

A perspectiva de egressos e de outros atores envolvidos sobre uma formação em serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde

The perspective of graduates and other stakeholders on a training on pharmaceutical services in primary health care (abstract: p. 17)

La perspectiva de egresados y de otros actores envueltos sobre una formación en servicios farmacéuticos en la atención primaria de la salud (resumen: p. 17)

Andréa de Paiva Dóczy^(a)

<apdoczy@gmail.com> 

Gideon Borges dos Santos^(b)

<gideon.borges@fiocruz.br> 

Vera Lucia Luiza^(c)

<vera.luiza@fiocruz.br> 

Rondineli Mendes da Silva^(d)

<rondineli.mendes@fiocruz.br> 

^(a) Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Rua Leopoldo Bulhões, 1480, Manguinhos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 21041-210.

^(b) Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, ENSP, Fiocruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^(c, d) Departamento de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, ENSP, Fiocruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Objetivou-se analisar as contribuições do curso Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde, oferecido no município do Rio de Janeiro, especialmente quanto às suas fortalezas e fragilidades para as práticas profissionais e na gestão do trabalho, considerando a perspectiva dos egressos e de outros atores de interesse. Os dados foram obtidos no período de 11 de dezembro de 2020 a 29 de janeiro de 2021, com reunião de grupo focal e por questionário eletrônico contendo perguntas estruturadas e semiestruturadas, autorrespondido por 109 (33,2%) egressos. Foram identificadas fortalezas, como a “ampliação do conhecimento” e “melhoria da atuação e/ou conduta profissional”, bem como fragilidades, como a carga horária. Ainda que com baixa carga horária e sob o desafio da compatibilização da atividade de educação continuada com a carga laboral, pode-se concluir que o curso conseguiu promover o desenvolvimento de competências em seus aspectos de ser, saber e fazer.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Atenção Primária à Saúde. Desenvolvimento de pessoal. Educação permanente. Sistema Único de Saúde.

Introdução

Serviços de saúde centrados no cuidado têm desafiado educadores, gestores e trabalhadores em demandas relacionadas à necessidade de formação e qualificação profissional, visando facilitar o trabalho em equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS), envolvendo diversas categorias, tais como farmacêuticos.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) tem, entre suas diretrizes, o desenvolvimento profissional, para garantir a oferta de atenção integral à população e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo desde a formação técnica até a pós-graduação e ensejando que a integração ensino-serviço adeque os processos educacionais ao mundo do trabalho¹.

A assistência farmacêutica (AF), especialmente os serviços farmacêuticos (Sefar) – voltados à prestação de serviços no campo farmacêutico em garantia à atenção integral, integrada e contínua das necessidades e problemas de saúde da população –, tem relevante papel na resolubilidade das ações de saúde^{2,3}.

No ano de 2009, houve expansão da APS no município do Rio de Janeiro (MRJ) por meio do aumento da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)⁴. Entre os desafios colocados, está a formação de grande número de profissionais em curto espaço de tempo, com o mínimo de prejuízo à oferta de serviços.

No caso dos Sefar, esse modelo de APS requeria a ampliação do quadro de recursos humanos (RH), além de profissionais preparados para as atividades propostas⁵. O curso de atualização em Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde (SFAPS) foi ofertado para qualificar farmacêuticos para atuação em serviço na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ).

Conhecer a perspectiva desses egressos sobre sua formação, buscando compreender como o conhecimento produzido foi utilizado na prática, pode permitir contribuições efetivas tanto para o serviço quanto para o processo de formação profissional e de educação continuada, pela identificação e preenchimento de lacunas de conhecimento com base na realidade do trabalho; e pela adoção de mecanismos de translação do conhecimento.

Acredita-se que estudos de avaliação da formação profissional na perspectiva dos egressos e de outros atores de interesse sejam uma estratégia para obtenção de informações acerca da qualidade e adequação da formação discente face às necessidades do trabalho em saúde, particularmente na APS.

Este artigo tem como objetivo analisar as contribuições do curso SFAPS, especialmente quanto às suas fortalezas e fragilidades para as práticas profissionais e na gestão do trabalho de seus egressos e outros atores-chave.

Método

Desenvolveu-se estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Foi aplicado um questionário eletrônico autorrespondido pelos egressos do curso e foi realizada uma reunião de grupo focal (GF) com outros atores-chaves.

O projeto de expansão da APS no MRJ envolveu a contratação de organizações sociais, que, entre outros aspectos, geriam a admissão de profissionais pelo regime de Consolidação das Leis Trabalhistas, que permitiu rápida expansão dos RH, com desafios para a qualificação dos profissionais.

Entre 2011 e 2019, o curso SFAPS, de formato presencial, contou com 13 turmas e formou 328 alunos, com carga horária entre 72 e 88 horas; sendo o público-alvo os farmacêuticos da APS da SMS-RJ. Foi realizado em parceria entre a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) e a SMS-RJ. A estrutura curricular⁶ da última oferta do curso é apresentada no quadro 1. Anterior à oferta da primeira turma, ocorreu um curso de aperfeiçoamento (184 horas) que visou à formação de professores/facilitadores e a produção de material didático padronizado⁷.

