



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**KLEBER FARIAS DA SILVA**

**INDICADORES PARA O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA  
INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO  
CONTEXTO DA COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL  
TRANSAMAZÔNICA E XINGU DO ESTADO DO PARÁ**

**PRODUTO TÉCNICO**

BELÉM - PARÁ

2022

**KLEBER FARIAS DA SILVA**

**INDICADORES PARA O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA  
INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO  
CONTEXTO DA COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL  
TRANSAMAZÔNICA E XINGU DO ESTADO DO PARÁ**

Produto Técnico apresentado ao Programa de Pós-graduação em Assistência Farmacêutica (PPGAF) (Mestrado Profissional), do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Título de mestre em Assistência Farmacêutica. Linha de pesquisa: Governança, gestão, desenvolvimento e sustentabilidade em assistência farmacêutica.

Orientador: Prof. Dr. Orenzio Soler.

Coorientadora: Profa. Dra. Luana Melo Diogo de Queiroz.

**BELÉM - PARÁ**

2022

## RESUMO

**Introdução:** Os indicadores de saúde reproduzem os resultados das intervenções em saúde refletindo a repercussão de políticas, programas, serviços e ações de saúde. Avaliar consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões. **Objetivo:** Desenvolver um instrumento de avaliação do grau de institucionalização da assistência farmacêutica no contexto da Comissão Intergestores Regional Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu). **Método:** Relato de experiência. **Resultado:** Apresenta-se uma proposta de um instrumento de avaliação do grau de institucionalização da assistência farmacêutica e a proposta de um modelo lógico para a institucionalização da assistência farmacêutica contexto da Comissão Intergestores Regional Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu). **Conclusão:** O desenvolvimento e/ou utilização de produtos que fortaleçam as ações e serviços de saúde devem ser práticas constantes nas esferas de gestão e planejamento, visando maior efetividade dos programas, a fim de cumprir os objetivos e alcançar as metas definidas no menor tempo.

Palavras-chave: Modelo, Assistência Farmacêutica, Institucionalização, Indicadores, Câmara Técnica.

## ABSTRACT

**Introduction:** Health indicators reproduce the results of health interventions, reflecting the impact of health policies, programs, services and actions. Evaluating basically consists of making a value judgment about an intervention or about any of its components, with the aim of helping in decision-making. **Objective:** To develop an instrument for evaluating the degree of institutionalization of pharmaceutical assistance in the context of Transamazônica and Xingu Regional Intermanagers Commission (CIR – Xingu). **Method:** Experience report. **Result:** A proposal is presented for an instrument to assess the degree of institutionalization of pharmaceutical assistance and a proposal of model logic for the institutionalization of pharmaceutical assistance in the context of Transamazônica and Xingu Regional Intermanagers Commission (CIR – Xingu). **Conclusion:** The development and/or use of products that strengthen health actions and services must be constant practices in the spheres of management and planning, aiming at greater effectiveness of the programs, in order to fulfill the objectives and reach the defined goals in the shortest time.

Keywords: Model; Pharmaceutical Assistance; Institutionalization; Indicators; Technical Chamber.

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** - Fatores de contexto para a institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios da 10ª região de saúde do estado do Pará 17
- Figura 2** - Modelo lógico para institucionalização da assistência farmacêutica 18

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Indicadores para avaliação do grau da institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios região de saúde Xingu do estado do Pará	19
<b>Quadro 2</b> - Indicadores para a Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica- AGIAF	25

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	07
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	08
<b>2. OBJETIVOS</b>	09
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b>	09
<b>3.1 Institucionalização da assistência farmacêutica</b>	09
<b>3.2 Avaliação das políticas e programas de saúde</b>	10
3.2.1 Avaliação e implementação de serviços de saúde com qualidade	11
<b>4. METODOLOGIA</b>	12
<b>4.1 Desenho do estudo</b>	12
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	14
<b>5.1 Indicadores para o monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica no contexto da Região de Saúde da Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu)</b>	14
<b>5.2 Instrumento de Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica (AGIAF)</b>	14
<b>6. CONCLUSÃO</b>	29
<b>REFERÊNCIAS</b>	30

## APRESENTAÇÃO

A Portaria nº 389, de 23 de março de 2017, que dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da pós-graduação *stricto sensu*, em seu artigo 4º, inciso II, tem o objetivo de:

[...] transferir conhecimento para a sociedade, atendendo demandas específicas e de arranjos produtivos com vistas ao desenvolvimento nacional, regional ou local; (BRASIL, 2017).

O produto proposto é oriundo da dissertação de mestrado “Assistência farmacêutica nos municípios da Região de Saúde do Xingu do estado do Pará”. Relaciona-se na linha de pesquisa que trata da governança, gestão, inovação tecnológica, desenvolvimento e sustentabilidade em assistência farmacêutica, permitindo uma práxis contextualizada, resolutiva e integrada às reais necessidades da sociedade. Outrossim, privilegia o saber integrado contemporâneo das políticas de saúde brasileira, estimulando a prática profissional responsável e engajada com a realidade social e seu impacto social e econômico para a saúde pública.

Proporciona a produção e/ou sistematização do conhecimento, associados a um caráter social, educativo e de transferência tecnológica para a comunidade não acadêmica da Região de Saúde Xingu do estado do Pará.

Espera-se a disseminação de conhecimento sobre os princípios para gestão efetiva, integrada à realidade da Rede de Atenção à Saúde e para uma Assistência Farmacêutica com qualidade e sustentabilidade. Também, visa contribuir no acompanhamento do grau de institucionalização da Assistência Farmacêutica na Região desta proposta, através da utilização destes indicadores em consonância com o modelo lógico.

## 1. INTRODUÇÃO

Modelos são representações simplificadas da realidade que se quer compreender, pois o mundo é complexo e, modelos são criados para que se possa compreendê-lo em parte, visto que, não se consegue abrangê-lo em sua totalidade. A autora também afirma que ao desenvolver modelos conceituais é preciso privilegiar as características mais importantes, que podem variar de um grupo para outro. Assim, podem existir diferentes modelos para representar a mesma realidade (TEIXEIRA, 2009; ALTOUNIAN, 2013).

A proposta de modelo lógico é um recurso metodológico para explicitar a estrutura de programa orientado para resultados e foi desenvolvida por autores que se dedicam especificamente à avaliação de programas. Basicamente, o modelo lógico é uma maneira sistemática e visual de apresentar e compartilhar a compreensão das relações entre os recursos disponíveis para as ações programadas e as mudanças ou resultados que se espera alcança (FUNDAÇÃO W. K. KELLOG, 2004).

Avaliação consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor sobre uma intervenção, implementando um dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre uma intervenção ou qualquer um de seus componentes, com o objetivo de proceder de modo a que os seus diferentes atores envolvidos estejam aptos a se posicionar sobre a intervenção e construir individualmente ou coletivamente um julgamento que possa se traduzir em ações. (CHAMPAGNE et al., 2011).

