

Competências para o Farmacêutico Atuante na Gestão em Saúde: um Estudo *Delphi*



**Ivanilde Miciele da Silva Santos
Rosana Quintella Brandão Vilela
Daniel Antunes Freitas
Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos
Ana Lydia Vasco de Albuquerque Peixoto
Kristiana Cerqueira Mousinho
Marlon Claudener dos Santos Dantas
Roberta Adriana Oliveira Estevam
Arthur de Cerqueira Guilherme
Samara Andreia Nascimento de Oliveira
Isadora Santos Feitosa Soares
Leonardo Chaves de Amorim Cardozo**

Competências para o Farmacêutico Atuante na Gestão em Saúde: um Estudo *Delphi*



**Ivanilde Miciele da Silva Santos
Rosana Quintella Brandão Vilela
Daniel Antunes Freitas
Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos
Ana Lydia Vasco de Albuquerque Peixoto
Kristiana Cerqueira Mousinho
Marlon Claudener dos Santos Dantas
Roberta Adriana Oliveira Estevam
Arthur de Cerqueira Guilherme
Samara Andreia Nascimento de Oliveira
Isadora Santos Feitosa Soares
Leonardo Chaves de Amorim Cardozo**

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editores: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Lorena Prestes

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
F233	<p>Competências para o farmacêutico atuante na gestão em saúde [recurso eletrônico] um estudo Delphi / Ivanilde Miciele da Silva Santos... [et al.]. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-65-5706-159-6 DOI 10.22533/at.ed.596203006</p> <p>1. Farmácia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Ivanilde Miciele da Silva. II. Vilela, Rosana Quintella Brandão. III. Freitas, Daniel Antunes IV. Vasconcelos, Maria Viviane Lisboa de. V. Peixoto, Ana Lydia Vasco de Albuquerque. VI. Mousinho, Kristiana Cerqueira. VII. Dantas, Marlon Claudener dos Santos. VIII. Estevam, Roberta Adriana Oliveira. IX. Guilherme, Arthur de Cerqueira. X. Oliveira, Samara Andreia Nascimento de. XI. Soares, Isadora Santos Feitosa. XII. Cardozo, Leonardo Chaves de Amorim.</p> <p style="text-align: right;">CDD 615</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho acadêmico a minha amada mãe, Maria Antônia, pois desde muito pequenina me mostrou, com exemplos, a importância do estudo, da disciplina, responsabilidade e dedicação. Continuamente me incentivando a crescer, aprender e buscar novos conhecimentos. Fazendo-me enxergar que o saber nunca é demais e só temos a ganhar com ele, sempre me falando sua sábia frase “O saber morre com o dono”.

AGRADECIMENTO

Agradeço

A Deus, que me deu força para superar os momentos mais difíceis dessa caminhada. Os obstáculos foram muitos, mas Ele sempre esteve ao meu lado me conduzindo e não me deixando desistir nas muitas vezes em que pensei em fazê-lo. Não poderia deixar de citar a frase que me acompanhou nessa jornada, concedendo-me ânimo para continuar: Tudo posso Naquele que fortalece.

Aos meus amados pais, que com amor, luta e sacrifícios proporcionaram minha formação dentro de uma educação de respeito e integridade moral. Em especial a minha amada mãe, que sempre esteve ao meu lado nessa jornada, me fortalecendo, motivando, acreditando em mim quando eu mesma não acreditava. Essa vitória é para você, que sempre me deu orgulho e a quem agora eu posso retribuir ofertando este singelo orgulho em me ver titulada em Mestra.

A minha querida e admirável orientadora Dra. Zana, sempre firme e concisa em suas recomendações e com isso me ajudou a ser mais objetiva em minhas ideias e escrita acadêmica. Uma mulher extraordinária, inteligente e acima de tudo de uma humanidade e compreensão ímpares, que entendeu todas as dificuldades e obstáculos vivenciados por mim durante essa jornada do saber.

A banca avaliadora, que muito contribuiu para o enriquecimento deste trabalho, sempre com generosidade, respeito e consideração a minha pessoa.

Ao meu grande e eterno amor Fernando, que mesmo com a saudade de 25 anos distantes, a alegria de um reencontro e a dor da distância, entendeu as tantas vezes em que eu não podia conversar via Skype porque precisava realizar minha pesquisa ou escrever a dissertação. E mesmo agora que, finalmente, estamos juntos fisicamente, compreende minhas ausências e isolamento para escrever a defesa do Mestrado.

Aos meus colegas de Mestrado, que embarcaram nessa jornada, onde descobrimos que juntos somos mais fortes.

Ao Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde e aos meus professores, que me mostraram um novo mundo, novos saberes e contribuíram, cada um ao seu modo, para o meu crescimento pessoal e profissional.

Aos colegas especialistas farmacêuticos que foram os verdadeiros protagonistas dessa história e contribuíram de forma efetiva para melhorarmos a gestão em saúde em Alagoas com os frutos deste estudo.

Aos conselheiros do Conselho Regional de Farmácia de Alagoas e aos membros do NDE e Colegiado do curso de Farmácia do Centro Universitário Cesmac, pela disponibilidade em, após um dia exaustivo de atividades, doarem um pouco de seu tempo para assistir à apresentação dos resultados da pesquisa e contribuir com a sua efetivação.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para o desenvolvimento desta pesquisa.

Meu eterno e carinhoso obrigada!

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina”.

Cora Coralina

APRESENTAÇÃO

A gestão em saúde ocupa cada vez mais um espaço de relevância no campo de trabalho dos profissionais da saúde, dentre eles o farmacêutico. Por isso torna-se necessário definir as competências necessárias para o farmacêutico atuar na gestão em saúde.

O interesse para o desenvolvimento deste estudo surgiu, inicialmente, durante a experiência da mestranda no Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Farmácia da instituição de ensino superior (IES) a que está vinculada. Naquele período participou de discussões sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), o que despertou o interesse quanto às competências estabelecidas neste documento, instigando a curiosidade em saber quais seriam as competências específicas requeridas ao farmacêutico, baseadas na experiência prática diária de profissionais atuantes no mercado.

A princípio, pensou-se em pesquisar sobre as cinco competências descritas nas DCN, mas percebeu-se ser inviável para uma única pesquisa. Então, baseado no fato de haver poucas pesquisas sobre a competência de gestão em saúde, principalmente na área farmacêutica e utilizando-se o método Delphi, a competência escolhida foi a de Administração e Gerenciamento, aqui denominada de Gestão em Saúde, tomando como base a Proposta para a Atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Farmácia (PADCNF) que a reformulou e a embasa como um dos três eixos requeridos na formação do farmacêutico.

Essas reflexões tornaram-se inquietações com o ingresso no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), devido à ampliação do conhecimento a partir das discussões acadêmicas sobre DCN e competências, e reforçada pela PADCNF enviada para o Ministério da Educação (MEC) em 2016.

A pesquisa intitulada “**Competências para o Farmacêutico Atuar na Gestão em Saúde: um estudo *Delphi***” reflete um tema ainda pouco estudado em nosso país, principalmente quando enfocamos a competência de gestão em saúde e o profissional farmacêutico, o que reforça a relevância do estudo.

Quais são as competências necessárias ao profissional de Farmácia para atuação na área de gestão em saúde, na visão de especialistas locais? A partir deste questionamento, iniciei o estudo que teve como objetivo definir as competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, visando contribuir assim para a concretização das reformas pedagógicas no âmbito de uma Instituição de Ensino Superior privada do Nordeste brasileiro, nos marcos das orientações internacionais e das Diretrizes Curriculares Nacionais.

O estudo foi desenvolvido em Maceió - AL, utilizando um grupo de especialistas farmacêuticos com vasta experiência na gestão em saúde e acadêmica e atuantes em vários segmentos profissionais da área farmacêutica.

