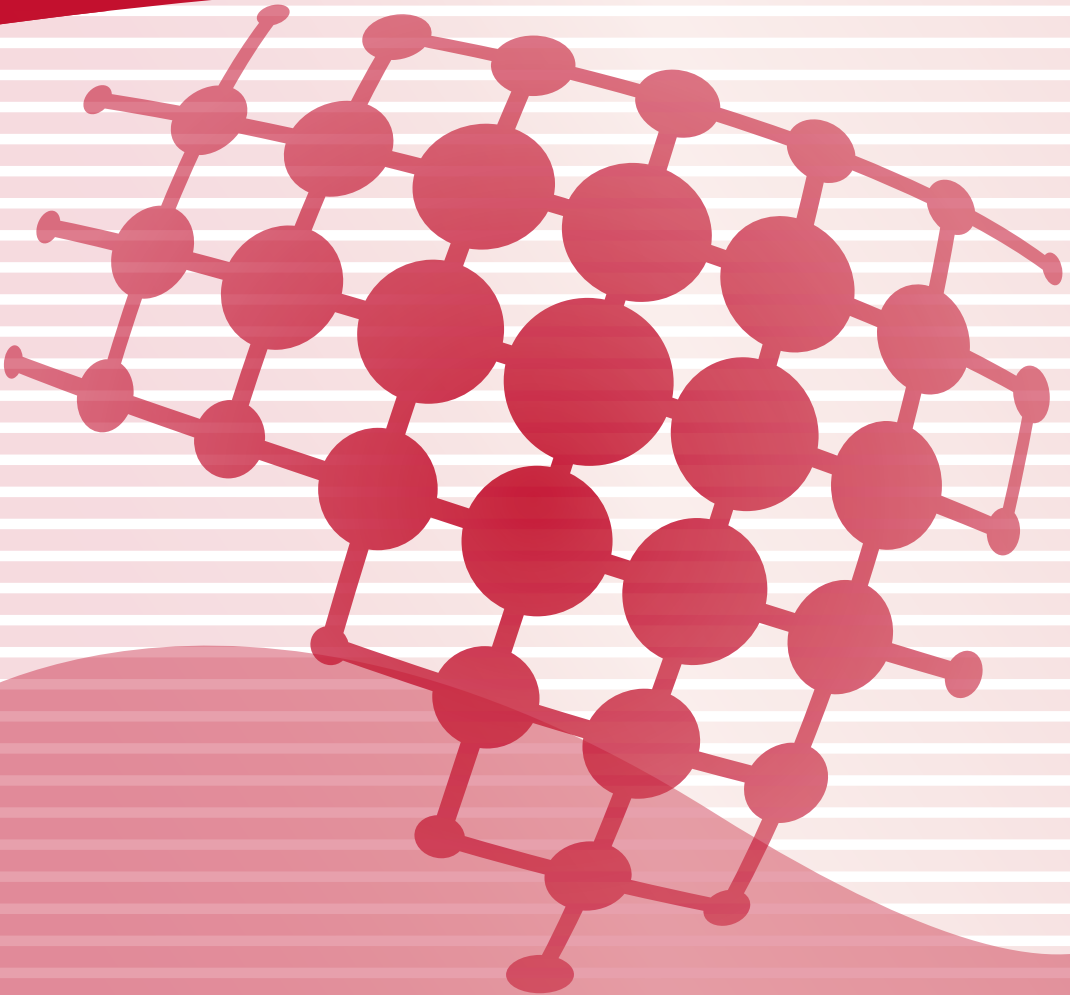


UnA-SUS

Gestão da Assistência Farmacêutica

EaD



Eixo 2: Serviços Farmacêuticos
Módulo Transversal: Gestão da
Assistência Farmacêutica

OPERACIONALIZAÇÃO DE UM PROCESSO DE PLANEJAMENTO

MÓDULO TRANSVERSAL

GOVERNO FEDERAL

Presidente da República Dilma Vana Rousseff

Ministro da Saúde Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) Mozart Júlio Tabosa Sales

Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES) Felipe Proenço de Oliveira

Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) Carlos Augusto Grabois Gadelha

Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE) José Miguel do Nascimento Júnior

Responsável Técnico pelo Projeto UnA-SUS Francisco Eduardo de Campos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Reitora Roselane Neckel

Vice-Reitora Lúcia Helena Pacheco

Pró-Reitora de Pós-Graduação Joana Maria Pedro

Pró-Reitor de Pesquisa e Extensão Edison da Rosa

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Diretor Sérgio Fernando Torres de Freitas

Vice-Diretora Isabela de Carlos Back Giuliano

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Chefe do Departamento Míriam de Barcellos Falkenberg

Subchefe do Departamento Maique Weber Biavatti

Coordenadora do Curso Eliana Elisabeth Diehl

COMISSÃO GESTORA

Coordenadora do Curso Eliana Elisabeth Diehl

Coordenadora Pedagógica Mareni Rocha Farias

Coordenadora de Tutoria Rosana Isabel dos Santos

Coordenadora de Regionalização Silvana Nair Leite

Coordenador do Trabalho de Conclusão de Curso Luciano Soares

Coordenação Técnica Alessandra Fontana, Bernd Heinrich Storb, Fernanda Manzini, Kaite Cristiane Peres, Guilherme Daniel Pupo, Marcelo Campese, Samara Jamile Mendes

AUTORA

Joslene Lacerda Barreto

AUTORES (2ª EDIÇÃO)

Joslene Lacerda Barreto

Marcelo Campese

Sandra Maria Chaves dos Santos

Maria do Carmo Lessa Guimarães

© 2013. Todos os direitos de reprodução são reservados à Universidade Federal de Santa Catarina. Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.

Edição, distribuição e informações:

Universidade Federal de Santa Catarina

Campus Universitário 88040-900 Trindade – Florianópolis - SC

Disponível em: www.unasus.ufsc.br

EQUIPE DE PRODUÇÃO DE MATERIAL

Coordenação Geral da Equipe Eleonora Milano Falcão Vieira e Marialice de Moraes

Coordenação de Design Instrucional Andreia Mara Fiala

Design Instrucional Equipe Necont

Revisão Textual Equipe Necont

Coordenadora de Design Gráfico Giovana Schuelter

Design Gráfico Felipe Augusto Franke

Ilustrações Aurino Manoel dos Santos Neto, Felipe Augusto Franke, Rafaella Volkmann Paschoal

Design de Capa André Rodrigues da Silva, Felipe Augusto Franke, Rafaella Volkmann Paschoal

Projeto Editorial André Rodrigues da Silva, Felipe Augusto Franke, Rafaella Volkmann Paschoal

Ilustração Capa Ivan Jerônimo Iguti da Silva

EQUIPE DE PRODUÇÃO DE MATERIAL (2ª EDIÇÃO)

Coordenação Geral da Equipe Eleonora Milano Falcão Vieira e Marialice de Moraes

Coordenação de Produção de Material Andreia Mara Fiala

Design Instrucional Soraya Falqueiro

Revisão Textual Judith Terezinha Muller Lohn

Design Gráfico Taís Massaro

SUMÁRIO

UNIDADE 4 - OPERACIONALIZAÇÃO DE UM PROCESSO DE PLANEJAMENTO	7
Lição 1 - Planejamento Estratégico Situacional aplicado ao Plano Operativo.....	10
Lição 2 - Momento explicativo	17
Lição 3 - Momento normativo	41
Lição 4 - Momento estratégico.....	48
Lição 5 - Momento tático-operacional.....	57
REFERÊNCIAS.....	66

UNIDADE 4

MÓDULO TRANSVERSAL

UNIDADE 4 – OPERACIONALIZAÇÃO DE UM PROCESSO DE PLANEJAMENTO

Ementa da unidade

- Planejamento Estratégico Situacional: momentos explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional.
- Território e local de atuação.
- Exercício das habilidades de gestão: autonomia, pró-atividade e comunicação.

Carga horária da unidade: 15 horas.

Objetivos específicos de aprendizagem

- Construir um Plano Operativo, utilizando o Planejamento Estratégico Situacional (PES), a fim de desenvolver as competências necessárias para aplicar esse instrumento no exercício profissional da gestão da assistência farmacêutica.
- Reconhecer e analisar as características do território no qual o local de atuação do estudante está inserido, e com quais instâncias e serviços esse local se relaciona.
- Definir o foco de um planejamento.
- Relacionar e priorizar, coletivamente, problemas do local de atuação, considerando as condições de governabilidade.
- Definir a Imagem-Objetivo para um problema, explicá-lo pela definição de descritores e identificação de suas causas e consequências.
- Definir os objetivos de um planejamento, bem como as operações e ações necessárias para alcançá-los.
- Analisar a viabilidade e a factibilidade de operações e ações, a fim de estabelecer operações estratégicas para a concretização de um Plano Operativo.
- Formular indicadores de avaliação e monitoramento de um planejamento.

Apresentação

Nesta unidade, você vai exercitar o Planejamento Estratégico Situacional (PES) construindo um Plano Operativo, com foco na Gestão da Assistência Farmacêutica. De forma didática, esse processo de construção será um meio para você olhar sua realidade sob uma perspectiva crítica, buscando explicá-la para propor intervenções, reforçando, com isso, as atitudes relacionadas à autonomia, à proatividade e à comunicação, bem como as respectivas habilidades relativas à análise crítica, antecipação de situações, responsabilização e ao saber se comunicar. Consideramos essas atitudes e habilidades determinantes para buscar informações referentes aos dados solicitados, mobilizar os diferentes atores, interpretar e sistematizar as informações na identificação dos problemas.

O Plano Operativo está organizado com base nos quatro momentos do PES: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional.

A realização do Plano Operativo permitirá que você possa aplicar o que está aprendendo no Curso, de forma interativa, contribuindo para explicar e modificar sua realidade. O Plano Operativo, no Curso, tem caráter didático, com objetivo de exercitar os instrumentos de gestão. Assim, apesar de utilizarmos estratégias que permitirão o conhecimento e a explicação da sua realidade, será priorizado apenas um problema como objeto do Plano, o qual será explicado e para o qual serão formuladas propostas de operações e ações visando resolvê-lo, bem como será elaborado um protocolo de indicadores para o monitoramento e a avaliação da implantação do Plano.

Conteudistas responsáveis:

Joslene Lacerda Barreto
Marcelo Campese
Sandra Maria Chaves dos Santos
Maria do Carmo Lessa Guimarães

Conteudista colaborador:

Luciano Soares

Conteudista de referência:

Joslene Lacerda Barreto

CONTEXTUALIZANDO

A proposta de elaboração de um Plano Operativo teve início no final da década de 1980, quando o estado da Bahia recebeu a visita de Carlos Matus, criador do Planejamento Estratégico Situacional (PES). No período, foi desenvolvida uma proposta de planejamento flexível, coletiva e democrática para a construção do Sistema Único de Saúde, que se iniciava. Em 1997, houve a primeira iniciativa para os cursos de especialização em assistência farmacêutica na Universidade Federal da Bahia, utilizando os princípios do PES, que viriam a constituir o Plano Operativo. A partir das experiências adquiridas, as professoras Maria do Carmo Lessa Guimarães e Sandra Maria Chaves dos Santos propuseram que a disciplina Planejamento em Serviços Farmacêuticos tivesse um Plano Operativo, construído de forma modular a partir dos momentos explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional do PES. Foram propostas matrizes para sistematização dos procedimentos para cada momento do PES, inclusive com a inclusão da matriz explicativa por meio da espinha de peixe.

Mesmo com algumas resistências, essa experiência foi bem recebida pelos profissionais e serviços, dando visibilidade à assistência farmacêutica e permitindo seu desenvolvimento no estado da Bahia. A partir da experiência do Plano Operativo, desenvolvida no curso presencial de gestão da assistência farmacêutica, da Universidade Federal da Bahia, a equipe do Curso de “Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD” convidou as professoras Joslene Barreto e Maria do Carmo Lessa Guimarães para elaborarem esta atividade, voltada à educação a distância. Então, o Plano Operativo teve abrangência nacional, em que diferentes experiências e propostas foram apresentadas. O uso desta ferramenta, para conhecer, refletir e propor soluções para a qualificação da assistência farmacêutica, resultou no relato de diversos casos de sucesso, no reconhecimento inédito da assistência farmacêutica em muitos municípios e, também, em casos de resistência e oposição à abordagem democrática do Plano Operativo. O texto *O Plano Operativo como produto técnico e objeto de um processo pedagógico de formação em saúde: a experiência na capacitação em Assistência Farmacêutica*, elaborado pelas professoras Maria do Carmo Lessa Guimarães e Sandra Maria Chaves dos Santos, conta um pouco da história do Planejamento Estratégico e expõe como ele foi aplicado na Secretaria de Saúde da Bahia, na década de 1980. A leitura do texto vai contribuir, trazendo alguns conceitos-chave do PES, para o desenvolvimento do Plano Operativo a ser realizado neste Curso.



O texto *O Plano Operativo como produto técnico e objeto de um processo pedagógico de formação em saúde: a experiência na capacitação em Assistência Farmacêutica*, elaborado pelas professoras Maria do Carmo Lessa Guimarães e Sandra Maria Chaves dos Santos, está disponível na Biblioteca. Acesse e confira!

Lição 1 – Planejamento Estratégico Situacional aplicado ao Plano Operativo

Agora que conhecemos um pouco da história do Plano Operativo, vamos acompanhar como ele está inserido no Curso. O Plano Operativo é uma atividade prática para o exercício e para a expressão de sua aprendizagem sobre gestão, fundamentado no Planejamento Estratégico Situacional (PES). Ao exercitar habilidades de autonomia, pró-atividade e comunicação, você agregará elementos determinantes em sua capacidade de buscar informações referentes aos dados solicitados, de mobilizar os diferentes atores, de interpretar e sistematizar as informações na identificação dos problemas. O Plano deve documentar e enunciar os acordos construídos entre os atores envolvidos, no contexto daquele foco de atuação e naquele momento particular, indicando para onde se quer conduzir e como pretendemos agir. Assim, podemos dizer que o propósito do Plano é dar direcionalidade à gestão para intervir numa realidade sobre a qual não temos controle. É essa falta de controle sobre a realidade que impõe a necessidade de uma visão estratégica.

Este é um dos motivos de utilizarmos o PES, pois ele prevê um planejamento participativo com o envolvimento dos diferentes atores relacionados ao tema, que analisem e relacionem o que deve ser feito e o que pode ser feito, buscando mecanismos para viabilizar o Plano, que entendam o planejamento como um processo dinâmico que, ao longo de sua elaboração e execução, sofre influências internas e externas. Estas e outras características do PES você já viu na unidade 2 - *Planejamento em Saúde*, deste Módulo. Você pode relembrar os conceitos estudados na unidade acessando o conteúdo no AVEA.

O Plano Operativo será construído por etapas, que envolvem a identificação de problemas, a priorização entre eles para a seleção de um a ser explicado, a explicação do problema selecionado, a

elaboração de operações e ações para resolução, a análise da viabilidade dessas operações e ações, e a construção de indicadores para a avaliação da implantação do Plano. O diagrama, a seguir, apresenta, de forma esquemática, a disposição dos momentos que resultarão no Plano Operativo do local de atuação que você irá definir.