A literatura internacional, principalmente norte americana e europeia, apresenta uma profusão de modelos teóricos para avaliar o desempenho de intervenções de saúde. Na América Latina, algumas iniciativas foram realizadas no intuito de elaborar modelos condizentes com a realidade e a necessidade dos sistemas e serviços de saúde de alguns de seus países. Assim, os modelos de avaliação de desempenho ganhariam papel de destaque por permitirem maior delimitação teórica, transparência e facilidade na condução da avaliação. (COSTA, et al., 2015). Iniciativas importantes estão sendo desenvolvidas nas Américas com o intuito de promover o uso de informação estratégica em saúde como uma ferramenta para a tomada de decisão em saúde e incluir a formulação de políticas, a reorganização dos serviços de saúde e a captação de recursos (OPAS, 2018).

Este produto contextualiza o desenvolvimento de um instrumento de avaliação do grau de institucionalização da assistência farmacêutica no contexto da Comissão Intergestores Regional Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu) e a proposição de um modelo lógico da



institucionalização da Assistência Farmacêutica, visando fortalecer o processo de governança, planejamento e gestão, facilitando assim, o entendimento dos gestores municipais quanto ao funcionamento e importância de intervenções que possam impactar positivamente na sustentabilidade da Assistência Farmacêutica no estado do Pará.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral:**

- Desenvolver um instrumento de avaliação do grau de institucionalização da assistência farmacêutica no contexto da Comissão Intergestores Regional Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu).

### **2.2 Objetivos específicos:**

- Propor um modelo lógico da institucionalização da Assistência Farmacêutica (eixo estrutura), no contexto da Comissão Intergestores Regional Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu).

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 Institucionalização da assistência farmacêutica**

A institucionalização da assistência farmacêutica pode ser compreendida como um processo político-administrativo e social, que se expressa na implantação e implementação de estruturas formais no Sistema Único de Saúde (SUS). A assistência farmacêutica, por meio da organização e ofertas de serviços, de instrumentos de planejamento, governança, gestão e o financiamento e envolvimento do controle social – como parte da atenção integral à saúde – proporciona o acesso ao medicamento e seu uso com qualidade (SOUZA et al., 2017; BRASIL, 2019; FERREIRA; SOLER, 2021; TORRES et al., 2021; FERREIRA et al., 2022). O processo de institucionalização de uma política pública pressupõe que comportamentos sociais, obrigações ou realidades passam a assumir um status de regra no pensamento social e na ação (MEYER, 1977).

A institucionalização da Assistência Farmacêutica se relaciona à garantia de estrutura e organização, à legalização nos órgãos reguladores, a ações de monitoramento e avaliação, garantindo a sustentabilidade do setor, direcionando as ações e a tomada de decisão quando

existem falhas na execução do ciclo. A institucionalização torna visível a assistência farmacêutica a todos os setores da secretaria municipal de saúde, da população e órgãos deliberativos (FREITAS, 2013).

Ainda que o governo, nas várias instâncias de poder, reconheça a assistência farmacêutica como parte importante e imprescindível para o sucesso do SUS, pode ser observado que os gestores locais e os profissionais farmacêuticos muitas vezes não reconhecem a dimensão do trabalho farmacêutico, e sua importância para a população, na prestação de serviços de orientação sobre o uso racional de medicamentos e na gestão da assistência farmacêutica (KLEIN; SKUPIEN, 2017).

### **3.2 Avaliação das políticas e programas de saúde**

Avaliar consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões. Uma intervenção é constituída pelo conjunto dos meios (físicos, humanos, financeiros, simbólicos) organizados em um contexto específico, em um dado momento, para produzir bens ou serviços com o objetivo de modificar uma situação problemática. Uma intervenção é caracterizada, portanto, por cinco componentes: objetivos; recursos; serviços, bens ou atividades; efeitos e contexto preciso em um dado momento (HARTZ, 1997).

Os indicadores de saúde reproduzem os resultados das intervenções em saúde. O monitoramento destes indicadores reflete a repercussão de políticas, programas, serviços e ações de saúde. Vários autores analisaram o nível de adequação (resultados compatíveis com o esperado) e plausibilidade (resultados não explicados por fatores externos) das evidências do impacto em saúde, em que as tendências e a distribuição dos indicadores de saúde são úteis e, em certos casos, suficientes como evidências para demonstrar o efeito das políticas, programas, serviços e ações em saúde pública (OPAS, 2018).

No contexto da avaliação de programas e serviços de saúde, indicadores de saúde, além de representarem medidas do impacto dos serviços sobre a saúde de populações, precisam considerar a mensuração da adequação, da infraestrutura dos serviços e da efetividade dos processos. Indicadores isolados não são capazes de prover um quadro conclusivo acerca do desempenho dos serviços de saúde, sendo necessária a definição de conjuntos de indicadores relevantes para conduzir uma determinada avaliação (NHCP, 2002).

A avaliação em saúde, como proposta indutora de mudanças, deve apostar em um método que priorize a participação e a inserção do usuário nas atividades inerentes ao próprio processo, superando propostas isoladas, incapazes de perceber a realidade especialmente o contexto e os seus múltiplos significados, de cada região, desconsiderando seus sujeitos. É necessário não só gerar informações, mas utilizá-las, transformá-las, dissecá-las para a produção de melhoria das condições de vida incluída a saúde de uma população (COSTA, 2008).

O desenvolvimento do modelo lógico de um programa ou política é um dos primeiros passos no planejamento de uma boa avaliação, pois seus componentes fornecem a estrutura para o plano de avaliação, auxiliando na elaboração das questões da avaliação que terão valor real para os indivíduos ou organizações impactadas pelas ações (ROWAN, 2000).

### 3.2.1 Avaliação e implementação de serviços de saúde com qualidade

O referencial teórico utilizado nessa proposta para a avaliação e implementação de serviços de saúde com qualidade, é o preconizado por Avedis Donabedian (1984). Para tanto, o referido autor, absorveu da teoria de sistemas a noção de indicadores de estrutura, processo e resultado, adaptando-os aos serviços de saúde (Modelo SPO - *Structure-Process-Outcomes*). O componente *estrutura* se refere às características relativamente estáveis e necessárias ao processo assistencial, no componente *processo* são relacionadas as interações e procedimentos envolvendo profissionais de saúde e pacientes. O componente *resultado* corresponde às alterações no estado de saúde atribuível à intervenção, também às mudanças relacionadas a conhecimentos e comportamentos, assim como à satisfação do usuário ligada ao recebimento dos cuidados (ONOZATO, 2018).

A avaliação da estrutura baseia-se no pressuposto de que, quando estão presentes características de estrutura desejáveis, obtém-se efeito positivo sobre a qualidade da atenção. Entretanto, nem todas as características desejáveis de estrutura terão impacto sobre a qualidade da atenção prestada. Essa relação entre a estrutura e a qualidade da atenção apresenta maior importância quando do planejamento, desenho e implementação de sistemas cujo propósito é proporcionar serviços específicos de saúde (DONABEDIAN, 1984).