Quadro 1. Estrutura curricular do curso Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde, 2019

Módulos	Competências	Temas	Tempo (horas)
1. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)	<ul style="list-style-type: none">• Conhecimento dos aspectos centrais da PNAB	<ul style="list-style-type: none">• Conhecimento geral da organização do SUS e do pacto pela saúde• APS, territorialização e proposta operacional no município• Processo saúde-doença e seus determinantes• Promoção e prevenção da saúde	12
2. Planejamento e gestão	<ul style="list-style-type: none">• Conhecimento do seu papel no trabalho em equipe e estímulo ao trabalho em equipe• Motivação para ser líder, habilidades para tomar decisões, comunicação, empatia e ética• Capacidade de planejar	<ul style="list-style-type: none">• Ferramentas de gestão• Liderança• Trabalho em equipe• Técnicas de consenso• Matriz de planejamento: Swot, método Zopp	12
3. Gestão do medicamento	<ul style="list-style-type: none">• Reflexão crítica da organização dos serviços farmacêuticos• Compreensão do ciclo das compras públicas e gestão de estoques	<ul style="list-style-type: none">• Componentes logísticos dos serviços farmacêuticos	16
4. Gestão clínica do paciente	<ul style="list-style-type: none">• Conhecimento geral do processo saúde-doença, determinantes sociais da saúde• Identificação do papel dos medicamentos no processo saúde-doença• Capacidade de intervir em problemas relacionados ao medicamento e/ou apoio à decisão terapêutica	<ul style="list-style-type: none">• Aspectos clínicos e epidemiológicos das principais doenças abordadas na APS• Farmacoterapia aplicada• Dispensação• Ética• Orientação e cuidado farmacêutico• Segurança do paciente• Farmacovigilância• Estudos de utilização de medicamentos• Riscos relacionados ao uso de medicamentos	24
5. Sistema de informação	<ul style="list-style-type: none">• Compreensão e uso dos sistemas de informação (SI) para a saúde e AF	<ul style="list-style-type: none">• Gestão da informação• Aspectos gerais dos SI da AF: Siclom, Sigma, Dispensamed, e-SUS e prontuário eletrônico• Registro das informações	4
6. Trabalho final	<ul style="list-style-type: none">• Aplicação dos conhecimentos teóricos à realidade	<ul style="list-style-type: none">• Trabalho de Conclusão de Curso	12
Total			80

Fonte: Manual (apostila) do curso de 2019.

O questionário, aplicado aos egressos, foi composto por blocos: (1) aspectos gerais do curso, (2) contribuições, (3) fortalezas e (4) fragilidades/desafios. O perfil e a atuação profissional do egresso foram explorados no bloco inicial e no bloco final, para comentários e sugestões, não explorado neste artigo.

O questionário foi disponibilizado na plataforma Google entre 11 de dezembro de 2020 e 29 de janeiro de 2021. O convite foi remetido aos endereços eletrônicos dos egressos e pelo aplicativo WhatsApp em redes constituídas de potenciais respondentes.

A maioria das questões foi apresentada no formato de afirmativas para que o participante sinalizasse seu grau de concordância por meio de escala numérica organizada com valores de 0 a 5, além da opção “não sei opinar”, na qual o número 5 indicava maior grau de concordância. O bloco sobre as fortalezas e as fragilidades/desafios do curso envolveu questões abertas, de preenchimento obrigatório.

O GF foi realizado remotamente com três ex-professores (participação em mais de uma oferta) e três ex-coordenadores do curso, codificados como GF1, GF2, GF3, GF4, GF5 e GF6. A dinâmica do GF foi orientada por questões disparadoras: (a) estruturação/ organização do curso e contribuição para a formação geral dos estudantes; (b) contribuição do curso para a prática profissional dos farmacêuticos da APS; e (c) pontos fortes e pontos fracos do curso em relação às necessidades dos alunos e da APS.

A reunião do GF foi gravada e posteriormente transcrita. Esse material, assim como as respostas das perguntas abertas do questionário, foi examinado segundo critérios da análise de conteúdo temática^{8,9}, empregando-se as etapas (a) pré-análise; (b) exploração do conteúdo; e (c) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Dados do questionário foram armazenados e processados em planilha Excel®; e analisados por frequências simples e percentagens. Os resultados da aplicação da escala Likert foram agregados em grau de concordância nulo; de 1 a 3; e 4 e 5. A análise foi dividida em quatro partes iguais de 25%, na qual valorizou-se em especial a concordância situada no quarto quartil (75% e mais).

Fortalezas, fragilidades e a contribuição do curso para a prática profissional do curso foram categorizadas a partir do conteúdo das respostas às perguntas abertas do questionário e às falas dos atores-chave do GF. As perspectivas foram analisadas de forma comparada, permitindo sua integração.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP (parecer n. 4.277.912).

Resultados

Obteve-se participação de 109 egressos (33,2% do total). A maioria (74,3%) era do sexo feminino e 86,2% eram pós-graduados (especialização, mestrado e doutorado). Mais da metade ainda trabalhava na APS da SMS-RJ (56,0%), com vínculo celetista (56,9%) e com atividades exclusivas na APS (49,5%) (tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos respondentes do curso SFAPS (n = 109)

Características	N	%
Sexo		
Feminino	81	74,3
Masculino	28	25,7
Trabalha na APS		
Não	48	44,0
Sim	61	56,0
Escolaridade atual		
Doutorado	1	0,9
Especialização	76	69,7
Graduação	15	13,8
Mestrado	17	15,6
Vínculo empregatício atual		
Celetista (CLT)	62	56,9
Regime jurídico único (servidor público)	20	18,3
Outros	10	9,2
Estou desempregado	8	7,3
Celetista (CLT) e regime jurídico único (servidor público)	6	5,5
Militar	2	1,8
Não atua mais como farmacêutico	1	0,9
Atividade profissional atual		
Atenção primária exclusiva	54	49,5
Farmácia hospitalar exclusiva	16	14,7
Gestão/administração em assistência farmacêutica	7	6,4
Não estou trabalhando	6	5,5
Atenção Primária e farmácia hospitalar	5	4,6
Mudei de carreira/profissão farmacêutica	5	4,6
Atenção primária e gestão/administração em assistência farmacêutica	4	3,7
Farmácia comercial	2	1,8
Instituição de pesquisa	2	1,8
Outros	8	7,3
Total geral	109	100,0

Fonte: Elaboração própria.

