

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Farmácia
Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica

Luciana Flávia de Almeida Romani

PROPOSIÇÃO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS (EPAS) PARA
ESTÁGIOS EM FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

Belo Horizonte
2025

Luciana Flávia de Almeida Romani

**PROPOSIÇÃO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS (EPAS) PARA
ESTÁGIOS EM FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Doutora em Medicamentos e Assistência Farmacêutica.

Orientadora: Prof^ª Dr^a Marina Guimarães Lima

Belo Horizonte
2025

R758p Romani, Luciana Flávia de Almeida.
Proposição de atividades profissionais confiáveis (EPAS) para estágios em farmácias comunitárias [recurso eletrônico] / Luciana Flávia de Almeida Romani. – 2025.
1 recurso eletrônico (180 f. : il.) : pdf

Orientadora: Marina Guimarães Lima.

Tese (doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica.

Exigências do sistema: Adobe Acrobat Reader.

1. Farmácia – Estudo e ensino – Teses. 2. Estágios supervisionados – Teses. 3. Assistência farmacêutica – Teses. 4. Serviços de saúde comunitária – Teses. I. Lima, Marina Guimarães. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Farmácia. III. Título.

CDD: 362.1042

Elaborado por Leandro da Conceição Borges – CRB-6/3448

FOLHA DE APROVAÇÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS FOLHA DE APROVAÇÃO

PROPOSIÇÃO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS (EPAS) PARA ESTÁGIOS EM FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

LUCIANA FLÁVIA DE ALMEIDA ROMANI

Tese submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, como requisito para obtenção do grau de Doutor em MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, área de concentração MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Aprovada em 09 de outubro de 2025, pela banca constituída pelos membros:

Marina Guimarães Lima - Orientadora (FAFAR-UFMG)
Kíria Barbosa Detoni (FAFAR-UFMG)
Clarice Chemello (FAFAR-UFMG)
Rosa Mariana Delbone de Faria (Faculdade de Medicina-UFMG)
Joslene Lacerda Barreto (Universidade Federal da Bahia)



Documento assinado eletronicamente por Marina Guimarães Lima, Professora do Magistério Superior, em 10/10/2025, às 11:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Clarice Chemello, Professora do Magistério Superior, em 10/10/2025, às 21:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Kíria Barbosa Detoni, Professora do Magistério Superior, em 14/10/2025, às 17:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

Documento assinado eletronicamente por Joslene Lacerda Barreto, Usuária Externa, em



16/10/2025, às 10:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Rosa Malena Delbona de Faria, Professora do Magistério Superior, em 13/11/2025, às 16:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_confirma&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 4596333 e o código CRC 4B762719.

Referência: Processo nº 23072.261065/2023-02

SEI nº 4596333

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, por me guiar e sustentar ao longo de toda essa jornada acadêmica.

À minha orientadora Marina Lima, por sua paciência, dedicação e valiosos ensinamentos. Principalmente, por acreditar em mim e estimular o meu amadurecimento profissional.

À minha amiga de pós-graduação Úrsula, por seu companheirismo, apoio constante e as trocas enriquecedoras, que tornaram esse percurso mais leve e prazeroso.

À minha parceira no projeto de extensão 1000 Futuros Cientistas, Janaína Silva, por seu apoio constante e contribuições incondicionais.

À professora Sueli Cardoso de Araújo, por seu trabalho criterioso de revisão em língua portuguesa e formatação do texto.

À minha mãe e irmãos, por fazerem parte da minha história e do que sou.

Ao meu amado marido, meu braço direito, por sua presença constante, compreensão e por ser meu suporte emocional e motivacional em todos os momentos. Você é meu tudo!

Aos meus filhos Daniel, Gabriel e Giovanna e à minha nora Bruna, pelo presente da minha vida, minha neta Bianca, por ressignificarem minha existência. Amo vocês!

A todos aqueles que colaboraram, de alguma forma, para esta conquista.

O Senhor é meu pastor, nada me faltará.
Em verdes prados ele me faz repousar. Conduz-me junto às águas
refrescantes,
Restaura as forças de minha alma. Pelos caminhos retos ele me leva, por
amor do seu nome.
Ainda que eu atravessasse o vale escuro, nada temerei, pois estais comigo.
Vosso bordão e vosso báculo são o meu amparo.
Preparais para mim a mesa à vista de meus inimigos. Derramais o perfume
sobre minha cabeça e transborda minha taça.
A vossa bondade e misericórdia hão de seguir-me por todos os dias de minha
vida. E habitarei na casa do Senhor por longos dias (Salmo de Davi. Heb.,
23:1-6).

RESUMO

A educação baseada em competências surgiu em função da demanda por garantias de que os alunos das áreas da saúde alcançassem proficiência nos domínios de conhecimento, habilidades e atitudes. Essa metodologia provocou mudanças no modelo educacional convencional, expandindo o foco para o que se espera que os profissionais executem na prática com base na formação recebida. As recentes Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), publicadas em 2017, para o curso de Farmácia no Brasil enfatizam a necessidade de articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes, reforçando a importância de se reformular a formação dos alunos dessa área. Para isso, têm-se adotado currículos que desenvolvam o perfil acadêmico e profissional por meio do ensino de competências. Visando a operacionalizar essa metodologia na prática clínica, foram criadas pelo professor Olle ten Cate as Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs), que são modelos educacionais baseados em competências, objetivando preencher a lacuna existente entre a teoria das competências necessárias para a atuação profissional e o trabalho prático na educação médica. Trata-se de ferramentas utilizadas em supervisão e avaliação no ensino da área da saúde durante a graduação em nível de estágio ou residência. Nesse cenário, com esta tese, objetivou-se contribuir para a reformulação de estágios em farmácia comunitária no Brasil por meio do desenvolvimento e validação de EPAs voltadas para o curso de Farmácia. O estudo foi dividido em duas etapas: (i) mapeamento na literatura científica do panorama dos estágios em farmácia comunitária e identificação de como esses estágios estão inseridos nos currículos dos cursos de Farmácia mundialmente; (ii) desenvolvimento e validação do conteúdo de EPAs aplicáveis a estágios em farmácia comunitária no Brasil. No mapeamento do panorama dos estágios em farmácia comunitária, realizado por meio de uma revisão de escopo, verificou-se que esses tipos de estágio estão presentes em vários países, embora haja heterogeneidade nas terminologias, nas estratégias de ensino e na avaliação. Constatou-se, também, que as experiências de estágio impactaram positivamente na satisfação de alunos e preceptores, no desenvolvimento de conhecimento, habilidades e atitudes pelos estudantes, além de melhorias nos serviços da farmácia comunitária. Com base nas evidências científicas e na adaptação de EPAs já descritas nos Estados Unidos, desenvolveram-se EPAs alinhadas às DCNs para o curso de Farmácia e adaptadas ao contexto brasileiro. Para tanto, procedeu-se à validação de conteúdo em duas rodadas, com a participação de especialistas – docentes e supervisores (preceptores) envolvidos em programas de estágio em farmácia comunitária, com experiência em pesquisa e provenientes de diferentes regiões do Brasil –, utilizando-se a ferramenta Equal: Queen's EPA Quality Rubric, traduzida e adaptada para essa finalidade. Ao término das duas rodadas, três EPAs apresentaram pontuações adequadas: (i) coletando informações de saúde de um paciente e/ou cuidador; (ii) dispensando medicamentos; (iii) realizando a gestão de estoques. Propõe-se que as três EPAs sejam adotadas como obrigatórias nos estágios em farmácia comunitária brasileiros. A sua incorporação contribuirá para o desenvolvimento, a padronização e a qualificação de estágios, subsidiando docentes e preceptores na elaboração de novas EPAs e promovendo o avanço da educação profissional em saúde.

Palavras-chave: educação baseada em competências; educação em farmácia; estágio curricular; EPAs; serviços comunitários de farmácia.

ABSTRACT

Competency-based education emerged in response to the demand for assurance that students in the health sciences achieve proficiency across the domains of knowledge, skills, and attitudes. This methodology has prompted shifts in the conventional educational model, broadening the focus to what professionals are expected to perform in practice based on their training. In Brazil, the recent National Curricular Guidelines (DCNs) for the Pharmacy program emphasize the need for integration among knowledge, skills, and attitudes, reinforcing the importance of reformulating the training of students in this field through curricula that foster both academic and professional profiles via competency-based education. To operationalize this methodology in clinical practice, Professor Olle ten Cate created the Entrustable Professional Activities (EPAs), competency-based educational models designed to bridge the gap between the theoretical framework of professional competencies and their practical application in medical education. These tools are applied in supervision and assessment within healthcare education, during undergraduate internships or residency programs. Within this context, the present thesis aims to contribute to the reformulation of community pharmacy internships in Brazil through the development and validation of EPAs for Pharmacy curriculum. The methodological approach was divided into two stages: (i) a scoping review to map the current landscape of community pharmacy internships and to identify how these are incorporated into Pharmacy program curricula worldwide; (ii) the development and content validation of EPAs applicable to community pharmacy internships in Brazil. The scoping review revealed that such internships are present in several countries, although heterogeneity was observed in terminology, teaching strategies, and assessment methods. It was also found that internship experiences positively influenced student and preceptor satisfaction, fostered the development of knowledge, skills, and attitudes among students, and improved services within community pharmacies. Based on scientific evidence and the adaptation of EPAs previously described in the United States, EPAs were developed in alignment with the DCNs for the Pharmacy program and adapted to the Brazilian context. To this end, content validation was conducted in two rounds with the participation of experts—professors and supervisors (preceptors) engaged in community pharmacy internship programs, with research experience and representing diverse regions of Brazil—using the Queen's EPA Quality (EQual) tool, which had been translated and adapted for this purpose. At the end of the two rounds, three EPAs achieved adequate scoring: (i) collecting the necessary information to identify patient drug therapy-related problems and health needs; (ii) dispensing medications; (iii) Performing stock management in accordance with technical-scientific standards and current pharmaceutical legislation. It is suggested that these three EPAs be adopted as mandatory components of Brazilian community pharmacy internships. Their incorporation will contribute to the development, standardization, and improvement of such internships, providing faculty and preceptors with a foundation for designing new EPAs and advancing professional health education.

Keywords: competency-based education; pharmaceutical education; experiential learning; entrustable professional activities; community pharmacy services.

LISTA DE FIGURAS

1	Ciclo da assistência farmacêutica	20
2	Níveis de supervisão de EPAs	33
3	Domínios das EPAs	34
4	Dimensões da estrutura de codificação	40
5	Desenvolvimento de EPAs para o contexto de farmácia comunitária no Brasil	47

LISTA DE QUADROS

1	Competências requeridas para execução do eixo “cuidado em saúde”	27
2	Competências requeridas para execução do eixo “tecnologia e inovação em saúde”	28
3	Competências requeridas para execução do eixo “gestão em saúde”	28
4	Comparação entre as ferramentas de avaliação de qualidade de EPAs	37
5	EPAs desenvolvidas para estágios em farmácia comunitária no Brasil	49

LISTA DE SIGLAS

AACP	American Association of Colleges of Pharmacy's
ABEF	Associação Brasileira de Educação Farmacêutica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APC	Atividades Profissionais Confiabilizadoras
APPE	Advanced Pharmacy Practice Experiences
CABAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPE	Center for the Advancement of Pharmacy Education
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CESAF	Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
CFF	Conselho Federal de Farmácia
DST	Doenças Sexuais Transmissíveis
EBC	Educação Baseada em Competências
EPAs	Entrustable Professional Activities / Atividades Profissionais Confiáveis
eMulti	Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária
eSF	equipe de Saúde da Família
EUA	Estados Unidos da América
FIP	Federação Farmacêutica Internacional
IPE	Interprofessional Education
IPPE	Introductory Pharmacy Practice Experience
MD	Doctor of Medicine
MS	Ministério da Saúde
MPharm	Master of Pharmacy
PEBC	Pharmacy Examining Board of Canada
PharmBA	Pharmacy Board of Australia
PPGMAF	Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica
PRM	Problemas Relacionados ao Medicamento
QUEPA	Quality of Entrustable Professional Activity
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

SMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	14
1.1	Motivações para a pesquisa	14
1.2	Atuação do farmacêutico na farmácia comunitária	17
1.3	Ensino farmacêutico no mundo	23
1.4	Ensino farmacêutico no Brasil	24
1.5	Estágio em farmácia comunitária	29
1.6	Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs)	31
2	OBJETIVOS	38
2.1	Objetivo geral	38
2.1	Objetivos específicos	38
3	METODOLOGIA	39
3.1	Mapeamento do panorama dos estágios curriculares em farmácia comunitária no mundo	39
3.1.1	<i>Métodos</i>	39
3.1.1.1	<i>Estratégias de busca</i>	39
3.1.1.2	<i>Critérios de inclusão</i>	40
3.1.1.3	<i>Seleção de dados</i>	42
3.1.1.4	<i>Extração de dados</i>	42
3.1.1.5	<i>Análise de dados</i>	43
3.1.1.6	<i>Registro</i>	44
3.2	Desenvolvimento e validação do conteúdo de EPAs	44
3.2.1	<i>Delineamento e local do estudo</i>	44
3.2.2	<i>População do estudo</i>	44
3.2.3	<i>Coleta de dados</i>	45
3.2.4	<i>Análise de dados</i>	46
3.2.5	<i>Fases do desenvolvimento de EPAs</i>	46
3.2.5.1	<i>Fase 1: Seleção de competências das DCNs para o curso de farmácia</i>	47
3.2.5.2	<i>Fase 2: Formulação de EPAs para estágios curriculares em farmácia comunitária</i>	48
3.2.5.3	<i>Fase 3: teste-piloto</i>	55
3.2.5.4	<i>Fase 4: Validação de conteúdo das EPAs</i>	55

3.3	Aspectos éticos	55
3.4	Guia de instrução	55
4	RESULTADOS	56
4.1	Artigo de resultados 1	56
4.2	Artigo de resultados 2	57
4.3	Outras publicações	58
4.3.1	<i>Artigo publicado no periódico Research, Society and Development</i>	58
4.3.2	<i>Resumo do CIET:Horizonte 2024</i>	69
4.3.3	<i>Artigo aceito para publicação no ESUD e CIESUD</i>	71
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
6	CONCLUSÃO	77
	REFERÊNCIAS	78
	APÊNDICES	91
	ANEXOS	137

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Antes de, propriamente, dar início à escrita das etapas que compuseram esta pesquisa, considero necessário fornecer as razões que me levaram à escolha desse tema.

Formei-me em Farmácia em 2016, pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Durante a graduação, participei do projeto de extensão PET-SAÚDE/GRADUASUS desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) e UFMG, ocasião em que vivenciei a inserção do farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse período, tive a oportunidade de participar de diversas reuniões interprofissionais da equipe de Saúde da Família (eSF) como também do acompanhamento de consultas farmacêuticas, médicas e odontológicas na Unidade Básica de Saúde (UBS). Nesse ambiente, acompanhei a atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS), participei de ações relacionadas à saúde pública e conduzi atividades educativas a pacientes da unidade, incluindo os temas “doenças cardiovasculares”, “diabetes” e “tuberculose”. Por meio dessa prática, percebi o valor do farmacêutico atuando em conjunto com profissionais de outras áreas no quesito “cuidado ao paciente”.

1.1 Motivações para a pesquisa

Posteriormente a essa etapa, cumpri o estágio curricular em uma farmácia comunitária de bairro. Nesse período, devido à proximidade com o paciente e à oportunidade de participar de experiências relacionadas ao cuidado farmacêutico, como também de todo o processo de gestão da farmácia, constatei, na prática, a importância do profissional farmacêutico para a comunidade.

Apesar de certo grau de insegurança, vi-me amparada por profissionais competentes que me acolheram e me orientaram corretamente. As experiências vivenciadas tanto no projeto quanto no estágio levaram-me a questionar o preparo do graduando com relação à prática, aspecto ao qual a universidade não confere a devida importância.

De modo a colaborar para a melhoria dessa experiência, decidi cursar o mestrado, solicitando, para orientá-lo, a professora doutora Marina Guimarães Lima. Que feliz encontro! Ela me apresentou, na ocasião, um projeto por meio do qual eu poderia avaliar a percepção do graduando em relação à prática vivenciada no estágio

em farmácia comunitária. Considerei o tema bastante oportuno. Seria a oportunidade para atestar, cientificamente, as lacunas existentes nesse tipo de estágio.

Após constatar, segundo a percepção dos graduandos, as deficiências existentes no estágio, resolvi cursar o doutorado do Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF) da UFMG, com o objetivo de reestruturar o estágio curricular em farmácia comunitária, por meio de evidências científicas de aprendizagem experiencial, para que os graduandos vivenciassem uma experiência de desenvolvimento de competências para o cuidado em saúde em toda a Assistência Farmacêutica.

Embora o período em que cursei o doutorado tenha sido árduo, devido às dificuldades de conciliá-lo com a vida pessoal, foi extremamente gratificante conviver, conhecer e aprender com seres humanos tão dedicados à arte de educar. A gentileza, a competência e o amor à docência da professora Marina Guimarães Lima me trouxeram segurança e leveza para trilhar as etapas do percurso, dando-me a certeza de que estava no caminho certo. Com tudo isso, tenho a convicção de que este projeto proporcionará uma qualificação do processo ensino-aprendizagem nos estágios probatórios em farmácia comunitária no Brasil, reestruturando-os e provendo maior transparência aos critérios de avaliação.

Diante desse cenário, teve-se por objetivo, com este trabalho, contribuir para a reformulação de estágios curriculares em farmácia comunitária no Brasil. Inicialmente, procedeu-se à revisão de escopo para mapear o panorama dos estágios em farmácia comunitária e identificar como eles estão inseridos nos currículos dos cursos de Farmácia no mundo. Em seguida, procedeu-se tanto ao desenvolvimento quanto à validação de conteúdo das Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs) para estágios curriculares em farmácia comunitária no Brasil.

A tese ora apresentada obedece ao formato de artigo científico, de acordo com as normas do PPGMAF¹, nela constando: considerações iniciais; objetivo geral e objetivos específicos; metodologia; dois artigos de resultados; considerações finais; conclusão e referências, como também anexos e apêndices.

- **Artigo de resultado 1:** Objetivos: mapear, identificar, caracterizar e resumir as evidências sobre características e resultados de programas de experiência prática em farmácia comunitária.

¹ Disponível em: <www.farmacia.ufmg.br/wp-content/uploads/2021/02/Regulamento-do-PPGMAF_marco-de-2020.pdf>.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; DE MORAIS MARTINS, Ursula Carolina; LIMA, Marina Guimarães. Characteristics and outcomes of practice experiences in community pharmacies: a scoping review. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 17, n. 6, p. 102339, 2025.

- **Artigo de resultado 2:** Objetivo: descrever o desenvolvimento e a validação de conteúdo das Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs) para qualificar os estágios em farmácia comunitária no Brasil.

- **Outras publicações:**

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. **Estágios no ensino farmacêutico do Brasil e dos Estados Unidos da América: uma análise comparativa**. Artigo aceito para publicação no 21º Congresso de Ensino Superior à Distância (ESUD) e 10º Congresso Internacional de Educação Superior a Distância (CIESUD), organizados por Associação Universidade em Rede (UniRede) e Diretoria de Educação a Distância e Educação Digital (DEDD)/UFMG, 2025. (Aceito para publicação).

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. **Guia instrutivo:** atividades profissionais confiabilizadoras para estágio em farmácia comunitária. Belo Horizonte, 2024 (Anexo B).

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. Aprendizagem experiencial no ensino farmacêutico: desenvolvimento de iniciativas baseadas em evidências para aperfeiçoamento de estágios em farmácia comunitária. In: JORNADA DE APRESENTAÇÃO DO CONHECIMENTO PRODUZIDO PELOS SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO, 14. Belo Horizonte: Pró-Reitoria de Recursos Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2024a.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. Atividades profissionais confiabilizadoras (EPA) no ensino na área da saúde no Brasil: uma revisão da literatura. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E TECNOLOGIAS E DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA, 2024, São Carlos. **Anais CIET:Horizonte|2024**. São Carlos: CIET Horizonte, 2024b.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. Characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings: a scoping review protocol. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e473111234895, 2022.

1.2 Atuação do farmacêutico na farmácia comunitária

A farmácia comunitária não é apenas o local em que ocorre a dispensação de medicamentos aos pacientes. Além de ser frequentemente utilizada pela população, é o principal local de trabalho para os farmacêuticos no mundo (FIP, 2021). Segundo a Federação Farmacêutica Internacional (FIP), mais de 75% dos profissionais farmacêuticos atuam em farmácias comunitárias (FIP, 2017).

Os farmacêuticos que trabalham em farmácias comunitárias têm papel crescente na promoção da saúde, ultrapassando a mera entrega de medicamentos (Romani; De Moraes Martins; Lima, 2025). Normalmente, esses profissionais ofertam vasta variedade de serviços, que incluem, dentre outros, orientação sobre a utilização correta de medicamentos e detecção e prevenção de interações medicamentosas, além do manejo de transtornos menores de saúde ou condições de saúde autolimitadas. Esses especialistas são também encarregados da aplicação de vacinas, aconselhamento aos pacientes, monitoramento do calendário de imunizações, assegurando a segurança e a efetividade dessas ações (Melton; Lai, 2017; Rotta; Lima; Tonin, 2023).

A atuação efetiva do farmacêutico em serviços de saúde traz benefícios aos desfechos clínicos dos pacientes ao promover o acesso a medicamentos e a seu uso racional, melhorando a qualidade de vida relacionada à saúde, além de aumentar a satisfação dos usuários. Esse profissional também proporciona benefícios econômicos ao reduzir ou evitar custos e aprimorar a tomada de decisões sobre investimentos relacionados a medicamentos (Pizetta *et al.*, 2021).

Incentivada por demanda social, a atuação do farmacêutico na farmácia comunitária tem progredido consideravelmente, evoluindo do modelo tradicional, focado apenas na entrega de medicamentos, para uma relação de cuidado centrada no paciente (Mendonça; De Freitas; De Oliveira, 2017). Esse processo de mudança começou nos Estados Unidos da América (EUA), na década de 1990, com a execução de projetos-piloto que possibilitaram a esse profissional tanto a prestação de serviços de cuidado farmacêutico quanto o respectivo recebimento por tais serviços (Urick; Meggs, 2019). A educação farmacêutica nesse país é centrada no Doctor of Pharmacy (PharmD), que é o grau exigido para o exercício da profissão. O PharmD objetiva preparar os estudantes para o cuidado centrado no paciente, para a prática clínica e para a colaboração interprofissional (ACPE, 2015, 2025). Entretanto, esse modelo,

que considera o farmacêutico como um agente ativo de saúde, não se restringe apenas aos Estados Unidos. Países como Canadá e Austrália também implementaram estratégias parecidas, valorizando a atuação do farmacêutico na gestão da saúde da população (Austin; Ensom, 2008; Marriott *et al.*, 2008).

No Canadá, a prática farmacêutica passou a abranger tarefas tais como o monitoramento da farmacoterapia e a prescrição de medicamentos para condições específicas, enfatizando a cooperação com outros profissionais de saúde (Austin; Ensom, 2008). Os cursos de Farmácia são projetados para capacitar profissionais com habilidades abrangentes, as quais não se limitam à dispensação de medicamentos, privilegiando, também, o gerenciamento de doenças crônicas, serviços de imunização e programas de bem-estar (Austin; Ensom, 2008). A formação acadêmica oferecida está em sintonia com a prática, requerendo que os graduados sejam aprovados em exames nacionais, como o Pharmacy Examining Board of Canada (PEBC) (PEBC, 2025), a fim de assegurar a qualidade e a competência profissional. A educação farmacêutica se destaca pela ênfase na prática clínica e no cuidado integral ao paciente desde o início da década de 2000. Nesse país, o farmacêutico tem autonomia para proceder a prescrições adicionais e participa diretamente do cuidado com o paciente (Austin; Ensom, 2008).

Já no cenário australiano, o papel do farmacêutico é extenso e fundamental para o sistema de saúde, concentrando-se esse profissional no atendimento direto ao paciente, ao gerenciamento de doenças crônicas, à orientação sobre o uso seguro de medicamentos e ao fomento da saúde pública (Sudeshika *et al.*, 2021). Os farmacêuticos exercem funções em farmácias comunitárias, hospitais, indústria e pesquisa, desempenhando papel fundamental na gestão terapêutica e na prevenção de complicações associadas ao uso de medicamentos (Marriott *et al.*, 2008). O Pharmacy Board of Australia (PharmBA) regula a profissão, garantindo que apenas profissionais qualificados atuem, objetivando manter altos padrões de educação, ética e prática profissional. Para atuar, é preciso estar registrado no PharmBA, que analisa a qualificação e a competência, abrangendo também farmacêuticos estrangeiros que pretendam trabalhar no país (APC, 2020; Fejzic *et al.*, 2013; Marriot *et al.*, 2008). A formação prioriza o cuidado focado no paciente, a utilização segura de medicamentos, a comunicação e a colaboração interprofissional. Na Austrália, a introdução de programas de cuidado farmacêutico nas farmácias comunitárias tem sido um marco, onde os farmacêuticos prestam serviços como revisão da farmacoterapia, orientação

sobre a utilização correta e acompanhamento de tratamentos crônicos. Isso ajuda a melhorar a adesão ao tratamento e a diminuir as internações hospitalares (Abeyaratne; Galbraith, 2024; Abeyaratne; Vienet; Galbraith, 2023; Croft *et al.*, 2025; Marriott *et al.*, 2008).

No Canadá e na Austrália, o crescimento do campo de atuação da farmácia comunitária tem favorecido a participação mais efetiva do farmacêutico no atendimento ao paciente, destacando a relevância de sua contribuição para a promoção da saúde e a prevenção de enfermidades (Austin; Ensom, 2008; Marriot *et al.*, 2008).

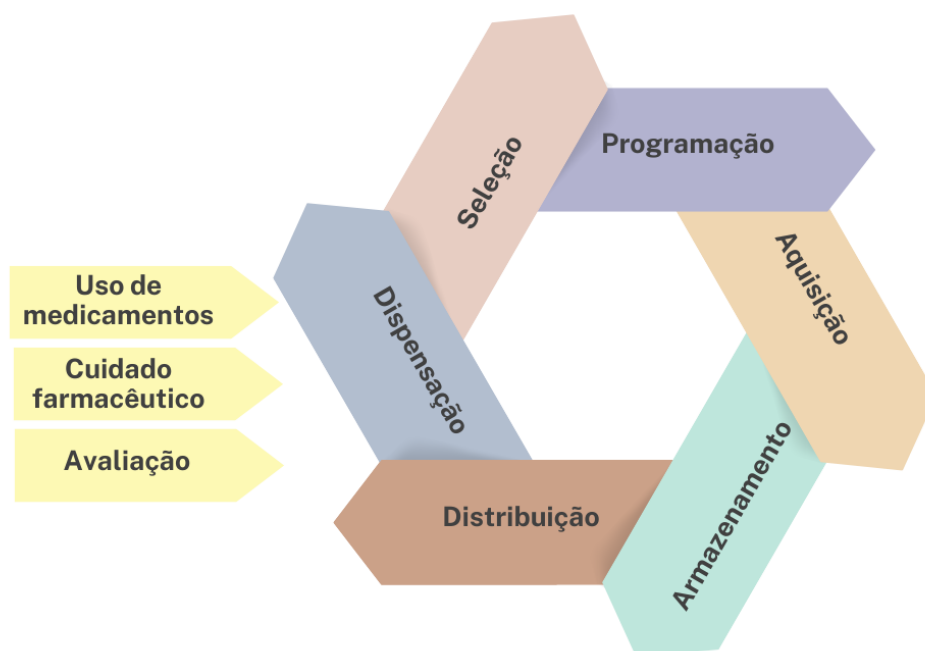
No Brasil, a farmácia comunitária é o local onde se concentra a maior parte dos profissionais farmacêuticos e é de amplo acesso pela população. Segundo pesquisas (Serafim; Correia Junior; Vargas, 2015), cerca de 80% dos farmacêuticos brasileiros atuam como responsáveis técnicos em farmácia comunitária.

O farmacêutico brasileiro realiza, nas farmácias comunitárias, as atividades do ciclo logístico da assistência farmacêutica. Segundo o Ministério da Saúde (MS), esse ciclo inclui etapas tais como seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, acrescidas de ações da atenção à saúde, uma vez que o medicamento é o componente fundamental e não o centro dos serviços (Brasil, 2007; Leite *et al.*, 2016). Nesse sentido, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) ressalta a importância da realização dos serviços relacionados ao uso de medicamentos da população. O cuidado farmacêutico, segundo esse órgão:

[...] é o modelo de prática que orienta a provisão de diferentes serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade, visando à prevenção e resolução de problemas da farmacoterapia, ao uso racional e ótimo dos medicamentos, à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, bem como à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde (CFF, 2016a, p. 28).

As atividades do farmacêutico na farmácia comunitária têm caráter administrativo e clínico, devendo esse profissional ter as competências e habilidades requeridas para exercer essas funções (Figura 1).

Figura 1 – Ciclo da assistência farmacêutica



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

O farmacêutico no Brasil tem papel fundamental na administração dos insumos de saúde, orientando as etapas de programação, aquisição, distribuição e armazenamento, além de estar envolvido em atividades educativas e na promoção do uso racional de medicamentos (Imbelloni; Farah, 2023). Há relatos da execução de outras atividades, como revisão da farmacoterapia, educação em saúde, manejo de condições de saúde autolimitadas, conciliação de medicamentos e gerenciamento de terapia medicamentosa (De Melo *et al.*, 2021; De Souza *et al.*, 2022; Pizetta *et al.*, 2021; Rotta; Lima; Tonin, 2023). O aconselhamento ao paciente é uma atividade inerente ao cuidado e parte de todos os serviços clínicos farmacêuticos mas, na farmácia comunitária, ele ocorre, principalmente, durante a dispensação de medicamentos (Pizetta *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2022). A orientação farmacêutica personalizada, ajustada às necessidades do paciente, é fundamental para o êxito do tratamento e a manutenção do uso do medicamento (Santos *et al.*, 2022).

Ademais, o farmacêutico comunitário brasileiro é responsável por procedimentos clínicos fundamentais, como aferição de pressão arterial e glicemia, administração de injetáveis e testes rápidos. Ele também contribui para a promoção da saúde e prevenção de doenças, oferecendo informações sobre hábitos saudáveis, vacinação e campanhas de saúde pública, atuando como um agente de mudança na

comunidade e impactando positivamente a qualidade de vida dos cidadãos (Freitas; Silva, 2024).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), os farmacêuticos atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) contribuem para a ampliação da disponibilidade de medicamentos e as condições estruturais dos serviços farmacêuticos, ampliando o acesso e a qualidade do atendimento (Freitas; Silva, 2024). No Sistema Único de Saúde (SUS) o papel do farmacêutico é amplo, na qual a Assistência Farmacêutica está categorizada em três blocos: Componente Básico; Componente Estratégico; e Componente Especializado. No Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CABAF) o farmacêutico é responsável pelo ciclo da assistência farmacêutica (Figura 1) relacionado a medicamentos e insumos no âmbito da APS, conforme estabelecidos na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) (Brasil, 2013). Nas UBSs o profissional farmacêutico também atua no antigo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que, após a Portaria GM/MS Nº 6.907, de 29 de abril de 2025, foi instituído em seu lugar, o programa eMulti (Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária) (Brasil, 2025;). No eMulti, o farmacêutico atua em colaboração com as Equipes de Saúde da Família, fornecendo suporte multiprofissional para aumentar a capacidade de atendimento e a resolução dos problemas de saúde da população na APS (Brasil 2018). No Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) o farmacêutico é responsável por ações relacionadas a programas de saúde estratégicos do Ministério da Saúde, como por exemplo e controle da tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose e DST (Doenças sexuais transmissíveis)/AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) (Brasil, 2010). Já no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) o farmacêutico é o responsável por assegurar a integralidade do tratamento medicamentoso na atenção especializada para determinadas condições clínicas, especialmente aquelas que são crônicas e apresentam custos ou complexidade de tratamento mais altos (Brasil, 2013).

O cuidado farmacêutico nas APSs opera-se por meio da criação de serviços de clínica farmacêutica. Os serviços de clínica farmacêutica são estabelecidos mediante interação com o usuário, em conjunto com a equipe de saúde (Brasil, 2014). Contudo, em uma revisão da literatura, por meio da qual foram avaliados os serviços farmacêuticos na APS, observou-se que o acompanhamento farmacoterapêutico é o serviço mais investigado na literatura, enquanto a dispensação e a educação em saúde são as atividades mais frequentemente realizadas pelos

farmacêuticos da atenção primária (Barros; Silva; Leite, 2020). Em outro estudo, evidenciou-se um crescente número de farmacêuticos atuando no cuidado farmacêutico nas UBSs; entretanto, destacaram-se algumas barreiras, como alta demanda de atividades gerenciais, infraestrutura, formação acadêmica, ausência de protocolos e padronização de condutas (Destro *et al.*, 2021).

Já a atuação do farmacêutico em farmácias comunitárias privadas ou drogarias visa assegurar o uso seguro e racional dos medicamentos, contribuindo para a promoção da saúde pública. O farmacêutico atua como responsável técnico pelo estabelecimento, encarregado de fornecer medicamentos, orientar os usuários sobre farmacoterapia, manipular medicamentos, realizar aplicação de injetáveis e vacinas, realizar testes rápidos e promover o uso consciente de medicamentos (Miranda; Moreira, 2024). Ademais, o farmacêutico auxilia na prevenção de complicações de saúde ao identificar interações medicamentosas, reações adversas e questões relacionadas à adesão ao tratamento (Miranda; Moreira, 2024). Apesar de estar em um contexto comercial, sua atuação deve ser fundamentada nas melhores práticas farmacêuticas, garantindo que o cuidado ao paciente seja de qualidade, ético e focado na saúde.

A ampliação dos serviços farmacêuticos em farmácias comunitárias brasileiras, mesmo que incipiente (Garabeli *et al.*, 2022) vem ocorrendo, principalmente, após a promulgação da Lei Federal nº 13.021/2014 (Brasil, 2014), que instituiu a 'farmácia' como um estabelecimento de saúde, sendo um local destinado a oferecer serviços farmacêuticos, assistência farmacêutica e orientação sanitária individual e coletiva acerca dos medicamentos. O CFF, respaldado por sua autoridade institucional, também promove a valorização e o amparo dos farmacêuticos como fornecedores de serviços de saúde e participantes ativos nas redes de cuidado de saúde nas farmácias comunitárias públicas e privadas (Brasil, 2014; CFF, 2013, 2025). Embora haja esse suporte normativo, a implementação efetiva da farmácia clínica em farmácias comunitárias requer a superação de obstáculos culturais nas equipes de saúde, tais como o reconhecimento da atuação clínica do farmacêutico, a sobrecarga administrativa, a falta de infraestrutura tecnológica adequada (como sistemas eletrônicos de prescrição e acesso a dados clínicos dos pacientes) e investimentos em formação especializada (Destro *et al.*, 2021; Freitas; Silva, 2024). Tais fatores são fundamentais para consolidar esse serviço e garantir a segurança e a eficácia do tratamento medicamentoso no país.

1.3 Ensino farmacêutico no mundo

As alterações no curso de Farmácia ocorreram em todo o mundo como resultado das profundas alterações na prática farmacêutica, que, por sua vez, impulsionaram reformas relevantes na educação farmacêutica. A evolução das necessidades de saúde pública e a expansão da função do farmacêutico no atendimento ao paciente levaram à adaptação dos programas de ensino, com ênfase na mudança do tempo dos cursos de graduação, que são concluídos em quatro ou cinco anos, para programas com duração de seis anos (Doctor of Pharmacy (PharmD)). Essa alteração se tornou pré-requisito essencial para a formação de farmacêuticos, ressaltando-se o treinamento prático voltado para as atividades clínicas (Supapaan *et al.*, 2019). Países como Estados Unidos, Canadá, Japão e Coreia do Sul implementaram essas novas estruturas de ensino (Kawakami *et al.*, 2023; Kennie-Kaulbach *et al.*, 2023; Kim; Jeong; Kim, 2019; O'Brocta; Albanese, 2023), demonstrando a valorização cada vez maior do papel clínico do farmacêutico.

Dentre esses países, os Estados Unidos se destacaram como pioneiros, concluindo a mudança para o PharmD em 2000, o que representou um ponto crucial na reestruturação da educação farmacêutica em escala global (Supapaan *et al.*, 2019). Esse movimento teve como objetivo aprimorar a preparação dos profissionais para um cenário de saúde mais integrado e cooperativo, no qual o farmacêutico não é somente um especialista em medicamentos como também um participante ativo no cuidado ao paciente.

O PharmD é um programa de formação profissional, como o Doctor of Medicine (MD), destinado a formar médicos. O PharmD consiste em dois anos de formação pré-profissional com ciências básicas, seguido de quatro anos de formação profissional, incluindo ciências farmacêuticas e desenvolvimento de habilidades clínicas por meio da educação baseada em competências. O PharmD destaca o aprimoramento de habilidades de assistência ao paciente e inclui uma quantidade significativa de experiências práticas em contextos clínicos, incluindo a farmácia comunitária (Knoer; Eck; Lucas, 2016; Supapaan *et al.*, 2019). Esse programa tem requisitos didáticos e experienciais que incluem experiências introdutórias de prática em Farmácia (Introductory Pharmacy Practice Experience (IPPE)), experiências avançadas de prática em Farmácia (Advanced Pharmacy Practice Experiences (APPE)) e educação interprofissional (Interprofessional Education (IPE)) (ACPE, 2015, 2025; Bostwick *et*

al., 2018). Os estágios no ensino farmacêutico nos EUA têm carga horária elevada. Nos estágios iniciais, os IPPEs, são requeridas 300 horas destinadas ao cuidado do paciente em farmácias comunitárias e hospitalares. Já os estágios finais, os APPEs, têm carga horária de 1.440 horas, organizadas em blocos de pelo menos 160 horas (ACPE, 2025). As APPEs incluem experiências práticas em farmácia comunitária, ambulatorial, hospitalar e assistência a pacientes internados, podendo dedicar até 320 horas em áreas que não envolvem atendimento direto ao paciente (ACPE, 2025).

No Reino Unido e na Austrália, o exercício da profissão farmacêutica requer um curso de graduação e um período de experiência prática. A graduação nesses países ocorre em duas modalidades: bacharelado com quatro anos de duração ou Master of Pharmacy (MPharm) com cinco anos de duração. Após a graduação, os estudantes precisam completar um período de 12 meses de experiência prática para obter a licença de farmacêutico (Marriot *et al.*, 2008; Sosabowski; Gard, 2008). Essa exigência mostra a relevância da experiência prática para a formação de farmacêuticos habilitados e seguros.

Já países como Brasil, Belize, Filipinas e Finlândia têm cursos de graduação em Farmácia na modalidade bacharelado, com duração que varia de quatro a seis anos (Foppa *et al.*, 2020; Husaini *et al.*, 2021; Katajavuori; Lindblom-Ylänne; Hirvonen, 2006).