Posteriormente à proposta de Donabedian, estudos sobre a avaliação de resultados da prática farmacêutica apresentaram um modelo para avaliação e planejamento das ações

denominado “modelo ECHO” (resultados econômicos, clínicos e humanísticos). Que quando utilizado em conjunto com o modelo SPO, pode oferecer aos farmacêuticos uma possibilidade para melhor conhecer e avaliar os resultados de suas intervenções (CHENG et al., 2013; KOZMA; REEDER; SCHULZ, 1993).

Reconhecem-se, distintos tipos de intervenções direcionados a diferentes níveis e arranjos dos sistemas de saúde (Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, 2018): *Profissional*: Intervenções direcionadas aos profissionais visando melhorar a sua prática prescritiva e Intervenções direcionadas aos consumidores visando melhorar o uso de medicamentos; *Organizacional*: Intervenções que envolvem uma mudança na estrutura ou na prestação de cuidados de saúde; *Financeira*: Intervenções que focam o reembolso profissional, incentivos e penalidades; *Regulamentares*: Intervenções que visam alterar a prestação de serviços de saúde por meio de marcos regulatórios.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Desenho do estudo**

Trata-se de um relato de experiência (MINAYO, 2012; 2018) sobre o processo de implantação de uma Comissão Técnica da Assistência Farmacêutica no Conselho Intergestor de Saúde da Região Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu) e desenvolvimento de produtos técnicos que auxiliem na avaliação e planejamento do processo de institucionalização da assistência farmacêutica. A Região de Saúde do Xingu é constituída pelos municípios de Altamira, Anapu, Brasil Novo, Medicilândia, Pacajá, Porto de Moz, Senador José Porfírio, Uruará e Vitória do Xingu.

Inicia-se, registrando que em 27 de janeiro de 2021, foi apresentado para o plenário do Conselho Intergestor de Saúde da Região Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu), o projeto de pesquisa-ação intitulado “Assistência farmacêutica nos municípios da Região de Saúde do Xingu do estado do Pará”, tinha como objetivo avaliar a Institucionalização da Assistência Farmacêutica nos municípios da respectiva região, visando pactuar um Modelo Conceitual da Comissão Técnica de Assistência Farmacêutica no contexto do Conselho Intergestor de Saúde da Região Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu).

A próxima etapa foi a aplicação do questionário semiestruturado *online*, via *SurveyMonkey*<sup>®</sup>, realizado em 2021, quando do estudo sobre “Assistência farmacêutica nos

municípios da região de saúde Xingu do estado do Pará”, onde os resultados demonstraram diversas lacunas que precisavam ser resolvidas para o cumprimento de indicadores das práticas de governança e gestão, gestão técnica da assistência farmacêutica, gestão clínica dos medicamentos e políticas setoriais nos respectivos municípios.

A modelagem lógica proposta para definir as dimensões, critérios de avaliação e padrões mínimos para institucionalização da assistência farmacêutica (componente estrutura) no âmbito regional e para proposta inicial para formulação dos indicadores para Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica (AGIAF), tem como eixo principal os dados obtidos do questionário semiestruturado aplicado aos municípios.

A partir dos resultados obtidos no questionário, tem-se uma visão global do perfil da assistência farmacêutica para as seguintes dimensões: recursos humanos; governança, planejamento e gestão; estrutura e organização, políticas setoriais para as ações técnico-gerenciais e ações técnico-assistenciais na Região de Saúde do Xingu.

Sabe-se, que a fragmentação dos programas e seus constituintes em dimensões menores auxiliam na visualização dos pontos de melhoria, pela análise individualizada de um processo; assim como as intervenções necessárias para essas correções, os quais podem ter impacto direto na qualidade dos serviços de saúde prestados e, por conseguinte, na vida da população. Os modelos lógicos são importantes aliados nos processos de planejamento e gestão das políticas de saúde, auxiliando nas avaliações e monitoramento a nível de governança e gestão.

## **5. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **5.1 Indicadores para o monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica no contexto da Região de Saúde da Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu)**

O instrumento de Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica (AGIAF) foi desenvolvido para monitorar e avaliar o processo de Institucionalização da Assistência Farmacêutica. Trabalhar-se-á com quatro dimensões ou componentes: Recursos humanos; Governança, planejamento e gestão; Estrutura e organização; Políticas setoriais para as ações técnico-gerenciais e ações técnico-assistenciais (Figura 1; Figura 2; Quadro 1; Quadro 2), fundamentado nos seguintes dados e informações:

- Dimensão: Parte, segmento ou componentes cujas ações podem resultar em intervenções, ideias ou finalidades convergentes, em sincronia ou não com outras dimensões;
- Pergunta: Enunciado para obtenção de uma informação;
- Medida: Avaliar, atribuir um valor a algo;
- Fonte: Local para obtenção da informação solicitada;
- Padrão: O valor atribuído ao que se considera como ideal;
- O que avalia: A condição ideal para padronização do objeto em questão;
- Documento: Fonte de informação sobre o objeto em questão;
- Intervenção: Ação coordenada, controlada e avaliada com finalidade de aperfeiçoamento ou aprimoramento no estado de algo.

### **5.2 Instrumento de Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica (AGIAF)**

O instrumento de Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica (AGIAF) foi estruturado a partir dos indicadores utilizados no estudo sobre a “Assistência farmacêutica nos municípios da região de saúde Xingu do estado do Pará”. Foram três momentos:

#### a) Seleção das perguntas

Foram selecionadas 32 perguntas do formulário Survey Monkey<sup>®</sup>, utilizado no estudo sobre a “Assistência farmacêutica nos municípios da região de saúde Xingu do estado do Pará”, sendo acrescentada uma pergunta sobre a disponibilidade de informações sobre o acesso a medicamentos básicos, estratégicos e especializados; pois, considera-se de fundamental importância a socialização das informações à população quanto ao acesso aos medicamentos nos diferentes Componentes da Assistência Farmacêutica: básico, estratégico e especializado (Quadro 1). Para valorar os indicadores, que tem respostas dicotômicas sim/não, propõe-se a atribuição de valor 1 e 0, respectivamente. Algumas perguntas têm características apenas informativa e não precisam de peso para a somatória da dimensão avaliada, apesar de serem importantes para a caracterização dos serviços farmacêuticos (Ex: Quantos farmacêuticos trabalham nos serviços de saúde do município ou número total de farmacêuticos).