No que concerne aos aspectos gerais do curso, os graus de concordância 4 e 5 no último quartil foram os mais proeminentes, com destaque para “clareza dos conteúdos teóricos”, “temas abordados permitiram reflexões para prática profissional”, “exercícios e estudos de casos contribuíram para o aprendizado”, “novos conhecimentos que melhoraram a compreensão sobre APS”, “relação acolhedora com os tutores” e “crescimento pessoal”. Em contraste, as contribuições “colocar em prática algum projeto de intervenção apresentado como trabalho final do curso” e “ampliar oportunidades de trabalho” apresentaram maior proporção de resultados no segundo quartil, com relação aos graus de concordância 1 a 3 (tabela 2).

Tabela 2. Aspectos gerais do curso SFAPS, segundo perspectiva dos egressos (n = 109)

Percepção geral do curso SFAPS	Graus de concordância (%)			
	0	1 a 3	4 e 5	Não sabe
Relação acolhedora com os tutores	0,0	12,0	88,0	0,0
Clareza dos conteúdos teóricos	0,0	9,2	90,8	0,0
Temas abordados permitiram reflexões para prática profissional	0,0	10,1	89,0	0,9
Carga horária adequada	0,9	21,1	78,0	0,0
Exercícios e estudos de casos contribuíram para o aprendizado	0,0	11,0	88,1	0,9
Novos conhecimentos que melhoraram a compreensão sobre APS	0,0	11,0	88,1	0,9
Melhora o desempenho da prática profissional nos Sefar	0,0	16,5	83,5	0,0
Crescimento pessoal	0,0	15,6	84,4	0,0
Cria ou amplia rede de relacionamento profissional	0,0	18,4	81,6	0,0
Amplia oportunidades de trabalho	8,3	40,4	47,6	3,7
Amplia integração com equipe multiprofissional na APS	0,0	27,4	71,7	0,9
Permite colocar em prática os temas discutidos durante o curso Sefar	1,8	37,7	60,5	0,0
Permite colocar em prática projeto de intervenção do trabalho final do curso	10,1	44,9	38,6	6,4
Contribui para elaboração de agenda de trabalho para organização e otimização do tempo	1,8	38,5	59,7	0,0

Fonte: Elaboração própria.

No GF, houve menção quanto à expectativa e ao compromisso assumido pelo curso com capacidade de ofertar uma formação alinhada ao novo paradigma da AF: o de atuar na APS segundo sua estrutura lógica e conceitual.

[...] se previa uma ampliação da participação dos Sefar na rede com a expansão da ESF. (GF1)

A ideia era desonerar o máximo possível as pessoas das unidades de saúde de atividades muito gerenciais e capacitá-las para atividades mais diretamente ligadas aos pacientes [...]. (GF1)

Outro ponto envolveu a metodologia do curso, cuja base foi a utilização de estratégias pedagógicas do ensino baseado em problemas, por meio de discussão de casos, realização de exercícios práticos em grupo e produção de debates com ênfase em temas oriundos da experiência dos alunos.

[...] o curso é todo pautado em dinâmicas [...] o aluno vai pensando que vai ficar ali sentadinho, receptáculo de conhecimento, mas chega na hora e não é isso, [...] os casos são montados, muito próximos da realidade [...] as pessoas se enxergam naquela realidade [...]. (GF4)

Com relação às contribuições para as atividades técnico-assistenciais (tabela 3), observou-se que os graus de concordância 4 e 5 situaram-se, em sua maioria, na faixa do terceiro quartil (entre 50-75% dos respondentes) e apenas duas afirmativas alcançaram o quarto quartil: “realização de dispensação qualificada de medicamentos [...] envolvendo acolhimento do usuário [...]” e “realização de orientação terapêutica [...]”. A menor proporção de grau de concordância 4 e 5 foi encontrada para a afirmativa sobre a “realização de visita domiciliar”, com 52,3%.

Tabela 3. Perspectiva dos egressos sobre a contribuição do curso SFAPS para atividades técnico-assistenciais e técnico-gerenciais; e no trabalho na APS e no SUS (n = 109)

Contribuição do curso SFAPS	Grau de concordância (%)			
	0	1 a 3	4 a 5	Não sabe
ATIVIDADES TÉCNICO-ASSISTENCIAIS				
Intervenções para pacientes individuais				
Intervenções farmacêuticas na gestão do cuidado	0,9	24,8	74,3	0,0
Dispensação qualificada de medicamentos no momento de sua entrega, envolvendo acolhimento do usuário e orientações gerais	0,9	16,5	82,6	0,0
Orientação terapêutica, incluindo informações sobre, por exemplo, o uso correto dos medicamentos, monitoramento de RAM ou condições de saúde e doença	1,8	23,0	75,2	0,0
Visita domiciliar	4,6	39,5	52,3	3,6
Orientação aos usuários quanto à obtenção de medicamentos pelo SUS, mesmo fora do elenco da APS	1,8	26,5	71,7	0,0
Ações de natureza técnica relacionadas aos medicamentos				
Desenvolvimento de material técnico-educativo (como materiais de divulgação científica, informes sobre medicamentos a pacientes ou profissionais e informes sobre farmacovigilância)	0,9	36,7	62,4	0,0
Seguimento farmacoterapêutico	1,8	37,6	59,7	0,9
Conciliação medicamentosa	3,7	36,6	58,8	0,9
Revisão da farmacoterapia	2,8	38,5	57,8	0,9
Ações de farmacovigilância	3,7	41,3	55,0	0,0
Ações realizadas com grupos de pacientes ou equipe de saúde				
Participação e/ou condução de atividades de educação em saúde com pacientes, no território ou na unidade de saúde	1,8	28,5	68,8	0,9
Participação e/ou condução de atividades de educação com a equipe de saúde	3,7	28,4	67,9	0,0
Início ou aumento da participação em reuniões de equipe	1,8	28,4	69,8	0,0
ATIVIDADES TÉCNICO-GERENCIAIS				
Elaborar agenda (planejamento de trabalho)	2,8	33,1	64,1	0,0
Elaborar POP da farmácia	1,8	35,8	62,4	0,0

Continua.