A partir da análise dos resultados verificou-se a necessidade da realização

de dois produtos voltados para a intervenção e transformação das realidades encontradas. Estes foram desenhados no seguinte formato: **Produto 1** – Elaboração de um Relatório Técnico constando de um resumo de toda a pesquisa com ênfase nos resultados; **Produto 2** – Reunião com o Colegiado e Núcleo Docente Estruturante – NDE do curso de Farmácia da instituição de ensino em que a mestranda está vinculada profissionalmente e o Conselho Regional de Farmácia de Alagoas para entrega e apresentação do relatório técnico e da matriz de competências, discussão de propostas e sugestões sobre o tema; **Produto 3** – elaboração de uma Matriz de Competências para ser utilizada como instrumento avaliativo. Os produtos tiveram o intuito de promover reflexões sobre os resultados da pesquisa para o desenvolvimento de ações educativas voltadas à classe profissional e avaliação do desenvolvimento da competência no currículo da graduação, fomentando subsídios para a avaliação e modificação do Projeto Pedagógico de Curso (PPC) e currículo do curso. Todos permitiram alcançar os propósitos do MPES, no sentido de promover transformação e avanços no cenário de prática.

O estudo também resultou na publicação de um artigo completo nas Atas do 6º Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa que ocorreu em Julho de 2017 em Salamanca na Espanha.

Este trabalho acadêmico, como um todo, atingiu os objetivos propostos, possibilitou reflexões sobre as necessidades de ações educativas para a classe farmacêutica e de revisões no PPC e currículo do curso de Farmácia para melhor atender ao preconizado nas DCN.

SUMÁRIO

RESUMO	1
ABSTRACT	3
CAPÍTULO 1	5
ARTIGO: COMPETÊNCIAS PARA O FARMACÊUTICO ATUANTE NA GESTÃO EM SAÚDE: UM ESTUDO <i>DELPHI</i> COMPETENCIES FOR THE PHARMACEUTICAL ACTING IN HEALTH MANAGEMENT: A DELPHI STUDY	
CAPÍTULO 2	32
PRODUTO 1: RELATÓRIO TÉCNICO	
CAPÍTULO 3	45
PRODUTO 2: REUNIÃO COM O COLEGIADO E NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE DO CURSO DE FARMÁCIA E O CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DE ALAGOAS	
CAPÍTULO 4	45
PRODUTO 3: MATRIZ COM PERFIL DE COMPETÊNCIAS ESPERADAS PARA O FARMACÊUTICO GESTOR	
CAPÍTULO 5	54
CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO	
APÊNDICES	59
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	68
SOBRE OS AUTORES	69

COMPETÊNCIAS PARA O FARMACÊUTICO ATUANTE NA GESTÃO EM SAÚDE: UM ESTUDO DELPHI

RESUMO: A sociedade, a economia e o mercado exigem cada vez mais do farmacêutico uma mudança em sua prática e cultura profissionais, não devendo atuar apenas com um técnico, mas também como um gestor. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) estabelecem a competência de administração e gerenciamento no currículo farmacêutico, a qual foi eleita para esta pesquisa. A proposta de atualização das atuais DCN do curso de Farmácia – PADCNF– torna essa competência um dos três eixos que embasam o currículo: gestão em saúde. O estudo objetivou definir as competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, visando contribuir assim para a concretização das reformas pedagógicas no âmbito de uma Instituição de Ensino Superior privada do Nordeste brasileiro, nos marcos das orientações internacionais e das Diretrizes Curriculares Nacionais. Pesquisa descritiva utilizando-se o método *Delphi*, realizada na cidade de Maceió - AL. A amostra constituiu-se de cinco farmacêuticos atuantes na gestão. Na primeira rodada elencaram-se as competências de gestão, na segunda rodada um consenso das competências e na terceira rodada ordenação por grau de importância. Os resultados das rodadas foram organizados em quadros e tabelas do seguinte modo: competências e características de um bom gestor elencadas pelos especialistas; competências correlacionadas às ações-chave e desempenhos do eixo de gestão em saúde da PADCNF; matriz de competências à luz dos quatro pilares da educação; matriz de competências apuradas com nível de concordância; ponderações dos especialistas; ordem de importância das competências correlacionadas às ações-chave da PADCNF e pilares da educação. As 10 competências elencadas por ordem de importância foram: ser capaz de gerir pessoas, demonstrar liderança, dominar conhecimento da área de gestão, demonstrar compromisso, dominar as leis que regem a área de atuação, ser capaz de empreender, demonstrar firmeza nas decisões, demonstrar disciplina, demonstrar saber ouvir e ser capaz de articular ideias. A partir destes resultados foram desenvolvidos três produtos: elaboração de um Relatório técnico;

Reunião como Colegiado e Núcleo Docente Estruturante – NDE do curso de Farmácia da instituição de ensino em que a mestranda está vinculada profissionalmente e o Conselho Regional de Farmácia de Alagoas para entrega e apresentação do relatório técnico, discussão de propostas e sugestões sobre o tema e a confecção de uma Matriz de Competências para ser utilizada como instrumento avaliativo. A apresentação dos resultados foi uma iniciativa que qualificou a pesquisa, possibilitando um momento de discussão e contribuição de profissionais e docentes. Além disso, permitiu atingir os propósitos do Mestrado Profissional, demonstrando uma oportunidade de avaliação crítica e transformadora nos espaços de prática educativa e profissional. Observou-se que a ação-chave de acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde não foi enfatizada. Tomando como referencial os pilares da educação, foi visto que o pilar de aprender a viver juntos obteve pouca ênfase, o que impacta no desenvolvimento do trabalho em equipe. Identifica-se neste estudo a necessidade de superar os modelos dominantes de educação e prática uniprofissional, os quais já não respondem mais aos desafios e à complexidade das necessidades de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Competências. Diretrizes Curriculares Nacionais. Farmácia. Gestão em saúde.

ABSTRACT

ABSTRACT: Society, the economy and the market increasingly require the pharmacist to change their professional practice and culture, not only with a technician but also as a manager. The National Curriculum Guidelines (NCDs) set the management and management competency in the pharmacy curriculum, which was elected for this research. The proposal to update the current DCN of the Pharmacy course - PADCNF - makes this competence one of the three axes that underlie the curriculum: health management. The aim of this study was to define the necessary competencies for Pharmacy professionals who work in Health Management, in order to contribute to the accomplishment of pedagogical reforms within the scope of a Private Higher Education Institution of the Brazilian Northeast within the framework of international guidelines and the National Curricular Guidelines. Descriptive research using the Delphi method, performed in the city of Maceió - AL. The sample consisted of five pharmacists active in the management. In the first round were listed management skills, in the second round a consensus of skills and in the third round ordering by degree of importance. The results of the rounds were organized in tables and tables as follows: skills and characteristics of a good manager listed by the specialists; Competencies correlated to the key actions and performances of PADCNF's health management axis; Matrix of competencies in the light of the four pillars of education; Matrix of competencies with level of agreement; Specialists' weights; Order of importance of the competencies correlated to the key actions of the PADCNF and pillars of education. The 10 competencies listed in order of importance were: being able to manage people, demonstrate leadership, master management knowledge, demonstrate commitment, master the laws that govern the area of action, be able to undertake, demonstrate firmness in decisions, demonstrate Discipline, demonstrate knowing how to listen and be able to articulate ideas. From these results were developed three products: elaboration of a Technical Report; Meeting with the Collegiate and Structuring Teaching Nucleus - NDE of the Pharmacy course of the educational institution where the master's degree is professionally linked and the Regional Council of Pharmacy of Alagoas for delivery and presentation of the technical report, discussion of proposals and suggestions on the subject and The creation of a Matrix of Competences to be used as an evaluation tool. The presentation of the results was an initiative that qualified the research, enabling a moment of discussion

and contribution of professionals and teachers. In addition, it allowed to achieve the purposes of the Professional Master's Degree, demonstrating an opportunity of critical and transformative evaluation in the spaces of educational and professional practice. It was observed that the key action of monitoring and evaluation of health work was not emphasized. Taking as reference the pillars of education, it was seen that the pillar of learning to live together received little emphasis, which impacts on the development of teamwork. The study identifies the need to overcome dominant models of uniprofessional education and practice, which no longer respond to the challenges and complexity of health needs.

KEYWORDS: Skills. National Curricular Guidelines. Drugstore. Health Management.

