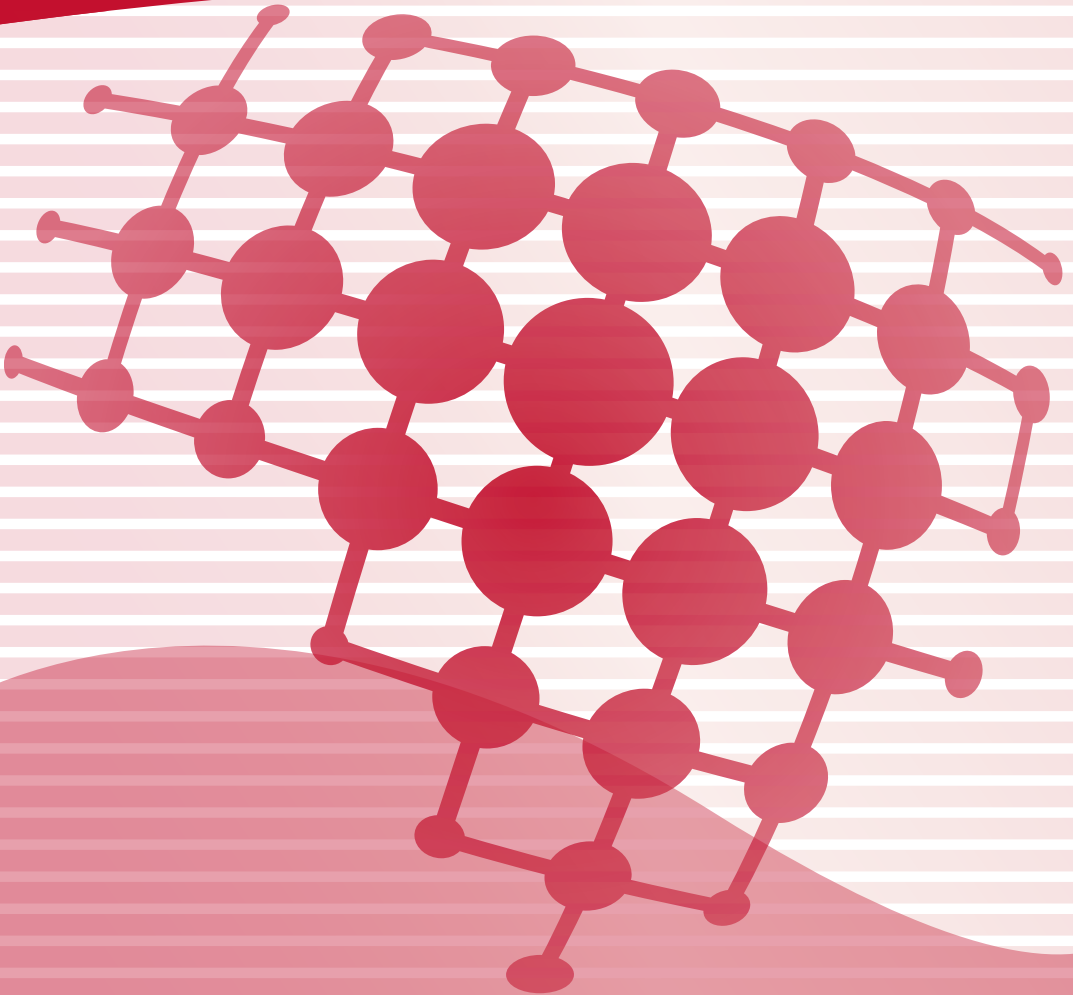


UnA-SUS

Gestão da Assistência Farmacêutica

Especialização a distância



Módulo Transversal 1: Gestão da
assistência farmacêutica

AVALIAÇÃO EM SAÚDE E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MÓDULO TRANSVERSAL 1

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) Milton de Arruda Martins

Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES) Sigisfredo Luis Brenelli

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

Reitor Álvaro Toubes Prata

Vice-Reitor Carlos Alberto Justo da Silva

Pró-Reitora de Pós-Graduação Maria Lúcia de Barros Camargo

Pró-Reitora de Pesquisa e Extensão Débora Peres Menezes

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Diretora Kenya Schmidt Reibnitz

Vice-Diretor Arício Treitinger

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Chefe do Departamento Rosane Maria Budal

Subchefe do Departamento Flávio Henrique Reginatto

Coordenadora do Curso Mareni Rocha Farias

COORDENAÇÃO DO PROJETO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Coordenador Geral Carlos Alberto Justo da Silva

