indicadores transversais para mensuração do desempenho do portfólio:

1. Disseminação de conhecimento - Capacidade do projeto produzir informações úteis, atualizadas, tempestivas, que alcancem os usuários desejados através de canais de comunicação acessíveis e confiáveis;
2. Aperfeiçoamento de práticas de trabalho e processos de gestão - Capacidade do projeto aperfeiçoar práticas de trabalho e/ou processos de gestão em quaisquer níveis (institucional, municipal, regional, estadual, federal);
3. Qualidade do gasto - Capacidade do projeto propiciar a racionalização e priorização da eficiência, da equidade, da eficácia e da sustentabilidade de recursos;
4. Capacidade assistencial - Potencial do projeto alcançar os diferentes usuários (gestores de diferentes instâncias, profissionais de saúde, usuários) e possibilitar o acesso a ofertas, serviços, programas, políticas, tecnologias;
5. Implementação de tecnologias - Capacidade do projeto incorporar inovações em saúde aos serviços e desenvolver e implementar tecnologias leves, leve-duras ou duras;
6. Articulação e colaboração em rede - Capacidade do projeto em provocar a articulação e colaboração em torno de seu objeto de atuação, reconhecendo os diversos atores e instâncias do SUS;
7. Apropriação e excelência - Capacidade do projeto estimular e fortalecer novas competências no HAOC, colaborando para um ciclo virtuoso de seus padrões de excelência.
8. Sinergia no portfólio - Capacidade dos projetos reconhecerem suas estratégias e articularem-se política, técnica ou geograficamente, com vistas a ampliar a potência das ações.

A composição destes indicadores transversais aproxima-se do referencial de avaliação de projetos sociais de Bryson et al. (2018), que apresenta elementos-chave da avaliação de portfólio de projetos sociais, tais como: a contribuição dos projetos e de seu conjunto para a transformação social desejada (Disseminação de Conhecimento, Aperfeiçoamento de práticas de trabalho e processos de gestão, Capacidade Assistencial, Qualidade do gasto, Articulação e Colaboração em Rede e Implementação de tecnologias), a coerência com a visão da organização (Apropriação e Excelência) e a identificação da sinergia e complementariedade entre eles (Sinergia).

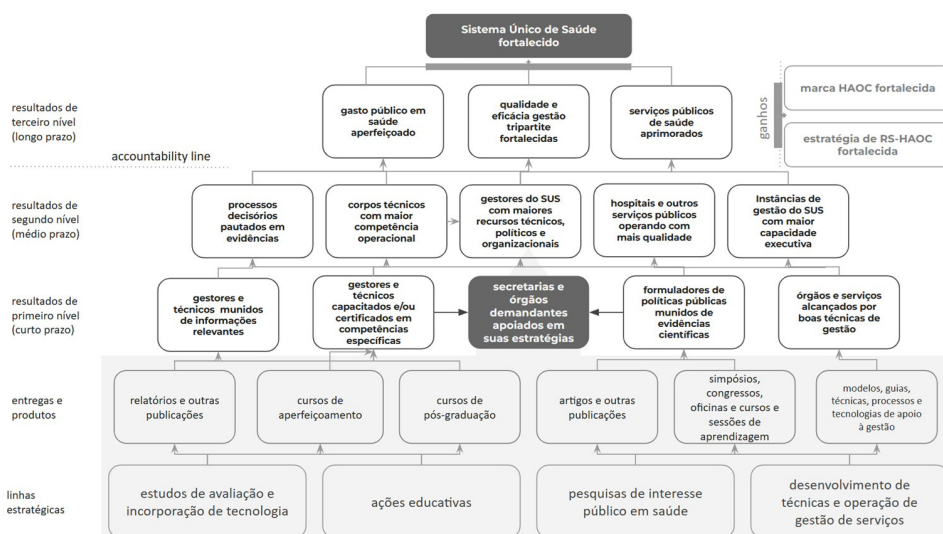


Figura 1. Teoria da Mudança do Portfólio de Projetos Proadi-SUS HAOC, Triênio 2018/2020.

Fonte: NM&A/HAOC, 2018.



Para cada indicador foi atribuída uma escala rubricada com cinco gradações, cada qual com atribuição de dois valores (convergência parcial ou convergência total com a gradação), que resultaram numa régua de um a dez, conforme exemplo do indicador 'Disseminação de Conhecimento' (Figura 2), cabendo às equipes de cada projeto responder coletivamente ao instrumento em duas "rodadas": na primeira rodada (2019), as equipes avaliaram o potencial alcance do projeto de acordo com as rubricas fornecidas; na segunda rodada (final do triênio, em 2020) as equipes repetiram o exercício considerando o alcance dos resultados esperados.(Borysow et al., 2021).