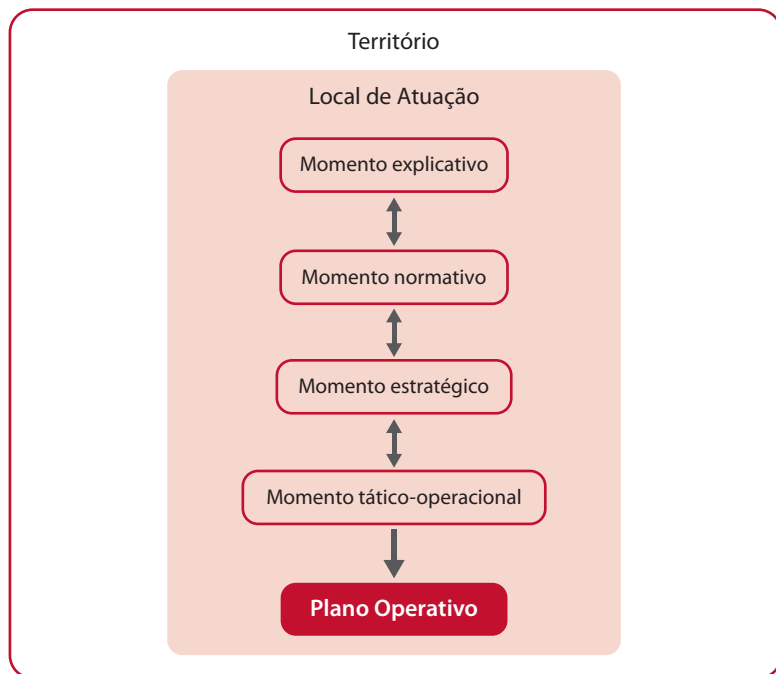


Figura 1 - Diagrama de construção do Plano Operativo.

Neste Curso, a sequência linear estabelecida para os momentos do PES constitui-se um recurso didático, uma vez que, em um planejamento real, eles formam uma cadeia contínua, sem começo e fim definidos. Essa sequência linear, apresentada neste Curso, só faz sentido porque cada momento possui conteúdos e propósitos distintos, e o processo de planejamento apresenta diferentes momentos dominantes, o que possibilitou, didaticamente, propor instrumentos metodológicos próprios para cada momento do planejamento. No entanto, ressaltamos que os momentos do planejamento estratégico são interdependentes, uma vez que cada momento, quando dominante, é suportado em sua condução pelo conteúdo de todos os outros momentos.



Para ter a visão geral desta atividade, assista ao vídeo de apresentação do Plano Operativo. O vídeo está disponível no AVEA.

A primeira atividade do Plano Operativo é reconhecer o território no qual o local de trabalho em que você atua está inserido e quais as instâncias e serviços com os quais esse local se relaciona institucionalmente. Dessa forma, você irá conhecer melhor o território no qual o serviço se insere. Este território não é apenas geográfico, mas também diz respeito ao organograma da secretaria de saúde, aos atores, às instituições e aos setores que mantêm uma relação direta com o seu local de atuação. A partir deste território, você irá definir um foco para o desenvolvimento do Plano Operativo.

O que é o foco do Plano Operativo?

O primeiro passo para saber o que é o foco do Plano Operativo é caracterizar o seu local de atuação, que está inserido em um território maior. Lembre-se de que nenhum serviço ou atividade de saúde é isolado do contexto em que está situado. Comece a pensar quais são os sujeitos, os serviços, os setores e as instituições com as quais o serviço ou a atividade em que você atua se relaciona. Toda esta rede é essencial para o aprimoramento dos serviços e a melhoria do atendimento ao usuário, e deve ser considerada na construção do Plano Operativo.

Para execução do Plano Operativo, o território deve ser entendido como diferente do local de atuação. Por exemplo: se você trabalha na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) com a aquisição e o armazenamento de medicamentos para o município de Boticas, seu local de atuação é a CAF e o seu território é o município de Boticas. Neste caso, você pode definir como foco do Plano Operativo a CAF ou um dos serviços prestados, como, por exemplo, aquisição, armazenamento etc. Estabelecendo como foco a CAF, no território que ela se insere, estão os diferentes setores que interagem com a CAF, como o setor de licitação da secretaria de saúde, as unidades para onde são distribuídos os medicamentos, a regional de saúde do estado que distribui alguns medicamentos para a CAF, a coordenação da assistência farmacêutica municipal, a direção de logística e recursos materiais da secretaria de saúde, entre outros.



Reflexão

Existem várias opções e configurações diferentes, observe e reflita sobre o seu território para exercitar um olhar mais ampliado sobre a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Para conhecer a realidade do território, busque fontes de dados confiáveis e concretos, visite outros setores, faça contatos com diferentes atores. Conheça a abrangência do serviço do qual você faz parte e verifique que relações ele estabelece. Essa experiência dará a você a oportunidade de conhecer ou, em muitos casos, de rever o território sob um olhar crítico, desenvolvendo habilidades muito importantes na sua formação para gestão. Esta reflexão também vai ajudar você a realizar a primeira atividade do Plano Operativo que é a identificação do foco e dos atores que serão convidados a elaborar o Plano junto com você.

A primeira decisão a ser tomada é quanto à escolha de onde será desenvolvido o Plano, ou seja, o foco do Plano Operativo. É você quem definirá o foco com a intenção de construir um Plano para o serviço que você executa e sobre o qual tem mais governabilidade.

Você escolhe, de acordo com a governabilidade, tempo, relações e outros fatores que julgar importantes para o desenvolvimento desta atividade, que vai até o final do Curso.

O foco pode ser tanto um local, quanto um serviço farmacêutico do seu território, da sua instituição, ou até um programa ou tipo de atividade em que atua. Por exemplo, se você é farmacêutico gestor da assistência farmacêutica municipal seu foco pode ser, entre outros:

- a) a assistência farmacêutica do município;
- b) a Central de Abastecimento Farmacêutico;
- c) o setor de compra de medicamentos;
- d) o Componente Básico da Assistência Farmacêutica;
- e) uma farmácia municipal;
- f) os serviços farmacêuticos do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Para realizar o Plano Operativo, é fundamental definir isso de forma clara. Dê preferência a um foco com que tenha mais proximidade, onde cumpre sua carga horária de trabalho, onde tem mais acesso a informações e a outras pessoas que podem contribuir. Pense na governabilidade que tem sobre aquele foco. Agora, é essencial você retomar o que já estudou sobre governabilidade na unidade 2 - *Introdução a gestão da assistência farmacêutica* do Módulo 1 - *Introdução ao Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica - EaD*.

Falando em gestão

Relembre alguns pontos relacionados à governabilidade que você já estudou na unidade 2 do Módulo 1. O vértice Governabilidade do sistema, de acordo com Carlos Matus, significa a necessidade de construir fortes alianças com pessoas que apoiem o projeto e construir condições mais favoráveis para que o projeto possa se tornar realidade. Isso quer dizer que é importante que se reduzam as resistências ao projeto que se pretende desenvolver que, dessa forma, torna-se viável e factível. Devemos reconhecer que, muitas vezes, as situações que vivemos em nosso cotidiano de trabalho estão fora de nossos espaços de conhecimento, de intervenção ou de poder. Se tivermos essa situação, precisamos buscar articulações e construir parcerias e alianças. A governabilidade de um sistema é construída a partir da identificação de possíveis aliados, de grupos de “resistências” e até mesmo daqueles contrários ao projeto de governo. A tarefa de um gestor é, ao analisar esse cenário, pensar estrategicamente, conduzir para a construção de alianças fortes e capazes de fortalecer o seu projeto. Em algumas situações, elevar nossa governabilidade é uma tarefa imprescindível, sob pena de não conseguirmos levar adiante nossos propósitos. A construção da governabilidade passa também pela importante construção da autonomia. Essa autonomia significa que os sujeitos diretamente envolvidos (a equipe/os usuários) devem pensar, tomar decisões e ter poder de buscar os recursos e os apoios para implantar as ações e as diretrizes que entendem necessárias. Todo processo de condução revela algum grau de autonomia decisória, considerando que, em determinados contextos, é muito importante conquistar a autonomia necessária para poder tomar decisões e executá-las.

A definição clara de que o foco do Plano Operativo seja um setor ou uma atividade ajudará na identificação dos diferentes atores (setores/órgãos/instituições), cujas atividades são interdependentes da que é desenvolvida pelo seu local de atuação.

Lembre-se de que são os diferentes atores, inclusive você e seus colegas mais próximos, que elaborarão o Plano Operativo para o foco escolhido por você.

Se houver mais de um farmacêutico matriculado no Curso, que trabalha no mesmo local, é possível optar por um único foco, que permita desenvolver o Plano, conjuntamente, mas independente, como atividade do Curso; ou por diferentes focos dentro do serviço farmacêutico. No caso da escolha de um foco para a construção do Plano Operativo, cada um dos estudantes ficará com um dos problemas priorizados, de acordo com as maiores pontuações estabelecidas na matriz de priorização de problemas. Por exemplo: no caso de vários profissionais farmacêuticos que atuam no mesmo hospital, eles precisarão se reunir e definir qual a sua estratégia para a construção do Plano Operativo. Essa escolha é dependente das atividades desenvolvidas pelos profissionais, sempre tendo em mente que você precisa ter domínio sobre o tema para construir e operacionalizar um Plano Operativo. O sentido da construção conjunta do Plano Operativo é considerar que, no local de atuação e talvez no território como um todo, mobilizar os atores, realizar oficinas e desenvolver as demais atividades relacionadas ao Plano Operativo, para cada estudante do Curso atuando no mesmo local, pode dificultar o Plano. Assim, as fases do planejamento que demandam a construção coletiva podem ser articuladas e marcadas de forma conjunta.

A segunda alternativa possível é escolher vários focos, a partir da semelhança das atividades desenvolvidas, por exemplo: a gestão da farmácia do hospital, do serviço de nutrição parenteral, da farmácia ambulatorial, entre outros. Cuide para que isso não ocasione a concorrência pela atenção dos atores implicados, gerando dificuldades de concretização das oficinas de priorização e explicação de problemas.

Veja o exemplo a seguir e faça a atividade de definição do seu foco e a listagem de atores e serviços que estão relacionados com as atividades desenvolvidas. Essas informações são importantes para a oficina de identificação, priorização e explicação do problema do momento explicativo do PES.

A) Definição do foco de atuação e identificação dos atores

- 1) Qual o nome da instituição em que você trabalha?
- 2) Qual o tipo de instituição (Esfera Administrativa)?
 - Municipal
 - Estadual
 - Federal
 - Universidade
 - ONG, OSS, OSCIP, Cooperativa
 - Parcerias
 - Outra. Qual?
- 3) Qual o setor/local de lotação?
- 4) Descreva, de forma sintética, as atividades desenvolvidas por você em seu local de atuação (responsabilidades). (até 750 caracteres)
- 5) Identifique, para cada atividade descrita na questão anterior, os setores envolvidos e as pessoas de referência (elas podem ser do mesmo serviço, do mesmo local ou de outros setores e instituições), que são os outros atores importantes para o desenvolvimento do seu Plano Operativo.

Observação: Lembre-se de que o mais importante não é a quantidade de atores, e sim o conhecimento dos atores sobre seu serviço e o poder a eles instituído (político, influência, decisão) na resolubilidade dos possíveis problemas identificados. Utilize-se das reflexões que fez sobre o território para responder esta questão.

Exemplo:

Setor/local de atuação: Farmácia da unidade de saúde Rio Branco

ATIVIDADE	ATORES RELACIONADOS (SETOR/NOME)	JUSTIFICATIVA (QUAL A RELAÇÃO DESTA PESSOA/SETOR COM AS ATIVIDADES QUE SÃO DESENVOLVIDAS EM SEU LOCAL DE ATUAÇÃO)
Solicitação de medicamentos	Almoxarifado	
	Setor de compras	
	Financeiro	
	...	
Dispensação de medicamentos	Usuário	
	Médico prescritor	
	Administrador da unidade	
	Técnicos que trabalham na farmácia	

6) O foco escolhido para o desenvolvimento do Plano Operativo foi? _____



Ambiente Virtual

Acesse o AVEA e faça o exercício proposto para a definição de foco de atuação e a identificação dos atores.

Concluiu o exercício? Muito bem! Agora você já sabe qual seu foco de atuação e identificou os atores e serviços que serão convidados a desenvolver o Plano Operativo com você.

Lição 2 – Momento explicativo

No momento explicativo do Planejamento Estratégico Situacional (PES), realiza-se a análise situacional utilizando estratégias que envolvem a participação de outros atores e da sociedade por meio das diferentes explicações sobre a situação atual, procurando identificar, priorizar e analisar os problemas. Esse é o diferencial do diagnóstico situacional e que constitui um grande desafio ao grupo de planejadores.

Nesta lição, você vai relacionar e priorizar, coletivamente, os problemas relacionados ao foco escolhido. A partir do problema priorizado de acordo com os critérios que serão relacionados, ele será explicado com a identificação de suas causas e consequências, a fim de definir os objetivos do Plano Operativo.

Para efeito didático, este momento é dividido em três fases, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Fases do momento explicativo.

MOMENTO	FASES	ATIVIDADES
MOMENTO EXPLICATIVO	Fase I - Identificação e priorização de problemas do local de atuação	<ul style="list-style-type: none"> • Envolvimento de diferentes atores. Identificação de problemas a partir de diferentes atores. • Priorização dos problemas. • Identificação dos descritores, ou seja, evidências do problema priorizado.
	Fase II - Explicação do problema priorizado – Diagrama de espinha de peixe	<ul style="list-style-type: none"> • Definição da Imagem- Objetivo. • Identificação das causas e consequências do problema priorizado. • Envolvimento de diferentes atores na explicação do problema priorizado. • Utilização do instrumento de explicação do problema priorizado.
	Fase III - Revisão dos dados referentes à explicação do problema	Este período é reservado para finalização de todo o momento explicativo, fazendo uma revisão da explicação do problema priorizado.

Do ponto de vista do planejamento, nesta fase, você será subsidiado pelos conteúdos conceituais do PES: momentos, triângulo de governo, o conceito de problema, priorização e explicação de problemas, além de outros conceitos básicos orientadores do PES.



Ambiente Virtual

Você encontra esses conteúdos teóricos mencionados nas unidades *Introdução à Gestão da Assistência Farmacêutica*, do Módulo 1, e *Planejamento em saúde*, do Módulo Transversal.

As evidências que revelam 1 por que a situação descrita é considerada um problema.

Ao final do momento explicativo, você apresentará, como produto para avaliação, a relação de todos os problemas identificados, com destaque para o problema priorizado, os seus **descritores**¹ e a matriz explicativa do problema priorizado. Você deverá elaborar esses produtos numa oficina ou reunião com a participação dos atores envolvidos com o foco do Plano Operativo, identificados no exercício da lição anterior e outros atores que julgar útil à concretização do planejamento.

Para realizar o momento explicativo, faz-se necessário cumprir algumas etapas. Confira.