Coordenadora Executiva Kenya Schmidt Reibnitz

COMISSÃO GESTORA

Coordenadora do Curso Mareni Rocha Farias

Coordenadora Pedagógica Eliana Elisabeth Diehl

Coordenadora de Tutoria Rosana Isabel dos Santos

Coordenadora de Regionalização Silvana Nair Leite

Coordenador do Trabalho de Conclusão de Curso Luciano Soares

EQUIPE EaD

Alexandre Luiz Pereira

Bernd Heinrich Storb

Fabiola Bagatini

Fernanda Manzini

Gelso Luiz Borba Junior

Guilherme Daniel Pupo

Marcelo Campese

Blenda de Campos Rodrigues (Assessora Técnico-Pedagógica em EaD)

AUTORES

Joslene Lacerda Barreto

Maria Cristina Marino Calvo

© 2011. 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

Coordenadora de Produção Giovana Schuelter

Design Instrucional Equipe Necont

Revisão Textual Equipe Necont

Design Gráfico Felipe Augusto Franke

Ilustrações Aurino Manoel dos Santos Neto, 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

SUMÁRIO

UNIDADE 3 - AVALIAÇÃO EM SAÚDE E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	7
Lição 1– Avaliar!.....	9
Lição 2– Avaliação em saúde.....	12
Lição 3– Tipologias de avaliação.....	14
REFERÊNCIAS	23

UNIDADE 3

PARTE 1

MÓDULO TRANSVERSAL 1

UNIDADE 3 – AVALIAÇÃO EM SAÚDE E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ementa da unidade

- Conceitos de avaliação;
- conceitos de avaliação em saúde;
- tipologias de avaliação;
- avaliação de gestão e indicadores;
- diferenças entre avaliação e monitoramento;
- avaliação da assistência farmacêutica.

Carga horária da unidade: 15 horas.

Objetivos específicos de aprendizagem

- Identificar o conceito de avaliação;
- relacionar os principais conceitos de avaliação em saúde;
- classificar e diferenciar as diferentes tipologias de avaliação;
- conhecer a avaliação de gestão e indicadores;
- diferenciar avaliação e monitoramento;
- avaliar o plano operativo.

Apresentação

Caro especializando,

esta unidade que você inicia agora trata da avaliação. Esse assunto é contemplado neste Curso porque não há como fazer gestão sem avaliar se o resultado está sendo alcançado, se o caminho tomado está atendendo às expectativas, se os recursos estão adequados, entre tantas outras perguntas que devem ser respondidas por um gestor.

Nós, as conteudistas desta unidade, mostraremos a você que a avaliação pode e deve ser estruturada, que há ferramentas para isso e que alguns conceitos precisam ser conhecidos para que a avaliação possa ser entendida e utilizada durante todo o processo da gestão da assistência farmacêutica.

Nas próximas lições discutiremos essas questões em relação à avaliação em saúde, mais especificamente nas atividades da assistência farmacêutica, fazendo um fechamento com o Plano Operativo sobre a importância de um sistema de monitoramento e avaliação dos produtos, efeitos e impactos de programas de saúde.

Conteudistas responsáveis:

Joslene Lacerda Barreto
Maria Cristina Marino Calvo

Conteudista de referência:

Joslene Lacerda Barreto

ENTRANDO NO ASSUNTO

Lição 1 – Avaliar!

Começando seus estudos sobre este assunto, a primeira lição foi estruturada para que você consiga identificar o melhor conceito para avaliação.

A avaliação está no nosso dia a dia, das questões mais simples às mais complexas. Você já parou para pensar nisso?

Na unidade de planejamento, você foi questionado sobre como começou o seu dia, do que você se lembrava e o que tinha planejado para o seu dia.



Reflexão

Você consegue se lembrar de como o seu dia começou hoje, sobre quantas questões você teve que parar para pensar, organizar o seu dia? Seja para levar o filho na escola, o carro na oficina, seja para fazer outra atividade qualquer, você deve ter pensado no seu tempo disponível, no trajeto a ser percorrido, em quem deveria ir junto, em informar a essa pessoa a hora...

Imagine que, para cada coisa que você planejou fazer, instintivamente você avaliou se poderia fazer ou não, se o tempo que você tinha disponível seria suficiente, se teria tempo para abastecer o carro etc.