#### b) Validação dos indicadores

Após a fase de construção da proposta de indicadores, foi definido um número de profissionais e suas características (tempo de experiência profissional, se trabalha na coordenação da assistência farmacêutica municipal, titulação, expertise, etc.), os quais receberam previamente um convite e aceitaram participar da avaliação dos indicadores (Quadro 2). Posteriormente foi enviado via *e-mail* o modelo para análise e considerações dos indicadores quanto aos atributos (OPAS, 2018):

- a) *Mensurabilidade e viabilidade*: diz respeito à disponibilidade de dados para mensurar o indicador;
- b) *Validade*: é a capacidade do indicador de mensurar o que se pretende mensurar. Diz respeito à exatidão das fontes de dados usadas e ao método de mensuração;
- c) *Oportunidade*: é a capacidade de coleta e notificação em tempo hábil. Entende-se oportunidade como o momento em que se precisa do indicador para tomar uma decisão relativa à saúde;
- d) *Reprodutibilidade*: as mensurações devem ser iguais quando são realizadas por pessoas diferentes usando o mesmo método. Um indicador é considerado reprodutível se não há viés por parte do observador, dos instrumentos de mensuração ou das fontes de dados, entre outros fatores.

- e) *Sustentabilidade*: é a existência de condições necessárias para a estimativa contínua. Isso depende de existir condições locais para manter as fontes de dados, assim como a manutenção da capacidade técnica e, sobretudo, vontade política para estimar o indicador;
- f) *Pertinência e relevância*: é a capacidade de proporcionar informação adequada e útil para nortear as políticas e os programas bem como a tomada de decisão;
- g) *Compreensibilidade*: é a necessidade de o indicador ser compreendido pelos responsáveis por executar ações e, em particular, pelos encarregados da tomada de decisão.

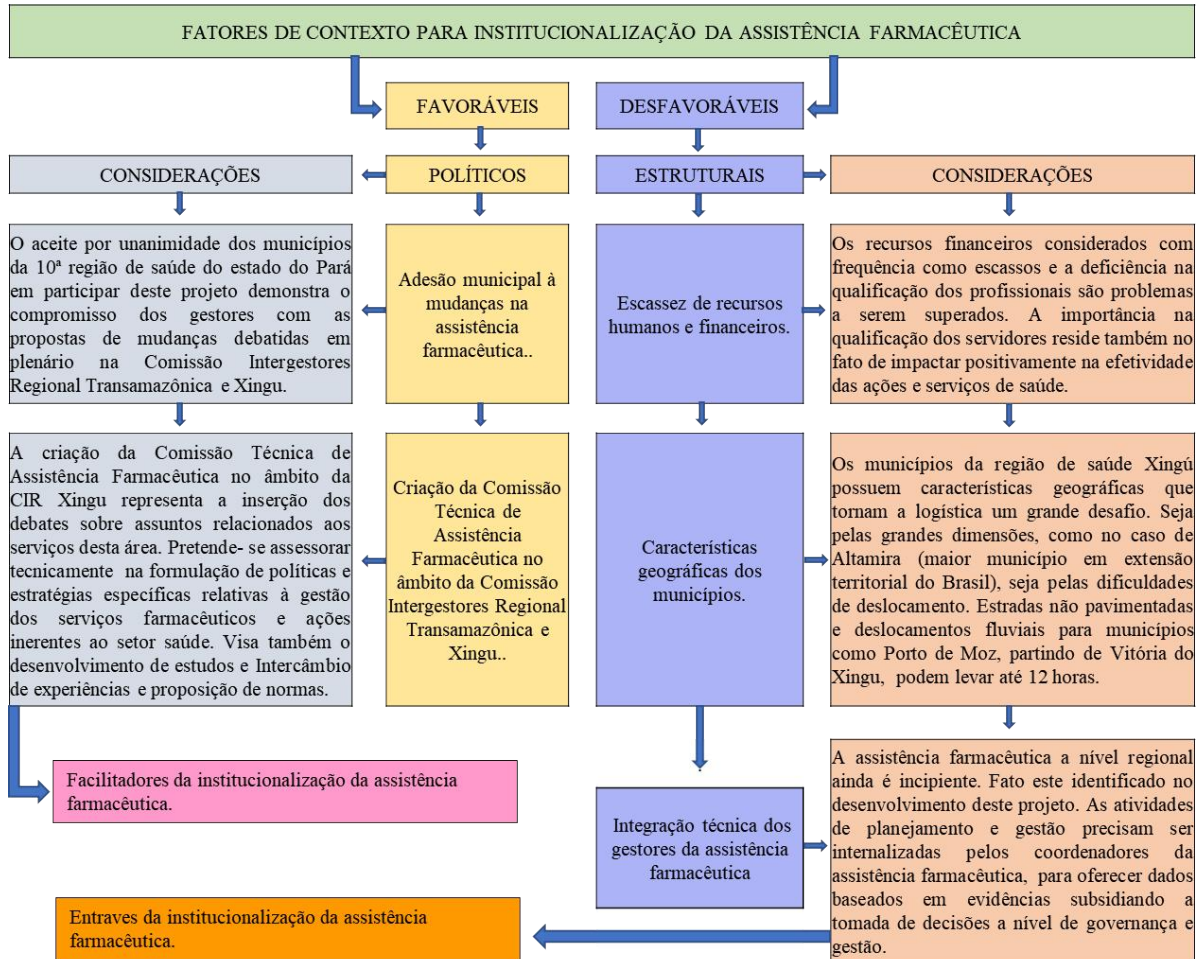
### c) Aprovação

Finalizada a fase de diálogo e consenso dos indicadores quanto à quantidade e valoração dos mesmos, os produtos foram submetidos ao Conselho Intergestor de Saúde da Região Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu), para deliberação, sendo aprovados.

Por fim, acredita-se, que o instrumento de Avaliação da Institucionalização da Assistência Farmacêutica (AGIAF), esteja adaptado às realidades locais, auxiliando os responsáveis pela Coordenação da Assistência Farmacêutica nos Municípios, uma melhor compreensão sobre as ações/atividades/tarefas que precisam ser aprimoradas.