- 1) **Definição do foco onde será desenvolvido o Plano Operativo e identificação dos atores:** Esses já foram realizados anteriormente, certo?
- 2) **Apresentação e discussão da proposta do Plano Operativo, sua relação com o Curso e com a qualificação dos serviços em seu território, para o(a) Secretário(a) de Saúde ou outra autoridade responsável pelo território e para o gestor da assistência farmacêutica:** Nesta etapa, é importante identificar uma interlocução política, que possa contribuir para viabilizar o seu trabalho, buscando, inclusive, envolvê-la no processo de elaboração do Plano Operativo.



Ambiente Virtual

Utilize para isso a *Carta de Apresentação do Plano Operativo para o local de trabalho*, disponibilizada no AVEA.

Essa é uma atividade politicamente estratégica, quando consideramos que este é um Curso financiado pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de capacitar para gestão os profissionais farmacêuticos que atuam no SUS e os docentes que atuam em cursos de graduação em Farmácia, e que o apoio do gestor é imprescindível na viabilização da participação dos demais atores nas oficinas de construção do Plano Operativo.

- 3) **Organização das oficinas ou reuniões de trabalho (durante um dia ou um turno):** A oficina ou reunião de trabalho para elaboração do Plano Operativo é o momento em que você convida os atores para construir, junto com você, o Plano. É um momento essencial para o PES, pois é quando o Plano ganha força coletiva, envolve diferentes olhares e saberes fundamentais para que o Plano desenvolvido seja útil e exequível para o foco escolhido.

Siga os seguintes passos para realizar a oficina/reunião:

- a) Convidar os diferentes atores (setores/órgãos/instituições) identificados anteriormente.



Ambiente Virtual

Você pode utilizar o *modelo de convite para realização da oficina*, disponível no AVEA. Esse convite pode ser realizado, também, nos momentos de interação, descritos no item anterior, no qual você mobiliza o ator e já o convida para uma atividade concreta.

- b) No primeiro contato, você deve deixar claro que o objetivo da oficina é a identificação dos problemas relacionados com a atividade ou o serviço foco do Plano naquele território.
- c) Todos os participantes deverão identificar um problema relacionado com o local de atuação e explicitar a definição dos problemas, ou seja, os seus descritores, como esse problema se manifesta, como se evidencia na prática, e explicar os seus possíveis determinantes (causas) e as suas consequências. Esse conjunto de problemas deverá ser apresentado conforme o modelo da matriz para elencar os problemas identificados na oficina, que será apresentado no decorrer desta lição.
- d) Caso não se conclua a explicação do problema na primeira oficina, ou que você e os participantes da oficina achem necessária uma maior discussão com os mesmos atores, ou sintam necessidade de inclusão de outros atores, esse mesmo assunto deverá ser discutido em outra oficina.

Nesse momento, também é importante programar uma agenda para as próximas oficinas.

Chamamos de oficina² porque se espera a participação e contribuição de todos os participantes e a elaboração de um produto final, mas você pode usar outras terminologias mais adequadas a sua realidade, tais como reunião ou grupo de trabalho.

Fase I – Identificação e priorização de problemas

Organização da oficina

Para identificar e priorizar um problema, seguindo os princípios do PES, já estudados neste Módulo, você deverá realizar uma *oficina*² com os atores identificados no primeiro exercício do Plano Operativo. Veja o que é necessário para a realização da oficina. Acompanhe!

Antes da realização da oficina, lembre-se de:

- Definir o foco do trabalho.
- Identificar os atores importantes para participarem do processo.
- Estabelecer uma data e um horário (início e término).
- Encontrar e reservar o local para a realização da oficina.
- Convidar os participantes formalmente (sugerimos convite por telefone e/ou pessoalmente, além da carta). Nesse momento já exponha os objetivos da atividade.
- Providenciar os materiais necessários para a realização da oficina (projetor, computador, papel, canetas, lápis, cartazes, papel pardo, entre outros), de acordo com a metodologia que pretende adotar. Sugerimos que disponha de cópias impressas dos documentos e conteúdos do Plano Operativo para consulta, caso seja necessário.
- Confirmar a reserva do local e a presença dos convidados dias antes da realização da oficina.
- Elaborar, para os participantes, uma apresentação com os conceitos-chave, discutidos no Plano Operativo, uma vez que é provável que eles não tenham experiência do tema.

Falando em gestão

Lembra-se da construção da governabilidade? Pois bem: no PES, não é a toa que é fortemente recomendado que este momento da identificação dos problemas seja o mais participativo possível, preferencialmente incluindo outros setores e usuários do serviço a ser planejado. Além da grande contribuição que outros olhares trazem para o aperfeiçoamento do serviço (que muitas vezes nós, que estamos o tempo todo trabalhando na assistência farmacêutica, não conseguimos ver), esta é uma oportunidade concreta de discutir a assistência farmacêutica de forma ampliada, de mostrar o papel da assistência farmacêutica e de comprometer outras pessoas com as questões da área. Só quem participa ativamente de um planejamento sente-se mais comprometido com a resolução dos problemas que ajudou a identificar. É a hora de conquistar aliados para os projetos da assistência farmacêutica! Não perca esta oportunidade!

Confira, agora, sugestões e orientações a serem observadas durante a realização da oficina. Acompanhe!

Confirmar a presença

Confirmar e registrar a presença de todos, agradecer a participação e apresentar a proposta do Plano Operativo para o local de sua atuação. É importante deixar claro que esta oficina refere-se à identificação e priorização dos problemas relacionados ao seu foco.

Registrar o encontro

Escolha alguém para fazer a relatoria da oficina. Pode ser um estagiário, outro trabalhador ou até mesmo você. Também pode ser utilizado o recurso de gravação, mas lembre-se de que, neste caso, todos os participantes presentes devem consentir que as falas sejam gravadas.

O registro da oficina é fundamental para o desenvolvimento do seu Plano Operativo, além de que será útil em outras atividades do Curso. A descrição de como foi a elaboração do Plano, as estratégias adotadas, as facilidades e dificuldades encontradas nesse processo; como chegou ao problema priorizado; como foi explicado; e quais operações e ações foram propostas será fundamental para a análise estratégica e a viabilidade do Plano.



Ambiente Virtual

Nesse momento, também solicite a assinatura do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)*, disponibilizado pelo Curso. Mesmo que alguma pessoa não queira assinar o TCLE, ela poderá participar da oficina e contribuir normalmente. A assinatura do termo é importante caso seja divulgada alguma informação relacionada à oficina.

Debater questões norteadoras

Ao iniciar a discussão da oficina, é recomendado que cada participante se apresente. Com isso, as discussões poderão se iniciar. Para o debate, utilize as duas questões norteadoras, sugeridas a seguir.

- **Quais as atividades desenvolvidas pelo serviço foco do Plano Operativo?** Este questionamento deve ser instigado no sentido de que todos falem sobre as atividades que conhecem, relativas ao serviço em questão. Caso seja necessário, após todos falarem, você pode complementar, no sentido de que todos tenham uma ideia mais ampla sobre as atividades desenvolvidas pelo serviço. Essa dinâmica revela a visibilidade do serviço. Para agilizar a dinâmica, determine, antecipadamente, um tempo máximo para cada participante falar, inclusive você. Lembre-se de que todos podem ter, também, outros compromissos.
- **Quais situações problemas você vê para o foco?** Este questionamento é a razão da oficina. Precisa ficar claro que aqui estamos entendendo problema como a lacuna entre a realidade vivida, constatada, e a realidade desejada para determinado ator social. Apesar de ter solicitado que cada pessoa traga o problema identificado, provavelmente muitos não o farão, por isso, deixe um tempo para que cada um possa concluir essa etapa e, depois, passe para o quadro ou *datashow* ou papel (pardo, *flip chart*) cada um dos problemas identificados.

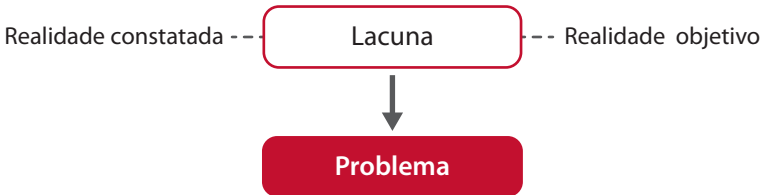


Figura 2 – A realidade constatada e a realidade desejada.

Muito cuidado com a censura! Se você ou outro ator não concordar com algum problema identificado, não o descarte agora, faça com que as opiniões emitidas sejam respeitadas, mesmo que haja discordâncias de pensamentos, e procurem, juntos, identificar as evidências do problema. Nesse momento, identificar os problemas a partir dos diferentes olhares é muito importante e, lembrando Matus (1993), é só assim que podemos explicar uma realidade. Afinal, antes da declaração do ator, o problema é apenas uma necessidade sem demanda política. Uma situação torna-se problema pelo mal estar que produz ou pelas oportunidades que gera.

Caso alguém considere que uma situação identificada não seja um problema e isso gerar discussão, proponha que este seja mantido como um problema, respeitando a opinião do ator que o identificou. Nas próximas etapas, se a situação levantada realmente não for um problema, isso ficará evidente.

O mais importante é verificar se os problemas estão escritos de forma clara, e se todos entendem a que se referem. Caso seja necessário, com o auxílio do grupo, faça modificações na redação do texto do problema até que o conteúdo fique claro, no sentido da intensidade e abrangência, tornando-se inteligível para todos os presentes.

Por exemplo, se um dos problemas priorizados for a falta de medicamentos na farmácia, é necessário levar em consideração se faltam sempre todos os medicamentos, em todas as farmácias do município. A redação do problema deve ser suficiente para que qualquer pessoa que a lê possa ter uma ideia do problema naquele local.

Você, provavelmente, vai verificar a existência de alguns problemas identificados que são muito parecidos entre si, ou que uma situação identificada é mais ampla e engloba outra situação citada (problema). Discuta com o grupo sobre essas situações e entrem em acordo quanto à identificação de problemas escritos de forma clara e inteligível. Essa lista final, provavelmente, será um pouco menor que a relação inicial de problemas, o que revela o quanto o grupo está coerente e participativo. No processo de condução, você é responsável por garantir que os problemas estejam redigidos de maneira clara, o que será fundamental na hora de priorizar os problemas e de explicar o problema priorizado. Para isso, quando você perceber ou alguém apontar a falta de clareza de um problema, pergunte ao autor, ou mesmo ao grupo, qual o entendimento sobre o tema. A manifestação de entendimentos diferentes pode indicar que há falta de clareza.



Reflexão

Para aprimorar a identificação de um problema, procure realizar perguntas chaves para que todos contribuam. Quando o problema ocorre? Qual a frequência? Qual o período? Onde ocorre? Quais são os sujeitos afetados? Por que é um problema? Pergunte qual seria a situação ideal em oposição a esse problema.

Fique atento: buscar aumentar a clareza de um problema não deve servir como desculpa para eliminar esse problema da lista, nem em função da opinião de alguém que não concorda que aquele problema figure no elenco. Adote como princípio que a opinião de todos é importante, e que, mesmo que alguns defendam que determinado problema não é pertinente, a proposta é que ele seja mantido até o grupo compreender que deva ser eliminado, o que pode acontecer na hora da priorização. Lembre a todos que, caso um problema apontado por alguns como impertinente fique para a lista de priorização, se for o entendimento da maioria, talvez ele não seja considerado uma prioridade, ou surpreenda a todos que não o enxergavam e mostre-se um problema relevante para o foco, naquele momento.

A ideia é que todos se sintam valorizados na participação no planejamento, estimulando a participação nas próximas etapas e em novas atividades de planejamento.

Não insista na readequação de um problema quando não houver acordo. O impasse pode prejudicar a dinâmica, e a revisão da redação ou da pertinência do problema ocorrerá de forma natural nas próximas fases, quando o grupo perceber, na hora de priorizar os problemas, que não compreendeu o que queria dizer aquele problema. Isso pode acontecer também na etapa de explicar o problema, elaborar objetivos ou definir ações e operações para alcançar a Imagem-Objetivo. Caso você perceba isso em um momento de trabalho individual, faça uma proposta e apresente aos atores assim que possível. O respeito às definições coletivas demonstra que você compreendeu que o PES trata-se de uma ferramenta de planejamento participativo, no qual a democracia figura como base. Não se exima de conduzir o processo, mas não imponha a sua vontade. A coesão do trabalho coletivo é chave para o momento estratégico do PES, que você realizará posteriormente.

Elencar os problemas

Primeiramente, você deve listar os problemas. Preste atenção à maneira como eles estarão descritos, pois devem dar uma adequada descrição da realidade. Veja o exemplo: ao elencar como problema a “aquisição de medicamentos”, não está claro o que é visto como um problema, ou seja, não está descrito suficientemente. Pode ser que, na realidade, ocorra “insuficiência de recursos financeiros para aquisição dos medicamentos necessários para suprir a demanda”, ou

“o processo de aquisição de medicamentos é muito lento”, ou “não há participação da equipe da Assistência Farmacêutica na elaboração do processo licitatório”. Você viu, são três formas diferentes de tratar de problemas na aquisição de medicamentos. O importante é que, ao ler o enunciado do problema, qualquer pessoa entenda sobre o que se está falando e que o que foi descrito seja entendido, de forma inequívoca, como um problema. O Quadro 2 apresenta a matriz onde serão elencados os problemas identificados na oficina.

Quadro 2 – Matriz para elencar os problemas identificados na oficina.

N.	PROBLEMA IDENTIFICADO
01	
02	
03	
...	

Atenção! Nesse momento, a ordem de descrição dos problemas não é importante. Você compreenderá o porquê durante a etapa de priorização.



Ambiente Virtual

A *Matriz para elencar os problemas identificados na oficina* está disponível no AVEA. Acesse e confira!

Priorizar os problemas identificados

Com a relação final dos problemas identificados, você deve conduzir a oficina para a próxima etapa, que é a priorização dos problemas identificados. Para isso, é necessário que:

- a relação dos problemas seja colocada na Matriz para elencar os problemas identificados na oficina;
- todos os participantes tenham acesso à Matriz para elencar os problemas identificados na oficina (disponibilize cópia para cada ator participante, projeção, desenho no quadro ou cartazes etc.).

Tenha em mente que a identificação de problemas impõe conhecimentos sobre a realidade foco do planejamento. Como cada ator tem conhecimentos e perspectivas distintas sobre esse foco, os problemas se apresentam, para cada ator, de forma diferente. Aqui você consegue reconhecer a importância daquele momento inicial, no qual pedimos a cada ator que falasse o que sabia sobre o serviço foco do Plano e sobre a indicação para buscar um entendimento comum sobre o mesmo. Assim, a priorização de problemas é o resultado da valoração de cada problema pelos diferentes atores envolvidos. Essa valoração depende da concepção de vida, do conhecimento e da experiência de cada ator sobre o sistema de saúde. Esses valores pessoais, bem como os interesses de cada ator ao participar do planejamento, determinam a atribuição da pontuação na escala de prioridades individuais, indicada pelos atores, individualmente, para definir a ordem de enfrentamento dos problemas.

Antes da oficina, reestude o conteúdo sobre priorização de problemas na unidade 2 - *Planejamento em saúde*, deste Módulo. Você precisará dele para conduzir a oficina.

