

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FARMÁCIA

MARIA LUIZA FERREIRA EVANGELISTA

**“MUDOU A MINHA FORMA DE ME VER COMO
PROFISSIONAL”:
A PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM
FARMÁCIA SOBRE UMA DISCIPLINA DE ATENÇÃO
FARMACÊUTICA**

Belo Horizonte

2021

MARIA LUIZA FERREIRA EVANGELISTA

**“MUDOU A MINHA FORMA DE ME VER COMO PROFISSIONAL”: A
PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA SOBRE
UMA DISCIPLINA DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestra em Farmácia.

Orientadora: Djenane Ramalho
de Oliveira
Coorientadora: Simone de
Araújo Medina Mendonça

Belo Horizonte

2021

Evangelista, Maria Luiza Ferreira.

E92m "Mudou a minha forma de me ver como profissional": a perspectiva de estudantes de graduação em Farmácia sobre uma disciplina de Atenção Farmacêutica / Maria Luiza Ferreira Evangelista. – 2021. 97 f.

Orientadora: Djenane Ramalho de Oliveira.

Coorientadora: Simone de Araújo Medina Mendonça.

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

1. Atenção farmacêutica – Teses. 2. Educação farmacêutica – Teses. 3. Etnografia – Teses. 4. Etnologia – Teses. I. Oliveira, Djenane Ramalho de. II. Mendonça, Simone de Araújo Medina. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Farmácia. IV. Título.

CDD:362.1042

Elaborado por Darlene Teresinha Schuler – CRB-6/1759



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FACULDADE DE FARMÁCIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

FOLHA DE APROVAÇÃO

"MUDOU A MINHA FORMA DE ME VER COMO PROFISSIONAL": a cultura da disciplina de Atenção Farmacêutica na perspectiva de estudantes de Farmácia

MARIA LUIZA FERREIRA EVANGELISTA

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

Aprovada em 15 de SETEMBRO de 2021, pela banca constituída pelos membros:

Profa. Djenane Ramalho de Oliveira - Orientadora (FAFAR-UFMG)
Profa. Simone de Araújo Medina Mendonça - Coorientadora (FAFAR-UFMG)
Profa. Yone de Almeida Nascimento (Centro Universitário Newton Paiva/MG)
Profa. Larissa de Freitas Bonomo (UFIF).



Documento assinado eletronicamente por Yone de Almeida Nascimento, Usuário Externo, em 14/09/2021, às 14:14, 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 Djenane Ramalho de Oliveira, Professora do Magistério Superior, em 15/09/2021, às 17:31, 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 Larissa de Freitas Bonomo, Usuário Externo, em 15/09/2021, às 17:44, 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 Simone de Araújo Medina Mendonça, Membro, em 05/10/2021, às 14:14, 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_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 0934724 e o código CRC 6364E892.

AGRADECIMENTOS

Não poderia deixar de agradecer a todos aqueles que contribuíram para o que eu sou hoje e também para as conexões e descobertas feitas nas páginas que se seguem.

Meu agradecimento especial aos estudantes que foram chave na execução desse trabalho.

Agradeço imensamente aos meus pais Marcílio, Beth, minhas irmãs Letícia e Laura pelo apoio constante. Ao meu esposo Luiz, minha eterna gratidão por todo o carinho e compreensão nesse momento tão importante. Sempre com um incentivo e uma xícara do melhor café quando o ânimo faltava e o cansaço era intenso.

Agradeço com muito carinho:

À toda minha família pela torcida de sempre, em especial: meus avós (Pedrinha, Lelé e Juju), Tia Gi, Tio André, Tia Lúcia, Tia Mirtes, meus primo-irmãos Ceci, Luiz, Bruninha e Pilla, meus sogros Lílian, Luiz e Marcinha, meus cunhados José Hugo, Mateus, Léo, Marina, Miguel e Laísa.

À querida professora Djenane por me inspirar a chegar até aqui com seu conhecimento e afeto através do ensino.

À querida professora Simone por sua mentoria recheada de possibilidades e conhecimento, trazendo a serenidade e o carinho que me foram muito necessários nesse processo.

Aos meus queridos amigos por compreender minhas ausências e sempre trazer injeções de ânimo em suas palavras: Kris, Si, Lu, Kathy, Ding, Vivi, Babi, Artur, Fernanda, Gabi, Lê, Loren, Nayara, Jéssica e Lê Amorim.

À equipe Ceafeana e colegas de mestrado pelos ensinamentos, em especial Cris, Aline, Maria, Felipe e Polly que me deram um suporte enorme nesse percurso.

Aos colegas da Maternidade Octaviano Neves pelo apoio e as muitas trocas de plantão para a execução desse trabalho.

À minha querida cunhada Lorena pela excelente revisão e a disponibilidade de sempre.

Por fim, agradeço a todos aqueles que deixaram um pouco de suas vivências em forma de ensinamento nos pequenos encontros que a vida nos proporciona.

“Era preciso desver o mundo para encontrar nas palavras novas coisas de ver”.

Manoel de Barros – O menino do mato

RESUMO

Ao longo do tempo a profissão farmacêutica se viu marcada por diversas mudanças. Na década de 1990 iniciaram-se discussões sobre a necessidade de o farmacêutico redefinir seu papel social frente às altas taxas de morbimortalidade decorrentes do uso de medicamentos. Essas mudanças se refletiram também no ensino em Farmácia, especialmente por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais que propõem modificações na estrutura curricular do curso de Farmácia. O objetivo da realização deste estudo foi compreender, na perspectiva do estudante, a cultura da disciplina de Atenção Farmacêutica no contexto de ensino da Faculdade de Farmácia da UFMG. A metodologia adotada foi a etnografia que foi conduzida com estudantes matriculados na disciplina de Atenção Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFMG do segundo semestre de 2019 e do primeiro semestre de 2020. Os dados foram coletados por meio de diários de campo gerados da observação participante, reflexões, entrevistas e materiais produzidos pelos estudantes ao longo da disciplina. A análise temática foi conduzida com auxílio do software NVivo. A partir da análise e interpretação dos resultados, emergiram duas temáticas centrais: “Um movimento de busca por identidade profissional” e “Entendendo a identidade profissional dentro da disciplina de Atenção Farmacêutica”. Os resultados revelaram aspectos identificados pelos estudantes como importantes na construção da identidade profissional como o desconhecimento do papel social do farmacêutico, bem como questões curriculares como a distância entre teoria e prática, ausência de experiências práticas no currículo e a necessidade de conhecimentos voltados para o cuidado. Além disso, foi possível observar elementos característicos da disciplina de Atenção Farmacêutica no fortalecimento dessa identidade profissional como a mudança paradigmática vivida pelos estudantes, o aprendizado ligado a prática, a disciplina como primeiro contato com o cuidado no currículo e o contato com o raciocínio clínico. Embora os resultados sejam fruto de um estudo conduzido em um cenário específico, seus achados podem contribuir com a construção da identidade profissional dentro do currículo de graduação, aprimorando e fortalecendo o perfil do egresso voltado para o cuidado, assim como é sugerido nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais e em propostas de reforma curricular para o curso de Farmácia.

Palavras-chave: atenção farmacêutica; educação farmacêutica; etnografia.

ABSTRACT

Over time, the pharmacy profession has been marked by several changes. In the 1990s, discussions began on the need for pharmacists to redefine their social role in view of the high rates of morbidity and mortality resulting from the use of medications. These changes were also reflected in the teaching of Pharmacy, especially through the National Curriculum Guidelines, which propose changes in the curriculum structure of the Pharmacy program. This study aimed to understand, from the student's perspective, the culture of a course on pharmaceutical care practice in the context of the UFMG's College of Pharmacy. The methodology adopted for the study was ethnography, which was conducted with students enrolled in the Pharmaceutical Care course at the UFMG Faculty of Pharmacy in the second half of 2019 and the first half of 2020. Data were collected through field diaries generated by participant observation, reflections, interviews, and materials produced by students throughout the course. Thematic analysis was conducted using the NVivo software. From the analysis and interpretation of the results, two central themes emerged: "A movement of search for professional identity" and "Understanding professional identity within the Pharmaceutical Care course". The results revealed aspects identified by students as important in the construction of their professional identity, such as lack of knowledge of the social role of the pharmacist, as well as curricular issues such as the distance between theory and practice, lack of practical experiences in the curriculum and the need for knowledge focused on patient care. In addition, it was possible to observe elements of the Pharmaceutical Care course that strengthened students' professional identity, such as the paradigm shift experienced by them, learning linked to practice, the discipline as a first contact with patient care in the curriculum and the learning of clinical reasoning. Even though this study was conducted in a specific setting, the findings can contribute to the construction of professional identity within the undergraduate curriculum, improving and strengthening the profile of graduates focused on patient care, as suggested in the new National Curriculum Guidelines and in the curricula reform proposals for the pharmacy program.

Keywords: pharmaceutical care; pharmaceutical education; ethnography.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEF	Associação Brasileira de Educação Farmacêutica
CFE	Conselho Federal de Farmácia
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
EUA	Estados Unidos da América
FIP	International Pharmaceutical Federation
JCPP	Joint Commission of Pharmacy Practitioners
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PPCP	Pharmacist's Patient Care Process
UMG	Universidade de Minas Gerais
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
PRM	Problemas Relacionados ao Uso de Medicamentos
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Motivações para o estudo.....	13
2	REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1	Atenção Farmacêutica: fundamentação teórica	14
2.2	Currículo de Farmácia e o ensino do cuidado.....	17
2.3	Curso de Farmácia e a disciplina de Atenção Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFMG	19
2.4	Cultura	22
2.5	Transculturalidade.....	23
3	OBJETIVOS	24
3.1	Objetivo geral	24
3.2	Objetivos específicos.....	24
4	MÉTODOS	25
4.1	Etnografia.....	25
4.1.1	Etnografia Educacional	26
4.1.2	Etnografia Educacional em Saúde.....	27
4.2	Cenário do estudo.....	29
4.3	Seleção dos participantes do estudo.....	29
4.4	Coleta de dados	29
4.4.1	Observação participante.....	30
4.4.2	Diários de campo e reflexões	31
4.4.3	Entrevistas semiestruturadas	31
4.5	Análise dos dados.....	32
4.6	Aspectos éticos	33
4.7	Rigor dos Estudos Etnográficos	34
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
5.1	Capítulo I – Um movimento de busca por identidade profissional	36
5.1.1	“E eu queria que alguém me desse uma resposta do que é ser farmacêutico”.....	39
5.1.2	“Eu acho que eu vou sair da faculdade sem saber coisas que eram importantes para eu, como farmacêutico, saber”	42

5.2	Capítulo II – Entendendo a identidade profissional dentro da disciplina de Atenção Farmacêutica	36
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
6.1	Implicações para a pesquisa educacional em Farmácia	53
6.2	Implicações para a educação farmacêutica.....	53
	REFERÊNCIAS.....	55
	APÊNDICES	65
	APÊNDICE A – TÓPICO GUIA UTILIZADO NAS ENTREVISTAS INDIVIDUAIS.....	65
	APÊNDICE B – ARTIGO: “Mudou a minha forma de ver como profissional: a construção da identidade profissional dentro de uma disciplina de Atenção Farmacêutica.....	62
	ANEXOS.....	79
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	79
	ANEXO B – PROGRAMA DA DISCIPLINA DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA 2º SEMESTRE/ 2019.	81

1 INTRODUÇÃO

A profissão farmacêutica se vê marcada por diversas mudanças ao longo de sua história, desde os primeiros relatos no antigo Egito, passando pelas boticas, industrialização até os tempos atuais (PEREIRA; DO NASCIMENTO, 2011). Durante o século XX, essas modificações foram tão expressivas que reverberaram não só no reconhecimento social desse profissional como na sua própria identidade (NICOLETTI; ITO, 2017).

Descobertas importantes relacionadas aos antimicrobianos nas décadas de 1930 e 1940 impulsionaram o crescimento do setor industrial (ANGONESI; SEVALHO, 2010). O medicamento passou a ser visto não somente como instrumento terapêutico mas também como um bem de consumo, desencadeando um distanciamento entre o profissional farmacêutico, o médico e as pessoas que utilizam medicamentos (PEREIRA; DO NASCIMENTO, 2011). No Brasil, os reflexos da crise de identidade afastaram o profissional do contexto do medicamento, migrando para campos como análises clínicas, bromatológicas e toxicológicas (ANGONESI; SEVALHO, 2010). Nos Estados Unidos (EUA), na década de 1960, essa crise de identidade permitiu ao farmacêutico vislumbrar o hospital como um novo cenário de atuação (MENEZES, 2000, p. 28). Apesar das novas relocalizações, permaneceram os questionamentos sobre o papel social do farmacêutico que, por volta de 1970, começou a repensar as suas atribuições no cuidado para além do cenário hospitalar (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Em 1990, Hepler e Strand iniciaram um debate sobre a necessidade de o farmacêutico redefinir seu papel frente às altas taxas de morbimortalidade decorrentes do uso de medicamentos e introduziram conceitos iniciais da Atenção Farmacêutica (FREITAS; RAMALHO-DE-OLIVEIRA; PERINI, 2006).

Concomitantemente a esse cenário de transições, no Brasil, a estrutura curricular do curso de Farmácia foi sofrendo modificações na tentativa de se adaptar. No período anterior a 2002, o ensino em Farmácia foi marcado pela presença de um currículo mínimo, com uma formação básica que habilitava o profissional para o trabalho em Farmácia comunitária, podendo ser seguida por uma formação complementar nas áreas de indústria farmacêutica,

análises clínicas e toxicológicas e na área de alimentos (ALMEIDA; MENDES; DALPIZZOL, 2014; FOPPA *et al.*, 2020, p. 1738).

Em 1996, formulou-se a lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que fez emergir várias reflexões e possibilitou discussões em torno do perfil desse profissional que, além da qualificação técnica, deveria desempenhar um papel social. Essa lei extinguiu os currículos mínimos dos cursos de graduação e estabeleceu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) como responsáveis pelos rumos da formação superior de todos os cursos na área da saúde. As DCNs foram efetivamente promulgadas em 04 de março de 2002, trazendo uma nova perspectiva (ARAÚJO; PRADO, 2008).

Para o ensino de graduação em Farmácia, as DCNs estabelecem, como perfil do formando egresso/profissional, o farmacêutico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Além disso, define habilidades e competências necessárias à formação do farmacêutico como: a atenção à saúde, a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a administração, o gerenciamento e a educação permanente (ARAÚJO; PRADO, 2008; BRASIL, 2002, p. 9).

Mesmo depois da publicação das DCNs, o ensino farmacêutico ainda não expressava direcionamento adequado. As alterações nas matrizes curriculares variavam entre mudanças de carga horária e inclusão/exclusão de disciplinas. Além disso, a formação generalista, na expectativa de contemplar todas as atividades descritas no currículo, acabou gerando uma quantidade excessiva de horas para serem cumpridas e uma abordagem superficial, dificultando, para os estudantes, estabelecer conexões e atribuir significado ao novo conhecimento (CHAGAS *et al.*, 2019; FOPPA *et al.*, 2020; MENDONÇA; FREITAS; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2017).

A Atenção Farmacêutica sempre esteve presente nas discussões relativas às mudanças curriculares, sendo vista por muitos autores como uma nova missão da profissão. Pela primeira vez, o farmacêutico tinha a sua disposição um método que lhe permitia a padronização de sua atuação clínica, baseado no processo racional de tomada de decisão (FREITAS; RAMALHO-DE-OLIVEIRA; PERINI, 2006; SILVA *et al.*, 2017).

Para Silva (2009), os estilos de pensamento que levam à pesquisa e ao ensino nas áreas da produção industrial de medicamentos, da dispensação farmacêutica, das análises clínicas e até da Farmácia Clínica não se mostraram capazes de resolver a crise identitária da

profissão, sem um projeto e uma ideologia profissional capazes de atender a demandas sociais específicas (FREITAS; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2015; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2011a).

Em 2017, uma proposta curricular com um maior enfoque no cuidado foi estabelecida através das novas DCNs do curso de Farmácia. Entre as mudanças, estão a diminuição da carga horária para quatro mil horas e, dessas horas, a divisão em três eixos temáticos: Cuidado em Saúde (50% do total de horas); Tecnologia e Inovação em Saúde (40% do total de horas) e Gestão em Saúde (10% do total de horas). Os estágios curriculares correspondendo, no mínimo, a 20% (vinte por cento) da carga horária total. Além disso, as DCNs propõem uma organização pedagógica para o desenvolvimento e a consolidação das competências, habilidades e atitudes descritas nos eixos de formação (BRASIL, 2017, p. 30).

Na Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), desde 2003, a disciplina de Atenção Farmacêutica tem sido uma das protagonistas em introduzir o estudante de Farmácia aos conceitos e práticas relacionadas ao cuidado direto da pessoa em uso de medicamentos. Nesta disciplina são trabalhados aspectos fundantes de uma profissão cuja missão fundamental é cuidar de pessoas. Isso ocorre em meio a uma cultura de ensino-aprendizado predominantemente tecnológica. Considerando as novas DCNs, reconhece-se significativa a compreensão “do que se passa” nesta disciplina e como ela pode informar o redesenho curricular da Faculdade. Este trabalho se insere nesse contexto de constantes questionamentos sobre a profissão, em que há a necessidade de gerar novos conhecimentos e de aprofundar naqueles já existentes sobre como aprimorar a formação do farmacêutico para o cuidado ao paciente.

1.1 Motivações para o estudo

Minhas motivações vêm de uma trajetória de buscas dentro de um curso de graduação. A opção pela Farmácia começou após o término de um curso técnico em patologia clínica e por uma ânsia em aprofundar meus conhecimentos. Ao longo do curso, fui descobrindo novas áreas de conhecimento e não demorou muito para que as análises clínicas deixassem de

ser o meu foco. Dessa forma, que área eu seguiria? Foi naquele momento que me vi sem um lugar naquela profissão; não sabia o que fazer, como fazer, e nem para quem fazer.

Em 2013, já no 5º período do curso, conheci a disciplina de Atenção Farmacêutica. Não tinha muito conhecimento sobre o assunto e a disciplina foi um momento de muito aprendizado. Uma filosofia da prática, uma prática centrada no paciente, um arcabouço teórico, e uma missão para a profissão. Mais que uma disciplina, aqueles encontros me instigavam, me desafiavam e me provocavam um enorme desconforto. Tratava-se de um desconforto diferente, que me tirava do lugar cômodo e me convidava para uma transformação. Ali, eu, estudante, me reinventei. Eu me lapidei, camada por camada, no meu processo de refletir e aprender. Ao longo da minha experiência e também de relatos constantes de colegas, havia uma frase muito marcante sobre essa disciplina: “Ela me transformou!” A partir daí meu desejo era compartilhar e colocar em prática meu novo aprendizado. Além disso, desde então, sinto-me curiosa com relação ao desconforto fomentado na disciplina: o que se passava ali? Que tipo de transformação estava acontecendo?

Minha pesquisa se norteará pela seguinte pergunta: Quais são os elementos característicos da cultura da disciplina de Atenção Farmacêutica no contexto de ensino da Faculdade de Farmácia da UFMG? Esse é o desafio que me proponho para o mestrado, o que ativa minha curiosidade de pesquisadora e que faz brilharem os meus olhos. Isso envolve uma reflexão sobre o meu processo de aprendizagem como estudante de graduação, mas vai muito além de uma questão pessoal. Estudar a disciplina de Atenção Farmacêutica me permitirá compreender aspectos importantes da formação profissional, da cultura do ensino-aprendizado na Faculdade de Farmácia, e vislumbrar o papel que o farmacêutico poderia (deveria?) exercer em uma sociedade cada vez mais medicalizada, com números cada vez maiores de idosos e de portadores de múltiplas doenças crônicas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Atenção Farmacêutica: fundamentação teórica

Após intensas mudanças no cenário da profissão, Hepler e Strand iniciam, na década de 1990, uma discussão sobre a necessidade de o profissional farmacêutico redefinir seu

papel social frente às altas taxas de morbimortalidade decorrentes do uso de medicamentos. Nesse trabalho foi introduzido o termo *Pharmaceutical Care*, traduzido no Brasil como Atenção Farmacêutica. À época, o conceito proposto ainda se apresentava como uma mudança paradigmática, sendo em 2006 aplicado à prática com a introdução do serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012; HEPLER; STRAND, 1990; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2011b).

A Atenção Farmacêutica é definida como uma prática em que o profissional assume a responsabilidade pelas necessidades farmacoterapêuticas do paciente. Diferentemente da Farmácia Clínica, ela surge com a proposta de padrões de prática que visam garantir uma isonomia no serviço prestado por aqueles que seguem o mesmo arcabouço teórico-metodológico. Tais padrões permitem ainda a integração do profissional farmacêutico à equipe de cuidado ao paciente, uma vez que compartilham a linguagem e o método de trabalho comum às demais profissões de saúde (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012; MENDONÇA, 2017).

Como qualquer prática profissional, a Atenção Farmacêutica é composta por três principais componentes: filosofia profissional, processo de cuidado ao paciente e processo de gestão da prática. A filosofia da Atenção Farmacêutica define como responsabilidade do farmacêutico atender a todas as necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes por meio da identificação, da prevenção e da resolução de problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM). Este deve garantir que toda a terapia seja a mais apropriadamente indicada, que os medicamentos utilizados sejam os mais efetivos disponíveis, os mais seguros possíveis e que o paciente esteja disposto e seja capaz de utilizá-los como recomendado. Além disso, a filosofia dessa prática determina a forma de trabalho do profissional, definindo padrões de prática, sendo mantida independentemente do cenário de escolha para a prática (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2011b).

O profissional da Atenção Farmacêutica direciona seu olhar para um cuidado holístico e centrado no paciente, sem a intenção de fragmentá-lo. Através de uma relação terapêutica, o profissional, juntamente com o paciente, e em colaboração com outros profissionais de saúde, define modificações na farmacoterapia, incluindo nesse processo decisório as experiências subjetivas do paciente com o uso dos seus medicamentos. Todos os problemas de saúde são avaliados, priorizando a resolução de problemas relacionados ao uso de medicamentos, de acordo com o risco para o paciente e com o desejo deste. Esse cuidado é

realizado de forma sistematizada, através de etapas já estabelecidas, que incluem uma avaliação inicial, a elaboração de um plano de cuidado e a avaliação dos resultados (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2011b).