1.4 Ensino farmacêutico no Brasil

O ensino farmacêutico no Brasil passou por grandes transformações desde a fundação da primeira faculdade exclusiva, isto é, desvinculada da Faculdade de Medicina, para o curso de Farmácia em Ouro Preto, Minas Gerais, em 1839 (CFF, 2019). A primeira grande mudança ocorreu após a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. A partir daí, surgiram as discussões sobre a educação farmacêutica no Brasil (CFF, 2019), com a realização de vários eventos regionais e nacionais. Nesses encontros, discutia-se ativamente o papel dos farmacêuticos, que, até então, tinham atuação mais tecnicista, seja na produção de medicamentos industriais, nas análises clínicas ou na comercialização de medicamentos, sem preocupação nem preparo para assumirem o cuidado farmacêutico (CFF, 2019; De Almeida; Mendes; Dalpizzol, 2014). As discussões resultaram na publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Farmácia de 2002 (Brasil, 2002), que foram atualizadas em 2017 (Brasil, 2017).

Em 2002, tinham sido instituídas as DCNs² para o curso de Farmácia, com base nas diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação da área da saúde, ressaltando as competências gerais e comuns inerentes a esse perfil de formação e objetivavam a substituição do modelo biomédico utilizado até então para um paradigma do cuidado em saúde. Tinha-se como ênfase a prevenção, a promoção, a recuperação e a reabilitação da saúde; para isso, a formação deveria ser generalista, humanista, crítica e reflexiva (Brasil, 2002). Contudo, o termo ‘generalista’, no contexto farmacêutico, destoou das demais profissões da área e o farmacêutico foi interpretado como sendo o profissional capaz de exercer atividades relacionadas a medicamentos, análises clínicas e toxicológicas, atividades da indústria e área de alimentos, que antes eram previstas como habilitações da profissão. Isso gerou um currículo exaustivo e com abordagens superficiais, levando a uma aprendizagem vaga e formando profissionais desconectados com a realidade da profissão (Mendonça, 2017).

Nesse contexto, várias discussões relacionadas às competências necessárias para atuação clínica e alterações necessárias das DCNs para o curso de Farmácia ocorreram, sendo que o marco mais importante foi o I Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica, realizado pelo CFF (2017). Após esse encontro, elaborou-se uma matriz de competências para a atuação clínica do farmacêutico, que serviu de base para subsidiar o Conselho Federal de Farmácia e a Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF) na criação da proposta para a elaboração das novas DCNs para o curso de Farmácia (CFF, 2016b). A referida proposta estabelece, em seu artigo 1º, que:

O farmacêutico é o profissional da saúde com formação centrada nos fármacos, nos medicamentos e na assistência farmacêutica, e de forma integrada às análises clínicas e toxicológicas, aos cosméticos e aos alimentos, em prol do cuidado à saúde do indivíduo, da família e da comunidade. A formação deve ser pautada em princípios éticos e científicos, capacitando para o trabalho nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde, por meio de ações de prevenção de doenças, de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como na pesquisa e no desenvolvimento de serviços e de produtos para a saúde (CFF, 2016b, p. 1).

Em 2017, por meio da Resolução CNE/CES nº 6 (Brasil, 2017), foram instituídas as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia. Nesse documento, dentre outras providências, determina-se que a formação

² Revogadas pela Resolução CNE/CES nº 6, de 19 de outubro de 2017 (Brasil, 2017).

farmacêutica deve ser distribuída em três eixos: “I - 50% no eixo cuidado em saúde; II - 40% no eixo tecnologia e inovação em saúde; III - 10% no eixo gestão em saúde” (Brasil, 2017, p. 6).

Em seu art. 5º, parágrafo 1º, é expresso que:

Entende-se, como cuidado em saúde, o conjunto de ações e de serviços ofertados ao indivíduo, à família e à comunidade, que considera a autonomia do ser humano, a sua singularidade e o contexto real em que vive, sendo realizado por meio de atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças, e que possibilite às pessoas viverem melhor (Brasil, 2017, p. 2).

Ressalta-se, ainda, nesse documento, que o cuidado em saúde “requer o desenvolvimento de competências para identificar e analisar as necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como para planejar, executar e acompanhar ações em saúde [...]” (Brasil, 2017, p. 2) (Quadro 1).

Quadro 1 – Competências requeridas para execução do eixo “cuidado em saúde”

I - acolhimento do indivíduo, verificação das necessidades, realização da anamnese farmacêutica e registro das informações referentes ao cuidado em saúde, considerando o contexto de vida e a integralidade do indivíduo;
II - avaliação e o manejo da farmacoterapia, com base em raciocínio clínico, considerando necessidade, prescrição, efetividade, segurança, comodidade, acesso, adesão e custo;
III - solicitação, realização e interpretação de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, verificação e avaliação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e farmacocinéticos, para fins de acompanhamento farmacoterapêutico e de provisão de outros serviços farmacêuticos;
IV - investigação de riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas;
V - identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente;
VI - planejamento, coordenação e realização de diagnóstico situacional de saúde, com base em estudos epidemiológicos, demográficos, farmacoepidemiológicos, farmacoecônômicos, clínico-laboratoriais e socioeconômicos, além de outras investigações de caráter técnico, científico e social, reconhecendo as características nacionais, regionais e locais;
VII - elaboração e aplicação de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde, com acompanhamento da sua evolução;
VIII - prescrição de terapias farmacológicas e não farmacológicas e de outras intervenções, relativas ao cuidado em saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional;
IX - dispensação de medicamentos, considerando o acesso e o seu uso seguro e racional;
X - rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, acompanhamento farmacoterapêutico, gestão da clínica, entre outros serviços farmacêuticos;
XI - esclarecimento ao indivíduo, e, quando necessário, ao seu cuidador, sobre a condição de saúde, tratamento, exames clínico-laboratoriais e outros aspectos relativos ao processo de cuidado;
XII - busca, seleção, organização, interpretação e divulgação de informações, que orientem a tomada de decisões baseadas em evidências científicas, em consonância com as políticas de saúde;
XIII - promoção e educação em saúde, envolvendo o indivíduo, a família e a comunidade, identificando as necessidades de aprendizagem e promovendo ações educativas;
XIV - realização e interpretação de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, para fins de complementação de diagnóstico e prognóstico;
XV - prescrição, orientação, aplicação e acompanhamento, visando ao uso adequado de cosméticos e outros produtos para a saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional;
XVI - orientação sobre o uso seguro e racional de alimentos, relacionados à saúde, incluindo os parenterais e enterais, bem como os suplementos alimentares e de plantas medicinais fitoterápicas de eficácia comprovada;
XVII - prescrição, aplicação e acompanhamento das práticas integrativas e complementares, de acordo com as políticas públicas de saúde e a legislação vigente.

Fonte: Brasil (2017, p. 2-3).

Já o eixo Tecnologia e Inovação em Saúde (Quadro 2) é definido como

o conjunto organizado de todos os conhecimentos científicos, empíricos ou intuitivos, empregados na pesquisa, no desenvolvimento, na produção, na qualidade e na provisão de bens e serviços; a inovação em saúde, por sua vez, diz respeito à solução de problemas tecnológicos, compreendendo a introdução ou melhoria de processos, produtos, estratégias ou serviços, tendo repercussão positiva na saúde individual e coletiva (Brasil, 2017, p. 3),

Quadro 2 – Competências requeridas para execução do eixo “tecnologia e inovação em saúde”

I - pesquisar, desenvolver, inovar, produzir, controlar e garantir a qualidade de: a) fármacos, medicamentos e insumos; b) biofármacos, biomedicamentos, imunobiológicos, hemocomponentes, hemoderivados e outros produtos biotecnológicos e biológicos; c) reagentes químicos, bioquímicos e outros produtos para diagnóstico; d) alimentos, preparações parenterais e enterais, suplementos alimentares e dietéticos; e) cosméticos, saneantes e domissanitários; f) outros produtos relacionados à saúde.
II - pesquisar, desenvolver, inovar, fiscalizar, gerenciar e garantir a qualidade de tecnologias de processos e serviços aplicados à área da saúde, envolvendo: a) tecnologias relacionadas a processos, práticas e serviços de saúde; b) sustentabilidade do meio ambiente e a minimização de riscos; c) avaliação da infraestrutura necessária à adequação de instalações e equipamentos; d) avaliação e implantação de procedimentos adequados de embalagem e de rotulagem; e) administração da logística de armazenamento e de transporte; f) incorporação de tecnologia de informação, orientação e compartilhamento de conhecimentos com a equipe de trabalho.

Fonte: Brasil (2017, p. 4).

No que tange ao eixo “Gestão em Saúde”, definida como “o processo técnico, político e social, capaz de integrar recursos e ações para a produção de resultados” (Brasil, 2017, p. 4), nas DCNs especificam-se as competências requeridas para consecução de tal proposta (Quadro 3).

Quadro 3 – Competências requeridas para execução do eixo “gestão em saúde”

I - identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde;
II - elaborar, implementar, acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos;
III - promover o desenvolvimento de pessoas e equipes.

Fonte: Brasil (2017, p. 4).

Nas DCNs, aponta-se a relevância dos estágios curriculares, estabelecendo-se que estes “devem ser realizados sob orientação de docente, em campo de atuação profissional da área farmacêutica [...]”, como também “ser desenvolvidos de forma articulada, em complexidade crescente, distribuídos ao longo do curso, e iniciados, no máximo, no terceiro semestre do curso de graduação em Farmácia” (Brasil, 2017, p. 6).

Contudo, a situação dos estágios em farmácia comunitária no Brasil demanda reformulações e homogeneização de acordo com a realidade do país, a fim de qualificá-los, de modo que, efetivamente, os estagiários adquiram competência profissional (Foppa *et al.*, 2020; Romani; Mesquita; Lima, 2022). Na perspectiva de estudantes de Farmácia de uma universidade pública brasileira, a formação clínica e os estágios apresentam lacunas relacionadas ao preparo para atendimento ao paciente (Romani; Mesquita; Lima, 2022), enquanto o ensino proporciona uma formação como pesquisador em detrimento do desenvolvimento de habilidades clínicas (Coelho; Mesquita; Lima, 2022).

Outro ponto relevante em relação aos estágios em farmácia comunitária relaciona-se à heterogeneidade entre os cursos no Brasil, principalmente no que se refere à carga horária e ao aprendizado experiencial (Foppa *et al.*, 2020). As práticas clínicas, que deveriam ocorrer de forma eficiente, como respaldado pela Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE, 2025), no Brasil elas têm baixa carga horária, com início tardio e desconexas das necessidades tanto do paciente quanto dos serviços de saúde, resultando em uma aprendizagem superficial e, ao mesmo tempo, privando os graduandos de adquirirem competências essenciais para a prática profissional (Foppa *et al.*, 2020).

Observa-se, assim, a necessidade de criação de programas de aprendizado experiencial, com carga horária adequada, realizado em áreas que concentrem a maior parte de profissionais, como a farmácia comunitária, e que realmente forneçam ao aluno uma experiência que contribua para a sua qualificação e o desenvolvimento de habilidades e atitudes inerentes à profissão (Foppa *et al.*, 2020).

1.5 Estágio em farmácia comunitária

A aprendizagem experiencial é um percurso importante para o desenvolvimento das habilidades profissionais necessárias à prática profissional. Segundo Kolb (2014), a prática profissional é um caminho de aprendizagem permanente, no qual o indivíduo deve se apoderar das experiências adquiridas em sua atuação. Entretanto, é necessária a interação do conhecimento teórico com o experimental para que ocorra o desenvolvimento dos profissionais. O aprendizado experiencial, segundo esse autor, é uma perspectiva que abrange a compreensão global dos fenômenos que envolvem a aprendizagem, pois combina experiência, percepção, cognição e comportamento (Kolb, 2014; Pimentel, 2007). Essa prática é importante para o desenvolvimento de

habilidades e atitudes, porém, vale ressaltar que nem toda experiência resulta em aprendizado (Pimentel, 2007), uma vez que o desenvolvimento da competência se faz quando o conhecimento é confrontado, comparado e revisado com aquele adquirido previamente. Não basta a exposição à prática – o discente tem de refletir e aplicar seus conhecimentos (Mendonça; De Freitas; De Oliveira, 2017; Mesquita *et al.*, 2015; Romani, 2020). Portanto, é fundamental a introdução de métodos educacionais efetivos nos estágios para garantir que a competência se estabeleça.

Experiências práticas, em farmácia comunitária, proporcionam aos alunos, além das competências profissionais, habilidades clínicas, melhoria na comunicação oral e/ou escrita (Abu Farha *et al.*, 2021; Jacob; Boyter, 2023), na colaboração interprofissional (Kim; Jeong; Kim, 2019), na resolução de problemas (Romani; Mesquita; Lima, 2022) e no profissionalismo em geral (Alnajjar; Mohammed, 2020; Carrido *et al.*, 2016). Ademais, parcerias entre faculdades e os locais de estágio propiciam impactos positivos relacionados à mudança na prática para um contexto de atendimento centrado no paciente, utilizando os alunos como facilitadores (McDowell *et al.*, 2023; Nichols *et al.*, 2023).

As experiências práticas relacionadas aos estágios em farmácia comunitária apresentam denominações (Al-Arifi, 2021; Almetwazi *et al.*, 2020; Romani; Mesquita; Lima, 2022; Smith; Turner; Pennington, 2020) e cargas horárias diversificadas (Al-Jalehawi *et al.*, 2022; Jacob; Boyter, 2023), isto é, não há padronização no mundo. Contudo, as cargas horárias entre 160 e 400 horas são as mais utilizadas (Romani; De Moraes Martins; Lima, 2025) (Apêndice C).

Com relação às atividades de ensino utilizadas para orientação do graduando, adota-se a documentação estruturada, como, por exemplo: portfólio ou manual de estágio (no período do estágio) (Al-Jalehawi *et al.*, 2022), *feedback* do preceptor sobre o desempenho dos alunos (Jeon; Took; Gattas, 2020; McDowell *et al.*, 2023; O'Brocta; Albanese, 2023). Também são realizadas palestras para orientação em relação à experiência prática (Blackburn *et al.*, 2021; Jeon; Took; Gattas, 2020) e sobre tópicos relacionados a estágios (Kawakami *et al.*, 2023), discussões em grupo (Romani; Mesquita; Lima, 2022; Turner *et al.*, 2000; Wallman *et al.*, 2011a), treinamento do preceptor (Blackburn *et al.*, 2021; Lim *et al.*, 2020; Turner *et al.*, 2000) dentre outros temas.

Os estágios ou experiências práticas em farmácia comunitária proporcionam aos alunos aprimoramento de conhecimentos, habilidades e atitudes, principalmente,

relacionadas às habilidades clínicas, como também promovem o desenvolvimento da comunicação, resolução de problemas e profissionalismo (Romani; De Moraes Martins; Lima, 2025).

Experientes práticas em farmácia comunitária brasileira destacaram, na percepção dos estudantes, que o cuidado farmacêutico é mais efetivo quando supervisionado por preceptores que realizam a prática clínica (Romani; Mesquita; Lima, 2022). Comprovou-se, também, que o número de profissionais farmacêuticos devidamente capacitados e habilitados para o exercício da prática clínica é insuficiente, como também os serviços apresentam-se desconectados das demandas dos usuários (Foppa *et al.*, 2021). Além disso, não há homogeneidade nos estágios brasileiros, principalmente no que se refere à carga horária e ao início das experiências práticas, o que dificulta aos estudantes alcançarem expertise em competências necessárias para o exercício profissional (Foppa *et al.*, 2020). Foppa e colaboradores (2024) apontaram, em seu estudo mais recente, que a ausência de conexão entre teoria e prática, a disponibilização tardia dos estágios e a falta de avaliação formativa dificultam a aplicação do conhecimento e prejudicam o desenvolvimento de competências clínicas pelos estudantes.

1.6 Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs)

A educação baseada em competências (EBC) é definida como um modelo curricular focado nos resultados e possui uma estrutura organizada de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), objetivando que os estudantes atendam às demandas da saúde e da sociedade. Esse modelo curricular centrado no aluno integra estratégias autênticas de ensino e aprendizagem juntamente com a avaliação (com ênfase na avaliação no local de trabalho e ao *feedback*), sem dar prioridade ao tempo (Daugherty *et al.*, 2023; Rhoney *et al.*, 2024).

A EBC surgiu da demanda por garantias de que os alunos das áreas da saúde alcançassem proficiência nos domínios de conhecimento, habilidades e atitudes. Essa metodologia causou mudanças no modelo educacional convencional, expandindo o foco para o que se espera que os profissionais executem na prática com base na formação recebida (Jarrett *et al.*, 2024).

Embora a EBC ainda não tenha sido completamente implementada na profissão farmacêutica, seus fundamentos estão sendo gradualmente integrados na formação (Jarrett *et al.*, 2024). O Center for the Advancement of Pharmacy Education

(CAPE), da American Association of Colleges of Pharmacy's (AACP), tem promovido essa integração por meio dos resultados do CAPE, que foram estabelecidos em 1992 e são atualizados regularmente. Esses resultados orientam o desenvolvimento curricular e definem competências fundamentais, incluindo habilidades e atitudes necessárias para a prática farmacêutica (Jarrett *et al.*, 2024).

No Brasil, a EBC também é sugerida pelas DCNs para o curso de Farmácia, que reforçam a importância de se reformular a formação dos alunos de Farmácia, adotando-se currículos que desenvolvam o perfil acadêmico e profissional por meio do ensino de competências (Brasil, 2017).

Apesar de a EBC ter sido amplamente aceita em todo o mundo, surgiram algumas críticas, particularmente relacionadas à descrição das estruturas de competências, que, geralmente, é muito analítica, minuciosa e bastante abstrata, apresentando desafios inerentes ao processo de avaliação relatado pelos educadores (Ten Cate *et al.*, 2024).

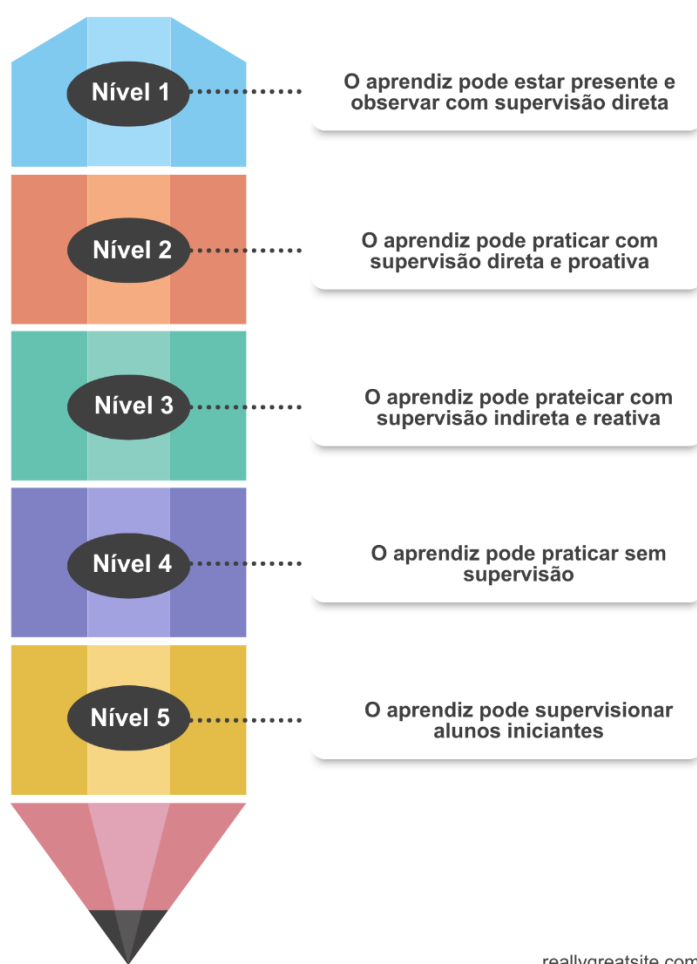
Com a intenção de operacionalizar a EBC na prática clínica, Ten Cate, em 2005, propôs as *Entrustable Professional Activities* ou Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs) (Ten Cate *et al.*, 2024). Trata-se de modelos educacionais baseados em competências para preencher a lacuna entre a teoria das competências necessárias para a atuação profissional e o trabalho prático real na educação médica (Hirsh; Holmboe; Ten Cate, 2014; Obeso *et al.*, 2017; Ten Cate, 2005; Ten Cate, 2014). As EPAs são definidas como tarefas ou responsabilidades confiadas a um estagiário pelo corpo docente ou supervisor, para serem realizadas de forma independente, isto é, sem supervisão, uma vez que o aluno tenha competências para executá-las (Ten Cate, 2014).

As EPAs são ferramentas utilizadas na supervisão e na avaliação de estágios no ensino das profissões de saúde durante a graduação em nível de estágios ou residência. Em diferentes momentos ao longo do estágio, o supervisor avalia a capacidade de o aluno desenvolver as EPAs. Nessa avaliação, o supervisor fornece ao estagiário *feedback* sobre as habilidades que ele deve desenvolver para executar as atividades com melhor desempenho. À medida que o estagiário desenvolve preparo para realizar cada EPA, o supervisor confia a ele essa atividade com um nível menor de supervisão (Ten Cate, 2005, 2014, 2016).

O caminho para adquirir competência em EPA específica espelha a trajetória do aluno ao longo da escala de supervisão. Os níveis de supervisão asseguram uma

abordagem personalizada e diferem conforme as particularidades do indivíduo e do contexto. São descritos cinco níveis de supervisão, a partir dos quais o aluno ganha autonomia e independência, na mesma proporção em que o grau de supervisão necessário é reduzido (Ten Cate, 2005; Ten Cate; Taylor, 2021) (Figura 2).

Figura 2 – Níveis de supervisão de EPAs



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

O processo de confiabilização descrito por Neumann e colaboradores (2019) requer tempo hábil para que ocorra a continuidade do processo de aprendizagem do aluno durante a prática experiencial, mediante tutoria/preceptoria/supervisão. Nesse processo, o aluno reflete sobre as práticas que realizou, sendo avaliado e recebendo *feedbacks* do preceptor. Ao final, os alunos sentem-se confiantes para praticar de forma independente as atividades a eles confiadas.

Com relação aos domínios, uma EPA deve representar: (i) uma unidade distinta de trabalho; (ii) uma tarefa confiável, essencial e importante da profissão; (iii) uma função curricular das EPAs (Taylor *et al.* 2017). Por exemplo, o fato de a EPA ser uma unidade distinta de trabalho significa que ela deve ser uma atividade limitada à prática

profissional baseada no trabalho; ser limitada no tempo, ou seja, ter início e fim claramente definidos; ser uma tarefa observável, mensurável e claramente distinta de outras EPAs. Em relação a ser uma tarefa confiável, essencial e importante da profissão, significa que ela aborda competências específicas, abrangentes (porque inclui conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias àquela profissão), passíveis de treinamento e confiadas aos membros da categoria profissional para auxiliar na determinação da competência dos alunos. Já o domínio referente à função curricular, significa a inclusão de conhecimentos, habilidades e atitudes (Taylor *et al.*, 2017) (Figura 3).

Figura 3 – Domínios das EPAs



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

O preceptor³ é o responsável pelo acompanhamento e pela avaliação dos estagiários. Para exercer essas funções, esse profissional deve ter conhecimento suficiente para delegar, baseado no nível de competência do aluno, a atuação dos estagiários nas atividades profissionais sem supervisão (Pittenger *et al.*, 2016).

³ Profissional experiente que, através de um programa estruturado, ministra aulas, orienta, supervisiona e atua como modelo para um aluno durante um período estabelecido (Mills; Francis; Bonner, 2005).

A aplicação de EPAs ocorre, principalmente, no ensino de profissões de saúde. Elas foram implementadas especialmente para o curso de Medicina nos Estados Unidos, com unidades de atividades clínicas confiadas a alunos em estágios clínicos como também durante a graduação, preparando-os para a prática clínica (Pinilla *et al.*, 2021; Ten Cate, 2005). Cada unidade de EPAs é uma expectativa real e fundamental para o desempenho profissional e inclui uma ou mais competências essenciais, que podem ser observáveis e atribuídas a estagiários em diferentes níveis de aprendizagem (O'Dowd *et al.*, 2019).

EPAs têm sido empregadas no ensino farmacêutico de alguns países, como Estados Unidos e Austrália (Abeyaratne; Galbraith, 2023; Elmes; Tekian; Jarrett, 2023; Medina *et al.*, 2023; Pittenger *et al.*, 2016). Neles, os pesquisadores adequaram as EPAs para o contexto farmacêutico com o propósito de introduzirem um roteiro que evidenciasse o desenvolvimento e o preparo dos alunos nas práticas profissionais (Abeyaratne; Vienet; Galbraith, 2023; Elmes; Tekian; Jarrett, 2023; Pittenger *et al.*, 2016).

No período de 2015 a 2016, o Comitê de Assuntos Acadêmicos da American Association of Colleges of Pharmacy (AACP) desenvolveu um conjunto de EPAs que são fundamentais para a formação dos alunos de Farmácia (AACP, 2015). Ao mesmo tempo, foram criadas escalas de supervisão padronizadas e confiáveis, visando a permitir uma avaliação completa e contextualizada da competência dos alunos em ambientes reais de prática profissional (Haines *et al.*, 2016; Jarrett *et al.*, 2024). No período de 2022 a 2023 (AACP, 2025), esse conjunto de EPAs foi revisado e atualizado para refletir as mudanças nas demandas da prática farmacêutica atual e melhorar os processos de avaliação formativa e somativa no local de trabalho (Medina *et al.*, 2023).

Com relação à designação “Entrustable Professional Activities” (EPAs), alguns autores optaram pela expressão traduzida para o português como “Atividades Profissionais Confiabilizadoras” (APC). Segundo Neumann e colaboradores (2019), o termo “confiabilizadoras” tem a intenção de indicar que o aluno é digno de confiança para realizar determinada tarefa. Outros autores utilizam a expressão “Atividades Profissionais a Confiar” (APC) com o sentido de “requerer a confiança de alguém” (Gomes, 2025). Já a tradução sugerida pelos colaboradores do Projeto EPA Brasil é Atividades Profissionais Confiáveis, denotando o sentido de um aumento gradual de responsabilidade que é conquistada à medida que se demonstra confiança para uma

atuação mais autônoma (Dias *et al.*, 2022). Assim, considerando as diferentes possibilidades de tradução apresentadas, optou-se pela palavra "confiável", por refletir com mais exatidão a natureza progressiva da confiança depositada no profissional em formação.

No Brasil, uma revisão da literatura identificou estudos relacionados à elaboração de EPAs para o internato na graduação em Medicina; programas de residência médica em pediatria, anestesiologia; medicina de emergência; medicina de família e comunidade; medicina paliativa; oftalmologia; cirurgia vascular; ortopedia e traumatologia; especialização em pneumologia; formação em urologia e cirurgia laparoscópica/robótica; graduação em medicina, na área de ginecologia; estágio extracurricular hospitalar em fisioterapia; reforma curricular da graduação em Medicina (Romani; Lima, 2024). Não houve relato de implementação de EPAs no ensino farmacêutico brasileiro.

Para assegurar a qualidade das EPAs, é fundamental que elas sejam devidamente avaliadas. Na literatura, há duas ferramentas que são utilizadas com esse propósito: Quality of Entrustable Professional Activity (QUEPA) e EQual: Queen's EPA Quality Rubric (Elmes; Tekian; Jarrett, 2023). A ferramenta QUEPA, desenvolvida e validada por Post e colaboradores (2016), tem o objetivo de avaliar a qualidade das EPAs utilizadas na avaliação dos estudantes na prática clínica. Os pesquisadores, por meio de técnicas de consenso, em uma escala tipo Likert, identificaram sete domínios essenciais relacionadas a uma EPA: ter foco; ser observável; ter intenção clara; realista; confiável; ser generalizável entre as rotações; integrar múltiplas competências.

Já o método EQual foi desenvolvido e revisado por Taylor e colaboradores (2017) com a intenção de sanar os pontos negativos relacionados ao instrumento QUEPA. Ademais, tem-se o propósito de que esse método seja utilizado por todos, inclusive por pessoas que não fazem parte do corpo clínico, uma vez que promove recursos para treinamento de usuários e padronização da análise. O treinamento é por vídeo, objetivando produzir resultados confiáveis e consistentes. Essa ferramenta institui pontuações de corte com o intuito de auxiliar a sua aplicação. Por exemplo, uma EPA com pontuação acima do estabelecido poderá ser aceita como de qualidade (Elmes; Tekian; Jarrett, 2023; Taylor *et al.*, 2017).

Essa ferramenta identifica três domínios essenciais das EPAs (vide figura 3). Também foram estabelecidos critérios descritivos para cada item, que poderão ser

avaliados por meio da escala Likert, no intuito de desenvolvimento de uma abordagem baseada em critérios. Vale ressaltar que o método EQual foi instituído para avaliar a educação médica, podendo haver limitações na generalização de sua aplicação. Contudo, a ferramenta é indicada e utilizada na avaliação da qualidade de EPAs de farmacêuticos após a graduação, mostrando-se importante na educação prática farmacêutica (Elmes; Tekian; Jarrett, 2023; Taylor *et al.*, 2017). Elmes e colaboradores (2023), de maneira instrutiva, propuseram uma comparação entre os dois modelos de ferramentas de avaliação EQual e QUEPA (Quadro 4).

Quadro 4 – Comparação entre as ferramentas de avaliação de qualidade de EPAs

Descrição	QUEPA	EQual
Número de itens	15	14
Domínios EPAs definidos	Realista e generalizável	Unidades distintas de trabalho
	Observável e confiável	Tarefas confiáveis e essenciais da profissão
	Focado	Função curricular
	Múltiplas competências	
	Ter intenções claras	
Escala	Escala Likert de cinco pontos	Escala de cinco pontos, marcos descritivos
Pontuação de corte para aceitabilidade	Não definido	4,07 (geral) 4,17 (Domínio 1) 4,00 (Domínio 2) 4,00 (Domínio 3)
Recursos de treinamento de avaliadores	Não desenvolvido	Desenvolvimento de vídeo instrutivo

Fonte: Adaptado de Elmes; Tekian; Jarrett (2023, p. 170).

A introdução de EPAs nos currículos de graduação em Farmácia se mostra necessária, visando ao fortalecimento e avaliação do desenvolvimento de competências pelos estudantes, especialmente nas práticas profissionais como os estágios.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- ✓ Propor EPAs para a reformulação dos estágios em farmácia comunitária do curso de Farmácia no Brasil.

2.2 Objetivos específicos

- Mapear na literatura científica o panorama dos estágios curriculares em farmácia comunitária no mundo e identificar como esses estágios estão inseridos nos currículos dos cursos de Farmácia.
- Desenvolver e validar o conteúdo de EPAs para estágios curriculares em farmácia comunitária do curso de Farmácia no Brasil..

3 METODOLOGIA

Neste tópico, apresenta-se uma visão geral dos delineamentos e métodos empregados em cada etapa do estudo. Detalhes metodológicos completos serão fornecidos nos artigos de resultados.

3.1 Mapeamento do panorama dos estágios curriculares em farmácia comunitária no mundo

Para traçar um panorama dos estágios em farmácia comunitária no mundo e identificar como os estágios estão inseridos nos currículos dos cursos de Farmácia foi realizado uma revisão da literatura de escopo.

A revisão de escopo ou *scoping review*, tem-se como objetivo mapear, de forma generalizada, a literatura em busca de tópicos ou alguma área de pesquisa inserida em determinado campo de estudo, identificando conceitos-chave e principais fontes e evidências disponíveis (Arksey; O'Malley, 2005; Daudt; Van Mossel; Scott, 2013). Essa estratégia de busca é particularmente útil em questões pouco abrangentes ou com evidências emergentes na literatura e que demandam uma natureza complexa ou heterogênea, não possibilitando uma revisão sistemática mais apurada das evidências (Peters. *et al.*, 2015).

Procedeu-se à revisão de escopo com o objetivo de mapear, identificar, caracterizar e resumir as características e os resultados dos programas de experiência prática em farmácia comunitária. Nesta pesquisa, experiência prática foi considerada como sinônimo de estágio.

3.1.1 Métodos

A revisão foi conduzida de acordo com a metodologia JBI para revisões de escopo (Peters *et al.*, 2024), extensão Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (Tricco *et al.*, 2018).

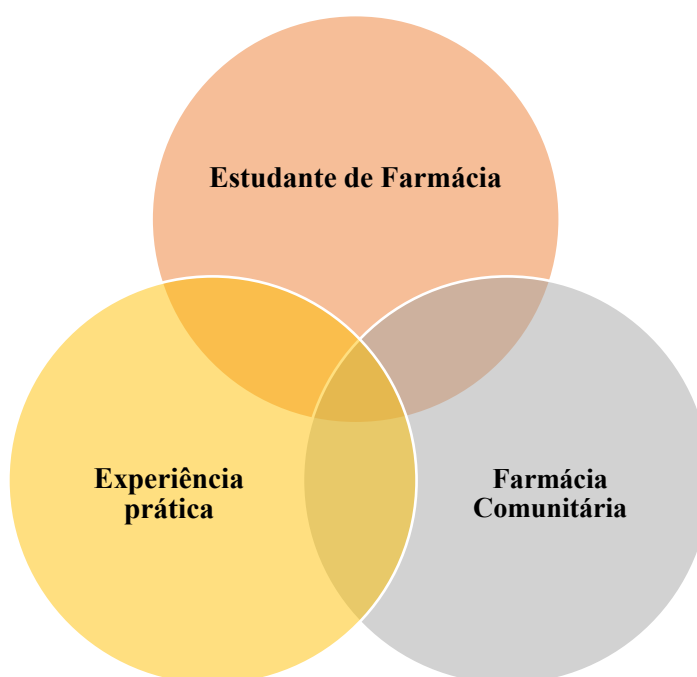
3.1.1.1 Estratégias de busca

As bases de dados pesquisadas incluíram MEDLINE (PubMed), Web of Science e Scopus, com o objetivo de identificar a literatura relevante. Para sanar possíveis lacunas na abrangência da literatura revisada relacionada à educação farmacêutica, procedeu-se a uma busca pela literatura cinzenta no Google Scholar.

Para identificar estudos relevantes publicados e não capturados pela estratégia de busca inicial, realizou-se uma busca manual nas referências bibliográficas dos estudos selecionados.

A estratégia de busca teve como objetivo localizar estudos publicados em periódicos revisados por pares e foi criada em colaboração com um bibliotecário experiente (Apêndice A). Os descritores utilizados nos bancos de dados apresentaram denominações diferentes para “Estudante de Farmácia”, “Experiência Prática” e “Farmácia Comunitária”, incluindo termos relevantes do Medical Subject Headings (MeSH). Essas três categorias foram utilizadas para avaliar, analisar e recuperar os estudos que contivessem (pelo menos) um dos termos de cada conceito. A referida estratégia, que abrange todas as palavras-chave e termos de índices identificados, foi ajustada para cada informação incluída (Figura 4).

Figura 4 – Dimensões da estrutura de codificação



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

3.1.1.2 Critérios de inclusão

Restringiu-se a busca na literatura a artigos escritos em inglês, português e espanhol, publicados no período de 1990 a 2024. A opção por esses três idiomas deveu-se às limitações das autoras e ao prazo temporal considerado para mudanças

na prática do farmacêutico e na educação farmacêutica ocorridas a partir de 1990 (Urick; Meggs, 2019). São estes os critérios de inclusão dessa revisão:

- a) estudos que incluem estudantes de farmácia;
- b) estudos que descrevem características de programas de experiência prática farmacêutica ou avaliam seus resultados;
- c) estudos que avaliam ambientes de farmácia comunitária.

Graduandos ou graduados em Farmácia matriculados em um programa de experiência prática, como requisito para a qualificação como farmacêutico, foram considerados estudantes de Farmácia. As perspectivas de membros do corpo docente e preceptores sobre programas de experiência prática também foram consideradas. Entretanto, artigos sobre experiência prática de farmacêuticos residentes foram excluídos.

Essa revisão considerou estudos que descrevessem características da prática farmacêutica, programas de experiência prática em farmácia comunitária (incluindo duração, carga horária, formação de preceptores, atividades de ensino adotadas por preceptores e membros do corpo docente e atividades profissionais realizadas pelos alunos) ou resultados dos programas avaliados nos estudos (incluindo satisfação de alunos e preceptores, desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes pelos alunos e melhorias na farmácia). Assim, todas as denominações para experiências práticas foram consideradas, enquanto estudos que descrevessem ou avaliassem apenas uma atividade específica da experiência prática foram excluídos. Da mesma forma, artigos que apresentassem diretrizes para realização de programas de prática profissional sem descrição de experiência real foram excluídos. Igualmente, experiências práticas realizadas somente na modalidade *online* não foram consideradas.

O conceito de preceptor considerado na revisão refere-se àquele profissional de saúde que supervisiona os estudantes de Farmácia em sua experiência prática. Como farmácia comunitária considerou-se aquela que entrega medicamentos diretamente à população. Estudos sobre experiências práticas em ambulatórios e hospitais foram excluídos, enquanto artigos que incluíssem ambientes hospitalares e comunitários foram considerados apenas se apresentassem descrição ou avaliação específica de uma experiência em farmácia comunitária.

Nessa revisão de escopo consideraram-se relatos de experiência, descrições de programas, estudos observacionais, estudos experimentais ou quase experimentais, estudos qualitativos e estudos de métodos mistos para inclusão.

3.1.1.3 Seleção de dados

Para selecionar estudos para inclusão, utilizou-se uma abordagem minuciosa. Após a busca no MEDLINE (PubMed), Web of Science e Scopus, todos os registros identificados foram agrupados e carregados no EndNote v.X9 (Clarivate Analytics, PA, EUA) e as duplicatas removidas. A pesquisa no Google Acadêmico (Scholar Google) incluiu os primeiros 100 registros de cada ano do período de 1990 a 2024. Títulos e resumos coletados do PubMed, Web of Science, Scopus e Google Acadêmico foram compilados em uma planilha MS Excel (Microsoft, Redmond, WA, EUA).

Para facilitar o processo, os revisores se reuniram em três ocasiões para discutir e harmonizar suas análises. A primeira reunião foi focada na criação de um entendimento compartilhado dos critérios de inclusão. Em seguida, realizou-se um teste-piloto. Após a seleção, procedeu-se às reuniões subsequentes, nas quais se compararam os estudos selecionados e se discutiram as divergências apresentadas. Os títulos e resumos foram selecionados pelos dois revisores, de forma independente, para avaliação dos critérios de inclusão da revisão. As divergências foram resolvidas com o auxílio de um terceiro revisor.

O coeficiente Kappa foi calculado para medir a confiabilidade entre os dois revisores.

Os resultados da busca foram apresentados integralmente na revisão final e consubstanciados em um fluxograma PRISMA (Page *et al.*, 2021). A busca foi realizada no período de 19 de março a 16 de abril de 2024.

3.1.1.4 Extração de dados

Os dados foram extraídos dos artigos incluídos na revisão de escopo, utilizando-se uma ferramenta desenvolvida pelos revisores para coletar os dados sobre as características e os resultados de programas de experiência prática em Farmácia, tais como: duração (semanas ou meses), carga horária, formação dos preceptores, atividades de ensino adotadas por preceptores e docentes e atividades profissionais desempenhadas pelos alunos. Ressalta-se que as atividades realizadas por preceptores e docentes objetivando o aprimoramento da aprendizagem de alunos

durante a experiência prática foram consideradas atividades de ensino. Já as atividades profissionais exercidas pelos alunos foram classificadas em EPAs publicadas por ACPE (2015). As autoras consideraram a versão mais atualizada das EPAs de 2022 (Medina *et al.*, 2023), substituindo a versão anterior de 2016 (Haines *et al.*, 2016), prevista no protocolo da revisão de escopo.