Falando em gestão

A priorização de problemas consiste no momento em que os atores envolvidos em resolver uma determinada situação de saúde se reúnem para discutir e selecionar aqueles mais importantes, relevantes para a comunidade. Além de complexos, os problemas na área da saúde são numerosos. É comum nos depararmos com uma lista enorme de problemas a qual, de tão grande, nos imobiliza, pois não sabemos por onde começar. Também não é possível estabelecer ações para resolver todos os problemas de uma só vez. Além disso, a maioria dos problemas possui interface com os demais, sendo, muitas vezes, causa ou consequência entre si. Então, não se preocupe se um problema que parece muito importante não for o priorizado no momento inicial, isso não significa que ele não poderá ter ações que o resolvam com o desenrolar da construção do planejamento como um todo.

Confira mais sobre esse assunto já estudado no conteúdo da lição 4 da unidade 2- *Planejamento em Saúde*, deste Módulo.

É fundamental definir um método e os critérios para fazer a priorização. Esse método envolve parâmetros de priorização e sua escala, devendo ficar claro, para cada participante, o significado de cada parâmetro e de cada valor na escala empregada. Recomendamos a utilização dos seguintes parâmetros para a priorização:

- **Magnitude** – mede a frequência do problema e o número de pessoas por ele atingidas.
- **Transcendência** – mede o quanto as pessoas se importam com o problema.
- **Vulnerabilidade** – indica a facilidade de resolução do problema com os recursos disponíveis.
- **Urgência** – indica a percepção sobre qual o prazo existente para o enfrentamento do problema.
- **Factibilidade** – mede os recursos disponíveis para a resolução do problema, incluindo recursos materiais, humanos, físicos, financeiros e políticos.

Para cada um dos parâmetros analisados, cada ator deve atribuir uma pontuação, de 0 a 4. Na oficina, você deve apresentar a planilha de priorização e explicar cada um dos critérios. Deixe visível a todos os critérios e um resumo do significado de cada um (sugerimos que, para isso, use o Quadro 3, apresentado a seguir). É fundamental que, durante a atividade individual, cada ator use os critérios da forma mais semelhante possível. Determine um tempo para que, individualmente, cada ator estabeleça as prioridades, atribuindo valor e interesse sobre cada um dos problemas apresentados na Matriz para elencar os problemas identificados na oficina.

Lembre-se de que 0 indica que, para aquele parâmetro, a importância é nula, 1 para pouco, 2 para um padrão médio, 3 para alto e 4 para muito alto. Observe o Quadro 3.

Quadro 3 – Parâmetros para priorização de problemas.

PONTOS	MAGNITUDE	TRANSCENDÊNCIA	VULNERABILIDADE	URGÊNCIA	FACTIBILIDADE
	Tamanho (Afeta a quem?)	Interesse em resolver	Reversão (Tendo os recursos, é fácil de resolver?)	Espera (Se não intervir no problema, há agravamento da situação?)	Existem recursos disponíveis?
0	O problema não afeta ninguém	Esse problema não gera interesse na resolução	Mesmo com os recursos disponíveis, não será resolvido	Não tem pressa	Não há recursos disponíveis de nenhuma ordem (materiais, humanos, físicos, financeiros e políticos)

PONTOS	MAGNITUDE	TRANSCENDÊNCIA	VULNERABILIDADE	URGÊNCIA	FACTIBILIDADE
	Tamanho (Afeta a quem?)	Interesse em resolver	Reversão (Tendo os recursos, é fácil de resolver?)	Espera (Se não intervir no problema, há agravamento da situação?)	Existem recursos disponíveis?
1	Afeta poucas pessoas	Para poucos é interessante resolvê-lo	Será muito difícil resolver o problema, mesmo com os recursos disponíveis	Pode esperar um pouco	Os recursos disponíveis são escassos
2	Afeta algumas pessoas	É interessante que esse problema seja resolvido	Há possibilidade de resolução do problema, caso os recursos estejam disponíveis	Deve ser resolvido o mais cedo possível	Existem alguns recursos disponíveis, porém são insuficientes
3	Afeta muitas pessoas	Muitos se interessam pela resolução deste problema	As possibilidades de resolução são grandes, caso os recursos estejam disponíveis	Deve ser resolvido com alguma urgência	A maior parte dos recursos são possíveis
4	Afeta a grande maioria das pessoas	Há um interesse geral na resolução deste problema	Com os recursos disponíveis, o problema será resolvido facilmente	É necessária uma ação imediata	Existem recursos suficientes para a resolução do problema

Parece complicado? A seguir, vamos ver um exemplo que o ajudará! Todas as informações prestadas são importantes para os parâmetros de priorização.

Imagine um município com cerca de 2 mil habitantes, no interior do país. Esse município não tem recursos financeiros disponíveis, estando, inclusive, com os salários dos funcionários atrasados três meses. Nesse município, não há coleta de lixo, o qual acaba acumulando-se nos domicílios, trazendo risco de doenças. No último semestre, no local, ocorreram 20 óbitos por dengue, 150 novos casos de febre amarela e 40 novos casos de leptospirose.

Uma pequena parcela da população, porém, está preocupada, enquanto a maior parte da comunidade não se importa com essa situação, preferindo mantê-la assim, a contribuir, mensalmente, com uma taxa de coleta de lixo. A prefeitura possui uma área afastada da cidade, longe de lençóis freáticos, adaptada, estruturalmente, para ser utilizada como aterro sanitário. Além disso, possui um caminhão para a coleta dos resíduos, embora o mesmo encontra-se sem condições de uso, por falta de manutenção preventiva, havendo a necessidade de investir um valor, razoavelmente, elevado para recuperar as condições do veículo. Ainda, há recursos humanos ociosos na prefeitura do município, que podem ser, adequadamente, qualificados para o trabalho na coleta de resíduos.

Analisando o problema “inexistência de coleta de lixo”, você poderá pensar da seguinte maneira:

- **Magnitude** - todo o município é afetado pela falta de coleta de lixo, portanto, é um problema de grande magnitude, poderíamos atribuir a pontuação 4 para este item.
- **Transcendência** - como uma pequena parcela da população se importa com o problema, poderíamos atribuir a pontuação 1 para este item.
- **Vulnerabilidade** - para a implantação de um programa de destinação de resíduos para esse município, os três elementos mais importantes seriam o local de armazenamento dos resíduos, o veículo para transporte e os recursos humanos para a execução da atividade. Vimos que o município já possui o local adequado; o veículo existe, porém sem condições de uso; e há recursos humanos, porém sem treinamento. Assim, poderíamos considerar como vulnerabilidade 3, já que a maior parte dos recursos já estão presentes no município, havendo necessidades de treinamento de pessoal e conserto do veículo.
- **Urgência** - todos conhecemos os problemas causados pela destinação inadequada do lixo. No caso desse município, a elevada incidência de febre amarela, leptospirose e os óbitos por dengue aumentam a urgência com que a situação deve ser resolvida. Poderíamos pontuar como grande urgência, com nota 4.
- **Factibilidade** - O município, atualmente, não conta com qualquer recurso financeiro que possa ser investido no conserto do veículo, ou no treinamento de pessoal. Portanto, a factibilidade de investimentos financeiros para a resolução do problema poderia ser considerada muito baixa, tendo pontuação zero.

O Quadro 4 apresenta um exemplo de Matriz de priorização, relacionada ao problema da inexistência de coleta de lixo, avaliado por quatro atores diferentes.

Quadro 4 – Exemplo de Matriz de priorização relacionada ao problema inexistência de coleta de lixo.

PROBLEMA	MAGNITUDE	TRANSCENDÊNCIA	VULNERABILIDADE	URGÊNCIA	FACTIBILIDADE	TOTAL
	Tamanho (Afeta a quem?)	Interesse em resolver	Reversão (Tendo os recursos, é fácil de resolver?)	Espera (Se não intervir no problema, há agravamento da situação?)	Existem recursos disponíveis?	
Inexistência de coleta de lixo	4+2+3+1: 10	1+2+1+1: 5	3+4+3+3: 13	3+2+1+3: 9	0+0+0+1: 1	38

Considerando a pontuação atribuída, individualmente, pelos atores para cada critérios, faz-se a soma dos pontos e a pontuação total representa a visão coletiva daquele problema, de acordo com os critérios estabelecidos.

Após o tempo estabelecido e com a confirmação de que todos já atribuíram os valores aos diferentes problemas, solicite o formulário de priorização e realize a consolidação dos valores para verificação das pontuações finais de cada problema. A pontuação é individual e não deve ser criticada ou censurada, mesmo que seja muito diferente da maioria. Lembre-se de que a análise situacional reconhece que a realidade é explicada por diferentes atores, com propósitos diversos.

Neste exemplo, nós atribuímos valores a somente um dos problemas, mas, na sua tabela, existem mais problemas, e todos devem ser analisados e pontuados. Mãos à obra! Para fazer a priorização, utilize a matriz denominada Matriz de Priorização de problemas, apresentada no Quadro 5.

Quadro 5 - Matriz de Priorização de problemas.

PROBLEMA	MAGNITUDE	TRANSCENDÊNCIA	VULNERABILIDADE	URGÊNCIA	FACTIBILIDADE	TOTAL
	Tamanho (Afeta a quem?)	Interesse em resolver	Reversão (Tendo os recursos, é fácil de resolver?)	Espera (Se não intervir no problema, há agravamento da situação?)	Existem recursos disponíveis?	(SOMATÓRIO DA PONTUAÇÃO DE TODOS OS ATORES)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
...						



Ambiente Virtual

A Matriz de Priorização de problemas está disponível no AVEA. Acesse e confira!

Muito bem. Com os dados consolidados, os problemas foram devidamente priorizados. Para definir qual problema tem maior prioridade na sua realidade atual, analise o somatório dos pontos de

cada um deles. Este somatório classificará o grau de prioridade dos problemas, segundo esta avaliação técnica. Ou seja, o problema que apresentou um maior valor é considerado prioritário naquele momento.



Reflexão

E o que fazer com os outros problemas identificados? Não pense que os outros problemas devem ser esquecidos, ok? Esta priorização o ajuda a definir, no momento atual, em qual ordem esses problemas devem ser enfrentados, a partir da importância que o problema tem para a comunidade e para o serviço, bem como da capacidade técnica, política e econômica que o serviço dispõe para resolvê-lo.

Neste momento, entre todos os problemas elencados, é possível afirmar que o considerado prioritário, aquele que deve receber as ações de enfrentamento num primeiro momento, é o que obteve maior pontuação. Em um planejamento, os diferentes problemas devem ser enfrentados de acordo com a ordem de prioridade. No Curso, por se tratar de um exercício didático, você deve realizar as etapas restantes com apenas um problema. Cada estudante deve ter um problema para explicar, e planejar seu enfrentamento.

Fique atento! A priorização parte de uma avaliação pessoal. Assim, cada ator tem um entendimento diferente sobre a situação, e é preciso reconhecer essas diferentes formas de “ver” a mesma situação, para termos uma explicação da realidade.

Descrever o problema priorizado

O problema mais pontuado é o problema priorizado para este Plano Operativo. Agora você precisa revelar as evidências que fazem com que essa situação priorizada seja considerada um problema; identificar que dimensão esse problema tem, qual a sua intensidade e sua abrangência. Com a descrição do problema, podem surgir dúvidas quanto à forma como o problema está escrito ou, até, se a situação é um problema ou uma evidência de outro problema maior. Não se preocupe! Essas dúvidas devem ser trabalhadas entre os atores que priorizaram o problema, e, juntos, vocês podem fazer as modificações que julgarem necessárias para que o problema selecionado realmente reflita a realidade do serviço.

Assim é o Planejamento Estratégico Situacional (PES), uma informação nova e um novo olhar podem redirecionar o que foi planejado.

O descritor ou a evidência é uma situação que caracteriza, de forma precisa, os fatos que motivam o ator a perceber o problema. Ou seja, é uma evidência que faz com que você considere essa situação como um problema no contexto onde ele se situa, verifique que dimensão e que intensidade esse problema tem.

Falando em gestão

Na lição 5 da unidade 2 - *Planejamento em saúde* deste Módulo, foi explicado que os descritores são colocados como informações quantitativas ou qualitativas que revelam o problema. Não se trata aqui do elenco de causas ou consequências, mas da caracterização do problema para que se tenha a dimensão e a localização do que é preciso enfrentar. Com os descritores, deve ficar bem claro para você, para os participantes da oficina ou para uma outra pessoa que queira conhecer o conteúdo do Plano Operativo, que aquele problema é realmente um problema importante, que está “evidente” que não é uma invenção, é real. Trata-se de informar o tamanho, a população, a localização e a temporalidade do problema. Essa descrição orientará, posteriormente, o descritor de resultado, ou seja, o quanto do problema é esperado solucionar com o conjunto de ações definidas no Plano, e o efeito esperado do planejamento.

Por questões didáticas e, principalmente, devido ao limite de tempo para conclusão do Curso, só realizaremos a descrição de um problema priorizado por estudante.

Para ilustrar a identificação contextualizada dos descritores de um problema, vamos acompanhar, a seguir, uma planilha que revela como um mesmo problema pode ter diferentes descritores em contextos diversos e como a elaboração do descritor nos indica um direcionamento para a ação.

Considere que, em três municípios, o mesmo problema foi priorizado: desestruturação da Assistência Farmacêutica municipal. Lendo apenas o enunciado do problema, não fica claro o que se entende como estrutura da Assistência Farmacêutica, isso só ocorre quando

conhecemos os descritores, ou seja, as situações que evidenciam essa desestruturação. O Quadro 6 apresenta possibilidades de descritores para esse problema.

Quadro 6 – Exemplos de possibilidades de descritores para o mesmo problema.

PROBLEMA	DESCRITORES		
	MUNICÍPIO 1	MUNICÍPIO 2	MUNICÍPIO 3
Falta de estrutura da assistência farmacêutica municipal para atender a demanda por medicamentos, de forma a garantir o acesso e seu uso racional.	Faltam 15% dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	Faltam medicamentos básicos nas unidades de saúde.	Pacientes circulam por várias unidades de saúde sem acesso aos medicamentos.
	Falta de profissionais e auxiliares capacitados para atender toda a demanda.	Não há farmacêuticos e auxiliares nas unidades de saúde em quantidades suficientes.	Número insuficiente de recursos humanos para atuar nas farmácias.
	A CAF e as farmácias não possuem equipamentos, mobiliário e de informática.	Usuários vão à rádio e à promotoria pública, semanalmente, para solicitar medicamentos.	Falta de equipamentos e mobiliário em quantidade suficiente para atender as farmácias das unidades de saúde.
	A CAF está localizada em espaço físico inadequado.	A infraestrutura física da CAF e das unidades de saúde é insuficiente.	Baixa autonomia da coordenação da assistência farmacêutica para a tomada de decisões.

Legenda: CAF: Central de Abastecimento Farmacêutico.

No exemplo, notamos que a repetição de situações/descriptores (como: falta de medicamentos, de estrutura física, de equipamentos e de profissionais), em todos os municípios, revela um entendimento comum em relação à estruturação da Assistência Farmacêutica. No entanto, o município 2 traz a questão da visibilidade da Assistência Farmacêutica como um problema que interfere naquele contexto com a estruturação da Assistência Farmacêutica, e o município 3 traz aspectos relacionados à autonomia.