Um sistema de gestão de uma prática inclui todo o apoio necessário para prestar um serviço de forma eficiente e efetiva. Na Atenção Farmacêutica esse apoio inclui principalmente: definições sobre avaliação do serviço, formas de se remunerar, a existência de um sistema de documentação, processo efetivo de captação de pacientes, recursos físicos, econômicos e humanos, definição clara da missão do exercício profissional e um profissional que compreende e aceita suas responsabilidades. Vale ressaltar que estamos falando de uma mudança na missão profissional, que passa da missão de dispensação e entrega do produto para a missão da Atenção Farmacêutica que está relacionada ao acompanhamento de pacientes para alcançar resultados ótimos da farmacoterapia (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2011b).

No Brasil, o termo Atenção Farmacêutica foi adotado e oficializado a partir de discussões lideradas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) no ano de 2002, com a inclusão do termo no conceito mais amplo de assistência farmacêutica adotado no país (IVAMA *et al.*, 2002; PEREIRA; FREITAS, 2008). Esses termos, entretanto, foram introduzidos no Brasil com diferentes significados: utilizados para designar os mais variados serviços clínicos, como também para referir-se a um único serviço – o acompanhamento farmacoterapêutico (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2014a *apud* CFF, 2016).

Em 2015, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) emitiu um documento referente aos serviços farmacêuticos em que faz referência ao termo cuidado farmacêutico. Embora tenha descrito arcabouço teórico semelhante ao apresentado por Ramalho-de-Oliveira (2011b) na prática observa-se serviços tidos como diretamente ligados ao paciente distantes desse arcabouço. Ainda que igualmente importantes, as práticas de dispensação e de Atenção Farmacêutica são diferentes, embasadas cada qual em filosofias próprias e sistemas de gestão distintos. Freitas, Ramalho-de-Oliveira e Perini (2006) enfatizam:

Agrupá-las [práticas de dispensação e de Atenção Farmacêutica], pois, sob a mesma égide poderia nos levar a incorrer em ambiguidades e indefinições que em nada contribuem para o bem da profissão ou da sociedade. Estamos cientes de que a mesma

importância deve ser dada aos conceitos e à concretude das ações. Por essa razão, um vocabulário heterogêneo pode ser problemático para a compreensão de uma prática nova, tanto para o farmacêutico quanto para os pacientes e demais profissionais da saúde, além de dificultar o reconhecimento do real impacto de tal atividade (p. 450).

Mesmo diante de um contexto histórico propício para a mudança e com o avanço da prática da Atenção Farmacêutica, o cenário da Farmácia, em uma perspectiva sociológica, permanece como uma profissão incompleta ou marginal, em algumas linhas de pensamento, baseando-se em sua baixa coesão profissional, na intensa relação com as atividades comerciais, na falta de autonomia e na ausência de definições das atividades relacionadas à profissão (FREITAS; RAMALHO-DE--OLIVEIRA; PERINI, 2006).

2.2 Currículo de Farmácia e o ensino do cuidado

Culturalmente o curso de Farmácia sempre teve o produto farmacêutico no foco de suas preocupações, sem expectativas de responsabilização direta pela saúde das pessoas. Historicamente vemos o reflexo dessa cultura na criação da primeira Diretriz Curricular Nacional do curso de Farmácia em 2002, posterior às primeiras DCNs dos cursos da área da saúde, instituídas em 2001, nas quais somente foram incluídos os cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição (CHAGAS *et al.*, 2019; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2006). Embora significasse um avanço frente ao currículo mínimo e estivesse condizente com as demais diretrizes educacionais da área da saúde no Brasil, as interpretações e a implementação das recomendações no curso de Farmácia tomaram rumos próprios (MENDONÇA, 2017).

Diferentemente do conceito de generalista, que significa ser capaz de atender às principais necessidades de saúde da população, na lógica e no contexto da atenção primária à saúde, a Farmácia englobou todo o conhecimento específico de cada habilitação dentro de um único currículo. Essa interpretação fica evidente ao serem listadas, nas DCNs de 2002, as 31 competências necessárias ao farmacêutico dentro de todas as possíveis áreas de atuação (MENDONÇA, 2017).

As discussões sobre o ensino em Farmácia não se limitavam ao Brasil. Mundialmente, foi estabelecido em 2008 um plano de ação, *The Global Pharmacy Education Action Plan* (2008-2010), pela International Pharmaceutical Federation (FIP), juntamente com

a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a UNESCO. O objetivo do documento era definir competências para os serviços farmacêuticos e estabelecer um sistema de garantia da qualidade para os cursos de formação (ALMEIDA; MENDES; DALPIZZOL, 2014).

As DCNs de 2002, embora tenham provocado mudanças nos cursos de Farmácia, não deram subsídios suficientes para consolidar a mudança paradigmática de uma formação para a Atenção Farmacêutica. Nesse contexto, com a publicação pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) em 2013 da resolução que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e com a promulgação da Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que reconhece a Farmácia como estabelecimento de saúde, houve uma reflexão sobre os egressos não estarem aptos para exercer as novas atividades, pensando no currículo vigente. Isso fica explícito em normativas posteriores do CFF em que é exigida especialização na área clínica para que o profissional pudesse usufruir de alguns aspectos de sua autonomia no cuidado aos pacientes (CHAGAS *et al.*, 2019, CFF, 2013a, 2013b).

Por iniciativa do Conselho Federal de Farmácia (CFF), em maio de 2015, reuniu-se um grupo de professores, profissionais e estudantes de pós-graduação vinculados ao ensino da prática clínica na Farmácia no Brasil. Baseando-se nesses estudos e em documentos oficiais de outros países sobre as competências necessárias para o farmacêutico, foi elaborada uma matriz de competências para a prática clínica do farmacêutico (CFF, 2017). Tal documento subsidiou o CFF e a Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF) na construção da proposta para a elaboração das novas DCNs, visto que as vigentes passavam por um processo de revisão. A proposta de reformulação das DCNs foi aprovada e publicada em 2017 (MENDONÇA, 2017; CHAGAS *et al.*, 2019; BRASIL, 2017).

Uma das grandes mudanças das DCNs de 2017 foi a inclusão do eixo cuidado em saúde, que possibilita o desenvolvimento de competências aos estudantes para ações voltadas ao indivíduo, à família e à comunidade e não apenas ao medicamento. Além disso, houve aumento da divisão na carga horária do curso, propiciando carga horária maior no eixo cuidado em saúde, com 50% da carga horária total (BRASIL, 2017).

Essa expansão do papel do farmacêutico, prestando serviços de saúde e de cientista de medicamentos, tem sido cada vez mais estimada e valorizada em nível mundial. Nos Estados Unidos (EUA), instituições envolvidas com a prática farmacêutica se reuniram na Joint Commission of Pharmacy Practitioners (JCPP) e produziram por consenso o documento

Pharmacist's Patient Care Process (PPCP), que define padrões mínimos para a prática farmacêutica com consistência, independentemente do cenário de atuação (JOINT COMMISSION OF PHARMACY PRACTITIONERS, 2014).

Essa normatização tem sido obrigatória desde julho de 2016 e utilizou como base o referencial proposto por Cipolle, Strand e Morley (2012). As diretrizes educacionais norte-americanas adotam a Atenção Farmacêutica como missão da profissão de Farmácia e também se baseiam no mesmo arcabouço teórico descrito acima (MENDONÇA, 2017).

A nova proposta de diretrizes curriculares no Brasil, entretanto, traz importantes pontos de reflexão, como não ter presente em todos os itens a responsabilidade central quanto ao atendimento das necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes. Além disso, a proposta traz termos conflituosos como “o farmacêutico é o profissional de saúde que tem a formação centrada nos fármacos”, que podem gerar interpretações confusas, especialmente quando comparada à filosofia da Atenção Farmacêutica, que preconiza uma prática centrada no paciente. Isso ressalta a necessidade de os formuladores da política educacional se ampararem nos termos técnico-científicos utilizados no contexto da prática farmacêutica ao redor do mundo, evitando má interpretação das diretrizes (MENDONÇA, 2017).

As novas DCNs representam um avanço para a área do cuidado, com a possibilidade de resgate da identidade do farmacêutico. Apesar dos questionamentos descritos, as novas DCNs permitem também o desenvolvimento de uma prática de ensino pautada no referencial proposto por Cipolle, Strand e Morley (2012), visto que este está contemplado em partes da proposta, confluindo com os rumos que a profissão tem tomado em outros países (MENDONÇA, 2017; CHAGAS *et al.*, 2019).

2.3 Curso de Farmácia e a disciplina de Atenção Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFMG

Criado em 1911, o curso de Farmácia foi incorporado à então Universidade de Minas Gerais em 1927 como Faculdade de Odontologia e Farmácia da UMG, juntamente com a Escola de Engenharia, a Faculdade de Medicina e a Faculdade de Direito. Tornou-se

Faculdade exclusivamente de Farmácia em 1963, quando houve a separação pela Lei nº. 4.208, de 9 de fevereiro de 1963 (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2017).

Durante o período de 1964 a 1968, a Faculdade passou por diferentes modificações de denominação e, em janeiro de 1984, passou por profundas reformas estruturais, levando à estrutura atual, composta por quatro departamentos: Departamento de Farmácia Social, Departamento de Produtos Farmacêuticos, Departamento de Alimentos e Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2017).

Em sua prática pedagógica, o curso de Farmácia da UFMG vem consolidando os conceitos de uma educação voltada para atuação crítica e responsável do profissional em prol da melhoria da saúde da população brasileira. Busca viabilizar a formação generalista do farmacêutico preconizada nas DCNs de 2002 para o Curso de Graduação em Farmácia. Além disso, prevê que:

O farmacêutico com esta formação integral pode atuar na pesquisa, formulação, produção e controle de qualidade de produtos farmacêuticos e cosméticos, gerenciar drogarias e as diferentes modalidades de Farmácia, planejar, coordenar e executar as atividades de assistência farmacêutica em todos os níveis do sistema de saúde, bem como participar da formulação de políticas de medicamentos. Pode, ainda, auxiliar na interpretação e avaliação de prescrições médicas e odontológicas, realizar análises laboratoriais clínicas, toxicológicas e bromatológicas e trabalhar na indústria de alimentos (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2017, p. 27).

Ainda assim, dada a construção histórica do curso, com excelentes docentes e infraestrutura para a formação tecnológica em Farmácia, criou-se um cenário de constantes questionamentos sobre a profissão farmacêutica, o ensino e a forma de fazer ciência provocados pelos avanços da profissão na área de cuidado ao paciente. Acrescido a isso estavam todas as experiências vividas pela professora Djenane Ramalho de Oliveira em seu doutorado na Universidade de Minnesota sob a orientação da professora Linda Strand, que ao retornar ao Brasil identificou a necessidade de mudanças na formação em Farmácia. Esse contexto impulsionou em 2003 a criação da disciplina com o nome de “Farmácia Social”, que posteriormente em um cenário de transições em 2012, com o intuito de buscar mais coerência com os objetivos da disciplina, teve seu nome alterado para Atenção Farmacêutica, apresentando poucas mudanças no seu programa. É ofertada como uma disciplina optativa, com carga horária de 45 horas, dentro da matriz curricular do curso de graduação em Farmácia da

UFMG (conforme Anexo B), que vivia um cenário de transições entre as DCNS de 2002 e as perspectivas para novas DCNS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2019).

A disciplina tem como missão:

[...] preparar um profissional que compreenda os aspectos fundamentais de uma prática profissional e as responsabilidades envolvidas no oferecimento de um serviço de cuidado ao paciente. Promoverá a reflexão crítica sobre os significados de uma profissão, de uma prática clínica, de um profissional generalista e de uma prática centrada no ser humano (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2019, p. 2).

As aulas teóricas são conduzidas em formato de discussão, em que os estudantes realizam leituras semanais de textos previamente escolhidos e reflexões sobre esse material. Além disso, realizam uma atividade em que são feitos acompanhamentos de pacientes reais. Segundo a proposta da disciplina,

[...] o curso propõe uma filosofia de educação distinta utilizando práticas pedagógicas transformadoras (ou responsáveis), e, portanto, pouco comuns no contexto de formação do profissional farmacêutico. O objetivo será criar uma “comunidade de aprendizes”, na qual todos os participantes, estudantes e professores, serão corresponsáveis pelo que se ensina e o que se aprende.

[...] o processo reflexivo considerado essencial ao aprendizado profundo e holístico, o que for visto, lido, ouvido e experimentado durante o curso será transformado em um movimento pelo qual o pensamento se volta a si mesmo, interrogando a si mesmo.

[...]A disciplina pretende contribuir para a formação de um novo profissional farmacêutico: um profissional que tenha clareza sobre suas responsabilidades com relação ao cuidado integral do ser humano e se comprometa com a prevenção e resolução dos problemas relacionados ao uso de medicamentos em todos os cenários de prática onde atuar. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2019, p. 2).

A proposta da Atenção Farmacêutica trazida na disciplina em estudo se apresenta como uma nova cultura, não mais buscando acomodar a prática do cuidado dentro de inúmeros serviços farmacêuticos, mas sim apresentando uma nova prática profissional, diferente do que é fomentado no restante do currículo formal. Esse ambiente educacional que inclui tanto uma sala de aula quanto o próprio curso de Farmácia, podem ser entendidos como culturas a serem investigadas por estudos etnográficos, como vem acontecendo nas pesquisas em educação de

profissionais de saúde (MERTON *et al.*, 1957 *apud* ATKINSON, 2005; MANIAS; STREET, 2001).

2.4 Cultura

Durante o século XIX, estiveram presentes duas importantes conceituações de cultura – a primeira delas, trazida por Matthew Arnold, fazia referência à cultura como literatura e ideias, associando as características da tradição humanista clássica da Europa. A segunda, dentro da antropologia, foi apresentada pelo inglês Edward Tylor, que se referia à cultura como um conjunto que inclui conhecimentos, artes, crenças, leis, costumes e quaisquer outras capacidades e hábitos adquiridos pelo homem enquanto membro da sociedade (HAMMERSLEY, 2018).

No século XX, surge uma abordagem bem diferente das propostas anteriores, com a obra de Lévi-Strauss, em que a preocupação com padrões de comportamento observáveis e relações sociais dá lugar a uma busca pelas estruturas profundas que geram os diversos padrões de comportamento e crenças documentadas por etnógrafos. Na mesma linha, Geertz (2008), ao definir cultura em sua obra, enxerga que os significados são a concepção herdada de que as formas simbólicas expressam e abrangem o conhecimento sobre as atitudes em relação à vida (GEERTZ, 2008; HAMMERSLEY, 2019).

Embora a proposta do presente trabalho seja compreender a cultura de uma disciplina, não é possível avaliá-la de maneira isolada, desconsiderando a influência da cultura em que ela está inserida – a Faculdade de Farmácia da UFMG. Conceitos como a inter e a multiculturalidade se propõem a trabalhar essa relação entre as diferentes culturas, compreendendo e reconhecendo outras culturas como esferas ou ilhas, que colidem umas com as outras. Esses conceitos entretanto, permanecem na mesma lógica clássica e separatista das culturas, aceitando a presença de barreiras (WELSCH, 1999).

O conceito de transculturalidade surge buscando ultrapassar os limites da cultura clássica. É visto como um *continuum*, que abrange todas as culturas, lacunas e os espaços em branco. Realizando um movimento através das fronteiras e expandindo os limites além de uma

única identidade, alternando entre culturas e línguas como um modo de ser, tendo um senso de *continuum* de discurso e transformação (JURKOVA; GUO, 2018).

Compreender a cultura de uma sala de aula (por meio da etnografia) possibilita iluminar um subconjunto de esforços de socialização e enculturação de uma sociedade, permitindo aos pesquisadores educacionais gerar construções teóricas sobre a aprendizagem como um processo social e cultural (GRENFELL *et al.*, 2012).

A disciplina de Atenção Farmacêutica, principal contexto do estudo em questão, se apresenta como uma cultura centrada no paciente e no ensino do cuidado, situada dentro da cultura de um currículo de graduação tecnicista. A compreensão de determinadas ações e significados presentes nessa sala de aula revela um grande potencial para o aprimoramento não só do ensino de uma nova prática profissional voltada para o cuidado, como também permite aclarar questões sobre a profissão farmacêutica vividas por estudantes de graduação, que são abordadas ao longo dessa disciplina. Geertz (2008) corrobora com essa visão das possibilidades de construção em sala de aula, quando destaca a formação do comportamento humano como uma ação simbólica, na maioria das vezes, resultante de uma ação com significado – como por exemplo a fonação na fala, o pigmento na pintura, a linha na escrita ou a ressonância na música.

2.5 Transculturalidade

Welsch (1999), em sua conceituação de transculturalidade, faz uma divisão em dois níveis: um macro e um micro. Num nível macro, enxerga uma ligação externa e uma natureza internamente híbrida acerca das culturas envolvidas que, com o advento da globalização, as culturas passaram a se encontrar em outras culturas, concedendo a ambas uma essência interna de hibridismo. No que diz respeito ao nível micro, da transculturalidade, o autor faz referência ao nível dos indivíduos, dado em que estes, apesar de inseridos em um determinado grupo cultural, se diferenciam entre si por meio das narrativas e experiências únicas que trazem consigo.

Podemos perceber reflexos desse movimento característico da transculturalidade na formação de uma identidade. Bruner (2003) *apud* Toledo (2015) aponta para o fato de que uma cultura não é estática e sim fruto do dinamismo dos indivíduos nela inseridos, que por sua vez

são portadores de narrativas diferentes e particulares. De acordo com autor, essa formação está relacionada aos processos subjetivos que transcorrem dentro do indivíduo, relacionando-se com um ambiente externo, onde são observados pelos outros que coabitam ao seu redor, cujas ações os afetam direta ou indiretamente.

Toledo (2015) reforça essa perspectiva ao dizer que, tendo em mente que a identidade se caracteriza com base em uma unicidade, um indivíduo em estado de contato e choque com outras identidades ocupará uma posição única no mundo, possibilitando-lhe observar o mundo a sua volta, tomar um posicionamento perante as questões que surgem das relações que ele presencia ou mesmo participa, bem como tomar atitudes que afetem a si mesmo e/ou ao mundo ao seu redor.

Esse movimento constante feito pelo estudante de graduação em Farmácia, ao transpor as barreiras dessas distintas culturas dentro de um mesmo currículo, possibilita se fazer questionamentos e buscar respostas, desenvolvendo sua identidade enquanto estudante e futuro profissional. O presente trabalho buscou utilizar elementos da transculturalidade para desvelar, sob a ótica dos estudantes de graduação em Farmácia, a cultura da disciplina de Atenção Farmacêutica e os reflexos decorrentes dessa imersão transcultural.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Compreender, na perspectiva do estudante, a cultura do ensino da Atenção Farmacêutica em uma disciplina no contexto da graduação em Farmácia em uma instituição federal de ensino superior.

3.2 Objetivos específicos

- Descrever na perspectiva dos estudantes, os elementos representativos da cultura da disciplina de Atenção Farmacêutica;

- Revelar a relação desses elementos culturais com a formação do estudante do curso de Farmácia da UFMG.

4 MÉTODOS

4.1 Etnografia

Para a exploração da temática proposta, utilizou-se como metodologia a pesquisa qualitativa, visto que a análise não se limita apenas a um fenômeno e sim a entender seu significado, individual ou coletivo, na vida das pessoas (TURATO, 2005). Dentro da pesquisa qualitativa, é necessário um exercício de reflexão contínuo em epistemologia por parte do pesquisador, para compreender suas percepções de como a realidade é, seus valores e preferências sobre como fazer ciência (DALY, 2007, p.3). Ainda segundo DALY (2007, p. 22), a pesquisa qualitativa deve ser construída pensando na seguinte cascata: epistemologia, paradigma, teoria, metodologia, métodos e coleta de dados. Este trabalho parte das minhas crenças enquanto pesquisadora, de uma posição epistemológica subjetivista em que não existe separação entre o conhecedor e o conhecido. Todo o conhecimento está sendo construído através de um processo de criação de significados, por meio de múltiplas descrições de um mesmo fenômeno. Ainda dentro do subjetivismo, posicione-me sob a lente de um paradigma construcionista social, em que enxergo uma realidade externa que é subjetivamente percebida e construída da perspectiva do observador (DALY, 2007, p. 33). Para a fundamentação desse trabalho utilizei das interpretações da teoria da transculturalidade.

Para compreender a cultura de uma disciplina, o local onde se insere e seus significados, a etnografia se mostrou como a metodologia mais adequada. A pesquisa etnográfica se apresenta como um estudo aprofundado de uma cultura em que o pesquisador participa ativamente da vida diária das pessoas, observando e fazendo perguntas, de forma a reunir dados para a pesquisa em questão (HAMMERSLEY; ATKINSON, 1995). Essa exploração de campo, entretanto, não se limita a uma simples observação participante, como é frequentemente discutido na literatura, e sim uma maneira de conhecer e enxergar o mundo (PRENTICE, 2014).

A etnografia é conduzida em ambientes naturais do cotidiano, onde os etnógrafos se envolvem na observação do comportamento. Na sociedade contemporânea, esse ambiente não se limita a estudos presenciais, sendo possível observações do comportamento *online*. Inicialmente as observações em um trabalho de campo têm como propósito compreender o espaço e a cultura, sendo descritos os comportamentos através de notas que posteriormente adquirem um direcionamento no foco (BRESSERS; BRYDGES; PARADIS, 2020). Nesse estudo, o campo em questão se refere à disciplina de Atenção Farmacêutica lecionada na Faculdade de Farmácia da UFMG. Iniciei o trabalho fazendo observações exploratórias, com o intuito de conhecer melhor o local e seus integrantes e aos poucos aprimorar a pergunta de pesquisa e os objetivos. A minha entrada no campo se deu de forma facilitada pela professora da disciplina.

A pesquisa etnográfica requer uma imersão intensiva e deliberada, sendo o longo período no campo essencial para obter uma compreensão adequada das culturas, estruturas e comportamentos locais (BRESSERS; BRYDGES; PARADIS, 2020). A imersão nesse estudo durou doze meses, sendo possível acompanhar duas turmas de estudantes. Durante esse período, realizei observação participante total, acompanhando e coletando dados ao longo de todas as aulas, bem como segui dando suporte na execução de atividades da disciplina.

Os dados na etnografia são vistos como as interações com as observações de outras pessoas, tendo o etnógrafo seu próprio papel nas trocas, com o poder de afetar o que observa (CAROLYN; GARIGLIO, 2018). Ao desacelerar, cavar fundo e documentar os cruzamentos da cultura, da estrutura e do comportamento humano, os etnógrafos podem fazer o óbvio visível, podendo analisá-lo e problematizá-lo (BRESSERS; BRYDGES; PARADIS, 2020). A participação ativa na execução das atividades da disciplina e na facilitação e apoio aos estudantes me permitiu ter acesso a conversas informais e sentimentos experimentados pelos estudantes ao longo da disciplina.