A apresentação do modelo avaliativo do portfólio e a realização das rodadas de avaliação foram conduzidas por meio de encontros virtuais, oficinas e reuniões presenciais, além da elaboração e disseminação de materiais informativos, como documentos de apoio à compreensão dos fundamentos do modelo de M&A, material de apoio à formulação de critérios de elegibilidade para a composição do portfólio, orientação para aplicação do modelo avaliativo e informes com os resultados, análises e reflexões do processo avaliativo.

Na ocasião, as etapas de avaliação também foram realizadas com os representantes dos órgãos demandantes, ou seja, áreas técnicas do MS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Anvisa.

Apesar do apoio da alta gestão, a condução do processo por uma consultoria externa parece ter sido um ponto dificultador, que gerou certa resistência por parte das equipes dos projetos, conforme relatado no grupo focal. Além disso, a falta de clareza quanto à natureza do processo - que se tratava de uma autoavaliação conduzida com apoio externo, e não de uma avaliação externa tradicional - também contribuiu para essa resistência inicial.

O processo avaliativo do portfólio foi o primeiro contato que os entrevistados tiveram com uma avaliação desse tipo, o que gerou um 'choque' frente à forma que conduziam a gestão dos projetos. O costume das equipes era apenas fazer o monitoramento e avaliação dos projetos separadamente, considerando responder às entregas estabelecidas no plano de trabalho.

E eu acho que para todos nós era muita novidade, pra todo mundo, então eu acho que a consultoria, ela veio, deu um choque, deu um baque porque a gente não falava assim, era totalmente individualizado (P10).

Foi percebida a incompreensão, pelos profissionais entrevistados, da necessária existência de interação entre o processo de gerenciamento de projetos, aplicado no monitoramento da execução física e financeira do cronograma das entregas, constituídas pelas ações e atividades, e o monitoramento e avaliação dos indicadores de resultados atrelados aos objetivos dos projetos, específicos da abordagem da teoria do programa na avaliação em saúde (Samico, 2010).

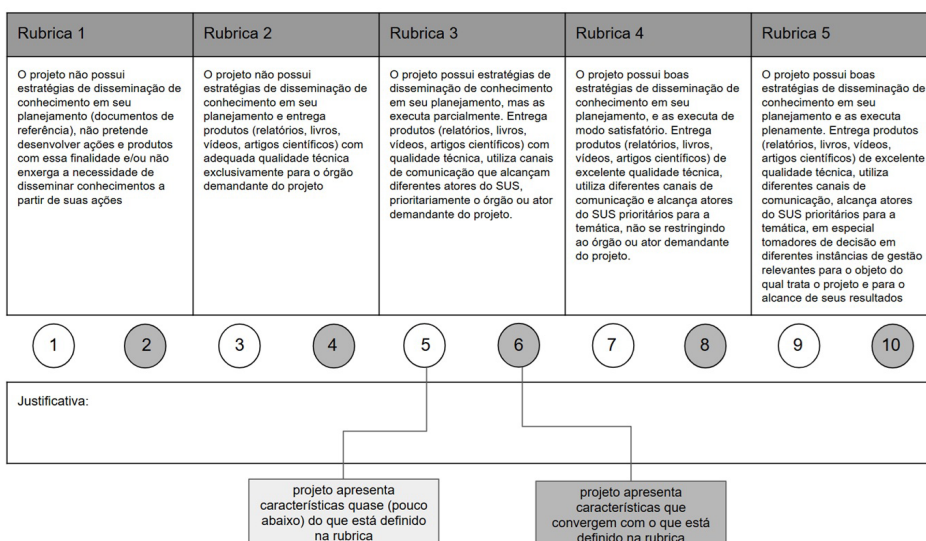


Figura 2. Exemplo de Indicador Transversal – Disseminação de Conhecimento.

Fonte: Borysow et al. (2021).



Algumas equipes tiveram dificuldades em entender a lógica da TdM, da avaliação de portfólio e da forma de reunir e traduzir em medidas as contribuições de cada projeto:

Assim, como que a gente pontua? Como é que a gente dá o crédito que cada projeto merece, ao mesmo tempo, valoriza o que cada um tem de diferente? [...] Porque eu fui pensar, passo aqui 44 horas por semana fazendo isso, como é que isso é traduzido em resultado, né? (P4).

Os indicadores transversais, representativos das demandas do SUS, traziam recortes das realidades dos projetos, mas muitas equipes não viam seus esforços traduzidos nestes indicadores. Apesar das estratégias adotadas para aproximar os indicadores transversais às diferentes realidades dos projetos, algumas equipes não se sentiram contempladas, especialmente aquelas dos projetos voltados ao apoio à gestão do SUS:

Quando a gente olhava aquelas perspectivas [as rubricas avaliativas], dava uma certa angústia porque a gente conseguia se ver muito pouco mesmo nela, acho que de fato os nossos projetos são [de apoio a gestão], ainda eram, dentro do portfólio, ainda era minoria, então a gente sentia uma certa dificuldade (P2).