Nesses casos, tanto as semelhanças quanto as diferenças na forma como o problema se torna visível revelam o entendimento do problema na perspectiva dos atores que participaram da construção do Plano Operativo naquele contexto.

Assim, fica claro entender quando falamos que os descritores estão corretos quando conseguem revelar o problema no contexto no qual ele se insere.

Lembre-se de que a riqueza do planejamento está no processo em si. Analisar um serviço e definir “o que queremos” e “como alcançá-lo” é um processo permanente e envolvente dentro de uma instituição.

Lembre-se, ainda, de que alguns atores podem se retrair ou se achar menos envolvidos com o problema priorizado, por não ter sido a escolha deles eleita como prioridade (isso pode acontecer com você mesmo). A priorização é resultado da percepção sobre a realidade como o conjunto dos atores presentes à oficina a definem. É importante que ninguém se desestime e que deixe de colaborar na definição dos descritores e na próxima fase, que consiste na explicação do problema. A visão que construiu o elenco de problemas e definiu os descritores é fundamental na sua explicação. Resolver o problema priorizado é apenas o primeiro passo. No futuro próximo, os outros problemas também deverão ser trabalhados. Deixe essa situação clara para os participantes da oficina; assim, você estará estimulando a participação em outras atividades da assistência farmacêutica.



Reflexão

Sugerimos que você descreva esse processo de construção e de tomada de decisões e compartilhe, no fórum, a experiência. Poste no fórum do Plano Operativo seus avanços, suas dúvidas, suas angústias e certezas. A socialização com seus colegas, tutores, conteudistas e Comissão Gestora do Curso (estes dois últimos apenas visualizam as postagens) permite que, juntos, possamos encontrar as melhores soluções.



Ambiente Virtual

Após a realização da Oficina, transcreva, nas ferramentas disponibilizadas no Ambiente Virtual, o que você já realizou, e informe seu tutor para que ele possa orientá-lo e acompanhar o processo. Lembre-se de que mesmo as versões finais podem ser alteradas, afinal o planejamento estratégico é dinâmico, sendo necessária a revisão e a adequação das matrizes a todo momento. Se houver necessidade de rever as versões finais, não há problema, altere e poste-a novamente.

Fase II - Explicação do problema

Esta fase pode ser realizada na mesma oficina. Caso você perceba não ser possível, uma nova oficina pode ser agendada com essa finalidade. O que vai determinar é a dinâmica da atividade, de acordo com o tempo que se dispõe e a evolução dos trabalhos. Alertamos que é essencial que seja feita coletivamente. Nesta etapa, você exercitará a explicação do problema por meio da construção da espinha de peixe, que proporciona melhor visualização das causas e das consequências do problema selecionado. A espinha de peixe será um dos produtos de avaliação do Plano Operativo.

Após a priorização e descrição do problema, você deve definir a Imagem-Objetivo, ou seja, aonde deseja chegar. Para isso, é necessário incluir os descritores, ou seja, as evidências, uma vez que são essas situações que confirmam a existência do problema. Reveja o que foi estudado, neste Módulo, na unidade 3 - *Avaliação em saúde e avaliação da Assistência Farmacêutica* sobre a Imagem-Objetivo.

Falando em gestão

Mas, afinal, você sabe o que é Imagem-Objetivo? Imagem-Objetivo, segundo Matus (1993), é uma situação futura ideal ou desejada, que marca a direção das estratégias a serem implantadas. Podemos considerar como Imagem-Objetivo uma meta ativa a ser buscada, mediante a atuação consciente e planejada, que não esteja condicionada pela disponibilidade presente de recursos nem por prazos ou tempos definidos. Confira os requisitos que devem ser observados para definir a Imagem-Objetivo na lição 3 – Tipologia de Avaliação da unidade 3 - *Avaliação em Saúde e Avaliação da Assistência Farmacêutica* deste Módulo.

A explicação do problema é a identificação das suas causas e consequências principais, a partir da construção de um diagrama de causa e efeito. Existem dois diagramas muito utilizados para esse fim: o diagrama conhecido como árvore de problemas e o diagrama de Ishikawa. Aqui usaremos uma adaptação do diagrama de Ishikawa, também conhecido como espinha de peixe.

Sugerimos que você conclua a oficina desenvolvendo a espinha de peixe, a fim de discutir as prováveis causas e consequências dos descritores elencados, para, só depois, com a explicação consolidada, preencher a espinha a ser disponibilizada no arquivo final do Plano Operativo.

O importante nesta etapa é que você consiga apreender, dos diferentes atores, as prováveis causas e consequências para explicar o problema priorizado.

Uma estratégia muito produtiva é ir desenhando a espinha de peixe num local visível a todos os atores participantes, à medida que a discussão ocorre. Desse modo, a construção fica mais dinâmica, pois todos conseguem visualizar os diversos níveis de causas e consequências, e isso confere maior clareza à análise para todos. Para isso, o mais adequado é utilizar um quadro branco ou papel *kraft* (pardo).



Ambiente Virtual

O documento para elaboração da espinha de peixe e a descrição da fase II e III do momento explicativo está disponível no AVEA. Acesse e confira!

O momento de análise das possíveis causas e consequências se reveste de um valor especial também, porque cada ator tem uma percepção diferente da realidade e uma lógica própria, sem falar dos conhecimentos e das informações que mudam a realidade de cada indivíduo.

Promova a geração/tempestade de ideias ou *brainstorming*, para a análise das possíveis causas, a partir da pergunta-chave **Por que isso ocorre?**; e para a análise das prováveis consequências, a partir da pergunta **O que isso provoca ou gera?**. Siga essas sugestões e você terá a explicação para o problema priorizado. Em caso de dúvidas, retome as questões sugeridas anteriormente e veja como ficará mais claro.

Apresentamos, na Figura 3, a ilustração esquemática da espinha de peixe. Compreender essa figura pode facilitar a construção da espinha de peixe.

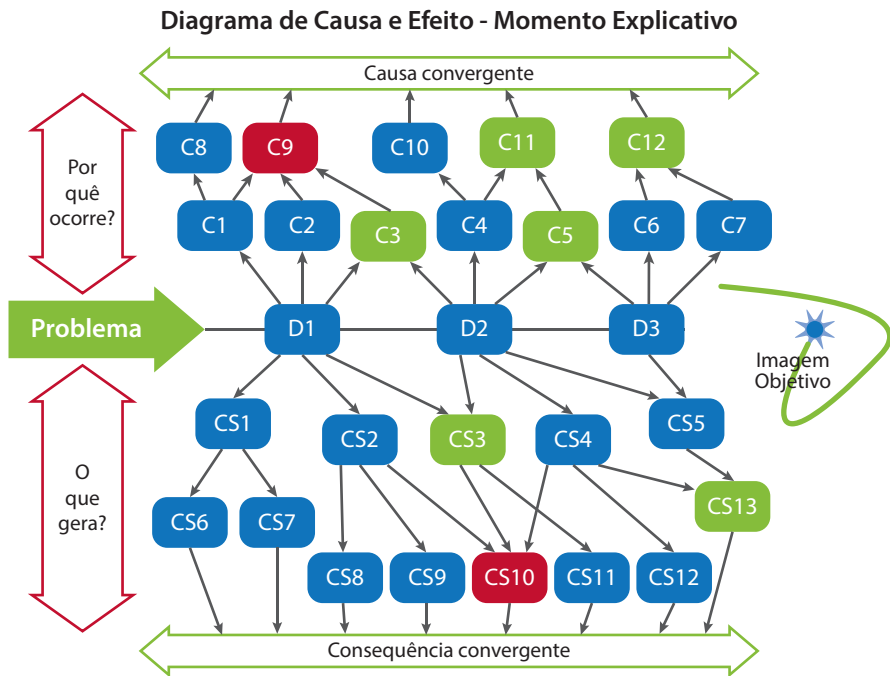


Figura 3 – Exemplo de espinha de peixe.

Observe algumas características das relações definidas para as causas e consequências elencadas. Para isso, acompanhe o exemplo a partir da Figura 3: pergunte porque o descritor D1 ocorre? A resposta será a causa C1, mas por que C1 ocorre? A resposta será C8 e C9, que ocorrem em função da causa convergente. Se a causa convergente faz com que todas as outras também aconteçam, logo, se for resolvida, serão eliminadas todas as causas dos descritores. Para as consequências, pense da seguinte forma: o descritor D1 gera três diferentes consequências. Sendo que, ao perguntar o que gera CS1, será obtida como resposta as consequências CS6 e CS7. A principal consequência, a consequência convergente, é gerada em função de diferentes consequências elencadas. Com o Plano Operativo, a intenção é que se resolva a causa convergente para eliminar a consequência convergente e, desta forma, melhorar os descritores fazendo com que se aproxime da Imagem-Objetivo.

Na prática, a resolução de algumas causas pode impactar sobre outras, resolvendo-as ou mudando os descritores do problema. Ou seja, à medida que as ações planejadas vão sendo executadas, a realidade muda, e outros processos ocorrem. Isso, às vezes, de maneira imprevista, pois as relações entre causas e descritores estabelecidas por você e pelos atores não são a totalidade das relações existentes. O modelo resultante do momento explicativo

é uma simplificação; a realidade é mais complexa, e alguns efeitos emergentes inesperados são frutos dessa complexidade.

Segue um passo a passo para o preenchimento da espinha de peixe - explicação do problema:

- 1) À esquerda, escreva o problema priorizado.
- 2) Nas caixas da linha central, em direção ao resultado esperado (Imagem-Objetivo), liste os descritores que revelam como ele se manifesta na realidade, ou seja, as várias formas de manifestações do problema, as evidências da existência do problema.
- 3) Explícite a Imagem-Objetivo que você deseja construir para reverter o problema e coloque na caixa da extrema direita.
- 4) Para cada descritor, procure responder “por que isso acontece”? As respostas a esses porquês constituem-se em suas causas, que podem ser políticas, econômicas, sociais, administrativas, gerenciais, técnicas, de mercado e de produto. Liste-as nas caixas da parte superior do diagrama.
- 5) Para cada causa identificada, faça um novo questionamento “por que isso acontece?” até você conseguir uma resposta que possa constituir-se numa causa mais geral/estrutural, a causa convergente.
- 6) Para cada descritor, procure responder “que consequências esses problemas provocam?” ou “o que eles geram?” e liste as repostas nas caixas da parte inferior do diagrama. O diagrama de causa e efeito é desenhado para ilustrar, claramente, as várias causas e consequências de um problema. Para cada manifestação de um problema, seguramente, existem inúmeras causas e consequências.
- 7) Para cada consequência, repita a pergunta até você conseguir uma resposta que possa constituir uma consequência mais ampla (convergente). Se você não conseguir chegar a uma causa ou consequência convergente, não se preocupe, pois, na próxima fase, você fará a revisão de todo esse processo. A causa e a consequência convergentes são importantes para dar prosseguimento ao desenvolvimento do Plano Operativo.

O diagrama de causa e efeito foi desenvolvido para representar a relação entre o efeito e todas as possibilidades de causa que, de algum modo, contribuam para esse efeito.

Um diagrama de causa e efeito detalhado tomará a forma de uma espinha de peixe, daí o nome alternativo de diagrama espinha de peixe. A partir de uma lista de possíveis causas bem definidas, as mais repetidas devem ser identificadas, pois, certamente, serão os “determinantes” do problema.

Entenda que a forma da espinha de peixe pode variar muito. Isso ocorre por vários motivos. Um dos fatores a se considerar, nesse momento de aprendizagem, é que os atores que colaboram com você estão igualmente apreendendo, especialmente se eles não têm experiência com o PES. Assim, todos, inclusive você, precisam de um tempo e de experiência para compreender a metodologia e colaborar de uma forma mais qualificada. Outro motivo para as variações na espinha de peixe é a complexidade de um problema e a dificuldade natural de conseguir explicá-lo. Seja como for, convença-se e lembre a todos que os resultados obtidos correspondem ao que de melhor pode se obter naquele momento. Lembre-se sempre de valorizar o processo e a forma participativa como esses resultados estão sendo obtidos.

Fase III - Revisão dos dados referentes à explicação do problema

A revisão do que foi elaborado até o momento é muito importante, pois é a partir da espinha de peixe que serão definidos os elementos que precisam ser modificados para a superação do problema. Lembre-se de que é preciso agir para eliminar as causas e não os sintomas do problema, assim, tornando-se imprescindível investigar a fundo as causas do problema e os seus contribuidores.

O processo vivido na oficina gera reflexões, que podem aparecer na forma de novas sugestões e considerações relevantes ao planejamento. Revisar e modificar não significa não ter feito certo da primeira vez; significa, sim, que o conhecimento empregado na elaboração do planejamento é construído a partir da experiência de viver esse processo, o que produz reflexões únicas, especialmente devido à construção coletiva, que se traduz em uma oportunidade única de planejamento. Você pode conversar com os atores que ajudaram você a construir a espinha para socializar suas reflexões.



Ambiente Virtual

Revise toda a espinha de peixe e faça ajustes nas relações entre as causas e as consequências, e dessas com seus descritores. Após a revisão, poste a espinha de peixe do Plano Operativo no AVEA.

Lição 3 – Momento normativo

O momento explicativo ajudou você e os atores que estão colaborando com o Plano Operativo a identificar e priorizar os problemas do foco, descrever, elencar a Imagem-Objetivo e explicar o problema priorizado. No momento normativo, a nossa pergunta central é: “Aonde queremos chegar?”.

Para isso, será preciso estabelecer as operações e ações necessárias para provocar uma mudança na situação inicial do problema priorizado, em direção à Imagem-Objetivo definida.

O momento normativo corresponde ao desenho de como deve ser a realidade, ou seja, a definição do que se deseja alcançar (situação objetivo), a partir da situação inicial apresentada no momento explicativo. A situação objetivo deve representar uma situação oposta em relação ao problema explicado e aos descritores identificados na espinha de peixe.

A identificação das operações deve levar em conta se estas são suficientes para atingir a Imagem-Objetivo, bem como a disponibilidade de recursos para executá-las.

Seus estudos podem ser complementados com os estudos prévios das outras unidades do *Módulo Transversal - Gestão da Assistência Farmacêutica*. Você pode, ainda, encontrar, na literatura, diferentes formas no desenvolvimento do momento normativo do PES. Neste Curso, optamos em fazer o detalhamento do momento normativo, a partir de objetivos específicos, operações e ações.



Reflexão

Como definir o “aonde quero chegar?”

A partir da espinha de peixe revisada, na qual se realizou a explicação do problema, você vai identificar os objetivos geral e específicos do Plano Operativo, assim como definir o conjunto de operações e ações necessárias para o alcance da situação objetivo.

Dica: considere como objetivo uma ação com uma finalidade. Lembre-se sempre disso!

As causas identificadas na espinha de peixe revelam “o que”, ou seja, qual ação precisa ser realizada para modificar o problema em direção do resultado esperado, que é a Imagem-Objetivo do problema.

As consequências identificadas no diagrama da espinha de peixe nos revelam o “para que”, ou seja, a finalidade de desenvolvermos ações que modifiquem o problema em direção ao resultado esperado.

Assim, a causa e a consequência convergentes, identificadas na espinha de peixe, devem orientar a formulação do objetivo geral em longo prazo do seu Plano Operativo. A causa convergente vai orientar a ação a ser realizada, e a consequência vai orientar para a finalidade de se fazer esta ação.