Procedeu-se a uma busca em *sites* de instituições de ensino e/ou conselhos nacionais de educação farmacêutica, objetivando a obtenção de maiores informações sobre carga horária de programas de experiência prática, quando necessário.

Como a revisão continha amplo espectro de contextos educacionais e de países envolvidos, tornou-se necessário certo grau de interpretação para classificar os dados em categorias na extração de dados. Para superar esse desafio, as autoras buscaram informações em publicações para compreender o contexto da educação farmacêutica em cada país e discutiram essas questões em reuniões. Os resultados dos programas avaliados nos estudos foram baseados no modelo Kirkpatrick (Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2022). O modelo Kirkpatrick oferece uma estrutura padronizada para a avaliação de programas educacionais que inclui quatro níveis: reação (satisfação de alunos/preceptores); aprendizado (aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes); comportamento (mudança comportamental ao longo do tempo); e resultados (mudanças organizacionais) (Kirkpatrick; Kirkpatrick, 2022; Smidt *et al.*, 2009). Quaisquer divergências entre os revisores na extração de dados foram resolvidas mediante discussões.

3.1.1.5 Análise de dados

Os dados extraídos apresentam os seguintes aspectos de cada artigo incluído na revisão:

- a) autores, ano de publicação e país de origem;
- b) desenho e objetivos do estudo;
- c) participantes;
- d) características do programa de experiência prática em farmácia (incluindo tipo de experiência prática, duração, carga horária, formação do preceptor, atividades docentes adotadas pelos preceptores e docentes, atividades profissionais desempenhadas pelos alunos classificados conforme EPA);

- e) resultados dos programas avaliados nos estudos (incluindo satisfação de alunos e preceptores, desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes dos alunos, melhorias em farmácia).

Um resumo narrativo descreve como esses resultados se conectam com o objetivo e a questão da revisão, além de como eles podem orientar futuros programas de experiência prática para estagiários em farmácias comunitárias.

3.1.1.6 Registro

O protocolo da revisão de escopo foi publicado e o respectivo número de registro DOI do protocolo no Open Science Framework (OSF) é 10.17605/OSF.IO/MPNF3 (Anexo C).

3.2 Desenvolvimento e validação do conteúdo de EPAs

Os resultados dos programas de estágio, obtidos com a revisão de escopo, foram fundamentais para averiguar os aspectos e as características dos estudos selecionados em relação à viabilidade de implementação nos estágios em farmácia comunitária. Para isso, foi desenvolvido e validado um conteúdo de EPAs para estágios em farmácia comunitária no Brasil, de acordo com as competências mapeadas pelas DCNs para o curso de Farmácia (Brasil, 2017). Essa reformulação é importante para padronizar o estágio no país e possibilitar a avaliação do desenvolvimento e da aquisição de competência dos alunos e dos cursos envolvidos, uma vez que há, conforme estudo demonstrado por Foppa e colaboradores (2020), heterogeneidade nos programas de estágio praticados no Brasil.

3.2.1 Delineamento e local do estudo

Tratou-se de um estudo descritivo transversal com levantamento de evidências de validade de conteúdo de EPAs para estágios em farmácia comunitária.

3.2.2 População do estudo

Especialistas, incluindo farmacêuticos de quatro regiões geográficas do Brasil (Sul, Sudeste, Norte e Nordeste), que atuam na docência ou supervisão de estágios em farmácia comunitária.

Empregou-se a técnica de amostragem por conveniência na escolha dos especialistas. Procedeu-se à identificação de professores e/ou preceptores envolvidos

em estágio de farmácia comunitária, com experiência em pesquisa, por meio de uma pesquisa em *sites* de instituições de ensino brasileiras, na plataforma Google Acadêmico, para artigos ligados à educação farmacêutica, com a identificação dos autores correspondentes, e em um banco de dados de currículos de pesquisadores brasileiros (Lattes). Além disso, especialistas foram escolhidos com base na rede de contatos dos pesquisadores e por meio de recomendações de participantes recrutados anteriormente.

Identificaram-se 19 especialistas em farmácia comunitária. Destes, sete responderam ao questionário de avaliação da qualidade das atividades na primeira rodada: um docente da Região Norte; dois docentes e um farmacêutico da Região Sul; um docente e um farmacêutico da Região Sudeste; um docente da Região Nordeste. Seis especialistas responderam na segunda rodada de validação.

3.2.3 Coleta de dados

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado (Anexo A), elaborado pelas autoras, contendo perguntas sobre as características demográficas e profissionais dos participantes, acrescido de perguntas abertas sobre a necessidade de revisão de cada EPA e seus motivos. Para avaliar a qualidade das atividades, utilizou-se o instrumento EQual (Taylor *et al.*, 2017). Os itens contidos no instrumento foram traduzidos para a língua portuguesa e ajustados para o contexto de prática farmacêutica no Brasil, por meio de um processo de adaptação transcultural, visando assegurar a equivalência conceitual, semântica e contextual em relação ao instrumento original. A tradução direta foi realizada pelos autores de forma independente e as discordâncias resolvidas por consenso. Os pesquisadores buscaram utilizar os termos adotados em uma publicação do CFF sobre serviços clínicos farmacêuticos na redação do texto em português (CFF, 2016a). Como o EQual foi originalmente concebido para a educação médica, a palavra "médico" foi alterada para "farmacêutico". Cada item do questionário do método EQual apresenta uma escala Likert que varia de 1 a 5. O questionário (Anexo A) foi gerado na plataforma Google Forms e disponibilizado *online*.

Para instrução dos especialistas, disponibilizou-se, juntamente com o questionário, um guia (Anexo B), um vídeo instrutivo sobre EPAs e o método de avaliação pela ferramenta EQual.

Compilaram-se os dados coletados em uma planilha MS Excel Excel (Microsoft, Redmond, WA, EUA).

3.2.4 Análise de dados

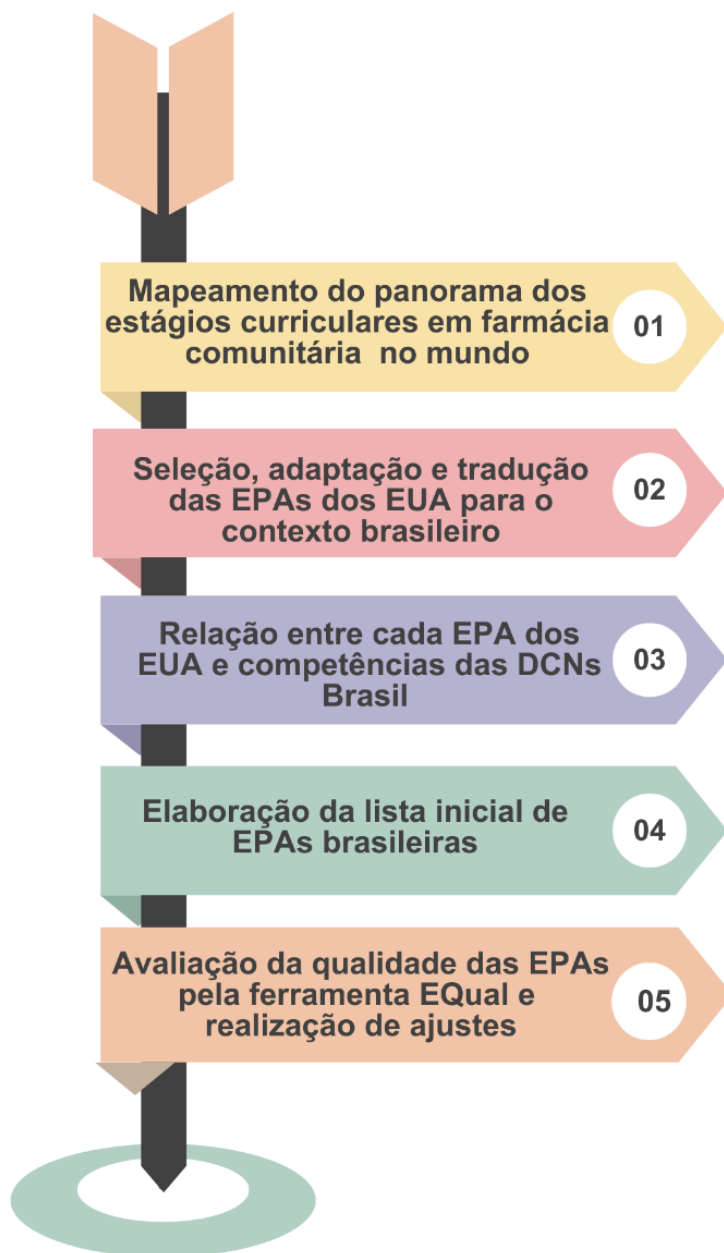
Para a análise de dados, empregou-se a estatística descritiva, com cálculo das médias das pontuações da rubrica EQual para cada uma das 11 EPAs. Procedeu-se à análise das médias da pontuação geral e de cada um de seus três domínios (unidade distinta de trabalho; tarefa confiável, essencial e importante da profissão; função curricular das EPAs) (Taylor *et al.* 2017).

Para avaliação da qualidade das EPAs, a pontuação de corte foi preestabelecida de acordo com o estudo realizado por Taylor e colaboradores (2017): 4,07 para pontuação geral; 4,00 para o domínio relativo à unidade distinta de trabalho e 4,00 relativos aos domínios: tarefa confiável, essencial e importante da profissão; função curricular das EPAs. Adotaram-se esses limites em estudos prévios que utilizaram a ferramenta EQual (Abeyaratne; Galbraith, 2023; Taylor *et al.*, 2017).

3.2.5 Fases do desenvolvimento de EPAs

A abordagem para o desenvolvimento das EPAs foi semelhante à adotada na Austrália (Abeyaratne; Vienet; Galbraith, 2023) (Figura 5). Foram encontrados, na literatura científica, três estudos que desenvolveram EPAs para a educação farmacêutica estadunidense e uma na Austrália. O estudo de Medina e colaboradores (2023) foi selecionado devido à similaridade com o contexto brasileiro.

Figura 5 – Desenvolvimento de EPAs para o contexto de farmácia comunitária no Brasil



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

3.2.5.1 Fase 1: Seleção de competências das DCNs para o curso de farmácia

Dentre as competências das DCNs para o curso de Farmácia (Brasil, 2017), identificaram-se aquelas que apresentavam relação com a prática profissional em farmácias comunitárias, incluindo os eixos “cuidado em saúde”, “tecnologia e inovação em saúde*” e “gestão em saúde”, para que houvesse alinhamento das EPAs com as competências essenciais da profissão farmacêutica. Essa fase foi realizada por dois

pesquisadores de forma independente. Ressalta-se que as divergências detectadas foram resolvidas por consenso entre as autoras.

3.2.5.2 Fase 2: Formulação de EPAs para estágios curriculares em farmácia comunitária

As EPAs traduzidas de Medina e colaboradores (2023) foram adaptadas para o contexto brasileiro em conjunto com as competências das DCNs selecionadas na etapa anterior, ou seja, aquelas necessárias à atuação farmacêutica em farmácia comunitária. A princípio, foram identificadas, no estudo estadunidense, 13 EPAs. Contudo, respeitando-se o contexto de farmácia comunitária brasileira, duas EPAs foram fundidas, totalizando, ao final, 11 EPAs a serem avaliadas (Quadro 5).

Nesse cenário, para avaliação tanto da qualidade quanto da estrutura das EPAs, foram considerados os domínios que uma EPA deve representar: (i) uma unidade distinta de trabalho; (ii) uma tarefa confiável, essencial e importante da profissão; (iii) uma função curricular das EPAs (Taylor *et al.*, 2017).

Em seguida, as funções relacionadas a cada EPA foram detalhadas, considerando-se o contexto específico dos estágios curriculares em farmácias comunitárias (Anexo B).

Quadro 5 – EPAs desenvolvidas para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continua)

EPA*	Funções**	Competências das DCNs 2017*** Relacionadas às EPAs
EPA 1 – Coletar informações necessárias para identificar os problemas relacionados à farmacoterapia do paciente e suas necessidades de saúde.	✓ Acolhimento do paciente. ✓ Anamnese farmacêutica, com entrevista com o paciente ou cuidador para coleta de dados clínicos. ✓ Coleta de dados clínicos do paciente em prontuário ou sistemas de informações. ✓ Realização de exames clínico-laboratoriais ou aferição de parâmetros fisiológicos, como pressão arterial e temperatura corporal.	✓ Acolhimento do indivíduo, verificação das necessidades, realização da anamnese farmacêutica e registro das informações referentes ao cuidado em saúde, considerando o contexto de vida e a integralidade do indivíduo. ✓ Solicitação e realização de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, para fins de complementação de diagnóstico e prognóstico.
EPA 2 – Analisar as informações coletadas do paciente para determinar seus problemas relacionados à farmacoterapia e suas necessidades de saúde	✓ Avaliar se o paciente precisa ser encaminhado a outro profissional de saúde. ✓ Interpretação dos dados clínicos coletados do paciente, incluindo os resultados de exames clínico-laboratoriais. ✓ Revisão da farmacoterapia do paciente, com elaboração de lista de problemas identificados e recomendações ao paciente ou equipe.	✓ Identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente ✓ Avaliação da farmacoterapia, com base em raciocínio clínico, considerando necessidade, prescrição, efetividade, segurança, comodidade, acesso, adesão e custo. ✓ Interpretação de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, para fins de complementação de diagnóstico e prognóstico. ✓ Investigação de riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas. ✓ Revisão da farmacoterapia.

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 5 – EPAs desenvolvidas para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continuação)

EPA*	Funções**	Competências das DCNs 2017*** Relacionadas às EPAs
EPA 3 – Elaborar e implementar um plano de cuidado junto ao paciente, seu cuidador e a outros profissionais de saúde, a fim de alcançar bons resultados clínicos, incluindo o manejo de problemas de saúde autolimitados e a prescrição farmacêutica.	✓ Definição de objetivos terapêuticos junto ao paciente, seu cuidador e a outros profissionais de saúde. ✓ Documentação de propostas de intervenções para prevenir ou solucionar problemas relacionados à farmacoterapia ✓ Definição de parâmetros e frequência do monitoramento dos resultados do plano de cuidado. ✓ Realizar prescrição de medicamentos, se necessário. ✓ Orientação ao paciente sobre as intervenções propostas, empregando estratégias educativas para aumentar a sua participação ativa, compreensão e adesão ao tratamento.	✓ Esclarecimento ao indivíduo, e, quando necessário, ao seu cuidador, sobre a condição de saúde, tratamento, exames clínico-laboratoriais e outros aspectos relativos ao processo de cuidado. ✓ Prescrição de terapias farmacológicas e não farmacológicas e de outras intervenções, relativas ao cuidado em saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional. ✓ Prescrição, orientação, aplicação e acompanhamento, visando ao uso adequado de cosméticos e outros produtos para a saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional. ✓ Prescrição, aplicação e acompanhamento das práticas integrativas e complementares, de acordo com as políticas públicas de saúde e a legislação vigente. ✓ Elaboração e aplicação de plano de cuidado farmacêutico pactuado com o paciente e/ou cuidador e articulado com a equipe interprofissional de saúde. ✓ Manejo de problemas de saúde autolimitados. ✓ Acompanhamento farmacoterapêutico. ✓ Gestão da clínica.

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 5 – EPAs desenvolvidas para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continua)

EPA*	Funções**	Competências das DCNs 2017*** Relacionadas às EPAs
EPA 4 – Monitorar a efetividade e segurança das intervenções por meio de entrevista com o paciente em seu retorno ao serviço de saúde.	✓ Avaliar os resultados do tratamento, utilizando dados obtidos por meio de entrevista com o paciente ou cuidador e exames clínico-laboratoriais. ✓ Ajustar o plano de cuidado junto ao paciente, seu cuidador e a outros profissionais de saúde, se necessário. ✓ Orientação ao paciente, empregando estratégias educativas para aumentar a sua participação ativa, compreensão e adesão ao tratamento.	✓ Acompanhamento da evolução de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde. ✓ Manejo de problemas de saúde autolimitados. ✓ Acompanhamento farmacoterapêutico ✓ Gestão da clínica.
EPA 5 – Contribuir com o conhecimento especializado sobre medicamentos para a equipe interprofissional saúde, por meio de reuniões, palestras, envio de relatórios e outras formas de contato.	✓ Elaboração de relatório a outro profissional de saúde para fins de encaminhamento ou proposição de intervenções. ✓ Realização de atividades educativas junto à equipe interprofissional de saúde sobre temas relacionados a medicamentos e à assistência farmacêutica. ✓ Participação em reuniões com outros profissionais de saúde, contribuindo com o conhecimento especializado sobre medicamentos e assistência farmacêutica e para a prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia.	✓ Identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente. ✓ Elaboração e aplicação de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde.

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 5 – EPAs desenvolvidas para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continuação)

EPA*	Funções**	Competências das DCNs 2017*** Relacionadas às EPAs
EPA 6 – Responder às dúvidas relacionadas a medicamentos com base na literatura científica.	✓ Busca e interpretação de fontes confiáveis de informação na literatura científica. ✓ Fornecimento de orientações embasadas na literatura científica. ✓ Adaptação da linguagem ao nível de compreensão do paciente ou profissional de saúde. ✓ Atualização contínua com evidências científicas.	✓ Busca, seleção, organização, interpretação e divulgação de informações que orientem a tomada de decisões baseadas em evidências científicas, em consonância com as políticas de saúde.
EPA 7 – Realizar ações de educação em saúde e sobre o uso adequado de medicamentos aos pacientes, em nível individual e coletivo.	✓ Orientar pacientes e cuidadores sobre o uso adequado de medicamentos e de insumos relacionados à saúde. ✓ Usar técnicas motivacionais para incentivar a adoção de hábitos saudáveis, o autocuidado e o uso racional de medicamentos. ✓ Utilizar estratégias pedagógicas que promovam a participação ativa e a compreensão do paciente e da população. ✓ Identificar as necessidades de aprendizagem da população relacionados ao uso racional de medicamentos.	✓ Promoção e educação em saúde, envolvendo o indivíduo, a família e a comunidade, identificando as necessidades de aprendizagem e promovendo ações educativas. ✓ Orientação sobre o uso seguro e racional de alimentos, relacionados à saúde, incluindo os parenterais e enterais, bem como os suplementos alimentares e de plantas medicinais fitoterápicas de eficácia comprovada. ✓ Educação em saúde. ✓ Esclarecimento ao indivíduo, e, quando necessário, ao seu cuidador, sobre a condição de saúde, tratamento, exames clínico-laboratoriais e outros aspectos relativos ao processo de cuidado. ✓ Orientação e educação sobre utilização de insumos para saúde, por exemplo, dispositivos médicos, como inaladores.

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 5 – EPAs desenvolvidas para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continua)

*	Funções**	Competências das DCNs 2017*** Relacionadas às EPAs
EPA 8 – Notificar eventos adversos a medicamentos, erros de medicação e desvios de qualidade.	✓ Investigar e identificar eventos adversos a medicamentos, erros de medicação e desvios de qualidade. ✓ Documentar e comunicar eventos adversos a medicamentos, erros de medicação e/ou desvios de qualidade ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, de acordo com procedimentos institucionais. ✓ Instituir processos, protocolos e procedimentos que contribuam para a redução de erros de medicação, desvios de qualidade e para a promoção da cultura de segurança do paciente.	✓ Investigação de riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas. ✓ Conhecer e compreender as políticas públicas de saúde. ✓ Conhecer e compreender a organização dos serviços e sistema de saúde.
EPA 9 – Identificar populações sob risco para doenças e agravos prevalentes e para eventos adversos a medicamentos preveníveis, desde a coleta de dados até a definição das situações de risco e realização de intervenções.	✓ Coleta de dados do paciente por meio de entrevista, exames clínico-laboratoriais ou sistemas de informação. ✓ Identificar pessoas sob risco para problemas de saúde e eventos adversos evitáveis que ainda não foram diagnosticados ou tratados efetivamente. ✓ Orientação e encaminhamento do paciente a outro profissional de saúde ou serviço para diagnóstico ou tratamento.	✓ Identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente. ✓ Rastreamento em saúde. ✓ Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde.

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 5 – EPAs desenvolvidas para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continuação)

EPA*	Funções**	Competências das DCNs 2017*** Relacionadas às EPAs
EPA 10 – Realizar as atividades técnicas, administrativas e de suporte às operações da farmácia, desde o planejamento inicial de gestão de estoque, processos e pessoal, até a avaliação final e ajustes necessários para garantir o funcionamento eficiente.	✓ Realização da programação, gestão de estoque, armazenamento e conservação de medicamentos conforme as normas vigentes. ✓ Implementar e monitorar planos de intervenção para garantir a qualidade dos processos e serviços da farmácia. ✓ Supervisionar, coordenar, treinar e monitorar as atividades da equipe da farmácia.	✓ Planejamento, coordenação e realização de diagnóstico situacional de saúde, com base em estudos epidemiológicos, demográficos, farmacoepidemiológicos, farmacoeconômicos, clínico-laboratoriais e socioeconômicos, além de outras investigações de caráter técnico, científico e social, reconhecendo as características nacionais, regionais e locais. ✓ Elaborar, implementar, acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos. ✓ Promover o desenvolvimento de pessoas e equipes. ✓ Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde. ✓ Administração da logística de armazenamento e de transporte.
EPA 11 – Realizar a dispensação de medicamentos.	✓ Acolhimento do paciente. ✓ Avaliação da prescrição quanto aos aspectos legais e terapêuticos. ✓ Coleta de informações adicionais do paciente e identificação de possíveis problemas relacionados a medicamentos. ✓ Fornecimento de orientações farmacológicas e não farmacológicas. ✓ Fornecimento da quantidade necessária do medicamento. ✓ Realização do controle administrativo dos medicamentos dispensados. ✓ Manipular e garantir a qualidade de medicamentos, se necessário.	✓ Dispensação de medicamentos, considerando o acesso e o seu uso seguro e racional. ✓ Produzir e controlar a qualidade de medicamentos, suplementos alimentares e cosméticos.

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

3.2.5.3 Fase 3: teste-piloto

Para avaliação da qualidade das EPAs formuladas, a versão inicial do questionário EQual, contendo 11 EPAs, foi aplicada a dois docentes do programa de Farmácia Social da UFMG, ambos com ampla experiência profissional em estágio em farmácia comunitária. As adequações sugeridas foram incorporadas, quando apropriado, à versão final do questionário. Em caso de divergência, os pontos levantados foram discutidos até que se chegasse ao consenso.

3.2.5.4 Fase 4: Validação de conteúdo das EPAs

Aplicou-se o questionário EQual a um grupo de especialistas. Sete farmacêuticos docentes ou supervisores de estágio em farmácia comunitária, preferencialmente, envolvidos em estágio de farmácia comunitária, com experiência em pesquisa participaram da primeira rodada da validação de conteúdo.

Os dados obtidos foram compilados em uma planilha Excel e analisados de forma independente pelas autoras, com relação aos pontos fortes e fracos de cada atividade confiabilizadora. As EPAs que não pontuaram de acordo com os valores preestabelecidos foram excluídas ou englobadas em outras EPAs e suas funções transferidas para outras. As sugestões enviadas pelos especialistas foram discutidas pelas autoras e, com base nessa análise, as EPAs foram reformuladas e apresentadas a seis especialistas em uma segunda e última rodada.

3.3 Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CEP) (Anexo D). Todos os especialistas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B).

3.4 Guia de instrução

Objetivando padronizar o processo e assegurar que os especialistas compreendessem de forma clara os objetivos, critérios e métodos empregados na avaliação da qualidade das EPAs com relação aos estágios em farmácia comunitária no Brasil, elaborou-se um guia de instrução, juntamente com um vídeo instrutivo (Anexo B).

4 RESULTADOS

4.1 Artigo de resultados 1

O Artigo de Resultados 1 – Characteristics and outcomes of practice experiences in community pharmacies: a scoping review – foi publicado na revista *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, v. 4, n. 2, 102339, ISSN 1877-1297, em junho de 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2025.102339>.

O artigo não foi anexado à presente tese por se encontrar no denominado “período de embargo de 12 meses”, durante o qual é vedada a divulgação do texto completo do artigo em repositórios institucionais. O texto completo do artigo foi enviado à comissão examinadora para avaliação. A seguir, apresenta-se o resumo do artigo disponível publicamente.

Abstract

Background

Pharmaceutical education includes practice experiences to develop in students the competencies required to perform in community pharmacies. However, evidence on practice experiences in community pharmacies was not synthesized in a review.

Objective

This scoping review aims to map, identify, characterize, and summarize the characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings.

Methods

A scoping review was conducted. MEDLINE (PubMed), Web of Science, Scopus, and Google Scholar were searched to identify relevant literature. Studies describing characteristics of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings or evaluating their outcomes were included. Studies were limited to those published from 1990 to 2024.

Results

Fifty-one studies were included in the review. The papers were carried out in 19 different countries of the five continents. Most of the studies (56.9 %) included were published in the period 2016-2023. The most frequent design in the studies included was the quantitative (43.1 %), followed by mixed methods (27.5 %), and qualitative (25.5 %). There was heterogeneity across the globe in denominations of practice

experiences. The findings suggested that these experiences impacted students' and preceptors' satisfaction, student's development of knowledge, skills, and attitudes, and improvements in community pharmacy.

Conclusions

These findings can inform the design and performance of practice experience programs by faculty members and preceptors, guiding them in the selection of characteristics more suitable to the context of their educational institutions and practice sites.

4.2 Artigo de resultados 2

O Artigo de Resultados 2 – Development and content validation of Entrustable Professional Activities for community pharmacy practice experiences in Brazil, – está em fase de submissão ao periódico *The Clinical Teacher*, da Editora Wiley e, por isso, não pode ser divulgado no momento, de modo a se preservar o ineditismo dos dados. O texto completo do artigo foi enviado à comissão examinadora da tese para avaliação. Contudo, o quadro a seguir, contém as EPAs validadas, obrigatórias para estágio em farmácia comunitária e as EPAs eletivas para serem utilizadas em acordo com o contexto do estágio.

Quadro 6 – EPAs obrigatórias e eletivas para estágios em farmácia comunitária no Brasil

EPAs validadas e obrigatórias para estágio em farmácia comunitária no Brasil
EPA 1 - Coletando informações de saúde de um paciente e/ou cuidador
EPA 2 - Realizando a gestão de estoque
EPA 3 - Dispensando medicamentos
EPAs eletivas para estágio em farmácia comunitária no Brasil
EPA 4 - Avaliando as informações coletadas
EPA 5 - Criando e implementando um plano de cuidado farmacêutico
EPA 6 - Monitorando um plano de cuidado
EPA 7 - Disseminando informações sobre o uso racional de medicamentos
EPA 8 - Realizando a gestão dos processos e da equipe

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

4.3 Outras publicações

4.3.1 Artigo publicado no periódico *Research, Society and Development*

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. Characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings: a scoping review protocol. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e473111234895, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/34895>>.

Research, Society and Development, v. 11, n. 12, e473111234895, 2022
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34895>

Characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings: a scoping review protocol

Características e resultados dos programas de experiência de prática de farmácia em ambientes de farmácia comunitária: um protocolo de revisão de escopo

Características y resultados de los programas de experiencia en la práctica farmacéutica en entornos de farmacia comunitaria: un protocolo de revisión de alcance

Received: 09/03/2022 | Revised: 09/12/2022 | Accepted: 09/13/2022 | Published: 09/23/2022

Luciana Flávia de Almeida Romani

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0382-262X> Federal University of Minas Gerais, Brazil

E-mail: lucianafalmeida@yahoo.com.br

Marina Guimarães Lima ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-0959-3079>

Federal University of Minas Gerais, Brazil

E-mail: marina.glima@gmail.com

Abstract

Objective: The objective of this scoping review is to map, identify, characterize, and summarize the evidence on characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings. **Introduction:** Practice experiences are important components of health professional education programs, including pharmacy. Community pharmacies are accessible to the public, where most pharmacists are concentrated. Despite the relevance of practice experiences in community pharmacies for pharmacy education, the literature still lacks a description of existing programs and their outcomes. **Inclusion criteria:** This scoping review will consider studies that describe characteristics of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings or evaluate their outcomes. Practice experience programs in outpatient clinics and hospitals will be excluded. **Methods:** The proposed scoping review will be conducted in accordance with the JBI methodology for scoping reviews. The databases searched will include PubMed, Web of Science and Scopus. The results will be limited to English, Portuguese and Spanish languages and to publications from 1990 to the present. The search for gray literature will include Google Scholar. The extracted data will include characteristics of pharmacy practice experience programs (e.g. teaching activities) or outcomes of the programs evaluated in the studies (e.g. development of knowledge, skills and attitudes by the students). The extracted data will be presented in a tabular format. A

narrative summary will accompany the tabulated results and will describe how the results relate to the review's objective and question, and how the results might inform future pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings. The protocol was registered in the Open Science Framework.

Keywords: Community pharmacy services; Education, pharmacy; Problem-based learning; Teaching.

Resumo

Objetivo: O objetivo desta visão de escopo é mapear, identificar, caracterizar e resumir as evidências sobre as características e resultados dos programas de experiência na prática de farmácia em ambientes de farmácia comunitária. **Introdução:** As experiências de prática são componentes importantes dos programas de educação dos profissionais de saúde, incluindo a farmácia. As farmácias comunitárias são acessíveis ao público, onde se encontra a maioria dos farmacêuticos. Apesar da relevância das experiências de prática em farmácias comunitárias para a educação em farmácia, a literatura ainda carece de uma descrição dos programas existentes e seus resultados. **Critério de inclusão:** Esta revisão de escopo considerará estudos que descrevem características de programas de experiência de prática em ambulatorios e hospitais. **Métodos:** A revisão de escopo proposta será conduzida de acordo com a metodologia JBI para revisões de escopo. As bases de dados pesquisadas incluirão PubMed, Web of Science e Scopus. Os resultados serão limitados aos idiomas inglês, português e espanhol e às publicações de 1990 até o presente. A busca por literatura cinzenta incluirá o google scholar. Os dados extraídos incluirão características de programas de experiência prática de farmácia (por exemplo, atividades de ensino) ou resultados dos programas avaliados nos estudos (por exemplo, desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes pelos alunos). Os dados extraídos serão apresentados em formato tabular. Um resumo narrativo acompanhará os resultados tabulados e descreverá como os resultados se relacionam com o objetivo e a pergunta da revisão e como os resultados podem informar futuros programas de experiência de prática de farmácia em ambientes de farmácia comunitária. O protocolo foi registrado no Open Science Framework.

Palavras-chave: Serviços de farmácia comunitários; Educação em farmácia; Aprendizagem baseada em problemas; Ensino.

Resumen

Objetivo: El objetivo de esta revisión de alcance es mapear, identificar, caracterizar y resumir la evidencia sobre las características y los resultados de los programas de experiencia en la práctica farmacéutica en entornos de farmacia comunitaria. **Introducción:** Las experiencias prácticas son componentes importantes de los programas de educación de profesionales de la salud, incluida la farmacia. Las farmacias comunitarias son accesibles al público, donde se concentra la mayoría de los farmacéuticos. Apesar de la relevancia de las experiencias prácticas en farmacias comunitarias para la educación farmacéutica, la literatura aún carece de una descripción de los programas existentes y sus resultados. **Criterios de inclusión:** esta revisión de alcance considerará los estudios que describen las características de los programas de experiencia en la práctica farmacéutica en entornos de farmacia comunitaria o evalúan sus resultados. Se excluirán los programas de experiencia práctica en clínicas ambulatorias y hospitales. **Métodos:** La revisión de alcance propuesta se llevará a cabo de acuerdo con la metodología JBI para revisiones de alcance. Las bases de datos buscadas incluirán PubMed, Web of Science y Scopus. Los resultados se limitarán a los idiomas inglés, portugués y español ya las publicaciones desde 1990 hasta el presente. La búsqueda de literatura gris incluirá Google Scholar. Los datos extraídos incluirán características de los programas de experiencia en la práctica farmacéutica (p. ej., actividades docentes) o resultados de los programas evaluados en los estudios (p. ej., desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes por parte de los estudiantes). Los datos extraídos se presentarán en un formato tabular. Un resumen narrativo acompañará a los resultados tabulados y describirá cómo se relacionan los resultados con el objetivo y la pregunta de la revisión, y cómo los resultados podrían informar futuros programas de experiencia de práctica farmacéutica en entornos de farmacia comunitaria. El protocolo fue registrado en el Open Science Framework. **Palabras clave:** Servicios de farmacia comunitarios; Educación en farmacia; Aprendizaje basado en problemas; Enseñanza.

1. Introduction

Experiential learning is essential in the education of health professionals (Dubón et al., 2021). According to Kolb (Kolb, 2015; Kolb, 1984), when exposed, the student experiences, reflects, theorizes, associating the real professional dilemmas with the theory, building, with this, his professional identity (Kolb, 2015; Kolb, 1984). These practice experiences are common in the education of health professionals, including pharmacists. In the United States, higher education institutions must offer practical experiences from the beginning of the pharmacy undergraduate programs, such as Introductory Pharmacy Practice Experience (IPPE) and Advanced Pharmacy Practice Experience (APPE) (Knoer et al., 2016). In the United Kingdom and Australia, an internship or training carried out mostly in clinical settings is required to application for a pharmacist license (Marriott et al., 2008; Sosabowski & Gard, 2008). Of these practice experiences in pharmaceutical education, at least one takes place in community pharmacy setting.

The definition of community pharmacy differs between countries, although most define it as a type of health facility that provides specific services around medicines (WHO, 2019). The pharmacist in the community pharmacy can act in dispensing medicines, pharmaceutical consulting, pharmacovigilance, health promotion, compounding, medication management, emergency care, minor ailment management, among other services (WHO, 2019). The community pharmacy is the main place of work for pharmacists in the world and it is widely accessed by the population. According to International Pharmaceutical Federation, more than 75% of the pharmacists work in community pharmacy (FIP, 2017).

The activities performed by pharmacists can be measured through Entrustable Professional Activities (EPAs). EPAs are a unit of measure of the unique professional duties of a specific profession (Cate, 2016). EPAs are used in the education, training and professional practice of students of health professions in many countries such as Australia, Canada and United States of America (Shorey et al., 2019). In United States of America, the American Association of Colleges of Pharmacy (AACCP) published 15 Core EPAs essential for all pharmacists to perform without supervision (Haines et al., 2016). The EPAs recommended by AACCP are relevant to pharmacist practice in community pharmacies, including clinical activities (eg, analyze information to determine the effects of medication therapy, identify medication-related problems, and prioritize health-related needs), educational activities (eg, educate patients and professional colleagues regarding the appropriate use of medications) and administrative activities (eg, Oversee the pharmacy operations for an assigned work shift).

Professional practices in health professional programs should develop students' knowledge, skills and attitudes needed to perform professional activities (Romani et al., 2022). Health professionals called preceptors supervise students in practice experiences. Faculty members and preceptors should carry out teaching activities that help the students to apply theory to practice, assisting them in the learning process (ACPE, 2016; Bergon, 2021).

The design of pharmacy practice experience programs in community pharmacy should be evidence-based to attain the desired learning outcomes. There are few studies with description of practice experiences in community pharmacies in countries such as Finland (Pitkä et al., 2014) and

Sweden (Wallman et al., 2011). Some papers evaluated the results of practice experiences, such as development of competencies (Kim et al., 2019), the perception of developed learning (Wallman et al., 2011), satisfaction (Almetwazi et al., 2020) and improvements in community pharmacies (Rodis et al., 2015). However, these data were not synthesized in a review.

A review about characteristics and outcomes of pharmacy practice experiences in community pharmacies should inform better design and performance of programs by faculty members and preceptors. Evidence-based practice experiences should improve development of competencies by pharmacy undergraduates and qualify future pharmacists' practice to address better the needs of the population.

A preliminary search of PROSPERO, MEDLINE, the Cochrane Database of Systematic Reviews and the JBI Evidence Synthesis was performed and no current or ongoing scoping reviews or systematic reviews on the topic were identified.

The objective of this scoping review is to map, identify, characterize, and summarize the evidence on characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings.

1.1 Review question

1. What are characteristics of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings and what are the outcomes of the programs evaluated in the studies?

1.2 Inclusion criteria

1.1.1 Participants

This review will consider studies that include pharmacy students that took part in pharmacy practice experience programs in community pharmacies. Pharmacy undergraduates or graduates enrolled in a practice experience program as a requirement for qualifying as a pharmacist will be considered pharmacy students. The perspectives of faculty members and preceptors about practice experience programs will also be considered. The concept of preceptor considered in the current review will be the health professional that supervises the pharmacy students in their practice experience. Papers on practice experience by resident pharmacists will be excluded.

1.1.2 Concept

This review will consider studies that describe characteristics of pharmacy practice experience programs in community pharmacies (including duration, workload, preceptor training, teaching activities adopted by preceptors and faculty members and professional activities performed by the students) or outcomes of the programs evaluated in the studies (including students and preceptors satisfaction, development of knowledge, skills and attitudes by the students, improvements in pharmacy). Activities carried out by preceptors or faculty members aimed at improving the learning of the students during the practice experience will be considered teaching activities. All kinds of pharmacy practice experiences will be considered, including APPE, IPPE, internship and clerkship. Studies that describe or evaluate only one specific activity of practice experiences will be excluded. Papers that present guidelines to carry out practice experiences programs without a description of one real experience will

be excluded.

1.1.3 Context

This review will consider studies that describe or evaluate pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings. Community pharmacies that deliver directly medicines to the population will be considered. Practice experiences in outpatient clinics and hospitals will be excluded.

1.1.4 Types of sources

This scoping review will consider experience reports, programs descriptions, program evaluations, observational studies, experimental or quasi-experimental studies, qualitative studies and mixed methods study designs for inclusion.

2. Methodology

The proposed scoping review will be conducted in accordance with the JBI methodology for scoping reviews (Peters et al., 2020) and in line with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018). The review will include five phases: (i) identifying the research question; (ii) searching for studies; (iii) selecting studies; (iv) extracting and charting data; (v) and synthesizing and reporting the findings.

2.1 Search strategy

The search strategy will aim to locate published studies from peer-reviewed journals and was created in collaboration with a librarian. An initial limited search of MEDLINE (PubMed) was undertaken to identify articles on the topic. The text words contained in the titles and abstracts of relevant articles, and the index terms used to describe the articles were used to develop a full search strategy for MEDLINE (PubMed) (Table 1). The search strategy, including all identified keywords and index terms, will be adapted for each included information source. The reference lists of articles included in the review will be screened for additional papers. Articles published in English, Portuguese, and Spanish languages will be included due to language limitations of the authors. Papers published from 1990 to the present will be included. The time limit was selected because in 1990 a paper that presented philosophical foundations of the pharmaceutical care was published (Hepler & Strand, 1990) and since then transformations have occurred in the pharmacy practice and education. Databases searched will include PubMed, Web of Science and Scopus. The search for gray literature will include Google Scholar.