Contribuição do curso SFAPS	Grau de concordância (%)			
	0	1 a 3	4 a 5	Não sabe
Fomentar e/ou aumentar a interlocução entre as unidades e serviços de saúde de diferentes níveis de complexidade	2,8	43,1	53,2	0,9
Adequar a lista de medicamentos para a unidade (seleção)	2,8	33,0	59,6	4,6
Programar a quantidade de medicamentos para consumo da unidade	2,8	26,5	69,7	0,9
Gerir estoque de medicamentos	0,9	22,0	77,1	0,0
Melhorar o armazenamento de medicamentos	2,8	23,0	73,3	0,9
Melhorar a realização de distribuição de medicamentos	2,8	26,7	69,6	0,9
Desenvolver mecanismos de controle de fornecimento e utilização de medicamentos para grupos específicos	2,8	34,9	62,3	0,0
Gerenciar resíduos dos serviços de saúde	5,5	44,1	50,4	0,0
TRABALHO NA APS E NO SUS				
Reconhecimento dos determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença	3,7	29,3	67,0	0,0
Ampliação de conhecimentos sobre os Sefar no MRJ	0,0	15,6	83,5	0,9
Desenvolvimento de Sefar centrado nas pessoas, famílias e comunidades	0,9	17,5	81,6	0,0
Fortalecimento da empatia e/ou vínculo para com a população e a equipe de trabalho	1,8	15,6	82,6	0,0
Identificação de problemas prioritários nos Sefar	0,0	20,2	79,8	0,0
Construção de planos de ação/intervenção nos serviços de saúde e/ou Sefar	0,9	20,2	78,9	0,0
Ampliação do olhar sobre o papel do farmacêutico na APS como ator do cuidado direto ao paciente, em parceria com o restante da equipe	0,9	11,0	88,1	0,0
Desenvolvimento de estratégias de comunicação e informação nos serviços de APS	0,9	26,6	72,5	0,0
Desenvolvimento do trabalho em equipe	1,8	21,1	77,1	0,0

Fonte: Elaboração própria.

Vale destacar que alguns atores-chave referiram a baixa inserção dos farmacêuticos na realização de atividades clínico-assistenciais, pois muitas ações ainda focariam aspectos do componente logístico e gerencial dos Sefar, embora o curso contribuísse para uma atuação assistencial.

[...] eu consigo perceber assim a diferença de como começaram a surgir propostas do farmacêutico sair de dentro da farmácia e fazer grupo de tabagismo, [...] a gente começou a ter um número muito maior atuando, que antes do curso a gente não tinha [...] e que depois do curso passou a ter. (GF4)

A ampliação do olhar humanístico para o exercício profissional na valorização do cuidado farmacêutico a partir de atenção contínua, integral, segura e responsável aos usuários dos serviços de saúde esteve presente.

[...] o “povo” quer aprender a fazer atenção farmacêutica [...] a gente tem que começar a olhar as pessoas como “pessoas” [...] Essa é a proposta do curso. (GF2)

[...] a gente estimula muito essa aproximação com o paciente, senão fica aquela relação distanciada [...]. (GF4)

Quanto às atividades técnico-gerenciais (tabela 3), a maioria das afirmativas (9 em 10) não alcançou percentuais superiores a 75% nos graus de concordância 4 e 5, exceto a contribuição do curso para a gestão de estoque de medicamentos. As duas faixas de grau de concordância 0 e 1 a 3, quando somadas, chegam a quase 50%, apontando que o curso, na perspectiva dos egressos, não trouxe aportes abrangentes ao gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

Sobre a contribuição do curso ao trabalho na APS e ao SUS, observou-se que os percentuais dos graus de concordância 4 e 5 situaram-se no último quartil para quase todas afirmativas, exceto para o “reconhecimento dos determinantes sociais da saúde” e “desenvolvimento de estratégias de comunicação e informação nos serviços de APS” (tabela 3). Apesar disso, um egresso do curso explicitou a importância dessa temática, considerada estruturante para a saúde pública e a APS:

[...] a ampliação do conhecimento, enxergar os determinantes do meu território e entender melhor a população para melhorar o atendimento e o vínculo com o paciente. (Respondente do questionário)

Foi destacado nas respostas, tanto dos egressos quanto dos atores-chave, o protagonismo do trabalho do farmacêutico, enquanto membro da equipe de saúde na APS, para a prestação qualificada dos Sefar:

[...] o curso teve sim bastante impacto na prática profissional [...] a gente passou a ver mais pessoas desenvolvendo atividades específicas com usuários, se envolvendo mais com as equipes, e aí contribuindo com o processo de trabalho na APS [...]. (GF2)

[...] os alunos do nosso curso foram capazes de discutir várias questões, como o território, diferentes ferramentas da APS, e eu lembro que as pessoas [...] se mostraram surpresas dos farmacêuticos serem capazes de fazer esta discussão e estarem inseridos nela [...]. (GF4)

Entre as oito categorias temáticas relacionadas às fortalezas do curso SFAPS identificadas no campo de resposta aberta, “ampliação do conhecimento”, “aspectos pedagógicos do curso (metodologia de ensino, currículo, avaliação)” e “melhoria da atuação e/ou conduta profissional”, reunidas, corresponderam a mais de 50% (quadro 2).