Atenção! Se você não chegou à causa ou consequência convergentes, volte à espinha, siga a orientação dada e continue a fazer as perguntas-chave (“Por que ocorre?”, “O que gera?”) até encontrá-las. Por isso, recomendamos a revisão da espinha.

Comece o objetivo com um verbo em sua forma infinitiva e que não esteja sujeito a variadas interpretações, por exemplo: identificar, resolver, construir, realizar, adquirir, obter, vender, criar, contratar, efetuar, comprar, entre outros.

Apresentamos, a seguir, um exemplo de como construir o objetivo geral apoiado nos dados da espinha de peixe modelo. Acompanhe!

O objetivo geral de longo prazo do Plano Operativo é definido a partir da causa e da consequência convergentes. Veja no exemplo:

- **Causa convergente:** ausência de um modelo organizacional da rede de serviços da assistência farmacêutica municipal.

- **Consequência convergente:** redução da qualidade dos serviços farmacêuticos prestados.
- **Objetivo geral do Plano Operativo para este exemplo:** promover a implantação de um modelo organizacional para estruturação da rede de serviços da assistência farmacêutica, promovendo a melhora do acesso aos medicamentos e seu uso racional.

Esse é um objetivo de alcance em longo prazo e com uma abrangência bem ampla, incorporando, inclusive, a Imagem-Objetivo definida para o problema.

Dica: lembre-se de que a construção dos objetivos e das operações deve ser orientada pela explicação do problema.

Hora de refletir! Retorne à espinha de peixe construída no momento explicativo, releia o que você escreveu como causa e consequência convergentes, reflita criticamente e construa o texto do objetivo geral a longo prazo do seu Plano Operativo. Você pode verificar como esse objetivo é muito mais amplo do que o problema priorizado. Isso ocorre porque o problema representa apenas a ponta do *iceberg*. A partir desse problema foi possível identificar outros problemas que você vivencia na sua prática profissional.

Construção dos objetivos específicos do Plano Operativo

Agora é hora de construir os objetivos específicos do Plano Operativo, e, para isso, você vai seguir a mesma lógica de construção utilizada para o Objetivo Geral, só que utilizando os níveis intermediários das causas e consequências identificadas no diagrama de espinha de peixe.

Focalize sua atenção na parte inferior do diagrama de espinha de peixe e escolha o último nível de consequências, aquele logo anterior à consequência convergente, e, a partir das consequências identificadas neste nível, construa os objetivos específicos do seu Plano. Você já sabe que objetivo é uma ação com uma finalidade. Assim, para ajudá-lo nessa construção, volte seu olhar para um nível das causas intermediárias, aquele logo abaixo da causa convergente. É essa lógica de análise que deve orientar a construção dos objetivos específicos.

Voltemos ao exemplo para ver os objetivos específicos:

- Promover a implantação das farmácias distritais, considerando os requisitos técnicos necessários para ampliar o acesso aos medicamentos.
- Implantar um sistema informatizado, interligando as farmácias e a CAF, a fim de aumentar a comunicação entre os estabelecimentos.
- Adequar a quantidade de pessoal às necessidades dos serviços farmacêuticos para um atendimento humanizado aos usuários.
- Promover educação continuada aos profissionais da assistência farmacêutica, melhorando a qualidade dos serviços farmacêuticos prestados.

As consequências e as causas intermediárias devem orientar a formulação dos objetivos específicos do Plano Operativo. Para isso, mantenha o foco no último nível, aquele anterior às consequências e causas convergentes.

Atenção, não é necessário ter, para cada consequência, um objetivo correspondente. Faça uma análise crítica quanto à abrangência dos objetivos construídos!

O Plano começa a ganhar forma com a definição do objetivo geral, orientado a partir da consequência e da causa convergentes, dos objetivos específicos, considerando as causas e consequências intermediárias, e da indicação de quais elementos precisam ser modificados para o alcance dos objetivos, o que permite a definição das operações do Plano, ou seja, a definição do que fazer.

Definição das Operações

As causas devem orientar a formulação das operações para a superação do problema.

A operação consiste em “o que fazer” para modificar o problema em direção ao objetivo geral. É a unidade básica do Plano para o desenho, execução, controle e análise das transformações desejadas. A elaboração das operações deve estar comprometida com as características dinâmicas do problema, suas causas, com o que se deseja alcançar e as diferentes variáveis envolvidas.

As operações podem ser formuladas para:

- criar novas condições ou situações;
- ajustar situações existentes (melhorias, orientações, redesenhos);
- negociar situações (articulações, intercâmbios, cooperações, convênios).

Para cada problema são identificadas diferentes causas, o que obriga a estabelecer operações diferentes e complexas para solucionar o problema. Isso, dito dessa forma, pode levar ao entendimento que construir as operações é uma tarefa árdua e até intuitiva. De certo modo, isso é verdade. Mas não se preocupe, pois existem métodos para isso também. Para orientar essa construção, vamos propor que as operações sejam formuladas a partir dos objetivos específicos definidos.

As operações devem ser formuladas de forma precisa, concisa, direta e objetiva. Lembre-se de que é preciso identificar neste momento:

- o quê?
- como?
- quem?
- quanto? e
- quando fazer?

Cada operação poderá originar várias ações, as quais podem ser chamadas de etapas necessárias para o alcance da operação, ou seja, para as transformações necessárias. Para elaborar as operações e ações, é fundamental “calcular” suas possibilidades e/ou dificuldades de realização, a fim de alcançar a Imagem-Objetivo desejada.

Vamos continuar com o mesmo exemplo. Acompanhe no Quadro 7!

Quadro 7 – Exemplo de definição das operações com base nos objetivos específicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OPERAÇÕES
1. Promover a implantação das farmácias distritais, considerando os requisitos técnicos necessários para ampliar o acesso a medicamentos.	1. Elaboração e aprovação do projeto das farmácias distritais.
	2. Aquisição de mobiliário e equipamentos para as farmácias distritais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OPERAÇÕES
2. Implantar um sistema informatizado, interligando as farmácias e a CAF, a fim de aumentar a comunicação entre os estabelecimentos.	3. Aquisição ou adesão ao sistema informatizado.
3. Adequar a quantidade de pessoal às necessidades dos serviços farmacêuticos para um atendimento humanizado aos usuários.	4. Treinamento dos funcionários das farmácias distritais.
4. Promover educação continuada aos profissionais da assistência farmacêutica, melhorando a qualidade dos serviços farmacêuticos prestados.	5. Identificação das necessidades de recursos humanos para as farmácias distritais.
	6. Definição das funções de cada profissional.
	7. Elaboração de um projeto de educação continuada e capacitação para os profissionais da rede municipal em URM.

Legenda: CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico / URM – Uso racional de medicamentos

Importante! Ao construir o momento normativo, você está trabalhando com a espinha de peixe do momento explicativo, e essa nova forma de olhar os mesmos dados pode trazer à tona questões que você ache importante acrescentar à espinha de peixe. Isso é normal no PES, e representa um avanço importante seu em relação à forma como você “vê” o problema priorizado. Na verdade, revela um aprendizado novo que fez você ampliar seu olhar. Volte à espinha e faça as alterações que julgar importantes, quantas vezes forem necessárias. Lembre-se de que todas as matrizes são inter-relacionadas. Assim, ao alterar a espinha de peixe, faça uma revisão nas demais matrizes.

As ações ou atividades representam o que você precisa fazer para realizar cada uma das operações. Assim, não existe um número pré-estabelecido, pode acontecer que uma única operação precise de quatro ou mais ações, enquanto em outra operação apenas uma ação seja suficiente. Mais uma vez, é a sua realidade que dirá o que você precisa fazer, lembre-se de que quanto mais você detalhar, mais fácil será para você acompanhar a realização da operação.

Veja como o exemplo anterior pode continuar no Quadro 8, formando, assim, a matriz do momento normativo.

Quadro 8 - Exemplo de matriz do momento normativo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OPERAÇÕES	AÇÕES
1. Promover a implantação das farmácias distritais, considerando os requisitos técnicos necessários para ampliar o acesso aos medicamentos.	1. Elaboração e aprovação do projeto das farmácias distritais.	Elaborar o projeto para implantação das farmácias distritais. Agendar reuniões com o setor de planejamento, engenharia e infraestrutura para apresentar e desenvolver o projeto. Encaminhar o projeto ao secretário de saúde e ao Conselho Municipal de Saúde.
	2. Aquisição de mobiliário e equipamentos para as farmácias distritais.	Elaborar relação do mobiliário e equipamentos para as farmácias distritais. Verificar a disponibilidade dos equipamentos junto ao patrimônio da prefeitura.
2. Implantar um sistema informatizado, interligando as farmácias e a CAF, a fim de aumentar a comunicação entre os estabelecimentos.	3. Aquisição ou adesão ao sistema informatizado.	Identificar os diferentes sistemas informatizados disponíveis. Encaminhar o processo de aquisição ou adesão do sistema informatizado escolhido.
	4. Treinamento dos funcionários das farmácias distritais.	Solicitar capacitação dos funcionários das farmácias. Reservar infraestrutura necessária para a capacitação. Organizar escala e cronograma da capacitação.
3. Adequar a quantidade de pessoal às necessidades dos serviços farmacêuticos para um atendimento humanizado aos usuários.	5. Identificação das necessidades de recursos humanos para as farmácias distritais.	Elaborar relação de quantidade de trabalhadores atuais e quantidade necessária para atender a demanda das farmácias. Encaminhar para recursos humanos da prefeitura o atendimento a demanda.
	6. Definição das funções de cada profissional.	Organizar as atividades de cada trabalhador nas farmácias distritais.
4. Promover educação continuada aos profissionais da assistência farmacêutica, melhorando a qualidade dos serviços farmacêuticos prestados.	7. Elaboração de um projeto de educação continuada e capacitação para os profissionais da rede municipal em URM.	Identificar fontes de recursos para educação permanente e capacitações.
		Elaborar um projeto para captação de recurso. Definir cronograma e escala para participação nas atividades de capacitação e educação permanente.

Legenda: CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico / URM - Uso racional de medicamentos



Ambiente Virtual

A *Matriz do momento normativo* está disponível no AVEA.
Acesse e confira!

Com a finalização do momento normativo, é preciso analisar a viabilidade e a factibilidade das operações e ações propostas a fim de estabelecer operações estratégicas necessárias ao Plano Operativo, o que será abordado no momento estratégico.



Ambiente Virtual

Aguardamos seus comentários no fórum. Conte-nos como foi realizar o momento normativo; se a partir dele você precisou alterar a espinha de peixe; como foi a construção dos objetivos específicos e das operações; se houve alguma surpresa ou se alguma questão chamou sua atenção. Compartilhe sua experiência conosco e com seus colegas de Curso. Comente sobre o que você aprendeu com este momento. Utilize o fórum do Plano Operativo e mantenha contato constante com seu tutor para melhor encaminhar as atividades. Lembre-se, também, de postar a sua matriz do momento normativo no AVEA.

Lição 4 - Momento estratégico

Agora que você terminou a versão do momento normativo, perceba que já priorizou um dos problemas relacionados ao foco, descreveu, explicou e detalhou, com os objetivos, operações e ações que devem ser desenvolvidas para chegar à Imagem-Objetivo. Temos, enfim, um desenho preliminar do Plano Operativo.

No entanto, como você já aprendeu, o planejamento não é privilégio de uma única pessoa ou organização, planeja-se em uma situação em que coexistem outros atores, que também têm valores e interesses em relação aos problemas e agem no sentido de mantê-los ou superá-los.

É preciso, para tanto, raciocinar também sobre incertezas. Afinal, a realidade é dinâmica, complexa e, mesmo que tivéssemos um cenário sem oponentes, os atores sociais que participam da construção desse Plano, ou seja, aqueles que planejam, não dominam todas as variáveis que influenciam o planejamento.

Neste momento, você vai analisar a viabilidade e a factibilidade das operações e ações propostas a fim de estabelecer operações estratégicas, necessárias ao Plano Operativo.

O momento estratégico traz importantes reflexões sobre o que “pode ser” aplicado do Plano Operativo e como superar as fragilidades encontradas.

Já, o momento normativo do Plano Operativo resultou numa planilha com indicativos do “deve ser”, ou seja, uma situação ideal. Porém, quando trabalhamos na lógica do PES, sabemos que essa situação fica deslocada. O PES reconhece o comportamento imprevisível da realidade, em que os recursos são escassos, as formas de entender as situações são múltiplas, os interesses são diversos, além das inconstâncias dos parâmetros e critérios de avaliação ao longo do tempo e em face das mudanças na situação política e social. Por isso, nesta etapa, o momento normativo é revisto na perspectiva estratégica.

Para entender esse processo, você não pode esquecer que essa divisão por etapas é apenas didática, bem como, deve retomar a discussão levantada por Matus (1993) sobre a capacidade de governar, que pode ser revelada com a inter-relação simultânea dos três vértices do Triângulo do governo. Assim, cabe ao planejador ter em mente essa correlação em todas as etapas da elaboração do Plano. Afinal, o que se pretende é ter um Plano viável do ponto de vista político, econômico e institucional-organizativo.

Falando em gestão

O momento normativo foi o momento do farmacêutico: o que é o ideal a ser feito, como deve ser feito, tecnicamente, operacionalmente... O momento estratégico é o momento do gestor: qual o cenário que temos, como vamos nos articular nele, como podemos criar as condições para que cada objetivo específico definido possa ser alcançado. E, se muitas vezes o problema nos parece ser “político”, é com soluções políticas que vamos aprender a trabalhar também. Conhecer a conjuntura, o histórico, as pessoas, analisar a situação são ações que devem, agora, se juntar aos conhecimentos técnicos para que sejam encontradas as soluções.

Desse modo, do ponto de vista didático, com a planilha do momento normativo em mãos e os conteúdos já estudados na unidade 2 do Módulo 1 - *Introdução ao Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica - EaD*, você e o grupo de atores devem começar a confrontar o “deve ser” com o “pode ser”, ou seja, considerar aquilo que é viável, a partir de sua realidade, afinal, estão construindo um Plano que possa modificar a realidade em direção à Imagem-Objetivo construída e, para isso, ele precisa ser viável, a fim de que possa ser executado.

No momento estratégico surgem as questões:

- As operações e ações previstas no Plano são viáveis neste momento?
- Quais as possíveis reações dos atores envolvidos no problema priorizado?
- Como construir a viabilidade para as ações inviáveis ou de baixa viabilidade?

O momento estratégico aponta para o problema político de analisar e construir a viabilidade de um Plano. Esse é um grande diferencial para o planejamento tradicional, que ignora ou não valoriza esta etapa. Quando o PES reconhece outros atores com suas diferentes formas de explicar a mesma realidade e o contexto dessa realidade, reconhece também os conflitos entre os interesses dos diferentes atores e as incertezas sobre as surpresas do cotidiano.

Chamamos a atenção de que essa análise estratégica deve estar presente em todas as etapas da construção do Plano, não apenas neste momento.