Table 1. Search strategy conducted in PubMed on August 17, 2022

Search	Query	Records retrieved
#1	"Students, Pharmacy"[Mesh] OR pharmacy student*[tiab] OR student pharmacist*[tiab] OR "Education, Pharmacy"[Mesh] OR pharmaceutical education[tiab] OR pharmacy undergraduate*[tiab] OR pharmacy intern*[tiab]	11,611
#2	Practice experience*[tiab] OR professional practice*[tiab] OR practice-based education[tiab] OR practice-based experience[tiab] OR clerkship*[tiab] OR internship*[tiab] OR "Pharmacy Residencies"[Mesh] OR pharmacy internship*[tiab] OR pharmacy practice experience*[tiab] OR advanced pharmacy practice experience*[tiab] OR APPE[tiab] OR introductory pharmacy practice experience[tiab] OR IPPE[tiab] OR "Clinical Clerkship"[Mesh] OR pharmacy clerkship*[tiab] OR "Problem-Based Learning"[Mesh] OR Experiential Learning[tiab] OR traineeship[tiab]	33,611
#3	"Community Pharmacy Services"[Mesh] OR community pharmac*[tiab]	10,544
#4	#1 AND #2 AND #3	205
Limited to date (January 01, 1990 to August 17, 2022)		201
Limited to English, Spanish and Portuguese		193

Source: Authors.

2.2 Study/Source of evidence selection

Following the search, all identified records will be collated and uploaded into EndNote v.X9 (Clarivate Analytics, PA, USA) and duplicates removed. Collated titles and abstracts will be compiled in an inclusion/exclusion MS Excel spreadsheet (Redmond, WA, USA). Following a pilot test, titles and abstracts will then be screened by two independent reviewers for assessment against the inclusion criteria for the review. Studies that may meet the inclusion criteria will be retrieved in full and their citation details imported into the JBI System for the Unified Management, Assessment, and Review of Information (JBI SUMARI; JBI, Adelaide, Australia) (Munn et al., 2019). The full text of selected studies will be assessed in detail against the inclusion criteria by two independent reviewers. Reasons for exclusion of full-text papers that do not meet the inclusion criteria will be recorded and reported in the scoping review. Any disagreements that arise between the reviewers at each stage of the selection process will be resolved through discussion or with a third reviewer. The results of the search will be reported in full in the final scoping review and presented in a PRISMA flow diagram (Page et al., 2021).

2.3 Data extraction

Data will be extracted from papers included in the scoping review by two independent reviewers using a data extraction tool developed by the reviewers. The extracted data will include characteristics of pharmacy practice experience programs (including duration, workload, preceptor training, teaching activities adopted by preceptors and faculty members and professional activities performed by the

students) and outcomes of the programs evaluated in the studies (including students and preceptors satisfaction, development of knowledge, skills and attitudes by the students, improvements in pharmacy). A draft extraction tool is provided (see Table 2). The draft data extraction tool will be modified and revised as necessary during the process of extracting data from each included paper. Modifications will be detailed in the full scoping review. Any disagreements that arise between the reviewers will be resolved through discussion or with a third reviewer. Search in educational institutions websites and contact with authors of papers will be performed to gather further information on characteristics of practice experience programs, where required.

Table 2. Data extraction instrument.

General study information	
1.Title	
2.Authors	
3.Journal	
4.Year	
5.DOI	
6.Country	
7.Continent	
8.Study design	
9.Study aims/objectives	
10.Sample/participants	
11.Data collection methods	
12.Select the type of practice experience described or evaluated	
Advanced Pharmacy Practice Experience (APPE)	
Introductory Pharmacy Practice Experience (IPPE)	
Internship	
Clerkship	
Other practice experience	
If you selected other practice experience, describe it	
13.Duration and the workload of the practice experience program	
Duration (in days or weeks or months)	
Workload (in hours)	
14.Did the article describe preceptor training?	
Yes	
No	
If you selected yes, describe the training	
15.Select one or more teaching activities adopted by preceptors and faculty members during the practice experience program. For each activity, describe details reported in the article	
Review patient care or other processes carried out by the students	
If you selected the activity above, how was it carried out?	
Feedback on student's performance	

If you selected the activity above, how was it carried out?	
Meeting with the student to discuss pharmacy practice issues	
If you selected the activity above, how was it carried out?	
Other teaching activities. Describe them	
Quizzes to evaluate knowledge	
If you selected the activity above, how was it carried out?	
Review of learning portfolios or reflective journals sent by the students	
If you selected the activity above, how was it carried out?	
Structure documentation to guide student's self-training	
If you selected the activity above, how was it carried out?	
Group discussion	
If you selected the activity above, how was it carried out?	
Simulation	
If you selected the activity above, how was it carried out?	
Lectures	
If you selected the activity above, how was it carried out?	
Other teaching methods. Describe them	
16. Select one or more Entrustable Professional Activities (EPA) performed by the students during the practice experience program in the community pharmacy. For each EPA, describe the activities reported in the article	
EPA 1- Collect information to identify a patient's medication-related problems and health-related needs	
Describe the activities classified into EPA 1	
EPA 2- Analyze information to determine the effects of medication therapy, identify medication-related problems, and prioritize health-related needs	
Describe the activities classified into EPA 2	
EPA 3- Establish patient-centered goals and create a care plan for a patient in collaboration with the patient, caregiver(s), and other health professionals that is evidence-based and cost-effective	
Describe the activities classified into EPA 3	
EPA 4- Implement a care plan in collaboration with the patient, caregivers, and other health professionals.	
Describe the activities classified into EPA 4	
EPA 5- Follow-up and monitor a care plan	
Describe the activities classified into EPA 5	
EPA 6- Collaborate as a member of an interprofessional team	
Describe the activities classified into EPA 6	
EPA 7- Identify patients at risk for prevalent diseases in a population	
Describe the activities classified into EPA 7	
EPA 8- Minimize adverse drug events and medication errors	
Describe the activities classified into EPA 8	
EPA 9- Maximize the appropriate use of medications in a population	
Describe the activities classified into EPA 9	
EPA 10- Ensure that patients have been immunized against vaccine-preventable diseases	
Describe the activities classified into EPA 10	

EPA 11- Educate patients and professional colleagues regarding the appropriate use of medications	
Describe the activities classified into EPA 11	
EPA 12- Use evidence-based information to advance patient care	
Describe the activities classified into EPA 12	
EPA 13- Oversee the pharmacy operations for an assigned work shift	
Describe the activities classified into EPA 13	
EPA 14- Fulfill a medication order	
Describe the activities classified into EPA 14	
EPA 15- Create a written plan for continuous professional development	
Describe the activities classified into EPA 15	
17. Choose one or more outcomes of practice experience programs evaluated in the article. For each outcome, describe details reported in the article.	
Satisfaction of students and preceptors	
Describe how the outcome above was evaluated and the main findings	
Development of knowledge, skills and attitudes by the students	
Describe how the outcome above was evaluated and the main findings	
Improvements in pharmacy	
Describe how the outcome above was evaluated and the main findings	
18. Describe any noteworthy items you feel compelled to document	

Source: Authors.

2.4 Data analysis and presentation

The extracted data will be presented in a table containing the following aspects of each article included in the review: 1. Authors, year of publication and country of origin; 2. Study design and aims; 3. Participants; 4. Characteristics of pharmacy practice experience program (including type of practice experience, duration, workload, preceptor training, teaching activities adopted by preceptors and faculty members, professional activities performed by the students classified according to EPAs); 5 . Outcomes of the programs evaluated in the studies (including students and preceptors satisfaction, development of knowledge, skills and attitudes by the students, improvements in pharmacy). A narrative summary will accompany the tabulated results and will describe how the results relate to the review's objective and question, and how the results might inform future practice experience programs for pharmacy students in community pharmacy.

3. Partial Final Considerations

The results obtained in this scoping review will support the reformulation of pharmacy internship programs and the construction of an instrument to assess the acquisition of competences according to the student's perception. Indeed, the findings can also be used for curriculum planning and activities related to the continuing professional development of preceptors and pharmacy students.

References

- Almetwazi, M., Alhammad, A., Alhossan, A., Alturki, H., Aljawadi, M., & Asiri, Y. (2020). Pharmacy students' satisfaction with Introductory Pharmacy Practice Experiences (IPPE) at community pharmacy: The case of Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(1), 68–73.
- Australian Pharmacy Council For Pharmacy Education - ACPE. (2016). *Accreditation Standards and key elements for the professional program in pharmacy leading to the Doctor of Pharmacy Degree ("STANDARDS 2016")*. <https://www.acpe-accredit.org/pdf/Standards2016FINAL.pdf>
- Bergeron J. (2021) *Preceptor Orientation*. College of New Caledonia. <https://opentextbc.ca/publishingstyleguide/wp-content/uploads/sites/389/2022/01/Preceptor-Orientation.pdf>
- Cate, O. ten. (2016). Entrustment as Assessment: Recognizing the Ability, the Right, and the Duty to Act. *Journal of Graduate Medical Education*, 8(2), 261–262.
- Federation International Pharmaceutical – FIP (2017). *Pharmacy at a glance 2015-2017*. <https://www.fip.org/file/1348>
- Haines, S. T., Gleason, B. L., Kantorovich, A., McCollum, M., Pittenger, A. L., Plaza, C. M., Stolte, S. K., & Trujillo, J. M. (2016). Report of the 2015-2016 Academic Affairs Standing Committee. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 80(9), S20.
- Hepler, C. D., & Strand, L. M. (1990). Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 47(3), 533–543.
- Kim, Y., Jeong, K. H., & Kim, E. (2019). A nationwide cross-sectional survey of student experiential practice at community pharmacies in South Korea. *BMC Medical Education*, 19(1), 1–11.
- Knoer, S. J., Eck, A. R., & Lucas, A. J. (2016). A review of American pharmacy: education, training, technology, and practice. *Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*, 2(1), 1–7.
- Kolb, D. A. (1984). Experiential Learning: Experience as The Source of Learning and Development. In *Prentice Hall, Inc.* (Issue 1984).
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: experience as the source of learning and development* (2nd ed.). Pearson Education Inc.
- Marriott, J. L., Nation, R. L., Roller, L., Costelloe, M., Galbraith, K., Stewart, P., & Charman, W. N. (2008). Pharmacy education in the context of Australian practice. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72(6), 131.
- Munn, Z., Aromataris, E., Tufanaru, C., Stern, C., Porritt, K., Farrow, J., Lockwood, C., Stephenson, M., Moola, S., Lizarondo, L., McArthur, A., Peters, M., Pearson, A., & Jordan, Z. (2019). The development of software to support multiple systematic review types. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 17(1), 36–43.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLOS Medicine*, 18(3), e1003583.
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Trico, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI.
- Pitkä, K., Löfhjelm, U., Passi, S., & Airaksinen, M. (2014). Integrating internships with professional study in pharmacy education in Finland. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 78(9), 1–9.
- Rodis, J. L., Ulbrich, T. R., Jennings, B. T., Elswick, B. M., & McKinley, R. J. (2015). Students as catalysts to increase community pharmacy-led direct patient care services. *Journal of the American Pharmacists Association*, 55(6), 642–648.
- Shorey, S., Lau, T. C., Lau, S. T., & Ang, E. (2019). Entrustable professional activities in health care education: a scoping review. *Medical Education*, 53(8), 766–777.
- Sosabowski, M. H., & Gard, P. R. (2008). Pharmacy education in the United Kingdom. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72(6), 130.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473.

Wallman, A., Sporrang, S. K., Gustavsson, M., Lindblad, Å. K., Johansson, M., & Ring, L. (2011). Swedish students' and preceptors' perceptions of what students learn in a six-month advanced pharmacy practice experience. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 75(10), 1–10.

World Health Organization. (n.d.). *The legal and regulatory framework for community pharmacies in the WHO European Region*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326394/9789289054249-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

4.3.2 Resumo do CIET:Horizonte|2024

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. Atividades profissionais confiabilizadoras (EPA) no ensino na área da saúde no Brasil: uma revisão da literatura. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E TECNOLOGIAS E DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA*, 2024, São Carlos. **Anais...** São Carlos: CIET Horizonte, 2024b. Disponível em: <<https://ciet.ufscar.br/submissao/index.php/ciet/article/view/2720/2737>>. Acesso em: 31 jan. 2025.



Congresso Internacional de
Educação e Tecnologias e de
Educação a Distância

Eixo temático: **Materiais didáticos, Conteúdos e/ou Mediação no contexto das TDIC**

ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIABILIZADORAS (EPA) NO ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ENTRUSTABLE PROFESSIONAL ACTIVITIES (EPA) IN THE EDUCATION IN THE HEALTH FIELD IN BRAZIL: A LITERATURE REVIEW

- **Luciana Flávia de Almeida Romani** (Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica da Universidade Federal de Minas Gerais- lucianafalmeida@yahoo.com.br)
- **Marina Guimarães Lima** (Departamento de Farmácia Social da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais- marina.glima@gmail.com)

Resumo:

As Atividades Profissionais Confiabilizadoras (*Entrustable Professional Activities*-EPA) são modelos educacionais baseados em competências, empregados especialmente para o delineamento e avaliação de atividades de ensino práticas como estágios. Elas são definidas como tarefas confiadas a um estudante, pelo corpo docente ou supervisor, para realizá-las de forma independente quando o aluno passa a ter competências para executá-las. O objetivo com o presente estudo é realizar uma revisão da literatura sobre o desenvolvimento de EPAs no ensino na área da saúde no Brasil. Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura. As bases de dados buscadas foram o Scielo e o Google Acadêmico. A estratégia de busca incluiu descritores relacionados aos termos EPA e atividades profissionais. Os critérios de inclusão foram artigos que descreveram experiências de desenvolvimento de EPA para atividades de ensino práticas na graduação ou pós-graduação na área da saúde no Brasil, com texto completo disponível. Foram encontrados 961 resultados, sendo que 15 publicações atenderam aos critérios de inclusão e foram selecionadas para a revisão. Dentre as publicações, se encontravam um livro, cinco artigos e nove dissertações, todas publicadas após 2018. Foi descrita na literatura brasileira a elaboração de EPAs para o internato (1 publicação) e atividades da área de Ginecologia (2 publicações) na graduação em Medicina, para a especialização em Pneumologia (1 publicação), para a formação em cirurgia urológica (1 publicação), para estágio extracurricular hospitalar em fisioterapia (1 publicação), para a reforma curricular de um curso de graduação em Medicina (1 publicação) e para programas de residência médica (8 publicações). Os resultados sugerem que, de acordo com a literatura científica, a adoção da ferramenta de EPAs para o desenvolvimento de competências no ensino da área da saúde no Brasil é recente e pouco desenvolvida no nível de graduação e nas áreas não médicas. Recomenda-se que as instituições de ensino superior brasileiras adotem a ferramenta de EPAs no contexto das tecnologias digitais de informação e comunicação para qualificar experiências práticas de formação profissional, como estágios. A divulgação dos resultados obtidos com este método de ensino por meio de publicações científicas é importante para facilitar a sua adoção pelos profissionais.

Palavras-chave: Atividades Profissionais Confiabilizadoras, Formação Profissional em Saúde, Educação Superior.

Abstract:

Entrustable Professional Activities (EPA) are competency-based educational models, used especially for the design and evaluation of practical teaching activities such as internships. They are defined as tasks entrusted to a student, by the teaching staff or supervisor, to carry out independently when the student begins to have the skills to perform them. The objective of this study is to carry out a review of the literature on the development of EPAs in the education in the health field in Brazil. This was a narrative review of the literature. The databases searched were Scielo and Scholar Google. The search strategy included descriptors related to the terms EPA and professional activities. The inclusion criteria were articles that described experiences of developing EPA for practical teaching activities in undergraduate or postgraduate courses in the health field in Brazil, with full text available. 961 results were found, of which 15 publications met the inclusion criteria and were selected for the review. Among the publications, there was a book, five articles and nine dissertations, all published after 2018. It was described in the Brazilian literature the elaboration of EPAs for internship (1 publication) and activities in the area of Gynecology (2 publications) in Medicine undergraduate level, for specialization in Pulmonology (1 publication), for training in urological surgery (1 publication), for an extracurricular hospital internship in physiotherapy (1 publication), for the curricular reform of an undergraduate course in Medicine (1 publication) and for medical residency programs (8 publications). The results suggest that, according to the scientific literature, the adoption of the EPAs tool for developing skills in the education in health field in Brazil is recent and underdeveloped at the undergraduate level and in non-medical areas. It is recommended that Brazilian higher education institutions adopt the EPAs tool in the context of digital information and communication technologies to qualify practical professional training experiences, such as internships. The dissemination of the results obtained with this teaching method through scientific publications is important to facilitate its adoption by professionals.

Keywords: Entrustable Professional Activities, Health Human Resource Training, Higher Education

4.3.3 Artigo aceito para publicação no ESUD e CIESUD

Esse artigo não pode ser divulgado no presente momento para preservar o ineditismo dos dados.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. **Estágios no ensino farmacêutico do Brasil e dos Estados Unidos da América:** uma análise comparativa. Artigo aceito para publicação no 21º Congresso de Ensino Superior a Distância (ESUD) e 10º Congresso Internacional de Educação Superior a Distância (CIESUD), organizados por Associação Universidade em Rede (UniRede) e Diretoria de Educação a Distância e Educação Digital (DEDD)/UFMG, 2025.

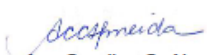


CARTA DE ACEITE

Com alegria, informamos que o trabalho intitulado, **ESTÁGIOS NO ENSINO FARMACÊUTICO DO BRASIL E DOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA: uma análise comparativa**, de autoria de Luciana Flávia de Almeida Romani, Marina Guimarães Lima foi apreciado em avaliação por pares e aprovado para apresentação e publicação no **21º Congresso de Ensino Superior a Distância (ESUD)** e o **10º Congresso Internacional de Educação Superior a Distância (CIESUD)**.

Aguardamos com expectativa a oportunidade de compartilhar ideias inspiradoras e enriquecedoras durante o evento, reforçando nosso compromisso contínuo com a promoção da educação a distância de qualidade.

Belo Horizonte, 22 de setembro de 2025.


Dra. Ana Carolina C. Almeida
Coordenadora da Comissão Científica

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho alcançou o principal objetivo, que foi propor EPAs para a reformulação dos estágios em farmácia comunitária do curso de Farmácia no Brasil.

Cada um dos artigos que compuseram o percurso metodológico foi fundamental para o desenvolvimento do trabalho como um todo, oferecendo contribuições específicas para possibilitar a execução do objetivo principal da pesquisa.

O artigo de resultados 1 proporcionou uma visão geral das características e dos resultados de programas de experiências práticas no contexto da farmácia comunitária em todo o mundo. As evidências indicaram que os estágios em farmácia comunitária são uma prática consolidada na formação farmacêutica em diversos países. Os estudos selecionados representam os cinco continentes, com autores de diferentes origens culturais e países. A maioria das experiências práticas foi de caráter obrigatório, com carga horária variando entre 24 e 1.920 horas. A carga horária destinada aos estágios deve equilibrar a necessidade de desenvolvimento de competências nos alunos e a conciliação com outras disciplinas. Uma estratégia seria segmentar as experiências práticas, começando com menos horas para as habilidades básicas e aumentando gradualmente nas etapas finais do curso para as competências mais complexas.

As atividades didáticas adotadas nos estudos avaliados envolveram: *feedback* sobre o desempenho dos alunos; dramatizações; portfólio de aprendizagem; discussões em grupo (aluno/docente, aluno/preceptor, aluno/aluno veterano); aulas expositivas/palestras com sessões de orientação sobre a experiência prática. Nos *feedbacks*, os preceptores de Farmácia podem apoiar uma reflexão oportuna e orientada sobre as experiências dos alunos. As dramatizações são atividades que, além de permitirem a avaliação do aprendizado dos alunos pelos docentes, promovem interação e engajamento entre os estudantes. Os portfólios atuam como guia para a aprendizagem autodirigida, possibilitando que os docentes acompanhem o desenvolvimento de habilidades e incentivem a autorreflexão. As discussões em grupo permitem o compartilhamento de experiência entre os alunos sobre diferentes questões farmacêuticas, facilitando sua aprendizagem. Já as aulas expositivas/palestras representam uma estratégia útil, especialmente, quando o

conhecimento prévio, necessário para a experiência prática, ainda não foi totalmente desenvolvido.

Também houve relatos de outras atividades de ensino, como, por exemplo, desenvolvimento de um projeto de atendimento ao paciente; treinamento prático sobre procedimentos farmacêuticos, como aferições de pressão arterial e glicemia, dentre outros. As atividades didáticas têm papel facilitador, uma vez que possibilitam a aplicação do conhecimento teórico em contextos reais da prática farmacêutica.

No que tange às formas de avaliação de desempenho do aluno nas experiências práticas, relatadas no artigo de resultados 1, utilizaram-se: questionários para avaliar o conhecimento; análise dos portfólios enviados pelos alunos; *feedback* sobre o desempenho dos alunos, como, por exemplo, preenchimento de um formulário de avaliação pelo preceptor. A avaliação de desempenho do aluno, após conclusão das experiências práticas, constitui uma ferramenta importante para mensurar o desenvolvimento das competências estabelecidas, fundamentando decisões pedagógicas e garantindo a eficácia e o aprimoramento do processo de formação profissional.

As experiências práticas analisadas evidenciaram que os alunos de Farmácia progrediram em termos de conhecimento, habilidades e atitudes profissionais. As habilidades abrangeram comunicação, prática clínica, resolução de problemas relacionados ao medicamento (PRM), gestão da farmácia e colaboração interprofissional, ao passo que as atitudes profissionais englobaram empatia, autoaprendizagem, cuidado centrado no paciente, engajamento, entre outras. Além disso, foram evidenciadas melhorias no estabelecimento farmacêutico, como a prestação ou expansão de serviços clínicos, reforçando a importância dos estágios em farmácia comunitária como uma etapa essencial para o desenvolvimento das competências dos alunos.

A maioria dos estudos incluídos no artigo de resultados 1 destacou reações positivas de alunos e preceptores às experiências práticas. Os alunos se sentiram satisfeitos em contextos em que os preceptores exibiram elevado nível de comprometimento e naqueles em que as atividades de ensino e práticas profissionais foram planejadas de forma criteriosa e diversificada. Por outro lado, os preceptores reconheceram a importância de participar da formação acadêmica dos alunos, da parceria criada com o corpo docente e das melhorias institucionais na farmácia motivadas pelos alunos.

Entretanto, apesar dos aspectos positivos, alguns estudos apontaram a existência de lacunas. Dentre elas, destacam-se: insatisfação dos alunos com o local de prática; contato limitado com os pacientes; falta de uma supervisão adequada e estruturada. Os preceptores, por sua vez, manifestaram insatisfação com a sobrecarga de trabalho, o que limita a interação com os alunos durante as rotinas práticas. Tais fragilidades evidenciam a importância do estabelecimento de um diálogo frequente entre os membros do corpo docente e os preceptores, a fim de se conciliar as expectativas de todos os envolvidos.

Outro ponto importante que se destaca é que, apesar de os estudos quantificarem o número de pacientes atendidos por estudantes durante as experiências práticas, não se considerou a perspectiva dos pacientes nem se analisou se houve ou não mudança comportamental dos estudantes após os eventos. Diante desse panorama, são necessárias pesquisas futuras, com estudos longitudinais, para se avaliar e mensurar os dois aspectos citados com relação aos serviços clínicos recebidos, a fim de se preencher essa lacuna na literatura atual.

A revisão do escopo foi fundamental para embasar o desenvolvimento e a validação das EPAs, ao identificar variáveis facilitadoras que tiveram um impacto significativo na aquisição de competências dos alunos e na aplicabilidade dos instrumentos criados. Dentre essas variáveis, sobressaem-se a importância da documentação estruturada como apoio à aprendizagem autodirigida dos estagiários e o treinamento dos preceptores, que facilitaram a aplicação das EPAs no contexto dos estágios. Assim, os resultados deste estudo podem ser de grande valia para coordenadores e gestores de programas de formação farmacêutica, além de instituições reguladoras que buscam aprimorar a prática profissional com abordagens inovadoras e fundamentadas em competências.

Quanto ao artigo de resultados 2, uma lista contendo três EPAs essenciais para programas de experiência de prática em farmácia comunitária foi desenvolvida e teve seu conteúdo validado no ensino de graduação farmacêutica brasileiro. Contudo, essas atividades podem adotar abordagens mais abrangentes, orientando não apenas a reformulação do estágio em farmácia comunitária no Brasil, como também servindo como modelo para a prática profissional de outras áreas da saúde e para a qualificação profissional ou servindo como modelo para o planejamento das atividades de ensino, para o treinamento de preceptores e aprimoramento e avaliação do desenvolvimento de competências pelos alunos.

O desenvolvimento das EPAs para estágios em farmácia comunitária no Brasil passou por um processo metodológico rigoroso, em conformidade com as diretrizes da literatura científica a respeito do assunto. O processo abrangeu diversas etapas, desde a formação e instrução da equipe e adaptação linguística das EPAs estabelecidas nos Estados Unidos à adequação dessas atividades às particularidades da prática farmacêutica comunitária brasileira e às DCNs do curso de Farmácia (Brasil, 2017).

Para assegurar a precisão metodológica e a aplicabilidade prática das EPAs, foram consultados especialistas envolvidos em programas de experiência prática de farmácia comunitária, com experiência em pesquisa na área e pertencentes a diferentes regiões do Brasil. O elenco contou com especialistas nas áreas de farmácia comunitária pública, privada e universitária. Essa estratégia não apenas conferiu robustez ao processo de validação como também assegurou que as EPAs estivessem alinhadas com a realidade do ensino e da prática profissional, criando um vínculo significativo entre a academia e o mercado de trabalho.

Foram desenvolvidas, a princípio, 11 EPAs. Dentre elas, após duas rodadas de validação de conteúdo, três obtiveram pontuação acima da recomendada pela rubrica EQual: “Coletando informações de saúde de um paciente e/ou cuidador”; “Realizando a gestão de estoques” e “Dispensando medicamentos”.

As cinco EPAs que não atingiram os pontos de corte geral e/ou dos domínios específicos foram incluídas como eletivas, por se tratar de atividades que representam aspectos importantes da prática farmacêutica. Entretanto, elas podem ser adotadas, caso sejam viáveis no contexto do local de estágio.

Considerando que as EPAs podem ser uma ferramenta eficiente para avaliação fundamentada na prática profissional, esta pesquisa teve como objetivo validar um conjunto de EPAs direcionadas à atuação de farmacêuticos em farmácias comunitárias. Os resultados alcançados corroboram esse potencial, demonstrando que as EPAs criadas são compatíveis com as habilidades requeridas no contexto atual da farmácia comunitária no Brasil, tanto no setor público quanto no privado.

A análise dos resultados mostra que, apesar de haver convergências nas responsabilidades dos farmacêuticos em ambos os contextos, existem diferenças importantes que afetam diretamente a aplicabilidade das EPAs. Nas farmácias comunitárias públicas, o farmacêutico geralmente assume um papel mais focado na atenção farmacêutica, cuidado clínico e promoção da saúde, alinhado com as

diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Este cenário pode favorecer a implementação de atividades consideradas eletivas neste estudo como, por exemplo, a EPA 5 (Criando e implementando um plano de cuidado farmacêutico), a EPA 6 (Monitorando um plano de cuidados) e a EPA 7 (Disseminando informações sobre o uso racional de medicamentos). No setor privado, há uma predominância de atividades voltadas à gestão, à dispensação de medicamentos e ao atendimento ao cliente, com menos foco em ações clínicas estruturadas, reforçando a relevância das três EPAs validadas para farmácia comunitária, que são as atividades mais realizadas pelos farmacêuticos neste setor.

Essas diferenças destacam a relevância de currículos de Farmácia que considerem a variedade de cenários de atuação, proporcionando uma formação que capacite o graduado para realizar atividades clínicas, gerenciais e educativas, de acordo com as necessidades específicas de cada contexto.

Nos apêndices D e E descrevem-se as EPAs desenvolvidas, incluindo características principais, competências necessárias para sua execução, formas de avaliação e níveis de confiança sugeridos para a progressão das responsabilidades dos estagiários. De natureza orientativa, seu conteúdo é oferecido como ferramenta para viabilizar a implementação das EPAs nas experiências práticas em farmácia comunitária no Brasil, devendo ser adaptado ao contexto de cada município e/ou instituição de ensino.

É importante ressaltar que, apesar de este estudo ter alcançado progressos significativos na definição e validação do conteúdo de EPAs para farmácias comunitárias, são necessárias mais pesquisas para avaliar a implementação e o impacto das EPAs no ensino e na formação profissional. Recomenda-se que a literatura científica se concentre em pesquisas que explorem as dificuldades práticas, os efeitos clínicos e econômicos, além da percepção de alunos e preceptores, com o objetivo de melhorar continuamente o preparo do aluno para atuação na farmácia comunitária.

As próximas fases deste estudo envolverão a aplicação das EPAs validadas, o que requer a criação de material instrutivo detalhado e treinamento de professores, preceptores e alunos. Esse processo será realizado por meio de um projeto-piloto que incluirá cerca de quatro instituições de ensino superior, com o objetivo de validar, ajustar e consolidar essa abordagem inovadora.

6 CONCLUSÃO

Os objetivos desta tese foram alcançados, com a validação de três EPAs obrigatórias e 5 EPAs eletivas para aplicação em estágios em farmácia comunitária. Os resultados oferecem contribuições significativas para pesquisadores, educadores e preceptores ao fornecer subsídios para a implementação de EPAs como instrumento de avaliação fundamentado na prática profissional no âmbito da formação farmacêutica.

Este estudo conduziu uma revisão de escopo inédita sobre as características dos programas de estágio para estudantes do curso de Farmácia aplicáveis às farmácias comunitárias. A análise minuciosa permitiu o mapeamento das principais intervenções didáticas, com ênfase naquelas que têm maior capacidade de promover a aquisição de competências aos estagiários, constituindo-se como um importante instrumento para auxiliar docentes e preceptores na qualificação desse tipo de experiência educativa.

A utilização das Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs) consubstancia-se em uma estratégia para promover a aprendizagem nos estágios em farmácia comunitária. No presente estudo, procedeu-se ao desenvolvimento e à validação do conteúdo de EPAs de forma pioneira no ensino farmacêutico brasileiro. As EPAs constituem um instrumento capaz de contribuir para a padronização e qualificação das experiências práticas, por possibilitarem a organização de atividades que os estudantes podem realizar com níveis progressivos de autonomia. Essa estratégia auxilia no alinhamento do aprendizado às demandas práticas do mercado de trabalho.

A utilização das EPAs para atribuir tarefas aos estudantes, à medida que eles desenvolvem competências, oferece benefícios consideráveis. Dentre eles, a promoção da segurança do paciente, pois a supervisão e a delegação de tarefas são guiadas por critérios definidos e embasados no avanço do aprendizado. Ademais, essa abordagem contribui para a diminuição dos riscos assistenciais, ocupacionais, institucionais e financeiros, gerando benefícios tanto para os pacientes quanto para as instituições envolvidas.

REFERÊNCIAS

- ABDU-AGUYE, S.N. *et al.* Connections between classroom theory & real world practice: exploring the perspectives of undergraduate students at a Nigerian faculty of pharmacy. **Pharmacy Education**, v. 19, n. 1, p. 185-189, 2019.
- ABEYARATNE, Carmen; GALBRAITH, Kirsten. A review of entrustable professional activities in pharmacy education. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 87, n. 3, p. ajpe8872, 2023.
- ABEYARATNE, Carmen; GALBRAITH, Kirsten. Implementation and evaluation of entrustable professional activities for a pharmacy intern training program in Australia. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 88, n. 12, 2024.
- ABEYARATNE, Carmen; VIENET, Michelle; GALBRAITH, Kirsten. Development and validation of entrustable professional activities for provisionally registered (intern) pharmacists in Australia. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 87, n. 9, p. 100036, 2023.
- ABU FARHA, Rana *et al.* Perception of pharmacy students towards their community pharmacy training experience: a cross-sectional study from Jordan. **BMC Medical Education**, v. 21, n. 1, 2021.
- ACPE. **Accreditation standards and key elements for the professional program in pharmacy leading to the doctor of pharmacy degree (“Standards 2016”)**. Chicago: ACPE, 2015. Disponível em: <<https://www.acpe-accredit.org/pdf/Standards2016FINAL.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2025.
- ACPE. **Accreditation standards and key elements for the professional program in pharmacy leading to the doctor of pharmacy degree (“Standards 2025”)**. Chicago: ACPE, 2025. Disponível em: <<https://www.acpe-accredit.org/pdf/ACPEStandards2025.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2025.
- AL-ARIFI, Mohamed N. Evaluation of pharmacy student’s placements experience at community pharmacy settings in Riyadh, Saudi Arabia. **Journal of Young Pharmacists**, v. 13, n. 2, p. 143-146, 2021.
- AL-JALEHAWI, Ahmad *et al.* Students’ experience and evaluation of community pharmacy internship in Iraq. **Pharmacy Education**, v. 22, n. 1, p. 688-695, 2022.
- ALMETWAZI, Mansour *et al.* Pharmacy students’ satisfaction with introductory pharmacy practice experiences (IPPE) at community pharmacy: the case of Saudi Arabia. **Saudi Pharmaceutical Journal**, v. 28, n. 1, p. 68-73, 2019.
- ALNAJJAR, Munther S.; MOHAMMED, Alaa A. Experiential community pharmacy training: assessment of students’ perceptions in the United Arab Emirates. **Pharmacy Education**, v. 20, p. 225-235, 2020.
- ANGELO, Lauren B. Engaging students in self-care activities during an advanced community pharmacy practice experience. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 70, n. 6, p. 143, 2006.

APC. **Accreditation standards for pharmacy programs 2020**. Canberra: APC, 2020. Atualizado em: out. 2022. Disponível em: <[https://apcwebsite.blob.core.windows.net/webfiles/2fbc9ba3487fed1181ac00224810ab99/APC%20Accreditation%20Standards%20for%20Pharmacy%20Programs%202020_Updated%20Oct%202022%20\(WEB\).pdf?sv=2015-07-08&sr=b&sig=p2q42eGrJOibA2AhZGpv9sud%2FBjyG0ILgAFvThb3Vbc%3D&se=2025-09-12T14%3A22%3A44Z&sp=r](https://apcwebsite.blob.core.windows.net/webfiles/2fbc9ba3487fed1181ac00224810ab99/APC%20Accreditation%20Standards%20for%20Pharmacy%20Programs%202020_Updated%20Oct%202022%20(WEB).pdf?sv=2015-07-08&sr=b&sig=p2q42eGrJOibA2AhZGpv9sud%2FBjyG0ILgAFvThb3Vbc%3D&se=2025-09-12T14%3A22%3A44Z&sp=r)>. Acesso em: 28 jun. 2025.

ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.

AUSTIN, Zubin; ENSOM, Mary H.H. Education of pharmacists in Canada. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 72, n. 6, p. 1-11, 2008.

BARROS, Débora Santos Lula; SILVA, Dayde Lane Mendonça; LEITE, Silvana Nair. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 1, p. 1-17, 2020.

BLACKBURN, David F. *et al.* An advanced pharmacy practice experience for community pharmacies based on a clinical intervention targeting patients with inflammatory bowel disease. **Journal of Pharmacy Practice**, v. 34, n. 1, p. 51-57, 2021.

BOSTWICK, Jolene R. *et al.* Survey highlights the need to expand offerings of introductory pharmacy practice experiences in psychiatry and neurology: benefits and example experiences. **Mental Health Clinician**, v. 8, n. 1, p. 7-13, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS**. Brasília, DF: CONASS, 2007. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro7.pdf>.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, 20 de outubro de 2017, Seção 1, p. 30. Disponível em: <<https://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2017-pdf/74371-rces006-17-pdf/file>>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES 1.300/2001. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 7 dez. 2001, seção 1, p. 25. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES1300.pdf>>. Acesso em: 5 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 4 mar. 2002, seção 1, p. 9. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro Portaria GM/ms Nº 6.907, de 29 de abril de 2025. Altera dispositivos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, da Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, e revoga dispositivos da Portaria Saps/MS nº 161, de 10 de dezembro de 2024, e da Portaria GM/MS nº 5.668, de 1º de novembro de 2024, que dispõem sobre a metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 08 mai. 2025. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt6907_08_05_2025.html>. Acesso em: 27 out 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.554, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] União**, Brasília/DF, 31 jul. 2013a. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html>. Acesso em 15 de outubro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Aprova as normas de financiamento e execução do componente básico da assistência farmacêutica. **Diário Oficial [da] União**, Brasília/ DF, 31 jul. 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1555_30_07_2013.html>. Acesso em: 15 out 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas Farmacêuticas no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf AB)** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_farmaceuticas_nucleo_ampliado_saude_familia_atencao_basica-versao_preliminar.pdf>. Acesso em: 15 out 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/excepcionalidade_linhas_cuidado_ceaf.pdf>. Acesso em: 15 out 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014 – (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf>. Acesso em: 15 out 2025.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 11 ago. 2014. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm>.

CARRIDO, Darwin I. *et al.* Evaluation of community pharmacy internship programme in the Philippines. **Pharmacy Education**, v. 16, n. 1, p. 103-108, 2016.

CERULLI, Jennifer; MALONE, Margaret. Using CAPE outcome-based goals and objectives to evaluate community pharmacy advanced practice experiences. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 67, n. 2, p. 34, 2003.

CFF. **Competências para a atuação clínica do farmacêutico**: relatório do I Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica e Matriz de Competências para a Atuação Clínica. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2017.

CFF. **Formação farmacêutica no Brasil**. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2019. v. 2.

CFF. **Proposta para a elaboração das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia**. Brasília, DF: CFF/COMENSINO/CAEF/ABEF, 2016b. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/PROPOSTAS%20DE%20DCN%20FARM%C3%81CIA%20-10-05-2016.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2025.

CFF. Resolução nº 5, de 20 de fevereiro de 2025. Dispõe sobre o ato de estabelecer o perfil farmacoterapêutico no acompanhamento sistemático do paciente pelo farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 17 mar. 2025, edição 51, seção 1, p. 115. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-5-de-20-de-fevereiro-de-2025-617962146>>. Acesso em: 4 jul. 2025.

CFF. **Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013**. Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF: CFF, 2013. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 4 jul. 2025.

CFF. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2016a.

COELHO, M.M.A.; MESQUITA, A.R.; LIMA, Marina Guimarães. Perceptions of pharmacy students about their competences for professional practice in community pharmacy. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 58, n. 5, 2022.

COLLETT, John H. *et al.* The use of work-based learning in an undergraduate teaching program. **Journal of Pharmacy Teaching**, v. 5, n. 3, p. 3-16, 2011.

CROFT, Hayley *et al.* Improving the effectiveness of workplace-based assessment for pharmacy interns, an evaluation study. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 89, n. 8, 2025.

DAUDT, Helena M.L.; VAN MOSSEL, Catherine; SCOTT, Samantha J. Enhancing the scoping study methodology: a large, inter-professional team's experience with Arksey and O'Malley's framework. **BMC Medical Research Methodology**, v. 13, n. 1, 2013.