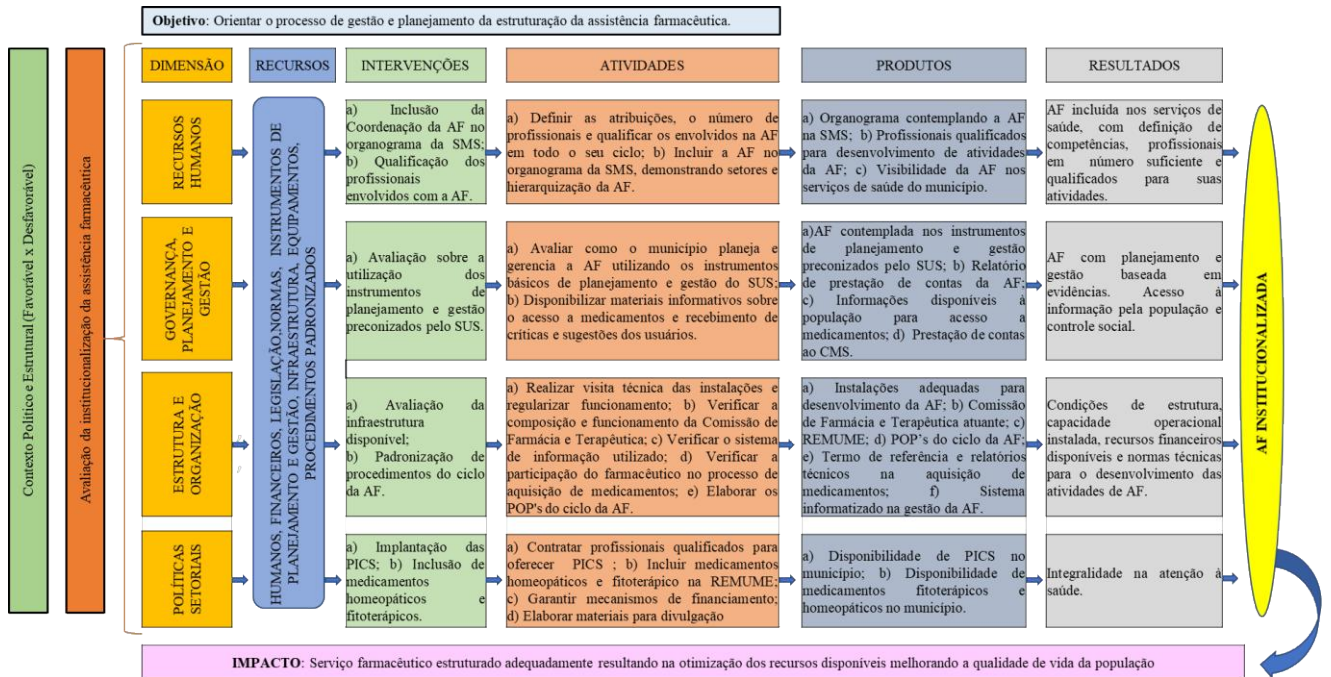


**Figura 1** - Fatores de contexto para a institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios da 10ª região de saúde do estado do Pará



**Fonte:** Comissão técnica de assistência farmacêutica da 10ª região de saúde do estado do Pará - Região do Xingu: Relato de experiência.

**Figura 2 - Modelo lógico para institucionalização da assistência farmacêutica**



Legenda: AF- Assistência Farmacêutica; POP's - Procedimentos Operacionais Padrão; SMS- Secretaria Municipal de Saúde; PICS- Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Fonte: Adaptado de McLaughlin e Jordan (2010); Comissão técnica de assistência farmacêutica da 10ª região de saúde do estado do Pará - Região do Xingu: Relato de experiência.

**Quadro 1** - Indicadores para avaliação do grau da institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios região de saúde Xingu do estado do Pará (Continua)

COMPONENTE ESTRUTURA							
DIMENSÃO <sup>i</sup>	PERGUNTA <sup>ii</sup>	MEDIDA <sup>iii</sup>	FONTE <sup>iv</sup>	PADRÃO <sup>v</sup>	O QUE AVALIA <sup>vi</sup>	DOCUMENTO <sup>vii</sup>	INTERVENÇÃO <sup>viii</sup>
RECURSOS HUMANOS	A Coordenação da Assistência Farmacêutica faz parte do organograma oficial da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)?	Sim/Não	SMS	1	A inclusão e a formalização da assistência farmacêutica na SMS. Avalia também a sua visibilidade por outras áreas ou departamentos e suas inter-relações.	Organograma da SMS	Organizacional
	Tipo de vínculo empregatício do farmacêutico responsável pela Coordenação da Assistência farmacêutica (CAF)?	NA	RH SMS	0	Informa o número e o tipo de vínculo empregatício dos farmacêuticos	Contrato	Organizacional
	Quantos farmacêuticos trabalham nos serviços de saúde do município ou número total de farmacêuticos?	Número absoluto	RH SMS	0		Relação de servidores	Organizacional
	Os profissionais farmacêuticos receberam qualificação nos últimos 12 meses?	Sim/Não	RH SMS	1	A disponibilidade de profissionais qualificados e em número suficiente para as atividades da Assistência Farmacêutica.	Certificado ou lista de frequência em capacitação	Educacional
	Os profissionais não farmacêuticos, envolvidos na assistência farmacêutica, receberam qualificação nos últimos 12 meses?	Sim/Não	CAF	1			Educacional

**Quadro 1** - Indicadores para avaliação do grau da institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios da 10ª região de saúde do estado do Pará (Continua)

<b>GOVERNANÇA, PLANEJAMENTO E GESTÃO</b>	Assistência Farmacêutica consta do Plano Municipal de Saúde (PMS)?	Sim/Não	SMS	1	A aplicação e/ou utilização dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.	Plano municipal de saúde	Organizacional
	A Assistência Farmacêutica está contemplada na Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO)?	Sim/Não	SMS	1		Lei de Diretrizes Orçamentária	Organizacional
	A Assistência Farmacêutica está contemplada na Lei Orçamentária Anual (LOA)?	Sim/Não	SMS	1		Lei orçamentária anual	Organizacional
	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Plano Plurianual (PPA)?	Sim/Não	SMS	1		Plano plurianual	Organizacional
	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)?	Sim/Não	SMS	1		Relatório detalhado do quadrimestre anterior	Organizacional
	A Assistência Farmacêutica está contemplada na Programação Anual de Saúde (PAS)?	Sim/Não	SMS	1		Programação anual de saúde	Organizacional
	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Plano Diretor de Regionalização (PDR)?	Sim/Não	SMS	1		Plano diretor de regionalização	Organizacional
	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Programação Geral das Ações e dos Serviços de Saúde (PGASS)?	Sim/Não	SMS	1		Programação geral das ações dos serviços de saúde	Organizacional

**Quadro 1** - Indicadores para avaliação do grau da institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios da 10ª região de saúde do estado do Pará (Continua)

<b>GOVERNANÇA, PLANEJAMENTO E GESTÃO</b>	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Relatório Anual de Gestão (RAG)?	Sim/Não	SMS	1	A aplicação e/ou utilização dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.	Relatório anual de gestão	Organizacional
	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Planejamento Regional Integrado (PRI)?	Sim/Não	SMS	1		Planejamento regional integrado	Organizacional
	Há prestação de contas feita ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) contempla a Assistência Farmacêutica?	Sim/Não	SMS	1		Relatório de prestação de contas	Organizacional
	O município disponibiliza à população informações sobre o acesso a medicamentos básicos, estratégicos e especializados?	Sim/Não	SMS	1	Os canais disponíveis para informação da população sobre acesso a medicamentos	Documentos, sites, cartilhas, etc.	Organizacional
	O município aplica práticas de governança no nível da coordenação da Assistência Farmacêutica?	Sim/Não	CAF	1	A aplicação sistemática de práticas de governança, planejamento e gestão a nível de coordenação da assistência farmacêutica	Documentos, recomendações e relatórios técnicos	Organizacional
	O município aplica práticas de gestão por resultados no nível da coordenação técnica de Assistência Farmacêutica?	Sim/Não	CAF	1		Documentos, recomendações e relatórios técnicos	Organizacional
	O município aplica práticas de planejamento estratégico no nível da coordenação técnica de Assistência Farmacêutica?	Sim/Não	CAF	1		Plano estratégico	Organizacional