Dessa forma, torna-se fundamental analisar a viabilidade das propostas do Plano, identificando os pontos de apoio e de oposição possíveis às operações definidas. Essa oposição, possivelmente, impedirá ou dificultará a execução das ações propostas no Plano. Nesse sentido, com a identificação prévia desses pontos de oposição, é possível traçar estratégias que possibilitem a superação dessa oposição, tornando viável a execução das operações e ações propostas, no início do Plano.



Reflexão

Se é preciso traçar estratégias, que tipo de estratégias formular?

Para melhorar a compreensão, é importante que todos tenham o mesmo entendimento sobre alguns termos utilizados neste momento estratégico:

- Quando falamos em **estratégia** estamos nos referindo a uma maneira de converter o planejamento normativo (o que deve ser feito) em uma realidade viável.
- No momento estratégico, exploram-se as maneiras de tornar possível a **realidade esperada**, traduzida no Plano em objetivos gerais e específicos.

Nem sempre é necessário formular estratégias para todas as operações definidas no Plano Operativo.

Quando, então, é necessário formular estratégias?

Sempre que o “pode ser” não coincide com o “deve ser”. Isso pode acontecer em algumas destas situações:

- Não tem poder suficiente (pensar em diferentes tipos de poder) - viabilidade.
- Não tem os recursos econômicos necessários - factibilidade.
- Não conta com recursos organizacionais adequados, ou seja, com uma organização adequada para produzir as ações planejadas para enfrentar os problemas - factibilidade.

Quando uma dessas situações está presente, há necessidade de se formular estratégias para superar os entraves para a execução do planejado.

Para a formulação dessas estratégias, o momento estratégico considera a viabilidade e a factibilidade do Plano.



Reflexão

E o que é viabilidade?

Viabilidade é a possibilidade, o poder de:

- decidir sobre a realização de uma operação;
- executar uma operação;

- manter a decisão pelo tempo que for necessário para que se produzam os resultados esperados.

Verifique que viabilidade se refere a **poder**.

Parece bem lógico, mas você já deve ter observado que, das operações do seu Plano Operativo, existe uma ou mais que você não consegue decidir sobre sua execução, ou, quando consegue realizá-la, não consegue mantê-la. Ou seja, você não tem **poder** para executá-la ou mantê-la. Isso não deve ser confundido com governabilidade, que deve ser considerada ao se estabelecer o foco do Plano Operativo. Não poder decidir sobre a contratação de um funcionário não significa falta de governabilidade ou que você deveria pensar em outro foco, em algo mais específico. Significa que você não tem poder sobre essa operação e muitas das ações necessárias a sua execução. Significa que você precisará elaborar estratégias a fim de obter o que pretende. Significa, também, que, na hora que você definiu os atores que participariam do processo a partir do foco do planejamento, você deu um passo na direção de facilitar ou dificultar a operacionalização do Plano.

Pense em quem você não chamou e que seria muito interessante que estivesse mobilizado para colaborar na resolução do problema priorizado. Agora, pense em estratégias que possam tornar esse ator um aliado.



Reflexão

O que fazer nesses casos? Reprogramar, desistir da operação proposta?
Ou reverter a situação?
Como reverter essa situação?
Como construir a viabilidade?

A primeira coisa a fazer é reconhecer essas situações, identificando, o mais claramente possível, o que está impedindo a execução e manutenção dessas operações ou ações.

Lembre-se de que a execução de cada uma das operações é essencial para o alcance da sua Imagem-Objetivo!

Considere os atores relevantes que participaram da identificação e priorização dos problemas e suas posições frente ao problema priorizado.

O valor e o interesse que cada um dos atores dá ao problema priorizado condicionam sua atuação frente a ele e às operações planejadas para enfrentá-lo.

Retome sua planilha de priorização dos problemas e analise cada um dos atores que participaram dessa etapa. Os atores que demonstraram apoio ao problema, você pode identificá-los como aliados e, possivelmente, eles se mostrarão cooperativos, investindo esforços no sentido de tornar possível a realização das operações propostas. Já, os atores que demonstraram oposição ao problema revelarão empecilhos à realização das operações ou ações elencadas. Para estes atores é necessário investir em estratégias de negociação, no sentido de superar os conflitos existentes. Temos também os atores que, desde o início, demonstraram indiferença ao problema, para estes é necessário investir em estratégias de cooptação, pois são pessoas que ainda não estão convencidas sobre a importância das propostas, ou consideram que não têm nenhum interesse no problema priorizado.

Pode-se simplificar esse assunto por meio da seguinte Figura:

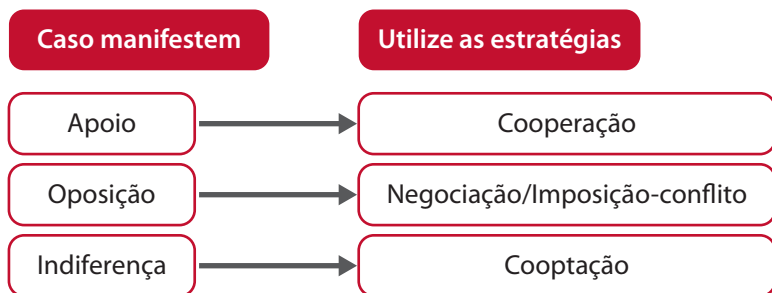


Figura 4 – Estratégia a ser utilizada com base na manifestação apresentada pelos atores.

Elaboração de estratégias

Trata-se da formulação de atividades “especiais”, que têm por objetivo conquistar ou manter a cooperação, superar ou minimizar os efeitos das oposições e cooptar os indiferentes para apoio ao Plano, pensando, também, em eliminar a possibilidade de que estes se tornem opositores ao Plano.

As atividades estratégicas devem ser, então, encadeadas, numa sequência de lógica operativa e estratégica, de modo que cada uma delas abra caminho à seguinte.



Reflexão

E factibilidade, o que é?

Factibilidade consiste em avaliar a disponibilidade dos recursos necessários à realização das operações.



Reflexão

E quando verificamos que não temos disponíveis todos os recursos necessários?

Também aqui devemos desenhar as estratégias para conquistar ou manter a factibilidade necessária.

No Quadro 9, apresentamos o modelo da matriz do momento estratégico. Ela foi desenhada no sentido de ajudá-lo a realizar a análise estratégica das ações propostas no seu Plano Operativo.

Quadro 9 – Matriz do momento estratégico.

MATRIZ: MOMENTO ESTRATÉGICO								
PROBLEMA:								
IMAGEM- OBJETIVO DO PLANO OPERATIVO:								
OBJETIVO GERAL:								
OBJETIVO ESPECÍFICO:								
OPERAÇÕES	AÇÕES	ANÁLISE DE VIABILIDADE (Poder de...)			ANÁLISE DE FACTIBILIDADE		<i>Déficit</i>	OPERAÇÃO ESTRATÉGICA
		Decidir	Executar	Manter	Recursos existentes	Recursos necessários		

- **Análise de viabilidade:** o planejador tem o poder de decidir, executar e manter esta operação? Marque na célula correspondente a palavra: não ou sim.
- **Análise de factibilidade:** estão disponíveis ao planejador os recursos necessários (físicos, material - equipamentos e móveis, humanos, financeiros, técnicos, administrativos, informacionais etc.) para execução e manutenção dessa operação?
- Na coluna *Déficit*, devem ser identificados os recursos necessários inexistentes. Observe as células marcadas como não, faça uma análise no sentido de conseguir cooperação e/ou cooptação de outros atores que participaram ou não da elaboração do Plano, e proponha uma atividade estratégica. Esta é a variável chave para o êxito do planejamento estratégico, afinal, se o recurso é necessário para a execução da ação proposta, então, é preciso buscar as condições para sua concretização no sentido de reverter o cenário.

É nesse momento que vale o conhecimento do assunto ou da situação, a percepção, o *feeling* e até certo grau de intuição de quem elabora o Plano Operativo; é o pensar estratégico a partir dos recursos disponíveis.

Para cada situação identificada como *deficit*, analise o tipo de *deficit*:

- Para viabilidade: identifique onde ou quem detém o poder de decidir, manter ou executar a ação. Elabore operações estratégicas para conseguir a cooperação, o apoio desse ator.
- Para a factibilidade: identifique quais recursos são necessários e não estão disponíveis ao planejador. Elabore operações estratégicas no sentido de conseguir apoio, cooperação dos atores/setores que possam disponibilizar o recurso em *deficit*.

Essas operações estratégicas deverão ser executadas antes das operações propostas no Plano Operativo, uma vez que são elas que possibilitarão a viabilidade das operações propostas.

Para encontrar o melhor encadeamento possível das operações, é necessário simular as trajetórias possíveis para a execução das operações.



A *Matriz do momento estratégico* está disponível no AVEA.
Acesse e confira!

Como exemplo, segue, no Quadro 10, uma matriz, preenchida com temas relacionados à área da assistência farmacêutica.

Quadro 10 - Exemplo de Matriz do momento estratégico preenchida.

MATRIZ: MOMENTO ESTRATÉGICO								
PROBLEMA:	Grande número de medicamentos prescritos fora da Remume							
IMAGEM- OBJETIVO DO PLANO OPERATIVO:	Que os medicamentos prescritos no município estejam contemplados na Remume							
OBJETIVO GERAL:	Regulamentar a prescrição para aumentar o atendimento das prescrições emitidas pelo SUS no município.							
OBJETIVO ESPECÍFICO 1:	1. Criar a CFT, com equipe específica para avaliação das prescrições de medicamentos fora da Remume.							
OPERAÇÕES	AÇÕES	ANÁLISE DE VIABILIDADE (Poder de...)			ANÁLISE DE FACTIBILIDADE		Déficit	ATIVIDADE ESTRATÉGICA
		Decidir	Executar	Manter	Recursos existentes	Recursos necessários		
Instituição da CFT por meio de portaria da Secretaria Municipal de Saúde.	Instituir portaria de nomeação dos novos membros da CFT.	Sim	Não	Não	Recursos humanos Recursos materiais	Recursos humanos (farmacêutico e coordenação técnica da Secretaria Municipal de Saúde).	Recursos de poder para nomear os componentes da CFT, só o gestor de saúde.	Sensibilizar o Secretário de Saúde do município quanto à importância de ele nomear profissionais para a CFT.
	Levar para aprovação do Conselho Municipal de Saúde.	Sim	Sim	Sim				

MATRIZ: MOMENTO ESTRATÉGICO

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: 2. Reduzir o índice de prescrição de medicamentos fora da Remume.								
OPERAÇÕES	AÇÕES	ANÁLISE DE VIABILIDADE (Poder de...)			ANÁLISE DE FACTIBILIDADE		Déficit	ATIVIDADE ESTRATÉGICA
		Decidir	Executar	Manter	Recursos existentes	Recursos necessários		
Divulgação sistemática da Remume para todos os prescritores do município (Redes Básica e de Média Complexidade).	Disponibilizar a Remume em todos os consultórios da rede básica e da média complexidade.	Sim	Sim	Sim	Cópias da Remume Farmacêuticos	Cópias da Remume Farmacêuticos	Não	
	Realizar campanha de informação sobre a Remume entre os médicos e a CFT, através de boletins informativos.	Sim	Sim	Sim	Cópias de boletim informativo Farmacêuticos Carro para transporte entre unidades	Cópias de boletim informativo para a divulgação Farmacêuticos Transporte entre as unidades	Não	
	Realizar reuniões bimestrais com a CFT e os prescritores (redes básica e de média complexidade).	Sim	Sim	Sim	Local adequado para reunião Farmacêutico	Sala adequada para a reunião Farmacêutico para convocar e conduzir a reunião	Não	

Legenda: CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica / Remume – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.



Ambiente Virtual

Esperamos seus comentários no fórum do Plano Operativo. Conte-nos como foi essa etapa, se teve necessidade de elaborar operações estratégicas. Poste a sua matriz do momento estratégico no AVEA.

Lição 5 - Momento tático-operacional

Neste momento você vai formular indicadores de avaliação e monitoramento e elaborar a Matriz Final do Plano Operativo, no sentido de ter um Plano a ser implantado para a resolução do principal problema identificado para o foco escolhido.

Quando você finalizou o momento estratégico, você avançou do “deve ser” normativo para o “pode ser” estratégico. Você, agora, tem em mãos um Plano para agir nas causas e resolver o problema priorizado. Como já foi mencionado antes, o Plano é apenas um protocolo de intenções com objetivo de se alcançar resultados que impactem sobre a situação inicial, em direção a uma situação objetivo bem mais favorável.

Este momento do planejamento refere-se à execução do Plano em direção aos resultados esperados, ou seja, é sobre a gestão do Plano.

Para entender esse processo você precisa relembrar que essa divisão por etapas é apenas didática, e retomar a discussão levantada por Matus (1993) sobre a capacidade de governar, que pode ser revelada com a inter-relação simultânea dos três vértices do Triângulo do governo. Afinal, o que se pretende é ter um Plano viável do ponto de vista organizacional, operacional e da sustentabilidade.

Para isso, o Plano precisa ser posto em ação, se não será apenas mais um documento que, em breve, perderá a validade. E, para acompanhar a execução do Plano, tornando-o atual à medida que a realidade se desenrola, se faz necessário realizar o monitoramento das ações e a avaliação do impacto na organização do serviço de forma simultânea e permanente à execução do Plano, possibilitando o seu redesenho sempre que for necessário, no sentido de que a intervenção proposta na realidade seja a mais adequada possível.

Este momento tático-operacional traz para o planejamento estratégico outro diferencial em relação ao planejamento normativo, quando reconhece a execução como parte do planejamento.

Como fazer o acompanhamento da execução do Plano Operativo

Para acompanhar o desenvolvimento do Plano Operativo, sugerimos que você formule o que é conhecido como protocolo de indicadores de monitoramento e avaliação.

É sugerido que, para cada operação definida no Plano Operativo, seja criado pelo menos um indicador de avaliação com periodicidade de coleta de dados anual ou semestral. E que, para cada ação, sejam criados indicadores de monitoramento que serão verificados numa periodicidade menor, que pode ser semanal, quinzenal ou mensal.

É proposto que você assuma, como prática cotidiana, o exercício de diálogo permanente e de reflexão sobre o problema priorizado, e sobre o contexto local atual, adotando um sistema de monitoramento e avaliação constante das ações e dos seus resultados. Com essa prática, você conseguirá identificar onde estão os nós da execução do seu Plano Operativo e, rapidamente, fazer uma reprogramação.

Afinal, o Plano perde a validade à medida que a realidade se desenrola!

Mais uma vez, é necessário prestar atenção para a característica de inter-relação dos momentos do PES. Reflita um pouco sobre a importância de se ter disponíveis os dados gerados pelo sistema de monitoramento e avaliação do Plano, nos outros momentos do PES, apoiando desde a priorização de problemas estratégicos, como a atualização de novos parâmetros e propostas de intervenção. Esse sistema se revela um estratégico recurso informacional disponível ao gestor, monitorando, de forma constante, a implementação das operações e das ações, considerando os atores e o cenário (recursos e organização).

Disponer de um sistema de monitoramento e avaliação tão seletivo traz a vantagem de não se perder no foco de acompanhar a gestão desse Plano Operativo. Assim, os indicadores de monitoramento e avaliação propostos terão validade no contexto definido pelo Plano.