ARTIGO: COMPETÊNCIAS PARA O FARMACÊUTICO ATUANTE NA GESTÃO EM SAÚDE: UM ESTUDO *DELPHI* COMPETENCIES FOR THE PHARMACEUTICAL ACTING IN HEALTH MANAGEMENT: A DELPHI STUDY

RESUMO: Objetivo Geral: definir as competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, visando contribuir assim para a concretização das reformas pedagógicas no âmbito de uma Instituição de Ensino Superior privada do Nordeste brasileiro. Metodologia: pesquisa descritiva utilizando-se o método *Delphi*, realizada na cidade de Maceió - AL. A amostra constituiu-se por cinco especialistas farmacêuticos gestores. Na primeira rodada elencaram-se as competências de gestão, na segunda um consenso das competências elencadas e na terceira ordenação por grau de importância. Resultados: As 10 competências elencadas por ordem de importância foram: ser capaz de gerir pessoas, demonstrar liderança, dominar conhecimento da área de gestão, demonstrar compromisso, dominar as leis que regem a área de atuação, ser capaz de empreender, demonstrar firmeza nas decisões, demonstrar disciplina, demonstrar saber ouvir e ser capaz de articular ideias. As competências concentraram-se na ação-chave de organização do trabalho em saúde, com ênfase ao desempenho para identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde, e pouca importância para o desempenho de elaborar e implementar o plano de intervenção, processos e projetos. A ação-chave de acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde foi pouco enfatizada, obtendo um vazão no desempenho de acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos. Referente aos pilares da educação, o pilar de aprender a viver juntos obteve pouca ênfase. Considerações finais: Identifica-se neste estudo a necessidade de superar modelos dominantes de educação e prática uniprofissional e de desenvolver uma cultura de planejamento, avaliação e acompanhamento do processo de gestão.

PALAVRAS-CHAVE: Competências. Diretrizes curriculares nacionais. Farmacêutico. Gestão em saúde. Técnica Delphi.

ABSTRACT: General Objective: to define the necessary competencies for Pharmacy professionals who work in Health Management, in order to contribute to the accomplishment of pedagogical reforms within the scope of a Private Higher Education Institution of the Brazilian Northeast. Methodology: descriptive research using the Delphi method, performed in the city of Maceió - AL. The sample consisted of five pharmaceutical specialists. In the first round the management competences were

listed, in the second one a consensus of competences listed and in the third order by degree of importance. Results: The 10 competencies listed in order of importance were: being able to manage people, demonstrate leadership, master management knowledge, demonstrate commitment, master the laws that govern the area of action, be able to undertake, demonstrate firmness in decisions, Demonstrate discipline, demonstrate knowing how to listen and be able to articulate ideas. Competencies focused on the key action of health work organization, with a focus on performance to identify and record health problems and needs, and little relevance to the performance of developing and implementing the intervention plan, processes and projects. The key action of monitoring and evaluation of health work was little emphasized, obtaining a void in the performance of monitoring and evaluating the intervention plan, processes and projects. Regarding the pillars of education, the pillar of learning to live together gained little emphasis. Final considerations: This study identifies the need to overcome dominant models of uniprofessional education and practice and to develop a culture of planning, evaluation and monitoring of the management process.

KEYWORDS: Skills. National curricular guidelines. Pharmacist. Health management. Delphi technique.

1.1 Introdução

A sociedade, a economia e o mercado exigem cada vez mais do farmacêutico uma mudança em sua prática e cultura profissionais, não devendo atuar apenas como um técnico, mas também como um gestor. A atribuição da função gerencial ao farmacêutico é cada vez mais requerida em todas as suas áreas de atuação. As grandes redes de farmácias, por exemplo, adaptaram-se a esta mudança, principalmente para diminuir os custos de mão de obra, não necessitando contratar um administrador ou outro profissional da área para exercer esta função. Para o farmacêutico, a aquisição desta nova atribuição proporcionou maior autonomia e responsabilidade na farmácia, numa posição hierárquica de maior prestígio e poder. Por outro lado, ele acumulou funções antes não exercidas, para as quais se exigem competências não desenvolvidas durante a formação técnica (FRANCESCHET, 2002).

O dicionário Webster (1981, p. 63), citado por Fleury, M. e Fleury, A. (2001, p. 184), define competência, na língua inglesa, como: “qualidade ou estado de ser funcionalmente adequado ou ter suficiente conhecimento, julgamento, habilidades ou força para uma determinada tarefa”. Esta definição, bastante genérica, menciona dois pontos principais ligados à competência: conhecimento e tarefa. Ainda segundo os autores (FLEURY, M.; FLEURY, A., 2001, p. 187), “a competência do indivíduo não é um estado, não se reduz a um conhecimento ou *know how* específico”. O dicionário de língua portuguesa Aurélio enfatiza, em sua definição, aspectos semelhantes: capacidade para resolver qualquer assunto, aptidão, idoneidade, e introduz outro: capacidade legal para julgar pleito (FERREIRA, 1999, p. 512).

A competência está relacionada às variáveis de aprendizagem, na medida em

que situa a competência em um ponto convergente entre a pessoa, sua formação educacional e sua experiência profissional. Trata-se de um saber contextualizado, normalmente marcado pelas relações de trabalho, pela cultura organizacional, eventualidades e por diversas limitações. A competência se traduz em ação (atitudes), em saber ser (habilidades) e, daí, em mobilizar conhecimentos (conhecer) em diferentes situações (LE BOTERF, 2003).

Delors e colaboradores, em 1996, no relatório para a *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) sobre a educação para o século XXI, definiram 4 pilares para a educação, estabelecendo o conjunto de competências que devem ser adquiridas durante o processo de formação do aluno e consequente construção de um profissional competente, sendo estes: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser (DELORS et al., 2010).

Competência (s) é uma temática habitualmente vista nas organizações, estudada na área acadêmica, porém, muitas das vezes sem a percepção aguçada necessária. Constatam-se na literatura três principais abordagens de competências (CIVELLI, 1997): a corrente inglesa, com ênfase no treinamento do trabalhador; a corrente norte-americana, concernente ao cargo, com foco na união entre o Conhecimento, as Habilidades e as Atitudes do indivíduo. Ressalta-se, dessa forma, a expressão CHA, muito utilizada “quando se aborda a temática gestão de/por competências” (MORAES; MELO; BIANCO, 2015, p. 491). E, finalmente, a corrente francesa, “modelo construtivista, em que a aprendizagem é a engrenagem para o desenvolvimento de competências, focando na formação do trabalhador, através de programas de formação profissional e qualificação” (STEFFENS, 1999 apud MORAES; MELO; BIANCO, 2015, p. 492), demonstrando uma possibilidade de variedade de entendimentos acerca do assunto. Portanto, estudos brasileiros se fazem necessários com o intuito de ter-se uma abordagem seguindo uma corrente nacional, levando em consideração nossa diversidade cultural, regional, acadêmica e organizacional (MORAIS; MELO; BIANCO, 2015).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) estabelecem seis (06) competências e habilidades gerais que devem ser desenvolvidas no egresso a partir do currículo do curso de Farmácia, sendo estas: “I - atenção à saúde, II - tomada de decisões, III - comunicação, IV - liderança, V - administração e gerenciamento e VI - educação permanente” (CONSELHO NACIONAL DA EDUCAÇÃO, 2002). Entre estas, a escolhida como tema da pesquisa foi a competência de administração e gerenciamento, relativa à gestão em saúde, devido a ser um assunto ainda pouco explorado na atividade farmacêutica e uma habilidade cada vez mais exigida deste profissional. A V competência estabelece que:

Os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002, p.2).

As DCN, mesmo sendo estabelecidas anteriormente, já traziam em sua proposta o conceito do quadrilátero da formação para a área da saúde, criado em 2003, em que foi estabelecida a necessidade da integração entre o ensino, a gestão, a atenção e o controle social. O quadrilátero surgiu da reflexão sobre aprendizagem significativa e os atores (docente, discente, gestor, profissionais e comunidade) envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Para Ceccim e Feuerwerker (2004, p. 47),

A imagem do quadrilátero da formação serve à construção e organização de uma gestão da educação na saúde integrante da gestão do sistema de saúde, redimensionando a imagem dos serviços como gestão e atenção em saúde e valorizando o controle social.

As DCN (CONSELHO NACIONAL DA EDUCAÇÃO, 2002) em vigor descrevem, de modo restrito e sintético, a gestão apenas no tocante a serviços e a administração e não faz alusão a gestão de pessoas. Em contrapartida, a PADCNF propõe um novo olhar, quando estabelece, de modo específico, a gestão do cuidado e a gestão em saúde, incorporando o serviço e a administração, dentre outras, como competências necessárias à formação do egresso (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016). Percebe-se uma maior ênfase em planejamento, avaliação e acompanhamento do trabalho em saúde em relação à diretriz vigente, e identifica-se também a inserção da gestão de pessoas, lacuna existente na atual diretriz, sendo estes desempenhos importantes na gestão.