4.1.1 Etnografia Educacional

Historicamente a etnografia educacional surge em 1954, em uma proposta de estreitar laços entre a antropologia e a educação. Posteriormente, diversos artigos apresentaram

resultados em diferentes abordagens, trazendo à tona o grande potencial da etnografia educacional. Uma nuance importante a ser esclarecida é sobre os diferentes tipos de etnografia no âmbito da educação. Uma “etnografia da educação” seria aquela conduzida por antropólogos; já a “etnografia em educação” seria aquela conduzida por educadores (GREEN; DIXON; ZAHARLICK, 2005).

O presente trabalho se encontra na perspectiva de uma etnografia em educação em que serão abordadas questões relacionadas à cultura da disciplina de Atenção Farmacêutica e todo o contexto cultural no qual está inserido. A etnografia de uma sala de aula, assim como a etnografia em seu conceito amplo, também busca compreender e descrever a vida cultural cotidiana de um grupo social e seus significados, porém, seu foco está no que é aprendido, publicado e compartilhado (GRENFELL *et al.*, 2012).

4.1.2 Etnografia Educacional em Saúde

A etnografia é uma metodologia que possibilita uma abordagem em diversas questões de pesquisa dentro das profissões de saúde. Em particular, pode gerar recursos e relatos detalhados de interações interprofissionais e com pacientes (REEVES; KUPER; HODGES, 2008). Outra potencialidade do uso da etnografia na área da saúde está em poder ser usada para questionar aspectos tidos como já estabelecidos de uma cultura e da estrutura social (BRESSERS; BRYDGES; PARADIS, 2020).

A educação médica tem uma longa tradição de pesquisa etnográfica. Dois clássicos estudos americanos conduzidos por Robert Merton e Howard Becker na década de 1950 influenciaram intensamente na compreensão da formação dos estudantes na profissão, além de inspirar estudos sobre as profissões na área da assistência. (ATKINSON; PUGSLEY, 2005; BRESSERS; BRYDGES; PARADIS, 2020).

Na área de Enfermagem, um estudo de 1898 de Nightingale, que foi realizado por meio de observação e documentação de práticas comuns de saúde, foi importante na modificação de reformas dramáticas na área da saúde, bem como na investigação científica

dentro das disciplinas de Enfermagem e nos serviços voltados para a promoção de saúde e bem-estar (ROBINSON, 2013).

Em alguns trabalhos, é possível observar a etnografia permeando as relações interprofissionais como Manias e Street (2001), que trabalham de forma crítica as interações entre enfermeiras e médicos sobre conhecimento e tomada de decisão em cuidados intensivos. Uma outra vertente da etnografia na área da saúde explora questões voltadas para o ensino, como no estudo de Merton *et al.* (1957) *apud* Atkinson e Pugsley (2005), em que são observadas atitudes dos estudantes em relação a seus estudos, professores, pacientes, profissão médica, ou no estudo de Becker *et al.* (1961) *apud* Atkinson e Pugsley (2005), em que dialogam com o processo de socialização dentro da Faculdade de Medicina e com a influência na formação dos estudantes.

Diferentemente da Medicina e da Enfermagem, são poucos os estudos etnográficos educacionais descritos na área da Farmácia. Alguns desses estudos procuram compreender questões ligadas ao currículo como Noble *et al.* (2014), que em seu trabalho discutem a experiência do currículo formal de um programa de graduação australiano e os reflexos na formação da identidade profissional dos estudantes. Em uma perspectiva mais focada na sala de aula, Freitas e Ramalho-de-Oliveira (2015) buscam entender como as práticas pedagógicas influenciam o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico pelos estudantes de Farmácia.

Na formação prática, Sharif-Chan *et al.* (2016) compararam o ensino de pares em uma unidade de ensino clínico médico e de Farmácia e forneceram sugestões para pesquisas futuras. Ainda com um olhar de ensino experiencial, Mendonça, Freitas e Ramalho-de-Oliveira (2017) buscaram compreender as perspectivas dos alunos e tutores sobre o desenvolvimento das competências clínicas para a entrega de serviços de gerenciamento da terapia medicamentosa, em um projeto de formação vinculado a uma escola brasileira de Farmácia.

Mesmo se assemelhando aos estudos de Merton *et al.* (1957) *apud* Atkinson e Pugsley (2005) e Freitas e Ramalho-de-Oliveira (2015), que exploram como temática a cultura de uma escola, de um currículo ou de uma sala de aula, a proposta do presente trabalho tem seu foco direcionado para a compreensão, na perspectiva dos estudantes, do ensino de uma nova prática profissional voltada para o cuidado dentro de uma cultura de ensino tradicional da Farmácia.

4.2 Cenário do estudo

O cenário de escolha do presente estudo foi a disciplina de Atenção Farmacêutica, descrita anteriormente neste trabalho, lecionada como optativa dentro do currículo de graduação na Faculdade de Farmácia da UFMG. Iniciei as observações no segundo semestre letivo de 2019, que foram encerradas ao final do primeiro semestre letivo de 2020, ou seja, a pesquisa de campo teve duração de doze (12) meses.

4.3 Seleção dos participantes do estudo

Para a pesquisa qualitativa, a seleção de participantes se dá de forma intencional, pensando na capacidade do informante de oferecer informações profundas e detalhadas sobre o assunto de interesse (MARTÍNEZ-SALGADO, 2012). Todos os estudantes participantes da disciplina foram observados e aqueles que demonstraram maior interesse nas discussões propostas em sala de aula, independentemente de haver concordância com o conteúdo apresentado na disciplina, foram identificados como informantes-chave e convidados posteriormente para participar das entrevistas. Demais participantes da disciplina como professora coordenadora e pós-graduandos não foram incluídos como informantes-chave neste estudo, devido ao enfoque do trabalho, que busca a perspectiva do estudante de graduação. Ao total, oito (8) estudantes foram convidados para ser entrevistados. Não houve recusas ou desistências por parte dos estudantes ao longo da realização deste trabalho.

4.4 Coleta de dados

A etnografia envolve em geral a coleta de dados por diferentes fontes como entrevistas, notas de campo ou documentos. Dessa forma, permite-se destacar nuances e diferenças existentes em torno de um determinado fenômeno, sob diferentes perspectivas das partes interessadas (BRESSERS; BRYDGES; PARADIS, 2020). A coleta de dados foi

realizada por meio de diários de campo, reflexões, materiais produzidos pelos estudantes ao longo das aulas e entrevistas semiestruturadas.

4.4.1 Observação participante

A observação participante é uma técnica muito utilizada na pesquisa qualitativa, que se propõe a inserir o pesquisador dentro do grupo pesquisado, fazendo com que se torne parte dele (QUEIROZ *et al.*, 2007). O processo se sistematiza em três etapas essenciais: a primeira delas se trata da aproximação do pesquisador ao grupo em estudo. Nessa fase, é necessário que o pesquisador seja aceito em seu próprio papel, isto é, como alguém externo, interessado em realizar, juntamente com a população, um estudo. Na segunda etapa, existe um esforço do pesquisador em alcançar uma visão ampliada da comunidade, objeto de estudo. Nessa etapa utilizam-se alguns elementos que, no caso desse estudo, foram a observação da vida cotidiana do grupo, levantamento de pessoas-chave (conhecidas pelo grupo) e a realização de entrevistas não diretivas com as pessoas que pudessem ajudar na compreensão da realidade. As informações são registradas em diário de campo e posteriormente inicia-se a terceira fase, na qual todas as informações são organizadas e analisadas (QUEIROZ *et al.*, 2007). Na etnografia faz-se necessário que o pesquisador possua um envolvimento direto e um relacionamento com o mundo que está estudando (REEVES; KUPER; HODGES, 2008).

Iniciei as observações da disciplina de Atenção Farmacêutica no segundo semestre letivo de 2019 e finalizei ao final do primeiro semestre letivo de 2020. No total, foram acompanhadas duas turmas e trinta e nove (39) estudantes, em um período de trinta e uma (31) semanas, totalizando aproximadamente setenta e sete (77) horas de observação. O acompanhamento da primeira turma se deu de forma presencial e o da segunda, devido à pandemia, de forma virtual, através de plataforma de ensino remoto. O intervalo no acompanhamento foi devido à suspensão das aulas no período de pandemia até que elas fossem retomadas de forma virtual. Todas as observações e reflexões da pesquisadora foram registradas em diário de campo.

4.4.2 Diários de campo e reflexões

Os diários de campo e reflexões são ferramentas-chave nos relatos e descrições do grupo que se pretende estudar. A complexidade da vida social requer, em notas de campo, a descrição de uma variedade de elementos como espaço físico, características, ações e intenções dos participantes, ordem cronológica dos eventos, emoções e sentimentos (REEVES; KUPER; HODGES, 2008). Esses registros, entretanto, não devem se limitar a meras gravações do que é dito em campo. São necessárias descrições densas, que permitam ao leitor estar presente ao longo da jornada de exploração cultural (BRESSERS; BRYDGES; PARADIS, 2020).

Notas de campo de alta qualidade são essenciais para a etapa de análise de dados da pesquisa etnográfica, pois complementam os dados da entrevista e as evidências documentais para criar um retrato holístico e rico da cultura em estudo.

Neste estudo, os diários de campo foram construídos por meio de relatos breves e descrições feitas durante as observações em sala de aula e reflexões de conversas informais. Posteriormente os dados foram detalhados, sendo incluídas também reflexões e sentimentos sobre minhas próprias percepções, que emergiram durante esse processo, totalizando aproximadamente vinte e sete (27) páginas.

4.4.3 Entrevistas semiestruturadas

A entrevista é uma forma de interação social em que os atores constroem e procuram dar sentido à realidade que os cerca, valorizando o uso da palavra e símbolos inerentes das relações humanas. No caso de pesquisas qualitativas, é comum observarmos temáticas mais amplas em que, no próprio processo da entrevista, o entrevistado expresse suas opiniões e significados, trazendo novos aspectos sobre o tema. Nesse caso, as entrevistas mais utilizadas são as semiestruturadas e as não-estruturadas. A opção por uma delas está relacionada com o nível de diretividade que o pesquisador pretende seguir (FRASER; GONDIM, 2004).

No presente estudo foram realizadas entrevistas individuais do tipo semiestruturada. Com o intuito de nortear as entrevistas, foi elaborado um tópico guia a partir

de temáticas centrais obtidas em observações realizadas em sala de aula, em concordância com os objetivos propostos nesse trabalho (Apêndice A). As seis perguntas presentes no tópico guia foram utilizadas como uma forma de introduzir cada temática aos estudantes, auxiliando a condução das entrevistas. Contudo, as entrevistas não se limitaram às perguntas, tendo sido direcionadas também pelas respostas dos entrevistados. Além disso, adaptações no guia foram realizadas ao longo do estudo, à medida que novos questionamentos surgiam em campo.

Ao final dos doze (12) meses de observação, um total de oito (8) “informantes-chave” foram convidados a realizar as entrevistas individuais. Num primeiro momento, essas entrevistas foram realizadas dentro das dependências da Faculdade de Farmácia da UFMG e, num segundo momento, de forma remota, através de aplicativo de videoconferência. As entrevistas tiveram uma duração média de trinta e cinco (35) minutos com um total de aproximadamente sete (7) horas de entrevistas. Todas as entrevistas foram registradas através de gravações de áudio e anotações. Os estudantes foram entrevistados mais de uma vez, quando se fez necessário algum esclarecimento.

4.5 Análise dos dados

A análise dos dados consiste no constante confronto de elementos que emergem das diversas entrevistas e observações, procurando elementos comuns e possíveis diferenças, sendo organizados em grandes temáticas (CAPRARA; LANDIM, 2008). Em estudos etnográficos, essa análise acontece simultaneamente à coleta de dados, de forma contínua (DALY, 2007, p.83).

Mesmo a análise sendo realizada de forma simultânea à coleta, existiram algumas etapas nesse processo. Num primeiro momento, todos os registros de diários de campo e reflexões foram relidos, valendo-se da prática reflexiva, com o objetivo de se ter uma visão panorâmica dos estudantes e da cultura do local de estudo. Essas anotações foram transcritas e analisadas por meio do software NVIVO® (versão 10). Os resultados obtidos direcionaram as observações em campo, bem como a elaboração do tópico guia para a realização das entrevistas com os “estudantes-chave”.

Posteriormente, numa segunda etapa, foram conduzidas entrevistas individuais e as gravações foram transcritas à medida que foram acontecendo. Essas entrevistas, conjuntamente com reflexões e materiais produzidos pelos estudantes, foram inicialmente analisadas, linha a linha, com o uso do programa Microsoft Word® gerando algumas categorias iniciais. Em seguida foram analisadas e interpretadas de forma mais detalhada e sistemática através do NVIVO® (versão 10).

Na última etapa, realizei uma análise minuciosa, em que foram identificadas unidades que foram codificadas. Essas unidades foram analisadas e interpretadas repetidas vezes, sendo, ao final, categorizadas em duas principais temáticas, com alguns subtemas que foram discutidos posteriormente. Nessa etapa foi realizada também uma pesquisa na literatura, buscando conexões com os resultados obtidos.

4.6 Aspectos éticos

O presente trabalho é parte de um projeto guarda-chuva amplo intitulado “Resultados clínicos, econômicos, aspectos humanísticos, culturais e educacionais de serviços de gerenciamento da terapia medicamentosa no Sistema Único de Saúde”. Este obteve aprovação pelo Comitê de Ética da UFMG em maio de 2014 (CAAE- 25780314.4.0000.5149 e número de parecer 3.693.102). Embora tenha ocorrido mudanças na legislação do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa para ambientes virtuais com o ofício circular nº2/2021/CONEP/SECNS/MS de 24 de fevereiro de 2021, a coleta de dados do presente trabalho se deu anterior à publicação da mesma e obedeceu às normas vigentes à época.

A condução do estudo teve aprovação pela professora coordenadora da disciplina. Além disso, todos os estudantes, maiores de 18 anos, aceitaram participar voluntariamente das entrevistas, permitindo que elas fossem gravadas em áudio. O consentimento se deu por meio da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Anexo A). Os nomes de todos os participantes foram omitidos, sendo trocados por letras de forma a manter as identidades preservadas.

4.7 Rigor dos Estudos Etnográficos

Em estudos etnográficos, existe um foco na descrição de métodos para garantir a qualidade desses estudos. Os conceitos de triangulação e reflexividade surgem na tentativa de clarear questões sobre como e porque determinadas decisões foram tomadas durante o processo de pesquisa. Durante todo o trabalho, existiu uma preocupação para que as etapas pudessem ser descritas de forma mais detalhada possível, especialmente sobre a relação que compartilho, enquanto pesquisadora, com os estudantes e o cenário em estudo. A reflexividade ocupa um elemento central dentro deste tipo de pesquisa, auxiliando também o pesquisador em uma análise mais profunda e complexa, essencial em etnografia (BRESSERS; BRYDGES; PARADIS, 2020; REEVES; KUPER; HODGES, 2008). A reflexividade foi desenvolvida por meio de registros, dialogando com as orientadoras e buscando leituras que aumentassem as possibilidades de interpretação, sem situar o foco tão perto que possa se confundir com experiências individuais e nem tão distante de forma que pareça apenas um recorte sem que sejam dados os devidos significados às experiências vividas (MAGNANI, 2009, p. 138). A abordagem utilizada foi prioritariamente êmica, característica de trabalhos etnográficos. Empreendi um esforço para me distanciar dos anseios que trazia enquanto estudante que cursou a disciplina e viveu reflexões semelhantes, para assumir um olhar de pesquisadora que buscava entender as perspectivas daqueles estudantes que vivenciavam a disciplina naquele momento e contexto, sem deixar de relatar todos os sentimentos envolvidos nesse processo.

Para assegurar rigor metodológico, outra estratégia utilizada nesse estudo foi a triangulação de métodos. Essa técnica é projetada para comparar e contrastar diferentes tipos de métodos, para ajudar a fornecer *insights* mais abrangentes sobre o fenômeno em estudo (REEVES; KUPER; HODGES, 2008). Neste estudo a triangulação de dados se deu pelo uso de observação participante, registro em diário de campo e entrevistas semiestruturadas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma melhor compreensão na leitura e maior facilidade na exposição e organização das temáticas, a discussão dos dados deste trabalho foi apresentada

simultaneamente aos resultados. Os resultados foram ilustrados utilizando-se falas dos entrevistados, trechos do diário de campo e das reflexões dos estudantes entrevistados e de outros dois estudantes acompanhados ao longo da disciplina, sendo organizados em duas grandes temáticas e divididos em capítulos I e II.

Com o objetivo de melhor contextualizar as falas trazidas a seguir, detalharei na tabela 1 um breve perfil curricular dos estudantes citados nos resultados, incluindo período em curso e o turno. O conteúdo programático do curso de Farmácia da UFMG proposto na matriz curricular se subdivide em um total de 10 períodos no turno diurno (D) e um total de 12 períodos no turno noturno (N) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2018a e 2018b)

Tabela 1 – Perfil curricular dos estudantes mencionados nos resultados

Identificação do estudante	Período	Turno
E1	6º	D
E2	7º	D
E3	8º	D
E4	5º	N
E5	6º	N
E6	6º	N
E7	7º	N
E8	8º	N
E9	9º	N
E10	Farmacêutico formado	

Legenda: E1= estudante 1, E2 = estudante 2, E3 = estudante 3, E4 = estudante 4, E5 = estudante 5, E6 = estudante 6, E7 = estudante 7, E8 = estudante 8, E9 = estudante 9, E10 = estudante 10, D = turno diurno, N = turno noturno.

5.1 Capítulo I – Um movimento de busca por identidade profissional

Nesta seção pretendo aprofundar nas reflexões trazidas pelos estudantes sobre sua formação e o contexto social da profissão, interligando com o movimento de busca por uma identidade profissional.

O propósito aqui é apresentar experiências vividas e reflexões de estudantes em uma imersão transcultural e relacionar com teorias que possam embasar discussões pertinentes para a educação farmacêutica. Assim como o curso da UFMG, os cursos de Farmácia de todo o país passam por momentos de intensas transformações e acredito que todas as vivências nesse contexto específico, pelo critério da transferibilidade dos estudos qualitativos, permitirão reflexões futuras em cenários semelhantes. Assim, o foco deste trabalho não é analisar ou apontar falhas na estrutura curricular do curso de graduação em Farmácia da UFMG como um todo, mas levantar reflexões acerca das lacunas existentes e das vivências dos estudantes por meio de um mergulho em um curso que traz à tona questões fundamentais sobre as transformações necessárias na identidade do farmacêutico do século XXI.

Para compreender um movimento, faz-se necessário conhecer o seu ponto de partida. Desta maneira, contextualizarei um pouco do percurso educacional vivido pelos estudantes de graduação em Farmácia na UFMG, participantes desse estudo.

No primeiro período, o estudante tem um primeiro contato com professores e com o prédio da Faculdade de Farmácia ao cursar uma disciplina introdutória, em que são apresentadas algumas das possibilidades da área de atuação da profissão. Os períodos que se seguem são todos conduzidos nos prédios das Ciências Exatas e Biológicas com as disciplinas do ciclo básico. No quinto período, ele retorna então ao prédio da Faculdade de Farmácia, iniciando as disciplinas profissionalizantes. Uma grande parte do currículo apresenta uma perspectiva tecnológica, mas é possível observar também disciplinas da área da gestão e cuidado em saúde. Muitos estudantes têm esse momento de transição entre os prédios como um marco temporal para o início do curso, onde começam a interagir com professores farmacêuticos, colegiado e diretoria do curso.

O início na faculdade de Farmácia é muito difícil por causa das disciplinas do Instituto de Ciências Exatas (ICEX). A gente fica muito longe da Farmácia. Parece que a gente está cursando qualquer curso, menos Farmácia. A gente não tem contato com nenhum farmacêutico, ninguém do colegiado nem da diretoria da Farmácia têm contato com a gente” (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Em seguida, já dentro do prédio da Faculdade de Farmácia os estudantes navegam por diferentes disciplinas e começam a desenhar seu caminho profissional. Buscam se enxergar dentro de cada área, o que mais gostam de fazer, como se veem contribuindo com a sociedade e onde terão melhores salários. Na versão curricular anterior, os estudantes poderiam optar por ênfases que incluíam a perspectiva do cuidado como farmácia hospitalar e serviços de saúde, porém a não obrigatoriedade dessa formação com o currículo generalista levou a egressos de um mesmo curso com diferentes perfis de formação.

Eu estou no sétimo período e até hoje eu não fiz farmacotécnica. [...] até agora, não teve nenhuma disciplina introdutória. Será que em duas disciplinas de farmacotécnica eu vou dominar todo o conhecimento que eu vou precisar? (Estudante E5 em trecho de entrevista).

[...]eu estou na dúvida. Eu não sei. [...] Eu tenho certeza que noventa por cento dos estudantes também não tem certeza do que eles querem fazer (Estudante E3 em trecho de entrevista).

É nesse momento de escolhas e definições, entre idas e vindas de disciplinas obrigatórias e optativas, que se encontra o ponto inicial da busca que pretendo lapidar nesta seção. O contexto cultural foco desta pesquisa foi a disciplina de Atenção Farmacêutica, entretanto, sem dissociá-la do contexto cultural do qual faz parte, que é o próprio curso de graduação em Farmácia. Por um lado, temos a disciplina de Atenção Farmacêutica, ofertada de maneira optativa, que busca em sua essência direcionar o olhar do profissional para o cuidado, criando um ambiente propício às autorreflexões e trazendo conteúdos e ferramentas para que o estudante vivencie uma prática centrada no paciente. Por outro lado, temos uma estrutura curricular composta por disciplinas voltadas para uma capacitação técnico-científica com foco no medicamento, e expectativas de um egresso com formação generalista. No caso da Farmácia, o entendimento dessa formação generalista engloba o ensino de conteúdos previstos em todas as áreas de atuação das antigas habilitações, divergindo das demais profissões de saúde em que o generalista se forma para o contexto da atenção primária à saúde (MENDONÇA, 2017).

Embora à primeira vista a diferença entre essas duas culturas pareça se tratar de uma simples mudança do foco do produto para o paciente, cabe ressaltar que a proposta da disciplina de Atenção Farmacêutica é promover uma mudança paradigmática, não se tratando apenas de para onde se deve olhar, mas também de como se deve olhar. Mesmo tão distintas,

difícilmente pensaremos no contexto atual, essas duas culturas existindo de maneira isolada. O conceito de transculturalidade traz, em sua perspectiva, a riqueza de não existirem barreiras entre essas culturas, de mostrar as potencialidades dessas interseções e de transitar por esses dois lugares. Bruner (2003) *apud* Toledo (2015) acredita que uma cultura não poder ser considerada só uma parte de um todo nem o depósito de suas histórias, e que a sua vitalidade está no debate e na necessidade de aceitar perspectivas opostas e narrativas discordantes, estando o indivíduo ali presente numa constante transição, proveniente de uma sociedade igualmente em transição.