O que você fez foi planejar uma atividade específica ou o seu dia todo. Você, além de planejar, teve que avaliar qual seria a melhor escolha a ser feita para alcançar o resultado que pretendia e, depois, da mesma forma, avaliar suas ações para decidir se faria novamente da mesma forma, no mesmo lugar, com as mesmas pessoas ou até se não seria melhor fazer de outro modo.

Claro que essas avaliações não aconteceram de forma sistematizada. Você não usou fórmulas ou outras ferramentas para chegar a alguma conclusão. Sua experiência e conhecimento sobre as opções disponíveis provavelmente foram suficientes para, rapidamente, chegar a uma solução.

Assim como nesse exemplo, no trabalho, tanto nas atividades rotineiras como em novos projetos, sempre é necessário algum tipo de avaliação para você chegar a conclusões, indispensáveis para um avanço estruturado.

O que você aprenderá aqui é que a avaliação pode e deve ser estruturada e que há ferramentas para isso. Você também identificará conceitos que precisam ser conhecidos para que a avaliação possa ser entendida e utilizada durante todo o processo da gestão da assistência farmacêutica.

Então, vamos começar pelo princípio: saber o que é uma avaliação. Para isso, você vai aprender o primeiro conceito da unidade, que é o nosso foco: **avaliar**.

Avaliar significa “emitir um juízo de valor” sobre alguma coisa.

As pessoas passam grande parte do tempo avaliando alguma situação, mas cada um pode atribuir diferentes juízos de valor para uma mesma situação. O processo de avaliação é automático, inerente ao ser humano.

Uma forma bastante comum de avaliação é aquela que estabelece um valor monetário sobre determinado objeto ou serviço ou quando ocorre uma verificação de aprendizado no sistema escolar. Essas avaliações são traduzidas em preços e notas ou conceitos, respectivamente. E pode acontecer de o valor definido pelo vendedor ou pelo professor não coincidir com o valor atribuído pelo comprador ou pelo aluno.

Isso nos leva a pensar que a avaliação não tem um resultado confiável ou consistente?

Para responder a essa pergunta, temos que ter em mente que as questões em jogo são “quem define o que será avaliado” e “com quais critérios” e que, dependendo da posição do avaliador e da finalidade da avaliação, os resultados podem ser diferentes. Mas não podemos nos esquecer de que avaliar é uma investigação, que exige métodos claros para obtenção dos dados e das informações para análise desses dados em função dos critérios de sucesso adotados.



Figura 1 – Diversidade na avaliação

Esses exemplos do cotidiano ilustram alguns dos vários aspectos envolvidos no processo de avaliar, por isso não se pode falar apenas em “avaliar” determinado objeto, ação ou serviço. Há necessidade de estabelecer precisão ao ato de avaliar, demonstrando claramente os critérios, definindo parâmetros, considerando os atores envolvidos, incorporando os aspectos culturais e institucionais inerentes ao que é avaliado.

A avaliação muda de acordo com o contexto através do tempo, o que gera mais complexidade das informações, tornando-a mais sofisticada em termos de seus propósitos.

Não há uma definição única para avaliação, a variação e as imprecisões encontradas na literatura são provocadas pelo fato de que o termo “avaliação”, para ganhar significado, necessita estar acompanhado de outros termos que informem sobre o objeto e o sujeito da avaliação, além dos seus propósitos, objetivos e modos de proceder (GARCIA, 2001). No entanto, existem alguns consensos estabelecidos:

- o conceito de avaliação está diretamente relacionado com a ideia de formular um juízo de valor sobre o objeto a ser avaliado, o que incorpora uma carga subjetiva;
- medir nem sempre significa avaliar; e
- a avaliação deve ser um processo dinâmico, sistêmico.



É muito importante não perdermos a memória de todas as informações já construídas sobre os serviços em que atuamos - elas sempre podem ajudar a compreender e melhorar a realidade atual, por mais equivocadas ou antiquadas que possam parecer! Você conhece dados sobre avaliações de qualquer natureza já realizadas no serviço/setor em que trabalha agora? e no sistema de saúde local?

Se não, procure saber sobre isto! Vá ao bloco de notas e registre estas informações: quais avaliações foram realizadas, por quem, com quais métodos, e quais resultados foram alcançados.

Lição 2– Avaliação em saúde

Nesta lição será discutida a avaliação em saúde com o objetivo de tornar você capaz de relacionar os principais conceitos de avaliação em saúde. Para isso, você precisa voltar um pouco na história...