DAUGHERTY, Kimberly K. *et al.* Competency-based pharmacy education definition: what components need to be defined to implement it? **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 88, n. 3, 2023.

DE ALMEIDA, Rodrigo Batista; MENDES, Dayanna Hartmann Cambruzzi; DALPIZZOL, Pablo Alfredo. Ensino farmacêutico no Brasil na perspectiva de uma formação clínica. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 35, n. 3, p. 347-354, 2014.

DE MELO, Angelita Cristine *et al.* Community pharmacies and pharmacists in Brazil: a missed opportunity. **Pharmacy Practice**, v. 19, n. 2, 2021.

DE SOUZA, Marcos Felipe Rodrigues *et al.* Analysis of the clinical practice of the pharmacist in a community pharmacy: a cross-sectional study from Brazil. **Pharmacy Practice**, v. 20, n. 2, 2022.

DENNIS, Vincent C. Longitudinal student self-assessment in an introductory pharmacy practice experience course. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 69, n. 1, p. 1-9, 2005.

DESTRO, Délcia Regina *et al.* Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. 1-24, 2021.

EL HAJJ, Maguy Saffouh; HAMMAD, Ayat S.; AFIFI, Hebatalla M. Pharmacy students' attitudes toward pharmaceutical care in Qatar. **Therapeutics and Clinical Risk Management**, v. 10, n. 1, p. 121-128, 2014.

ELMES, Abigail T.; TEKIAN, Ara; JARRETT, Jennie B. The need for quality assessment of entrustable professional activities in pharmacy education. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 83, n. 2, p. ajpe9039, 2023.

FEJZIC, Jasmina *et al.* Community pharmacy experiential placement: comparison of preceptor and student perspectives in an australian postgraduate pharmacy programme. **Pharmacy Education**, v. 13, n. 1, p. 15-21, 2013.

FIP. **Community pharmacy at a glance 2021**: regulation, scope of practice, remuneration, and distribution of medicines through community pharmacy premises and other outlets. FIP, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclcfndmkaj/https://farmaciavirtuale.it/wp-content/uploads/2021/07/Community-pharmacy-at-a-glance-2021.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2025.

FIP. **Pharmacy at a glance**: 2015-2017. FIP, 2017. Disponível em: <<https://www.fip.org/file/1348>>. Acesso em: 26 jun. 2025.

FOPPA, Aline Aparecida *et al.* Estágios em farmácia comunitária nos cursos de graduação em Farmácia no Brasil. **Scientia Plena**, v. 17, n. 5, p. 1-15, 2021.

FOPPA, Aline Aparecida *et al.* Experiential education in the pharmacy undergraduate curricula in Brazil. **Pharmacy Practice**, v. 18, n. 1, 2020.

FOPPA Aline Aparecida *et al.* Ensino experiencial na farmácia universitária: um estudo de perspectiva etnográfica na educação. **Interface (Botucatu)**, v. 28, n. 3, p. e230092, 2024.

FREITAS, Márcia Gabriela Braga de; SILVA, Tallyson Menezes Bento da. Estratégia de atuação do farmacêutico na farmácia comunitária: desafios para a promoção do uso racional de medicamentos. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 10, p. e6262, 2024.

GARABELI, Aline Ansbach *et al.* Mapping community pharmacy services in Brazil: a scoping review. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 58, p. e20851, 2022.

GOMES, Thais Oliveira. **Desenvolvimento das atividades profissionais a confiar para o enfermeiro intensivista no Brasil e um olhar para a sua formação**. 2025. 185 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2025.

HAINES, Stuart T. *et al.* Report of the 2015-2016 Academic Affairs Standing Committee. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 80, n. 9, p. S20, 2016.

HIRSH, David A.; HOLMBOE, Eric S.; TEN CATE, Olle. Time to trust: longitudinal integrated clerkships and entrustable professional activities. **Academic Medicine**, v. 89, n. 2, p. 201-204, 2014.

HUANG, Yen-Ming *et al.* Exploration of changes in pharmacy students' perceptions of and attitudes towards professionalism: outcome of a community pharmacy experiential learning programme in Taiwan. **BMC Medical Education**, v. 22, n. 195, 2022.

HUSAINI, Danladi C. *et al.* Integration of early community practice in pharmacy education at the university of Belize. **Asian Journal of Pharmaceutical Education and Research**, v. 10, n. 4, p. 27-40, 2021.

IMBELLONI, Letícia Soares Melo; FARAH, Beatriz Francisco. Estrutura da assistência farmacêutica em farmácias comunitárias privadas brasileiras: uma revisão. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 5, n. 2, p. 28-41, 2023.

JACOB, Sabrina Anne; BOYTER, Anne C. "Having students is entirely necessary": tutors' feedback of experiential learning in an MPharm programme (TELL Project). **Studies in Educational Evaluation**, v. 76, 2023.

JACOB, Sabrina Anne; BOYTER, Anne C. Survey of undergraduates' perceptions of experiential learning in the MPharm programme: The Tell Project. **Pharmacy Practice**, v. 18, n. 2, p. 1-11, 2020.

JARRETT, Jennie B. *et al.* Evaluating the strengths and barriers of competency-based education in the health professions. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 88, n. 6, p. 100709, 2024.

JEON, Michelle M.; TOOK, Roxane L.; GATTAS, Nicole M. Addressing challenges to precepting advanced pharmacy practice experience students in the community setting. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 12, n. 7, p. 872-877, 2020.

KASSAM, Rosemin. Evaluation of pharmaceutical care opportunities within an advanced pharmacy practice experience. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 70, n. 3, p. 49, 2006a.

KASSAM, Rosemin. Students' and preceptors' experiences and perceptions of a newly developed community pharmacy pharmaceutical care clerkship. **Pharmacy Education**, v. 6, n. 3, 2006b.

KASSAM, Rosemin; KWONG, Mona. An enhanced community advanced pharmacy practice experience model to improve patient care. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 73, n. 2, p. 25, 2009.

KASSAM, Rosemin; POOLE, Gary; COLLINS, John B. Development of an instrument to assess the impact of an enhanced experiential model on pharmacy students' learning opportunities, skills and attitudes: a retrospective comparative-experimental study. **BMC Medical Education**, v. 8, n. 17, 2008.

KATAJAVUORI, Nina; LINDBLOM-YLÄNNE, Sari; HIRVONEN, Jouni. The significance of practical training in linking theoretical studies with practice. **Higher Education**, v. 51, n. 3, p. 439-464, 2006.

KAWAKAMI, Miyoshi *et al.* Implementation and evaluation of a short-term overseas training community-setting experience for Japanese advanced pharmacy practice experience. **Pharmacy Education**, v. 23, n. 1, p. 39-46, 2023.

KENNIE-KAULBACH, Natalie *et al.* Indicators, influences, and changes in professional identity formation in early experiential learning in community pharmacy. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 15, n. 4, p. 414-426, 2023.

KERR, Aisling *et al.* Early longitudinal community pharmacy placements: connection, integration and engagement. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 17, n. 7, p. 1313-1320, 2021.

KIM, Yejee; JEONG, Kyeong Hye; KIM, Eunyoung. A nationwide cross-sectional survey of student experiential practice at community pharmacies in South Korea. **BMC Medical Education**, v. 19, n. 1, p. 445, 2019.

KIRKPATRICK, Jim; KIRKPATRICK, Wendy Kayser. **An introduction to the new world Kirkpatrick model**. Georgia: Kirkpatrick Partners, 2022.

KNOER, Scott J.; ECK, Allison R.; LUCAS, Amber J. A review of American pharmacy: education, training, technology, and practice. **Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences**, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2016.

KOLB, David A. **Experiential learning: experience as the source of learning and development**. 2. ed. Nova Jersey: Pearson FT Press, 2014.

KRUEGER, Janelle L. Pharmacy students' application of knowledge from the classroom to introductory pharmacy practice experiences. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 77, n. 2, p. 31, 2013.

LEE, Karen W. *et al.* An advanced professional pharmacy experience in a community setting using an experiential manual. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 70, n. 2, p. 42, 2006.

LEITE, Silvana Nair (org.) *et al.* Gestão da assistência farmacêutica. *In*: _____. **Assistência farmacêutica no Brasil: política, gestão e clínica.** Florianópolis: Editora da UFSC, 2016. v. II.

LIM, Angelina *et al.* Evaluation of a new educational workplace-based program for provisionally registered pharmacists in Australia. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 12, n. 12, p. 1410-1416, 2020.

MAHMOUD, Adil; ABDELRAHMAN MAHMOUD, Adil. Perceptions of doctor of pharmacy degree students about introductory community pharmacy clerkship, Taif, Saudi Arabia. **European Journal Pharmaceutical and Medical Research**, v. 4, n. 11, p. 1-5, 2017.

MARRIOTT, Jennifer L. *et al.* Pharmacy education in the context of Australian practice. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 72, n. 6, p. 131, 2008.

MCDOWELL, Lena *et al.* Impact of a health and wellness IPPE focused on immunizations and health assessments. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 15, n. 10, p. 874-884, 2023.

MEDINA, Melissa S. *et al.* Finalizing the work related to the curriculum outcomes and example objectives and entrustable professional activities (COEPA) document: The Report of the 2022-2023 Academic Affairs Standing Committee. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 87, n. 8, 2023.

MELTON, Brittany; LAI, Zoe. Review of community pharmacy services: what is being performed, and where are the opportunities for improvement? **Integrated Pharmacy Research and Practice**, v. 6, p. 79-89, 2017.

MENDONÇA, Simone de Araújo Medina. **Ensino-aprendizagem em serviço na educação para atenção farmacêutica.** 2017. 219 f. Tese (Doutorado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

MENDONÇA, Simone de Araújo Medina; DE FREITAS, Erika Lourenço; DE OLIVEIRA, Djenane Ramalho. Competencies for the provision of comprehensive medication management services in an experiential learning project. **PLoS ONE**, v. 12, n. 9, p. 1-14, 2017.

MESQUITA, Alessandra R. *et al.* The effect of active learning methodologies on the teaching of pharmaceutical care in a Brazilian pharmacy faculty. **PLoS ONE**, v. 10, n. 5, p. 1-16, 2015.

MILLS, J.E.; FRANCIS, K.L.; BONNER, A. Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for australian rural nurses. A review of the literature. **Rural Remote Health**, v. 5, n. 3, p. 410, 2005.

MIRANDA, Maciene da Silva; MOREIRA, Yasmin Cabral. Farmacêutico na Farmácia Comunitária: Desafios e Responsabilidades na Atuação do Farmacêutico na Comunidade. **Cognitionis Scientific Journal**, v. 7, e. 2, p. e566, 2024.

NARO, Patricia *et al.* Impact of a community pharmacy based health, wellness and prevention introductory pharmacy practice experience. **Pharmacy Education**, v. 17, n. 1, p. 154-158, 2017.

NEUMANN, Cristina Rolim *et al.* (org.). **Avaliação de competências no internato: atividades profissionais confiabilizadoras essenciais para a prática médica**. Porto Alegre: UFRGS, 2019. (Ciências da Saúde).

NICHOLS, Molly A. *et al.* Strengths and limitations of a novel “Flip the Pharmacy” practice transformation coach advanced pharmacy practice experience. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 15, n. 8, p. 761-768, 2023.

NYKAMP, Diane *et al.* Fine-tuning an externship experience. **Journal of Pharmacy Teaching**, v. 1, n. 3, p. 31-49, 1990.

O'BROCTA, Richard; ALBANESE, Nicole Paolini. Student self-evaluation of professionalism during advanced pharmacy practice experiences. **Pharmacy Education**, v. 23, n. 1, p. 1-6, 2023.

O'DOWD, Emily *et al.* A systematic review of 7 years of research on entrustable professional activities in graduate medical education, 2011-2018. **Medical Education**, v. 53, n. 1, 2019.

OBESO, Vivian *et al.* (eds.). EPA 11: obtain informed consent for tests and/or procedures. *In*: _____. **Core entrustable professional activities for entering residency**. Washington, DC: Association of American Medical Colleges, 2017.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **PLOS Medicine**, v. 18, n. 3, p. e1003583, 2021.

PATTIN, Anthony J. *et al.* The redesign of a community pharmacy internship program. **Journal of Pharmacy Practice**, v. 29, n. 3, p. 224-227, 2016.

PEBC. **About PEBC**. PEBC, 2025. Disponível em: <<https://pebc.ca/about-pebc/>>. Acesso em: 27 jun. 2025.

PETERS, Micah D.J. *et al.* Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, v. 13, n. 3, p. 141-146, 2015.

PETERS, Micah D.J. *et al.* Scoping reviews (2020). *In*: AROMATARIS, E. *et al.* (eds.). **JB I manual for evidence synthesis**. Los Angeles: JBI, 2024.

PHAN, Victor *et al.* Student pharmacist perceptions of community advanced pharmacy practice experiences and the impact on professional development. **Journal of the American Pharmacists Association**, v. 60, n. 5, p. 716-722, 2020.

PIMENTEL, Alessandra. A teoria da aprendizagem experiencial como alicerce de estudos sobre desenvolvimento profissional. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 12, n. 2, p. 159-168, 2007.

PINILLA, Severin *et al.* Working with entrustable professional activities in clinical education in undergraduate medical education: a scoping review. **BMC Medical Education**, v. 21, n. 1, 2021.

PITTENGER, Amy L. *et al.* Entrustable professional activities for pharmacy practice. **American Journal Pharmaceutical Education**, v. 80, n. 4, p. 57, 2016.

PIZETTA, Bárbara *et al.* Does drug dispensing improve the health outcomes of patients attending community pharmacies? A systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 1, 2021.

POST, Jason A. *et al.* Rating the quality of entrustable professional activities: content validation and associations with the clinical context. **Journal of General Internal Medicine**, v. 31, n. 5, p. 518-523, 2016.

RAISCH, Dennis W. *et al.* Incorporating problem-based, student-centered learning into pharmacy externship rotations. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 59, n. 3, p. 265-272, 1995.

REES, J.A. *et al.* Subject-centred learning outcomes of structured work-based learning in a community pharmacy training programme. **International Journal of Pharmacy Practice**, v. 4, n. 3, p. 171-174, 1996.

RHONEY, Denise H. *et al.* The need for competency-based education. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 88, n. 6, p. 100706, 2024.

RODIS, Jennifer L.; LEGG, Julie E.; CASPER, Kristin A. Partner for promotion: an innovative advanced community pharmacy practice experience. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 72, n. 6, p. 134, 2008.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida. **Avaliação da percepção do estudante no alcance dos objetivos de aprendizagem e métodos de orientação acadêmica em um estágio em farmácia comunitária**. 2020. 89 f. Dissertação (Mestrado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; DE MORAIS MARTINS, Ursula Carolina; LIMA, Marina Guimarães. Characteristics and outcomes of practice experiences in community pharmacies: a scoping review. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 17, n. 6, p. 102339, 2025.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. Aprendizagem experiencial no ensino farmacêutico: desenvolvimento de iniciativas baseadas em evidências para aperfeiçoamento de estágios em farmácia comunitária. *In*: JORNADA DE APRESENTAÇÃO DO CONHECIMENTO PRODUZIDO PELOS SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO, 14. Belo Horizonte: Pró-Reitoria de Recursos Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2024a.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. Atividades profissionais confiabilizadoras (EPA) no ensino na área da saúde no Brasil: uma revisão da literatura. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E TECNOLOGIAS E DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA, 2024b, São Carlos. **Anais CIET:Horizonte|2024**. São Carlos: CIET Horizonte, 2024. Disponível em: <<https://ciet.ufscar.br/submissao/index.php/ciet/article/view/2720/2737>>. Acesso em: 31 jan. 2025.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. Characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings: a scoping review protocol. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e473111234895, 2022.

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; LIMA, Marina Guimarães. **Estágios no ensino farmacêutico do Brasil e dos Estados Unidos da América**: uma análise comparativa. Artigo submetido ao 21º Congresso de Ensino Superior a Distância (ESUD) e 10º Congresso Internacional de Educação Superior a Distância (CIESUD), organizados por Associação Universidade em Rede (UniRede) e Diretoria de Educação a Distância e Educação Digital (DEDD)/UFMG, 2025. (Submetido à publicação).

ROMANI, Luciana Flávia de Almeida; MESQUITA, Alessandra Rezende; LIMA, Marina Guimarães. Students' perception of learning in an internship in community pharmacies. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e429111032880, 2022.

ROTTA, Inajara; LIMA, Tácio; TONIN, Fernanda S. Role of community pharmacy and pharmacists in self-care in Brazil. **Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy**, 2023.

SANTOS, Sabrina Cerqueira *et al.* Perception of community pharmacists about the work process of drug dispensing: a cross-sectional survey study. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 1, 2022.

SERAFIM, C.; CORREIA JUNIOR, D.; VARGAS, M. **Perfil do farmacêutico no Brasil**: relatório. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2015.

SINGH, Amardeep; MORRISSEY, Hana; BALL, Patrick Anthony. Structured experiential learning placement for pharmacy undergraduate students: a pilot study. **Journal of Advanced Pharmacy Education and Research**, v. 11, n. 4, p. 1-6, 2021.

SMIDT, Andy *et al.* The Kirkpatrick model: A useful tool for evaluating training outcomes. **Journal of Intellectual & Developmental Disability**, v. 34, n.3, p. 266–274, 2009.

SMITH, Lisa *et al.* Qualitative analysis of students' attitudes of duration of community pharmacy practice experiences. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 1, n. 2, p. 110-114, 2009.

SMITH, Megan G.; TURNER, Cody; PENNINGTON, Samantha. Advanced pharmacy practice experience students at the intersection of education and practice transformation. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 12, n. 11, p. 1360-1364, 2020.

SOSABOWSKI, Michael Hal; GARD, Paul R. Pharmacy education in the United Kingdom. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 72, n. 6, p. 130, 2008.

SUDESHIKA, Thilini *et al.* General practice pharmacists in Australia: a systematic review. **PLOS ONE**, v. 16, n. 10, p. e0258674, 2021.

SUPAPAAN, Teeraporn *et al.* A transition from the BPharm to the PharmD degree in five selected countries. **Pharmacy Practice**, v. 17, n. 3, 2019.

TAYLOR, David R. *et al.* EQual, a novel rubric to evaluate entrustable professional activities for quality and structure. **Academic Medicine**, v. 92, n. 11S, p. S110-S117, 2017.

TEN CATE, Olle *et al.* Entrustable professional activities, entrustment, and the conceptualization of competence in the health professions. *In*: TEN CATE, O. *et al.* (org.). **Entrustable professional activities and entrustment decision-making in health professions education**. Londres: Ubiquity Press, 2024. p. 15-24.

TEN CATE, Olle. AM last page: what entrustable professional activities add to a competency-based curriculum. **Academic Medicine**, v. 89, n. 4, 2014.

TEN CATE, Olle. Entrustability of professional activities and competency-based training. **Medical Education**, v. 39, n. 12, p. 1176-1177, 2005.

TEN CATE, Olle. Entrustment as assessment: recognizing the ability, the right, and the duty to act. **Journal of Graduate Medical Education**, v. 8, n. 2, p. 261-262, 2016.

TEN CATE, Olle; TAYLOR, David R. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide n. 140. **Medical Teacher**, v. 43, n. 10, p. 1106-1114, 2021.

THOMAS, Selby Greer; BECK, Diane E.; JANER, Ann. Effect of a continuous community pharmacy practice experience on student attitudes, motivation, and communication skills. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 61, n. 2, p. 125-131, 1997.

TIMSINA, Sangita *et al.* A new experimental community pharmacy internship module for undergraduate pharmacy students in western Nepal: overview and reflections. **Journal of Educational Evaluation for Health Professions**, v. 14, p. 18, 2017.

TRICCO, Andrea C. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.

TURNER, Christopher J. *et al.* A patient focused and outcomes-based experiential course for first year pharmacy students 1. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 64, n. 3, p. 312-319, 2000.

URICK, Benjamin Y.; MEGGS, Emily V. Towards a greater professional standing: evolution of pharmacy practice and education, 1920-2020. **Pharmacy**, v. 7, n. 3, p. 98, 2019.

WALLMAN, Andy *et al.* An exploration of how students learn in a pharmacy internship. **Pharmacy Education**, v. 11, n. 1, p. 177-182, 2011b.

WALLMAN, Andy *et al.* Swedish students' and preceptors' perceptions of what students learn in a six-month advanced pharmacy practice experience. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 70, n. 10, p. 197, 2011a.

ZGARRICK, David P.; TALLUTO, Beverly A. Development of a community pharmacy management elective rotation. **Revista Americana de Educação Farmacêutica**, v. 61, n. 1, p. 66-73, 1997.

APÊNDICE A – Estratégia de busca

Base de dados	Estratégias	Nota	Data
MEDLINE (Pubmed)	("Education, Pharmacy" OR "Students, Pharmacy" OR "Pharmaceutic Education" OR "Pharmaceutical Education" OR "Pharmacy Education" OR "Pharmacy Student" OR "Pharmacy Students") AND ("Pharmacy Residencies" OR "Pharmacy Internship" OR "Pharmacy Clerkship" OR "Pharmacy Traineeship" OR "Practice Experience" OR "Professional Practice" OR "Practice-Based Education" OR "Practice-Based Experience" OR Clerkship OR Internship OR "Pharmacy Practice Experience" OR "Advanced Pharmacy Practice Experience" OR APPE OR "Introductory Pharmacy Practice Experience" OR IPPE OR "Problem-Based Learning" OR "Experiential Learning" OR Traineeship) AND ("Community Pharmacy Services" OR "Community Pharmacy")	Pesquisa com restrição de tempo (1990 a 2024); idioma (inglês, português e espanhol).	19 de março de 2024
Scopus	("Education, Pharmacy" OR "Students, Pharmacy" OR "Pharmaceutic Education" OR "Pharmaceutical Education" OR "Pharmacy Education" OR "Pharmacy Student" OR "Pharmacy Students") AND ("Pharmacy Residencies" OR "Pharmacy Internship" OR "Pharmacy Clerkship" OR "Pharmacy Traineeship" OR "Practice Experience" OR "Professional Practice" OR "Practice-Based Education" OR "Practice-Based Experience" OR Clerkship OR Internship OR "Pharmacy Practice Experience" OR "Advanced Pharmacy Practice Experience" OR APPE OR "Introductory Pharmacy Practice Experience" OR IPPE OR "Problem-Based Learning" OR "Experiential Learning" OR Traineeship)	Pesquisa com restrição de tempo (1990 a 2024); idioma (inglês, português e espanhol; tipo de documento (excluídos: nota, carta, editorial, capítulo de livro, documentos de conferência)	25 de março de 2024

Base de dados	Estratégias	Nota	Data
	AND ("Community Pharmacy Services" OR "Community Pharmacy")		
Web of Science	("Education, Pharmacy" OR "Students, Pharmacy" OR "Pharmaceutic Education" OR "Pharmaceutical Education" OR "Pharmacy Education" OR "Pharmacy Student" OR "Pharmacy Students") AND ("Pharmacy Residencies" OR "Pharmacy Internship" OR "Pharmacy Clerkship" OR "Pharmacy Traineeship" OR "Practice Experience" OR "Professional Practice" OR "Practice-Based Education" OR "Practice-Based Experience" OR Clerkship OR Internship OR "Pharmacy Practice Experience" OR "Advanced Pharmacy Practice Experience" OR APPE OR "Introductory Pharmacy Practice Experience" OR IPPE OR "Problem-Based Learning" OR "Experiential Learning" OR Traineeship) AND ("Community Pharmacy Services" OR "Community Pharmacy")	Pesquisa com restrição de tempo (1990 a 2024); idioma (inglês, português e espanhol; tipo de documento (excluídos: material de editorial, observação; documento processual)	19 de março de 2024
Google Acadêmico	(Education) AND (Pharmacy OR Pharmacies OR Pharmacist) AND (Community) AND ("Internship" OR "Clerkship" OR "Traineeship" OR "Practice Experience" OR "Professional Practice" OR "Practice-Based Education" OR "Practice-Based Experience" OR "Experiential")	Pesquisa ordenada por relevância, os primeiros 100 registros em cada ano do período de 1990 a 2024)	9 de abril à 16 de abril de 2024

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

PESQUISA “DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIABILIZADORAS PARA ESTÁGIOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO BRASIL”

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário (a) de uma pesquisa intitulada “Desenvolvimento e validação de atividades profissionais confiabilizadoras para estágios em farmácia comunitária no Brasil”. A pesquisa está sendo realizada no Programa de Pós-graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF) da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), por uma aluna de doutorado e sua orientadora.

Esta pesquisa pretende realizar o desenvolvimento e a validação de conteúdo de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para qualificar o ensino e a supervisão de estágios em farmácia comunitária no Brasil. Para alcançar este objetivo, é necessário conhecer a opinião de farmacêuticos docentes ou supervisores de estágio sobre as APC desenvolvidas pelos pesquisadores. Sua participação consistirá em responder a este questionário eletrônico em dois momentos diferentes, com posterior análise e interpretação dos dados pelos pesquisadores. Os riscos decorrentes da pesquisa envolvem a possível revelação de informações individuais dos participantes e para minimizá-los dados obtidos com este questionário serão analisados de forma coletiva, sem identificação dos respondentes. Esta pesquisa pode contribuir para qualificar o ensino e a supervisão de estágios em farmácia comunitária no Brasil.

Você não terá custos e a sua participação é totalmente voluntária. Você poderá retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem qualquer tipo de prejuízo ou constrangimento. Os possíveis danos da investigação poderão ser ressarcidos. Caso tenha dúvidas, estaremos à disposição para esclarecimentos adicionais, a partir do contato com os pesquisadores responsáveis [Marina Guimarães Lima (marina.glima@gmail.com), professora da Faculdade de Farmácia da UFMG, e Luciana Flávia de Almeida Romani (lucianafalmeida@yahoo.com.br), farmacêutica e doutoranda do PPGMAF]. Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desse estudo, você poderá consultar o CEP- Comitê de Ética e Pesquisa /UFMG- Fone: 31 3409-4592, E-mail:

coep@prpq.ufmg.br- Campus Pampulha, Av. Antônio Carlos 6627, UNIDADE ADMINISTRATIVA II, 2 andar, sala 2005, CEP: 31270-901; Belo Horizonte-MG

A. E-mail:

B. Dessa forma:

() Eu CONCORDO em participar deste estudo () Eu NÃO concordo em participar deste estudo

APÊNDICE C – Glossário dos termos relacionados a estágio

GLOSSÁRIO DOS TERMOS RELACIONADOS À ESTÁGIOS (continua)

TERMO	PAÍS	SIGNIFICADO	ESTUDO
<i>Advanced Pharmacy Practice Experience (APPE)*</i>	Canadá, Estados Unidos da América (EUA), Suécia	São práticas avançadas de aprendizagem, realizadas no último ano da formação farmacêutica, com o intuito de aprimoramento dos conhecimentos relacionados à terapia medicamentosa, em uma variedade de ambientes, incluindo a farmácia comunitária	(Angelo, 2006; Cerulli; Malone, 2003; Jeon; Took; Gattas, 2020; Kassam, 2006a; Kassam; Pharm; Kwong, 2009; Kassam; Poole; Collins, 2008; Lee et al., 2006; Nichols et al., 2023; O'Brocta; Albanese, 2023; Phan et al., 2020; Rodis; Legg; Casper, 2008; Smith et al., 2009; Smith; Turner; Pennington, 2020; Wallman et al., 2011a)
<i>Advanced Practice Experience (Master of Pharmacy degree)(APE - Mpharm)*</i>	Austrália	Experiências práticas no decorrer da formação farmacêutica, realizadas em farmácias hospitalar comunitária, farmácias rurais e áreas de especialidade farmacêutica.	(Fejzic et al., 2013)
<i>Clerkship*</i>	Canadá, Arábia Saudita	Programa de estágio realizado no decorrer da formação farmacêutica em farmácia comunitária	(Kassam, 2006b; Mahmoud; Abdelrahman Mahmoud, 2017)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

*São práticas obrigatórias ** Termos utilizados nos anos 90, nos EUA, atualmente conhecidos como IPPE ou APPE

GLOSSÁRIO DOS TERMOS RELACIONADOS À ESTÁGIOS (continuação)

TERMO	PAÍS	SIGNIFICADO	ESTUDO
<i>Community internship training*</i>	Filipinas	Programa de estágio realizado no decorrer da formação farmacêutica em farmácia comunitária	(Carrido et al., 2016)
<i>Community Pharmacy Internship Program*</i>	Nepal	Programa de estágio realizado no decorrer da formação farmacêutica em farmácia comunitária	(Timsina et al., 2017)
<i>Community Pharmacy Experiential Practice (CPEP)*</i>	Coréia do Sul	É uma prática experiencial em farmácia comunitária	(Kim; Jeong; Kim, 2019)
<i>Community Pharmacy Practice Experience (CPPE)</i>	EUA	É uma experiência de prática longitudinal de dois anos, eletiva, na farmácia comunitária	(Thomas; Beck; Janer, 1997)
<i>Community pharmacy placement*</i>	Arábia Saudita	Programa de estágio realizado no decorrer da formação farmacêutica em farmácia comunitária	(Al-Arifi, 2021)
<i>Community pharmacy placement experience*</i>	Austrália	Programa de estágio realizado no decorrer da formação farmacêutica em farmácia comunitária	(Fejzic et al., 2013)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

*São práticas obrigatórias ** Termos utilizados nos anos 90, nos EUA, atualmente conhecidos como IPPE ou APPE

GLOSSÁRIO DOS TERMOS RELACIONADOS À ESTÁGIOS (continua)

TERMO	PAÍS	SIGNIFICADO	ESTUDO
<i>Community pharmacy training*</i>	Arábia Sadita, Jordânia	Programa de estágio realizado no decorrer da formação farmacêutica em farmácia comunitária	(Abu Farha et al., 2021; Alnajjar; Mohammed, 2020)
<i>Elective paid internship</i>	EUA	São práticas remuneradas e eletivas realizadas em farmácia comunitária.	(Pattin et al., 2016)
<i>Elective rotation**</i>	EUA	São práticas eletivas realizadas por estudantes ao longo da formação farmacêutica, em diversos ambientes, como farmácias comunitária, hospitalar e em farmácias clínicas	(Zgarrick; Talluto, 1997)
<i>Elective rotation - Targeted Pharmacy Intervention in Inflammatory Bowel Disease</i>	Canadá	É uma experiência prática em farmácias comunitárias eletiva, baseada em intervenções clínicas, direcionada a pacientes com doença inflamatória intestinal	(Blackburn et al., 2021)
Estágio*	Brasil	São práticas profissionais realizadas ao longo da graduação, sob supervisão e conduzidos de maneira planejada e com complexidade crescente	(Romani; Mesquita; Lima, 2022)
<i>Experiential course*,**</i>	EUA	É uma prática experiencial na formação farmacêutica	(Turner et al., 2000)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

GLOSSÁRIO DOS TERMOS RELACIONADOS À ESTÁGIOS (continuação)

TERMO	PAÍS	SIGNIFICADO	ESTUDO
<i>Experiential learning</i>	Coréia do Sul, Belize, Nigéria, Reino Unido, Taiwan	São experiências práticas no decorrer da formação farmacêutica (São métodos de ensino que enfatizam a participação ativa do estudante, a análise crítica e a ligação entre o aprendizado e a vida profissional).	(Huang et al., 2022; Husaini et al., 2021; Jacob; Boyter, 2020, 2023; Kim; Jeong; Kim, 2019; Singh; Morrissey; Ball, 2021)
<i>Experiential learning activities*</i>	Belize	São experiências de aprendizagem experiencial que ocorrem no decorrer de 3 anos, atuando em diferentes áreas da farmácia, inclusive farmácia comunitária	(Husaini et al., 2021)
<i>Experiential learning attachment*</i>	Nigéria	Práticas profissionais realizadas por graduandos do quarto ano.	(Abdu-Aguye et al., 2019)
<i>Experiential learning placement*</i>	Reino Unido	É uma aprendizagem experiencial no decorrer da formação farmacêutica	(Jacob; Boyter, 2020, 2023; Singh; Morrissey; Ball, 2021)
<i>Externship*;**</i>	EUA	São práticas profissionais na formação farmacêutica	(Nykamp et al., 1990; Raisch et al., 1995)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

*São práticas obrigatórias ** Termos utilizados nos anos 90, nos EUA, atualmente conhecidos como IPPE ou APPE

GLOSSÁRIO DOS TERMOS RELACIONADOS À ESTÁGIOS (continua)

TERMO	PAÍS	SIGNIFICADO	ESTUDO
<i>Intern foundation program*</i>	Austrália	É uma prática profissional supervisionada em um hospital ou farmácia comunitária, que ocorre após a graduação. Trata-se de um requisito para obtenção da licença de farmacêutico no país.	(Lim et al., 2020; Marriott et al., 2008)
<i>Internship*</i>	Iraque, Brasil, Suécia	São práticas profissionais realizadas ao longo da graduação, sob supervisão e conduzidos de maneira planejada	(Al-Jalehawi et al., 2022; Romani; Mesquita; Lima, 2022; Wallman et al., 2011b)
<i>Introductory Pharmacy Practice Experience (IPPE)*</i>	Canadá, EUA, Arábia Saudita	São práticas introdutórias de aprendizagem, realizadas no início ou meio da formação farmacêutica	(Almetwazi et al., 2020; Dennis, 2005; Kennie-Kaulbach et al., 2023; Krueger, 2013; Mahmoud; Abdelrahman Mahmoud, 2017; McDowell et al., 2023; Naro et al., 2017)
<i>Introductory-intermediate experiential learning course (CPPE)*</i>	Taiwan	Programa de estágio realizada no decorrer da formação farmacêutica, em farmácia comunitária	(Huang et al., 2022)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

*São práticas obrigatórias ** Termos utilizados nos anos 90, nos EUA, atualmente conhecidos como IPPE ou APPE

GLOSSÁRIO DOS TERMOS RELACIONADOS À ESTÁGIOS (continuação)

TERMO	PAÍS	SIGNIFICADO	ESTUDO
<i>Longitudinal community pharmacy placement*</i>	Irlanda	São práticas realizadas no mesmo ambiente com o mesmo preceptor ao longo de um período.	(Kerr et al., 2021)
<i>Overseas training</i>	Japão	Intercâmbio onde os estudantes vivenciam a prática profissional em outro país, em farmácia comunitária	(Kawakami et al., 2023)
<i>Practice experience*</i>	Catar	Programa de estágio realizada no decorrer da formação farmacêutica, em farmácia comunitária	(El Hajj; Hammad; Afifi, 2014)
<i>Practice period*</i>	Finlândia	Programa de estágio realizada no decorrer da formação farmacêutica, em farmácia comunitária	(Katajavuori; Lindblom-Ylänne; Hirvonen, 2006)
<i>Preregistration training</i>	Reino Unido	Experiência prática (hospital ou farmácia comunitária), após conclusão do bacharelado ou mestrado. É requisito para obtenção da licença de farmacêutico no país.	(Jacob; Boyter, 2020, 2023)
<i>Training experience*</i>	Arábia Saudita	Programa de estágio realizada no decorrer da formação farmacêutica, em farmácia comunitária	(Alnajjar; Mohammed, 2020)
<i>Work-based learning</i>	Reino Unido	Programa de prática, eletivo, realizado nas férias de verão em uma farmácia comunitária	(Collett et al., 1996; Rees et al., 1996)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

*São práticas obrigatórias ** Termos utilizados nos anos 90, nos EUA, atualmente conhecidos como IPPE ou APPE

REFERÊNCIAS

ABDU-AGUYE, S. N. *et al.* Connections between classroom theory & real world practice: Exploring the perspectives of undergraduate students at a Nigerian faculty of pharmacy. **Pharmacy Education**, v. 19, n. 1, p. 185–189, 2019.

ABU FARHA, R. *et al.* Perception of pharmacy students towards their community pharmacy training experience: a cross-sectional study from Jordan. **BMC Medical Education**, v. 21, n. 1, 1 dez. 2021.

AL-ARIFI, M. N. Evaluation of Pharmacy Student's Placements Experience at Community Pharmacy Settings in Riyadh, Saudi Arabia. **Journal of Young Pharmacists**, v. 13, n. 2, p. 143–146, 28 jul. 2021.

AL-JALEHAWI, A. *et al.* Students' experience and evaluation of community pharmacy internship in Iraq. **Pharmacy Education**, v. 22, n. 1, p. 688–695, 1 jan. 2022.

ALMETWAZI, M. *et al.* Pharmacy students' satisfaction with Introductory Pharmacy Practice Experiences (IPPE) at community pharmacy: The case of Saudi Arabia. **Saudi Pharmaceutical Journal**, v. 28, n. 1, p. 68–73, 1 jan. 2020.

ALNAJJAR, M. S.; MOHAMMED, A. A. Experiential community pharmacy training: Assessment of students' perceptions in the united arab emirates. **Pharmacy Education**, v. 20, p. 225–235, 2020.

ANGELO, L. B. Engaging Students in Self-care Activities During an Advanced Community Pharmacy Practice Experience. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 70, n. 6, p. 143, 2006.

BLACKBURN, D. F. *et al.* An Advanced Pharmacy Practice Experience for Community Pharmacies Based on a Clinical Intervention Targeting Patients With Inflammatory Bowel Disease. **Journal of Pharmacy Practice**, v. 34, n. 1, p. 51–57, 1 fev. 2021.

CARRIDO, D. I. *et al.* Evaluation of community pharmacy internship programme in the Philippines. **Pharmacy Education**, v. 16, n. 1, p. 103–108, 2016.

CERULLI, J.; MALONE, M. Using CAPE Outcome-Based Goals and Objectives to Evaluate Community Pharmacy Advanced Practice Experiences. **American Journal of Pharmaceutical Education**. [s.l: s.n.].

COLLETT, J. H. *et al.* The Use of Work-Based Learning in an Undergraduate Teaching Program. **Jornal of Pharmacy Teaching**, v. 5, n. 3, p. 3–16, 1996.

DENNIS, V. C. Longitudinal Student Self-Assessment in an Introductory Pharmacy Practice Experience Course. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 69, n. 1, p. 1–9, set. 2005.

EL HAJJ, M. S.; HAMMAD, A. S.; AFIFI, H. M. Pharmacy students' attitudes toward pharmaceutical care in Qatar. **Therapeutics and Clinical Risk Management**, v. 10, n. 1, p. 121–128, 2014.

FEJZIC, J. *et al.* Community pharmacy experiential placement: Comparison of preceptor and student perspectives in an Australian postgraduate pharmacy programme. **Pharmacy Education**, v. 13, n. 1, p. 15–21, 2013.

HUANG, Y.-M. *et al.* Exploration of changes in pharmacy students' perceptions of and attitudes towards professionalism: outcome of a community pharmacy experiential learning programme in Taiwan. **BMC Medical Education**, v. 22, p. 195, 2022.

HUSAINI, D. C. *et al.* Integration Of Early Community Practice In Pharmacy Education at The University Of Belize. **Asian Journal of Pharmaceutical Education and Research**, v. 10, n. 4, p. 27, 10 out. 2021.

JACOB, S. A.; BOYTER, A. C. Survey of undergraduates' perceptions of experiential learning in the m pharm programme: The tell project. **Pharmacy Practice**, v. 18, n. 2, p. 1–11, 2020.