Nesse sentido, ao cursar a disciplina de Atenção Farmacêutica, o estudante vive uma transição constante entre essas duas perspectivas culturais. Em uma análise microcultural Welsch (1999) ressalta que embora inseridos em um determinado grupo cultural, os indivíduos irão se diferenciar entre si por meio de suas narrativas e experiências únicas que trazem consigo. Ele completa que somos fruto desta miscigenação em que nossas identidades se constituem como um *patchwork* (WELSCH, 2010 *apud* TOLEDO, 2015).

Por se tratar de uma exploração dentro do curso de graduação em Farmácia, foi dada ênfase na construção da identidade profissional. O conceito de identidade profissional parte da perspectiva de como um indivíduo avalia, aprende e dá sentido à sua prática profissional. Essas identidades não são unitárias e podem ser modificadas quando o indivíduo, através de um processo avaliativo e emocional, responde às muitas experiências, situações e pessoas (NOBLE; MCKAUGE; CLAVARINO, 2019; TREDE; MACKLIN; BRIDGES, 2012).

De acordo com Tajfel (1982) uma pessoa desenvolve uma série de identidades sociais relacionadas às características (como idade, cultura, gênero) e, por meio de processos cognitivos, existe uma tendência de que essas pessoas se unam em categorias ou grupos de acordo com suas semelhanças físicas, psíquicas, comportamentais ou outras. Essa categorização consiste em avaliar pessoas possuidoras de características daquelas não possuidoras, denominando os grupos a que pertencem de *ingroup* (intragrupo, endogrupo), e o grupo a que não se pertence, *outgroup* (extragrupo, exogrupo). Essa categorização social auxilia o indivíduo a criar e a definir seu lugar na sociedade. O fenômeno ocorrido no processo de segmentar, classificar e ordenar o ambiente social se mostra como um balizador do lugar do indivíduo no mundo e na sociedade. (TAJFEL, 1982; CABECINHAS E LÁZARO, 1997). As falas trazidas

pelos estudantes após cursar a disciplina de Atenção Farmacêutica refletem uma experiência de encontro com questões não definidas sobre a profissão farmacêutica, em que os estudantes passam a se enxergar nos mais diversos cenários de atuação.

Chen e Chen (2011) consideram a identidade social como relacional e comparativa, pois, através de comparação, o indivíduo realiza essa classificação em categorias, e o processo de pertença desse indivíduo ao grupo em relação aos demais grupos sociais lhe confere a sua identidade. A experiência de transitar entre duas culturas distintas dentro de uma mesma graduação parece criar um ambiente fértil e propício à construção de uma identidade profissional. Ao se perceberem vivendo em duas culturas, os estudantes, por comparação, intuitivamente se permitem reflexões que vão ao encontro do processo de construção da sua identidade profissional.

Ao longo dessa seção, me proponho a elucidar todo o percurso e as devidas contextualizações sobre a busca feita pelos estudantes ao longo do curso de graduação, e as contribuições trazidas pela disciplina de Atenção Farmacêutica na construção dessa identidade profissional. A intenção inicial do trabalho não era fazer essa avaliação, entretanto os dados que emergiram da observação participante (característico da etnografia) direcionaram o trabalho para essa temática, muito recorrente nas falas dos estudantes em função das reflexões geradas na disciplina. Ressalto que neste trabalho não me ocuparei de definir qual é a identidade da profissão farmacêutica, mas sim trazer, através das falas e reflexões dos estudantes, conjuntamente com todas suas vivências nos dois ambientes culturais supracitados, como foi o trajeto na construção de suas identidades profissionais.

5.1.1 “E eu queria que alguém me desse uma resposta do que é ser farmacêutico”

Embora neste trabalho haja a descrição de duas culturas locais, o contexto social da profissão farmacêutica está diretamente ligado aos aspectos dessas culturas, sendo necessário compreendê-lo melhor, na visão dos estudantes.

O farmacêutico sempre esteve presente na sociedade como o profissional responsável pela produção dos medicamentos (FREITAS; RAMALHO-DE-OLIVEIRA; PERINI, 2006). Com as crescentes modificações na sociedade, a profissão foi sofrendo

alterações e o farmacêutico precisou se readequar, ampliando sua área de atuação e diversificando suas atividades. Esse desconhecimento sobre o real papel do farmacêutico na sociedade perdura até os tempos atuais e ainda sim inúmeros profissionais são formados todos os anos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2019).

Ao fazer a opção pelo curso de graduação em Farmácia, os estudantes utilizam como critérios de escolha a afinidade por determinada área do conhecimento (química e biologia) ou se baseiam em contatos que tiveram durante a vida com algum farmacêutico, seguindo na expectativa de que, ao longo do curso, seja respondida a pergunta: Quem é o farmacêutico?

Eu pensei em fazer Medicina, mas pelas condições que eu tenho, minha mãe e meu pai não tinha condições de me manter em Medicina. E eu não passei. Eu não queria fazer Enfermagem [...]. Falei: “Vou para Farmácia, que mesmo assim eu vou estar cuidando”. (Estudante E2 em trecho de entrevista).

Eu sempre pensei no profissional farmacêutico assim próximo da comunidade, próximo das pessoas, próximo de todos os profissionais de saúde (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Na escola eu sempre gostei muito de biologia e química, e aí eu vi naquilo dali a oportunidade para ter uma profissão muito boa (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Eu sou técnico em biotecnologia [...] e na época meus professores todos eram farmacêuticos. Então foi mais pela influência deles [...] (Estudante E3 em trecho de entrevista).

A expectativa é sempre de que a disciplina seguinte trará a resposta. Em determinado momento do curso, algumas linhas das áreas de atuação começam a ser desenhadas e os estudantes buscam focar a formação para uma determinada área, para que tenham mais clareza de sua prática. Essa escolha é pautada por afinidade por determinada área ou pelas oportunidades de salário e disponibilidade de vagas no mercado.

Tirando a [disciplina de] atenção [farmacêutica], nada foi desenhado sobre o que é ser profissional. E assim, isso para mim, é uma coisa meio que doida. Porque até agora não vi nenhuma disciplina, fora a atenção [farmacêutica] que vai direcionar a gente para esse caminho. (Estudante E5 em trecho de entrevista).

[...] nossa, qual que vai ser o farmacêutico do futuro? O que que a gente vai fazer? Onde a gente vai ter mais espaço? Eu ficava com essa dúvida. (Estudante E3 em trecho de entrevista).

Permanecem os questionamentos sobre qual demanda esse profissional se forma para suprir e sobre qual é a sua contribuição para a sociedade.

E eu queria que alguém me desse uma resposta sabe, do que é ser farmacêutico? [...] Porque eu sinto que tem hora que ninguém sabe o que está fazendo, enquanto Farmácia (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Eu falei, realmente, a gente precisa ter uma coisa e que todo mundo enxerga, que é aquilo que a gente faz (Estudante E2 em trecho de entrevista).

Durante a aula sobre profissionalismo em que a professora apresenta elementos sobre o que é uma profissão e que a Farmácia não possui esses elementos, o estudante demonstra um misto de tristeza e alívio por saber da fragilidade da profissão (Pesquisadora em diário de campo).

Eu sabia a área de conhecimento do profissional, né? Tipo assim farmacêutico entende disso, disso e disso. Mas eu não sabia, por exemplo, onde que trabalha, né? O que ele faz no trabalho, como que... quem contrata? Eu não sabia muito disso (Estudante E3 em trecho de entrevista).

Ao longo das discussões sobre profissionalismo e a ausência de atividade [privativa] do farmacêutico, estudante disse ter que ser vários profissionais ao mesmo tempo ao se referir às inúmeras áreas de atuação da profissão (Pesquisadora em diário de campo).

Eu gostaria de entender melhor qual que era o verdadeiro papel do farmacêutico, qual que é a função dele, quais são as atribuições dele no mercado de trabalho, a responsabilidade que ele tem enquanto profissional (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Porque até hoje eu não tenho certeza do que eu quero ser como farmacêutico (Estudante E3 em trecho de entrevista).

O trecho “o que eu quero ser como farmacêutico” carrega toda a essência dessa dúvida, denotando as diversas possibilidades da atuação profissional como farmacêutico. As diferentes áreas de atuação acabaram de alguma maneira adormecendo essa pergunta, mas permanecendo sem resposta para o que é ser farmacêutico independente de sua área de atuação.

Essa ideia é reforçada por Sorensen *et al.* (2020) ao enfatizar que a falta de consistência de uma prática profissional na Farmácia prejudica a capacidade da profissão em demonstrar seu valor. Diferentemente das outras profissões, não é possível observar padrões internos que fazem com que os outros possam nos reconhecer farmacêuticos.

Tajfel (1982) relata que, para além dos elementos cognitivos, o processo de categorização na construção da identidade social traz a necessidade de o indivíduo ser reconhecido enquanto tal por outros indivíduos que lhes são exteriores. Assim como a construção dos estereótipos dependem da criação de um consenso social sobre a existência de determinado grupo e conseqüentemente o valor atribuído a eles (MARQUES, 1988). A disciplina de Atenção Farmacêutica desempenha um papel importante na construção e fortalecimento de um grupo, possibilitando a construção da identidade profissional. É unânime, na visão dos estudantes, a necessidade de dar sentido à sua prática profissional. A busca pela identidade profissional, embora não se mostre como uma discussão corriqueira, parece estar presente dentro de cada um deles ao longo do percurso de sua graduação.

5.1.2 “Eu acho que eu vou sair da faculdade sem saber coisas que eram importantes para eu, como farmacêutico, saber”

Atualmente, muitos olhares têm se voltado para a construção e o fortalecimento da identidade profissional dentro dos currículos dos cursos de graduação, em especial os cursos da área da saúde. Em 2010, a *Global Independent Commission in the Education of Health Professionals for the 21st Century* identificou um *deficit* no preparo de profissionais formados para os contextos da saúde global e sugeriu reformulações curriculares, trazendo o profissionalismo não somente como conhecimentos e habilidades mas também como a adoção de valores, compromissos e disposição no exercício da profissão (MYLREA; GUPTA; GLASS, 2015). O desenvolvimento de uma identidade profissional permite aos estudantes viver uma transição entre a universidade e o mundo profissional, trabalhando incertezas, aumentando a confiança e permitindo uma estrutura para o trabalho profissional (NOBLE *et al.*, 2014).

Na profissão farmacêutica, o desenvolvimento dessa identidade se torna ainda mais necessário, visto todo o histórico de mudanças na profissão e as mais diversas áreas de atuação

e modelos de prática profissional. A profissão está se tornando cada vez mais centrada no paciente e os farmacêuticos estão assumindo a responsabilidade pelos resultados desse no que se refere aos seus medicamentos (NOBLE; MCKAUGE; CLAVARINO, 2019).

Um ponto central trazido nas falas dos participantes deste estudo e que tem grande importância na compreensão desse movimento de busca pela identidade profissional é a estrutura curricular do curso de Farmácia e a formação dos estudantes. Na visão deles, a formação na graduação apresenta uma distância entre o que é visto na teoria e o que é vivido na prática da profissão. Essa distância é interpretada tanto como uma necessidade de modificação de disciplinas dentro da grade curricular, como na forma com que são abordados alguns assuntos dentro das disciplinas.

[...] vejo um distanciamento com quem vai ser atendido, porque se a gente quiser ter isso, ou vai ser no estágio, ou vai ser em algumas disciplinas optativas muito isoladas (Estudante E7 em trecho de entrevista).

[...] eu acho que aqui forma mais profissionais teóricos, não tão práticos (Estudante E3 em trecho de entrevista).

[...] experiência mesmo do mercado de trabalho, de lidar com frustrações, lidar com as dificuldades, lidar com dúvida e eu não sinto essa preparação lá. Eu acho que fica tudo muito frio, tudo muito morno (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Uma mudança curricular muito discutida e fomentada pela UFMG é a flexibilização curricular. O objetivo é tornar o ensino menos “rígido” e “engessado”, desconstruindo-se da lógica tradicional e se adequando ao contexto contemporâneo de necessidades da nossa sociedade (CARNEIRO *et al.*, 2014). Embora a proposta tente aproximar a academia da sociedade, deve-se repensar até que ponto esse tipo de mudança é aceitável para a formação de um profissional de nível superior, em especial a formação do farmacêutico, em que existe a necessidade de se ter uma maior clareza sobre o perfil do egresso para um melhor aproveitamento das 4000 horas curriculares propostas nas novas DCNs (BRASIL, 2017).

Essa problemática fica ainda mais evidente quando o estudante é exposto ao exercício profissional, através dos estágios, e se depara com diferenças no que se imagina ser e o que realmente é ser farmacêutico. Noble *et al.* (2014) e Noble; Mckauge; Clavarino (2019)

descobriram em seus trabalhos que o papel do farmacêutico tende a ser apresentado como idealizado, muitas vezes não sendo alinhado com as experiências práticas.

O que as pessoas estão imaginando como realização profissional é uma coisa que não é ser farmacêutico (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Ao ocupar os espaços de interseção entre as culturas da Faculdade de Farmácia e da disciplina de Atenção Farmacêutica, os estudantes se abrem para novas perspectivas que lhes propiciam repensar o seu entorno. Embora muitos dos relatos tragam um desconhecimento sobre todas as áreas de atuação do farmacêutico (em especial o farmacêutico do cuidado), é possível perceber o impacto vivido por eles no distanciamento do profissional com o paciente.

[...] o que deixa a desejar no profissional farmacêutico que forma hoje, não só na UFMG como em qualquer lugar, eu imagino que seja o distanciamento com o paciente (Estudante E7 em trecho de entrevista).

[...] [currículo] foca mais em entender o que é doença, o que faz para tratar, sem o aspecto de uma pessoa ali, né? (Estudante E3 em trecho de entrevista).

Você pensa: pelo jeito eu só vou fazer medicamento, porque até agora eu só vi conta e química (Estudante E4 em trecho de entrevista).

Não se valoriza esse percurso profissional mais ligado à assistência ao paciente. Cheguei a essa reflexão justamente pelo fato de eu já estar me formando no curso e ter visto pouquíssimas vezes em nossas matérias obrigatórias. Fico imaginando que, se o próprio estudante do curso não tem acesso a esse tipo de conhecimento, a sociedade fora da universidade terá menos ainda (Estudante E9 em exercício de reflexão escrita).

O mesmo foi percebido por estudantes no estudo de Noble *et al.* (2014) que observaram uma relação entre as identidades profissionais dos estudantes e suas interações com outras pessoas (incluindo pacientes, profissionais de saúde e equipe de Farmácia), e em tarefas que se esperava que eles se engajassem durante os estágios experienciais. Pensar uma formação distante do paciente leva a questionamentos sobre a própria essência do farmacêutico como profissional da saúde.

[...] do jeito que a gente aprende, eu não vejo muito que a gente está sendo formado para ser um profissional da saúde, sabe? [...] Porque se você quer ser um profissional de saúde mesmo, não tem como você formar sem, de alguma forma, saber lidar com

o paciente, sabe? Sem saber resolver os problemas de um paciente real (Estudante E3 em trecho de entrevista).

[...] comecei a não aceitar as opções do Farmacêutico e compreender porque ele ainda não é visto, por muitos, como profissional da saúde (Estudante E10 em trecho de reflexão escrita).

As incertezas e o desconhecimento sobre como atuar depois da graduação gerou, segundo os estudantes, insatisfação sobre as oportunidades de vivências práticas previstas no currículo. Além disso, alguns estudantes relatam que o conteúdo adquirido no percurso normal da graduação não seja suficiente para o exercício profissional, especialmente no âmbito do cuidado.

Eu tive que atrasar meu curso para fazer estágio, que eu acho que é essencialmente importante, sabe? Acho que é a coisa mais importante na verdade (Estudante E2 em trecho de entrevista).

Na faculdade existe zero prática. [...] não adianta nada chegar no mercado de trabalho sem saber sobre a prática (Estudante E5 em trecho de entrevista).

[...] eu senti muita falta dessas oportunidades de estágio, de te preparar para o mercado de trabalho mesmo. Porque tem algumas coisas, infelizmente, a gente aprende só na prática (Estudante E6 em trecho de entrevista).

Esse currículo, para mim, ele ficou um pouco vago. Eu acho que eu vou ter um déficit com isso e vou precisar ficar um ano a mais na faculdade para poder direcionar melhor as optativas que eu quero (Estudante E7 em trecho de entrevista).

[.] eu acho que eu vou sair da faculdade sem saber coisas que eram importantes para eu, como farmacêutico, saber. [...] em relação aos outros campos da Farmácia, as vezes eu me sinto muito cru (Estudante E5 em trecho de entrevista).

[...], mas a gente não vê muito sobre como que você aborda um paciente, como você conversa, como você busca saber os problemas, como que o farmacêutico pode ser um profissional de saúde mesmo, né? (Estudante E3 em trecho de entrevista).

O estudo de Wenger (1988) mostrou que parte significativa dos currículos tem sido destinada a conhecimentos teóricos, dificultando a participação dos alunos em experiências

para validar suas identidades profissionais através da prática. Esse cenário traz implicações importantes como a tendência, por parte dos estudantes, em aceitar padrões de prática já estabelecidos; com isso, acabam posicionando suas identidades profissionais em relação a essa prática atual (SCANLON, 2011 *apud* NOBLE; MCKAUGE; CLAVARINO, 2019).

Em programas de educação farmacêutica, a formação da identidade permite ao estudante se imaginar como farmacêutico e fazer conexões entre o que é aprendido e o futuro da prática. Quando essas conexões não são realizadas, os estudantes tendem a ter uma visão limitada do que é ser farmacêutico, sugerindo que os estudantes neguem assuntos onde não conseguem estabelecer conexões (REID *et al.*, 2006).

Essas discussões em torno da construção curricular não têm como objetivo definir ou limitar o cenário de atuação do profissional, mas auxiliar os estudantes a se situarem no contexto social. As reflexões permitem um autoconhecimento muito importante para definir os próximos passos nas escolhas feitas por eles para a construção das suas identidades profissionais.

5.2 Capítulo II – Entendendo a identidade profissional dentro da disciplina de Atenção Farmacêutica

Neste capítulo me proponho a aprofundar em descobertas e reflexões trazidas pelos estudantes após cursarem a disciplina de Atenção Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFMG, relacionando suas contribuições para a construção da identidade profissional. Reforço que a descrição da disciplina de Atenção Farmacêutica que será realizada nessa seção permanece inserida no contexto maior do ensino da Faculdade de Farmácia, sendo então apresentadas suas características marcantes em um cenário de contraposição à cultura do todo (RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2006).

O ensino de uma prática profissional em um contexto de formação em que os estudantes não conseguem se enxergar profissionalmente, por si só, já poderia trazer enormes ganhos para o processo de construção de uma identidade profissional. Mas a disciplina de Atenção Farmacêutica da UFMG, assim como previsto no programa, além de introduzir o

estudante ao arcabouço ético-teórico da Atenção Farmacêutica e ao processo de cuidado ao paciente, utiliza de processos reflexivos na construção do aprendizado, provocando uma verdadeira mudança paradigmática (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2019).

Após a apresentação da atividade de caso clínico proposto na disciplina, estudante relatou que notou que a Atenção Farmacêutica deu uma função para a Farmácia (Pesquisadora em diário de campo).

Mudou a minha forma de me ver como profissional também (Estudante E3 em trecho de entrevista).

[...] a Atenção Farmacêutica me deu um norte do que que eu posso fazer na Farmácia, e eu te digo que é um norte bem interessante. [...] a questão metodológica é muito fácil de aprender, porque são passos que você faz e não muda. [...] O método em si, nem foi tão diferencial, o maior diferencial é a mudança de paradigma, para entender o porquê que esse método realmente muda, porque que ele faz efeito. Então, assim, é a questão do norte mesmo. (Estudante E4 em trecho de entrevista).

Nesse processo de busca por uma identidade profissional, o arcabouço teórico da disciplina de Atenção Farmacêutica parece preencher lacunas anteriormente citadas pelos estudantes de forma aprofundada, a ponto de ser um determinante na permanência do estudante no curso de Farmácia da UFMG. As evasões ocorrem em sua maioria nos períodos iniciais do curso, sendo esse o momento em que os estudantes mais relatam não se enxergarem dentro de um curso de Farmácia (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2021a e 2021b).

[...] a visão que eu construí do que é ser farmacêutico na disciplina é o que me mantém até hoje no curso (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Nosso pensamento muda totalmente, porque o que você fazia no automático, você começa a pensar ali no que que você está falando, porque que você está falando, entender a questão do paciente também. Mudou totalmente! (Estudante E6 em trecho de entrevista).

Uma discussão importante realizada na disciplina é o fato de não ser possível a realização da prática da Atenção Farmacêutica conjuntamente com a prática profissional atual em que o farmacêutico desenvolve diversas atividades em inúmeras áreas de atuação. Ao longo da disciplina, existe um processo de desconstrução da profissão farmacêutica por meio de textos

filosóficos e reflexões produzidas pelos estudantes, voltando o olhar para os questionamentos sobre profissão e profissionalismo.

Hoje, posso dizer que já entendo melhor e me questiono ainda mais sobre as pequenas coisas que passam por despercebidas na formação do profissional farmacêutico atual (Estudante E1 em trecho de entrevista).

Não vou mentir que essas leituras me trouxeram muito incômodo. Mas, acredito que tenha sido muito necessária para começar a abrir os meus olhos e me fazer ter esperança por um futuro com maior reconhecimento e satisfação na profissão (Estudante E9 em trecho de reflexão).

Ao final da disciplina alguns estudantes trazem relatos sobre a necessidade de essa disciplina ser obrigatória e ser ministrada nos períodos iniciais do curso.

Eu só queria mesmo comentar que seria muito importante a disciplina ser obrigatória, até mesmo para quem não quer seguir essa área nem nada, mas acho que traz uma percepção muito diferente da nossa profissão (Estudante E1 em trecho de entrevista).

E essa disciplina ela é muito importante, eu queria muito que ela fosse no ciclo básico, assim o quanto antes, é necessária nos primeiros períodos porque ela é essencial (Estudante E5 em trecho de entrevista).

O sentimento descrito por eles é da necessidade de expandir para um número maior de estudantes o conhecimento e reflexões produzidos na disciplina.