Logo após a Segunda Guerra Mundial, o Estado começou a intervir nas políticas sociais – educação, assistência social, emprego e saúde. Essa intervenção do Estado na economia criou a necessidade de encontrar meios para que a destinação de recursos fosse a mais eficiente possível. Os economistas foram os primeiros a utilizar métodos para analisar as vantagens e os custos e constituíram as primeiras formas de avaliação no setor público.

Desse período destacam-se os termos “eficiência”, “eficácia” e “efetividade”:

- 1) falamos de eficiência quando estabelecemos uma relação entre o custo e o benefício de determinada ação, programa, projeto, ou seja, quando procuramos fazer mais com menos recursos. É quando agimos sem desperdiçar recursos;
- 2) eficácia significa realizar da melhor forma as ações que se planejam ou se programam, considerando uma situação ideal de atuação; e
- 3) efetividade implica mudança de determinada realidade ou transformação de uma situação, sendo muito utilizada para o estudo de avaliação de resultados.

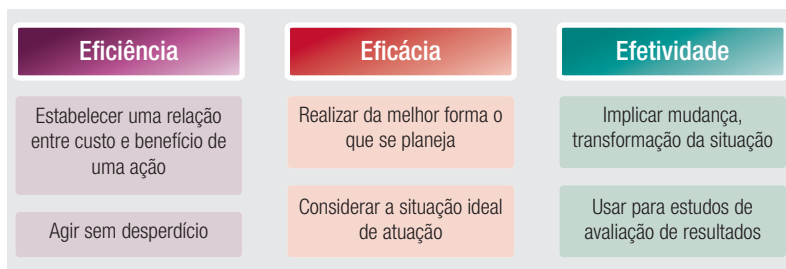


Figura 2 – Termos da avaliação de resultados

O uso da avaliação, com indicadores pertinentes às realidades locais, pode contribuir não apenas com o trabalho gerencial, mas com todo o processo de planejamento. O juízo de valor decorrente da avaliação indicará a decisão a ser tomada nos programas ou serviços de saúde. Portanto, é necessário que esteja claramente definido quem tem poder de decidir e no que irá decidir. Nas situações de indefinição desses aspectos não se faz uma avaliação propriamente dita, e sim um diagnóstico de situação.

A avaliação é muitas vezes considerada uma atividade tediosa ou complexa, cujos resultados são utilizados somente se convenientes aos gestores. É muito importante mudar essa concepção e encarar a avaliação como uma ferramenta essencial da gestão para aprimorar nossas ações, alcançar nossos objetivos da melhor forma possível no contexto considerado, aumentando a eficiência e a efetividade na tomada de decisão quanto à aplicação dos recursos e à definição de rumos.

Principalmente, devemos entender que a avaliação não é uma ação isolada das demais ações que precise ser realizada por um especialista em momentos especialmente destinados a ela.

Independentemente da posição que ocupamos na instituição, sempre temos decisões a tomar ou oferecemos subsídios para que outros tomem decisões. Então, é necessário que se tenha clareza dos papéis e das responsabilidades no processo decisório. No entanto, todos avaliam de alguma forma suas atividades cotidianas e o adequado seria que esse esforço natural fosse sistematizado. Dessa forma, as medidas, as comparações e os julgamentos feitos possibilitariam o redirecionamento das ações e um melhor desempenho.

Vários autores mencionam que as maiores dificuldades para realizar avaliações não são técnicas, mas políticas, como de vontade, de sensatez, de sentido comum, de sensibilidade pedagógica, de flexibilidade e de criatividade.



Reflexão

Identifique processos de avaliação na sua rotina diária: nos afazeres domésticos, na relação com filhos, no ambiente de trabalho. Na sua atividade profissional, identifique ações de avaliação que são realizadas por você e por outros colegas. Que outras avaliações poderiam ser realizadas?

Após sua reflexão e para finalizar esta lição, vá ao fórum e debata as práticas de avaliação identificadas na sua rotina de trabalho. Aproveite e conheça as experiências dos seus colegas.

Lição 3– Tipologias de avaliação

Esta lição foi elaborada com o objetivo de fornecer a você informações suficientes para que possa classificar e diferenciar as diferentes tipologias de avaliação. Para dar andamento aos seus estudos, conheça os modelos de avaliação.