Quadro 2. Fortalezas e fragilidades do curso SFAPS na perspectiva de egressos

Categorias	%	Citação dos egressos respondentes
Fortalezas do curso SFAPS		
Ampliação do conhecimento e capacitação	18,1	<p>"O curso veio em um momento que eu entrava na AB [...] com nenhum conhecimento [...] do serviço farmacêutico [...]. Foi um divisor de águas."</p> <p>"Para um conhecimento básico de nossa atuação na AB [...] é um curso fundamental."</p>
Aspectos pedagógicos (metodologia de ensino, currículo, avaliação)	16,7	<p>"Estudo de casos tornando as aulas mais dinâmicas e voltadas para a realidade. As discussões entre diferentes pontos de vista dos colegas de profissão [...] e condutores do curso foram enriquecedoras."</p> <p>"O fato de serem pessoas que já trabalharam na ponta faz com que tudo que foi dito no curso se aproxime com a [...] prática."</p> <p>"Tutores que trabalham na área; material didático muito bom; boa comunicação da coordenação com os alunos."</p>
Melhoria da atuação e/ou conduta profissional	15,7	<p>"Treinamentos e conhecimentos de todo o fluxo da assistência farmacêutica que não são apresentados [na graduação]."</p> <p>"O curso me proporcionou um melhor e maior conhecimento do papel do farmacêutico em uma equipe de saúde na APS."</p>
Troca de experiências e informações	14,4	<p>"[O curso] aproxima os profissionais da área e isso melhora o relacionamento entre os farmacêuticos"</p> <p>"[No curso] pude ter contato com colegas de outras unidades para trocar experiências teóricas e práticas, sendo estas lapidadas e adaptadas pelos professores experientes.."</p>
Contribuição ao processo de trabalho	14,4	<p>"O curso [...] voltou minha atenção para o processo do cuidado, dedicando parte do tempo que era exclusivo para a burocracia para aplicar em ações de promoção e educação em saúde."</p> <p>"O curso aborda diversos aspectos práticos do dia a dia do farmacêutico na APS e deixa claro que o papel do farmacêutico não se resume a dispensar medicamentos dentro da farmácia."</p>
Formação de rede profissional	9,3	<p>"O curso fortalece a comunicação e interação da rede e nos fornece conhecimentos que levamos para a prática."</p> <p>"Conhecer vários farmacêuticos e fortalecer o network."</p>
Corpo docente qualificado	7,4	<p>"...os professores são excelentes [...]."</p> <p>"[...] os tutores foram incríveis. O fato de serem pessoas que já trabalharam na ponta faz com que tudo que foi dito no curso se aproxime com a realidade na prática."</p>
Trabalho em equipe	4,2	<p>"Pra melhor interação com a equipe, ampliou a visão do nosso papel dentro da equipe."</p> <p>"Facilitou o reconhecimento do farmacêutico pela equipe da APS."</p>
Fragilidades do curso SFAPS		
Carga horária	33,6	"Talvez uma maior carga horária, complementada com algum material para ensino a distância."
Não houve	20,5	"Não tenho nada para falar de negativo..."
Metodologia deficiente (pedagogia do curso, material didático, trabalho final)	9,8	<p>"Tinham poucas atividades práticas."</p> <p>"O material didático poderia ser mais objetivo."</p> <p>"O conteúdo foi muito abrangente e se perdeu um pouco na parte teórica"</p>
Pouco espaço de atualização periódica ou de Educação Permanente	7,4	<p>"O curso não tem sido oferecido mais com frequência aos novos farmacêuticos e nem foi disponibilizado cursos de atualização aos farmacêuticos que já estão na ESF há mais tempo."</p> <p>"Não são organizados mais cursos para aprender, trocar, discutir e ter um feedback do que está acontecendo no âmbito do serviço farmacêutico [...]."</p>
Baixa valorização, desmonte da APS e demissões	6,6	<p>"A baixa valorização profissional [...] transcende qualquer curso ofertado de qualificação."</p> <p>"Logo depois, metade dos farmacêuticos da AP [área de planejamento] 5.2 foi demitida."</p>
Deficiências de infraestrutura e distância	5,7	<p>"O local do curso, poderia [ser] fora do centro [da cidade], devido ao transporte coletivo e trânsito..."</p> <p>"Falta de um espaço definido e mais adequado."</p>
Baixa aplicabilidade prática do Trabalho de Conclusão de Curso	4,9	"Eu infelizmente não consegui colocar meu Trabalho de Conclusão de Curso pra frente."
Não lembra/não sabe	3,3	-
Corpo docente	2,5	"Falta de um maior preparo por parte dos mediadores de conhecimento."

Fonte: Elaboração própria.