[...] eu acho que precisa flexibilizar mais e colocar mais gente para fazer essa disciplina. Os estudantes precisam saber desse material que vocês têm, o que vocês têm a falar. Precisam saber disso, eu acho que é necessário até para dar um norte para eles. E tenham em mente que boa parte dos estudantes não tem noção que eles precisam saber disso. Eles não sabem. Porque se eles soubessem do norte que essa disciplina trás, o que a disciplina fala, você pode ter certeza que todos eles gostariam de fazer, todos eles queriam fazer (Estudante E4 em trecho de entrevista).

As perspectivas dos estudantes vêm ao encontro das novas DCNs para o curso de Farmácia, que sugerem a inserção do estudante no exercício profissional nos anos iniciais da formação, favorecendo a formação da identidade profissional. Essa proposta sugerida na diretriz já vem sendo aplicada no ensino da Medicina com a integração vertical, que propõe um aprendizado completo combinando o aprendizado com a forma que o conhecimento deve ser

utilizado (WIJNEN-MEIJER *et al.*, 2020). Dessa forma, uma disciplina como essa que está sendo investigada, que traz um embasamento ético-teórico da prática, é essencial para nortear todo o currículo e experiências de aprendizagem que virão na sequência, sem descartar a necessidade de aprofundamentos posteriores para o desenvolvimento de competências intermediárias e avançadas.

É possível observar também a importância das discussões no entendimento do cenário da profissão e na proposta da Atenção Farmacêutica.

[...] foi muito importante no sentido de entender qual era a principal mensagem a ser passada ali, a questão da filosofia profissional (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Aquele primeiro momento da filosofia, eu acho que foi bem marcante, porque eu nunca tinha tido contato com esse tipo de reflexão, né? Então me fez pensar muito, sobre muita coisa (Estudante E3 em trecho de entrevista).

Então, eu acho que aquela parte de filosofia, de você entender o outro, de você se entender, e de você saber que o outro é diferente de você, e que isso não é errado e nem certo, foi muito importante para mim (Estudante E2 em trecho de entrevista).

Outro ponto trazido nas falas que retrata bem a disciplina de Atenção Farmacêutica frente ao cenário da faculdade é o aprendizado ligado à prática. O programa da disciplina propõe que os estudantes façam o acompanhamento de um paciente real, passando pelas etapas de avaliação inicial, elaboração de um plano de cuidado e avaliação dos resultados. A atividade é apresentada para a turma ao final da disciplina para que as experiências e os aprendizados sejam compartilhados (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2019). Na visão dos estudantes esse processo contribui enormemente para a aproximação com o paciente, levando a uma maior mobilização de seu conhecimento (que muitas vezes se dá de forma compartimentalizada) e para mostrar a necessidade de ampliação dos conhecimentos. Com a responsabilização direta pelo cuidado, diminui-se o espaço entre o estudante e o paciente, trazendo, segundo relatos, uma sensação de utilidade e satisfação em poder contribuir com a melhora de um indivíduo.

[...] além de eu aplicar meu conhecimento, eu absorvi muito mais fazendo esse caso clínico, pesquisando e estudando o que realmente era eficaz, e que eu realmente tinha que aplicar no meu paciente. Eu absorvi muito mais conteúdo do que quando eu

estudei farmacoterapia, que eu estudei aquele tanto de medicamento e até hoje eu não sei o que é (Estudante E2 em trecho de entrevista).

Ao final da apresentação dos casos clínicos, os estudantes foram indagados sobre a experiência de realizar a atividade do caso clínico e muitos disseram que o caso clínico permitiu um aprendizado grande, visto que precisaram estudar assuntos necessários que talvez, em um outro momento, não teriam a oportunidade de fazê-lo (Pesquisadora em diário de campo).

Eu, pelo menos, me senti muito útil, podendo pegar tudo que eu aprendi de inúmeras matérias e também de sentar, estudar, se dedicar e poder ver isso de uma forma positiva, ter um reflexo positivo (Estudante E1 em trecho de entrevista).

Você usar o que você sabe para ajudar as pessoas, conseguir resolver os problemas delas (Estudante E3 em trecho de entrevista).

[...] eu senti que tem uma finalidade. [...] eu sinto que estou cuidando do paciente, que eu estou buscando informações, que eu estou correndo atrás de um remédio, eu me sinto vivo sabe (Estudante E5 em trecho de entrevista).

As falas dos estudantes corroboram a teoria da aprendizagem experiencial de Kolb (1984) *apud* MCGIVNEY *et al.* (2011), que descreve o processo de criação do conhecimento através da transformação da experiência. Segundo o modelo cíclico de quatro estágios proposto pelo autor, os estudantes localizam um ponto de partida no mundo experiencial e extraem uma essência de aprendizagem, identificando os significados para eles e assimilando os conhecimentos. Experiências de ensino experiencial na Farmácia demonstraram sentimentos semelhantes no desenvolvimento de habilidades para tomada de decisão na prática clínica (MCGIVNEY *et al.*, 2011; MENDONÇA; FREITAS; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, 2017; YARDLEY, TEUNISSEN, DORNAN, 2012).

Um dos fatores que contribuíram para que essa experiência do contato com o paciente fosse mais intensa na disciplina de Atenção Farmacêutica foi, segundo os estudantes, o fato de ter sido nela o primeiro contato com o cuidado ao longo do currículo. Além disso, a apresentação de um raciocínio clínico foi vista em suas falas como uma ferramenta importante para a melhor utilização de todo o conhecimento adquirido no curso.

Não, eu acho que foi a primeira [disciplina] que teve esse contato [com o cuidado] (Estudante E3 em trecho de entrevista).

[...]nunca na minha cabeça, e muito menos nas disciplinas que eu já fiz até hoje, essa responsabilização da terapia medicamentosa como responsabilidade dele [farmacêutico]. Isso é uma coisa que eu só vi na Atenção Farmacêutica (Estudante E4 em trecho de entrevista).

[...] o essencial, o ponto chave dessa disciplina para mim foi o raciocínio clínico, sabe? Você pegar um paciente e saber por onde se deve começar com ele (Estudante E7 em trecho de entrevista).

[...] a parte principal da disciplina, ter um método que a gente consegue trabalhar com o paciente. Eu tinha um pouco de medo disso - Será que eu vou conseguir? Por onde eu vou começar? (Estudante E8 em trecho de entrevista).

Eu sinto muita falta de um método concreto, de uma metodologia, de uma orientação. [...] eu trabalhava com PRM e não sabia o que que era! E assim não só decorar os PRMs, é ter aquela linha de raciocínio de um para um, me ajudou demais (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Ao se deparar com o cenário atual da profissão e com a essência da Atenção Farmacêutica, que se propõe a trazer o farmacêutico para o cuidado, o estudante se abre para uma nova perspectiva. Embora a disciplina de Atenção Farmacêutica trate do ensino de uma nova prática profissional, podemos perceber que a grande revolução trazida está no seu papel de introduzi-la em um ambiente de formação crítica. Segundo Freitas e Ramalho-de-Oliveira (2015), viver uma experiência é uma das maneiras mais eficazes de se pensar criticamente. A experiência faz com que a informação seja mais internalizada. Além disso, ao aplicar os conhecimentos, os estudantes colocam em prática uma abstração aprendida, assim como acumulam experiências que se tornam ferramentas para interpretar novas situações.

A existência de um raciocínio clínico, que traça passos e etapas a serem cumpridas, aliada aos processos de formação de um pensamento crítico permite ao estudante ter uma visão aprofundada dos problemas relacionados ao uso de medicamentos, permitindo uma análise mais abrangente e centrada no paciente, que não se limita aos problemas de adesão (SORENSEN *et al.*, 2016).

A possibilidade de viver uma aproximação do estudante com o cuidado dentro da disciplina, de viver uma filosofia de prática, de ter um raciocínio clínico coerente e experiências práticas, acentua esse contraste entre as duas culturas e intensifica essa assimilação com a proposta da nova prática e com a possibilidade de construção de sua identidade profissional. Essa possível identificação aparece clara na fala dos estudantes como um resgate do que poderia vir a ser o farmacêutico.

Assim a visão que eu construí do que é ser farmacêutico na disciplina é o que me mantém até hoje no curso. (Estudante E5 em trecho de entrevista).

[...] eu acho que essa disciplina de atenção, foi assim, uma divisor de águas, sabe? No que eu quero fazer como profissional, e também como estudante (Estudante E1 em trecho de entrevista).

Tajfel (1982) descreve que a identidade social pode ser definida como o conjunto formado pelo autoconceito do indivíduo, sua pertença grupal e a valoração atribuída a esta pertença, sendo a sua visão de mundo importante no processo de escolha de determinados grupos. A transculturalidade, nos dois cenários desse estudo, surge como um potencializador do processo natural dessa categorização. As duas culturas, tão distintas e complementares, convidam os estudantes a transitarem por esses espaços, identificando elementos e contrapondo cenários, na busca por repostas, conscientes dessa nova forma de que o estudante começa a trabalhar suas lacunas enquanto farmacêutico em formação e buscar sua pertença grupal.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do trabalho foi possível perceber o percurso feito pelos estudantes na tentativa de construir uma identidade profissional, contrapondo os cenários do curso de graduação em Farmácia e a própria disciplina de Atenção Farmacêutica. A identificação de lacunas relacionadas ao currículo e ao contexto da profissão permitiu aos estudantes vislumbrar

na disciplina de Atenção Farmacêutica possibilidades de se compreenderem enquanto profissionais. Além disso, o processo reflexivo estimulado pela disciplina foi visto como um ganho dentro desse movimento de entendimento da profissão e construção de uma identidade.

A aproximação com o paciente e o ensino de conteúdos voltados para o cuidado possibilitaram aos estudantes um novo olhar sobre a atuação do farmacêutico, unindo os conteúdos aprendidos ao longo do curso e auxiliando-os no desenvolvimento de habilidades e competências na tomada de decisão para a prática clínica. As vivências práticas foram vistas como importantes não somente para expor o estudante à realidade da profissão, mas também como uma oportunidade para o estudante desenvolver um aprendizado profissional, pessoal e, conseqüentemente, sua identidade profissional.

6.1 Implicações para a pesquisa educacional em Farmácia

O uso da etnografia para o conhecimento de uma sala de aula trouxe implicações importantes para a compreensão de fenômenos presentes tanto em um ambiente micro, com questões metodológicas e de aprendizado da própria disciplina, como com questões em uma perspectiva mais ampla, como no caso de duas culturas coexistindo no mesmo espaço.

Faz-se necessário realizar mais estudos etnográficos na educação farmacêutica, na tentativa de elucidar questionamentos importantes relacionados ao modelo de matriz curricular do curso de Farmácia, as perspectivas para o ensino do cuidado e a construção de uma identidade profissional.

6.2 Implicações para a educação farmacêutica

O cenário vivido pelos estudantes no presente estudo revelou considerações importantes sobre o perfil do egresso que se tem formado no curso de Farmácia da UFMG e suas implicações para a profissão. Num cenário em que mudanças curriculares importantes em nível nacional estão em fase de implantação, faz-se necessário definir esse perfil, suas competências e habilidades, visto que a expectativa é de um curso que tem 50 % das disciplinas

dentro do eixo do cuidado. Qual farmacêutico a Faculdade de Farmácia da UFMG deseja formar?

Além disso, o presente trabalho trouxe importantes considerações sobre a necessidade de um ensino teórico aliado à prática para propiciar um melhor aprendizado e o fortalecimento da identidade profissional. Uma formação crítica e reflexiva também demonstrou ter um papel fundamental no processo de compreensão e construção da identidade profissional.

É preciso usar do ensejo de mudança curricular para repensar a proposta de formação para o cuidado e refletir sobre o sentido da própria profissão. Devemos refletir sobre os prejuízos associados ao ensino de múltiplas práticas profissionais com objetivos muito diferentes e frequentemente descontraídos. A faculdade deve trazer clareza da missão profissional dando tranquilidade e direção ao estudante de Farmácia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. B. de; MENDES, D. H. C.; DALPIZZOL, P. A. 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.

ANGONESI, D.; SEVALHO, G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. supl. 3, p. 3603-3614, 2010.

ARAÚJO, F. Q.; PRADO, E. M. Análise das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. **Revista Contemporânea de Educação**, v. 3, n. 5, p. 89-101, 2008.

ATKINSON, P.; PUGSLEY, L. Making sense of ethnography and medical education. **Medical Education**, v. 39, n. 2, p. 228-234, 2005.

BECKER, H. S. **Boys in White**. Chicago: University of Chicago Press, 1961. *apud* ATKINSON, P.; PUGSLEY, L. Making sense of ethnography and medical education. **Medical Education**, v. 39, n. 2, p. 228-234, 2005.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. **Resolução nº 2 do CNE/ CES, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Brasília: Conselho Nacional de Educação, p. 9, 2002.

BRASIL. **Resolução nº 6 do CNE/ CES, de 19 de outubro de 2017**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Brasília: Conselho Nacional de Educação, v. 2017, p. 30, 2017.

BRESSERS, G.; BRYDGES, M.; PARADIS, E. Ethnography in health professions education: Slowing down and thinking deeply. **Medical Education**, v. 54, n. 3, p. 225-233, 2020.

BRUNER, J. **Making Stories: Law, Literature, Life.** Massachussets-London:Farrar, Straus and Giroux. 2003. *apud* TOLEDO, F. A formação da identidade transcultural, a exemplo de Rafik Schami. Traducción, género e identidad. **Mutatis Mutandis.** Vol. 8, n. 2. p. 466-484, 2015. ISSN:2011799x.

CABECINHAS, R.; LÁZARO, A. Identidade social e estereótipos sociais de grupos em conflito: um estudo numa organização universitária. *In: Cadernos do Noroeste*, vol. 10-(1), Braga: Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, p. 411-426, 1997.

CAPRARA, A.; LANDIM, L. P. Etnografia: uso, potencialidades e limites na pesquisa em saúde. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação, v. 12, n. 25, p. 363-376, 2008.

CARNEIRO, P. C. O. *et al.* Extensão universitária e flexibilização curricular na UFMG. **Interfaces – Rev. de Extensão.** Belo Horizonte, v. 2, n. 3, p. 4-26, jul./dez. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/18951/15927>. Acesso em: 1 ago. 2021.

CAROLYN, E.; GARIGLIO, L. Good ethnography is autoethnographic, and good autoethnography is ethnographic. A dialogue with Carolyn Ellis. **Rassegna Italiana di Sociologia**, v. LIX, n. 3, 2018.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **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: Conselho Federal de Farmácia, 2017. 124 p..il. ISBN 978-85-89924-21-4.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Federação Nacional dos Farmacêuticos.** Federação Interestadual dos Farmacêuticos. Associação Brasileira de Educação Farmacêutica. Executiva Nacional de Estudantes de Farmácia. Reunião Nacional de Luta pela Valorização da Profissão Farmacêutica: relatório. Brasília, 2014a. 86 p. *apud* CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Serviços Farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual.** – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p. il. ISBN 978-85-89924-20-7.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Formação Farmacêutica no Brasil**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2019. 160 p. [s.l.: s.n.]. v. 1. ISBN 978-85-89924-28-3.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. p. 7, 2013a. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2021.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013**. Ementa: Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. 2013b. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf. Acesso em: 31 jul. 2021.

CHAGAS, M. O. *et al.* Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Farmácia de 2017: perspectivas e desafios. **TICs & EaD em Foco.**, v. 5, n. 2, 2019.

CHEN, R.; CHEN, Y. **The Potential of Social Identity for Equilibrium Selection**. Department of Economics, University of Michigan, Ann Arbor, MI: American Economic Review 101, p. 2562-2589, oct. 2011. Disponível em: <http://www.aeaweb.org/articles.php?doi=10.1257/aer.101.6.2562>. Acesso em: 1 ago. 2021.

CIPOLLE, R. J., STRAND, L. M., MORLEY, P. C. Pharmaceutical Care as a Professional Practice for Patient-Centered Medication Management Services. *In: Pharmaceutical Care Practice – The Patient-Centered Approach to Medication Management Services*. 2012. [s.l.: s.n.]. p. 37-72.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade** – contextualização e arcabouço conceitual. Brasília, 2015. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 31 jul. 2021.

DALY, K. J. **Qualitative Methods for Family Study and Human Development**. Los Angeles: SAGE Publication: [s.n.], p. (293). 2007.

FOPPA, A. A. *et al.* Experiential education in the pharmacy undergraduate curricula in Brazil. **Pharmacy Practice**, v. 18, n. 1, p. 1738, 2020.

FRASER, M. T. D.; GONDIM, S. M. G. Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 14, n. 28, p. 139-152, 2004.

FREITAS, É. L. de; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D. Critical thinking in the context of clinical practice: The need to reinvent pharmacy education. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 28, p. 231-250, 2015.

FREITAS, É. L.; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D.; PERINI, E. Atenção Farmacêutica – Teoria e prática: Um diálogo possível? **Acta Farmacêutica Bonaerense**, v. 25, n. 3, p. 447-453, 2006.

GEERTZ, C. **A Interpretação das Culturas**. 1973. Tradução de: The interpretation of cultures ISBN 978-85-216-1333-6 v. 263. [s.l: s.n.]. 323 p. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GREEN, J.; DIXON, C.; ZAHARLICK, A. A etnografia como uma lógica de investigação. **Educação em Revista**, n. 42, p. 13-79, 2005.

GRENFELL, M. *et al.* **Language, Ethnography and Education**. 1. ed. New York: [s.n.], 2012.

HAMMERSLEY, M. **The Concept of Culture: A History and Reappraisal**. UK: Palgrave Macmillan, 2019. [s.l: s.n.].

HAMMERSLEY, M. What is ethnography? Can it survive? Should it?, **Ethnography and Education**, 13:1, 1-17, 2018. DOI: 10.1080/17457823.2017.1298458

HAMMERSLEY, M.; ATKINSON, P. **Ethnography: Principles in Practice**. 2nd edn. London: Routledge 1995.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **American Journal of Hospital Pharmacy**, v. 47, n. 3, p. 533-543, 1990.

IVAMA, A. M. *et al.* **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde: 2002

JOINT COMMISSION OF PHARMACY PRACTITIONERS. **Pharmacists' Patient Care Process**. p. 1-6, 2014.

JURKOVA, S.; GUO, S. Connecting transculturalism with transformative learning: Toward a new horizon of adult education. **Alberta Journal of Educational Research**, v. 64, n. 2, p. 173-187, 2018.

KOLB, D. A. **Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1984. *apud* MCGIVNEY, M. S. An Introductory Pharmacy Practice Experience Providing Pharmaceutical Care to Elderly Patients. **American Journal of Pharmaceutical Education**. Oct. 2011, 75 (8) 159. DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe758159>.

MAGNANI, J. G. C. Etnografia como prática e experiência. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 15, n. 32, p. 138, jul./dez. 2009.

MANIAS, E.; STREET, A. Nurse-doctor interactions during critical care ward rounds. **Journal of Clinical Nursing**, 2001; 10: p. 442-450.

MARQUES, J. M. **Categorização social, identidade social e homogeneidade de outgroup: uma análise conceptual**. Análise Psicológica, 1988. [s.l: s.n.].

MARTÍNEZ-SALGADO, C. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 613-619, 2012.

MCGIVNEY, M. S. An Introductory Pharmacy Practice Experience Providing Pharmaceutical Care to Elderly Patients. **American Journal of Pharmaceutical Education**. Oct. 2011, 75 (8) 159. DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe758159>.

MENDONÇA, S. de A. M. **Ensino-aprendizagem em serviço na educação para Atenção Farmacêutica**. Tese (doutorado) – Faculdade de Farmácia, Universidade de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

MENDONÇA, S. de A. M.; FREITAS, E. L. de; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D. Competencies for the provision of comprehensive medication management services in an experiential learning project. **PLoS One**, v. 12, p. e0185415, 2017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185415>.

MENEZES, É. B. B. Atenção Farmacêutica em xeque. **Revista Pharmacia Brasileira**, v. 22, p. 28, 2000. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/100/8.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2021.

MERTON, R. K. *et al*; eds. **The Student Physician**. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press 1957. *apud* ATKINSON, P.; PUGSLEY, L. Making sense of ethnography and medical education. **Medical Education**, v. 39, n. 2, p. 228-234, 2005.

MYLREA, M. F.; GUPTA, T. S. E. N.; GLASS, B. D. Professionalization in pharmacy education as a matter of identity. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 79, n. 9, 2015.

NICOLETTI, M. A.; ITO, R. K. Formation of the Pharmacist: New Scenery of Professional Performance With Empowerment of Clinical Attributions. **Revisa Saúde**, v. 11, n. 3-4, p. 49-62, 2017.

NOBLE, C. *et al*. Becoming a pharmacist: the role of curriculum in professional identity formation. **Pharmacy Practice (Internet)**, v. 12, n. 1, p. 00-00, 2014.

NOBLE, C.; MCKAUGE, L.; CLAVARINO, A. Pharmacy student professional identity formation: a scoping review. **Integrated Pharmacy Research and Practice**, v. 8, p. 15-34, 2019.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas/ Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008.

PEREIRA, M. L.; DO NASCIMENTO, M. M. G. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Rev. Bras. Farm.**, v. 92, n. 4, p. 245-252, 2011.

PRENTICE, R. Ethnographic Approaches to Health and Development Research: the Contributions of Anthropology. *In*: BOURGEOULT, I.; DINGWALL, R.; VRIES, R. de (Org.). **The Sage Handbook of Qualitative Methods in Health Research**, p. 157-174, 2014.

QUEIROZ, D. T. *et al.* Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 15, n. 2, p. 276-283, 2007.

RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D. Atenção Farmacêutica como contracultura. **Farmácia Revista/ CRFMG**, v. 3, p. 21-22, 2006.

RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D. Por uma formação crítico-humanista do profissional da Atenção Farmacêutica: Um ensaio reflexivo. **Boletín Red Sudamericana de Atención Farmacéutica**, v. 5, p. 1-9, 2011a.

RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D. **Atenção Farmacêutica: da filosofia ao gerenciamento da terapia medicamentosa**. 1ª ed. São Paulo: RCN Editora, 2011b. [s.n.].

REEVES, S.; KUPER, A.; HODGES, B. D. **Qualitative research methodologies: ethnography**. *BMJ: British Medical Journal*, v. 337, n. 7668, p. 512-514, 2008.

REID, R. *et al.* Validating the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) in the postgraduate context: are health care professionals ready for IPL? **Medical Education**. n. 40: p. 415-422, 2006. doi:10.1111/j.1365-2929.2006.02442.x.

ROBINSON, S. G. The relevancy of ethnography to nursing research. **Nursing Science Quarterly**, v. 26, n. 1, p. 14-19, 2013.

SCANLON, L. “Becoming” a professional. *In*: SCANLON L, editor. **“Becoming” a Professional**. Dordrecht: Springer; 2011. *apud* NOBLE, C.; MCKAUGE, L.; CLAVARINO, A. Pharmacy student professional identity formation: a scoping review. **Integrated Pharmacy Research and Practice**, v. 8, p. 15-34, 2019.