Passados 14 anos desde a publicação das DCN de Farmácia, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) e a Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF), percebendo a necessidade de atualizar as diretrizes frente a exigências e desafios atuais do ensino e do mercado profissional farmacêutico, realizaram vários encontros regionais e dois fóruns nacionais para discutir as DCN.

Em março de 2016 mais de 150 farmacêuticos reunidos no II Fórum Nacional para Discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, realizado em Brasília, aprovaram a proposta para a atualização das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia – PADCNF, elaborada pela Comissão de Educação (Comensino/CFF) e Comissão Assessora de Educação Farmacêutica (CAEF/CFF) do Conselho Federal de Farmácia e pela Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF). Todos os estados da federação estiveram representados pelos delegados de entidades, sociedades e associações profissionais, professores, estudantes e farmacêuticos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016).

A proposta aprovada foi encaminhada ao Conselho Nacional de Educação (CNE), do Ministério da Educação (MEC), e aguarda avaliação para uma possível atualização e estabelecimento das novas diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia. O referido documento traz a proposta de estruturar a formação do farmacêutico em três (03) eixos: cuidado em saúde, tecnologia e inovação em saúde, e gestão em saúde.

Com a inserção da gestão como parte integrante e importante do processo de

ensino-aprendizagem, faz-se importante a utilização de estratégias que possibilitem o estabelecimento de competências necessárias à atuação para a gestão em todos os âmbitos, inclusive o da saúde. Uma ferramenta muito utilizada e eficaz é o método *Delphi*.

O segmento empresarial há muito tempo utiliza métodos, como, por exemplo, o método *Delphi*, para a definição de competências necessárias ao exercício de funções e ocupação de cargos que requerem o perfil para gestão. O governo utiliza esse método para definir tendências e eventos futuros, em busca de ideias e estratégias para a proposição de políticas organizacionais mais gerais (WRIGHT; GIOVINAZZO, 2000). Lisntone e Turoff (1975), citados por Antunes (2014), relatam que

a aplicação do Método *Delphi* pode ser realizada em uma surpreendente variedade de áreas: economia, comércio e trabalho; ciência, tecnologia e processos de mudança; governo, leis e políticas; pesquisa; educação e treinamento; comunicação; cultura, família e comportamento; segurança internacional.

O Método *Delphi* é uma ferramenta útil no campo da pesquisa e facilmente aplicável na área da educação, com resultados positivos em temáticas como: planejamento estratégico; definição de competências e perfis profissionais; definição de conteúdos educacionais; planejamento de ações pedagógicas; identificação de demandas mercadológicas; e estabelecimento de critérios e métodos avaliativos. A maioria dos estudos relacionados ao uso do método *Delphi* se detém em três categorias na área da educação: Avaliação de curso, Planejamento educacional e Políticas educacionais. Apesar do pouco uso desse método no Brasil, ele é amplamente utilizado em países da América Latina, nos Estados Unidos da América, no Canadá, além da Europa e Ásia (ANTUNES, 2014). Ainda segundo o autor:

Em estudos realizados no Brasil, utilizou-se o Método *Delphi* para a identificação de perfis profissionais, no estabelecimento de consenso sobre avaliação de cursos e sobre competências profissionais, entre outras temáticas, o que aponta a amplitude do uso desse método no campo da educação. (ANTUNES, 2014, p. 64).

No Brasil tem-se poucos estudos publicados sobre o uso do método *Delphi* para a definição de competências. Na área da saúde, a Enfermagem vem adotando este método para planejamento de serviços, análise das características profissionais, competências e desenvolvimento da educação (POWELL, 2002), porém não é observado seu uso na área da Farmácia, tampouco em pesquisa na Educação farmacêutica.

Dentro do contexto descrito, da complexidade do âmbito profissional do farmacêutico e da necessidade da formação de um profissional com o desenvolvimento da competência para a administração e gerenciamento (Gestão em Saúde), coube a pergunta norteadora da pesquisa: Quais são as competências necessárias ao profissional de Farmácia para atuação na área de gestão em saúde, na visão de especialistas locais?

Para tanto, este estudo tem o objetivo de definir as competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, visando contribuir assim para a concretização das reformas pedagógicas no âmbito de uma Instituição

de Ensino Superior privada do Nordeste brasileiro, nos marcos das orientações internacionais e das Diretrizes Curriculares Nacionais.

1.2 Percurso Metodológico

Para o desenvolvimento da pesquisa, optou-se por um estudo descritivo utilizando-se o método Delphi, que, segundo Wrigth e Giovinazzo (2000, p. 55), utiliza usualmente “respostas quantitativas apoiadas por justificativas e informações qualitativas”.

O estudo utilizou abordagem qualitativa, com análise temática, para analisar as respostas da pesquisa. Segundo Bardin (2011), a análise temática é uma das formas que melhor se adequou a investigações qualitativas. Como propõe o mesmo autor três etapas constituem a aplicação desta técnica de análise: (1) Pré-análise; (2) Exploração do material; (3) Tratamento dos resultados e interpretação.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Cesmac sob o parecer nº 960.245.

O método *Delphi* é “particularmente útil para alcançar um consenso em uma determinada área de incerteza ou falta de evidência empírica”, o que se aplica à temática estudada (POWELL, 2002, p. 381). Oliveira, Costa e Wille (2008, p. 5) define o método *Delphi* como “uma técnica de previsão, projetada pra conhecer com antecipação a probabilidade de eventos futuros, por meio da solicitação e coleta sistemática da opinião de especialistas em um determinado assunto”. Ele também tem mostrado ser um instrumento para coletar e relatar julgamentos e previsões de uma população específica sobre um evento futuro, como definem Lindeman (1975) e Oliveira, Costa e Wille (2008).

A seleção dos participantes considerou que a pesquisa Delphi não pretende fazer um levantamento estatisticamente representativo da opinião de um determinado grupo amostrado, uma vez que a confiabilidade dos resultados depende da qualidade dos especialistas e não da quantidade. A literatura preconiza que um grupo heterogêneo garante uma ampla base de conhecimento e confere maior qualidade aos resultados, por isso foram selecionados especialistas de diversas áreas e segmentos (POWELL, 2002; SILVA et al., 2009).

Os participantes da pesquisa, como requisito básico para a participação, tinham concluído a graduação em Farmácia e atuavam na área de gestão do serviço ou acadêmica.

O processo de seleção dos sujeitos foi intencional. A amostra constituiu-se, inicialmente, por 09 (nove) farmacêuticos atuantes na gestão na cidade de Maceió. Entretanto, esse número reduziu-se para 05 (cinco), sendo estes os que, de modo efetivo, se comprometeram com o estudo até o final. Sua composição abrange profissionais inseridos na gestão dos seguintes cenários: Serviço público de Saúde, Conselho de classe profissional e Academia, sendo 02 profissionais atuantes, simultaneamente, na gestão do serviço público (análises clínicas e vigilância sanitária) e acadêmica.

O grupo da pesquisa tinha como característica serem profissionais de diferentes espaços (ensino e serviço), de ambos os sexos, com média de idade de 40 anos, uma experiência profissional média na área farmacêutica de 16 anos, sendo, aproximadamente, 8 anos dedicados à área de gestão.

Para a aquisição do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE foi realizado um contato inicial presencial e individual com os especialistas selecionados, a fim de lhe ser entregue a carta convite e para explicar sobre os objetivos da pesquisa e sua participação no estudo. Após a concordância do especialista foi procedida a entrega do TCLE para leitura, esclarecimento de eventuais dúvidas e assinatura.

Em paralelo à aquisição do TCLE realizou-se um teste piloto do questionário referente à primeira rodada do método *Delphi*, para averiguar a clareza das perguntas e a coerência com os objetivos do estudo.

A técnica eleita para alcançar o objetivo do estudo, – o método *Delphi* –, foi composta por três momentos (rodadas/rounds) distintos, adaptados conforme Santos (2001). Linstone e Turoff (1975), citados por Antunes (2014, p. 65), “apontam a utilização de três a cinco *rounds*, sendo que o maior número de estudos utiliza de três e quatro *rounds*” para se obter o consenso.