**Quadro 1** - Indicadores para avaliação do grau da institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios da 10ª região de saúde do estado do Pará (Continua)

<b>ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO</b>	Há uma Central de Abastecimento Farmacêutico estruturada e organizada de acordo com os procedimentos operacionais padrão regulamentados pela vigilância sanitária?	Sim/Não	SMS	1	A estrutura oferecida pelo município para o desenvolvimento das atividades da assistência farmacêutica.	Observação direta e aplicação de instrumento para checagem de itens	Organizacional
	O município dispõe de estruturas para desenvolvimento das atividades do ciclo da assistência farmacêutica de acordo com os procedimentos operacionais padrão regulamentados pela vigilância sanitária?	Sim/Não	SMS/ CAF	1			Organizacional
	Existe Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) responsável pela padronização de medicamentos?	Sim/Não	SMS	1	A capacidade de padronização de procedimentos para a seleção de medicamentos, baseada em critérios técnicos definidos por uma equipe multidisciplinar.	Portaria de nomeação	Organizacional
	Existe lista padronizada de medicamentos ou relação de medicamentos essenciais?	Sim/Não	SMS/ CAF	1		Ata da reunião da CFT que definiu a lista/relação	Organizacional
	Existe um Sistema Informatizado para a Gestão da Assistência Farmacêutica?	Sim/Não	CAF	1	A disponibilidade e confiabilidade de dados para auxílio na gestão da assistência farmacêutica	Observação direta do sistema utilizado	Organizacional
	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para a Seleção de Medicamentos?	Sim/Não	CAF	1	Padronização dos processos, definição dos executores, materiais e insumos necessários para desenvolvimento das atividades	POP	Organizacional
	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para a aquisição de Medicamentos?	Sim/Não	CAF	1		POP	Organizacional

**Quadro 1** - Indicadores para avaliação do grau da institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios da 10ª região de saúde do estado do Pará (Continua)

<b>ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO</b>	Quais as formas predominantes de aquisição de medicamentos utilizada pelo município?	NA	SMS	0	Informa as principais formas de aquisição de medicamentos	Observação direta dos documentos das modalidades de aquisição	Organizacional/ Informativo
	O farmacêutico participa na elaboração do Termo de Referência (TR) para a aquisição de medicamentos?	Sim/Não	CAF	1	A participação do farmacêutico no estabelecimento dos requisitos mínimos e especificações técnicas para a aquisição de medicamentos	Termo de referência	Organizacional
	O farmacêutico emite parecer técnico no processo licitatório para a aquisição de medicamento?	Sim/Não	CAF	1		Parecer técnico	Organizacional
	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para o recebimento e armazenamento de Medicamentos?	Sim/Não	CAF	1	Padronização dos processos, definição dos executores e materiais insumos necessários para desenvolvimento das atividades	POP	Organizacional
	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para a distribuição de Medicamentos?	Sim/Não	CAF	1		POP	Organizacional
	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para a dispensação de Medicamentos?	Sim/Não	CAF	1		POP	Organizacional

**Quadro 1** - Indicadores para avaliação do grau da institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios da 10ª região de saúde do estado do Pará (Final)

<b>POLÍTICAS SETORIAIS</b>	O município oferece Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)? Se sim, Quais? Arteterapia, Acupuntura, Dança Circular, Meditação, Quiropraxia, Yoga, etc.	Sim/Não	CAF	1	A oferta de práticas integrativas e complementares em saúde	Observação direta dos documentos que oficializam as PICS oferecidas	Políticas Setoriais
	Há medicamentos fitoterápicos (plantas medicinais) ofertados pelo município na rede pública de saúde? Se sim, qual a forma disponibilizada? Manipulado, Industrializado, Planta Medicinal Fresca, Planta Medicinal Seca.	Sim/Não	CAF	1		Relação de medicamentos fitoterápicos e homeopáticos e Relação de outras Práticas Integrativas ofertadas	Políticas Setoriais
	Há medicamentos homeopáticos ofertados pelo município na rede pública?	Sim/Não	CAF	1		Políticas Setoriais	
<b>Total de pontos</b>				33			

Legenda: NA- Não se aplica; POP- Procedimento Operacional Padrão; SMS- Secretaria Municipal de Saúde; CAF- Coordenação de Assistência Farmacêutica; RH- Recursos Humanos; i) *Dimensão*: Parte, segmento ou componentes cujas ações podem resultar em intervenções, ideias ou finalidades convergentes, em sincronia ou não com outras dimensões; ii) *Pergunta*: Enunciado para obtenção de uma informação; iii) *Medida*: Avaliar, atribuir um valor a algo; iv) *Fonte*: Local para obtenção da informação solicitada; v) *Padrão*: O valor atribuído ao que se considera como ideal; vi) *O que avalia*: A condição ideal para padronização do objeto em questão; vii) *Documento*: Fonte de Informação sobre o objeto em questão; viii) *Intervenção*: Ação coordenada, controlada e avaliada com finalidade de aperfeiçoamento ou aprimoramento no estado de algo.

**Fonte**: Comissão técnica de assistência farmacêutica da 10ª região de saúde do estado do Pará - Região do Xingu: Relato de experiência.



**Quadro 2 - Indicadores para a Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica- AGIAF (Continua)**

<b>COMPONENTE ESTRUTURA</b>				
<b>DIMENSÃO<sup>i</sup></b>	<b>SIGLA<sup>ii</sup></b>	<b>PERGUNTA<sup>iii</sup></b>	<b>NOTA<sup>iv</sup></b>	<b>CONSIDERAÇÕES<sup>v</sup></b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	RH 1	A Coordenação da Assistência Farmacêutica faz parte do organograma oficial da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)?		
	RH2	Tipo de vínculo empregatício do farmacêutico responsável pela Coordenação da Assistência farmacêutica (CAF)?	NA	
	RH 3	Quantos farmacêuticos trabalham nos serviços de saúde do município ou número total de farmacêuticos?	NA	
	RH 4	Os profissionais farmacêuticos receberam qualificação nos últimos 12 meses?		
	RH 5	Os profissionais não farmacêuticos, envolvidos na assistência farmacêutica, receberam qualificação nos últimos 12 meses?		
<b>GOVERNANÇA, PLANEJAMENTO E GESTÃO</b>	GPG 1	Assistência Farmacêutica consta do Plano Municipal de Saúde (PMS)?		
	GPG 2	A Assistência Farmacêutica está contemplada na Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO)?		
	GPG 3	A Assistência Farmacêutica está contemplada na Lei Orçamentária Anual (LOA)?		
	GPG 4	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Plano Plurianual (PPA)?		
	GPG 5	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)?		
	GPG 6	A Assistência Farmacêutica está contemplada na Programação Anual de Saúde (PAS)?		
	GPG 7	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Plano Diretor de Regionalização (PDR)?		