Existem muitas concepções sobre saúde e suas práticas. A cada uma delas associam-se diferentes definições e técnicas de avaliação dependendo do enfoque adotado, que varia desde a avaliação do cuidado individual até a avaliação de complexos sistemas nacionais de saúde. Muitas técnicas e métodos de avaliação têm sido desenvolvidos e aplicados.

Das várias abordagens adotadas na avaliação em saúde, o modelo mais empregado para avaliação da qualidade em saúde, principalmente referente aos cuidados médicos, é o de Donabedian (1980), de estruturação sistêmica, que estabelece a tríade “estrutura–processo–resultado”.

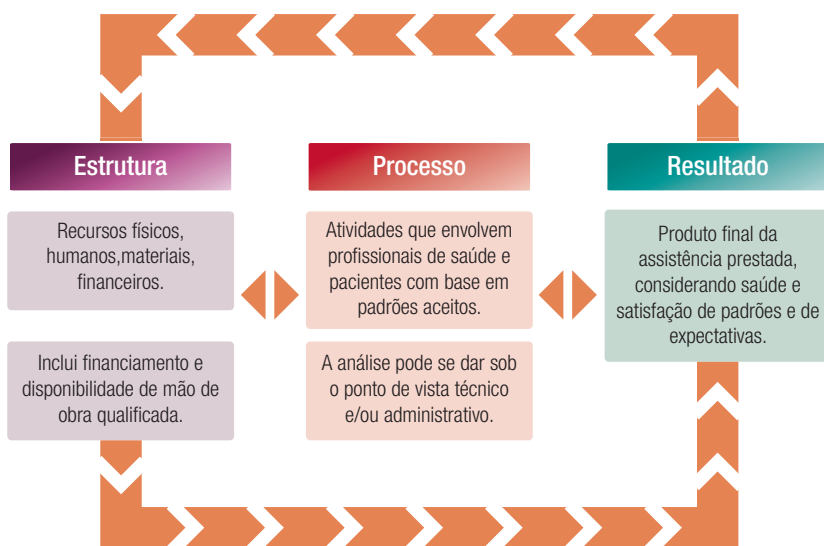


Figura 3 – Triade da estruturação sistêmica

Esse modelo entende a estrutura como recursos físicos, humanos, materiais e financeiros necessários para a assistência médica. Inclui financiamento e disponibilidade de mão de obra qualificada. O processo compreende as atividades que envolvem profissionais de saúde e pacientes com base em padrões aceitos. A análise pode se dar sob o ponto de vista técnico e/ou administrativo. E os resultados buscam o produto final da assistência prestada, considerando saúde e satisfação de padrões e de expectativas (DONABEDIAN, 1980).



Ambiente Virtual

Um exemplo de aplicação desse modelo na avaliação da assistência farmacêutica é o artigo escrito por Maria Auxiliadora Oliveira e colaboradores intitulado “Avaliação da assistência farmacêutica às pessoas vivendo com HIV/AIDS no Município do Rio de Janeiro”, que você pode acessar na Biblioteca da unidade, no AVEA.

O mesmo autor, Donabedian (1980), propôs os sete pilares da qualidade como uma alternativa para avaliar objetos mais complexos. Organizamos um quadro descritivo para você acompanhar. Observe-o!

PILARES	SIGNIFICADO
Eficácia	o melhor que se pode fazer nas condições mais favoráveis.
Efetividade	melhoria na saúde nas condições usuais da prática cotidiana.
Eficiência	custo com o qual dada melhoria na saúde é alcançada.
Otimização	efeitos do cuidado da saúde relativamente aos custos.
Aceitabilidade	atender aos desejos, às expectativas e aos valores dos usuários.
Legitimidade	aceitabilidade pela comunidade ou sociedade em geral.
Equidade	ser justo na distribuição do cuidado na população.

Quadro 1 – Pilares da qualidade



Ambiente Virtual

Muitos têm sido os modelos propostos para avaliar qualidade e você pode ler mais sobre isso no livro 3 da Coleção Saúde e Cidadania, escrito por Malik e Schiesari, denominado “Qualidade na Gestão Local de Serviços e Ações de Saúde”, disponível na Biblioteca da unidade, no AVEA.

Novaes (2000) realizou uma análise das variáveis que orientaram as decisões conceituais e metodológicas na construção das principais modalidades de avaliação proposta na literatura, identificando **três linhas predominantes de abordagens para avaliação em saúde** (Quadro 2):

- investigação avaliativa;
- avaliação para decisão; e
- avaliação para gestão.