JACOB, S. A.; BOYTER, A. C. "Having Students is Entirely Necessary": Tutors' feedback of experiential learning in an MPharm programme (TELL Project). **Studies in Educational Evaluation**, v. 76, 1 mar. 2023.

JEON, M. M.; TOOK, R. L.; GATTAS, N. M. Addressing challenges to precepting advanced pharmacy practice experience students in the community setting. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 12, n. 7, p. 872–877, 1 jul. 2020.

KASSAM, R. Evaluation of Pharmaceutical Care Opportunities Within an Advanced Pharmacy Practice Experience. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 70, n. 3, p. 49, 2006a.

KASSAM, R. Students' and preceptors' experiences and perceptions of a newly developed community pharmacy pharmaceutical care clerkship. **Pharmacy Education**, v. 6, n. 3, 2006b.

KASSAM, R.; PHARM, B.; KWONG, M. An Enhanced Community Advanced Pharmacy Practice Experience Model to Improve Patient Care. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 73, n. 2, p. 25, 2009.

KASSAM, R.; POOLE, G.; COLLINS, J. B. Development of an instrument to assess the impact of an enhanced experiential model on pharmacy students' learning opportunities, skills and attitudes: A retrospective comparative-experimentalist study. **BMC Medical Education**, v. 8, 2008.

KATAJAVUORI, N.; LINDBLOM-YLÄNNE, S.; HIRVONEN, J. The significance of practical training in linking theoretical studies with practice. **Higher Education**, v. 51, n. 3, p. 439–464, 2006.

KAWAKAMI, M. *et al.* Implementation and evaluation of a short-term overseas training community-setting experience for Japanese Advanced Pharmacy Practice Experience. **Pharmacy Education**, v. 23, n. 1, p. 39–46, 21 jan. 2023.

KENNIE-KAULBACH, N. *et al.* Indicators, influences, and changes in professional identity formation in early experiential learning in community pharmacy. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 15, n. 4, p. 414–426, 1 abr. 2023.

- KERR, A. *et al.* Early longitudinal community pharmacy placements: Connection, integration and engagement. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 17, n. 7, p. 1313–1320, 1 jul. 2021.
- KIM, Y.; JEONG, K. H.; KIM, E. A nationwide cross-sectional survey of student experiential practice at community pharmacies in South Korea. **BMC Medical Education**, v. 19, n. 1, 2 dez. 2019.
- KRUEGER, J. L. Pharmacy Students' Application of Knowledge From the Classroom to Introductory Pharmacy Practice Experiences. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 77, n. 2, p. 31, 2013.
- LEE, K. W. *et al.* An Advanced Professional Pharmacy Experience in a Community Setting Using an Experiential Manual. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 70, n. 2, p. 42, 2006.
- LIM, A. *et al.* Evaluation of a new educational workplace-based program for provisionally registered pharmacists in Australia. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 12, n. 12, p. 1410–1416, 1 dez. 2020.
- MAHMOUD, A.; ABDELRAHMAN MAHMOUD, A. Perceptions of doctor of pharmacy degree students about introductory community pharmacy clerkship, taif, Saudi Arabia. **European Journal Pharmaceutical and Medical Research**, v. 4, n. 11, p. 1–5, 2017.
- MARRIOTT, J. L.; NATION, R. L.; ROLLER, L. Pharmacy Education in the Contexto of Australian Practice. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 72, n. 6, p. 131, 2008.
- MCDOWELL, L. *et al.* Impact of a health and wellness IPPE focused on immunizations and health assessments. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 15, n. 10, p. 874–884, 1 out. 2023.
- NARO, P. *et al.* Impact of a community pharmacy based health, wellness and prevention introductory pharmacy practice experience 154-158. **Pharmacy Education**, v. 17, n. 1, p. 154–158, 2017.
- NICHOLS, M. A. *et al.* Strengths and limitations of a novel “Flip the Pharmacy” practice transformation coach advanced pharmacy practice experience. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 15, n. 8, p. 761–768, 1 ago. 2023.
- NYKAMP, D. *et al.* Fine-Tuning an Externship Experience. **Journal of Pharmacy Teaching**, v. 1, n. 3, p. 31–49, 1990.
- O'BROCTA, R.; ALBANESE, N. P. Student self-evaluation of professionalism during advanced pharmacy practice experiences. **Pharmacy Education**, v. 23, n. 1, p. 1–6, 21 jan. 2023.
- PATTIN, A. J. *et al.* The redesign of a community pharmacy internship program. **Journal of Pharmacy Practice**, v. 29, n. 3, p. 224–227, 2016.
- PHAN, V. *et al.* Student pharmacist perceptions of community advanced pharmacy practice experiences and the impact on professional development. **Journal of the American Pharmacists Association**, v. 60, n. 5, p. 716–722, 1 set. 2020.

RAISCH, D. W. *et al.* Incorporating Problem-Based, Student-Centered Learning into Pharmacy Externship Rotations. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 59, n. 3, p. 265–272, 1995.

REES, J. A. *et al.* Subject-centred learning outcomes of structured work-based learning in a community pharmacy training programme. **International Journal of Pharmacy Practice**, v. 4, n. 3, p. 171–174, 1996.

RODIS, J. L.; LEGG, J. E.; CASPER, K. A. Partner for Promotion: An Innovative Advanced Community Pharmacy Practice Experience. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 72, n. 6, p. 134, 2008.

ROMANI, L. F. DE A.; MESQUITA, A. R.; LIMA, M. G. Students' perception of learning in an internship in community pharmacies. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e429111032880, 2022.

SINGH, A.; MORRISSEY, H.; BALL, P. A. Structured experiential learning placement for pharmacy undergraduate students – a pilot study. **Journal of Advanced Pharmacy Education and Research**, v. 11, n. 4, p. 1–6, 2021.

SMITH, L. *et al.* Qualitative analysis of students' attitudes of duration of community pharmacy practice experiences. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 1, n. 2, p. 110–114, dez. 2009.

SMITH, M. G.; TURNER, C.; PENNINGTON, S. Advanced pharmacy practice experience students at the intersection of education and practice transformation. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 12, n. 11, p. 1360–1364, 1 nov. 2020.

THOMAS, S. G.; BECK, D. E.; JANER, A. Effect of a Continuous Community Pharmacy Practice Experience on Student Attitudes, Motivation, and Communication Skills. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 61, n. 2, p. 125–131, 1997.

TIMSINA, S. *et al.* A new experimental community pharmacy internship module for undergraduate pharmacy students in western Nepal: overview and reflections. **Journal of educational evaluation for health professions**, v. 14, p. 18, 2017.

TURNER, C. J. *et al.* A Patient Focused and Outcomes-Based Experiential Course for First Year Pharmacy Students 1. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 64, p. 312–319, 2000.

WALLMAN, A. *et al.* Swedish Students' and Preceptors' Perceptions of What Students Learn in a Six-Month Advanced Pharmacy Practice Experience. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 70, n. 10, p. 197, 2011a.

WALLMAN, A. *et al.* An exploration of how students learn in a pharmacy internship. **Pharmacy Education**, v. 11, n. 1, p. 177–182, 2011b.

ZGARRICK, D. P.; TALLUTO, B. A. Development of a Community Pharmacy Management Elective Rotation. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 61, n.1, p. 66-73, 1997.

APÊNDICE D – Definições de termos e quadro de EPAs validadas

GLOSSÁRIO DOS TERMOS UTILIZADOS

Atitudes – Refere-se ao ser. Consiste em aplicar o conhecimento de maneira positiva ou negativa a objetos, pessoas, circunstâncias ou acontecimentos do ambiente. É uma predisposição à ação que é desenvolvida ao longo do processo de socialização (CFF, 2016; Chiavenato, 2014).

Autogestão da aprendizagem - Capacidade de gerenciar o próprio aprendizado ao longo da vida, com curiosidade para buscar e conhecimento flexível para se adaptar ao novo, mantendo-se atualizado para garantir a qualidade e segurança no cuidado à saúde, tanto individual quanto coletivo (Dias *et al.*, 2022).

Colaboração - Capacidade de trabalhar em equipe, fundamentada em confiança, respeito, interdependência e tomada de decisão compartilhada, transferindo a qualidade e segurança no cuidado à saúde, individual ou coletiva (Dias *et al.*, 2022).

Comunicação – Capacidade de compreender e se comunicar eficazmente nas relações e atividades relacionadas ao cuidado à saúde, garantindo a qualidade e segurança do cuidado, tanto individual quanto coletivo (Dias *et al.*, 2022).

Conhecimentos - Refere-se ao saber. Consiste no aprendizado construído ao longo de toda vida. Conhecimento é o saber, é a compreensão teórica que um indivíduo possui sobre um tema ou assunto específico (Dutra, 2017).

Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs)- São tarefas ou responsabilidades confiadas a um estagiário, pelo corpo docente ou supervisor, para realizá-las de forma independente, isto é, sem supervisão, uma vez que o aluno tenha competências para executá-las (ten Cate, 2005).

Farmácia – Refere-se à farmácia comunitária

Expertise técnica - Capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes específicas da profissão para resolver problemas de saúde individual e coletiva, garantindo a qualidade e segurança do cuidado às pessoas (Dias *et al.*, 2022).

Farmácia Comunitária - É um estabelecimento de saúde, onde ocorre a dispensação dos medicamentos diretamente ao paciente (De Almeida Romani; De Moraes Martins; Lima, 2025).

Habilidades - É a capacidade da pessoa em aplicar seus conhecimentos adquiridos (PSA, 2016).

Paciente - É uma pessoa que recebe cuidados de saúde de um profissional Saito *et al.*, 2013.

Profissionalismo - Capacidade de atuar com ética, honestidade, integridade, compromisso, empatia, respeito à diversidade, confidencialidade e autocuidado, proporcionando qualidade e segurança do cuidado à saúde, individual ou coletivo (Dias *et al.*, 2022).

Responsabilidade social - Capacidade de atuar como agente de transformação na saúde de pessoas e comunidades, comprometido com o sistema de saúde e com a sustentabilidade econômica, social e ambiental, promovendo a qualidade e segurança do cuidado, individual ou coletivo (Dias *et al.*, 2022).

Quadro 1 - Elenco das três 3 EPAs validadas obrigatórias para estágios em farmácia comunitária em cursos de graduação em Farmácia no Brasil

Atividades Profissionais Confiáveis
EPA 1 - Coletando informações de saúde de um paciente e/ou cuidador
EPA 2 - Realizando a gestão de estoques
EPA 3 - Dispensando medicamentos

Abreviaturas: EPA (Atividades Profissionais Confiáveis)

1. Título da EPA	EPA 1 – COLETANDO INFORMAÇÕES DE SAÚDE DE UM PACIENTE E/OU CUIDADOR											
2. Especificações e Limitações	a) Especificações – esta atividade contém os seguintes elementos: 1. Acolher o paciente 2. Realizar anamnese farmacêutica 3. Coletar dados clínicos do paciente 4. Realizar exames clínico-laboratoriais portáteis e/ou aferir os parâmetros fisiológicos b) Limitações ou restrições: Essa EPA se restringe à atuação do farmacêutico na farmácia comunitária.											
3. Riscos potenciais em casos de falhas	Tipo de Risco		Partes interessadas		Qual o risco?							
	Assistenciais		Paciente		Falhas no diagnóstico e nas intervenções em saúde devidas à coleta de dados inapropriada; constrangimento do paciente e/ou cuidador durante anamnese; acidentes decorrentes da realização inadequada de exames físicos							
	Ocupacionais		Profissionais		Acidentes com materiais perfuro cortantes decorrentes de coleta de sangue e descarte inapropriados							
	Outros		Todos		Insatisfação, reclamação e judicialização por parte do paciente e/ou cuidadores; prejuízos financeiros para as farmácias							
4. Domínios de competências* mobilizados para esta EPA	Autogestão da aprendizagem		Comunicação		Expertise técnica		Colaboração		Profissionalismo		Responsabilidade Social	
	++		+++		+++		++		++		++	
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	a) Objetivos educacionais* Conhecimentos (saber) Adotar métodos de comunicação em saúde e técnicas de entrevista clínica com o paciente Aplicar os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde Empregar os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico Utilizar as bases fisiopatológicas, semiológicas e farmacoterapêuticas das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Identificar os parâmetros clínicos ou laboratoriais indicadores de problemas de saúde ou de efetividade e segurança da farmacoterapia Aplicar os elementos que compõem uma história farmacoterapêutica Implementar os princípios da Saúde Baseada em Evidências Executar técnicas e métodos de mensuração de parâmetros clínicos e laboratoriais: aferição de pressão arterial, exames clínico-laboratoriais portáteis, pico de fluxo expiratório, glicosímetro, dentre outros. Habilidades (fazer) Realizar escuta qualificada e atenta do paciente Comunicar de forma clara e efetiva com pacientes, cuidadores e equipe multiprofissional Explicar o raciocínio clínico e identificar sinais e sintomas de problemas de saúde e relacionados ao uso de medicamentos Buscar e interpretar dados da literatura técnico-científica Registrar de forma efetiva os dados coletados do paciente e a história farmacoterapêutica Coletar dados clínicos do paciente de sistemas de informação											

	Interpretar exames clínicos laboratoriais Realizar técnicas e métodos de mensuração de parâmetros clínicos e laboratoriais: aferição de pressão arterial, exames clínico-laboratoriais portáteis, pico de fluxo expiratório, glicosímetro, dentre outros Atitudes (ser) Manifestar empatia nas relações interpessoais Demonstrar capacidade de compreender e se fazer compreender Agir de forma ética e respeitosa durante a coleta de informações, respeitando a privacidade e autonomia do paciente Cumprir leis e normas Demonstrar compromisso com a segurança e o bem-estar do paciente Demonstrar proatividade na identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos. Transmitir segurança e confiança Atuar com base nas melhores evidências em prol da excelência do cuidado em saúde Atuar com responsabilidade social, econômica e ambiental *UFMG, 2022 b) Experiências requeridas As experiências necessárias podem ser distintas para estágios de observação, em que o estudante observa e reflete sobre a prática observada, e para estágios supervisionados, em que o estudante executa atividades profissionais sob a supervisão de um profissional. O aluno pode realizar estágios de observação após desenvolver os conhecimentos prévios: conhecer métodos de comunicação em saúde e técnicas de entrevista clínica com o paciente, os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde e os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico. Para a realização de estágios supervisionados, é necessário que o aluno tenha os conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a) e tenha iniciado o desenvolvimento destas habilidades por meio de simulações e estágios de observação.									
6. Avaliações que serão fonte de informações para acompanhamento do progresso e certificação da EPA	<table><tr><th colspan="3">a) Tipos de Avaliações</th></tr><tr><th>Avaliação em laboratório de simulação</th><th>Avaliação no estágio</th><th>Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)</th></tr><tr><td>() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização</td><td>(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)</td><td>() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos</td></tr></table> Adaptado de ten Cate e Taylor (2021) b)Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Dez vezes	a) Tipos de Avaliações			Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)	() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos
a) Tipos de Avaliações										
Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)								
() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos								

7. Nível de Confiança/Supervisão esperado ao final do estágio de treinamento	Nível de Confiança	Estágio esperado
	Nível 1: o aprendiz pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA	Estágios de observação, após o desenvolvimento de conhecimentos prévios
	Nível 2: o aprendiz pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)
	Nível 3: o aprendiz pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas com supervisão indireta e reativa	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)
	Nível 4: o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão	Não se aplica
	Nível 5: o aprendiz pode supervisionar a EPA sendo realizada por aprendizes iniciantes	Não se aplica
8. Data de expiração da EPA	A decisão sumária de confiança para esta APC deverá ser revisada a cada 2 anos se não praticada	

Fonte: Adaptado de DIAS *et al.*, 2022, p. 15-26

1. Título da EPA	EPA 2 – REALIZANDO A GESTÃO DE ESTOQUES					
2. Especificações e Limitações	a) Especificações – esta atividade contém os seguintes elementos: 1. Realizar programação dos medicamentos adotando métodos recomendados pela literatura técnico-científica 2. Realizar recebimento e conferência dos medicamentos e insumos conforme normas institucionais 3. Realizar inventário de medicamentos conforme normas institucionais 4. Registrar dados de entrada e saída de medicamentos 5. Monitorar indicadores e parâmetros de estoque de forma a garantir o suprimento necessário de medicamentos e insumos e adequação à legislação vigente 6. Verificar as condições de conservação dos medicamentos de forma a preservar a sua qualidade b) Limitações ou restrições Esta EPA está restrita à gestão de estoques de medicamentos e insumos farmacêuticos, não abrangendo áreas clínicas, administrativas ou logísticas externas ao estoque. Não inclui processos de compra ou negociação direta com fornecedores, exceto quando relacionados ao controle e planejamento do estoque.					
3. Riscos potenciais em casos de falhas						
	Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?			
	Assistenciais	Paciente	- Erros no controle de validade, levando à utilização ou dispensação de medicamentos vencidos; - Armazenamento inadequado, que pode comprometer a qualidade dos medicamentos e a efetividade e segurança da farmacoterapia. - Desabastecimento de medicamentos e Interrupção da farmacoterapia, comprometendo os resultados clínicos do tratamento			
	Operacionais	Farmácia	- Falhas no registro de entrada e saída, resultando em perdas financeiras e falta de medicamentos essenciais; quebra na rastreabilidade dos lotes, dificultando a identificação e recall em caso de problemas; sobrestoque ou estoque insuficiente.			
	Outros	Farmácia	- Descumprimento da legislação, gerando avaliações legais, comprometendo a proteção e a confiança do estabelecimento farmacêutico.			
4. Domínios de competências* mobilizados para esta EPA	Autogestão da aprendizagem	Comunicação	Expertise técnica	Gestão e Liderança	Profissionalismo	Responsabilidade Social
	++	+	+++	+++	+++	+

5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	a) Objetivos educacionais* Conhecimentos Aplicar as normas técnicas e legislações vigentes sobre recebimento, estocagem, controle de estoque, transporte, distribuição e conservação de medicamentos Analisar as propriedades físico-químicas de fármacos e excipientes Avaliar as condições de armazenamento dos produtos para garantir a estabilidade de medicamentos Interpretar métodos de programação de medicamentos recomendados pela literatura técnico-científica Executar o controle de validade, lote e condições ideais de armazenamento Aplicar técnicas e sistemas para registro de entradas, saídas e inventários de produtos Aplicar técnicas para garantir a rastreabilidade de produtos e redução de risco de perdas e trocas Interpretar indicadores de gestão de estoques Aplicar a legislação vigente sobre controle de estoque e escrituração de medicamentos sujeitos a controle especial Habilidades Gerenciar processos Utilizar efetivamente sistemas informatizados Realizar tomada de decisão compartilhada e com corresponsabilização Comunicar efetivamente nas linguagens escrita e oral Buscar e interpretar dados da literatura técnico-científica Atitudes Demonstrar atitude executiva e orientada para resultados. Atuar com responsabilidade social, econômica e ambiental Demonstrar destreza manual e visual Demonstrar compromisso com a conformidade às normas e legislação para garantir segurança e qualidade Demonstrar responsabilidade pela gestão eficiente de recursos e medicamentos. Demonstrar concentração para evitar erros e perdas. Demonstrar proatividade na solução de problemas relacionados ao estoque Demonstrar capacidade de atuar colaborativamente em equipe, liderando ou sendo liderado *UFMG, 2022 b) Experiências requeridas: As experiências necessárias podem ser distintas para estágios de observação, em que o estudante observa e reflete sobre a prática observada, e para estágios supervisionados, em que o estudante executa atividades profissionais sob a supervisão de um profissional. O aluno pode realizar estágios de observação sem o desenvolvimento de conhecimentos prévios. Para a realização de estágios supervisionados, é necessário que o aluno tenha os conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a) e tenha iniciado o desenvolvimento destas habilidades por meio de simulações e estágios de observação.
---	---

6. Avaliações que serão fonte de informações para acompanhamento do progresso e certificação da EPA	Avaliação em laboratório de simulação		Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)		
	() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização		(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback () Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Discussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos		
	Adaptado de ten Cate e Taylor (2021)					
	b) Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Dez vezes					
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado ao final do estágio de treinamento	Nível de Confiança		Estágio esperado			
	Nível 1: o aprendiz pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA		Estágios de observação, sem conhecimentos prévios			
	Nível 2: o aprendiz pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala		Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)			
	Nível 3: o aprendiz pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas com supervisão indireta e reativa		Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)			
	Nível 4: o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão		Não se aplica			
	Nível 5: o aprendiz pode supervisionar a EPA sendo realizada por aprendizes iniciantes		Não se aplica			
--						
8. Data de expiração da EPA	A decisão sumária de confiança para esta APC deverá ser revisada a cada 2 anos se não praticada					

Fonte: Adaptado de DIAS *et al.*, 2022, p. 15-26

1. Título da EPA	EPA 3 – DISPENSANDO MEDICAMENTOS																																	
2. Especificações e Limitações	a) Especificações – esta atividade contém os seguintes elementos: Acolher o paciente Analisar a prescrição quanto aos aspectos legais e terapêuticos Coletar informações adicionais do paciente para verificar se a prescrição está adequada quanto aos aspectos terapêuticos Fornecer orientações farmacológicas e não-farmacológicas Fornecer a quantidade necessária do medicamento ao paciente Realizar o controle administrativo dos medicamentos dispensados Realizar a escrituração eletrônica dos produtos controlados no SNGPC Manipular e garantir a qualidade de medicamentos, se necessário Aplicar injetáveis e vacinas utilizando as técnicas corretas para cada via de administração (intramuscular, subcutânea, intradérmica, intravenosa). Registrar todas as informações relevantes sobre o procedimento, incluindo o nome do medicamento, a dose, a via de administração, a data e a hora da aplicação. Aplicar as normas e regulamentações relacionadas à administração de injetáveis e vacinas. b) Limitações ou restrições Esta EPA está restrita a situações em que o farmacêutico entrega pelo menos um medicamento ao paciente e fornece orientações para o seu uso racional																																	
3. Riscos potenciais em casos de falhas	<table><tr><td></td><td>Tipo de Risco</td><td>Partes interessadas</td><td colspan="3">Qual o risco?</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Assistenciais</td><td>Paciente</td><td colspan="3">- Dispensação de medicamentos vencidos; Dispensação incompleta ou duplicada de medicamentos; Falhas na orientação ao paciente; Interações medicamentosas não identificadas; Confusão entre medicamentos semelhantes por nome ou embalagem;</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Legais e éticos</td><td>Empresa e profissional</td><td colspan="3">- Riscos legais e éticos para a instituição e pessoas envolvidas devido a falhas na segurança do medicamento.</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Outros</td><td>Todos</td><td colspan="3">- Insatisfação, reclamação e judicialização por parte dos públicos da farmácia comunitária</td><td></td></tr></table>							Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?					Assistenciais	Paciente	- Dispensação de medicamentos vencidos; Dispensação incompleta ou duplicada de medicamentos; Falhas na orientação ao paciente; Interações medicamentosas não identificadas; Confusão entre medicamentos semelhantes por nome ou embalagem;					Legais e éticos	Empresa e profissional	- Riscos legais e éticos para a instituição e pessoas envolvidas devido a falhas na segurança do medicamento.					Outros	Todos	- Insatisfação, reclamação e judicialização por parte dos públicos da farmácia comunitária			
	Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?																															
	Assistenciais	Paciente	- Dispensação de medicamentos vencidos; Dispensação incompleta ou duplicada de medicamentos; Falhas na orientação ao paciente; Interações medicamentosas não identificadas; Confusão entre medicamentos semelhantes por nome ou embalagem;																															
	Legais e éticos	Empresa e profissional	- Riscos legais e éticos para a instituição e pessoas envolvidas devido a falhas na segurança do medicamento.																															
	Outros	Todos	- Insatisfação, reclamação e judicialização por parte dos públicos da farmácia comunitária																															
4. Domínios de competências* mobilizados para esta EPA	Autogestão da aprendizagem		Comunicação	Expertise técnica	Gestão e Liderança	Profissionalismo	Responsabilidade Social																											
	++		+++	+++	++	+++	++																											
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	c) Objetivos educacionais* Conhecimentos Aplicar os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde Aplicar os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico Analisar as bases fisiopatológicas, semiológicas e farmacoterapêuticas das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Aplicar os elementos que compõem uma história farmacoterapêutica Aplicar os princípios da Saúde Baseada em Evidências																																	

	Aplicar a legislação farmacêutica brasileira e normas específicas sobre dispensação de medicamentos, incluindo intercambialidade e prescrição e dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial Analisar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas Utilizar métodos de comunicação e educação em saúde Aplicar normas técnicas e legislações sobre administração de medicamentos injetáveis e vacinas Aplicar normas técnicas e legislações sobre manipulação de medicamentos Aplicar normas técnicas sobre controle de qualidade de insumos farmacêuticos e medicamentos manipulados Habilidades Realizar escuta qualificada e atenta do paciente Comunicar de forma clara e efetiva com pacientes, cuidadores e equipe multiprofissional Explicar o raciocínio clínico e identificar sinais e sintomas de problemas de saúde e relacionados ao uso de medicamentos Atuar com base nas evidências técnico-científicas em prol da excelência do cuidado em saúde Utilizar efetivamente sistemas informatizados Atitudes Demonstrar proatividade na resolução de dúvidas e problemas durante a dispensação Manifestar empatia nas relações interpessoais Demonstrar capacidade de compreender e se fazer compreender Agir de forma ética e respeitosa Demonstrar atenção rigorosa para evitar erros e garantir a segurança do paciente Demonstrar compromisso com o cumprimento das normas e protocolos vigentes Demonstrar consciência crítica e reflexiva sobre a própria performance Transmitir segurança e confiança Atuar com responsabilidade social, econômica e ambiental *UFMG, 2022 b) Experiências requeridas: As experiências necessárias podem ser distintas para estágios de observação, em que o estudante observa e reflete sobre a prática observada, e para estágios supervisionados, em que o estudante executa atividades profissionais sob a supervisão de um profissional. O aluno pode realizar estágios de observação após desenvolver os conhecimentos prévios: conhecer métodos de comunicação e educação em saúde, os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde, os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico e a legislação farmacêutica brasileira e normas específicas sobre dispensação de medicamentos. Para a realização de estágios supervisionados, é necessário que o aluno tenha os conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a) e tenha iniciado o desenvolvimento destas habilidades por meio de simulações e estágios de observação. É necessário que o aluno tem atingido o nível de autonomia 2 na EPA 1 (Coletando informações de saúde um paciente e/ou cuidador)
--	--

6. Avaliações que serão fonte de informações para acompanhamento do progresso e certificação da EPA	a) Tipos de Avaliações		
	Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)
	() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o (x) Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Discussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos
Adaptado de ten Cate e Taylor (2021)			
b) Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Quinze vezes			
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado ao final do estágio de treinamento	Nível de Confiança	Estágio esperado	
	Nível 1: o aprendiz pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA	Estágios de observação, após o desenvolvimento de conhecimentos prévios	
	Nível 2: o aprendiz pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)	
	Nível 3: o aprendiz pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas com supervisão indireta e reativa	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)	
	Nível 4: o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão	Não se aplica	
	Nível 5: o aprendiz pode supervisionar a EPA sendo realizada por aprendizes iniciantes	Não se aplica	
8. Data de expiração da EPA	A decisão sumária de confiança para esta APC deverá ser revisada a cada 2 anos se não praticada.		

Fonte: Adaptado de DIAS *et al.*, 2022, p. 15-26.

REFERÊNCIAS

- BELÉM, Jameson Moreira *et al.* Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, 16(3), pp.849-867, 2018.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. São Paulo: Editora Manole, 2014. v. 1
- CFF - **Matriz de competências para a formação do farmacêutico na área de farmácia clínica**. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2016. Disponível em: <[https://www.cff.org.br/userfiles/Matriz%20final%2018_11_2016%20\(site\)\(3\).pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Matriz%20final%2018_11_2016%20(site)(3).pdf)>. Acesso em: 03 set. 2025.
- CFF - **Competências para a atuação clínica do farmacêutico: relatório do I Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica e Matriz de Competências para a Atuação Clínica**. Brasília DF: Conselho Federal de Farmácia, 2017. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/Relat%C3%B3rio%20Enefar06jun2017_bx.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2025.
- DIAS, Juliana Lopes; MADUREIRA, Mário César Bittencourt; MOURA, Alexandre Sampaio; ROSA, Malena Delbone. **Série EPAs na formação em saúde - Cadernos da Graduação: volume 1 – currículo baseado em EPAs do curso de graduação de gestão hospitalar/** Editores Rosa Malena Delbone e Alexandre Sampaio Moura. Belo Horizonte: Faculdade Santa Casa de BH - FSCBH, 2022. Disponível em: <https://faculdadesantacasabh.org.br/wp-content/uploads/2025/07/E-book-Serie-EPAs_Caderno-Graduacao_-Gestao-Hospitalar_v.1.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- DUTRA, Joel Souza. **Competências: Conceitos e Instrumentos para a Gestão de Pessoas na Empresa Moderna**. 2. ed. Barueri: Atlas, 2017.
- PSA. **National Competency Standards Framework for Pharmacists in Australia**. Austrália. Camberra: Pharmaceutical Society of Australia, 2016. Disponível em: <<https://www.psa.org.au/wp-content/uploads/2018/06/National-Competency-Standards-Framework-for-Pharmacists-in-Australia-2016-PDF-2mb.pdf>>. Acesso em: 04 set 2025.
- SAITO, Takauti *et al.* Usuário, cliente ou paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de enfermagem? **Texto Contexto Enfermagem**., v. 22, n. 1, p. 175–183, 2013.
- TEN CATE, Olle. Entrustability of professional activities and competency-based training. **Medical Education**, v. 39, n. 12, p. 1176–1177, dez. 2005.
- TEN CATE, Olle; TAYLOR, David R. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140. **Medical Teacher**, v. 43, n.10, p.1106–1114, 2021.
- UFMG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Faculdade de Farmácia. **Ofício nº 31/2022/FARMACIA-CGRFAR-UFMG: Nova Matriz Curricular do Curso de Farmácia (Diurno e Noturno)**. Belo Horizonte: UFMG, 2022. Disponível em: <https://sei.ufmg.br/sei/controlador.php?acao=documento_download_anexo&acao_o

rigem=procedimento_visualizar&id_anexo=1516719&infra_sistema=100000100&infra_unidade_atual=110001355&infra_hash=0cada29ba48a9f4b5331afde7ac2ffb57ab7bf6935ca63ee801c13fb80664c4f>. Acesso em: 21 out. 2025.

APÊNDICE E – Definições de termos e quadro de EPAs eletivas

GLOSSÁRIO DOS TERMOS UTILIZADOS

Atitudes – Refere-se ao ser. Consiste em aplicar o conhecimento de maneira positiva ou negativa a objetos, pessoas, circunstâncias ou acontecimentos do ambiente. É uma predisposição à ação que é desenvolvida ao longo do processo de socialização (CFF, 2016; Chiavenato, 2014).

Autogestão da aprendizagem - Capacidade de gerenciar o próprio aprendizado ao longo da vida, com curiosidade para buscar e conhecimento flexível para se adaptar ao novo, mantendo-se atualizado para garantir a qualidade e segurança no cuidado à saúde, tanto individual quanto coletivo (Dias *et al.*, 2022).

Colaboração - Capacidade de trabalhar em equipe, fundamentada em confiança, respeito, interdependência e tomada de decisão compartilhada, transferindo a qualidade e segurança no cuidado à saúde, individual ou coletiva (Dias *et al.*, 2022).

Comunicação – Capacidade de compreender e se comunicar eficazmente nas relações e atividades relacionadas ao cuidado à saúde, garantindo a qualidade e segurança do cuidado, tanto individual quanto coletivo (Dias *et al.*, 2022).

Conhecimentos - Refere-se ao saber. Consiste no aprendizado construído ao longo de toda vida. Conhecimento é o saber, é a compreensão teórica que um indivíduo possui sobre um tema ou assunto específico (Dutra, 2017).

Atividades Profissionais Confiáveis (EPAs)- São tarefas ou responsabilidades confiadas a um estagiário, pelo corpo docente ou supervisor, para realizá-las de forma independente, isto é, sem supervisão, uma vez que o aluno tenha competências para executá-las (ten Cate, 2005).

Farmácia – Refere-se à farmácia comunitária

Expertise técnica - Capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes específicas da profissão para resolver problemas de saúde individual e coletiva, garantindo a qualidade e segurança do cuidado às pessoas (Dias *et al.*, 2022).

Farmácia Comunitária - É um estabelecimento de saúde, onde ocorre a dispensação dos medicamentos diretamente ao paciente (De Almeida Romani; De Moraes Martins; Lima, 2025).

Habilidades - É a capacidade da pessoa em aplicar seus conhecimentos adquiridos (PSA, 2016).

Paciente - É uma pessoa que recebe cuidados de saúde de um profissional Saito *et al.*, 2013.

Profissionalismo - Capacidade de atuar com ética, honestidade, integridade, compromisso, empatia, respeito à diversidade, confidencialidade e autocuidado, proporcionando qualidade e segurança do cuidado à saúde, individual ou coletivo (Dias *et al.*, 2022).

Responsabilidade social - Capacidade de atuar como agente de transformação na saúde de pessoas e comunidades, comprometido com o sistema de saúde e com a sustentabilidade econômica, social e ambiental, promovendo a qualidade e segurança do cuidado, individual ou coletivo (Dias *et al.*, 2022).