Essa dificuldade gerava nas equipes frustração e falta de engajamento no processo avaliativo, como se o trabalho, fruto de tanto esforço, estivesse invisível no agrupamento dos projetos. Como ressalta a literatura, instrumentos avaliativos construídos 'de cima para baixo', que não dialogam com a realidade do avaliando e não consideram a diversidade de suas trajetórias e vivências, tendem a gerar resistência e baixa adesão (Andrade, 2000; Hoffmann, 2005).

Outra dificuldade identificada foi a quantidade de escalas avaliativas na primeira versão do instrumento, compostas por 5 gradações e 2 possibilidades de pontuações em cada uma. Segundo um entrevistado não havia tanta diferença entre uma gradação e outra na rubrica. Outro achava estranho que, dentro da mesma gradação, fosse possível pontuar de duas formas diferentes, ocasionando divergências de interpretação dentro da própria equipe e com os parceiros externos:

Eu lembro que na época isso era um pouco difícil até a descrição dos eixos [rubricas] também, quando a gente olhava, a gente entendia uma coisa e aí depois eu lembro, que passava pelos parceiros avaliarem também ainda nesse ciclo, né? E aí a avaliação às vezes era muito diferente do que a gente tinha feito. A gente falava 'nossa, falta padronizar um pouco esse entendimento, né? O que é enquadrado em cada um dos eixos avaliativos (P2).

Quando as diferenças entre os níveis são muito sutis ou pouco perceptíveis, há o risco de imprecisão avaliativa, uma vez que o julgador poderá interpretar de forma desigual desempenhos semelhantes (Andrade, 2000). Como alerta Popham (2010), a confiabilidade das rubricas depende de escalas que comuniquem com precisão o domínio que está sendo avaliado.

O produto desta primeira avaliação do portfólio foi um documento explicando todo o processo avaliativo, os resultados atingidos por cada projeto por meio de gráficos de radar, e um gráfico apresentando o resultado da avaliação do portfólio com análises detalhadas, apontando pontos fortes e frágeis na avaliação. Apesar dos esforços de tornar a linguagem acessível às equipes dos projetos, para alguns dos entrevistados foi um documento com linguagem bastante acadêmica: "É, eu senti falta de algo que talvez um pouco mais objetivo, numa linguagem menos acadêmica e mais fluída pra gente conseguir se enxergar" (P1).

Com efeito, a comunicação organizacional deve envolver um processo de construção compartilhada de significados. Segundo Berlo (2003), quando a linguagem utilizada é alinhada a referenciais acadêmicos que não fazem parte do cotidiano dos trabalhadores, ocorre uma ruptura comunicacional, que pode levar à incompreensão e deslegitimação do processo avaliativo.

Não obstante às dificuldades relatadas, o processo avaliativo trouxe contribuições relevantes. Uma delas foi oferecer uma visão abrangente e holística na gestão do portfólio. Nas palavras de uma das entrevistadas:

Acho que isso foi uma grande mudança na nossa forma, como nós atuávamos como projetos e fragmentados, participando de um conjunto de projetos, mas não de um portfólio. [...] Mas lá nós vimos pela primeira vez uma cara única, nossa, em que, de alguma forma, nós estávamos nos reconhecendo (P7).



O processo avaliativo de portfólio também proporcionou uma mudança significativa na forma como as equipes compreendiam a gestão dos projetos. Coordenadores e técnicos foram provocados a adotar uma visão mais ampla e estratégica, considerando o conjunto do portfólio, com foco em resultados mais concretos para o SUS, ainda que, na prática cotidiana, os projetos continuassem sendo conduzidos de maneira individualizada. Esse deslocamento de perspectiva dialoga com a literatura, que aponta a avaliação do portfólio como uma ferramenta para fomentar consciência sistêmica, fortalecendo o alinhamento estratégico e permitindo compreensão mais integrada das iniciativas em curso (Killen et al., 2008).

Outra contribuição foi o tensionamento sobre os projetos de continuidade. Um dos entrevistados, que esteve em cargo de liderança, comentou sobre o incômodo que o processo avaliativo provocou nas equipes dos projetos que vinham atuando há alguns triênios no mesmo formato, sem reavaliar suas estratégias e entregas. Estas equipes inicialmente criticaram o processo avaliativo, mas ele acabou funcionando como um catalisador para a revisão dos planos de trabalho na transição para o novo triênio.