SHARIF-CHAN, B. *et al.* An Observational Case Study of Near-peer Teaching in Medical and Pharmacy Experiential Training. 80 (7) Article 114. **American Journal of Pharmaceutical Education**. 2016.

SILVA, D. A. M. *et al.* Autoethnography as an instrument for professional (trans) formation in pharmaceutical care practice. **The Qualitative Report (Online)**, v. 22, p. 2926, 2017.

SILVA, D. Á. M. *et al.* A prática clínica do farmacêutico no núcleo de apoio à saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde (Online)**, v. 16, p. 1, 2018.

SILVA, W. B. **A emergência da Atenção Farmacêutica: um olhar epistemológico e contribuições para o seu ensino**. Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação de Educação Científica e Tecnológica, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

SORENSEN, T. D. *et al.* A Dentist, Pilot, and Pastry Chef Walk into a Bar... Why Teaching PPCP is Not Enough. **American Journal of Pharmaceutical Education**, apr. 2020. University of Minnesota, Twin Cities. 84 (4) Article 7704.

SORENSEN, T. D. *et al.* Seeing the Forest Through the Trees: Improving Adherence Alone Will Not Optimize Medication Use. **J Manag Care Spec Pharm**, May 22. 2016. 22(5): p. 598-604. <https://doi.org/10.18553/jmcp.2016.22.5.598>.

TAJFEL, H. **Grupos Humanos e Categorias Sociais – I**. Tradução: Lígia Amâncio. Lisboa: Livros Horizonte, 1982. (Coleção Horizonte de Psicologia). Tradução de: Human Groups and Social Categories Studies in social psychology. Cambridge: Cambridge University Press, 1981.

TOLEDO, F. A formação da identidade transcultural, a exemplo de Rafik Schami. Traducción, género e identidad. **Mutatis Mutandis**. Vol. 8, n. 2. p. 466-484, 2015. ISSN:2011799x.

TREDE, F.; MACKLIN, R.; BRIDGES, D. Professional identity development: A review of the higher education literature. **Studies in Higher Education**, v. 37, n. 3, p. 365-384, 2012.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Avaliação do desempenho acadêmico e indicadores de evasão dos estudantes de graduação**: Farmácia diurno. 2021a. Disponível em: <https://www.ufmg.br/pdi/2018-2023/wp-content/uploads/2019/03/PDIrevisado06032019.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Avaliação do desempenho acadêmico e indicadores de evasão dos estudantes de graduação**: Farmácia noturno. 2021b. Disponível em: https://www.ufmg.br/prograd/arquivos/gradPresencial2021/FarmaciaNoturno_Bacharelado.pdf. Acesso em: 31 jul. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Configuração Curricular do curso de Farmácia Presencial Diurno**. Pró-reitoria de Graduação [Belo Horizonte: UFMG], Versão curricular: D-20181, 2018a. Disponível em: <https://www.farmacia.ufmg.br/wp-content/uploads/2019/05/FARM%c3%81CIA-D20181.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Configuração Curricular do curso de Farmácia Presencial Noturno**. Pró-reitoria de Graduação [Belo Horizonte: UFMG], Versão

curricular: D-20181, 2018b. Disponível em: <https://www.farmacia.ufmg.br/wp-content/uploads/2019/05/FARM%3%81CIA-N20181.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Programa da disciplina de Atenção Farmacêutica 2º semestre/ 2019**. Belo Horizonte: Departamento de Farmácia Social, Faculdade de Farmácia, UFMG, 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Projeto pedagógico do curso de Farmácia: versão V / Organização de Adriano Max Moreira Reis ... [et al.]** – Belo Horizonte: Faculdade de Farmácia, 2017. 118 p.: il. Disponível em: <https://www.farmacia.ufmg.br/wp-content/uploads/2019/02/PPC-Vers%3%a3o-V.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021.

WELSCH, W. Transculturality: The Puzzling form of Cultures Today. **Spaces of Culture: City, Nation, World**. London: Sage, p. 194-213. 1999.

WELSCH, W. **Was ist eigentlich Transkulturalität?** 2010. Disponível em: http://www2.uni-jena.de/welsch/papers/W_Welsch_Was_ist_Transkulturalität.pdf. Acesso em: 18 de julho de 2015. *apud* TOLEDO, F. A formação da identidade transcultural, a exemplo de Rafik Schami. Traducción, género e identidad. **Mutatis Mutandis**. Vol. 8, n. 2. p. 466-484, 2015. ISSN:2011799x.

WENGER, E. **Communities of Practice: Learning, Meaning and Identity**. Cambridge: Cambridge University Press; 1998.

WIJNEN-MEIJER, M. *et al.* Vertical integration in medical education: the broader perspective. **BMC Medical Education** 20(1): 509. Dec 14. 2020 (PubMed PMID: 33317495. PubMed PMCID: PMC7737281). doi: 10.1186/s12909-020-02433-6.

YARDLEY, S.; TEUNISSEN, P. W.; DORNAN, T. Experiential learning: AMEE Guide No. 63. **Med Teach**. London: Informa Healthcare. Jan. 2012; 34(2): e102-15. (PubMed PMID: 22289008.) DOI: 10.3109/0142159X.2012.650741.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TÓPICO GUIA UTILIZADO NAS ENTREVISTAS INDIVIDUAIS

1. Como o estudante vê a Faculdade de Farmácia da UFMG. Currículo, Disciplinas, pesquisas desenvolvidas, professores.
2. Como se dão as relações dentro da Faculdade de Farmácia da UFMG. Entre estudantes, estudantes e professores, estudantes e funcionários da instituição.
3. Como o estudante vê o perfil do farmacêutico formado na Faculdade de Farmácia da UFMG.
4. Como o estudante vê a disciplina de Atenção Farmacêutica dentro da Faculdade de Farmácia da UFMG.
5. Como foi cursar a disciplina de Atenção Farmacêutica. Sentimentos presentes, atividades mais marcantes.
6. Como se dão as relações entre os estudantes e entre estudantes e professores dentro da disciplina de Atenção Farmacêutica.

APÊNDICE B

“Mudou a minha forma de me ver como profissional”: a construção da identidade profissional dentro de uma disciplina de Atenção Farmacêutica

Autoras: Maria Luiza Ferreira Evangelista, Simone de Araújo Medina Mendonça, Djenane Ramalho de Oliveira

Artigo a ser submetido à revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação (Qualis A4)

A profissão farmacêutica se viu marcada por diversas mudanças ao longo de sua história desde os primeiros relatos no antigo Egito, passando pelas boticas, industrialização até os tempos atuais¹. Descobertas importantes relacionadas aos antimicrobianos nas décadas de 1930 e 1940 impulsionaram o crescimento do setor industrial, desencadeando um distanciamento entre o profissional farmacêutico, o médico e as pessoas que utilizam medicamentos^{2,3}. Em 1960 nos Estados Unidos (EUA) a crise de identidade permitiu ao farmacêutico vislumbrar o hospital como um novo cenário de atuação⁴. Esses questionamentos se mantiveram até a década de 70 quando se começou a repensar as atribuições do farmacêutico no cuidado para além do cenário hospitalar⁵.

No Brasil, os reflexos da crise de identidade afastaram o profissional do contexto do medicamento, migrando para campos como análises clínicas, bromatológicas e toxicológicas⁶. Concomitantemente a esse cenário de transições, no Brasil, a estrutura curricular do curso de Farmácia foi sofrendo modificações na tentativa de se adaptar a essas crescentes demandas. No período anterior a 2002, o ensino em Farmácia foi marcado pela presença de um currículo mínimo, com uma formação básica que habilitava o profissional para o trabalho em Farmácia comunitária, podendo ser seguida por uma formação complementar – habilitações – nas áreas de indústria farmacêutica, análises clínicas e toxicológicas e na área de alimentos⁷.

Em 1990, Hepler e Strand iniciaram um debate sobre a necessidade do farmacêutico redefinir seu papel social frente às altas taxas de morbimortalidade decorrentes do uso de medicamentos e introduziram conceitos iniciais da Atenção Farmacêutica^{8,9}. O conceito de Atenção Farmacêutica sempre esteve presente nesse debate, sendo vista por muitos autores como uma nova missão da profissão, pois é uma prática em que o profissional assume a responsabilidade pelas necessidades farmacoterapêuticas do paciente. Pela primeira vez, o farmacêutico tinha à sua disposição um método que lhe permitia a padronização de sua atuação clínica, baseado em processo racional de tomada de decisão^{8, 10}. Diferentemente da Farmácia clínica, ela surge com a proposta de padrões de prática que visam garantir uma isonomia no serviço prestado por aqueles que seguem o mesmo arcabouço teórico-metodológico. Tais padrões permitem ainda a integração do profissional farmacêutico à equipe de cuidado ao paciente, uma vez que compartilham a linguagem e o método de trabalho comum às demais profissões de saúde^{11,12}

A disciplina de Atenção Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Em um cenário de constantes questionamentos sobre a profissão farmacêutica, foi criada em 2003 a disciplina com o nome de “Farmácia Social”, que posteriormente em 2012, com o intuito de buscar mais coerência com os objetivos da disciplina, teve seu nome alterado para Atenção Farmacêutica, apresentando poucas mudanças no seu programa. É ofertada como uma disciplina optativa, com carga horária de 45 horas, dentro da matriz curricular do curso de graduação em Farmácia da UFMG, como disciplina optativa¹³.

A disciplina de Atenção Farmacêutica da UFMG tem sido uma das protagonistas em introduzir o estudante de Farmácia, que opta por cursá-la, aos conceitos e práticas relacionadas ao cuidado direto da pessoa em uso de medicamentos. Nesta disciplina são trabalhados aspectos fundantes de uma profissão cuja missão fundamental é cuidar de pessoas¹³. Isso ocorre em meio a uma cultura de ensino-aprendizado predominantemente tecnológica. Considerando as novas DCNS, reconhece-se significativa a compreensão “do que se passa” nesta disciplina e como ela pode informar o redesenho curricular da Faculdade. Este trabalho

se insere nesse contexto de constantes questionamentos sobre a profissão, em que há a necessidade de gerar novos conhecimentos e de aprofundar naqueles já existentes sobre como aprimorar a formação do farmacêutico para o cuidado ao paciente.

Portanto, este estudo teve como objetivo compreender, na perspectiva do estudante, a cultura do ensino da Atenção Farmacêutica em uma disciplina no contexto da graduação em Farmácia em uma instituição federal de ensino superior.

Metodologia

Para compreender a cultura dessa disciplina, o local onde se insere e seus significados, a etnografia se mostrou como a metodologia mais adequada^{14,15,16}. O cenário de escolha foi a disciplina de Atenção Farmacêutica da faculdade de Farmácia da UFMG, descrita anteriormente neste trabalho. A coleta de dados foi realizada por meio de diários de campo, reflexões, materiais produzidos pelos estudantes ao longo das aulas e entrevistas semiestruturadas. As observações se iniciaram no segundo semestre letivo de 2019 e finalizaram ao final do primeiro semestre letivo de 2020. No total, foram acompanhadas duas turmas e um total de 39 estudantes, em um período de 31 semanas, totalizando aproximadamente 77 horas de observação. O acompanhamento da primeira turma se deu de forma presencial e o da segunda, devido à pandemia, de forma virtual, através de plataforma de ensino remoto. O intervalo no acompanhamento foi devido à suspensão das aulas no período de pandemia até que elas fossem retomadas de forma virtual. Todas as observações e reflexões da pesquisadora foram registradas em diário de campo.

Todos os estudantes participantes da disciplina foram observados e aqueles que demonstraram maior interesse nas discussões propostas em sala de aula, independentemente da forma como se posicionavam dentro da discussão – se favoráveis ou contrários ao arcabouço teórico-metodológico empregado – foram identificados como chave e convidados posteriormente para participar das entrevistas. Demais participantes da disciplina como

professora coordenadora e pós-graduandos não foram incluídos como chave neste estudo, devido ao enfoque do trabalho, que busca a perspectiva do estudante de graduação. Ao total, oito estudantes foram convidados para a entrevista. Não houve recusas ou desistências por parte dos estudantes ao longo da realização deste trabalho.

Neste estudo os diários de campo foram construídos por meio de relatos breves e descrições feitas durante as observações em sala de aula. Posteriormente os dados foram detalhados, sendo incluídas também reflexões e sentimentos sobre minhas próprias percepções, que emergiram durante esse processo, totalizando aproximadamente 27 páginas. Inicialmente os registros de diários de campo e reflexões foram relidos, valendo-se da prática reflexiva, com o objetivo de se fornecer uma visão panorâmica dos estudantes e da cultura do local de estudo. Essas anotações foram transcritas e analisadas por meio do software NVIVO® (versão 10). Os resultados obtidos direcionaram as observações em campo, bem como a elaboração do tópico guia para a realização das entrevistas com os “estudantes-chave”.

Para a condução das entrevistas foi elaborado um tópico guia a partir de temáticas centrais obtidas em observações realizadas em sala de aula, em concordância com os objetivos propostos nesse trabalho. Contudo, as entrevistas não se limitaram às perguntas, sendo direcionadas também pelas respostas dos entrevistados. Além disso, adaptações no guia foram realizadas ao longo do estudo, à medida que novos questionamentos surgiram em campo.

Ao final da disciplina, nos dois semestres letivos, os oito “estudantes-chave” foram entrevistados de forma individual. Em um primeiro momento, essas entrevistas foram realizadas dentro das dependências da Faculdade de Farmácia da UFMG e, num segundo momento, de forma remota, através de aplicativo de videoconferência. As entrevistas tiveram uma duração média de 35 minutos com um total de aproximadamente 7 horas de entrevistas. Todas as entrevistas foram registradas através de gravações de áudio e anotações. As entrevistas foram transcritas à medida que foram acontecendo. Os estudantes foram entrevistados mais de uma vez, quando se fez necessário algum esclarecimento.

Essas entrevistas, conjuntamente com reflexões e materiais produzidos pelos estudantes, foram inicialmente analisadas, linha a linha, com o uso do programa Microsoft Word® e em seguida analisadas e interpretadas de forma mais detalhada e sistemática através

do NVIVO® (versão 10). Foram identificadas e codificadas unidades de significado. Essas unidades foram analisadas e interpretadas repetidas vezes, sendo, ao final, categorizadas em quatro principais temas, com alguns subtemas que foram discutidos posteriormente. Nessa etapa foi realizada também uma pesquisa na literatura, buscando conexões com os resultados obtidos.

O presente trabalho é parte de um projeto guarda-chuva amplo intitulado “Resultados clínicos, econômicos, aspectos humanísticos, culturais e educacionais de serviços de gerenciamento da terapia medicamentosa no Sistema Único de Saúde”. Este obteve aprovação pelo Comitê de Ética da UFMG em maio de 2014 (CAAE- 25780314.4.0000.5149 e número de parecer 3.693.102). Embora tenha ocorrido mudanças na legislação do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa para ambientes virtuais com o ofício circular nº2/2021/CONEP/SECNS/MS de 24 de fevereiro de 2021, a coleta de dados do presente trabalho se deu anterior à publicação da mesma e obedeceu às normas vigentes à época.

A condução do estudo teve aprovação pela professora coordenadora da disciplina. Além disso, todos os estudantes, maiores de 18 anos, aceitaram participar voluntariamente das entrevistas, permitindo que elas fossem gravadas em áudio. O consentimento se deu por meio da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os nomes de todos os participantes foram omitidos, sendo trocados por letras de forma a manter as identidades preservadas.

Durante todo o trabalho, existiu uma preocupação para que as etapas pudessem ser descritas de forma mais detalhada possível, especialmente sobre a relação que compartilho, enquanto pesquisadora, com os estudantes e o cenário em estudo. A reflexividade ocupa um elemento central dentro deste tipo de pesquisa, auxiliando também o pesquisador em uma análise mais profunda e complexa, essencial em etnografia^{17,18}. A reflexividade foi desenvolvida por meio de registros, dialogando com as orientadoras e buscando referenciais teóricos que aumentassem as possibilidades de interpretação, sem situar o foco tão perto que possa se confundir com experiências individuais e nem tão distante de forma que pareça apenas um recorte sem que sejam dados os devidos significados às experiências vividas¹⁹. Empreendi um esforço para me distanciar dos anseios que trazia enquanto estudante que cursou a disciplina

e viveu reflexões semelhantes, para assumir um olhar de pesquisadora que buscava entender as percepções daqueles estudantes que vivenciavam a disciplina naquele momento e contexto, sem deixar de relatar todos os sentimentos envolvidos nesse processo.

Para assegurar rigor metodológico, outra estratégia utilizada nesse estudo foi a triangulação de métodos. Essa técnica é projetada para comparar e contrastar diferentes tipos de métodos, para ajudar a fornecer *insights* mais abrangentes sobre o fenômeno em estudo¹⁷. Neste estudo a triangulação se deu pelo uso de observação participante, registro em diário de campo e entrevistas semiestruturadas.

Resultados

O ensino de uma prática profissional em um contexto de formação em que os estudantes não conseguem se enxergar profissionalmente, por si só, já poderia trazer enormes ganhos para o processo de construção de uma identidade profissional, como traduzido por E3: “Mudou a minha forma de me ver como profissional também”.

Após a apresentação da atividade de caso clínico proposto na disciplina, estudante relatou que notou que a Atenção Farmacêutica deu uma função para a Farmácia (Pesquisadora em diário de campo).

Mas a disciplina de Atenção Farmacêutica da UFMG, assim como previsto no programa, além de introduzir o estudante ao arcabouço ético-teórico da Atenção Farmacêutica e ao processo de cuidado do paciente, utiliza de processos reflexivos na construção do aprendizado, provocando uma verdadeira mudança paradigmática¹³.

Nosso pensamento muda totalmente, porque o que você fazia no automático, você começa a pensar ali no que que você está falando, porque que você está falando, entender a questão do paciente também. Mudou totalmente! (Estudante E6 em trecho de entrevista).

É possível observar também a importância das discussões no entendimento do cenário da profissão e na proposta da Atenção Farmacêutica.

[...] foi muito importante no sentido de entender qual era a principal mensagem a ser passada ali, a questão da filosofia profissional (Estudante E5 em trecho de entrevista).

Porque até hoje eu não tenho certeza do que eu quero ser como farmacêutico (Estudante E3 em trecho de entrevista).

O trecho “o que eu quero ser como farmacêutico” carrega toda a essência dessa dúvida, denotando as diversas possibilidades da atuação profissional na Farmácia. As diferentes áreas de atuação acabaram de alguma maneira adormecendo essa pergunta, mas permanecendo sem resposta para “o que é ser farmacêutico” independente de sua área de atuação. Essa ideia é reforçada por Sorensen *et al.* (2020) ao enfatizar que a falta de consistência de uma prática profissional na Farmácia prejudica a capacidade da profissão em demonstrar seu valor. Diferentemente das outras profissões, não é possível observar padrões internos que fazem com que os outros possam nos reconhecer farmacêuticos²⁰.

Nesse processo de busca por uma identidade profissional, o arcabouço teórico da disciplina de Atenção Farmacêutica parece preencher de forma fundamentada, lacunas percebidas pelos estudantes.

[...] a Atenção Farmacêutica me deu um norte do que que eu posso fazer na Farmácia, e eu te digo que é um norte bem interessante. [...] a questão metodológica é muito fácil de aprender, porque são passos que você faz e não muda. [...] O método em si, nem foi tão diferencial, o maior diferencial é a mudança de paradigma, para entender o porquê que esse método realmente muda, porque que ele faz efeito. Então, assim, é a questão do norte mesmo. (Estudante E4 em trecho de entrevista).

Essas mudanças foram tão significativas a ponto de ser um determinante na permanência do estudante no curso de Farmácia da UFMG e E5 afirma: “a visão que eu construí do que é ser farmacêutico na disciplina é o que me mantém até hoje no curso” (Estudante E5 em trecho de entrevista). As evasões ocorrem em sua maioria nos períodos iniciais do curso, sendo esse o momento em que os estudantes mais relatam não se enxergarem dentro de um curso de Farmácia^{21,22}.

Uma discussão importante realizada na disciplina é o fato de não ser possível a realização da prática da Atenção Farmacêutica conjuntamente com a prática profissional atual

em que o farmacêutico desenvolve diversas atividades em inúmeras áreas de atuação. E E1 afirma: “Hoje, posso dizer que já entendo melhor e me questiono ainda mais sobre as pequenas coisas que passam por despercebidas na formação do profissional farmacêutico atual” (Estudante E1 em trecho de entrevista).

Ao longo da disciplina, existe um processo de desconstrução da profissão farmacêutica por meio de textos filosóficos e reflexões produzidas pelos estudantes, voltando o olhar para questionamentos sobre profissão e profissionalismo.

Não vou mentir que essas leituras me trouxeram muito incômodo. Mas, acredito que tenha sido muito necessária para começar a abrir os meus olhos e me fazer ter esperança por um futuro com maior reconhecimento e satisfação na profissão (Estudante E9 em trecho de reflexão).

E o sentimento descrito por eles é de que mais pessoas possam ter acesso as reflexões desenvolvidas durante a disciplina, consideradas essenciais.

[...] eu acho que precisa flexibilizar mais e colocar mais gente para fazer essa disciplina. Os estudantes precisam saber desse material que vocês têm, o que vocês têm a falar. Precisam saber disso, eu acho que é necessário até para dar um norte para eles. E tenham em mente que boa parte dos estudantes não tem noção que eles precisam saber disso. Eles não sabem. Porque se eles soubessem do norte que essa disciplina trás, o que a disciplina fala, você pode ter certeza que todos eles gostariam de fazer, todos eles queriam fazer (Estudante E4 em trecho de entrevista).

Ao final da disciplina alguns estudantes trazem relatos sobre a necessidade de essa disciplina ser obrigatória:

Eu só queria mesmo comentar que seria muito importante a disciplina ser obrigatória, até mesmo para quem não quer seguir essa área nem nada, mas acho que traz uma percepção muito diferente da nossa profissão (Estudante E1 em trecho de entrevista).

Outro aspecto relevante apontado pelos estudantes é a localização da disciplina na matriz curricular, que na opinião dos mesmos deve ser ministrada nos períodos iniciais do curso.

E essa disciplina ela é muito importante, eu queria muito que ela fosse no ciclo básico, assim o quanto antes, é necessária nos primeiros períodos porque ela é essencial (Estudante E5 em trecho de entrevista).