CRITÉRIOS	TIPOS DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE		
	INVESTIGAÇÃO AVALIATIVA	AVALIAÇÃO PARA DECISÃO	AVALIAÇÃO PARA GESTÃO
OBJETIVO	Conhecimento	Tomada de decisão	Aprimoramentos
ENFOQUE PRIORIZADO	Impactos	Caracterização e Compreensão	Caracterização e Quantificação
METODOLOGIA DOMINANTE	Quantitativo, Experimental, Quase-experimental	Qualitativo e quantitativo situacional	Quantitativo e qualitativo situacional
CONTEXTO	Controlado	Natural	Natural
UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO	Demonstração	Informação	Instrumentos para gestão
JUÍZO FORMULADO	Hipóteses	Recomendações	Normas
TEMPORALIDADE	Pontual/replicado	Corrente/pontual	Integrado/contínuo

Quadro 2 – Caracterização de tipos de avaliação em saúde

Fonte: Novaes (2000).

A avaliação também pode ser classificada considerando sua dimensão temporal, ou seja, o momento em que ela é realizada; esse momento costuma ser identificado como *ex-ante* e *ex-post*, caso ocorra antes ou depois de iniciada a atividade em questão.

- A avaliação *ex-ante* é realizada para identificar os aspectos positivos e negativos antes de iniciar a atividade, permitindo que se decidam a pertinência e a adequação de sua implantação da forma como foi planejada.
- A avaliação *ex-post* ocorre após a implantação da atividade, enquanto está sendo executada ou após sua conclusão e permite identificar necessidades de alteração e mudanças ocorridas desde a situação inicial.

Ainda temos a avaliação de impacto, um tipo de avaliação *ex-post* realizada quando se considera que houve tempo para alcançar o impacto esperado, que pode ser após meses ou anos do término da atividade.

A partir de sua natureza, a avaliação pode ser classificada como normativa ou avaliativa.

- A avaliação é normativa quando, de acordo com Draibe (2001), assume característica mais pragmática e consiste em medir/julgar uma intervenção comparando os recursos empregados e sua organização (**estrutura**), os serviços utilizados (**processo**) e os resultados obtidos com critérios e normas.
- Já a avaliação classificada como pesquisa avaliativa afere julgamento *ex-post* usando métodos científicos, a partir da análise da pertinência dos fundamentos teóricos, da produtividade e de resultados de uma intervenção, relacionando-os com o contexto no qual se situa e com o objetivo de contribuir para a tomada de decisão.

É importante ressaltar, na perspectiva de uma avaliação não normativa e mais orientada pela lógica da pesquisa avaliativa, que não basta apenas identificar problemas, é necessário definir a **imagem-objetivo**¹ desejada, pois o problema é definido como a lacuna entre a imagem-objetivo e a situação atual. Esse problema será maior ou menor dependendo de como estamos 'vendo' a distância entre a imagem-objetivo e a realidade atual.

¹ Em seu plano operativo, voce irá definir a imagem-objetivo durante o momento explicativo.

Mas, afinal, você sabe o que é imagem-objetivo?

Imagem-objetivo, segundo Matus (1983), 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.

Na construção de uma imagem-objetivo precisamos, de acordo com Matus, observar os requisitos abaixo.

- a) Representatividade: deve expressar as aspirações de grupos sociais realmente representativos e responder a problemas verdadeiros e transcendentais para eles.
- b) Validade: ser capaz de mobilizar uma estratégia viável.
- c) Singularidade: apresentar categorias qualitativas que representem determinado padrão ou estilo de desenvolvimento.
- d) Direcionalidade: deve representar o que se pretende alcançar no futuro.
- e) Capacidade semiótica: deve expressar com poucos símbolos a gama de problemas e soluções que se busca equacionar.

Por outro lado, também é muito importante, na perspectiva da pesquisa avaliativa, compreender e analisar os resultados encontrados. Precisamos saber o que vamos fazer com os resultados da avaliação, por exemplo, no caso da gestão da assistência farmacêutica, os resultados revelam o quê? Que mudanças ou alterações precisamos promover efetivamente na nossa realidade para o alcance dos objetivos da gestão?