Além dos achados relativos ao desempenho dos indicadores, a primeira versão da avaliação do portfólio teve um mérito institucional e metodológico que ultrapassa seus resultados imediatos: ela criou, no âmbito do HAOC/Proadi-SUS, uma linguagem comum para discutir projetos de naturezas muito distintas sob uma mesma arquitetura avaliativa, articulando teoria de mudança, rubricas, autoavaliação, heteroavaliação e análise compartilhada. Em um contexto no qual predominava a leitura fragmentada por projeto, a experiência inaugural operou como dispositivo de integração, ao tornar visíveis contribuições transversais, explicitar expectativas comuns entre executores e demandantes e inaugurar uma prática de diálogo avaliativo orientada à aprendizagem e ao planejamento. Nessa perspectiva, seu principal aporte não se restringe à mensuração do desempenho em um triênio específico, mas à institucionalização de capacidades de monitoramento e avaliação e à abertura de um campo de experimentação metodológica para o aperfeiçoamento contínuo do portfólio nos ciclos subsequentes.

A revisão do modelo: triênio 2021-2023

No triênio 2021-2023, o portfólio do HAOC passou a ser composto por 27 projetos, mantendo a maior proporção de projetos, 48%, na área de atuação referente às Técnicas e operação de gestão em serviços de saúde, seguida de Capacitação de RH (33%), Pesquisas de interesse público (15%) e Avaliação de tecnologias em Saúde (4%). Neste triênio, o NM&A assumiu um papel de maior protagonismo na revisão do modelo avaliativo, enquanto a consultoria passou a exercer uma função de apoio técnico, com foco na internalização de conhecimentos pela equipe e na realização de estudos avaliativos em projetos específicos.

O protagonismo das equipes internas na operacionalização da avaliação do portfólio foi apontado como um facilitador do processo, contribuindo para o avanço de uma cultura institucional de monitoramento e aprendizado contínuo e fortalecendo o sentimento de corresponsabilidade pelo desenvolvimento do portfólio. Segundo um entrevistado:

Acho que o que vocês acabaram fazendo, foi trazer para dentro... Tudo bem que por mais integrado que tivessem [os consultores], não tão vivendo o dia a dia, na medida em que vocês foram traduzindo, tentando, a partir também do que vocês certamente receberam de retorno, paulada de dentro, assim, foram ajustando, e ao internalizar isso, fica muito mais claro para quem está dentro (P6).

Essa evolução também favoreceu a sustentabilidade do processo avaliativo, uma vez que a expertise passou a residir nas próprias equipes do HAOC, reduzindo a dependência de atores externos e permitindo maior aderência entre os objetivos dos projetos e os critérios de julgamento. Tal amadurecimento institucional coaduna com a defesa de abordagens participativas na produção de valor público em projetos sociais, como destacado por Bryson et al. (2018).

As principais mudanças contemplaram: a revisão da TdM contendo a identificação da associação direta dos indicadores transversais do portfólio aos resultados destinados ao público alvo dos projetos (Figura 3); a redução das escalas de pontuação de dez para cinco níveis (1 a 5) de acordo com a associação dos indicadores e evidências dos projetos aos

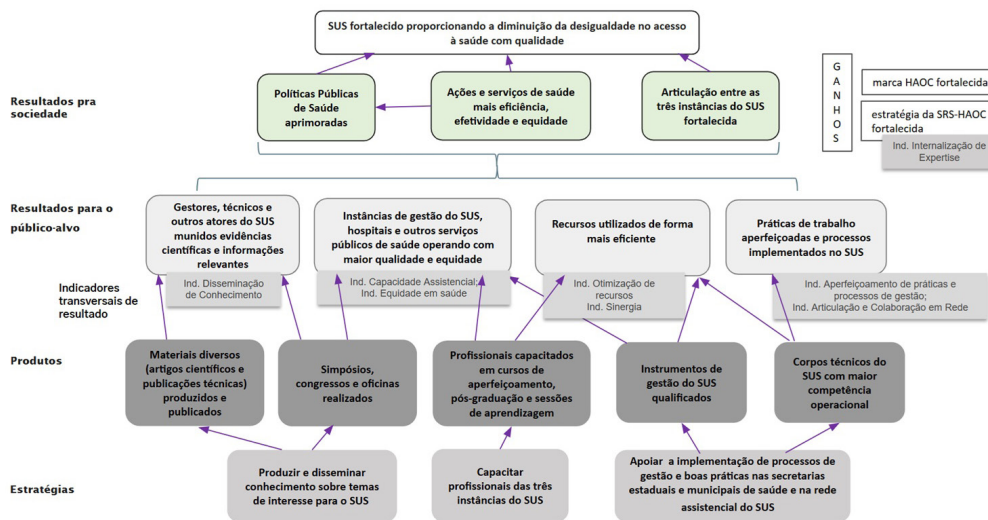


Figura 3. Teoria da Mudança do Portfólio de Projetos Proadi-SUS HAOC, Triênio 2021/2023.