As categorias de fortalezas ligadas à “melhora da atuação e/ou conduta profissional”, “aspectos pedagógicos” e “corpo docente qualificado” foram reportadas, respectivamente, nas seguintes falas dos atores-chave:

[...] pensar fora da caixa, de como pensar [...] a prática profissional de outra maneira. O curso [...] cumpre uma função bastante importante, que é a de botar a semente na cabeça da pessoa [...] como ele contribui para o usuário naquela equipe. (GF3)

Vários profissionais foram envolvidos no curso de facilitadores, mas os tutores selecionados para seguir com as turmas nos anos seguintes foram pessoas que estavam muito envolvidas no processo [...]. (GF2)

Com relação às fragilidades do curso apontadas pelos egressos (quadro 2), manifestações sobre a carga horária do curso foram superiores a 50%. Ademais, o GF salientou a existência de fragilidades que guardaram relação com as mencionadas pelos egressos, algumas exemplificadas nas falas a seguir pelos, que contêm, respectivamente, os seguintes temas: “carga horária”, “baixa valorização, desmonte da APS e demissões” e “pouco espaço de atualização periódica ou de Educação Permanente”:

Em relação aos pontos fracos [...], pensei no tempo, de ser oitenta horas, mas o curso tem que ser oitenta horas, então não sei se seria um ponto fraco de fato a questão do tempo [...]. (GF2)

Pensando mais na questão dos módulos, aí eu fui tentando lembrar módulo a módulo, o de gestão ainda é uma angustiazinha pra mim porque até no trabalho final do curso a gente percebe que eles [os farmacêuticos] ainda pensam na caixinha da farmácia. (GF5)

Discussão

O presente estudo revelou aspectos sobre a contribuição, fortalezas e fragilidades do curso SFAPS a partir da perspectiva de uma parcela de egressos e atores-chave. Ambos ressaltaram que a atualização para a prática profissional é indispensável para dar conta das inúmeras (e constantes) modificações na rotina e no processo de trabalho cotidiano, uma vez que a densidade e complexidade do campo da saúde envolvem compartimentação de conhecimentos muito específicos para atuação integrada em equipes multiprofissionais.

O curso SFAPS foi concebido e operacionalizado como estratégia para formação de farmacêuticos em consonância com os clássicos atributos da APS, incluindo o reconhecimento de determinantes sociais no processo saúde-doença, a subjetividade dos sujeitos e a resolução centrada em um trabalho em equipes multiprofissionais

das unidades de APS⁷. Não obstante, também apresentou o campo da AF como área transversal que perpassa muitos momentos do processo de cuidado em saúde, envolvendo uma gama de ações em que o medicamento converge a partir de um conjunto de esforços e procedimentos na integração de profissionais de saúde.

A maioria dos respondentes ainda atuava na SMS-RJ, desvelando interesse pela continuidade em serviços públicos, além de resiliência desses profissionais, face aos problemas na APS entre 2017 e 2020, como atrasos no pagamento de salários¹⁰. Ademais, nota-se a elevada escolaridade. Mesmo com a expressiva parcela de pós-graduados *lato sensu*, a formação *stricto sensu* do mestrado ganha destaque e demonstra as potencialidades para desenvolvimento de ações de ensino e pesquisa nos serviços.

Contributos mais gerais derivados do curso SFAPS permitiram identificar efeitos da formação na trajetória profissional dos ex-alunos. A aquisição de conhecimentos e o impacto destes na vida profissional, quando pautados na compreensão de um programa educacional fundamentado na realidade dos alunos, reverte em importantes contribuições para o desenvolvimento da articulação ensino-trabalho-comunidade^{11,12}.

A boa avaliação dos egressos sobre a contribuição ao crescimento pessoal coaduna dados de pesquisa exploratória sobre concluintes de turmas de mestrado profissional na APS que obteve grau de impacto superior a 75%¹¹. Vale ressaltar que o curso SFAPS teve carga horária muito reduzida frente à formação *stricto sensu* relativo ao nível de mestrado.

Apesar de a combinação entre a adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e o emprego de estudo de casos buscar aproximar a teoria da prática, os egressos atribuíram graus de concordância menores sobre a contribuição do curso para se colocar em prática temas discutidos em sala de aula ou projetos de intervenção oriundos de exercícios e trabalhos finais. Esse resultado pode estar associado à baixa governabilidade dos egressos em relação à organização/gestão de seus processos de trabalho e em equipe multidisciplinar.

A relação teoria-prática pode ser potencializada pelo emprego de metodologias problematizadoras quando a matéria a ser ensinada se integra à vida cotidiana, permitindo que o aluno construa relações mútuas entre teoria e prática¹².

É um desafio nacional realizar ações técnico-assistenciais da AF para apoiar usuários e equipe de saúde quanto ao uso correto de medicamentos. Dois estudos^{2,3} apresentam também dificuldades, como a baixa realização de seguimento farmacoterapêutico dos pacientes e a reduzida participação de farmacêuticos em reuniões com a equipe de saúde, embora haja destaque para as atividades educativas de promoção da saúde.

Os egressos não apontaram grande vantagem do curso para apoiá-los assistencialmente na realização de visitas domiciliares (VD). A ESF propõe essa atividade como instrumento no processo de trabalho das equipes, que pode incluir a participação do farmacêutico. A VD – destinada principalmente ao usuário com dificuldade de deslocamento – pode ser importante para a equipe de saúde traçar planos terapêuticos e estratégias de ações, incluindo uso de medicamentos, por meio de consultas farmacêuticas com usuários em domicílio¹³.

O curso não trazia um enfoque central às questões técnico-gerenciais⁷, nas quais as funcionalidades logísticas da AF são proeminentes. No entanto, essas questões, bem como a gestão, são inexoravelmente importantes porque proporcionam maior

visibilidade e expectativa para gestores, equipe de saúde e, especialmente, usuários⁵. Além disso, debilidades nessas atividades podem incorrer em consequências danosas na oferta e disponibilidade de medicamentos.

O gerenciamento que ordena intervenções para minimizar os impactos ambientais dos diversos tipos de resíduos produzidos (inclusive medicamentos) mostrou-se uma temática não bem avaliada pelos egressos. Isso talvez possa ser explicado pela sua baixa implantação nos estabelecimentos de saúde, o que parece estar associado à falta de sensibilização e informação¹⁴.