Políticas, programas e serviços de saúde são frequentemente objetos da pesquisa avaliativa, uma vez que exigem uma avaliação que:

- revele a relação entre condições, meios, resultados e impactos de uma intervenção;
- verifique a eficácia e a eficiência das ações; e
- detecte dificuldades e obstáculos e produza recomendações que possibilitem corrigir rumos ou disseminar lições e aprendizados.



Um exemplo de aplicação desse modelo na avaliação da gestão da assistência farmacêutica é o artigo de Barreto e Guimarrães “Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil”, que você pode acessar na Biblioteca da unidade, no AVEA.

As avaliações podem ainda, de acordo com sua natureza, ser distinguidas entre avaliação de resultados ou somativa e de processo ou formativa (DRAIBE, 2004).

A avaliação de resultado procura responder o quanto e com que qualidade os programas cumpriram seus objetivos. Neste caso os objetivos abrangem três tipos de resultados, denominados pela autora como resultados propriamente ditos, impactos e efeitos.

Essa diferenciação é pertinente na definição do foco de avaliação e na seleção de indicadores adequados “para aferir cada um desses níveis de realização dos programas” (DRAIBE, 2004, p. 20). Assim, no primeiro nível de realização dos programas estão os resultados propriamente ditos, que correspondem aos “produtos do programa previstos em suas metas e derivados do seu processo particular de produção” (DRAIBE, 2004, p. 21).

No segundo nível encontram-se os impactos que correspondem “às alterações ou mudanças efetivas na realidade sobre a qual o programa intervém e por ele são provocados” (DRAIBE, 2004, p. 21). E, por último, encontram-se os efeitos que correspondem a outros tipos de impactos que podem ser esperados ou não, mas que vão além do grupo-alvo, afetando o meio social e institucional no qual o programa se realizou.

Veja na Figura 4, a seguir, a representação do processo envolvido desde a execução de atividades até a formação da imagem-objeto.

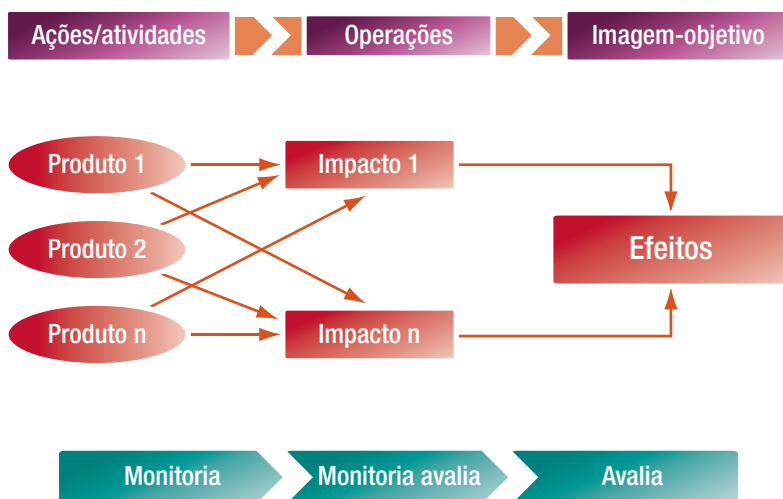


Figura 4 – Fluxo de resultados e momentos do M&A

A avaliação de processo, na visão de Draibe (2004), tem como foco o desenho e as características organizacionais e de desenvolvimento dos programas, tendo como objetivo a detecção de fatores que, ao longo da implementação, facilitam ou impedem que esse atinja seus resultados da melhor maneira possível.

Esse tipo de avaliação avança em relação ao diagnóstico de dada situação porque constrói compromissos em relação a uma direção futura que se pretende alcançar (imagem-objetivo).



Reflexão

Você deve estar se perguntando: por que precisamos saber das tipologias da avaliação? Precisamos realmente de todo esse conhecimento?

Todo conhecimento é importante, visto que nos ajuda a compreender a realidade e a avaliar utilizando métodos científicos, até porque não existe um modelo metodológico único, não existe um padrão. Precisamos adaptar a partir do momento em que tomamos a decisão sobre o que estamos avaliando; o foco da avaliação; o que queremos com ela; e qual a imagem-objetivo que estamos perseguindo. Enfim, o conteúdo teórico vai dar a sustentação para as respostas das questões que definirá o tipo de avaliação que pretendemos.