Fonte: NM&A/HAOC, 2018.

indicadores do portfólio; a renomeação e redefinição dos indicadores 'Qualidade do Gasto' para 'Otimização de Recursos Públicos', e 'Apropriação e Excelência' para 'Alinhamento de Expertise'; e a substituição do indicador 'Implementação de Tecnologias' por um indicador associado ao princípio da Equidade em saúde, para maior alinhamento do portfólio às políticas de saúde voltadas à redução das desigualdades sociais.

Os entrevistados também relataram uma mudança na forma de sua participação no processo avaliativo. Destacaram que o NM&A adotou uma postura mais dialógica, com escuta ativa das equipes e oportunidades para que estas contribuíssem com sugestões e ajustes ao modelo:

Acho que nesse período mais recente, eu vejo um resgate desse processo mais participativo no sentido não de ser assembleísmo, né? O próprio Matos dizia que você não consegue fazer transformação se você não envolve os atores sociais mais estratégicos pra fazer essa mudança e não envolver os coordenadores e os gerentes nesse processo é não envolver os atores mais estratégicos para uma mudança desejada (P7).

Depois, né, na revisão dos indicadores fomos sendo consultados. A gente foi fazendo esse processo mais colaborativo e acho que isso foi facilitando a compreensão do que os indicadores queriam medir (P6).

No que se refere à redução das escalas de pontuação, as opções ficaram entre os itens 1, 3 e 5 na primeira rodada de acordo com a associação dos indicadores e evidências dos projetos aos indicadores do portfólio, com o acréscimo de duas pontuações intermediárias – 2, 4 – na segunda rodada para os casos de não alcance das metas previstas, como mostra o Quadro 1, que traz novamente como exemplo o indicador 'Disseminação e Produção de conhecimento'. Do ponto de vista operacional, as rodadas de avaliação eram conduzidas em encontros com a equipe de cada projeto, nos quais se procedia à associação entre os indicadores e evidências específicos do projeto e os indicadores transversais do portfólio, bem como à atribuição das respectivas pontuações. Em etapa subsequente, tais associações e pontuações eram objeto de validação em novo encontro, com a participação da equipe do projeto e de integrantes do NM&A, visando ao maior alinhamento metodológico e à padronização dos critérios de associação e pontuação adotados.

Esse processo de reformulação das rubricas seguiu etapas metodológicas reconhecidas na literatura (Bryson et al., 2018) envolvendo revisão teórica, consulta a especialistas e análise semântica. Escalas menores e bem diferenciadas melhoram a qualidade da diferenciação entre os níveis, favorecendo a compreensão do método avaliativo (Andrade, 2000).

**Quadro 1.** Exemplo do Indicador Transversal Disseminação e Produção do Conhecimento, Triênio 2021/2023.

| Escala | Rubrica | Indicadores Associados/Evidências |
|--------|---|--|
| 1 | O projeto possui estratégias de produção de conhecimento, mas não de disseminação. Entrega produtos exclusivamente para o órgão demandante. | Materiais (diretrizes, relatórios) entregues ao demandante). Não considerar o relatório de prestação de contas. |
| 2 | 2ª Rodada: alcance parcial das metas dos indicadores ou evidências com pontuação 3 na 1ª rodada | |
| 3 | O projeto possui estratégias de produção e disseminação do conhecimento produzido em canais de comunicação associados ao demandante (ex: sites do MS, COSEMS, CONASS, CONASEMS, secretarias, etc) e/ou em eventos como seminários e congressos. | Materiais (diretrizes, pcdt, guias, vídeos, resultados de pesquisas) publicados no site do demandante / Seminários realizados/ Participação em congressos. |
| 4 | 2ª Rodada: alcance parcial das metas dos indicadores ou evidências com pontuação 5 na 1ª rodada | |
| 5 | O projeto possui estratégias de produção e disseminação de conhecimento para a comunidade científica e/ou traduz e compartilha o conhecimento em materiais compreensíveis a outros atores sociedade. | Materiais (diretrizes, pcdt, guias, vídeos, resultados de pesquisas) publicados em revistas científicas ou outro canal com acesso a um público mais amplo |

Fonte: Elaboração dos autores.

As escalas intermediárias na segunda rodada também permitiram que o alcance dos resultados dos projetos fosse refletido nas métricas dos indicadores do portfólio, proporcionando a possibilidade de uma avaliação de sua eficácia. Para tanto, foram criadas três medidas de desempenho: **IEp** (eficácia por projeto), **IEi** (eficácia por indicador), e **IEport** (eficácia do portfólio).