Quadro 1 - Elenco das 5 EPAs eletivas para estágio em farmácia comunitária

Atividades Profissionais Confiáveis
EPA 4 - Avaliando as informações coletadas
EPA 5 - Criando e implementando um plano de cuidado farmacêutico
EPA 6 - Monitorando um plano de cuidado
EPA 7 - Disseminando informações sobre o uso racional de medicamentos
EPA 8 - Realizando a gestão dos processos e da equipe

Abreviaturas: EPA (Atividades Profissionais Confiáveis)

1. Título da EPA	EPA 4 - AVALIANDO AS INFORMAÇÕES COLETADAS																							
2. Especificações e Limitações	a) Especificações – esta atividade contém os seguintes elementos: 1. Identificar indivíduos em risco de problemas de saúde e eventos adversos evitáveis que ainda não foram diagnosticados ou tratados de forma eficaz 2. Avaliar se o paciente precisa ser encaminhado para outro profissional de saúde 3. Interpretar dados clínicos coletados do paciente, incluindo resultados de exames clínicos e laboratoriais 4. Revisar a farmacoterapia do paciente, preparar uma lista de problemas identificados e fornecer recomendações ao paciente ou à equipe de saúde 5. Buscar e interpretar fontes confiáveis de informação na literatura científica 6. Identificar eventos adversos a medicamentos ou erros de medicação 7. Documentar e relatar eventos adversos a medicamentos ou erros de medicação ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, de acordo com os procedimentos institucionais b) Limitações e/ou restrições: Esta EPA está restrita a avaliações das informações coletadas para avaliação da farmacoterapia. É necessário que o aluno tem atingido o nível de autonomia 2 na EPA 3 (Dispensando medicamentos)																							
3. Riscos potenciais em casos de falhas	<table><tr><th>Tipo de Risco</th><th>Partes interessadas</th><th colspan="4">Qual o risco?</th></tr><tr><td>Assistenciais</td><td>Paciente</td><td colspan="4">- Erros na identificação dos problemas relacionados ao medicamento; subestimação das necessidades de saúde do paciente; documentação imprecisa; falha de diagnóstico; falhas na comunicação com o paciente e/ou seu cuidador.</td></tr><tr><td>Outros</td><td>Todos</td><td colspan="4">- Insatisfação e reclamação por parte dos paciente e/ou cuidadores; falhas na comunicação com a equipe.</td></tr></table>						Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?				Assistenciais	Paciente	- Erros na identificação dos problemas relacionados ao medicamento; subestimação das necessidades de saúde do paciente; documentação imprecisa; falha de diagnóstico; falhas na comunicação com o paciente e/ou seu cuidador.				Outros	Todos	- Insatisfação e reclamação por parte dos paciente e/ou cuidadores; falhas na comunicação com a equipe.			
Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?																						
Assistenciais	Paciente	- Erros na identificação dos problemas relacionados ao medicamento; subestimação das necessidades de saúde do paciente; documentação imprecisa; falha de diagnóstico; falhas na comunicação com o paciente e/ou seu cuidador.																						
Outros	Todos	- Insatisfação e reclamação por parte dos paciente e/ou cuidadores; falhas na comunicação com a equipe.																						
4. Domínios de competências* mobilizados para esta EPA	Autogestão da aprendizagem	Comunicação	Expertise técnica	Colaboração	Profissionalismo	Responsabilidade Social																		
	+++	++	+++	++	+++	++																		
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	a) Objetivos educacionais* Conhecimentos (saber) Explorar as bases fisiopatológicas, semiológicas e farmacoterapêuticas das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Identificar os parâmetros clínicos ou laboratoriais indicadores de problemas de saúde ou de efetividade e segurança da farmacoterapia Aplicar os elementos que compõem uma história farmacoterapêutica Aplicar os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde Aplicar os princípios da Farmacoterapia Baseada em Evidências e realizar análise crítica dos estudos Aplicar os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico Implementar abordagens não farmacológicas das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Adotar os métodos diagnósticos utilizados na avaliação da segurança, ajuste posológico e efetividade do tratamento das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Analisar as especificidades farmacoterápicas no ciclo de vida Identificar os problemas na farmacoterapia																							

	Aplicar os princípios do uso racional e apropriado de medicamentos Explorar as características e aplicações das formas farmacêuticas: via de administração, técnicas de administração e estabilidade Relacionar os exames clínicos com resultados de laboratórios. Analisar o histórico clínico e medicamentoso do paciente. Aplicar o arcabouço conceitual e legislação dos serviços farmacêuticos Habilidades (fazer) Explicar o raciocínio clínico e identificar sinais e sintomas de problemas de saúde relacionados ao uso de medicamentos Buscar e interpretar dados da literatura técnico-científica Registrar de forma efetiva os dados analisados do paciente e a história farmacoterapêutica Interpretar exames clínicos laboratoriais Lidar com tecnologias da informação Atender às condições clínicas que podem afetar o uso de medicamentos. Comunicar de forma clara e ética as avaliações à equipe multiprofissional e ao paciente Conduzir uma tomada de decisão compartilhada, promovendo a corresponsabilidade entre paciente e equipe Avaliar a necessidade de ajustes no tratamento medicamentoso. Avaliar criticamente as informações coletadas para identificar problemas relacionados à farmacoterapia. Priorizar as necessidades de saúde do paciente. Atitudes (ser) Manifestar empatia nas relações interpessoais Demonstrar postura ética e empática no atendimento ao paciente. Manter o compromisso com o aprendizado contínuo e atualização profissional. Valorizar a colaboração interprofissional e o respeito às necessidades individuais dos pacientes. Respeitar às especificidades sociais, demográficas, culturais e econômicas Respeitar à singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença Demonstrar compromisso com o sigilo e respeito à integridade do indivíduo Demonstrar compromisso com a segurança e o bem-estar do paciente Demonstrar proatividade e postura crítica na identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos. Transmitir segurança e confiança Atuar com base nas melhores evidências em prol da excelência do cuidado em saúde Atuar com responsabilidade social, econômica e ambiental Cumprir leis e normas *UFMG, 2022 b) Experiências requeridas As experiências necessárias podem ser distintas para estágios de observação, em que o estudante observa e reflete sobre a prática observada, e para estágios supervisionados, em que o estudante executa atividades profissionais sob a supervisão de um profissional. O aluno pode realizar estágios de observação após desenvolver os conhecimentos prévios: conhecer métodos de comunicação e educação em saúde, os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde, os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico e a legislação farmacêutica brasileira e normas específicas sobre dispensação de medicamentos. Para a realização de estágios supervisionados, é necessário que o aluno tenha os conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a) e tenha iniciado o desenvolvimento destas habilidades por meio de simulações e estágios de observação
--	--

6. Avaliações que serão fonte de informações para acompanhamento do progresso e certificação da EPA	a) Tipos de Avaliações		
	Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)
	(x) Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 (X) Discussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfólios) (X) Discussão de casos
	Adaptado de ten Cate e Taylor (2021) b) Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Dez vezes		
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado ao final do estágio de treinamento	Nível de Confiança		Estágio esperado
	Nível 1: o aprendiz pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA		Estágios de observação, após o desenvolvimento de conhecimentos prévios
	Nível 2: o aprendiz pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala		Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)
	Nível 3: o aprendiz pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas com supervisão indireta e reativa		Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)
	Nível 4: o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão		Não se aplica
	Nível 5: o aprendiz pode supervisionar a EPA sendo realizada por aprendizes iniciantes		Não se aplica
8. Data de expiração da EPA	A decisão sumária de confiança para esta APC deverá ser revisada a cada 2 anos se não praticada		

Fonte: Adaptado de DIAS *et al.* (2022, p. 15-26)

1. Título da EPA	EPA 5 - CRIANDO E IMPLEMENTANDO UM PLANO DE CUIDADO FARMACÊUTICO					
2. Especificações e Limitações	a) Especificações – esta atividade contém os seguintes elementos: 1. Definir objetivos terapêuticos em colaboração com o paciente, seu cuidador e outros profissionais de saúde 2. Documentar intervenções propostas para prevenir ou resolver problemas relacionados a medicamentos 3. Discutir casos clínicos de pacientes com outros profissionais de saúde 4. Prescrever medicamentos, se necessário 5. Orientar o paciente quanto às intervenções propostas, empregando estratégias educativas para aumentar sua participação ativa, compreensão e adesão ao tratamento. 6. Definir parâmetros e a frequência para monitoramento dos resultados do plano de cuidados b) Limitações ou restrições Esta EPA está restrita a criação e implementação de um plano de cuidados. É necessário haver um espaço físico adequado para um atendimento farmacêutico que assegure a privacidade do paciente					
3. Riscos potenciais em casos de falhas		Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?		
		Assistenciais	Paciente	- Diagnóstico inadequado ou incompleto das necessidades do paciente; Falha na comunicação entre paciente e seus cuidadores;		
		Outros	Sistema Saúde	- Hospitalizações evitáveis e efeitos adversos graves.		
4. Domínios de competências* mobilizados para esta EPA	Autogestão da aprendizagem	Comunicação	Expertise técnica	Colaboração	Profissionalismo	Responsabilidade Social
	+++	+++	+++	+++	+++	+++
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	a) Objetivos educacionais* Conhecimentos Aplicar os princípios do cuidado centrado no paciente e práticas colaborativas; Entender a importância da comunicação interprofissional e da participação ativa do paciente e seus cuidadores; Aplicar as bases legais, éticas e técnicas que fundamentam o cuidado farmacêutico Explorar as bases fisiopatológicas, semiológicas e farmacoterapêuticas das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Utilizar as estratégias de intervenção farmacêutica com o paciente, equipe de saúde e na comunidade Identificar os problemas na farmacoterapia; Aplicar os requisitos de segurança da utilização de medicamentos /segurança do paciente; Explorar as abordagens não farmacológicas das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Analisar os métodos diagnósticos utilizados na avaliação da segurança, ajuste posológico e efetividade do tratamento das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Analisar as especificidades farmacoterápicas no ciclo de vida Aplicar os princípios do uso racional e apropriado de medicamentos Explorar as características e aplicações das formas farmacêuticas: via de administração, técnicas de administração e estabilidade Explorar o histórico clínico e medicamentoso do paciente. Compreender as atribuições dos membros da equipe de saúde e limites de atuação profissional; Aplicar o arcabouço conceitual e legislação dos serviços farmacêuticos					

	Habilidades Gerenciar processos; Relacionar os exames clínicos com resultados de laboratórios. Desenvolver planos de cuidados personalizados e baseados na melhor evidência; Articular-se eficaz e efetiva com o paciente, familiares e equipe multiprofissional; Adaptar o plano conforme evolução do paciente e feedback da equipe; Documentar e comunicar os processos e decisões relacionadas ao plano de cuidado. Atitudes Manifestar empatia nas relações interpessoais Agir de forma ética e respeitosa em relação a privacidade e autonomia do paciente Comunicar de forma clara, efetiva e segura Cumprir leis e normas Respeitar às especificidades sociais, demográficas, culturais e econômicas Respeitar à singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença Demonstrar compromisso com o sigilo e respeito à integridade do indivíduo Demonstrar proatividade na identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos. Transmitir segurança e confiança Atuar com base nas melhores evidências em prol da excelência do cuidado em saúde Atuar com responsabilidade social, econômica e ambiental Promover a cooperação e a interação entre os profissionais de saúde, pacientes e seus cuidadores *UFMG, 2022 b) Experiências requeridas: As experiências necessárias podem ser distintas para estágios de observação, em que o estudante observa e reflete sobre a prática observada, e para estágios supervisionados, em que o estudante executa atividades profissionais sob a supervisão de um profissional. O aluno pode realizar estágios de observação após desenvolver os conhecimentos prévios: conhecer métodos de comunicação e educação em saúde, os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde, os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico e a legislação farmacêutica brasileira e normas específicas sobre dispensação de medicamentos. Para a realização de estágios supervisionados, é necessário que o aluno tenha os conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a) e tenha iniciado o desenvolvimento destas habilidades por meio de simulações e estágios de observação. É necessário que o aluno tem atingido o nível de autonomia 2 na EPA 3 (Dispensando medicamentos)						
6. Avaliações que serão fonte de informações para acompanhamento do progresso e certificação da EPA	a. Tipos de Avaliações <table><tr><th>Avaliação em laboratório de simulação</th><th>Avaliação no estágio</th><th>Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)</th></tr><tr><td>() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização</td><td>(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)</td><td>() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos</td></tr></table> Adaptado de ten Cate e Taylor (2021)	Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)	() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos
Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)					
() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos					

	b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Dez vezes	
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado ao final do estágio de treinamento	Nível de Confiança	Estágio esperado
	Nível 1: o aprendiz pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA	Estágios de observação, após o desenvolvimento de conhecimentos prévios
	Nível 2: o aprendiz pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)
	Nível 3: o aprendiz pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas com supervisão indireta e reativa	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)
	Nível 4: o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão	Não se aplica
	Nível 5: o aprendiz pode supervisionar a EPA sendo realizada por aprendizes iniciantes	Não se aplica
8. Data de expiração da EPA	A decisão sumária de confiança para esta APC deverá ser revisada a cada 2 anos se não praticada.	

Fonte: Adaptado de DIAS *et al.* (2022, p. 15-26)

1. Título da EPA	EPA 6 - MONITORANDO UM PLANO DE CUIDADO					
2. Especificações e Limitações	a) Especificações – esta atividade contém os seguintes elementos: 1. Avaliar os resultados do plano de cuidados no retorno do paciente à farmácia 2. Revisar os resultados dos exames (parâmetros objetivos) ou pelo relato/experiência do paciente (parâmetros subjetivos) Ajustar o plano, se necessário. b) Limitações ou restrições Essa EPA se restringe à atuação do farmacêutico na farmácia comunitária.					
3. Riscos potenciais em casos de falhas						
	Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?			
	Assistenciais	Paciente	- Falha na detecção precoce de problemas relacionados aos medicamentos; estresse provocado por questionamentos inadequados; Interações medicamentosas não identificadas;			
	Assistenciais Outros	Equipe Sistema Saúde	- Perda de informações relevantes devido à falta de padronização nas entrevistas e registros, - Entrevistas mal estruturadas ou repetitivas; sobrecarga operacional e redução da eficiência e qualidade do serviço. Insatisfação, reclamação e judicialização por parte dos públicos da farmácia comunitária			
4. Domínios de competências* mobilizados para esta EPA	Autogestão da aprendizagem	Comunicação	Expertise técnica	Colaboração	Profissionalismo	Responsabilidade Social
	+++	+++	+++	+	+++	++
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	a) Objetivos educacionais* Conhecimentos Analisar os princípios em relação a terapêutica farmacêutico-paciente e ao processo de cuidado em saúde para o monitoramento da eficácia e segurança das intervenções realizadas Compreender as atribuições dos membros da equipe de saúde e limites de atuação profissional; Aplicar métodos de comunicação em saúde e técnicas de entrevista clínica com o paciente Aplicar os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico Aplicar os métodos diagnósticos utilizados na avaliação da segurança, ajuste posológico, efetividade do tratamento das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Compreender as bases fisiopatológicas, semiológicas e farmacoterapêuticas das condições clínicas mais prevalentes na farmácia comunitária Identificar os parâmetros clínicos ou laboratoriais indicadores de problemas de saúde ou de efetividade e segurança da farmacoterapia Englobar os elementos que compõem uma história farmacoterapêutica Analisar os princípios da Saúde Baseada em Evidências Englobar técnicas e métodos de mensuração de parâmetros clínicos e laboratoriais: aferição de pressão arterial, exames clínico-laboratoriais portáteis, pico de fluxo expiratório, glicosímetro, dentre outros. Aplicar a legislação farmacêutica brasileira e normas específicas Analisar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas Habilidades Realizar escuta qualificada e atenta do paciente Coletar informações adicionais sobre o paciente e identificar possíveis problemas relacionados aos medicamentos.					

	Comunicar de forma clara e efetiva com pacientes, cuidadores e equipe multiprofissional Atuar com base nas evidências técnico-científicas em prol da excelência do cuidado em saúde Adaptar o plano conforme evolução do paciente e feedback da equipe; Fornecer orientação farmacológica e não farmacológica Explicar o raciocínio clínico e identificar sinais e sintomas de problemas de saúde relacionados ao uso de medicamentos Utilizar efetivamente sistemas informatizados Atitudes Demonstrar atitude executiva e orientada para resultados. Manifestar empatia nas relações interpessoais Demonstrar capacidade de compreender e se fazer compreender Agir de forma ética e respeitosa durante o monitoramento do plano de cuidado Respeitar a autonomia e privacidade do paciente Cumprir leis e normas Respeitar às especificidades sociais, demográficas, culturais e econômicas Respeitar à singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença Demonstrar compromisso com o sigilo e respeito à integridade do indivíduo Demonstrar proatividade na identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos. Transmitir segurança e confiança Atuar com base nas melhores evidências em prol da excelência do cuidado em saúde Atuar com responsabilidade social, econômica e ambiental Valorizar a participação ativa do paciente no processo de cuidado e tomada de decisões. Demonstrar consciência crítica e reflexiva sobre a própria performance. *UFMG, 2022 b) Experiências requeridas: As experiências necessárias podem ser distintas para estágios de observação, em que o estudante observa e reflete sobre a prática observada, e para estágios supervisionados, em que o estudante executa atividades profissionais sob a supervisão de um profissional. O aluno pode realizar estágios de observação após desenvolver os conhecimentos prévios: conhecer métodos de comunicação e educação em saúde, os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde, os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico e a legislação farmacêutica brasileira e normas específicas sobre dispensação de medicamentos. Para a realização de estágios supervisionados, é necessário que o aluno tenha os conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a) e tenha iniciado o desenvolvimento destas habilidades por meio de simulações e estágios de observação. É necessário que o aluno tem atingido o nível de autonomia 2 na EPA 4 (Avaliando as informações coletadas)
--	---

6. Avaliações que serão fonte de informações para acompanhamento do progresso e certificação da EPA	a) Tipos de Avaliações		
	Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)
	() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback (X) Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfórios) (X) Discussão de casos
	Adaptado de ten Cate e Taylor (2021) b) Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Dez vezes		
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado ao final do estágio de treinamento	Nível de Confiança	Estágio esperado	
	Nível 1: o aprendiz pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA	Estágios de observação, após o desenvolvimento de conhecimentos prévios	
	Nível 2: o aprendiz pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)	
	Nível 3: o aprendiz pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas com supervisão indireta e reativa	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)	
	Nível 4: o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão	Não se aplica	
	Nível 5: o aprendiz pode supervisionar a EPA sendo realizada por aprendizes iniciantes	Não se aplica	
8. Data de expiração da EPA	A decisão sumária de confiança para esta APC deverá ser revisada a cada 2 anos se não praticada		

Fonte: Adaptado de DIAS *et al.* (2022, p. 15-26).

1. Título da EPA		EPA 7 - DISSEMINANDO INFORMAÇÕES SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS																
2. Especificações e Limitações		a) Especificações – esta atividade contém os seguintes elementos: 1. Buscar e interpretar fontes confiáveis de informação na literatura científica 2. Identificar as necessidades de aprendizagem da população relacionadas ao uso racional de medicamentos 3. Fornecer orientação e responder a perguntas relacionadas a medicamentos, utilizando a literatura científica. 4. Divulgar informações sobre o uso racional de medicamentos à população por meio de materiais instrucionais, palestras, atividades educativas, presenciais e online, adaptando a linguagem ao nível de compreensão do paciente ou profissional de saúde b) Limitações ou restrições Esta EPA deve evitar termos técnicos ou ambíguos que possam gerar confusão ou ansiedade no público. As ações educativas devem ser realizadas respeitando as características culturais e individuais do público atendido.																
3. Riscos potenciais em casos de falhas		<table><tr><th>Tipo de Risco</th><th>Partes interessadas</th><th>Qual o risco?</th></tr><tr><td>Assistenciais</td><td>Paciente</td><td>- Transmissão de informações incorretas ou incompletas; de medicamentos vencidos; Dispensação incompleta ou duplicada de medicamentos; Falhas na orientação ao paciente; Interações medicamentosas não identificadas; Confusão entre medicamentos semelhantes por nome ou embalagem;</td></tr><tr><td>Econômicos</td><td>Farmácia</td><td>- Desperdício de recursos humanos e materiais por meio de estratégias educativas ineficazes.</td></tr><tr><td>Outros</td><td>Todos</td><td>- Insatisfação, reclamação e judicialização por parte dos públicos da farmácia comunitária</td></tr></table>					Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?	Assistenciais	Paciente	- Transmissão de informações incorretas ou incompletas; de medicamentos vencidos; Dispensação incompleta ou duplicada de medicamentos; Falhas na orientação ao paciente; Interações medicamentosas não identificadas; Confusão entre medicamentos semelhantes por nome ou embalagem;	Econômicos	Farmácia	- Desperdício de recursos humanos e materiais por meio de estratégias educativas ineficazes.	Outros	Todos	- Insatisfação, reclamação e judicialização por parte dos públicos da farmácia comunitária
Tipo de Risco	Partes interessadas	Qual o risco?																
Assistenciais	Paciente	- Transmissão de informações incorretas ou incompletas; de medicamentos vencidos; Dispensação incompleta ou duplicada de medicamentos; Falhas na orientação ao paciente; Interações medicamentosas não identificadas; Confusão entre medicamentos semelhantes por nome ou embalagem;																
Econômicos	Farmácia	- Desperdício de recursos humanos e materiais por meio de estratégias educativas ineficazes.																
Outros	Todos	- Insatisfação, reclamação e judicialização por parte dos públicos da farmácia comunitária																
4. Domínios de competências* mobilizados para esta EPA		Autogestão da aprendizagem	Comunicação	Expertise técnica	Colaboração	Profissionalismo	Responsabilidade Social											
		+++	+++	++	++	+++	+++											
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos		a)Objetivos educacionais* Conhecimentos Aplicar a legislação farmacêutica brasileira, normas e políticas nacionais relacionadas ao uso racional de medicamento; Englobar os princípios do uso racional de medicamentos e seus impactos na saúde pública; Analisar as causas e consequências do uso inadequado e da automedicação; Identificar estratégias de educação em saúde para diferentes públicos; Compreender as informações epidemiológicas; Habilidades Elaborar e adaptar materiais educativos claros e acessíveis. Promover uma visão integral e equitativa na propagação de informações sobre o uso racional de medicamentos para a população Acolher os pacientes. Planejar ações estratégicas e gestão da Assistência Farmacêutica; Analisar informações epidemiológicas Analisar criticamente as evidências científicas para tomada de decisões Conduzir palestras e atividades que favoreçam a compreensão e o engajamento da população; Demonstrar visão sistêmica, interdisciplinar e interprofissional do cuidado e da gestão de produtos e tecnologias em saúde																

	Demonstrar espírito crítico e analítico em relação ao impacto das ações educativas e ajustar estratégias conforme necessário; Demonstrar proatividade na resolução de dúvidas; Demonstrar raciocínio lógico Cumprir a legislação vigente. Atitudes Manifestar empatia e respeito pelas diversidades culturais e níveis de escolaridade dos público; Demonstrar capacidade de compreender e se fazer compreender; Esclarecer dúvidas de forma didática, empática e respeitosa; Respeitar às especificidades sociais, demográficas, culturais e econômicas; Apresentar espírito inovador e empreendedor Demonstrar assertividade, criatividade, resiliência e persistência nas ações promovidas Agir de forma ética e respeitosa; Valorizar o papel da educação como ferramenta de empoderamento para o autocuidado; Transmitir segurança e confiança. Atuar com base nas melhores evidências em prol da excelência do cuidado em saúde. Atuar com responsabilidade social, econômica e ambiental. *UFMG, 2022 b) Experiências requeridas: As experiências necessárias podem ser distintas para estágios de observação, em que o estudante observa e reflete sobre a prática observada, e para estágios supervisionados, em que o estudante executa atividades profissionais sob a supervisão de um profissional. O aluno pode realizar estágios de observação após desenvolver os conhecimentos prévios: conhecer métodos de comunicação e educação em saúde, os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde, os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico e a legislação farmacêutica brasileira e normas específicas sobre dispensação de medicamentos. Para a realização de estágios supervisionados, é necessário que o aluno tenha os conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a) e tenha iniciado o desenvolvimento destas habilidades por meio de simulações e estágios de observação.									
6. Avaliações que serão fonte de informações para acompanhamento do progresso e certificação da EPA	<table><tr><th colspan="3">a)Tipos de Avaliações</th></tr><tr><th>Avaliação em laboratório de simulação</th><th>Avaliação no estágio</th><th>Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)</th></tr><tr><td>() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização</td><td>(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback () Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)</td><td>() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfólios) (X) Discussão de casos</td></tr></table> Adaptado de ten Cate e Taylor (2021) b) Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Dez vezes	a)Tipos de Avaliações			Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)	() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback () Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfólios) (X) Discussão de casos
a)Tipos de Avaliações										
Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)								
() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback () Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Disscussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfólios) (X) Discussão de casos								

7. Nível de Confiança/Supervisão esperado ao final do estágio de treinamento	Nível de Confiança	Estágio esperado
	Nível 1: o aprendiz pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA	Estágios de observação, após o desenvolvimento de conhecimentos prévios
	Nível 2: o aprendiz pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)
	Nível 3: o aprendiz pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas com supervisão indireta e reativa	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)
	Nível 4: o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão	Não se aplica
	Nível 5: o aprendiz pode supervisionar a EPA sendo realizada por aprendizes iniciantes	Não se aplica
8. Data de expiração da EPA	A decisão sumária de confiança para esta APC deverá ser revisada a cada 3 anos se não praticada	

Fonte: Adaptado de DIAS *et al.* (2022, p. 15-26).

1. Título da EPA	EPA 8 - REALIZANDO A GESTÃO DOS PROCESSOS E DA EQUIPE								
2. Especificações e Limitações	a) Especificações – esta atividade contém os seguintes elementos: 1. Estabelecer processos, protocolos e procedimentos que contribuam para reduzir erros de medicação e promover uma cultura de segurança do paciente. 2. Estabelecer processos, protocolos e procedimentos que contribuam para a operação eficiente da farmácia. 3. Implementar e monitorar planos de intervenção para garantir a qualidade dos processos e serviços da farmácia. 4. Realizar treinamentos em equipe sobre temas relacionados ao uso racional de medicamentos e procedimentos farmacêuticos. 5. Supervisionar e monitorar a equipe em relação aos procedimentos da farmácia. 6. Configure avaliações de desempenho com feedback para os trabalhadores. 7. Estabelecer mecanismos para tomada de decisão compartilhada sobre a cultura de segurança do paciente e a operação eficiente da farmácia. b) Limitações ou restrições Essa EPA se restringe à atuação do farmacêutico na farmácia comunitária.								
3. Riscos potenciais em casos de falhas	Tipo de Risco		Partes interessadas		Qual o risco?				
	Assistenciais		Paciente		- Prejuízos à assistência à saúde causados pela má gestão do pessoal.;				
	Legais e éticos		Farmácia e profissional		- Não conformidades com normas regulatórias; penalizações, suspensão de atividades ou danos à conveniência da farmácia, judicialização por quebra do sigilo profissional.				
	Ocupacional		Profissionais		- Sobrecarga de trabalho e estresse; aumento do absenteísmo; Desenvolvimento de doenças em decorrência do trabalho e maior probabilidade de acidentes laborais.				
4. Domínios de competências* mobilizados para esta EPA	Autogestão da aprendizagem		Comunicação		Expertise técnica		Gestão e Liderança	Profissionalismo	Responsabilidade Social
	++		+++		+++		+++	+++	++
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	a) Objetivos educacionais* Conhecimentos Aplicar a legislação pertinente Englobar o processo de planejamento, organização e controle das atividades envolvidas na farmácia comunitária Identificar e amenizar os pontos críticos que afetam os profissionais da empresa. Aplicar as regras jurídicas que impactam a área e utilizá-las em todas as circunstâncias. Analisar os processos operacionais, normas sanitárias e segurança do paciente. Aplicar a legislação, regulamentações e protocolos aplicáveis à operação de farmácias Analisar os fundamentos e práticas da gestão de pessoas e liderança de equipes no contexto farmacêutico. Reconhecer como os processos administrativos impactam na segurança, eficiência e qualidade dos serviços prestados Englobar os conceitos de qualidade Habilidades Planejar, organizar e supervisionar os processos operacionais e administrativos da farmácia. Ter uma comunicação clara, efetiva e segura								

	Gerenciar e incentivar equipes, fomentando a formação contínua e um ambiente de trabalho seguro. Analisar indicadores de desempenho e promover melhorias nos processos e na administração da equipe. Cumprir a legislação vigente Atitudes Demonstrar responsabilidade e proatividade na garantia da segurança do paciente e na eficiência operacional. Fomentar a cultura de segurança, colaboração e inovação na equipe. Manifestar empatia nas relações interpessoais Possuir espírito inovador, empreendedor e de liderança Demonstrar capacidade de compreender e se fazer compreender. Agir de forma ética e respeitosa. Valorizar a ética, o respeito e a transparência no relacionamento com equipe e clientes. Demonstrar compromisso com o cumprimento das normas e protocolos vigentes. Demonstrar consciência crítica e reflexiva sobre a própria performance. Transmitir segurança e confiança. Comprometa-se com a melhoria contínua dos processos e a gestão sustentável da farmácia. Atuar com responsabilidade social, econômica e ambiental. *(UFMG, 2022) b) Experiências requeridas: As experiências necessárias podem ser distintas para estágios de observação, em que o estudante observa e reflete sobre a prática observada, e para estágios supervisionados, em que o estudante executa atividades profissionais sob a supervisão de um profissional. O aluno pode realizar estágios de observação após desenvolver os conhecimentos prévios: conhecer métodos de comunicação e educação em saúde, os princípios da relação terapêutica farmacêutico-paciente e do processo de cuidado em saúde, os princípios do raciocínio clínico e farmacoterapêutico e a legislação farmacêutica brasileira e normas específicas sobre dispensação de medicamentos. Para a realização de estágios supervisionados, é necessário que o aluno tenha os conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a) e tenha iniciado o desenvolvimento destas habilidades por meio de simulações e estágios de observação.						
6. Avaliações que serão fonte de informações para acompanhamento do progresso e certificação da EPA	a) Tipos de Avaliações <table><tr><th>Avaliação em laboratório de simulação</th><th>Avaliação no estágio</th><th>Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)</th></tr><tr><td>() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização</td><td>(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback () Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Discussão baseada em caso (case-based discussion)</td><td>() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfólios) (X) Discussão de casos</td></tr></table> Adaptado de ten Cate e Taylor (2021) b) Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Dez vezes	Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)	() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback () Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Discussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfólios) (X) Discussão de casos
Avaliação em laboratório de simulação	Avaliação no estágio	Avaliação em sala de aula (virtual ou presencial)					
() Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) () Mini Exercício Clínico Avaliativo (mini-CEX)o () Dramatização	(X) Observação direta de procedimentos (X) Feedback () Registros no prontuário (X) Avaliação 360 () Discussão baseada em caso (case-based discussion)	() Testes de conhecimento – prova Escrita (X) Avaliação de produtos (registros, portfólios) (X) Discussão de casos					

7. Nível de Confiança/Supervisão esperado ao final do estágio de treinamento	Nível de Confiança	Estágio esperado	
	Nível 1: o aprendiz pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA	Estágios de observação, após o desenvolvimento de conhecimentos prévios	
	Nível 2: o aprendiz pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)	
	Nível 3: o aprendiz pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas com supervisão indireta e reativa	Estágios supervisionados, realizados após o desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades listados acima no item 5.a)	
	Nível 4: o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão	Não se aplica	
	Nível 5: o aprendiz pode supervisionar a EPA sendo realizada por aprendizes iniciantes	Não se aplica	
8. Data de expiração da EPA	A decisão sumária de confiança para esta APC deverá ser revisada a cada 2 anos se não praticada		

Fonte: Adaptado de DIAS *et al.* (2022, p. 15-26).

REFERÊNCIAS

- BELÉM, Jameson Moreira *et al.* Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, 16(3), pp.849-867, 2018.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. São Paulo: Editora Manole, 2014. v. 1
- CFF - **Matriz de competências para a formação do farmacêutico na área de farmácia clínica**. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia. 2016. Disponível em: <[https://www.cff.org.br/userfiles/Matriz%20final%2018_11_2016%20\(site\)\(3\).pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Matriz%20final%2018_11_2016%20(site)(3).pdf)>. Acesso em: 03 set. 2025.
- CFF - **Competências para a atuação clínica do farmacêutico: relatório do I Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica e Matriz de Competências para a Atuação Clínica**. Brasília DF: Conselho Federal de Farmácia, 2017. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/Relat%C3%B3rio%20Enefar06jun2017_bx.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2025.
- DIAS, Juliana Lopes; MADUREIRA, Mário César Bittencourt; MOURA, Alexandre Sampaio; ROSA, Malena Delbone. **Série EPAs na formação em saúde - Cadernos da Graduação: volume 1 – currículo baseado em EPAs do curso de graduação de gestão hospitalar/** Editores Rosa Malena Delbone e Alexandre Sampaio Moura. Belo Horizonte: Faculdade Santa Casa de BH - FSCBH, 2022. Disponível em: <https://faculdaDESantacasabh.org.br/wp-content/uploads/2025/07/E-book-Serie-EPAs_Caderno-Graduacao_-Gestao-Hospitalar_v.1.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- DUTRA, Joel Souza. **Competências: Conceitos e Instrumentos para a Gestão de Pessoas na Empresa Moderna**. 2. ed. Barueri: Atlas, 2017.
- PSA. **National Competency Standards Framework for Pharmacists in Australia**. Austrália. Camberra: Pharmaceutical Society of Australia, 2016. Disponível em: <<https://www.psa.org.au/wp-content/uploads/2018/06/National-Competency-Standards-Framework-for-Pharmacists-in-Australia-2016-PDF-2mb.pdf>>. Acesso em: 04 set 2025.
- SAITO, Takauti *et al.* Usuário, cliente ou paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de enfermagem? **Texto Contexto Enfermagem**., v. 22, n. 1, p. 175–183, 2013.
- TEN CATE, Olle. Entrustability of professional activities and competency-based training. **Medical Education**, v. 39, n. 12, p. 1176–1177, dez. 2005.
- TEN CATE, Olle; TAYLOR, David R. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140. **Medical Teacher**, v. 43, n.10, p.1106–1114, 2021.
- UFMG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Faculdade de Farmácia. **Ofício nº 31/2022/FARMACIA-CGRFAR-UFMG: Nova Matriz Curricular do Curso de Farmácia (Diurno e Noturno)**. Belo Horizonte: UFMG, 2022. Disponível em: <https://sei.ufmg.br/sei/controlador.php?acao=documento_download_anexo&acao_o

rigem=procedimento_visualizar&id_anexo=1516719&infra_sistema=100000100&infra_unidade_atual=110001355&infra_hash=0cada29ba48a9f4b5331afde7ac2ffb57ab7bf6935ca63ee801c13fb80664c4f>. Acesso em: 21 out. 2025.

ANEXO A – Questionário para avaliação/validação da qualidade de EPAs

Questionário para avaliação/validação da qualidade das Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC)

Este questionário, traduzido e adaptado de Taylor e colaboradores (2017), tem como objetivo validar a estrutura e a qualidade da APC, assegurando que elas estejam bem definidas, sejam essenciais para a prática profissional e contribuam para o desenvolvimento educacional contínuo no contexto da farmácia comunitária. Serão, no total, 15 questões relacionadas a cada uma das 11 APC propostas.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa “DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIABILIZADORAS PARA ESTÁGIOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO BRASIL”

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário (a) de uma pesquisa intitulada “Desenvolvimento e validação de atividades profissionais confiabilizadoras para estágios em farmácia comunitária no Brasil”. A pesquisa está sendo realizada no Programa de Pós-graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF) da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), por uma aluna de doutorado e sua orientadora. Esta pesquisa pretende realizar o desenvolvimento e a validação de conteúdo de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para qualificar o ensino e a supervisão de estágios em farmácia comunitária no Brasil. Para alcançar este objetivo, é necessário conhecer a opinião de farmacêuticos docentes ou supervisores de estágio sobre as APC desenvolvidas pelos pesquisadores. Sua participação consistirá em responder este questionário eletrônico em dois momentos diferentes, com posterior análise e interpretação dos dados pelos pesquisadores. Os riscos decorrentes da pesquisa envolvem a possível revelação de informações individuais dos participantes e para minimizá-los dados obtidos com este questionário serão analisados de forma coletiva, sem identificação dos respondentes. Esta pesquisa pode contribuir para qualificar o ensino e a supervisão de estágios em farmácia comunitária no Brasil.

Você não terá custos e a sua participação é totalmente voluntária. Você poderá retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem qualquer tipo de prejuízo ou constrangimento. Os possíveis danos da investigação poderão ser ressarcidos. Caso tenha dúvidas, estaremos à disposição para esclarecimentos adicionais, a partir do contato com os pesquisadores responsáveis [Marina Guimarães Lima (marina.glima@gmail.com), professora da Faculdade de Farmácia da UFMG, e Luciana Flávia de Almeida Romani (lucianafalmeida@yahoo.com.br), farmacêutica e doutoranda do PPGMAF]. Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desse estudo, você poderá consultar o CEP- Comitê de Ética e Pesquisa /UFMG- Fone: 31 3409-4592, E-mail: coep@prpq.ufmg.br- Campus Pampulha, Av. Antônio Carlos 6627,

UNIDADE ADMINISTRATIVA II, 2 andar, sala 2005, CEP: 31270-901; Belo Horizonte - MG.

1. **E-mail:**

2. **Desta forma:**

Marcar apenas uma opção

- ☐ Eu CONCORDO em participar deste estudo
- ☐ Eu NÃO concordo em participar deste estudo

Características sociodemográficas e profissionais que não fazem parte do instrumento EQual

3. **Sexo:**

Marcar apenas uma opção

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Prefiro não responder

4. **Idade:**

5. **Anos de experiência na docência de estágio em farmácia:**

6. **Anos de experiência na supervisão de estágio em farmácia comunitária:**

7. **Em qual Estado você exerce a sua atividade profissional:**

8. Qual é a sua formação mais alta:

Marcar apenas uma opção

- ☐ Graduação
- ☐ Especialização/residência
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutorado
- ☐ Pós doutorado

9. Área de formação:

10. Caso seja docente, em que setor você exerce a maior parte da sua carga horária profissional:

Marcar apenas uma opção

- ☐ Instituição de ensino superior pública
- ☐ Instituição de ensino superior privada
- ☐ Não atuo como docente
- ☐ Outro: _____

11. **Caso seja supervisor de estágio, em que setor você exerce a maior parte da sua carga horária profissional:**

Marcar apenas uma opção

- ☐ Drogaria
- ☐ Farmácia de manipulação
- ☐ Farmácia ambulatorial na atenção primária/secundária à saúde
- ☐ Hospital/clínica especializada
- ☐ Farmácia universitária
- ☐ Não atuo como supervisor de estágio
- ☐ Outro: _____

**ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIABILIZADORAS (APC) À
SEREM AVALIADAS:**

APC 1 – Coletar informações necessárias para identificar os problemas relacionados à farmacoterapia do paciente e suas necessidades de saúde

APC 2 – Analisar as informações coletados do paciente para determinar seus problemas relacionados à farmacoterapia e suas necessidades de saúde

APC 3 – Elaborar e implementar um plano de cuidado junto ao paciente, seu cuidador e a outros profissionais de saúde a fim de alcançar bons resultados clínicos, incluindo o manejo de problemas de saúde autolimitados e a prescrição farmacêutica

APC 4 – Monitorar a efetividade e segurança das intervenções por meio de entrevista com o paciente em seu retorno ao serviço de saúde

APC 5 – Contribuir com o conhecimento especializado sobre medicamentos para a equipe interprofissional saúde, por meio de reuniões, palestras, envio de relatórios e outras formas de contato

APC 6 – Responder às dúvidas relacionadas a medicamentos com base na literatura científica

APC 7 – Realizar ações de educação em saúde e sobre o uso adequado de medicamentos aos pacientes, em nível individual e coletivo

APC 8 – Notificar eventos adversos a medicamentos, erros de medicação e desvios de qualidade

APC 9 – Identificar populações sob risco para doenças e agravos prevalentes e para eventos adversos a medicamentos preveníveis, desde a coleta de dados até a definição das situações de risco e realização de intervenções

APC 10 – Realizar as atividades técnicas, administrativas e de suporte às operações da farmácia, desde o planejamento inicial de gestão de estoque, processos e pessoal, até a avaliação final e ajustes necessários para garantir o funcionamento eficiente

APC 11 – Realizar a dispensação de medicamentos

Domínio 1: Unidades Distinta de Trabalho

Esta APC tem um início e um fim claramente definidos

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1- Nem o início nem o fim da APC estão claramente definidos
- ☐ 2
- ☐ 3 - O início OU o fim da APC estão claramente definidos, mas não os dois ao mesmo tempo
- ☐ 4
- ☐ 5 - O início e o fim da APC estão claramente definidos

Esta APC é executável de forma independente para alcançar um resultado prático definido

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1- A APC depende rotineiramente da contribuição de várias outras tarefas/atividades
- ☐ 2 - A APC depende rotineiramente de apenas uma outra atividade/ tarefa
- ☐ 3 - A APC pode ser realizada de forma independente, mas geralmente depende de outras tarefas/atividades para alcançar seu resultado
- ☐ 4 - A APC pode ser realizada de forma independente, mas às vezes depende de outras tarefas/atividades para alcançar seu resultado
- ☐ 5 - A APC é realizada de forma independente de outras tarefas/atividades para alcançar seu resultado

Esta APC é específica e focada

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1- Descreve uma área ampla e geral de prática ou descreve domínios de competência
- ☐ 2 - É uma categoria geral de prática que atende a um propósito amplo
- ☐ 3 - É uma categoria geral de prática que atende a um propósito claro e específico
- ☐ 4 - Inclui algumas unidades de trabalho estreitamente relacionadas que servem a um propósito comum, claro e específico
- ☐ 5 - É um trabalho específico que atende a um propósito claro e focado

Esta APC tem um processo passível de observação**Marcar apenas uma opção**

- ☐ 1- A APC não pode ser observada ou monitorada
- ☐ 2 - Partes da APC podem ser monitoradas, mas apenas indiretamente
- ☐ 3 - Algumas partes da APC podem ser observadas diretamente
- ☐ 4 - A maior parte da APC pode ser observada diretamente, mas não toda a atividade
- ☐ 5 - A APC pode ser observada em todos os aspectos do início ao fim

Esta APC é mensurável em termos de resultados**Marcar apenas uma opção**

- ☐ 1- O resultado da APC não pode ser descrito ou medido
- ☐ 2 - Aspectos limitados do resultado da APC podem ser inferidos a partir da avaliação indireta, mas não da medição direta
- ☐ 3 - O resultado da APC pode ser aparente, mas não descrito ou medido diretamente
- ☐ 4 - O resultado da APC pode ser amplamente descrito e/ou medido diretamente
- ☐ 5 - O resultado da APC pode ser totalmente descrito e/ou medido diretamente

Esta APC distingue-se claramente de outras APC's na estrutura**Marcar apenas uma opção**

- ☐ 1- A APC não pode ser distinguida de forma significativa de uma ou demais APC
- ☐ 2 - A APC tem clara semelhança ou sobreposição com uma ou mais de outras
- ☐ 3 – A APC tem semelhanças com outras APC na estrutura, mas também APC existem algumas características distintas de forma clara
- ☐ 4 - A APC tem alguma semelhança com uma ou mais APC na estrutura, mas existem características distintas claras e importantes
- ☐ 5 – A APC não tem sobreposição aparente com outras APC

Domínio 2: Tarefas Confiadas Essenciais e Importantes da Profissão

Esta APC descreve trabalhos essenciais e importantes para a profissão

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1 - A APC tem importância muito baixa para a prática profissional
- ☐ 2 - A APC tem importância limitada, não é essencial para a prática
- ☐ 3 – A APC é importante, mas a prática profissional poderia ter sucesso sem ela
- ☐ 4 - A APC é importante e esperada para a prática profissional
- ☐ 5 - A APC é muito importante e essencial para o exercício profissional

A execução desta APC leva a uma produção ou resultado reconhecido do trabalho

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1- Nenhum produto discernível ou resultado reconhecido do trabalho
- ☐ 2 – Resultado produzido de forma variável, mas não é claramente atribuível à APC
- ☐ 3 – Resultado produzido de forma variável atribuível ao trabalho ou um resultado tipicamente produzido não claramente atribuível ao trabalho
- ☐ 4 - Normalmente, um resultado definido atribuível à APC
- ☐ 5 – Um resultado claro e definido produzido consistentemente a partir da APC

A atuação desta APC na prática farmacêutica é restrita a pessoal qualificado

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1 - A APC é feita rotineiramente por pessoas não treinadas
- ☐ 2 - A APC requer treinamento limitado para funcionar
- ☐ 3 - A APC requer treinamento para atuar
- ☐ 4 - A APC requer treinamento e qualificação/certificação para atuar
- ☐ 5 - A APC é realizada exclusivamente por pessoas treinadas e qualificadas dentro da profissão farmacêutica

Esta APC aborda o trabalho profissional adequado para a confiabilização

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1 – A APC não tem influência no bem-estar dos pacientes ou da população
- ☐ 2 – A APC pode contribuir para o sistema de saúde, mas com influência mínima no cuidado farmacêutico ou na saúde coletiva
- ☐ 3 – A APC contribui para o bem-estar da população, mas não tem influência direta no cuidado farmacêutico
- ☐ 4 – A APC é esperada de um farmacêutico e contribui para uma prática clínica segura, mas não é cuidado farmacêutico propriamente dito
- ☐ 5 – A APC é claramente esperada de um farmacêutico como parte do cuidado farmacêutico

Domínio 3: Função Curricular das APC

Esta APC exige a aplicação de conhecimentos, habilidades e/ou atitudes adquiridas (CHA's) por meio de treinamento

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1 – Os CHA's necessários para a APC não são adquiridos por meio de treinamento
- ☐ 2 – O treinamento acrescenta um pouco aos CHA's necessários para a APC
- ☐ 3 – Os CHA's necessários para a APC requerem treinamento, mas o sucesso é fortemente influenciado por outras qualidades não treináveis
- ☐ 4 – A APC depende em grande parte de CHA's treináveis para ter sucesso e é influenciada apenas modestamente por qualidades farmacêuticas não treináveis
- ☐ 5 – A APC tarefa depende completamente dos CHA's adquiridos através do treinamento para seu sucesso

Esta APC envolve a aplicação e integração de múltiplos domínios de competência

Marcar apenas uma opção

- ☐ 1 – A APC não reflete nenhum domínio de competência identificado
- ☐ 2 – A APC reflete apenas um domínio de competência
- ☐ 3 – A APC reflete um domínio de competência, embora outros domínios

possam ser identificados

☐ 4 - A APC requer integração de vários domínios de competências para funcionar, mas com um domínio dominante

☐ 5 - A APC envolve a integração de múltiplos domínios de competência

O título da APC descreve uma tarefa, não qualidades ou competências de um aluno

Marcar apenas uma opção

☐ 1 - A APC descreve uma única qualidade/competência de um farmacêutico sem descrever a aplicação na prática profissional

☐ 2 - A APC descreve uma única qualidade/competência de um farmacêutico e faz referência à aplicação em um contexto de prática profissional

☐ 3 - A APC descreve o profissional que integra múltiplas qualidades/competências, mas não descreve a aplicação delas na prática profissional

☐ 4 - A APC descreve o profissional que integra múltiplas competências e, também, descreve a atividade profissional associada

☐ 5 - A APC descreve apenas uma atividade profissional

Esta APC descreve uma tarefa e evita adjetivos (ou advérbios) que se referem à proficiência

Marcar apenas uma opção

☐ 1 - A APC emprega adjetivos que focam principalmente na proficiência e não na tarefa

☐ 2 - A APC emprega adjetivos que focam principalmente na proficiência, mas também descreve a tarefa

☐ 3 - A APC emprega adjetivos que fazem referência à proficiência, mas no geral descreve principalmente a atividade

☐ 4 - A APC não emprega adjetivos que façam referência à proficiência, mas implica alguns aspectos da proficiência do aluno

☐ 5 - A APC não emprega adjetivos que façam referência à proficiência e não implica a proficiência do aluno na execução da atividade

Itens sobre a revisão das APC que não parte da ferramenta EQual

1 - Você considera que alguma das APCs apresentadas necessita de adequação ou revisão?)