A avaliação permite entender melhor nosso processo de trabalho, comparar nossos resultados com os objetivos pretendidos, corrigir problemas durante a execução das ações e propor mudanças que melhorem nossa atuação. Ela é parte indissociável da gestão da assistência farmacêutica e deve fazer parte do cotidiano de seu trabalho. Entretanto, para realizar a avaliação é necessário conhecer precisamente aquilo que será objeto do estudo, ter clareza dos objetivos perseguidos, buscar a participação dos envolvidos no processo, sem imprimir caráter punitivo, e a vontade política para expor nossas fragilidades e, com isso, contribuir para resolver os problemas encontrados.

Para avaliar, precisamos antecipadamente responder a questões, tais como o que avaliar, quem avalia, para que avaliar e como avaliar. Para isso, precisamos levar em conta todo esse conhecimento com o intuito de escolhermos de forma adequada qual o tipo de avaliação que responde ao objetivo que pretendemos.



Ambiente Virtual

Para encerrar, volte a refletir sobre a assistência farmacêutica que você, seu gestor, os outros profissionais de saúde e os usuários gostariam de ter. Neste momento estamos sugerindo a você que descreva essa situação na ferramenta Bloco de notas, disponível no AVEA, aonde você quer chegar. Essa reflexão será importante para a construção do seu plano operativo e o desenvolvimento do curso.

Paramos por aqui, mas continuaremos essa conversa durante o desenvolvimento do Curso e juntos vamos construir o plano operativo da assistência farmacêutica do local onde você trabalha.



Ambiente Virtual

Concluímos os estudos desta unidade. Acesse o AVEA e confira as atividades propostas.

Análise crítica

Como você já sabe, esta unidade será abordada ao longo de todo o Curso e nessas lições apresentamos o conceito de avaliação que adotamos no Curso para que você compreenda como e por que ela ocorre.

Lembre-se que não há apenas um conceito e que você tem a liberdade de ir buscar outros na literatura para aumentar o seu conhecimento a respeito do assunto.

Você também aprendeu que há metodologia para avaliar e os tipos de avaliação para a área da saúde.

Com esse conhecimento, você está mais preparado não só para compreender melhor o conteúdo apresentado, bem como mais preparado para implantar a gestão em seu município.

Referências

DONABEDIAN, A. The Definition of Quality: A Conceptual Exploration. In: DONABEDIAN, A. **Explorations in Quality Assessment and Monitoring**. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press, 1980.v. 1,p. 3-31.

DRAIBE, S. M. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: BARREIRA, M. C. R. N.; CARVALHO, M. C. B. (Orgs.).**Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**.São Paulo: IEE/PUC, 2001.p. 15-42.

DRAIBE, S. M. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas, In: BARREIRA, M. C. R. N.; CARVALHO, M. C. B. **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. São Paulo: IEE, 2004. p.15-42.

GARCIA, R. C. **Subsídios para organizar avaliações da ação governamental**. Brasília: IPEA, 2001.(Texto para discussão,n. 776).

MATUS, C. **Política y plan**. México: FCE, 1983.

NOVAES, H. M. D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Rev. Saúde Pública**, v.34, n.5, p.547-549, out. 2000.

OLIVEIRA, M. A. Avaliação da assistência farmacêutica às pessoas vivendo com HIV/AIDS no Município do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1429-1439, 2002.

BARRETO, J. L.; GUIMARÃES, M. C. L. Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 1207-1220, 2010.

Autores

Joslene Lacerda Barreto

Graduada em Farmácia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) 1991, na qual fez especialização em Assistência Farmacêutica (1997) e mestrado em Administração (2007). 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. Lá exerceu as atividades de planejamento, avaliação e monitoramento.

Dessa experiência surgiu a necessidade de aprofundamento na área de gestão, o que aconteceu com o mestrado na Escola de Administração da UFBA, cujo tema foi o da 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. Passou a compor o quadro de 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>

Maria Cristina Marino Calvo

Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq – nível 2, possui graduação em Odontologia pela Universidade de São Paulo (USP, Bauru, 1981), mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1996) e doutorado em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (2002). Atualmente é professora adjunta da Universidade Federal de Santa Catarina e atua no Departamento de Saúde Pública e nos Programas de Pós-Graduação em Saúde Pública e em Odontologia. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Avaliação em Saúde. Nos últimos cinco anos (2006-2010) publicou 41 artigos em periódicos nacionais e internacionais, 5 capítulos de livros e vários resumos em anais de congressos. Orientou ou coorientou 2 teses de doutorado, 9 dissertações de mestrado e 18 monografias de especialização.

<http://lattes.cnpq.br/9980742756657663>