Para alguns dos entrevistados, a redução de possibilidades de pontuações e a necessidade de vincular o indicador do projeto ao indicador do portfólio, proporcionaram mais clareza na aplicação do instrumento:

Na primeira avaliação, cada um da equipe interpretava de uma forma, né? Se eu achava que a entrega era excelente, eu punha nota 10, aí vou falar, não, não foi excelente, né? Então essas palavras, é isso foi dando mais concretude quando vocês trouxeram essas possibilidades de evidência e diminuir as gradações, né, as opções também ajudaram a diminuir a dúvida da equipe (P1).

Ainda em relação às pontuações, observou-se uma divergência de percepções no grupo focal. Alguns participantes não interpretaram uma baixa pontuação necessariamente negativa, reconhecendo-a como expressão dos limites dos projetos em gerar certos resultados. Por outro lado, outros entrevistados, sobretudo em posições de gestão mais elevada, demonstraram preocupação com esse tipo de avaliação no que diz respeito à sua apresentação para parceiros externos ao HAOC, por não compartilharem do mesmo grau de familiaridade com a lógica avaliativa do portfólio.

Já a exigência de que os indicadores dos projetos estivessem alinhados aos indicadores transversais do portfólio favoreceu maior precisão nas respostas aos instrumentos avaliativos e ampliou o rigor na apresentação das evidências que as sustentavam.

A rotina de encontros, reuniões e oficinas foi mantida pelo NM&A, tanto em momentos coletivos quanto em agendas específicas com cada equipe de projeto, assim como a elaboração e disseminação de materiais informativos, neste triênio foram produzidos e enviados às equipes seis Informes de M&A e um documento síntese das rodadas avaliativas. O NM&A passou a assumir um papel mais proeminente no apoio às equipes na elaboração dos novos planos de trabalho, incluindo a construção das TdM de cada projeto. Contudo, apesar desse apoio, desafios relacionados à compreensão e à aplicação da lógica de planejamento, monitoramento e avaliação persistiram, desafios também identificados por outro estudo, em que envolvidos com a avaliação não entenderam a linguagem e a integração entre as fases do ciclo de avaliação (Hoffmann, 2005).



Outro ponto dificultador foi o prazo exíguo para a elaboração dos planos de trabalho dos futuros projetos, especialmente diante da necessidade de aguardar diretrizes mais precisas por parte do MS para o triênio 2021-2023. Essa condição dificultou a definição consistente de objetivos, entregas e resultados, comprometendo a qualidade do planejamento: *“A gente tem pouco tempo na questão da escrita e com isso, é, pouco tempo a pensar numa coisa tão complexa que é a avaliação”* (P5).

A ausência de metas claras e indicadores viáveis já na fase de planejamento atrapalham o estabelecimento de uma avaliação de qualidade, podendo torná-la imprecisa e/ou meramente burocrática (Silva, 2001):

Panorama do desempenho do portfólio de projetos do Proadi-SUS HAOC nos triênios 18-20 e 21-23
O desempenho do portfólio de projetos do HAOC nos triênios 2018-2020 e 2021-2023 está sintetizado na Figura 4. Embora os gráficos de radar mantenham a mesma estrutura visual, os resultados não são diretamente comparáveis devido às reformulações metodológicas realizadas no modelo avaliativo ao longo dos dois triênios, incluindo o aprimoramento dos instrumentos, a substituição de indicadores transversais e a necessidade de vinculação com indicadores de resultados dos projetos. No triênio 2018-2020, observa-se uma distribuição relativamente equilibrada entre os indicadores transversais avaliados, com destaque positivo para ‘Disseminação de conhecimento’ e ‘Aperfeiçoamento das práticas de trabalho e gestão do SUS’. Por outro lado, os desempenhos mais baixos em ‘Qualidade do gasto público’ e ‘Sinergia no portfólio’ sinalizaram limitações importantes. Já no triênio 2021-2023, a exigência de articulação mais clara entre os indicadores transversais do portfólio e os resultados efetivos dos projetos resultou em um desempenho mais heterogêneo, com maior evidência tanto das potencialidades quanto de algumas vulnerabilidades do conjunto de projetos na contribuição ao SUS. ‘Disseminação de conhecimento’ e ‘Aperfeiçoamento das práticas de trabalho’ mantiveram-se como indicadores transversais do portfólio com melhor desempenho, embora ainda aquém dos objetivos estabelecidos na primeira rodada. Em contrapartida, ‘Otimização de recursos públicos’ e o novo indicador de ‘Promoção da equidade em saúde’ revelaram-se como exemplos com menor desempenho, apontando desafios na explicitação clara dos aspectos de eficiência e inserção das populações mais vulneráveis como público-alvo dos projetos do portfólio.