As percepções dos estudantes vêm ao encontro das novas DCNS para o curso de Farmácia, que sugerem a inserção do estudante no exercício profissional nos anos iniciais da formação, favorecendo a formação da identidade profissional. Essa proposta sugerida na diretriz já vem sendo aplicada no ensino da Medicina com a integração vertical, que propõe um

aprendizado completo combinando o aprendizado com a forma que o conhecimento deve ser utilizado²³.

Dessa forma, uma disciplina como a que está sendo investigada nesse estudo, que traz um embasamento ético-teórico da prática, é essencial para nortear todo o currículo e experiências de aprendizagem que virão na sequência, sem descartar a necessidade de aprofundamentos posteriores para o desenvolvimento de competências intermediárias e avançadas.

Outro ponto trazido nas falas que retrata a disciplina de Atenção Farmacêutica frente ao cenário da faculdade é o aprendizado ligado à prática. O programa da disciplina propõe que os estudantes façam o acompanhamento de um paciente real, passando pelas etapas de avaliação inicial, elaboração de um plano de cuidado e avaliação dos resultados. A atividade é apresentada para a turma ao final da disciplina para que as experiências e os aprendizados sejam compartilhados¹³. Na visão dos estudantes esse processo é de um ganho enorme na aproximação com o paciente, levando à uma maior mobilização de seu conhecimento (que muitas vezes se dá de forma compartimentalizada) e para mostrar a necessidade de ampliação dos conhecimentos.

[...] além de eu aplicar meu conhecimento, eu absorvi muito mais fazendo esse caso clínico, pesquisando e estudando o que realmente era eficaz, e que eu realmente tinha que aplicar no meu paciente. Eu absorvi muito mais conteúdo do que quando eu estudei farmacoterapia, que eu estudei aquele tanto de medicamento e até hoje eu não sei o que é (Estudante E2 em trecho de entrevista).

Com a responsabilização direta pelo cuidado, diminui-se o espaço entre o estudante e o paciente, trazendo, segundo relatos, uma sensação de utilidade e satisfação em poder contribuir com a melhora de um indivíduo.

[...] eu senti que tem uma finalidade. [...] eu sinto que estou cuidando do paciente, que eu estou buscando informações, que eu estou correndo atrás de um remédio, eu me sinto vivo sabe (Estudante E5 em trecho de entrevista).

As falas dos estudantes corroboram a teoria da aprendizagem experiencial de Kolb (1984) *apud* MCGIVNEY *et al.* (2011), que descreve o processo de criação do conhecimento

através da transformação da experiência. Segundo o modelo cíclico de quatro estágios proposto pelo autor, os estudantes localizam um ponto de partida no mundo experiencial e extraem uma essência de aprendizagem, identificando os significados para eles e assimilando os conhecimentos. Experiências de ensino experiencial na Farmácia demonstraram sentimentos semelhantes no desenvolvimento de habilidades para tomada de decisão na prática clínica^{24,25,26,27}.

Um dos fatores que contribuíram para que essa experiência do contato com o paciente fosse mais intensa na disciplina de Atenção Farmacêutica foi, segundo os estudantes, o fato de ter sido nela o primeiro contato com o cuidado ao longo do currículo.

[...]nunca na minha cabeça, e muito menos nas disciplinas que eu já fiz até hoje, essa responsabilização da terapia medicamentosa como responsabilidade dele [farmacêutico]. Isso é uma coisa que eu só vi na Atenção Farmacêutica (Estudante E4 em trecho de entrevista).

Ao se deparar com o cenário atual da profissão e com a essência da Atenção Farmacêutica, que se propõe a trazer o farmacêutico para o cuidado, o estudante se abre para uma nova perspectiva. Embora a disciplina de Atenção Farmacêutica trate do ensino de uma nova prática profissional, podemos perceber que a grande revolução trazida está no seu papel de introduzi-la em um ambiente de formação crítica. Segundo Freitas e Ramalho-de-Oliveira (2015), viver uma experiência é uma das maneiras mais eficazes de se pensar criticamente. A experiência faz com que a informação seja mais internalizada. Além disso, ao aplicar os conhecimentos, os estudantes colocam em prática uma abstração aprendida, assim como acumulam experiências que se tornam ferramentas para interpretar novas situações²⁸.

Além disso, a apresentação de um raciocínio clínico foi vista em suas falas como uma ferramenta importante para a melhor utilização de todo o conhecimento adquirido no curso.

A existência de um raciocínio clínico, que traça passos e etapas a serem cumpridas, aliado aos processos de formação de um pensamento crítico permite ao estudante ter uma visão ainda mais aprofundada dos problemas relacionados ao uso de medicamentos, permitindo uma análise mais abrangente e centrada no paciente, que não se limita aos problemas de adesão²⁹.

Eu sinto muita falta de um método concreto, de uma metodologia, de uma orientação. [...] eu trabalhava com PRM e não sabia o que que era! E assim não só decorar os

PRMs, é ter aquela linha de raciocínio de um para um, me ajudou demais (Estudante E5 em trecho de entrevista).

A possibilidade de viver uma aproximação do estudante com o cuidado dentro da disciplina, de viver uma filosofia de prática, de ter um raciocínio clínico coerente e experiências práticas acentua esse contraste entre as duas culturas e intensifica essa assimilação com a proposta da nova prática e com a possibilidade de construção de sua identidade profissional. Essa possível identificação aparece clara na fala dos estudantes como um resgate do que poderia vir a ser o papel social do farmacêutico.

[...] eu acho que essa disciplina de atenção, foi assim, uma divisor de águas, sabe? No que eu quero fazer como profissional, e também como estudante (Estudante E1 em trecho de entrevista).

Tajfel (1982) descreve que a identidade social pode ser definida como o conjunto formado pelo autoconceito do indivíduo, sua pertença grupal e a valoração atribuída a esta pertença, sendo a sua visão de mundo importante no processo de escolha de determinados grupos. A transculturalidade, nos dois cenários desse estudo, surge como um potencializador do processo natural dessa categorização. As duas culturas, tão distintas e complementares, convidam os estudantes a transitarem por esses espaços, identificando elementos e contrapondo cenários, na busca por repostas, conscientes dessa nova forma de que o estudante começa a trabalhar suas lacunas enquanto farmacêutico em formação e buscar sua pertença grupal³⁰.

Considerações finais

O percurso feito pelos estudantes na tentativa de construírem uma identidade profissional, contrapondo os cenários do curso de graduação em Farmácia e a disciplina de Atenção Farmacêutica, a identificação de lacunas relacionadas ao currículo e ao próprio contexto profissional permitiu aos estudantes vislumbrar na disciplina de Atenção Farmacêutica possibilidades de se compreenderem enquanto profissionais. Além disso, todo um processo reflexivo estimulado pela disciplina foi visto como um ganho dentro desse movimento de entendimento da profissão e construção de uma identidade.

A aproximação com o paciente e o ensino de conteúdos voltados para o cuidado possibilitaram aos estudantes um novo olhar sobre a atuação do farmacêutico, unindo os conteúdos aprendidos ao longo do curso e auxiliando-os no desenvolvimento de habilidades e competências na tomada de decisão na prática clínica. As vivências práticas foram vistas como importantes não somente para expor o estudante à realidade da profissão, mas também como uma oportunidade para o estudante desenvolver um aprendizado profissional, pessoal e, conseqüentemente, sua identidade profissional.

Implicações para a pesquisa educacional em Farmácia

O uso da etnografia para o conhecimento de uma sala de aula trouxe implicações importantes para a compreensão de fenômenos presentes tanto em um ambiente micro, com questões metodológicas e de aprendizado da própria disciplina, como com questões em uma perspectiva mais ampla, como no caso de duas culturas coexistindo no mesmo espaço.

Faz-se necessário realizar mais estudos etnográficos na educação farmacêutica, na tentativa de elucidar inúmeros questionamentos que giram em torno da profissão e da construção curricular.

Implicações para a educação farmacêutica

O cenário vivido pelos estudantes no presente estudo revelou considerações importantes sobre o perfil de egresso que se tem formado no curso de Farmácia da UFMG e suas implicações para a profissão. Num cenário em que mudanças curriculares importantes em nível nacional estão em fase de implantação, faz-se necessário definir esse perfil, suas competências e habilidades, visto que a expectativa é de um curso que tem 50 % das disciplinas dentro do eixo do cuidado. Qual farmacêutico a Faculdade de Farmácia da UFMG deseja formar?

Além disso, o presente trabalho trouxe importantes considerações sobre a necessidade de um ensino teórico aliado à prática para propiciar um melhor aprendizado e o fortalecimento da identidade profissional. Uma formação crítica e reflexiva também

demonstrou ter um papel fundamental no processo de compreensão e construção da identidade profissional.

É preciso usar do ensejo de mudança curricular para repensar a proposta de formação para o cuidado e refletir sobre o sentido da própria profissão. Devemos refletir sobre os prejuízos associados ao ensino de múltiplas práticas profissionais com objetivos muito diferentes e frequentemente desencontrados. A faculdade deve trazer clareza da missão profissional dando tranquilidade e direção ao estudante de Farmácia.

Referências

1. PEREIRA ML, DO NASCIMENTO MMG. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Rev. Bras. Farm.**, v. 92, n. 4, p. 245-252, 2011.
2. NICOLETTI MA, ITO RK. Formation of the Pharmacist: New Scenery of Professional Performance With Empowerment of Clinical Attributions. **Revisa Saúde**, v. 11, n. 3-4, p. 49-62, 2017.
3. PEREIRA ML, DO NASCIMENTO MMG. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Rev. Bras. Farm.**, v. 92, n. 4, p. 245-252, 2011.
4. MENEZES ÉBB. Atenção Farmacêutica em xeque. **Revista Pharmacia Brasileira**, v. 22, p. 28, 2000. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/100/8.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2021.
5. PEREIRA LRL, FREITAS O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas/ Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008.
6. ANGONESI D, SEVALHO G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. supl. 3, p. 3603-3614, 2010.
7. ALMEIDA RB, MENDES DHC, DALPIZZOL PA. 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.

8. FREITAS ÉL, RAMALHO-DE-OLIVEIRA D, PERINI E. Atenção Farmacêutica – Teoria e prática: Um diálogo possível? **Acta Farmacêutica Bonaerense**, v. 25, n. 3, p. 447-453, 2006.
9. HEPLER CD, STRAND LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **American Journal of Hospital Pharmacy**, v. 47, n. 3, p. 533-543, 1990.
10. RAMALHO-DE-OLIVEIRA D. Por uma formação crítico-humanista do profissional da Atenção Farmacêutica: Um ensaio reflexivo. **Boletín Red Sudamericana de Atención Farmacéutica**, v. 5, p. 1-9, 2011a.
11. SILVA DAM et al. Autoethnography as an instrument for professional (trans) formation in pharmaceutical care practice. **The Qualitative Report (Online)**, v. 22, p. 2926, 2017.
12. CIPOLLE RJ, STRAND LM, MORLEY PC. Pharmaceutical Care as a Professional Practice for Patient-Centered Medication Management Services. *In: Pharmaceutical Care Practice – The Patient-Centered Approach to Medication Management Services*. 2012. [s.l: s.n.]. p. 37-72.
13. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Programa da disciplina de Atenção Farmacêutica 2º semestre/ 2019**. Belo Horizonte: Departamento de Farmácia Social, Faculdade de Farmácia, UFMG, 2019.
14. ATKINSON P, PUGSLEY L. Making sense of ethnography and medical education. **Medical Education**, v. 39, n. 2, p. 228-234, 2005.
15. BECKER HS. **Boys in White**. Chicago: University of Chicago Press, 1961. *apud* ATKINSON P, PUGSLEY L. Making sense of ethnography and medical education. **Medical Education**, v. 39, n. 2, p. 228-234, 2005.
16. MERTON RK et al. **The Student Physician**. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press 1957. *apud* ATKINSON, P.; PUGSLEY, L. Making sense of ethnography and medical education. **Medical Education**, v. 39, n. 2, p. 228-234, 2005.
17. REEVES S, KUPER A, HODGES BD. **Qualitative research methodologies: ethnography**. **BMJ: British Medical Journal**, v. 337, n. 7668, p. 512-514, 2008.
18. BRESSERS G, BRYDGES M, PARADIS E. Ethnography in health professions education: Slowing down and thinking deeply. **Medical Education**, v. 54, n. 3, p. 225-233, 2020.
19. MAGNANI JGC. Etnografia como prática e experiência. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 15, n. 32, p. 138, jul./dez. 2009.

20. SORENSEN, T. D. *et al.* A Dentist, Pilot, and Pastry Chef Walk into a Bar... Why Teaching PPCP is Not Enough. **American Journal of Pharmaceutical Education**, apr. 2020. University of Minnesota, Twin Cities. 84 (4) Article 7704.
21. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Avaliação do desempenho acadêmico e indicadores de evasão dos estudantes de graduação**: Farmácia diurno. 2021a. Disponível em: <https://www.ufmg.br/pdi/2018-2023/wp-content/uploads/2019/03/PDIrevisado06032019.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2021.
22. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Avaliação do desempenho acadêmico e indicadores de evasão dos estudantes de graduação**: Farmácia noturno. 2021b. Disponível em: https://www.ufmg.br/prograd/arquivos/gradPresencial2021/FarmaciaNoturno_Bacharelado.pdf. Acesso em: 31 jul. 2021.
23. WIJNEN-MEIJER M *et al.* Vertical integration in medical education: the broader perspective. **BMC Medical Education** 20(1): 509. Dec 14. 2020 (PubMed PMID: 33317495. PubMed PMCID: PMC7737281). doi: 10.1186/s12909-020-02433-6.
24. KOLB DA. **Experiential Learning**: Experience as the Source of Learning and Development. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1984. *apud* MCGIVNEY, M. S. An Introductory Pharmacy Practice Experience Providing Pharmaceutical Care to Elderly Patients. **American Journal of Pharmaceutical Education**. Oct. 2011, 75 (8) 159. DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe758159>.
25. MCGIVNEY MS. An Introductory Pharmacy Practice Experience Providing Pharmaceutical Care to Elderly Patients. **American Journal of Pharmaceutical Education**. Oct. 2011, 75 (8) 159. DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe758159>.
26. YARDLEY S, TEUNISSEN PW, DORNAN T. Experiential learning: AMEE Guide No. 63. **Med Teach**. London: Informa Healthcare. Jan. 2012; 34(2): e102-15. (PubMed PMID: 22289008.) DOI: 10.3109/0142159X.2012.650741.
27. MENDONÇA SAM, FREITAS ÉL, RAMALHO-DE-OLIVEIRA D. Competencies for the provision of comprehensive medication management services in an experiential learning project. **PLoS One**, v. 12, p. e0185415, 2017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185415>.
28. FREITAS ÉL, RAMALHO-DE-OLIVEIRA D. Critical thinking in the context of clinical practice: The need to reinvent pharmacy education. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 28, p. 231-250, 2015.
29. SORENSEN TD *et al.* Seeing the Forest Through the Trees: Improving Adherence Alone Will Not Optimize Medication Use. **J Manag Care Spec Pharm**, May 22. 2016. 22(5): p. 598-604. <https://doi.org/10.18553/jmcp.2016.22.5.598>.

30. TAJFEL H. **Grupos Humanos e Categorias Sociais – I**. Tradução: Lígia Amâncio. Lisboa: Livros Horizonte, 1982. (Coleção Horizonte de Psicologia). Tradução de: Human Groups and Social Categories Studies in social psychology. Cambridge: Cambridge University Press, 1981.

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO Estudantes, docentes e profissionais de saúde (pesquisa qualitativa)

Pesquisa:

RESULTADOS CLÍNICOS, ECONÔMICOS, ASPECTOS HUMANÍSTICOS, CULTURAIS E EDUCACIONAIS DE SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Você está sendo convidado (a) a participar deste estudo sobre o serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa (GTM) implantado na unidade de saúde em que você trabalha, leciona ou estuda. O objetivo do estudo é a compreensão dos aspectos humanísticos, culturais e educacionais envolvidos na construção, sistematização coletiva e processos de formação no serviço de GTM em ambiente multiprofissional.

Ao concordar em participar da pesquisa, você estará concordando em participar de entrevistas, grupos focais ou da elaboração de diário de campo sobre sua experiência com aspectos relacionados ao serviço de GTM. As entrevistas e os grupos focais serão realizados em local que garanta sua privacidade e sigilo. Toda a informação obtida é considerada confidencial e a sua identificação será mantida como informação sigilosa.

Esses procedimentos poderão lhe trazer como riscos o desconforto ou constrangimento, os quais poderão ser evitados ou minimizados pela sua liberdade em não responder ou escrever sobre assuntos que sejam propostos.

Você tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e, então, retirar-se da pesquisa sem nenhum dano, prejuízo ou constrangimento. Você não será prejudicado em seu vínculo profissional/acadêmico caso decida por não participar. É importante esclarecer ainda que a sua participação será isenta de qualquer despesa ou outro ônus.

Os benefícios diretos aos sujeitos da pesquisa serão a compreensão de aspectos relevantes do processo de implantação, sistematização e formação no serviço de GTM, de forma a contribuir

para melhorias contínuas e para novas experiências com o mesmo escopo. Não haverá incentivos financeiros ou outros bônus para sua participação na pesquisa.

Suas informações são muito valiosas para o desenvolvimento desta pesquisa.

 Estou ciente que meus dados serão tratados com absoluta segurança para garantir a confidencialidade, privacidade e anonimato.

Eu,.....após ter sido suficiente e devidamente esclarecido (a), pela pesquisadora, sobre a realização desta pesquisa, como está escrito neste termo, declaro que consinto em participar da pesquisa em questão por livre vontade não tendo sofrido nenhuma forma de pressão ou influência indevida.

Data: __/__/____ Assinatura:.....

Pesquisador responsável

Eu, Djenane Ramalho de Oliveira, responsável pelo projeto acima descrito, declaro que obtive espontaneamente o consentimento deste sujeito de pesquisa (ou do seu representante legal) para realizar este estudo.

Data: __/__/____ Assinatura:.....

Este termo será arquivado, pelo pesquisador responsável, por um período de 5 anos para consultas e verificações.

Nota: Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi elaborado em duas vias, ficando uma com o sujeito participante da pesquisa e a outra com o pesquisador responsável.

Contatos:

Profa. Dra. Djenane Ramalho de Oliveira – telefone: 31 3409-6858

Comitê de Ética em Pesquisa / UFMG – telefone: 31 3409-4592

Endereço completo: Av. Antônio Carlos, 6627, Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005, Campus Pampulha, Belo Horizonte, MG – Brasil, CEP 31270-901

ANEXO B – PROGRAMA DA DISCIPLINA DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA 2º SEMESTRE/ 2019

**Universidade Federal de Minas Gerais - Faculdade de Farmácia
Departamento de Farmácia Social**

DISCIPLINA: ATENÇÃO FARMACÊUTICA

2º Semestre de 2019

Onde & Quando

FaFar Sala 2050 B3

Terças-feiras de 16:20 às 18:50 horas

Titular

Professora Djenane Ramalho de Oliveira

Faculdade de Farmácia Sala 1054 B2

Telefone: 3409-6858

e-mail: djenane.oliveira@gmail.com

Colaboradores

Monitores e pós-graduandos do CEAF-UFMG.

Ementa

Introduz o estudante de farmácia ao arcabouço ético-teórico da atenção farmacêutica (*Pharmaceutical care practice*) e ao processo de cuidado do paciente que deve fundamentar os padrões da prática clínica do farmacêutico.

Descrição do curso

O curso introduzirá o estudante de farmácia à prática profissional da atenção farmacêutica e suas origens históricas. Esta prática será discutida como o arcabouço ético-teórico que fundamenta a prática clínica do farmacêutico, ou o oferecimento do serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa (GTM). Seus componentes fundamentais – filosofia, processo de cuidado do paciente e sistema de gestão – serão estudados em profundidade.

Considerando que esta prática foi concebida dentro de um paradigma centrado na pessoa, ao contrário do método ainda prevalente centrado na doença, o curso abordará os aspectos sócio-culturais e experienciais que influenciam o ser e estar paciente. A experiência subjetiva das pessoas com o uso de medicamentos – *The patient's medication experience* – será apresentada como uma área de conhecimento significativa no contexto desta prática profissional.

O curso tem o objetivo de criar uma atmosfera adequada e segura para o estudante refletir sobre o SER profissional, criando espaços para o surgimento de uma nova maneira de SER que seja mais consciente, responsável e pró-ativa. Por outro lado, o paciente ou o recipiente dos serviços profissionais será pensado em sua totalidade biológica e social.

O curso propõe uma filosofia de educação distinta utilizando práticas pedagógicas transformadoras (ou responsáveis), e, portanto, pouco comuns no contexto de formação do profissional farmacêutico. O objetivo será criar uma “comunidade de aprendizes”, na qual todos os participantes, estudantes e professores, serão co-responsáveis pelo o que se ensina e o que se aprende. As aulas teóricas serão em formato de discussão e diálogo onde todas as vozes serão ouvidas e respeitadas. Os participantes da “comunidade de aprendizes” farão leituras antes dos encontros semanal nas terças-feiras e reflexões sobre o material lido no início de cada aula. Os estudantes também farão entrevistas e acompanhamento de pacientes no mundo real. Sendo o processo reflexivo considerado essencial ao aprendizado profundo e holístico, o que for visto, lido, ouvido e experimentado durante o curso será transformado em um movimento pelo qual o pensamento volta-se a si mesmo, interrogando a si mesmo. Cada participante no curso será convidado a fazer um diário de campo onde poderá refletir sobre o que está aprendendo e qual a sua significância na construção de seu futuro como profissional da saúde e também como ser humano.

Missão

A disciplina de atenção farmacêutica tem como missão preparar um profissional que compreenda os aspectos fundamentais de uma prática profissional e as responsabilidades envolvidas no oferecimento de um serviço de cuidado ao paciente. Promoverá a reflexão crítica sobre os significados de uma profissão, de uma prática clínica, de um profissional generalista e de uma prática centrada no ser humano. A disciplina pretende contribuir para a formação de um novo profissional farmacêutico: um profissional que tenha clareza sobre suas responsabilidades com relação ao cuidado integral do ser humano e se comprometa com a prevenção e resolução dos problemas relacionados ao uso de medicamentos em todos os cenários de prática onde atuar.

Objetivos do curso

- Introduzir os aspectos históricos que culminaram com a proposição da prática da atenção farmacêutica.
- Discutir e problematizar as diferentes definições de atenção farmacêutica presentes na literatura científica.
- Promover reflexão sobre os componentes essenciais de qualquer prática profissional na área de saúde e sua importância na redefinição da prática clínica do farmacêutico.
- Contribuir na formação de uma visão crítica sobre o processo de cuidado centrado na pessoa.
- Apresentar e promover a discussão dos aspectos conceituais, filosóficos, metodológicos e gerenciais que fundamentam a prática da atenção farmacêutica.