**Quadro 2 - Indicadores para a Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica- AGIAF (Continua)**

<b>GOVERNANÇA, PLANEJAMENTO E GESTÃO</b>	GPG 8	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Programação Geral das Ações e dos Serviços de Saúde (PGASS)?		
	GPG 9	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Relatório Anual de Gestão (RAG)?		
	GPG 10	A Assistência Farmacêutica está contemplada no Planejamento Regional Integrado (PRI)?		
<b>GOVERNANÇA, PLANEJAMENTO E GESTÃO</b>	GPG 11	Há prestação de contas feita ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) contempla a Assistência Farmacêutica?		
	GPG 12	O município disponibiliza à população informações sobre o acesso a medicamentos básicos, estratégicos e especializados?		
	GPG 13	O município aplica práticas de governança no nível da coordenação da Assistência Farmacêutica?		
	GPG 14	O município aplica práticas de gestão por resultados no nível da coordenação técnica de Assistência Farmacêutica?		
	GPG 15	O município aplica práticas de planejamento estratégico no nível da coordenação técnica de Assistência Farmacêutica?		
<b>ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO</b>	EO 1	Há uma Central de Abastecimento Farmacêutico estruturada e organizada de acordo com os procedimentos operacionais padrão regulamentados pela vigilância sanitária?		
	EO 2	O município dispõe de estruturas para desenvolvimento das atividades do ciclo da assistência farmacêutica de acordo com os procedimentos operacionais padrão regulamentados pela vigilância sanitária?		
	EO 3	Existe Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) responsável pela padronização de medicamentos?		

**Quadro 2 - Indicadores para a Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica- AGIAF (Continua)**

	EO 4	Existe lista padronizada de medicamentos ou relação de medicamentos essenciais?		
	EO 5	Existe um Sistema Informatizado para a Gestão da Assistência Farmacêutica?		
	EO 6	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para a Seleção de Medicamentos?		
	EO 7	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para a aquisição de Medicamentos?	NA	
<b>ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO</b>	EO 8	Quais as formas predominantes de aquisição de medicamentos utilizada pelo município?		
	EO 9	O farmacêutico participa na elaboração do Termo de Referência (TR) para a aquisição de medicamentos?		
	EO 10	O farmacêutico emite parecer técnico no processo licitatório para a aquisição de medicamento?		
	EO 11	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para o recebimento e armazenamento de Medicamentos?		
	EO 12	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para a distribuição de Medicamentos?		
	EO 13	O município se utiliza de procedimentos operacionais padrão para a dispensação de Medicamentos?		

**Quadro 2 - Indicadores para a Avaliação do Grau de Institucionalização da Assistência Farmacêutica- AGIAF (Final)**

<b>POLÍTICAS SETORIAIS</b>	PS 1	O município oferece Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)?		
	PS 2	Há medicamentos fitoterápicos (plantas medicinais) ofertados pelo município na rede pública de saúde? Se sim, qual a forma disponibilizada? Manipulado, Industrializado, Planta Medicinal Fresca, Planta Medicinal Seca.		
	PS 3	Há medicamentos homeopáticos ofertados pelo município na rede pública?		
<b>Total de pontos</b>				

Legenda: NA não se aplica. Informativo. i) *Dimensão*: Parte, segmento ou componentes cujas ações podem resultar em intervenções, ideias ou finalidades convergentes, em sincronia ou não com outras dimensões; ii) *Sigla*: Letras iniciais das palavras das dimensões. Facilita a identificação das considerações feitas nas questões; iii) *Pergunta*: Enunciado para obtenção de uma informação de forma simples e clara. Verifica a pertinência do questionamento; iv) *Nota*: Valor atribuído à questão, dentro da escala atribuída. Auxilia na metodologia para análise estatística; *Considerações*: Análise ou fundamentação do convidado sobre as questões ou informações que acharem pertinentes. Contribui para a reflexões sobre quesitos do quadro de indicadores.

Para atribuição da nota ao indicador considerar os valores abaixo:

0= impertinente

1= pouco pertinente

2= pertinente

3= muito pertinente

Fonte: Adaptado de Oliveira, 2009; Comissão técnica de assistência farmacêutica da 10ª região de saúde do estado do Pará - Região do Xingu: Relato de experiência.

*Limite e viés:* Potencial limite quanto ao número de participantes na elaboração do modelo conceitual da comissão técnica de assistência farmacêutica. Potencial viés quanto a compreensão da dinâmica da logística da assistência farmacêutica e dos termos técnicos utilizados.

*Aplicação:* Subsidiar reflexões inerentes a efetiva institucionalização da Assistência Farmacêutica no contexto da Região de Saúde da Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu).

## **6. CONCLUSÃO**

Reconhece-se, que há evidências científicas de que intervenções profissionais, organizacionais, regulatórias, financeiras e multifacetadas, proporcionam a implementação da assistência farmacêutica; institucionalizando-a em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O desenvolvimento e/ou utilização de produtos que fortaleçam as ações e serviços de saúde, seja pelas suas aplicabilidades, seja pelas suas metodologias de construção, onde a interação entre profissionais e difusão de conhecimento são incentivadas, devem ser práticas constantes nas esferas de gestão e planejamento, visando maior efetividade dos programas.

Reflexiona-se que a estruturação de grupos operativos para o diálogo sobre temas específicos, como as câmaras ou comissões técnicas, facilita a tomada de decisão pelos gestores, orientados pelo fornecimento de pareceres técnicos baseados em evidências e expertise dos membros dessas comissões.

A Comissão Técnica de Assistência Farmacêutica da Câmara Técnica Consultiva do Conselho Intergestor de Saúde da Região Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu), vem suprir a necessidade de aprofundar o diálogo sobre temas relacionados ao acesso, uso com qualidade e a sustentabilidade da Assistência Farmacêutica no campo da saúde pública.

O Conselho Intergestor de Saúde da Região Transamazônica e Xingu (CIR-Xingu), como espaço de desenvolvimento de atividades de governança ao nível regional, necessita da tradução do conhecimento técnico-científico para os gestores e de instrumentos facilitadores do processo de governança, gestão e planejamento, visando proporcionar maior efetividade e eficiência das ações/atividade/tarefas, a fim de cumprir os objetivos e alcançar as metas definidas no menor tempo.

*Contribuições dos autores:* KFS idealizou e conduziu o estudo sob supervisão de OS. KFS e OS escreveram o artigo. O conteúdo do trabalho é de exclusiva responsabilidade dos autores.

*Conflitos de interesse:* Os autores declaram não haver conflito de interesse.