À luz do referencial de Cousins et al. (2009), observa-se que o percurso percorrido nos triênios 2018-2020 e 2021-2023 no desenvolvimento de um modelo avaliativo para o portfólio de projetos do HAOC favoreceu avanços significativos na construção de uma cultura organizacional orientada à avaliação. A ampliação da participação das equipes executoras na definição dos instrumentos, o fortalecimento de estruturas institucionais de apoio — como o NM&A —, a disponibilização de capacitações para os gestores e os técnicos e o uso sistemático dos resultados para o planejamento e gestão do portfólio evidenciam um processo de aprendizagem organizacional em curso. Além disso, a apropriação progressiva dos conceitos e práticas de avaliação por parte dos atores envolvidos contribuiu para reduzir resistências e fortalecer o uso instrumental e conceitual da avaliação, estabelecendo bases mais sólidas para a institucionalização da capacidade avaliativa no âmbito do Proadi-SUS.

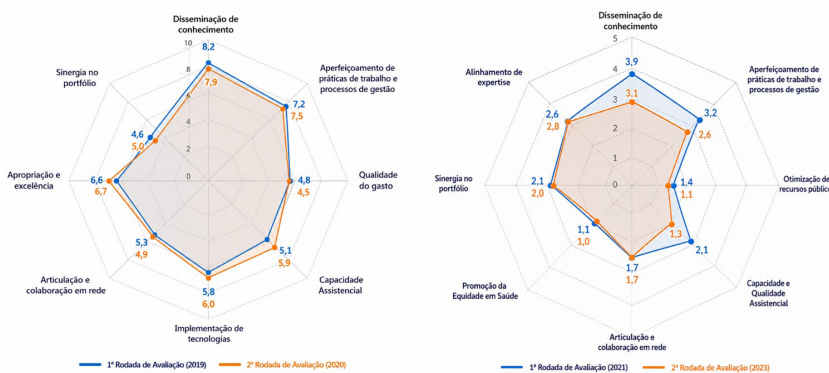


Figura 4. Desempenho do Portfólio de Projetos Proadi-SUS HAOC, triênios 2018-2020 e 2021-2023.
Fonte: Elaboração dos autores.
Nota: Os valores apresentados correspondem a média aritmética dos projetos em cada um dos indicadores transversais do portfólio de projetos do Proadi-SUS HAOC.



Na perspectiva dos autores deste estudo, que fizeram parte da elaboração das estratégias avaliativas nos dois triênios, o estudo trouxe um melhor entendimento sobre as dificuldades vivenciadas pelas equipes. Muito do que foi relatado no grupo focal não havia sido mencionado de forma clara em outros momentos, provavelmente por questões de hierarquia institucional, ou seja, apesar dos integrantes do NM&A não terem cargos de liderança, ainda sim eles eram reconhecidos como colaboradores próximos aos líderes, principalmente no primeiro triênio 2018-2020. Houve uma tentativa de melhorar a comunicação entre as equipes dos projetos e o NM&A, e isso foi conseguido por meio do compartilhamento das decisões sobre o modelo avaliativo no triênio 2021-2023. Além disso, os autores puderam confirmar a hipótese de que, ao enxugar o número das graduações nas escalas rubricadas, e vincular estas escalas aos indicadores dos projetos, isso melhoraria tanto o entendimento das equipes sobre a ferramenta avaliativa, como a melhor compreensão do desempenho de seus projetos na perspectiva do portfólio. Outro ponto a ser considerado refere-se a maior importância dada, pelas equipes dos projetos, à formulação dos indicadores dos projetos, seja referente à qualificação da descrição, seja referente à fonte estabelecida para a coleta de dados e posterior mensuração.

Considerações finais

O caso do HAOC na construção e aprimoramento de um modelo avaliativo para seu portfólio de projetos no Proadi-SUS evidencia o papel estratégico da avaliação como ferramenta de gestão e aprendizagem institucional. A trajetória analisada revela que, apesar dos desafios iniciais e das resistências enfrentadas, a adoção de uma abordagem mais participativa, baseada na Teoria de Mudança e na formulação de indicadores transversais alinhados às prioridades do SUS, contribuiu para o fortalecimento da capacidade avaliativa organizacional, refletido na criação de um *lôcus* institucional responsável pelo monitoramento e avaliação, com contribuições ao planejamento dos projetos com foco na avaliação de resultados para o SUS.

A revisão do modelo no triênio 2021-2023 consolidou avanços importantes em termos de objetividade, clareza metodológica e apropriação dos instrumentos pelas equipes. Como lição, destaca-se a importância de processos avaliativos construídos de forma colaborativa entre o HAOC e as instituições demandantes, com apoio da alta gestão e sensibilidade às especificidades dos projetos, como condição para ampliar o impacto e a relevância das iniciativas no fortalecimento do SUS, restando o desafio da inclusão de outros atores como os usuários do sistema de saúde e as outras ESREs, parceiras em projetos colaborativos.