O consenso nivelador foi empregado com a intenção de obter opiniões convergentes, entre um grupo de especialistas socializados com o tema, sobre as competências em gestão para o profissional de Farmácia. O consenso forte ou esperado foi obtido quando o nível de concordância entre os especialistas para cada competência elencada foi igual ou maior a 60% - $C_c \geq 60\%$ (SANTOS, 2001).

A aplicação das rodadas deu-se via correio eletrônico (e-mail). A primeira rodada (**Figura 1.1**) do método *Delphi* iniciou-se com o envio do convite para responder as perguntas e questionário (**APÊNDICE A**). O questionário foi composto de três partes, sendo estas: parte I – aceitação de participação na pesquisa, parte II – perfil do especialista e parte III – questões relativas ao estudo.

Na parte II constavam perguntas relativas ao perfil do especialista: área e segmento de atuação como gestor e profissional farmacêutico; tempo de atuação como gestor e como profissional farmacêutico; tempo de formação e grau de titulação.

Na parte III constavam quatro (04) perguntas relativas ao estudo, sendo estas solicitadas baseadas na experiência do especialista como gestor: 1 - Quais são as competências requisitadas no seu cotidiano na área de atuação em gestão? 2 - Para você, quais as características de um bom gestor? 3- Quais as situações/eventos no processo de administração e gerenciamento que você considera crítico para as ações de gestão? 4 - O que você tem mais a acrescentar sobre as competências profissionais para a atuação em gestão?

Os resultados da primeira rodada foram analisados e organizados em quadros e tabelas do seguinte modo: competências e características de um bom gestor elencadas pelos especialistas; organização das competências em acordo com as ações-chave e desempenhos, aplicáveis ao eixo de gestão em saúde, utilizados na

PADCNF (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016) e Matriz de Competências definidas pelos Especialistas classificadas conforme Delors et al. (2010), no Relatório da UNESCO sobre a educação para o século XXI. Os quatro pilares da educação são descritos por Delors et al. (2010, p. 30) como:

Aprender a conhecer, combinando uma cultura geral, suficientemente ampla, com a possibilidade de estudar, em profundidade, um número reduzido de assuntos, ou seja: aprender a aprender, para beneficiar-se das oportunidades oferecidas pela educação ao longo da vida.

Aprender a fazer, a fim de adquirir não só uma qualificação profissional, mas, de uma maneira mais abrangente, a competência que torna a pessoa apta a enfrentar numerosas situações e a trabalhar em equipe. Além disso, aprender a fazer no âmbito das diversas experiências sociais ou de trabalho, oferecidas aos jovens e adolescentes, seja espontaneamente na sequência do contexto local ou nacional, seja formalmente, graças ao desenvolvimento do ensino alternado com o trabalho.

Aprender a conviver, desenvolvendo a compreensão do outro e a percepção das interdependências – realizar projetos comuns e preparar-se para gerenciar conflitos – no respeito pelos valores do pluralismo, da compreensão mútua e da paz.

Aprender a ser, para desenvolver, o melhor possível, a personalidade e estar em condições de agir com uma capacidade cada vez maior de autonomia, discernimento e responsabilidade pessoal. Com essa finalidade, a educação deve levar em consideração todas as potencialidades de cada indivíduo: memória, raciocínio, sentido estético, capacidades físicas, aptidão para comunicar-se.

Na perspectiva de competência envolvendo o Conhecimento, Habilidades e Atitudes (CHA), as competências profissionais foram divididas em três dimensões: a dimensão dos conhecimentos, a das habilidades e a das atitudes. Na redação das competências optou-se por utilizar as palavras “dominar” para designar conhecimentos, “ser capaz” para designar habilidades e “demonstrar” para designar as atitudes. Tal opção justifica-se pelo fato de facilitar a compreensão e a análise da essência do que foi originalmente proposto para cada competência (FEITOSA; NASCIMENTO, 2003; RUTHES; FELDMAN; CUNHA, 2010).

A partir da PADCNF (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016) foram definidas as ações-chave e desempenhos ligados à gestão em saúde para facilitar a análise das competências em acordo ao preconizado neste documento. Como resultado, obtiveram-se as ações-chave de organização do trabalho em saúde e de acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde. A primeira está relacionada aos desempenhos de: 1) Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde; 2) Promover o desenvolvimento de pessoas e equipes; 3) Elaborar, implementar, o plano de intervenção, processos e projetos. A segunda ação-chave está associada aos desempenhos de: 1) Gerenciar o cuidado em saúde; 2) Acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos.

Outro olhar sobre a competência profissional foi realizado a partir dos quatro pilares da educação (DELORS et al., 2010). Este relatório trouxe um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para aprender a conhecer, a fazer, a conviver e a ser, visando a uma atuação profissional adequada ao século XXI.

Acredita-se ser esta uma definição que engloba as competências encontradas nesta investigação, facilitando a comparação com outros estudos encontrados na literatura; além de que, esse conceito avança no sentido de que os aspectos mais objetivos, relacionados com a cognição e a ação, como também as dimensões mais subjetivas ou qualitativas relacionadas com a competência, tais como valores, atitudes e convicções, fossem contemplados.

Na segunda rodada (**Figura 1.1**) do método *Delphi*, objetivou-se um consenso das competências elencadas na primeira rodada. Para tanto, foi enviado convite para responder ao questionário (**APÊNDICE B**) que continha a seguinte solicitação: Marque até 10 competências que você concorda serem necessárias para ocupar o cargo de gestão. Para a determinação do nível de concordância (Cc) foi utilizada a seguinte expressão matemática (SANTOS, 2001):

$$Cc = (1 - Vn/Vt) * 100$$

Onde:

Cc = coeficiente de concordância expresso em porcentagem

Vn = quantidade de especialistas em desacordo com o critério predominante

Vt = quantidade total de especialistas

A terceira (**Figura 1.1**) e última rodada teve início com o envio do convite para responder ao questionário (**Apêndice C**) que continha a seguinte pergunta: Que peso você atribuiria a cada uma das competências, com o objetivo de ordená-las de acordo com seu grau de importância para um excelente desempenho em gestão? Por se tratar de um estudo de consenso nivelador, utilizaram-se os recursos da estatística descritiva, mais especificamente as medidas de tendência central (média), o coeficiente de concordância (Cc) de Kendall W e a variável de Rj (SANTOS, 2001).

Após a descrição das etapas da pesquisa, dos instrumentos de coleta dos dados e da análise de dados, visualizou-se oportuno esquematizar o desenho do estudo *Delphi* pela **Figura 1.1**.

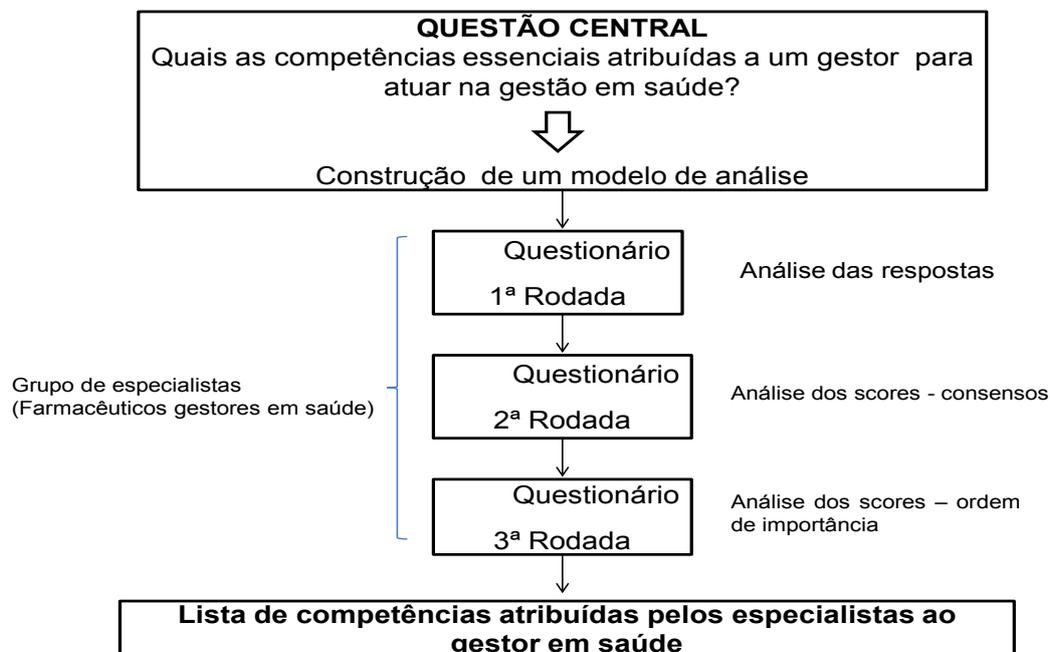


Figura 1.1 - Etapas do estudo Delphi para identificação das competências essenciais do farmacêutico em gestão de saúde.