- Fornecer subsídios para que o aluno adquira competência na aplicação da metodologia da atenção farmacêutica por meio do oferecimento do serviço de GTM

Avaliação do curso

1. Assiduidade, participação efetiva nas discussões em sala de aula e reflexão sobre os textos recomendados. (Valor: 5 pontos)

No início de cada aula os estudantes deverão entregar uma reflexão digitada sobre os textos lidos para aquela semana (TOTAL DE 5 REFLEXÕES). Não serão aceitas reflexões fora do prazo e escritas à mão.

2. Exercícios (descrição detalhada de cada exercício nas páginas de 9 a 13).

Não serão aceitos exercícios fora do prazo.

Exercício 1: Experienciando o familiar (Valor: 5 pontos)

Exercício 2: O Ser Estrangeiro (Valor: 10 pontos)

Exercício 3: O que significa ser um paciente? Entendendo as necessidades farmacoterapêuticas do paciente (Valor: 10 pontos)

Exercício 4: Resolução de caso clínico (Valor: 15 pontos)

Exercício 5: Cuidando de um paciente: Documentação e apresentação de caso clínico em sala de aula (Valor: 25 pontos, destes 5 pontos serão destinados à participação do estudante em pelo menos quatro dias dos cinco dias de apresentação de casos clínicos). Revisar os critérios que serão utilizados para avaliar as apresentações dos casos clínicos na página 12.

3. Prova escrita (Valor: 30 pontos)

Prova escrita a ser realizada em sala de aula após o estudo e discussão de toda a parte teórica relacionada à prática da atenção farmacêutica.

Programa

Data	Tema	Atividades em sala de aula	Preparação para o encontro
1 06/08/19	Processo de Seleção	_____	_____
2 13/08/19	Introdução ao curso Experienciando o mundo de forma reflexiva Filosofia e prática profissional	Missão, objetivos e processo de avaliação do curso Discussão sobre as expectativas e responsabilidades dos participantes Discussão da importância da filosofia para um profissional da saúde	Leitura Textos: 1. O mito da caverna 2. Chauí, M. (2002). Para que filosofia? In: Convite à filosofia. Páginas 9 a 18. 3. O saber da experiência Entrega da Reflexão 1 referente aos textos acima.
3 20/08/19	Atenção farmacêutica como profissão	Discutir as definições de profissão Posicionar a Atenção Farmacêutica como uma prática profissional	Leitura textos: 1. Barros, Delizoicov. 2009. Profissionalismo e desenvolvimento profissional: lições da sociologia das profissões. 2. Pires, 2009. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Entrega da Reflexão 2 referente aos textos acima. Exercício 1: Experienciando o familiar (Ver página 9)
4 03/09/19	O que muda com a atenção farmacêutica?	Nascimento da atenção farmacêutica Discussão sobre os componentes essenciais de uma prática profissional As diferentes compreensões sobre o que é AF	Leitura textos: 1. Ramalho de Oliveira, D. Atenção farmacêutica como contracultura. 2. Ramalho de Oliveira. (2011). Atenção Farmacêutica: da filosofia ao gerenciamento da terapia medicamentosa. (Capítulos 1 e 2) 3. Hepler, Strand. 1990. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.

		Um novo paradigma para a Farmácia	<p>Leitura complementar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Freitas, Ramalho de Oliveira, Perini. (2006). Atenção farmacêutica: teoria e prática – um diálogo possível? 2. Proposta de consenso Brasileiro de atenção farmacêutica 3. Cipolle, Strand & Morley. (2012). Pharmaceutical care as the professional practice for... (Capítulo 2) 4. Cipolle R. Drugs don't have doses, people have doses: a clinical educator's philosophy. <p>Entrega da Reflexão 3 referente aos textos acima.</p>
5 10/09/19	Cultura e atenção farmacêutica	Cultura e prática clínica: introduzir o conceito de etnocentrismo	<p>Leitura textos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. O ritual do corpo entre os Sonacirema 2. O que é cultura? 3. O que é etnocentrismo? <p>Leitura complementar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Stewart, M. et al. Medicina centrada da pessoa: transformando o método clínico. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.376 p. Capítulos 3, 4 e 5. <p>Entrega da Reflexão 4 referente aos textos acima.</p> <p>Exercício 2: O ser estrangeiro (página 9)</p>
6 17/09/19	<p>O paciente na atenção farmacêutica</p> <p>A experiência com a doença</p> <p>A experiência farmacoterapêutica do paciente</p>	<p>Estratégias para identificar e utilizar as experiências farmacoterapêuticas dos pacientes para melhorar seus resultados em saúde.</p> <p>CONVIDADO (Yone, Thaís, Dani e Gabi, Mari Sardenberg, Aline Angélica, Ana Ludmila)</p>	<p>Leitura textos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alves. Escutatória 2. Ramalho de Oliveira, D. A experiência subjetiva com a utilização de medicamento: conceito fundamental para o profissional da atenção... <p>Leitura complementar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Shoemaker & Ramalho de oliveira. (2008). The meaning of medications for patients: the medication experience 2. Ramalho de Oliveira, Shoemaker. 2006. Achieving patient-centeredness in pharmacy practice. <p>Entrega da Reflexão 5 referente aos textos acima.</p>

<p>7 24/09/19 Mestrandos</p>	<p>Introdução ao Processo de cuidado do paciente</p> <p><u>Avaliação Inicial</u></p>	<p>Entrevista com o paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coleta de dados e avaliação das necessidades farmacoterapêuticas do paciente • Revisão do vocabulário e dos principais conceitos relacionados a essa fase do processo de cuidado (parâmetros de efetividade, de segurança e conveniência) <p>A documentação como requisito ético, legal e técnico de uma prática profissional</p>	<p>Leitura textos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ramalho de Oliveira D. 2011. Os componentes da atenção farmacêutica. (Capítulo 3) 2. Cipolle, Strand & Morley. (2012). The assessment. In: Pharmaceutical care practice. 3rd edition. Capítulo 6 (pág. 184-236). 3. Ramalho de Oliveira. (2011). A documentação na prática da atenção farmacêutica (pág.201 a 224)
<p>8 01/10/19 Mestrandos</p>	<p>O processo de cuidado do paciente: <u>O plano de cuidado</u></p> <p>Problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM)</p> <p><u>Estudantes iniciam o acompanhamento de pacientes!</u></p>	<p>Discutir o processo de cuidado do paciente na atenção farmacêutica</p> <p>Realização de exercício em sala de aula com metodologia TBL: Identificação e resolução de PRM</p>	<p>Leitura textos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cipolle et al. (2012). Drug therapy problems. In: Pharmaceutical care practice. 3rd edition. Chapter 5– pág 141 a 182) 2. Cipolle, Strand & Morley. (2012). The care plan. In: Pharmaceutical care practice. 3rd edition. Chapter 7 (pág. 237-264)

<p>9 08/10/19 Mestrandos</p>	<p>Problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM)</p>	<p>Revisar o vocabulário e os principais conceitos relacionados ao plano de cuidado (marco temporal, objetivos terapêuticos, intervenções)</p> <p>Continuação - Realização de exercício em sala de aula com metodologia TBL: Identificação e resolução de PRM</p>	<p>Exercício 3: o que significa ser um paciente (ver página 10)</p>
<p>10 15/10/19 Mestrandos</p>	<p>O processo de cuidado do paciente: <u>Avaliação de resultados</u></p>	<p>Discutir o processo de cuidado do paciente na atenção farmacêutica</p> <p>Revisar o vocabulário e os principais conceitos relacionados a etapa de avaliação de resultados (situação clínica e farmacoterapêutica)</p> <p>Será entregue um caso clínico que será trabalhado e discutido nos próximos 2 encontros.</p>	<p>Leitura:</p> <p>1. Cipolle, Strand & Morley. (2012). Follow-up evaluation. In: Pharmaceutical care practice. 3rd edition. Chapter 8 (pág.265 –294)</p>
<p>11 22/10/19 Mestrandos</p>	<p>Busca de informações para resolver casos clínicos (FARMANET)</p>	<p>Buscar informações para resolver caso clínico teórico</p>	

12 29/10/19 Mestrandos	Revisão do processo de cuidado do paciente	Discussão e correção do caso clínico teórico	Exercício 4: Caso clínico teórico (ver página 11)
13 25/11/19	PROVA		
14 12/11/19	Casos clínicos Presença de monitores	Apresentações dos casos clínicos acompanhados	Preparação de caso clínico Exercício 5 (pág 12): Cuidando de um paciente
15 19/11/19	Casos clínicos Presença de monitores	Apresentações dos casos clínicos acompanhados	Preparação de caso clínico Exercício 5: Cuidando de um paciente
16 26/11/19	Casos clínicos Presença de monitores	Apresentações dos casos clínicos acompanhados	Preparação de caso clínico Exercício 5: Cuidando de um paciente
17 03/12/19	Casos clínicos Presença de Monitores	Apresentação dos casos clínicos acompanhados	Preparação de caso clínico Exercício 5: Cuidando de um paciente
18 10/12/19	Casos clínicos Presença de monitores Avaliação sobre a disciplina	Apresentação dos casos clínicos acompanhados	Preparação de caso clínico Exercício 5: Cuidando de um paciente

Roteiro para os exercícios

Exercício 1: Experienciando o familiar

O objetivo deste exercício é convidar o estudante a PARAR e OBSERVAR atividades humanas diárias deixando de lado nossa “atitude natural”, ou nossa maneira usual e automática de conduzir nossas vidas cotidianas. O estudante fará observação de lugar público (local que normalmente frequenta ou situações comumente vivenciadas) descrevendo o que vê e o que acontece, escreverá uma narrativa com a descrição de sua observação e dividirá com os colegas.

***Serão necessárias em torno de duas horas para realizar o exercício de observação.

1. Escolher um local para observação: local público; seguro; preferencialmente um lugar pequeno (Ex: ponto de ônibus, sala de aula; cafeteria/lanchonete; consultório médico; igreja, etc.).
2. Trazer papel e caneta e escolher um local que facilite sua observação
3. Sente por alguns minutos sem fazer anotações, relaxe e simplesmente experimente/sinta o ambiente.
4. Inicie sua observação:
 - Use seus sentidos: o que você vê?; qual é o cheiro do local?; o que você ouve?
 - Descreva o local: pessoas, estrutura física.
 - Como se dão as relações entre as pessoas no local? (Contato físico, olhares, gestos, e comunicação em geral)
5. Faça anotações resumidas do que vê e ouve no local de observação.
6. Faça uma descrição detalhada da sua observação. Tente não interpretar, somente descreva o que aconteceu.
7. Escreva uma narrativa de no máximo 5 páginas incluindo:
 - Descrição do que você observou
 - O que você aprendeu com este exercício.
8. Divida sua experiência com os colegas em sala de aula.

Exercício 2: O SER estrangeiro

O objetivo deste exercício é compreender o impacto do DIFERENTE em nossas vidas, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada dos conceitos de etnocentrismo e cultura.

8. Selecionar um ambiente ou situação não conhecida previamente – tal como assistir a uma cerimônia de uma religião desconhecida, observar algum “gueto”,

frequentar uma consulta de cartomante, participar de uma sessão de cura alternativa (benzedeira, cirurgias espirituais, etc.), visitar uma aldeia indígena, um acampamento cigano, etc.

9. Escrever uma narrativa sobre sua experiência que deverá abordar: a) suas pré-noções anteriores à visita; b) uma descrição do local, dos personagens envolvidos e da cerimônia ou evento; c) uma descrição dos sentimentos experienciados antes, durante e após a realização da observação.

Atenção: No local de observação e/ ou entrevista você deverá se identificar, explicar o tipo de exercício que está sendo realizado e solicitar autorização para a observação. Explicitar que as anotações realizadas somente serão utilizadas para atividades acadêmicas dentro da disciplina e garantir o anonimato das informações. Além da observação, você poderá entrevistar os atores envolvidos e coletar diferentes materiais utilizados no evento. Você deverá relatar para a turma a situação observada com o maior número de detalhes possível, além de seus sentimentos e percepções.

Exercício 3: O que significa ser um paciente (sob a perspectiva do paciente)?
Entendendo as necessidades farmacoterapêuticas de um paciente

O objetivo deste exercício é entender a diferença entre doença como quadro patológico, ou como é entendido por profissionais de saúde, e doença como experiência vivida no dia-a-dia do paciente. Além disso, o estudante deve começar a entender as necessidades do paciente relacionadas com medicamentos e como poderá ajudá-lo a ter suas necessidades atendidas.

1. Escolher um paciente que vive com uma doença crônica.
2. Marcar um encontro com o paciente.
3. Conhecer quem é este indivíduo (gênero, idade, ocupação, moradia, estrutura familiar)
4. Entender o que significa para este indivíduo viver com uma doença crônica. Tentar entender os sentimentos relacionados com a doença, idéias e explicações sobre a causa e significado da doença, impacto da doença no desempenho de atividades ou na vida cotidiana, e expectativas do paciente sobre sua doença e sobre os profissionais de saúde.

Sugestões de perguntas: Quais são seus sentimentos sobre a doença?; Você tem alguma preocupação ou medo?; Qual é a sua idéia da sua doença, causa e significado?; Como você respondeu inicialmente ao diagnóstico?; Sua doença altera suas atividades do dia-a-dia?; Você precisou abrir mão de alguma coisa por causa da sua doença? E como é isto para você?; Sua doença alterou alguns de seus objetivos de vida? Como?; Quais são suas expectativas em relação a sua doença, ao seu tratamento e aos profissionais de saúde envolvidos?

5. Com relação as experiências do paciente com os seus medicamentos, você quer entender 3 coisas durante sua discussão com o paciente: Primeiro, o paciente entende porque ele está utilizando o medicamento e exatamente como utilizá-lo? Segundo, o paciente sabe o que esperar de seu tratamento – quando ele vai “fazer efeito” e o que fazer caso não perceba o efeito do medicamento? Terceiro, quais são as preocupações que este indivíduo tem em relação aos seus medicamentos? Finalmente, este paciente tem acesso ao produto farmacêutico e o utiliza, ou planeja utilizá-lo, conforme recomendação profissional?

6. Decida quais são as necessidades relacionadas com medicamentos deste paciente, se ele tem algum problema relacionado com medicamentos, quais intervenções você poderia fazer para garantir que os medicamentos utilizados pelo paciente sejam apropriados, efetivos, seguros e convenientes.

Atenção: você não precisa ter todas as respostas, as perguntas são mais importantes.

7. Escrever uma narrativa de no máximo 5 páginas incluindo:
 - Uma descrição deste paciente
 - A experiência do paciente com sua doença
 - A experiência do paciente com seus medicamentos
 - O que você aprendeu com este exercício

Exercício 4: Resolução de caso clínico teórico (Valor: 15 pontos)

O objetivo deste exercício será introduzir o estudante a busca de informações científicas para solucionar problemas dos pacientes e aplicar este conhecimento em um caso clínico teórico, antes de acompanhar um paciente real.

Resolva o caso, preenchendo os formulários de documentação (prontuário) para todas as datas descritas no caso. Durante a resolução do mesmo, pense como se vocês estivessem na data indicada; não avaliem os dados futuros, pois eles ainda não ocorreram para vocês durante a resolução do caso! O futuro não se adianta para nós durante o atendimento.

O prontuário completo do paciente deve ser entregue para avaliação no início da **aula 12**.

Deve ser entregue um trabalho por dupla ou trio, com capa constando o nome dos participantes. Cada aluno deve se responsabilizar por manter uma cópia do caso em seu poder pois uma aula será dedicada a correção do caso clínico e se o aluno não possuir uma cópia em mãos não conseguirá acompanhar a aula de forma adequada. A professora não irá disponibilizar a cópia entregue para nenhum aluno.

Exercício 5: Cuidando de um paciente (Avaliação das necessidades do paciente relacionadas com medicamentos, elaboração de um plano de cuidado e Avaliação dos resultados).

O objetivo deste exercício é promover o entendimento do processo de cuidado do paciente na atenção farmacêutica.

1. Identifique um paciente que esteja utilizando algum medicamento (este paciente não deve ter nenhuma relação com você, ou amigo ou familiar)
2. Marque o encontro com o paciente
3. Faça a avaliação inicial do paciente e registre nas fichas de acompanhamento da atenção farmacêutica.
4. Elabore um plano de cuidado e programe o retorno para o paciente. Registre tudo nas fichas de acompanhamento.
5. Encontre novamente com o paciente para implementar seu plano de cuidado.
6. Depois do plano implementado, encontre com o paciente para avaliar os resultados.

7. Apresentar o caso clínico em sala de aula, em data pré-agendada, seguindo o formato e o tempo reservado para cada estudante.
8. Entregar as fichas de documentação.

Atenção: Monitores estarão disponíveis no CEAF em horários específicos para ajudar os estudantes a interpretar e encontrar soluções para os casos clínicos acompanhados.

Os seguintes critérios serão utilizados para avaliar e pontuar as apresentações dos casos clínicos:

- Ida a monitoria
- Número de consultas realizadas (pelo menos dois encontros)
- Estudo do caso com uso de evidência científica e protocolos clínicos
- Atenção à experiência do paciente com medicamentos
- Uso do processo de tomada de decisão
- Capacidade de comunicação
- Capacidade de sumarização
- Apresentação do caso dentro do tempo estipulado (20 minutos).

Referências:

Angonesi, D & Sevalho, g. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. *Ciênc. saúde coletiva* 2010; vol.15 supl.3 .

Chauí, M. *Convite à filosofia*. São Paulo: Editora Ática. 2002. 440p.

Cipolle, Strand & Morley. *Pharmaceutical care practice*. New York: McGraw-Hill. 1998.

Cipolle, Strand & Morley. *Pharmaceutical care practice: The clinician's guide*. New York: McGraw-Hill. 2004.

Cipolle, Strand & Morley. *Pharmaceutical care practice: the patient centered approach to medication management*. New York: McGraw-Hill. 2012.

Detoni KB, Nascimento MMG, Oliveira IV, Alves MR, Gonzáles MM, Ramalho-De-Oliveira D. Comprehensive Medication Management Services In A Brazilian Speciality Pharmacy: A Qualitative Assessment. *Int J Pharm Pharm Sci*, Vol 9, Issue 3, 227-232. 2017

Freire, P. *A pedagogia do oprimido*.

Freitas, EL, Ramalho de Oliveira, D, Perini, E. Atenção farmacêutica: teoria e prática – um diálogo possível? *Acta Farm. Bonaerense* 2006; 25 (3): 447-53.

Filardi AFR, Araújo VH, Nascimento YA, Ramalho-de-Oliveira D. Use of psychotropics in everyday life from the perspective of health professionals and patients: a systematic review. *Journal of Critical Reviews* 4(3): 1-8, 2017.

Ivama, A M et al. *Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2002. 24p.

Mendonça SAM, Melo AC, Pereira GCC, Santos DMSS, Grossi EB, Vilas Boas MC, Ramalho de Oliveira D, Sousa ACS. Clinical outcomes of Medication Therapy Management services in primary healthcare. *Braz J Pharm Sci*. 2016;52(3):365-373.

Mendonça, SAM; Meireles, BL; Freitas, EL; Ramalho De Oliveira, D. Pharmacy Practice Experiential Programs In The Context Of Clinical Education. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, v. 9, Issue 2, p. 35-41, 2017.

NASCIMENTO, Y. A.; FILARDI, A. F. R.; ABATH, A. J. SILVA, L. D.; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D. A fenomenologia de Merleau-Ponty nas investigações sobre o uso de medicamentos: construção de uma cascata metodológica. *Rev. Esc. enferm. USP* v.51, mar-2018.

Oliveira GCB, Alves MR, Ramalho-De-Oliveira D. Action Research as a tool for transformation of the pharmacist's praxis in primary care. *Int J Pharm Pharm Sci*, Vol 9, Issue 3, 180-185. 2017

Pereira, ML, Ramalho de Oliveira, D, Costa, JM, et al. *Atenção Farmacêutica: implantação passo a passo*. Belo Horizonte: Faculdade de Farmácia. 2005.

Ramalho de Oliveira, D. *Pharmaceutical care uncovered: An ethnographic study of pharmaceutical care practice*. Ph.D. Thesis. Minneapolis: University of Minnesota. 2003. 425p.

Ramalho de Oliveira, D. Atenção farmacêutica como contra cultura. *Farmácia Revista*. Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais. 2006; N. 3.

Ramalho de Oliveira, D. & Shoemaker, S.J. Achieving patient centeredness in pharmacy practice: Openness and the Pharmacist's Natural Attitude. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2006; 46(1): 56-66.

Ramalho de Oliveira D, Brummel AR, Miller DB. Medication Therapy Management: 10 Years of Experience in a Large Integrated Health Care System, *Journal of Managed Care Pharmacy* 2010;16(3):185-95

Ramalho de Oliveira, D. *Atenção farmacêutica: da filosofia ao gerenciamento da terapia medicamentosa*. São Paulo: RCN Editora. 2011. 327p.

Ramalho de Oliveira D, Shoemaker SJ, Ekstrand MJ, Alves MR. Preventing and resolving drug therapy problems by understanding patients' medication experiences. *American Journal of Pharmacists Association* 2012; 52:71-80.

Ribeiro MA, Mendonça SAM, Filardi AFR, Anjos ACY, Ramalho-de-Oliveira D. Implementation and systematization of a comprehensive medication management (CMM) service delivered to women with breast cancer. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research* 2018, 11 (1), 228-235.

Shoemaker, S.J. & Ramalho de Oliveira, D. The meaning of medications for patients: The medication experience. *Pharm World Sci*. 2008; 30(1): 86-91.

Shoemaker SJ, Ramalho de Oliveira D, Alves MR, Ekstrand MJ. The Medication Experience: Preliminary Evidence of its Value for Patient Education and Counseling on Chronic Medications. *Patient Education and Counseling, Special Issue Pharmacy*, 2011; 83:443-450.

Sousa SRA, Shoemaker SJ, Nascimento MMG, Costa MS, Ramalho de Oliveira D. Development and validation of a logic model for comprehensive medication management services. *International Journal of Pharmacy Practice* 2018, 26, 250–257.

Souza IG, Nascimento MMG, Neves CM, Oliveira GC, BRUM GA, Ramalho-Oliveira D. Resultados Clínicos do Serviço de Gerenciamento da Terapia medicamentosa em um Ambulatório de Diabetes. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde* 8(3): 19-24, 2017.
Doi: 10.30968/rbfhss.2017.083.004

Stewart, M et al. *Patient-centered medicine: Transforming the clinical method*. Thousand Oaks: Sage Publications. 1995. 267p.