Quanto à contribuição do curso ao trabalho na APS e ao SUS, alguns pontos – tais como a comunicação e troca de informações com a equipe de saúde – podem ser destacados como especialmente desafiadores, principalmente na identificação de situações para intervenções qualificadas em saúde. A comunicação é estratégica para os Sefar, mas existem empecilhos para uma efetiva troca de informações, como conflitos gerados pela falta de clareza dos profissionais de outras categorias quanto à atuação e aos objetivos do Sefar, especialmente nas ações assistenciais e de cuidado¹⁵.

Ademais, outro aspecto é o trabalho em equipe. O farmacêutico não faz parte da equipe mínima da ESF, no entanto, a SMS-RJ promoveu sua incorporação nas equipes das unidades, ensejando a oferta de Sefar. Não obstante, é importante lembrar que as ações de saúde buscam atender às múltiplas e variadas demandas dos usuários, com o envolvimento de equipes multiprofissionais, caracterizado pela atuação de membros autônomos que possuem suas *expertises* técnicas, mas que interagem para proporcionar a integralidade do cuidado e o funcionamento correto dos serviços. Desse modo, para que a integração do farmacêutico à equipe ocorra, é necessário haver incentivo e apoio de gestores e de outros atores, legitimados pela equipe de saúde que, ao identificar avanços na estruturação da farmácia e do seu RH, passam a ser aliados para que o Sefar promova o cuidado farmacêutico¹⁶.

No contexto das fortalezas, a metodologia adotada pelo curso foi destacada, possibilitando construir um processo educativo e reflexivo a partir das experiências significativas dos participantes na realidade da saúde. A construção de potenciais espaços de renovação, discussão e reflexão do fazer em saúde propicia o uso da criatividade, da espontaneidade, da construção e da desconstrução de novas e velhas utopias no fazer dos trabalhadores.

Para Paulo Freire¹⁷, “a reflexão crítica sobre a prática se torna uma exigência da relação teoria-prática sem a qual a teoria pode ir virando blá-blá-blá e a prática um ativismo” (p. 24). Assim, há necessidade de o processo formativo prever e viabilizar momentos de reflexão sobre e a partir da prática, na perspectiva da aprendizagem em serviço.

Outro ponto forte foi atinente ao corpo docente (facilitadores/tutores). Mendonça et al.¹⁸ também apontaram a importância da estratégia de formação prévia voltada a tutores e facilitadores, o que potencializa a sistematização de conhecimentos envolvidos com a temática e a abertura de possibilidades de discussão e da prática de trabalho, como ocorrido no curso SFAPS.

É relevante observar que o conjunto das afirmativas nas seções de perguntas guardavam coerência com as competências previstas para serem alcançadas pelo curso, centradas na

contextualização do exercício profissional para o SUS, com ênfase sobre os determinantes sociais da saúde e o uso seguro de medicamentos. Além disso, tais questões parecem demonstrar ter havido importantes aquisições nesse sentido^{6,7}.

A contribuição do curso para a atuação e conduta profissional guarda relação com os processos de trabalho e reflete aspectos que reafirmam os efeitos da formação profissional sobre a construção de competências requeridas pela prática profissional, algo que pode resultar em translação de conhecimento, pela retroalimentação da organização e operacionalização de processos de formação em função de sua aplicabilidade.

A carga horária foi apontada como principal fragilidade, uma vez que a clientela era formada de trabalhadores em serviço, sendo compreensíveis as limitações impostas para execução de cursos mais duradouros, em razão das dificuldades da saída prolongada dos trabalhadores na ponta.

A escassez de mecanismos de Educação Permanente é questão que não deve ser encarada como fragilidade do curso em si, mas sim fruto dos reduzidos espaços formativos dos trabalhadores do SUS em geral e dos farmacêuticos, especificamente, cuja formação é marcada pelo modelo tecnicista, sem preocupações com atividades de cuidado do paciente¹⁹.

A “baixa valorização profissional, desmonte da APS e demissões” – outra fragilidade – reflete, especialmente, a gestão municipal de 2017 a 2020, marcada por diversos problemas na APS, tais como: demissão de profissionais de saúde (inclusive farmacêuticos); e reduções do número de ESF e do horário de funcionamento das unidades. Essa combinação de eventos promoveu forte redução na cobertura populacional da ESF, que passou de 62%, em 2017, para 55%, em 2019, com reflexos na prestação de serviços e no atendimento aos pacientes; e piora nas condições de saúde da população, especialmente os mais pobres, que majoritariamente dependem do SUS²⁰.

Uma limitação deste estudo relaciona-se ao montante de egressos respondentes (30%), que pode não ter esgotado e captado outras questões relevantes.

Considerações finais

As contribuições do curso SFAPS se mostraram presentes especialmente no incremento da perspectiva do farmacêutico egresso quanto ao seu papel sanitário na APS, como ator do cuidado na equipe, indicando a construção bem-sucedida de valores profissionais, sociais, políticos e humanísticos.

A humanização do processo de trabalho que envolve o desempenho das atividades de cunho técnico-assistenciais concorre para a ampliação de espaços para atividades de educação em saúde no território e/ou equipe multiprofissional, outro referencial de estrutura lógica e conceitual da APS.

A oferta regular de novas formações em temáticas específicas na lógica da Educação Permanente; apoio a projetos de intervenção para a fortalecimento dos serviços farmacêuticos e criação de grupos de discussão entre farmacêuticos atuantes em áreas geográficas próximas podem ser consideradas estratégias para superar fragilidades identificadas no trabalho.



Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Agradecimentos

Aos egressos, professores e coordenadores do curso SFAPS, pelo apoio e contribuição, sem os quais não seria possível esta produção.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editora

Roseli Esquerdo Lopes

Editor associado

Flávio Adriano Borges

Submetido em

29/11/22

Aprovado em

21/07/23



Referências

1. Torres KRBO, Luiza VL, Campos MR. A educação a distância no contexto da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: estudo de egressos. *Trab Educ Saude*. 2018; 16(1):337-60.
2. Araújo PS, Costa EA, Guerra AA Jr, Acúrcio FA, Guibu IA, Álvares J, et al. Pharmaceutical care in Brazil's primary health care. *Rev Saude Publica*. 2017; 51 Suppl 2:6s.
3. Araújo SQ, Costa KS, Luiza VL, Lavras C, Santana EA, Tavares NUL. Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde. *Cienc Saude Colet*. 2017; 22(4):1181-91.
4. Howe A, Anderson MIP, Ribeiro JM, Pinto LF. Reforma da Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro: comemorando os 450 anos de fundação da cidade. *Cienc Saude Colet*. 2016; 21(5):1324-6.
5. Silva RM, Pereira NC, Mendes LVP, Luiza VL. Assistência farmacêutica no município do Rio de Janeiro, Brasil: evolução em aspectos selecionados de 2008 a 2014. *Cienc Saude Colet*. 2016; 21(5):1421-32.
6. Silva RM, Luiza VL, Souza CPFA. Manual do Facilitador - Curso de Atualização em Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2019.
7. Dóczy AP. Curso Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde no Município do Rio de Janeiro: um estudo da formação profissional [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2020.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
9. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 22a ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
10. Melo EA, Mendonça MHM, Teixeira M, Melo EA. The economic crisis and primary health care in the SUS of Rio de Janeiro, Brazil. *Cienc Saude Colet*. 2019; 24(12):4593-8.
11. Engstrom EM, Hortale VA, Moreira COF. Trajetória profissional de egressos de Curso de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde no Município de Rio de Janeiro, Brasil: estudo avaliativo. *Cienc Saude Colet*. 2020; 25(4):1269-80.
12. Santos RS, Carmo LA, Jorge JTB, Faria L, Chavez Alvarez RE, Guimarães JMM. Equipes de aprendizagem ativa na educação em saúde: ensino-serviço-comunidade na prevenção da contaminação por Covid-19. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25 Supl 1:e210047. doi: 10.1590/interface.210047.
13. Santos JB, Luquetti TM, Castilho SR, Calil-Elias S. Cuidado farmacêutico domiciliar na Estratégia Saúde da Família. *Physis*. 2020; 30(2):e300229.
14. Delevati DS, Castro MMRS, Ries EF, Bayer VML, Rocha VMP. Desafios na gestão de resíduos de estabelecimentos de saúde públicos perante a RDC 222/18. *Saude Debate*. 2019; 43 Spec No 3:190-9.
15. Caetano MC, Silva RM, Luiza VL. Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde à luz do modelo ambiguidade-conflito. *Physis*. 2020; 30(4):e300420.
16. Melo DO, Castro LLC. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Cienc Saude Colet*. 2017; 22(1):235-44.
17. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 49a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2014.



18. Mendonça FF, Nunes EFPA, Garanhani ML, González AD. Avaliação de tutores e facilitadores sobre o processo de formação de facilitadores de Educação Permanente em Saúde no município de Londrina, Paraná. *Cienc Saude Colet*. 2010; 15(5):2593-602.
19. Possamai FP, Dacoreggio MS. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. *Trab Educ Saude*. 2007; 5(3):473-90.
20. Fernandes L, Ortega F. A Atenção Primária no Rio de Janeiro em tempos de Covid-19. *Physis*. 2020; 30(3):e300309.

The objective was to analyze the contributions of the course on Primary Health Care Services offered in the municipality of Rio de Janeiro, especially regarding strengths and weaknesses for professional practices and work management, considering the perspective of graduates and other stakeholders. Data were obtained between 12/11/2020 and 01/29/2021 from focus group meetings and electronic questionnaires containing self-reported structured and semi-structured questions, answered by 109 (33,2%) graduates. Strengths were identified, such as 'expanded knowledge' and 'improved professional performance and/or conduct', as well as weaknesses, such as the workload. Although with a low hourly workload and under the challenge of making continuing education activity compatible with the workload, it can be concluded that the course managed to promote the development of competencies in its aspects of being, knowing and doing.

Keywords: Pharmaceutical services. Primary Health Care. Staff development. Education, continuing; Brazilian National Health System.

El objetivo fue analizar las contribuciones del curso Servicios Farmacéuticos en la Atención Primaria de la Salud, ofrecido en el municipio de Río de Janeiro, especialmente con relación a sus puntos fuertes y débiles para las prácticas profesionales y en la gestión del trabajo, considerando la perspectiva de los egresados y otros actores de interés. Los datos se obtuvieron en el período del 11/12/2020 al 29/01/2021, con reunión de grupo focal y por cuestionario electrónico, que contenía preguntas estructuradas y semiestructuradas, auto-respondido por 109 (33,2%) egresados. Se identificaron puntos fuertes como la 'ampliación del conocimiento' y la 'mejora de la actuación y/o conducta profesional' así como fragilidades, como la carga horaria. Aunque con baja carga horaria y enfrentando el desafío de la compatibilización de la actividad de la educación continuada con la carga laboral, fue posible concluir que el curso consiguió promover el desarrollo de competencias en sus aspectos de ser, saber y hacer.

Palabras clave: Asistencia farmacéutica. Atención Primaria de la Salud. Desarrollo de personal. Educación permanente. Sistema Brasileño de Salud.