## REFERÊNCIAS

ALTOUNIAN, M. M. A. Modelo Conceitual Para Uma Ontologia De Licitações E Contratos Administrativos: Proposta De Metodologia Para O Tribunal De Contas Da União. Monografia. Especialização em Arquitetura e Organização da Informação da Escola de Ciência da Informação, da Universidade Federal de Minas Gerais, 73p.

BRASIL, Ministério da Educação, Portaria nº 389, de 23 de março de 2017. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da pós-graduação stricto sensu. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 mar. 2017a. Seção 1, n. 58, p. 61.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Gestão do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 384 p. 2019. ISBN 978-85-334-2714-3. [Gestao\\_Cuidado\\_Farmacutico\\_Atencao\\_Basica.pdf](https://conasems.org.br/Gestao_Cuidado_Farmacutico_Atencao_Basica.pdf) (conasems.org.br).

Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. (2018). CADTH Evidence Drive. Search Rx for Change Database. CADTH publishes. Canadian Copyright. <https://www.cadth.ca/resources/rx-for-change/database/browse>.

CHAMPAGNE, F.; CONTANDRIOPOULOS A. P.; BROUSSELLE, A.; HARTZ, Z.; DENIS, J. L. A Avaliação no Campo da Saúde: Conceitos e Métodos. In: Brouselle A, Champagne F, Contandriopoulos AP & Hartz Z (Orgs). Avaliação: Conceitos e Métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011: 41-60.

CHENG, Y.; RAISCH, D. W.; BORREGO, M. E.; GUPCHUP, G. V. Economic, clinical, and humanistic outcomes (ECHOs) of pharmaceutical care services for minority patients: A literature review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, v. 9, n. 3, p. 311-329, 2013.

COSTA, G. D. D.; COTTA, R. M. M.; FRANCESCHINI, S. D. C. C.; BATISTA, R. S.; GOMES, A. P.; MARTINS, P. C.; FERREIRA, M. D. L. D. S. M. Avaliação em saúde: reflexões inscritas no paradigma sanitário contemporâneo. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2008, v. 18, n. 4 [Acessado 28 Outubro 2022], pp. 705-726. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000400006>>. Epub 10 Jul 2009. ISSN 1809-4481.

COSTA, J. M. B. D. S.; SILVA, V. D. L.; SAMICO, I. C.; CESSE, E. Â. P. Desempenho de intervenções de saúde em países da América Latina: uma revisão sistemática. *Saúde em Debate* [online]. 2015, v. 39, n. spe [Acessado 28 Outubro 2022], pp. 307-319. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005307>>. ISSN 2358-2898.

DONABEDIAN A. La Calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. México: La Prensa Médica Mexicana, 1984.

FERREIRA, R. L.; SOLER, O. Practice of governance and technical management of pharmaceutical care in the Municipality of Xinguara, Pará. *Research, Society and Development*, 10(4), e51210414416. 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14416>

FERREIRA, T. L. S.; SILVA, T. C. M.; COSTA, B. W. B.; LIMA, G. C.; CASTANHO, K. C. O. C.; SOLER, O. Institutionalization of pharmaceutical care in the municipality of Augusto Corrêa, Pará. *Research, Society and Development*, 11(2), e22611225610. 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25610>

FREITAS, P. S. A. assistência farmacêutica básica no Estado de Mato Grosso: uma proposta de monitoramento e avaliação [dissertação de mestrado profissional]. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva; 2013.

HARTZ, Z. M. A., org. Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997. 132 p. ISBN 85-8567636-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

KLEIN, T.; SKUPIEN, S. V. Institucionalização e reconhecimento da assistência farmacêutica em municípios paranaenses, BRASIL. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, [S.l.], v. 29, n. 1, p. 34-42, apr. 2017. ISSN 2318-9312. Disponível em:<https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1892>>. Acesso em: 31 oct. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v29.e1.a2017.pp34-42>.

KOZMA, C. M.; REEDER, C. E.; SCHULZ, R. M. Economic, clinical, and humanistic outcomes: a planning model for pharmaco-economic research. *Clinical therapeutics*, v. 15, n. 6, p. 1121-32; discussion 1120, 1993.

MCLAUGHLIN, J. A.; JORDAN, G. B. Using logic models. (2010) In: J. S. Wholey; H.P. Hatry & K.E. Newcomber. (Eds.). *Handbook of Practical Program Evaluation*; (3rd. Ed.). San Francisco: Jossey-Bass.

MEYER J.W.; ROWAN B. Institutionalized organizations: formal structure as myth and ceremony. *Am J Sociol.* 1977;83(2):340-63. <https://doi.org/10.1086/226550>.

MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2012; n.17, v.3, p.621-6.

MINAYO, M.C.S., COSTA, A.P. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. *Revista Lusófona de Educação*, vol. 40, pag. 139-153. (2018). ISSN 1645-7250

NATIONAL HEALTH PERFORMANCE COMMITTEE - NHCP. National Report on Health Sector Performance Indicators 2001. Queensland Health, Brisbane, 2002.

OLIVEIRA, S. R. A. Desenvolvimento de um Instrumento para Avaliação do Grau de Implantação da Política de Regionalização. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal da Bahia. Salvador, p 66. 2009. Orientadora Carmen Fontes Teixeira.

ONOZATO, T. Fatores que influenciam a implementação de serviços clínicos farmacêuticos em hospitais: identificação e análise pelo framework Apoteca / Thelma Onozato. Orientador Divaldo Pereira de Lyra Júnior. – Aracaju, 2018. 197 f. : il.

ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DA SAÚDE- OPAS. Indicadores de Saúde. Considerações conceituais e operacionais. Washington, DC: OPAS; 2018. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49056> QRB, v. 12, n. 3, p. 99-108, 1986.

ROWAN, M. S. Logic models in primary care reform: navigating the evaluation. *The Canadian Journal of Progr Modelo Teórico e Lógico para avaliação da capacidade de gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.am Evaluation*, v. 15, n. 2, p. 81–92, 2000.

SOUZA, G. S.; COSTA, E. A.; BARROS, R. D.; PEREIRA, M. T.; BARRETO, J. L.; GUERRA-JUNIOR, A. A.; ACURCIO, F.C.A.; GUIBU, I. A.; ÁLVARES, J.; COSTA, K. S.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; SOEIRO, O. M.; LEITE, S. N. (2017). Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 51(supl. 2):7s. <https://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007135>.

TEIXEIRA, L. M. D. Conceitualização na construção de ontologias: relações semânticas no âmbito do Blood Project. 2009. 203 f. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação. Escola de Ciência da Informação da Universidade Federal de Minas Gerais. 2009.

TORRES, A. S. F.; BRITO, M. L.; COSTA, B. W. B.; LIMA, G. C.; SOLER, O. (2021). The institutionalization of pharmaceutical care in the municipality of Ananindeua, Pará. *Research, Society and Development*, 10(14), e576101422368. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22368>.

W.K. KELLOGG FOUNDATION. Logic Model Development Guide: Using Logic Models to Bring Together Planning, Evaluation, and Action. 2004.