Marcar apenas uma opção

☐ Sim

☐ Não

2 - Caso a resposta anterior for SIM, favor descrever quais APC necessitam adequação ou revisão

3 - Quais sugestões você daria para a adequação/revisão destas APC?

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXO B – Guia instrutivo

LIMA & ROMANI

Atividades Profissionais Confiabilizadoras para estágios em farmácia comunitária

Universidade Federal de Minas Gerais

Luciana Flávia de Almeida
Romani Marina Guimaraes Lima

APC: Atividades Profissionais Confiabilizadoras para estágios em farmácia comunitária

Belo Horizonte, 2024

PPGMAF/UFMG

Sumário

Apresentação.....	4
O que são EPA?	5
Atributos das APC.....	5
Níveis de confiabilização das APC	6
Uso de APC em estágios.....	7
Qualidade das APC	7
Proposta de APC para o Brasil	8
Referências	14
Apêndice 1.....	16
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	16
Apêndice 2.....	18
Questionário de avaliação das APC	18

Apresentação

A formação em Farmácia, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), exige o desenvolvimento de competências essenciais para a prática farmacêutica, como dispensação de medicamentos, avaliação e interpretação de prescrições, gestão de serviços farmacêuticos e produção de medicamentos. Essas competências são fundamentais para a atuação na farmácia comunitária, um dos principais campos de trabalho do farmacêutico.

Este guia integra o projeto de pesquisa “DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIABILIZADORAS PARA ESTÁGIOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO BRASIL” e visa envolver especialistas na validação das APCs (Atividades Profissionais Confiabilizadoras) para farmácia comunitária, utilizando a ferramenta *Queen’s EPA Quality* (EQual). O objetivo é garantir que a formação dos futuros farmacêuticos corresponda às exigências práticas do mercado de trabalho. A adoção de APCs validadas e adaptadas ao contexto brasileiro é crucial para aprimorar o ensino e a avaliação dos estágios, preparando os graduandos para atender às demandas da sociedade.

A integração dessas competências práticas, especialmente por meio de estágios supervisionados, é essencial para a formação farmacêutica. A validação das APCs por especialistas é, portanto, um passo fundamental para aprimorar a qualidade do ensino e assegurar que os futuros profissionais estejam aptos a atuar de forma competente na farmácia comunitária, contribuindo para a assistência farmacêutica e a saúde da população.

Agradecemos aos especialistas por sua colaboração neste processo, que fortalecerá a formação em Farmácia no Brasil e contribuirá para a qualificação dos graduandos para os desafios do mercado na farmácia comunitária.

O que são EPA?

As *Entrustable Professional Activities* (EPA) ou Atividades Profissionais Confiáveis (APC), tradução mais apropriada para o português ¹⁻³ são unidades de trabalho que um profissional pode realizar de forma autônoma, uma vez que tenha demonstrado a competência necessária. As APC são usadas como uma ferramenta de avaliação baseada em competências, contribuindo de forma efetiva na avaliação tanto do aluno, quanto do curso como um todo em relação à aquisição de competências do aluno na prática profissional ^{2,4}, em especial, em situações de estágios.

Atributos das APC

Com relação aos atributos, uma APC deve ser, segundo Taylor *et al.* (2017) (Quadro 1):

1. Uma unidade distinta de trabalho
2. Uma tarefa específica e essencial da profissão
3. Uma ferramenta de aprendizagem

Sendo uma unidade distinta de trabalho, a APC tem início e fim e é uma tarefa executada para atingir um objetivo. Ela é própria, observável, mensurável e claramente distinta das outras APC. A APC é uma tarefa específica da profissão, sendo essencial confiada aos membros da categoria profissional. Já o atributo da APC de ser uma ferramenta de aprendizagem significa que ela demanda conhecimentos, habilidades e atitudes para a sua execução ⁵.

Níveis de confiabilização das APC

Quadro 1 - Níveis de confiabilização das Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC)

Nível 1	O estudante pode observar a atividade e não está preparado para executá-la
Nível 2	O estudante pode executar a atividade com supervisão direta, proativa e feedback frequente do supervisor para correções e melhoria do desempenho.
Nível 3	O estudante pode executar a atividade com supervisão indireta. O estudante pode não precisar de supervisão direta, mas deve buscar a orientação do supervisor sempre que necessário. O supervisor fornece um feedback ao aluno depois deste realizar a atividade.
Nível 4	O estudante pode executar a atividade independentemente com supervisão à distância. O supervisor realiza reuniões periódicas com o aluno para feedback. Este nível é observado em situações em que o estudante já é graduado, como por exemplo, em residências.
Nível 5	O estudante está preparado para executar a atividade independentemente e supervisionar outros estudantes. O supervisor realiza reuniões periódicas com o aluno para feedback. Este nível é observado em situações em que o estudante já é graduado, como por exemplo, em residências.

Fonte: Adaptado de Medina *et al.*, 2023⁶

Uso de APC em estágios

As APC são ferramentas utilizadas na supervisão e a avaliação de estágios no ensino das profissões de saúde durante a graduação em nível de estágios/residência. Em diferentes momentos ao longo do estágio, o supervisor avalia a capacidade do aluno de desenvolver as APC. Nesta avaliação, o supervisor fornece ao estagiário um feedback sobre as habilidades que ele deve desenvolver para executar as atividades com melhor desempenho. À medida que o estagiário desenvolve preparo para realizar cada APC, o supervisor confia a ele esta atividade com um nível menor de supervisão ^{1,2,7}.

As APC (ou EPA em inglês) são empregadas nos Estados Unidos para supervisionar e avaliar estágios no curso de graduação em Farmácia. Neste País, espera-se que ao fim do curso o estudante esteja preparado para desenvolver 13 APC com supervisão indireta (nível 3 de confiabilização) ⁶.

Qualidade das APC

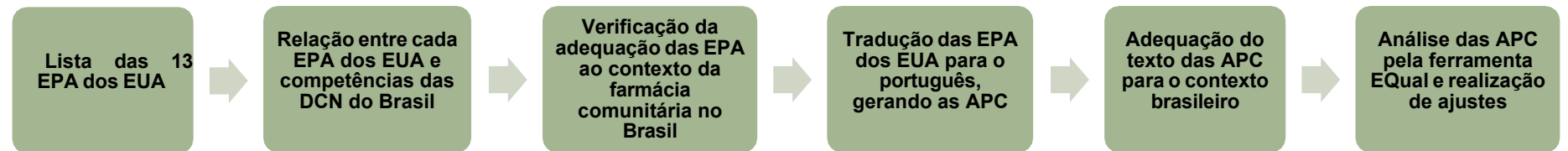
Para que as APC desempenhem o seu papel de facilitar a supervisão e avaliação do estagiário, é necessário que elas tenham qualidade. Existem duas principais ferramentas para avaliar a qualidade das APC: *Quality of Entrustable Professional Activities* (QUEPA) e *Queen's EPA Quality Rubric* (EQual). Este estudo utilizará a metodologia EQual, desenvolvida por Taylor *et al.* (2017). A ferramenta EQual consiste em um questionário em que especialistas analisam se cada APC tem suas características essenciais: ser uma unidade de trabalho distinta, ser uma tarefa específica e essencial da profissão, e ser uma ferramenta de aprendizagem⁵. As pontuações de corte serão usadas para determinar a qualidade das APC: 4,07 (geral), 4,17 (Domínio 1), 4,00 (Domínio 2) e 4,00 (Domínio 3) ⁵.

Proposta de APC para o Brasil

Este projeto visa ao desenvolvimento e validação de uma proposta de APC para estágios em farmácia comunitária do Brasil. As APC foram desenvolvidas a partir das EPA empregadas nos Estados Unidos da América (EUA) ⁶, com tradução e a adaptação ao contexto brasileiro. Foi estabelecida

uma relação entre as EPA dos EUA e as competências previstas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Farmácia no Brasil ⁸. As etapas para o desenvolvimento da proposta das APC encontram-se descritas na Figura 1.

Figura 1 – Desenvolvimento de EPAs para o contexto de farmácia comunitária no Brasil



A proposta das APC, para o contexto de estágios em farmácia comunitária no Brasil, encontra-se no Quadro 2.

Quadro 2 - Proposta de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continua)

APC*	Funções**	Competências das DCN 2017 relacionadas à APC***
APC 1- Coletar informações necessárias para identificar os problemas relacionados à farmacoterapia do paciente e suas necessidades de saúde	➤ Acolhimento do paciente ➤ Anamnese farmacêutica, com entrevista com o paciente ou cuidador para coleta de dados clínicos ➤ Coleta de dados clínicos do paciente em prontuário ou sistemas de informações ➤ Realização de exames clínico-laboratoriais ou aferição de parâmetros fisiológicos, como pressão arterial e temperatura corporal	➤ Acolhimento do indivíduo, verificação das necessidades, realização da anamnese farmacêutica e registro das informações referentes ao cuidado em saúde, considerando o contexto de vida e a integralidade do indivíduo ➤ Solicitação e realização de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, para fins de complementação de diagnóstico e prognóstico
APC 2- Analisar as informações coletados do paciente para determinar seus problemas relacionados à farmacoterapia e suas necessidades de saúde	➤ Avaliar se o paciente precisa ser encaminhado a outro profissional de saúde ➤ Interpretação dos dados clínicos coletados do paciente, incluindo os resultados de exames clínico-laboratoriais ➤ Revisão da farmacoterapia do paciente, com elaboração de lista de problemas identificados e recomendações ao paciente ou equipe	➤ Identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente ➤ Avaliação da farmacoterapia, com base em raciocínio clínico, considerando necessidade, prescrição, efetividade, segurança, comodidade, acesso, adesão e custo ➤ Interpretação de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, para fins de complementação de diagnóstico e prognóstico ➤ Investigação de riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas ➤ Revisão da farmacoterapia

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 2 - Proposta de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continuação)

APC*	Funções**	Competências das DCN 2017 relacionadas à APC***
APC 3- Elaborar e implementar um plano de cuidado junto ao paciente, seu cuidador e a outros profissionais de saúde a fim de alcançar bons resultados clínicos, incluindo o manejo de problemas de saúde autolimitados e a prescrição farmacêutica	➤ Definição de objetivos terapêuticos junto ao paciente, seu cuidador e a outros profissionais de saúde ➤ Documentação de propostas de intervenções para prevenir ou solucionar problemas relacionados à farmacoterapia ➤ Definição de parâmetros e frequência do monitoramento dos resultados do plano de cuidado ➤ Realizar prescrição de medicamentos, se necessário ➤ Orientação ao paciente sobre as intervenções propostas, empregando estratégias educativas para aumentar a sua participação ativa, compreensão e adesão ao tratamento	➤ Esclarecimento ao indivíduo, e, quando necessário, ao seu cuidador, sobre a condição de saúde, tratamento, exames clínico-laboratoriais e outros aspectos relativos ao processo de cuidado ➤ Prescrição de terapias farmacológicas e não farmacológicas e de outras intervenções, relativas ao cuidado em saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional ➤ Prescrição, orientação, aplicação e acompanhamento, visando ao uso adequado de cosméticos e outros produtos para a saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional ➤ Prescrição, aplicação e acompanhamento das práticas integrativas e complementares, de acordo com as políticas públicas de saúde e a legislação vigente ➤ Elaboração e aplicação de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde; ➤ Manejo de problemas de saúde autolimitados ➤ Acompanhamento farmacoterapêutico ➤ Gestão da clínica
APC 4- Monitorar a efetividade e segurança das intervenções por meio de entrevista com o paciente em seu retorno ao serviço de saúde	➤ Avaliar os resultados do tratamento, utilizando dados obtidos por meio de entrevista com o paciente ou cuidador e exames clínico-laboratoriais ➤ Ajustar o plano de cuidado junto ao paciente, seu cuidador e a outros profissionais de saúde, se necessário ➤ Orientação ao paciente, empregando estratégias educativas para aumentar a sua participação ativa, compreensão e adesão ao tratamento	➤ Acompanhamento da evolução de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde ➤ Manejo de problemas de saúde autolimitados ➤ Acompanhamento farmacoterapêutico ➤ Gestão da clínica

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 2 - Proposta de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continua)

APC*	Funções**	Competências das DCN 2017 relacionadas à APC***
APC 5- Contribuir com o conhecimento especializado sobre medicamentos para a equipe interprofissional saúde, por meio de reuniões, palestras, envio de relatórios e outras formas de contato	➤ Elaboração de relatório a outro profissional de saúde para fins de encaminhamento ou proposição de intervenções ➤ Realização de atividades educativas junto à equipe interprofissional de saúde sobre temas relacionados a medicamentos e à assistência farmacêutica ➤ Participação em reuniões com outros profissionais de saúde, contribuindo com o conhecimento especializado sobre medicamentos e assistência farmacêutica e para a prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia	➤ Identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente ➤ Elaboração e aplicação de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde
APC 6- Responder às dúvidas relacionadas aos medicamentos com base na literatura científica	➤ Busca e interpretação de fontes confiáveis de informação na literatura científica ➤ Fornecimento de orientações embasadas na literatura científica ➤ Adaptação da linguagem ao nível de compreensão do paciente ou profissional de saúde; ➤ Atualização contínua com evidências científicas	➤ Busca, seleção, organização, interpretação e divulgação de informações, que orientem a tomada de decisões baseadas em evidências científicas, em consonância com as políticas de saúde

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 2 - Proposta de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continuação)

APC*	Funções**	Competências das DCN 2017 relacionadas à APC***
APC 7- Realizar ações de educação em saúde e sobre o uso adequado de medicamentos aos pacientes, em nível individual e coletivo	➤ Orientar pacientes e cuidadores sobre o uso adequado de medicamentos e de insumos relacionados à saúde ➤ Usar técnicas motivacionais para incentivar a adoção de hábitos saudáveis, o autocuidado e o uso racional de medicamentos ➤ Utilizar estratégias pedagógicas que promovem a participação ativa e a compreensão do paciente e da população ➤ Identificar as necessidades de aprendizagem da população relacionados ao uso racional de medicamentos	➤ Promoção e educação em saúde, envolvendo o indivíduo, a família e a comunidade, identificando as necessidades de aprendizagem e promovendo ações educativas ➤ Orientação sobre o uso seguro e racional de alimentos, relacionados à saúde, incluindo os parenterais e enterais, bem como os suplementos alimentares e de plantas medicinais fitoterápicas de eficácia comprovada ➤ Educação em saúde ➤ Esclarecimento ao indivíduo, e, quando necessário, ao seu cuidador, sobre a condição de saúde, tratamento, exames clínico-laboratoriais e outros aspectos relativos ao processo de cuidado. ➤ Orientação e educação sobre utilização de insumos para saúde, por exemplo dispositivos médicos, como inaladores.
APC 8 - Notificar eventos adversos a medicamentos, erros de medicação e desvios de qualidade	➤ Investigar e identificar eventos adversos a medicamentos, erros de medicação e desvios de qualidade ➤ Documentar e comunicar eventos adversos a medicamentos, erros de medicação e/ou desvios de qualidade ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, de acordo com procedimentos institucionais ➤ Instituir processos, protocolos e procedimentos que contribuam para a redução de erros de medicação, desvios de qualidade e para a promoção da cultura de segurança do paciente	➤ Investigação de riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas ➤ Conhecer e compreender as políticas públicas de saúde ➤ Conhecer e compreender a organização dos serviços e sistema de saúde

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 2 - Proposta de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para estágios em farmácia comunitária no Brasil (continua)

APC*	Funções**	Competências das DCN 2017 relacionadas à APC***
APC 9- Identificar populações sob risco para doenças e agravos prevalentes e para eventos adversos a medicamentos preveníveis, desde a coleta de dados até a definição das situações de risco e realização de intervenções	➤ Coleta de dados do paciente por meio de entrevista, exames clínico-laboratoriais ou sistemas de informação ➤ Identificar pessoas sob risco para problemas de saúde e eventos adversos evitáveis que ainda não foram diagnosticados ou tratados efetivamente ➤ Orientação e encaminhamento do paciente a outro profissional de saúde ou serviço para diagnóstico ou tratamento	➤ Identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente ➤ Rastreamento em saúde ➤ Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde
APC 10- Realizar as atividades técnicas, administrativas e de suporte às operações da farmácia, desde o planejamento inicial de gestão de estoque, processos e pessoal, até a avaliação final e ajustes necessários para garantir o funcionamento eficiente da farmácia	➤ Realização da programação, gestão de estoque, armazenamento e conservação de medicamentos conforme as normas vigentes ➤ Implementar e monitorar planos de intervenção para garantir a qualidade dos processos e serviços da farmácia ➤ Supervisionar, coordenar, treinar e monitorar as atividades da equipe da farmácia	➤ Planejamento, coordenação e realização de diagnóstico situacional de saúde, com base em estudos epidemiológicos, demográficos, farmacoepidemiológicos, farmacoecômicos, clínico-laboratoriais e socioeconômicos, além de outras investigações de caráter técnico, científico e social, reconhecendo as características nacionais, regionais e locais ➤ Elaborar, implementar, acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos ➤ Promover o desenvolvimento de pessoas e equipes ➤ Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde ➤ Administração da logística de armazenamento e de transporte

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 3-8); *Medina (2023, p. 4).

Quadro 2 - Proposta de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para estágios em farmácia comunitária no Brasil

APC*	Funções**	Competências das DCN 2017 relacionadas à APC***
APC 11- Realizar a dispensação de medicamentos	➤ Acolhimento do paciente ➤ Avaliação da prescrição quanto aos aspectos legais e terapêuticos ➤ Coleta de informações adicionais do paciente e identificação de possíveis problemas relacionados a medicamentos ➤ Fornecimento de orientações farmacológicas e não-farmacológicas ➤ Fornecimento da quantidade necessária do medicamento ➤ Realização do controle administrativo dos medicamentos dispensados ➤ Manipular e garantir a qualidade de medicamentos, se necessário	➤ Dispensação de medicamentos, considerando o acesso e o seu uso seguro e racional ➤ Produzir e controlar a qualidade de medicamentos, suplementos alimentares e cosméticos

Fonte: Adaptada de: ***Brasil (2017, p. 2-4); **CFF (2016, p. 38); *Medina (2023, p. 4).

Referências

1. TEN CATE, Olle. Entrustability of professional activities and competency-based training. **Medical Education**, v. 39, n. 12, p. 1176–1177, dez. 2005.
2. TEN CATE, Olle. Entrustment as assessment: recognizing the ability, the right, and the duty to act. **Journal of Graduate Medical Education**, v. 8, n. 2, p. 261-262, 2016.
3. NEUMANN, Cristina Rolim *et al.* (org.). **Avaliação de competências no internato: atividades profissionais confiabilizadoras essenciais para a prática médica**. Porto Alegre: UFRGS, 2019. (Ciências da Saúde).
4. HENNUS, Marije P.; VAN DAM, Marjel; GAUTHIER, Stephen; TAYLOR, David R.; TEN CATE, Olle. The logic behind entrustable professional activity frameworks: A scoping review of the literature. **Medical Education**, v. 56, n. 9, p. 881-891, 2022.
5. TAYLOR, David R. *et al.* EQual, a novel rubric to evaluate entrustable professional activities for quality and structure. **Academic Medicine**, v. 92, n. 11S, p. S110-S117, 2017.
6. MEDINA, Melissa S. *et al.* Finalizing the work related to the curriculum outcomes and example objectives and entrustable professional activities (COEPA) document: The Report of the 2022-2023 Academic Affairs Standing Committee. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 87, n. 8, 2023.
7. TEN CATE, Olle. AM last page: what entrustable professional activities add to a competency-based curriculum. **Academic Medicine**, v. 89, n. 4, 2014.
8. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, 20 de outubro de 2017, Seção 1, p. 30. Disponível em: <<https://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2017-pdf/74371-rces006-17-pdf/file>>. Acesso em: 2 set. 2024.
9. CFF. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual**. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

10. HAINES, Stuart T. *et al.* Report of the 2015-2016 Academic Affairs Standing Committee. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 80, n. 9, p. S20, 2016.

Apêndice 1:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PESQUISA “DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIABILIZADORAS PARA ESTÁGIOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO BRASIL”

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário (a) de uma pesquisa intitulada “Desenvolvimento e validação de atividades profissionais confiabilizadoras para estágios em farmácia comunitária no Brasil”. A pesquisa está sendo realizada no Programa de Pós-graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF) da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), por uma aluna de doutorado e sua orientadora.

Esta pesquisa pretende realizar o desenvolvimento e a validação de conteúdo de Atividades Profissionais Confiabilizadoras (APC) para qualificar o ensino e a supervisão de estágios em farmácia comunitária no Brasil. Para alcançar este objetivo, é necessário conhecer a opinião de farmacêuticos docentes ou supervisores de estágio sobre as APC desenvolvidas pelos pesquisadores. Sua participação consistirá em responder este questionário eletrônico em dois momentos diferentes, com posterior análise e interpretação dos dados pelos pesquisadores. Os riscos decorrentes da pesquisa envolvem a possível revelação de informações individuais dos participantes e para minimizá-los dados obtidos com este questionário serão analisados de forma coletiva, sem identificação dos respondentes. Esta pesquisa pode contribuir para qualificar o ensino e a supervisão de estágios em farmácia comunitária no Brasil.

Você não terá custos e a sua participação é totalmente voluntária. Você poderá retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem qualquer tipo de prejuízo ou constrangimento. Os possíveis danos da investigação poderão ser ressarcidos. Caso tenha dúvidas, estaremos à disposição para esclarecimentos adicionais, a partir do contato com os pesquisadores responsáveis [Marina Guimarães Lima (marina.glima@gmail.com), professora da Faculdade de Farmácia da UFMG, e Luciana Flávia de Almeida Romani (lucianafalmeida@yahoo.com.br), farmacêutica e doutoranda do PPGMAF]. Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desse estudo, você poderá consultar o CEP- Comitê de Ética e Pesquisa /UFMG- Fone: 31 3409-4592, E-mail:

coep@prpq.ufmg.br- Campus Pampulha, Av. Antônio Carlos 6627, UNIDADE ADMINISTRATIVA II, 2 andar, sala 2005, CEP: 31270-901; Belo Horizonte-MG

A. E-mail:

B. Dessa forma:

() Eu CONCORDO em participar deste estudo () Eu NÃO concordo em participar deste estudo

Apêndice 2:

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS APC

Características sociodemográficas e profissionais que não fazem parte do instrumento EQual

1. Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino
2. Idade: _____
3. Anos de experiência na docência de estágio em farmácia: _____
4. Anos de experiência na supervisão de estágio em farmácia comunitária: _____
5. Em qual Estado você exerce a sua atividade profissional: _____
6. Qual é a sua formação mais alta:
☐ Graduação ☐ Especialização/residência ☐ Mestrado ☐
Doutorado ☐ Pós-doutorado
(Área: _____)
7. Caso seja docente, em que setor você exerce a maior parte da sua carga horária profissional:
☐ Instituição de ensino superior pública
☐ Instituição de ensino superior privada
☐ Outras. Se sim, qual?
☐ Não atuo como docente
8. Caso seja supervisor de estágio, em que setor você exerce a maior parte da sua carga horária profissional:
☐ Drogeria
☐ Farmácia de manipulação
☐ Farmácia ambulatorial na atenção primária/secundária à saúde
☐ Hospital/clínica especializada
☐ Farmácia universitária
☐ Outro. Qual?
☐ Não atuo como supervisor de estágio

Itens da ferramenta EQual

Sobre os critérios descritivos dos domínios da ferramenta EQual, por favor, marque a opção que mais se aproxima da realidade (escolha uma entre as 5 opções para a APC em questão):

Obs.: O formulário a seguir será utilizado no processo de validação das 11 APCs individualmente. Para isso, um formulário online será disponibilizado, no qual cada APC será apresentada separadamente, permitindo que a avaliação seja preenchida de forma independente para cada uma delas.

APC como unidades distintas de trabalho				
Nem o início nem o fim da APC estão claramente definidos 1	2	O início OU o fim da APC estão claramente definidos, mas não os dois ao mesmo tempo 3	4	O início e o fim da APC estão claramente definidos 5
Esta APC é executável de forma independente para alcançar um resultado definido				
A APC depende rotineiramente da contribuição de várias outras tarefas/atividades 1	A APC depende rotineiramente de apenas uma outra atividade/ tarefa 2	A APC pode ser realizada de forma independente, mas geralmente depende de outras tarefas/atividades para alcançar seu resultado 3	A APC pode ser realizada de forma independente, mas às vezes depende de outras tarefas/atividades para alcançar seu resultado 4	A APC é realizada de forma independente de outras tarefas/atividades para alcançar seu resultado 5
Esta APC é específica e focada				
A APC descreve uma área ampla e geral de prática ou descreve domínios de competência 1	A APC é uma categoria geral de prática que serve a um propósito amplo 2	A APC é uma categoria geral de prática que atende a um propósito claro e específico 3	A APC inclui algumas unidades de trabalho estreitamente relacionadas que servem a um propósito comum, claro e específico 4	A APC é um trabalho específico que atende a um propósito claro e focado 5
Esta APC tem um processo passível de observação				
A APC não pode ser observada ou monitorada 1	Partes da APC podem ser monitoradas, mas apenas indiretamente 2	Algumas partes da APC podem ser observadas diretamente 3	A maior parte da APC pode ser observada diretamente, mas não toda a atividade 4	A APC pode ser observada em todos os aspectos do início ao fim 5

(Continuação) Sobre os critérios descritivos dos domínios da ferramenta EQual, por favor, marque a opção que mais se aproxima da realidade (escolha uma entre as 5 opções para a APC em questão):

Esta APC é mensurável em termos de resultados				
O resultado da APC não pode ser descrito ou medido 1	Aspectos limitados do resultado da APC podem ser inferidos a partir da avaliação indireta, mas não da medição direta 2	O resultado da APC pode ser aparente, mas não descrito ou medido diretamente 3	O resultado da APC pode ser amplamente descrito e/ou medido diretamente 4	O resultado da APC pode ser totalmente descrito e/ou medido diretamente 5
Esta APC distingue-se claramente das outras APC na estrutura				
A APC não pode ser distinguida de forma significativa de uma ou demais APC 1	A APC tem clara semelhança ou sobreposição com uma ou mais de outras APC 2	A APC tem semelhanças com outras APC na estrutura, mas também existem algumas características distintas de forma clara 3	A APC tem alguma semelhança com uma ou mais APC na estrutura, mas existem características distintas claras e importantes 4	A APC não tem sobreposição aparente com outras APC 5
APC como tarefas confiáveis, essenciais e importantes da profissão				
Esta APC descreve trabalhos essenciais e importantes para a profissão				
A APC tem importância muito baixa para a prática profissional 1	A APC tem importância limitada, não é essencial para a prática 2	A APC é importante, mas a prática profissional poderia ter sucesso sem ela 3	A APC é importante e esperada para a prática profissional 4	A APC é muito importante e essencial para o exercício Profissional 5
A execução deste APC leva a uma produção ou resultado reconhecido do trabalho				
Nenhum produto discernível ou resultado reconhecido da APC 1	Resultado produzido de forma variável, mas não é claramente atribuído à APC 2	Resultado produzido de forma variável atribuído à APC ou um resultado tipicamente produzido não claramente atribuído à APC 3	Normalmente, um resultado definido atribuído à APC 4	Um resultado claro e definido produzido consistentemente a partir da APC 5

Continuação) Sobre os critérios descritivos dos domínios da ferramenta EQual, por favor, marque a opção que mais se aproxima da realidade (escolha uma entre as 5 opções para a APC em questão):

Esta APC envolve a aplicação e integração de múltiplos domínios de competência				
A APC não reflete nenhum domínio de competência identificado 1	A APC reflete apenas um domínio de competência 2	A APC reflete um domínio de competência, embora outros domínios possam ser identificados 3	A APC requer integração de vários domínios de competências para funcionar, mas com um domínio dominante 4	A APC envolve a integração de múltiplos domínios de competência 5
O título da APC descreve uma tarefa, não qualidades ou competências de um aluno				
A APC descreve uma única qualidade/competência de um farmacêutico sem descrever a aplicação na prática profissional 1	A APC descreve uma única qualidade/competência de um farmacêutico e faz referência à aplicação em um contexto de prática profissional 2	A APC descreve o profissional que integra múltiplas qualidades/competências, mas não descreve a aplicação delas na prática profissional 3	A APC descreve o profissional que integra múltiplas competências e, também, descreve a atividade profissional associada 4	A APC descreve apenas uma atividade profissional 5
Esta APC descreve uma tarefa e evita adjetivos (ou advérbios) que se referem à proficiência				
A APC emprega adjetivos que focam principalmente na proficiência e não na tarefa 1	A APC emprega adjetivos que focam principalmente na proficiência, mas também descreve a tarefa 2	A APC emprega adjetivos que fazem referência à proficiência, mas no geral descreve principalmente a atividade 3	A APC não emprega adjetivos que façam referência à proficiência, mas implica alguns aspectos da proficiência do aluno 4	A APC não emprega adjetivos que façam referência à proficiência e não implica a proficiência do aluno na execução da atividade 5

Itens sobre a revisão das APC que não parte da ferramenta EQual

1) Você acha que uma ou mais APC apresentadas precisa de adequação/revisão?
(Você considera que alguma das APCs apresentadas necessita de adequação ou revisão?)

() Sim

() Não

Quais?

2) Quais sugestões você daria para a adequação/revisão destas APC?

ANEXO C – Registro Open Science Framework (OSF)

Characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings: a scoping review protocol

Public registration

Study Information

Hypotheses

Characteristics and outcomes of pharmacy practice experience programs in community pharmacy settings environment that generate positive outcomes for pharmacy students.

Design Plan

Study type

Other

Blinding

No blinding is involved in this study.

Is there any additional blinding in this study?

Data will be extracted from articles included in the scoping review by two independent reviewers, i.e. blinded, using a data extraction tool developed by the reviewers.

Any disagreements that arise between reviewers will be resolved through discussion or with a third reviewer.

Study design

Scoping review conducted in accordance with the JBI methodology for scoping reviews and in line with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR).

No files selected

Randomization

No response

Sampling Plan

Existing Data

Registration prior to creation of data

Explanation of existing data

No response

Data collection procedures

The search strategy will aim to locate published studies from peer-reviewed journals and was created in collaboration with a librarian. An initial limited search of MEDLINE (PubMed) was undertaken to identify articles on the topic. The text words contained in the titles and abstracts of relevant articles, and the index terms used to describe the articles were used to develop a full search strategy for MEDLINE (PubMed) (see Appendix I). The search strategy, including all identified keywords and index terms, will be adapted for each included information source. The reference lists of articles included in the review will be screened for additional papers. Articles published in English, Portuguese, and Spanish languages will be included due to language limitations of the authors. Papers published from 1990 to the present will be included. The time limit was selected because in 1990 a paper that presented philosophical foundations of the pharmaceutical care was published and since then transformations have occurred in

the pharmacy practice and education. Databases searched will include PubMed, Web of Science and Scopus. The search for gray literature will include Google Scholar.

No files selected

Sample size

The number of studies in the scoping review will be defined after the selection of studies.

Sample size rationale

No response

Stopping rule

No response

Variables

Manipulated variables

No response

No files selected

Measured variables

The extracted data will include characteristics of pharmacy practice experience programs (including duration, workload, preceptor training, teaching activities adopted by preceptors and faculty members and professional activities performed by the students) and outcomes of the programs evaluated in the studies (including students and preceptors satisfaction, development of knowledge, skills and attitudes by the students, improvements in pharmacy).

No files selected

Indices

No response

No files selected

Analysis Plan

Statistical models

The extracted data will be presented in a table containing the following aspects of each article included in the review. A narrative summary will accompany the tabulated results and will describe how the results relate to the review's objective and question, and how the results might inform future practice experience programs for pharmacy students in community pharmacy settings.

No files selected

Transformations

No response

Inference criteria

No response

Data exclusion

No response

Missing data

No response

Exploratory analysis

No response

Other

Other

No response

Copyright © 2011-2023 Center for Open Science | [Termos de Uso](#) | [Política de Privacidade](#) | [Status](#) | [Diretrizes da AFI](#)

[TOP](#) | [Projeto de Reprodutibilidade: Psicologia](#) | [Projeto de Reprodutibilidade: Biologia do Câncer](#)



ANEXO D – Folha de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIABILIZADORAS PARA ESTÁGIOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO BRASIL

Pesquisador: Marina Guimarães Lima

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79364324.0.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.853.744

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa voltada para o desenvolvimento e validação de uma ferramenta de avaliação de atividades em farmácia comunitária realizadas por estagiários dos cursos de Farmácia. Essa validação ocorrerá por meio da análise de dados obtidos por um questionário respondido por farmacêuticos docentes ou supervisores de estágio em farmácia comunitária.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2321989.pdf", o objetivo primário da pesquisa é desenvolver e validar atividades profissionais confiabilizadoras para qualificar estágios em farmácia comunitária no Brasil.

Os objetivos secundários são:

- 1- desenvolver atividades profissionais confiabilizadoras para o ensino e a avaliação de estágios em farmácia comunitária no Brasil;
- 2- apresentar evidências de validade de conteúdo das atividades profissionais confiabilizadoras para o contexto de estágios em farmácia comunitária no Brasil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o TCLE, o risco associado à pesquisa é a possível revelação de informações individuais dos participantes e para minimizar esse risco os dados obtidos com o questionário usado como instrumento de pesquisa serão analisados de forma coletiva, sem identificação dos

Investigador
Informações Básicas
do Projeto

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 6.853.744

respondentes. O benefício atribuído à pesquisa é o seu potencial para qualificar o ensino e a supervisão de estágios em farmácia comunitária no Brasil.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O mérito acadêmico da pesquisa foi assegurado em parecer utilizado para aprovação do projeto pelo Departamento de Farmácia Social da Faculdade de Farmácia da UFMG.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados na Plataforma Brasil.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações. Recomendo que o projeto de pesquisa seja aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2321989.pdf	24/04/2024 17:00:54		Aceito
Outros	ParecerdepartamentoAPCFarmacia.pdf	24/04/2024 17:00:31	Marina Guimarães Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEAPCFarmaciaBrasil.pdf	24/04/2024 16:59:40	Marina Guimarães Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	ProjetoPesquisaAPCFarmacia.pdf	24/04/2024 16:59:25	Marina Guimarães Lima	Aceito
	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2321989.pdf	19/04/2024 12:59:31		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLEProjetoAPCFarmaciaBrasil.pdf	19/04/2024 12:57:56	Marina Guimarães Lima	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

31.270-901

Página 02 de 03

Ausência	TCLEProjetoAPCFarmaciaBrasil.pdf	19/04/2024 12:57:56	Marina Guimarães Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEProjetoAPCFarmaciaBrasil.pdf	19/04/2024 12:57:56	Marina Guimarães Lima	Postado
Projeto Detalhado / Brochura	ProjetoPesquisaAPCFarmacia.pdf	19/04/2024 12:57:46	Marina Guimarães Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	ProjetoPesquisaAPCFarmacia.pdf	19/04/2024 12:57:46	Marina Guimarães Lima	Postado
Folha de Rosto	FolhaRostoProjetoAPCFarmacia.pdf	19/04/2024 12:56:40	Marina Guimarães Lima	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoProjetoAPCFarmacia.pdf	19/04/2024 12:56:40	Marina Guimarães Lima	Postado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Investigador
Investigador

BELO HORIZONTE, 28 de Maio de 2024

Assinado por:
Corinne Davis Rodrigues
(Coordenador(a))

Página 03 de 03

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha**Bairro:** Unidade Administrativa II**CEP:****UF:** MG**Município:** BELO HORIZONTE**Telefone:** (31)3409-4592**E-mail:** coep@prpq.ufmg.br