Em suma, essa experiência de avaliação de portfólio, no contexto de um programa que contempla uma parceria público-privada no SUS, se mostra inovadora e com potencial para ampliação e produção de conhecimento, e influência na tomada de decisão relativa ao delineamento dos conjuntos de projetos executados por cada uma das ESRE participantes do Proadi-SUS.

Fonte de financiamento

Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS)

Agência n. de processo (não há um número de processo específico, o financiamento para esta pesquisa é oriundo do rateamento de valores de diversos projetos aprovados juntos ao Ministério da Saúde).

Conflito de interesse

Os autores Igor Borysow, Frederica Padilha, Danila Barca, Polyana Limeira e Girlene Almeida fizeram parte do desenvolvimento da metodologia de trabalho (avaliação de portfólio) que está em análise no artigo.

Declaração de usos de IA e/ou tecnologias assistidas por IA

Não foram utilizadas ferramentas de IA.



Referências

- Andrade, Heide. (2000). The role of instructional rubrics and self-assessment in learning to write. *The Journal of Educational Research*, 95(3), 132-143.
- Bardin, Laurece. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Berlo, David K. (2003). *O processo da comunicação*. Brasília: Editora Nacional.
- Borysov, Igor, Limeira, Polyana de Castro, Pinho, Ana Paula Neves Marques de, Almeida, Girlene dos Santos, Souza, Nidia Cristina de, Silva, Rogério Renato, Iacabo, Patrícia, & Akerman, Marco. (2021). Avaliação de portfólio: A experiência do HAOC no Proadi-SUS. *Revista Brasileira de Avaliação*, 10(2), e101921. <https://doi.org/10.4322/rbaval202110019>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2016). *Plano Nacional de Saúde - 2016 a 2019*. Brasília.
- Brasil. Tribunal de Contas da União – TCU. (2018). Acórdão no 394/2018. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2024, outubro 7). *1º Seminário de Monitoramento e Avaliação do Proadi-SUS*. Brasília. Recuperado em 2 de dezembro de 2025, de <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/outubro/ministerio-da-saude-realiza-1o-seminario-anual-de-avaliacao-de-projetos-proadi-sus>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2026). *Painel de resultados Proadi-SUS*. Brasília. Recuperado em 2 de dezembro de 2025, de <https://www.gov.br/saude/pt-br/se/proadi-sus/painel-de-resultados>.
- Bryson, John M., Edwards, Lauren H., & Van Slyke, David M. (2018). Getting strategic about strategic planning research. *Public Management Review*, 20(3), 317-339. <https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1285111>
- Chien, Chen-Fu. (2002). A portfolio-evaluation framework for selecting R&D projects. *R & D Management*, 32(4), 359-368. <https://doi.org/10.1111/1467-9310.00266>
- Cousins, J. Bradley, Elliott, Catherine, Amo, Courtney, Bourgeois, Isabelle, Chouinard, Jill, Goh, Swee C., & Lahey, Robert. (2009). Organizational capacity to do and use evaluation: Results of a Pan-Canadian survey of evaluators. *The Canadian Journal of Program Evaluation*, 23(3), 1-35. <https://doi.org/10.3138/cjpe.0023.002>
- Felisberto, Eronildo, Freese, Eduardo, Bezerra, Luciana C. A., Alves, Cinthia K. A., & Samico, Isabella. (2010). Análise da sustentabilidade de uma política de avaliação: O caso da atenção básica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(6), 1079-1095. PMID:20657974. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000600003>
- Hoffmann, Jussara. (2005). *Avaliar para promover: As setas do caminho*. Porto Alegre: Mediação.
- Killen, Catherine P., Hunt, Robert A., & Kleinschmidt, Elko J. (2008). Project portfolio management for product innovation. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 25(1), 24-38. <https://doi.org/10.1108/02656710810843559>
- Popham, James. (2010). *Classroom assessment: What teachers need to know* (6th ed). Boston: Pearson.
- Ribeiro, Antonio. (2015). Teoria de mudança: Aplicações e aprendizados em uma experiência brasileira. *Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação*, 9, 4-15. <https://doi.org/10.4322/rbma201509002>
- Samico, Isabella. (Ed.). (2010). *Avaliação em saúde: Bases conceituais e operacionais*. Rio de Janeiro: MedBook.
- Santos, Julia A. (2021). *Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS): Reconfiguração das relações público-privada e avanço da filantropia mercantil no setor da saúde* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silva, Maria. (2001). *Avaliação de Políticas e Programas Sociais: Teoria & prática*. São Paulo: Veras.
- Silva, Rogério R. (2020). Teorias de mudança: Lógica, processo e uso. *Revista de Avaliação de Políticas Públicas*, 4(18), 89-113. <https://doi.org/10.36517/aval.v4i18.61651>
- Yin, Robert. (2015). *Estudo de caso: Planejamento e métodos* (5. ed.). Porto Alegre: Bookman.