Fonte: Autora (2016) - Adaptado de Nogueira, Azeredo e Santos (2012).

A análise dos resultados foi apoiada nos seguintes documentos norteadores: Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) do curso de Farmácia, Proposta para atualização das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia (PADCNF) e relatório para Unesco sobre a Educação para o Século XXI, especificamente nos quatro (04) pilares para a Educação.

1.3 Resultados e discussão

Para o delineamento das competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, partiu-se da visão de um grupo de especialistas gestores do ensino e serviço de saúde. A pesquisa utilizou o método Delphi.

1.4 Caracterização dos sujeitos

O gênero predominante dos especialistas foi o feminino e a média de idade, de 45 anos. Quanto à qualificação, um especialista apresentava a titulação de doutorado, três eram mestres, e um havia cursado especialização, caracterizando uma amostra experiente e de alto nível educacional. A média de tempo de atuação foi: segmento profissional – 15 anos, gestão do serviço – 4 anos, gestão no ensino – 6,5 anos; e a média de formação profissional (graduação) de 15 anos é considerável.

Ainda na caracterização dos painelistas, todos atuam na gestão em saúde, sendo quatro (04) no ensino (privado) e serviço público e apenas um (01) exclusivamente na gestão do magistério superior. Um fator importante é o fato de quatro (04) especialistas

atuarem, concomitantemente, na gestão do serviço e ensino, trazendo um olhar da gestão nesses dois campos. O perfil dos participantes demonstra uma experiência vasta em seu segmento profissional e um longo tempo de formação, assim como uma alta experiência na gestão do serviço e ensino, sendo maior nesta última.

Estas características são relevantes em uma pesquisa que objetiva delimitar competências para a gestão, podendo significar um movimento positivo no sentido de respostas confiáveis, na opinião dos especialistas (KAWAMOTO et al., 2016).

1.5 Sobre a primeira rodada do método Delphi: o que pensam os farmacêuticos sobre o bom gestor?

A análise temática, em suas etapas de pré-análise e exploração do material, obteve como resultado da primeira rodada a definição das categorias competências e características, desse modo, elencou-seas competências requisitadas para atuação em gestão e as características de um bom gestor e procedida uma análise temática. A análise das respostas apontou para 22 competências e 21 características (**Apêndice D**).

Para melhor análise, as 22 competências foram organizadas de acordo com as ações-chave e desempenhos, tendo como base a PADCNF na área de competência da Gestão em Saúde (**Quadro 1.1**).

Ações-chave	Desempenho	Competências
Organização do trabalho em saúde	Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde	Dominar conhecimento da área de gestão Ser capaz de ter relação interpessoal Dominar as leis que regem a área de atuação. Demonstrar compromisso Demonstrar responsabilidade Demonstrar dedicação Ser capaz de gerir pessoas; Ser capaz de ter habilidades humanas Demonstrar perfil para gestão Demonstrar competência pessoal e profissional Demonstrar ser capaz de não deixar o pessoal interferir no profissional.
	Promover o desenvolvimento de pessoas e equipes	Ser capaz de estar atualizado; Demonstrar vontade de conhecer, vontade de se atualizar; interesse Ser capaz de ter habilidades técnicas Dominar habilidades conceituais Demonstrar atitude Demonstrar organização Demonstrar amor ao que faz Demonstrar discernimento Demonstrar firmeza nas decisões Ser capaz de partilhar o conhecimento
	Elaborar e implementar o plano de intervenção, processos e projetos	Dominar conhecimento de marketing Demonstrar perspectiva
Acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde	Gerenciar o cuidado em saúde	Ser capaz de articular ideias
	Acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos	

Quadro 1.1 - Organização das competências de acordo com as ações-chave e desempenhos elaborados através da proposta para a elaboração das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia para a competência da Gestão em Saúde, 2016.

Fonte: Autora (2015)

A PADCNF (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016, p. 8) expõe que o curso de graduação em Farmácia deve estar alinhado com todo o “processo de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, com a realidade epidemiológica, socioeconômica e profissional, proporcionando a integralidade das ações de cuidado, gestão, tecnologia e inovação em

saúde”. O cuidado em saúde requer o desenvolvimento de competências para identificar e analisar as necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como para planejar, executar e acompanhar ações em saúde (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016).

No tocante ao eixo de gestão em saúde, a PADCNF descreve que deve abranger 10% da carga horária do curso, excetuando-se o estágio curricular e as atividades complementares. Comparando-se com a DCN em vigor, percebeu-se um maior destaque para a competência de gestão em saúde, porém, um percentual ainda muito baixo diante de sua importância. Nesse contexto, os artigos 3º, 7º e 8º descrevem (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016, p. 3, 9-11):

Art. 3º. Dada à (sic) necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes, para contemplar o perfil do egresso, a formação deve estar estruturada nos seguintes eixos: 1. Cuidado em saúde; 2. Tecnologia e inovação em saúde; 3. Gestão em saúde

Artigo 7º, IV – [...] a organização e a gestão de pessoas, de serviços e do sistema de saúde; V, alínea j, gestão de serviços farmacêuticos; VIII - Gestão e empreendedorismo [...].

Artigo 8º, inciso 1º. A carga horária do curso, excetuando-se o estágio curricular e as atividades complementares, deve ser distribuída da seguinte forma: a) 50 % no eixo cuidado em saúde; b) 40 % no eixo tecnologia e inovação em saúde; c) 10% no eixo gestão em saúde.

Observou-se que as competências citadas pelos pesquisados concentram-se na ação-chave de organização do trabalho em saúde, com a maior parte voltada ao desempenho para identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde, e apenas duas para o desempenho de elaborar e implementar o plano de intervenção, processos e projetos. Este resultado demonstra, possivelmente, uma maior preocupação em identificar os problemas do que em planejar o trabalho em saúde, desse modo com o foco em gerir para o “resolver problemas” ao invés para a “prevenção de problemas”.

O planejamento é entendido como parte de uma determinada visão de como as coisas deveriam ser (objetivos claros) e permite definir que caminhos seguir para a sua efetivação (CHORNY; KUSCHNIR; TAVEIRA, 2008). Portanto, ferramenta fundamental para a gestão.

Neste estudo, identificaram-se lacunas importantes em competências que dizem respeito à ação-chave de acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde. A percepção deste fato se dá por não ter sido apontada nenhuma competência para o desempenho de acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos. Embora se tenha descrito uma competência para o desempenho de gerenciamento do cuidado em saúde, ainda é muito pouco diante da importância em se gerenciar o cuidado. O observado demonstra, também, uma priorização da ação de identificar problemas em detrimento ao monitoramento e avaliação do processo de gestão.

Este achado é corroborado pela ausência de uma cultura de avaliação e

planejamento consolidada, o que torna a definição do que se quer avaliar uma tarefa difícil e ainda pouco utilizada (GOMES, 2012). De modo geral, não se sabe que tipo de informação é fornecida pela avaliação, nem como ela pode ser utilizada na melhoria do serviço ou da academia. Mesmo nestas condições desfavoráveis, é imprescindível investir nestas atividades, para aumentar a efetividade da gestão.

A avaliação é, também, um instrumento primordial para o controle da implementação do plano e o rumo das mudanças em direção ao objetivo estabelecido. Segundo Chorny, Kuschnir e Taveira (2008), a avaliação é uma atividade contínua, ou seja, a cada instante do processo e não apenas ao final de uma etapa.