Como construir o protocolo de indicadores

Primeiro precisamos entender o que é um indicador. Segundo Minayo (2009, p. 84), o indicador

constitui num parâmetro quantificado ou qualitativo que serve para detalhar se os objetivos de uma proposta estão sendo bem conduzidos (avaliação de processo) ou foram alcançados (avaliação de resultados). Como uma espécie de sinalizadores da realidade, a maioria dos indicadores dá ênfase ao sentido de medida e balizamento de processos de construção da realidade ou de elaboração de investigações avaliativas.

Não é fácil construir um bom indicador, afinal ele precisa representar o que se quer avaliar ou monitorar, logo, o indicador só é válido no contexto específico em que se processa a avaliação. Pode ser representado por um número, por uma relação entre dois eventos ou por uma qualidade do evento.

Indicadores de avaliação – A partir das operações definidas no seu Plano Operativo, construa pelo menos um indicador para cada operação.

Você pode acompanhar, de forma sistemática e constante, o processo de implementação das operações através do monitoramento das ações de cada operação. Desse modo, você pode identificar, de forma mais específica, o que está atrasando ou impedindo a concretização da operação e reprogramar, de forma estratégica, essa operação.

Para isso, você deve construir um protocolo de indicadores de monitoramento das ações, com uma periodicidade de coleta dos dados mais curta. A depender das ações propostas, essa periodicidade pode ser semanal, quinzenal ou até mensal.

Os indicadores revelam diferentes aspectos do Plano, podendo fornecer uma resposta dicotômica (sim ou não; por exemplo: existência de Coordenação de Assistência Farmacêutica no Organograma da Secretaria Municipal de Saúde) ou uma resposta que indique frequência (por exemplo: percentual de medicamentos prescritos fora da Remume nas prescrições atendidas nas cinco unidades de saúde do município XYZ, no período de maio de 2012 a maio de 2013).

Dê preferência a indicadores que revelem frequência, como por exemplo: Percentual de prescritores que participaram das oficinas de divulgação da Remume no município XYZ.

Lembre-se de que o indicador precisa:

- refletir o resultado da operação;
- dispor de dados confiáveis e de fácil acesso para o cálculo do indicador, incluindo dados antes de qualquer ação e que, efetivamente, indiquem o descritor do problema;
- ter uma fórmula de cálculo compreensível;
- ter a característica de poder ser reaplicado em diferentes situações e diferentes momentos.

Como saber se os indicadores que você construiu são válidos

Para cada indicador construído, faça as perguntas constantes do Quadro 11, a seguir.

Quadro 11 – Critérios para seleção de Indicadores.

VALIDADE		FACTIBILIDADE	CONFIABILIDADE	INTELIGIBILIDADE	REPRODUTIBILIDADE
O fenômeno ou a situação medido(a)/ observado(a) pelo indicador é relevante para o que se pretende avaliar?	O indicador reflete o que se deseja avaliar?	Existe disponibilidade e são acessíveis ou possíveis de serem coletados os dados e as informações necessárias ao cálculo do indicador?	Os dados e as informações disponíveis para o cálculo do indicador/ ou os dados a serem coletados são confiáveis?	A forma de calcular o indicador é compreensível a todos?	O indicador é possível de ser utilizado em todas as situações a serem avaliadas?

Com o protocolo de indicadores construído, você vai elaborar a matriz final do seu Plano Operativo, conforme o modelo.

Na sequência, temos os modelos das planilhas que compõem o protocolo de indicadores e o modelo da matriz final do seu Plano Operativo.

O modelo, apresentado a seguir, deverá ser ajustado em número de linhas para atender a necessidade de apresentação do seu Plano Operativo.

Quadro 12 – Protocolo de indicadores de avaliação do Plano Operativo.

PROTOCOLO DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PLANO OPERATIVO				
Local				
Período de execução do Plano				
Operação	Indicador	Cálculo	Periodicidade de coleta	Fonte de verificação

Quadro 13 – Protocolo de indicadores de monitoramento do Plano Operativo.

PROTOCOLO DE INDICADORES DE MONITORAMENTO DO PLANO OPERATIVO				
Local				
Período de execução do Plano				
Operação 1				
Ação	Indicador	Cálculo	Periodicidade de coleta	Fonte de verificação
Operação 2				
Ação	Indicador	Cálculo	Periodicidade de coleta	Fonte de verificação

Instrução de preenchimento das planilhas do protocolo de indicadores:

- **Operação e ação:** são as mesmas já descritas nos momentos anteriores do seu Plano Operativo.
- **Indicador:** você vai informar o indicador construído para a operação ou para a ação específica, observando os critérios explicitados neste texto.
- **Cálculo:** neste campo você deve descrever a fórmula para obtenção do resultado do indicador. Para a definição do cálculo dos indicadores, se faz necessário ter clara a abrangência dos indicadores. Lembre-se de que os dados para esta fórmula precisam ser confiáveis e estarem disponíveis. Veja exemplo, a seguir, da descrição do cálculo de um indicador.
- **Periodicidade da coleta:** campo em que deve ser informada a periodicidade de coleta das informações para alimentar o indicador. Lembre-se de que os indicadores de avaliação, por estarem revelando uma operação que demanda um tempo maior para ser finalizada, precisam também de um tempo maior para serem verificados, assim, a depender da operação, essa periodicidade pode ser anual, semestral ou até trimestral. Já, os indicadores de monitoramento, como se referem ao acompanhamento de ações, algumas delas com execução rápida, devem ter uma periodicidade menor, por exemplo semanal, quinzenal ou mensal, bimensal ou até mesmo num tempo maior.
- **Fonte de verificação:** neste campo você vai informar onde é possível obter a informação necessária para alimentar o indicador e informar o tipo de documento. Por exemplo: relatório, lei, portaria, lista, planilha etc.

Confira os exemplos a seguir.

Exemplo 1

Indicador: % de gestores, farmacêuticos e prescritores que participaram das oficinas de divulgação da Remume no município XYZ.

Cálculo:

$$\frac{\text{Número de gestores, farmacêuticos e prescritores que participaram das oficinas realizadas no período de 6 meses}}{\text{Total de informantes alvo (gestores, farmacêuticos e prescritores do município XYZ)}} \times 100$$

Periodicidade: 6 meses

Fonte de verificação: lista de frequência das oficinas no período de 6 meses

Exemplo 2

Indicador: Existência de portaria municipal publicada, nomeando os integrantes da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Cálculo: Neste caso não existe cálculo (a resposta pode ser SIM ou NÃO)

Periodicidade: Anual

Fonte de Verificação: Cópia da publicação da portaria

Com o protocolo de indicadores construído, faça a matriz síntese do seu Plano Operativo. Nela devem constar, além dos dados construídos até então, a identificação para a execução de cada ação dos responsáveis, inclusive os parceiros, os valores financeiros necessários e os indicadores de avaliação que você construiu a partir das operações definidas no seu Plano.



Ambiente Virtual

A Matriz síntese do Plano Operativo está disponível no AVEA.
Acesse e confira!

Quadro 14 – Exemplo de preenchimento da Matriz Síntese do Plano Operativo para Gestão da Assistência Farmacêutica do município de XYZ.

MATRIZ SÍNTESE - PLANO OPERATIVO PARA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO MUNICÍPIO XYZ							
Problema	Serviços relacionados a assistência farmacêutica estão isolados e desestruturados, não atuando em rede.						
Imagem-Objetivo	A assistência farmacêutica do município atuando em rede, entre si, e com os demais serviços de saúde do município.						
Objetivo geral	Promover a implantação de um modelo organizacional para reestruturação da rede de serviços da assistência farmacêutica municipal, para melhoria do acesso aos medicamentos essenciais e seu uso racional.						
Objetivos específicos	Operações	Ações	Recurso Financeiro (Estimado)	Responsabilidade e Centralidade		Prazo para as ações	Indicador de avaliação (operação)
				ATOR PRINCIPAL (Órgão ou /Setor ou /Técnico)	Outros Parceiros (Órgão ou Setor ou Técnico)		

MATRIZ SÍNTESE - PLANO OPERATIVO PARA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO MUNICÍPIO XYZ

Promover a implantação de quatro Farmácias Distritais, considerando os requisitos técnicos necessários.	Elaborar e aprovar o projeto das Farmácias Distritais.	Elaborar projeto de implantação das Farmácias Distritais.	R\$ 50.000,00/ 1 unidade	Coordenação de Assistência Farmacêutica Gestor Municipal	Coordenação de Atenção Básica Farmacêuticos NASF Coordenação Administração/ Financeira	Fev 2014	% de Farmácias Distritais estruturadas e equipadas.
		Apresentar e aprovar o projeto no Conselho Municipal de Saúde.		Coordenação de Assistência Farmacêutica Gestor Municipal		Março 2014	
		Solicitar elaboração do projeto arquitetônico e orçamentário.		Secretaria de Obras (Setor de arquitetura)	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Abril 2014	
		Encaminhar projeto para avaliação da Vigilância Sanitária.		Técnicos da Vigilância Sanitária	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Mai 2014	
		Encaminhar projeto para Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde para avaliação e autorização.		Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Mai 2014	
		Realizar processo licitatório para execução do projeto das Farmácias Distritais.		Setor de compras Coordenação Administração/ Financeira	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Junho 2014	
	Equipar e mobiliar as quatro Farmácias Distritais.	Adquirir mobiliários e equipamentos necessários.	R\$ 20.000,00	Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde	Coordenação da Assistência Farmacêutica Coordenação Administração/ Financeira	Junho 2014	



Ambiente Virtual

Ficaremos esperando por seus comentários e atividades no AVEA. Lembramos que o fórum permanece aberto e gostaríamos de saber das possibilidades para a implantação do Plano Operativo que você conduziu. Fique atento às datas e aos prazos estabelecidos para o fechamento desta atividade. E lembre-se, também, de completar seu arquivo do Plano Operativo com a matriz do momento tático-operacional e postá-lo.

Análise Crítica

Chegamos ao final do Plano Operativo como instrumento didático-pedagógico deste Curso, mas esperamos que as discussões e os caminhos do Planejamento Estratégico Situacional (PES) sejam permanentes em seu processo de trabalho. Lembre-se da importância da construção de um Plano participativo, com o envolvimento de diferentes atores relacionados com o objeto do Plano. Esse processo não está dado, é uma realidade que está para ser construída. E as dificuldades aparecerão, mas que estas não sejam impeditivos para alcançarmos nosso propósito, ao contrário, que sirvam de incentivo ao desenvolvimento permanente de estratégias, a cada momento, a fim de que as Imagens-Objetivo que temos para a assistência farmacêutica e para o SUS fiquem cada vez mais próximas.

Referências

MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 1993.

MINAYO, M. C. S. Construção de indicadores qualitativos para avaliação de mudanças. **Revista Brasileira de Educação Médica**. [online], v. 33, suppl.1, p. 83-91, 2009.

Autores

Joslene Lacerda Barreto

Graduada em Farmácia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) em 1991. cursou especialização em Assistência Farmacêutica (1997), mestrado em Administração (2007) e, atualmente, é doutoranda em Administração na mesma universidade. Profissionalmente, iniciou na Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) em farmácia hospitalar, na qual permaneceu por oito anos; depois atuou na assistência farmacêutica do nível central da SESAB, exercendo as atividades de planejamento, avaliação e monitoramento. Dessa experiência, surgiu a necessidade de aprofundamento na área de gestão, por meio do mestrado na Escola de Administração da UFBA, com o tema avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica. Essa decisão foi o início de uma aproximação profissional com a academia, na qual foi professora substituta da disciplina de Farmácia e Saúde Coletiva. É pesquisadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Assistência Farmacêutica (NEPAF), coordenado pela professora Maria do Carmo Guimarães. Atualmente é funcionária concursada da UFBA.

<http://lattes.cnpq.br/7212864955110687>

Marcelo Campese

Graduou-se em Farmácia e Bioquímica pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR (2002). Pós-graduação, modalidade especialização *latu sensu*, em Infecção Hospitalar pela Universidade Estadual de Londrina. Pós-graduação, modalidade residência, pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná. Concluiu, em 2012, o mestrado em Farmácia pela Universidade Federal de Santa Catarina. No 2º semestre de 2013, ingressou no Doutorado em Farmácia na UFSC. Atualmente integra a equipe de Suporte Técnico-Pedagógico do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica - EaD e é consultor Técnico do Ministério da Saúde (Projeto QualiSUS-Rede, Intervenção Sistêmica da Assistência Farmacêutica). Foi farmacêutico do Programa Saúde em Casa (integrante do Programa Melhor em Casa) do município de Curitiba/PR. Atuou como professor do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Santa Catarina, além de gestor na área de Assistência Farmacêutica na 2ª Regional de Saúde Metropolitana de Curitiba. Tem experiência na área de Farmácia,

com ênfase em farmácia de dispensação, assistência farmacêutica e saúde coletiva.

<http://lattes.cnpq.br/4386243533705720>

Sandra Maria Chaves dos Santos

Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1978), mestrado em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia (1989) e doutorado em Administração Pública por esta mesma Universidade (2001). Professor Associado da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia. Desenvolve atividades de ensino de graduação (área da saúde coletiva); de pós-graduação (Metodologia da Pesquisa em Alimentos e Nutrição; Nutrição e políticas públicas; Segurança Alimentar e Nutricional) e de pesquisa. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em planejamento e avaliação de políticas e programas de alimentação e nutrição, atuando, principalmente, nos seguintes temas: avaliação de políticas e programas de alimentação e nutrição e segurança alimentar, desenvolvimento de metodologias para avaliação de políticas e programas sociais. Compõe o quadro de professores permanentes, ensina e orienta mestrandos no programa de pós-graduação em alimentos, nutrição e saúde da Escola de Nutrição da UFBA. Integra, como professor permanente, o Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFBA e, como colaborador, o Programa de Pós-graduação em Administração. Exerce atividades de revisão/avaliação nos seguintes veículos: Revista Organizações & Sociedade; Revista Baiana de Enfermagem; Revista de Nutrição; Interface; Cadernos de Saúde Pública; Ciência e Saúde Coletiva.

<http://lattes.cnpq.br/2049068830993605>

Maria do Carmo Lessa Guimarães

Especialista em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública – do Rio de Janeiro, mestre em Saúde Comunitária pela Universidade Federal da Bahia e doutora em Administração Pública pela mesma universidade. Fez doutorado sanduíche em Administração Pública, no *Institut des Hautes Etudes de l'Amérique Latine (IHEAL)*, na Université Sorbonne Nouvelle, em Paris/França, em 1998. Professora Associada I do Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) desde o ano de 1990 e professora permanente do Núcleo de Pós-graduação em Administração da Escola de Administração (NPGA) da mesma universidade. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Assistência Farmacêutica (NEPAF) e do Grupo de Pesquisa Gestão da Assistência Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFBA. Professora visitante da *Università Commerciale Luigi Bocconi*, em

Milão/Itália, de janeiro a março de 1992, e pesquisadora do *Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria* (CERGAS) no mesmo período. Desenvolve estudos e pesquisas na área de políticas públicas, com ênfase em avaliação da gestão e implementação de políticas públicas descentralizadas e dos novos modelos de gestão pública no contexto federativo brasileiro.

<http://lattes.cnpq.br/2296425571390944>