Após categorizar as competências conforme as ações-chave e desempenhos à luz da PADCNF foi realizada uma categorização com base nos pilares da educação para o século XXI **Apêndice E**. Categorizar as competências a partir dos quatro pilares da educação faz-se relevante para a orientação de novas propostas pedagógicas, pois, segundo Delors et al. (2010, p. 31),

No momento em que os sistemas educacionais formais tendem a privilegiar o acesso ao conhecimento, em detrimento das outras formas de aprendizagem, é mister conceber a educação como um todo. Essa perspectiva deve no futuro inspirar e orientar as reformas educacionais seja na elaboração dos programas ou na definição de novas políticas pedagógicas.

Fazendo uma analogia dos pilares de Delors et al. (2010) com as dimensões utilizadas nas competências propostas por Feitosa e Nascimento (2003) e Ruthes, Feldman e Cunha (2010), foi possível correlacionar o “aprender a conhecer” como “dominar”, referindo-se ao conhecimento (o que as pessoas sabem – representa o saber); o “aprender a fazer” e o “aprender a viver junto” como “Ser capaz”, relativo à habilidade(o que elas fazem – representa o saber fazer, o como fazer); o “aprender a ser” como “demonstrar”, indicando atitude(o que elas são – representa a vontade de fazer).

Percebeu-se que os especialistas preocupam-se com o conhecimento (o aprender a conhecer) até mesmo quando elencaram competências que denotam atitude (aprender a ser) ao relatarem a vontade de conhecer, vontade de se atualizar e interesse. Tais resultados estão de acordo com a Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, comandada por Jacques Delors, que evoca uma

sociedade educativa baseada na aquisição, atualização e utilização dos conhecimentos, ou seja, as três funções relevantes no processo educativo. Com o desenvolvimento da sociedade da informação e a multiplicação das possibilidades de acesso a dados e fatos, a educação deve permitir que todos possam coletar, selecionar, ordenar, gerenciar e utilizar esse volume de informações e servir-se dele (DELORS et al., 2010).

Nesta perspectiva, observou-se que os painelistas contemplaram, na primeira rodada, competências dos 4 pilares (DELORS et al., 2010), porém com pouca ênfase no pilar aprender a viver junto/a conviver. Foi citada apenas uma competência dentro desse princípio, descrita como “ser capaz de partilhar o conhecimento”, sendo esta apontada apenas por um especialista, como pode ser visualizado no **Apêndice D**.

Segundo Barr (1989), as competências colaborativas possibilitam estabelecer

claramente o papel e as responsabilidades de cada profissão, respeitando suas competências e limitações. Trabalhar em interação com outras profissões em diversos tipos de serviços implica saber lidar com as diferenças entre elas, investindo na integração da equipe e na identificação e compreensão das preocupações dos outros profissionais quanto ao cuidado ao paciente.

Os resultados alertam para uma possível dificuldade ou pouco mérito em relação ao trabalho em equipe, bem como ao desenvolvimento de uma gestão compartilhada, democrática e participativa, sendo estes fatores importantes para uma gestão eficaz.

Os sistemas de saúde têm enfrentado desafios que incidem também sobre a profissão farmacêutica provocando a necessidade de uma série de transformações nos últimos tempos. De acordo com documento expedido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), os farmacêuticos precisam resolver problemas dos sistemas de saúde (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2013), partindo de uma abordagem centrada no medicamento para o cuidado (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013). Assim, o farmacêutico atual deve ter sua prática redefinida a partir das necessidades das pessoas, família, cuidadores e comunidade.

Freitas e colaboradores (2016) levantam uma série de dificuldades relacionadas à mudança de foco da profissão farmacêutica no Brasil. A formação inadequada do profissional de farmácia aparece como a principal barreira.

As diretrizes sobre educação farmacêutica, no mundo inteiro, apontam que as escolas devem formar um farmacêutico com competência para: Prestar atenção farmacêutica ao paciente, trabalhar em equipe e colaboração profissional, buscar informação sobre medicamentos, se comunicar, contribuir para a qualidade no uso de medicamentos, aplicar técnicas de gestão e organização, entre outras (NATIONAL ASSOCIATION OF PHARMACY REGULATORY AUTHORITIES, 2007; PHARMACEUTICAL COUNCIL OF NEW ZEALAND, 2010).

1.6 Sobre a segunda rodada do método *Delphi*: quais as dez competências mais apontadas pelos gestores?

Após a consolidação e organização das competências e características resultantes da primeira rodada, foi elaborado e enviado um questionário contendo as 20 competências compiladas e a seguinte solicitação: Marque até 10 competências que você concorda serem necessárias para ocupar o cargo de gestão.

A partir da análise temática, os resultados da segunda rodada foram analisados e organizados em uma tabela do seguinte modo: matriz de competências apuradas com nível de concordância (**Tabela 1.1**).

Verifica-se que das 10 (dez) competências com nível de concordância (Cc) igual ou acima de 60%, duas (02) apresentaram unanimidade em concordância (100%), sendo estas: ser capaz de gerir pessoas e demonstrar liderança.

Competência	Especialistas					Coeficiente de concordância%
	E1	E2	E3	E4	E5	
1 - Dominar conhecimento da área de gestão	X	X	X		X	80
2 - Dominar as leis que regem a área de atuação	X	X	X		X	80
3 - Ser capaz de gerir pessoas	X	X	X	X	X	100
4 - Ser capaz de empreender		X	X	X	X	80
5 - Demonstrar liderança	X	X	X	X	X	100
6 - Demonstrar disciplina	X	X	X	X		80
7 - Demonstrar firmeza nas decisões	X	X		X		60
8-Demonstrar compromisso	X		X	X	X	80
9 - Demonstrar saber ouvir		X	X	X		60
10 - Ser capaz de articular ideias	X		X	X		60

Tabela 1.1 – Matriz de Competências Apuradas por Nível de Concordância*

Notas: * Empiricamente, quando $CC \geq 60\%$ a concordância é considerada aceitável. As competências que obtiveram valores $Cc < 60\%$ foram eliminadas por causa do baixo nível de concordância ou do pouco consenso entre os especialistas. Como resultado, das 20 competências iniciais restaram apenas 10.

Fonte: Autora (2016).

A discussão da segunda rodada foi desenvolvida junto ao próximo tópico, quando se apresentam e se discutem as 10 competências escolhidas e sua ordem de importância.

Sobre a terceira rodada do método *Delphi*: qual a ordem de importância das competências apontadas pelos gestores?

As 10 competências que obtiveram $Cc \geq 60\%$ foram elencadas e enviadas aos especialistas juntamente com a seguinte pergunta: Que peso você atribuiria a cada uma das competências, com o objetivo de ordená-las de acordo com seu grau de importância para um excelente desempenho em gestão? Para esta pergunta foi solicitada a atribuição de menor valor da escala (1 a 10) para a mais importante e o maior valor para a menos importante. Insistiu-se que não fosse atribuído o mesmo número da escala para duas ou mais competências, o que reduziu o nível de ordenação ou discriminação.

A análise temática, em sua etapa de tratamento dos resultados e interpretação permitiu analisar e organizar os resultados da terceira rodada em tabelas do seguinte modo: ponderações dos especialistas (**Tabela 1.2**); ordem de importância das competências; correlação com as ações-chave da PADCNF (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016) e pilares da educação, conforme Delors et al. (2010) - **Tabela 1.3**.

Analisadas as respostas da terceira rodada, as ponderações foram ordenadas de

acordo com o valor da somatória por linhas denominadas de Rj. Essa variável permite a ordenação segundo o valor discreto da Rj média. Na **tabela 1.2** evidencia-se que as competências de ser capaz de gerir pessoas e demonstrar liderança obtiveram pontuação como as mais importantes, seguidas do dominar conhecimento da área de gestão, sendo a de menor importância o ser capaz de articular ideias.

Competência	Especialistas					Rj
	E1	E2	E3	E4	E5	
1 - Ser capaz de gerir pessoas	3	2	7	1	7	20
2 - Demonstrar liderança	4	1	9	2	4	20
3 - Dominar conhecimento da área de gestão	9	5	3	3	2	22
4 - Demonstrar compromisso	1	7	1	6	9	24
5 - Dominar as leis que regem a área de atuação	5	6	5	8	1	25
6 - Ser capaz de empreender	2	3	8	10	3	26
7 - Demonstrar firmeza nas decisões	7	8	2	5	6	28
8 - Demonstrar disciplina	6	4	6	7	8	31
9 - Demonstrar saber ouvir	10	9	4	4	10	37
10 - Ser capaz de articular ideias	8	10	10	9	5	42

Tabela 1.2 – Ponderações dos Especialistas

Fonte: Autora (2016)

Nessa linha do processamento estatístico, cabe apontar que foi utilizado o coeficiente de concordância Kendall W (CUESTA, 1990, 1991 apud SANTOS, 2001). Assim, chama-se Rj a somatória de ponderações por linhas, variável com a mesma denominação em Kendall W. Tal variável supera o coeficiente Cc por seu rigor estatístico-matemático. Demonstra significação no consenso com menos rodadas. Então, pôde-se concluir que existe adequado nível de consenso, o que leva à definição das competências para o cargo de gestão na visão desse grupo de especialistas.

Competência	Rj Média	Ações-chave	Pilares da Educação (Delors et al.)
1 - Ser capaz de gerir pessoas	4	Organização do trabalho em saúde	Aprender a fazer
2 - Demonstrar liderança	4	Acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde	Aprender a ser
3 - Dominar conhecimento da área de gestão	4,4	Organização do trabalho em saúde	Aprender a conhecer
4 - Demonstrar compromisso	4,8	Organização do trabalho em saúde	Aprender a ser
5 - Dominar as leis que regem a área de atuação	5	Organização do trabalho em saúde	Aprender a conhecer
6 - Ser capaz de empreender	5,2	Organização do trabalho em saúde	Aprender a fazer
7 - Demonstrar firmeza nas decisões	5,6	Organização do trabalho em saúde	Aprender a ser
8- Demonstrar disciplina	6,2	Organização do trabalho em saúde	Aprender a ser
9 - Demonstrar saber ouvir	7,4	Acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde	Aprender a ser
10 - Ser capaz de articular ideias	8,4	Acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde	Aprender a fazer

Tabela 1.3 – Ordem de importância das Competências e correlação com as ações-chave da PADCNF e pilares da educação conforme Delors et al. (2010)

Fonte: Autora (2016).

Correlacionando-se os resultados da **Tabela 1.3** aos pilares da educação propostos por Delors et al. (2010), percebeu-se que a maior ênfase foi dada ao pilar aprender a ser, seguindo a mesma linha e reforçando os resultados da primeira rodada (**Tabela 1.1**). Porém, ao reduzir de 20 para 10 competências, houve uma inversão quanto ao segundo pilar de destaque, na primeira rodada o aprender a conhecer e na terceira rodada o aprender a fazer. Desse modo, ficou demonstrada uma priorização por competências de habilidades em detrimento das relativas ao conhecimento, provavelmente devido à formação tecnicista vivenciada pelos especialistas, em que o saber fazer a técnica era o aspecto mais importante no ensino, sem necessariamente conhecer por que se faz e outras maneiras de fazê-lo.

Faz-se importante ressaltar que a competência de partilhar o conhecimento, elencada durante a primeira rodada, correlacionada ao pilar de aprender a viver juntos, sendo a única dentro deste, e a ação-chave de organização do trabalho em saúde, especificamente no desempenho de promover o desenvolvimento de pessoas em equipes, foi retirada quando elencadas as dez competências mais importantes (segunda rodada). Este resultado provavelmente ocorre devido à cultura acadêmica,

fragmentada e positivista, experimentada pelos especialistas, com pouca ênfase curricular ao trabalho em equipe.

Aqui, fortifica-se a necessidade de maior atenção ao pilar referente ao aprender a viver junto/a conviver, que não foi contemplado na segunda e terceira rodadas. É preciso incentivar modificações na formação, a fim de contemplar esta área de competência.

A análise das 10 competências mais importantes para os gestores, tomando como base a PADCNF (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016) - **Tabela 1.3**, corrobora o percebido com os resultados da primeira rodada, quanto à ênfase dos especialistas em eleger e priorizar competências voltadas às ações-chave da organização do trabalho em saúde. Tais competências fazem-se importantes, mas devem estar associadas às ações-chaves do acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde, pois são de suma importância como instrumento para a reorganização do processo de trabalho da equipe.

Visualizou-se uma lacuna no desempenho de elaborar e implementar o plano de intervenção, processos e projetos. Na primeira rodada foram citadas duas competências para esse desempenho, porém, na segunda (consenso) e terceira (ordem de importância) rodadas não foram priorizadas. Resultado que vem a reforçar uma característica dos gestores em gerir sem um planejamento de ações.

A partir dos anos 1980 foram sendo difundidas alternativas administrativas, de gestão e organização do trabalho que estão associadas, frequentemente, à superação dos modelos taylorista/fordistas de organização do trabalho, na medida em que podem favorecer a participação dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão. Enfatizam a cooperação; a valorização de grupos de trabalho; a diminuição de níveis hierárquicos; autogerenciamento por setores e áreas; delegação de tarefas, responsabilidade compartilhada e transparência nas decisões (MATOS; PIRES, 2006).

Evidencia-se o crescimento, nos últimos anos, do debate acerca das mudanças necessárias na gestão e organização do trabalho em saúde. A discussão ganha espaço no bojo das transformações que afetam o mundo do trabalho, as organizações em geral e as organizações de saúde. No Brasil merecem destaque as mudanças que vêm ocorrendo a partir da Reforma Sanitária, estimulando intensamente esse debate. Na discussão sobre a gestão e organização do trabalho em saúde percebe-se uma busca sustentada em diversas áreas do conhecimento, entre as quais se destacam as teorias da administração. As influências e mudanças, no entanto, ainda são embrionárias e insuficientes para apontar uma direção para a gestão e organização do trabalho em saúde; são pouco significativas considerando as dificuldades e a hegemonia das teorias clássicas e burocráticas; mas são muito significativas se considerarmos os avanços das últimas décadas (MATOS; PIRES, 2006).

É relevante destacar que as 10 competências elencadas estão contempladas na PADCNF. Observou-se que o referido documento confere maior ênfase às

competências de dominar conhecimento da área de gestão (C3), dominar as leis que regem a área de atuação (C5) e demonstrar organização/disciplina (C8), corroborando com as priorizadas pelos especialistas locais (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016).

Dentre as competências elencadas vale ressaltar e discutir aquelas que ocuparam, respectivamente, as posições 1 (C1) e 2 (C2) – ser capaz de gerir pessoas (Gestão de pessoas) e demonstrar liderança; a sexta colocada (C6) – ser capaz de empreender (Empreendedorismo), enfatizada na PADCNF como importante a ser integrada à gestão em saúde; além da listada em décimo lugar (C10) – ser capaz de articular ideias, que denota o ato de pensar e raciocinar, a qual foi a única dentro do desempenho de Gerenciamento do cuidado em saúde.

As competências de ser capaz de gerir pessoas e demonstrar liderança empataram no nível de concordância (**Tabela 1.1**), destacando-se por obter o nível máximo (100%), nas ponderações dos especialistas (**Tabela 1.2**) e na ordem de importância (**Tabela 1.3**). O critério de desempate estabelecido para definir a ordem de importância foi eleger a competência mais citada durante a primeira rodada, conforme pode ser visualizado no **Apêndice D**.

A PADCNF, em seu artigo 6º, entende a gestão em saúde como “um processo técnico, político e social, capaz de integrar recursos e ações para a produção de resultados” (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016, p.7-8), requerendo para a sua realização, dentre as competências elencadas no referido documento, a de “promover o desenvolvimento de pessoas e equipes”. Isso demonstra a consonância dos especialistas entre a competência de ser capaz de gerir pessoas e a PADCNF. Esta competência se aplica a

- a) conhecer a legislação que rege as relações com os trabalhadores e atuar na definição de suas funções e sua integração com os objetivos da organização do serviço;
 - b) desenvolver a avaliação participativa das ações e serviços em saúde;
 - c) selecionar, capacitar e gerenciar pessoas, visando à implantação e à otimização de projetos, processos e planos de ação
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016, p. 8).

Em estudo realizado em 2016 sobre o papel da gestão na percepção das áreas de uma unidade de saúde, no quesito orientação e desenvolvimento das pessoas na percepção dos gestores e servidores, observaram-se resultados com indicação positiva de que orientar e desenvolver pessoas são fatores importantes na gestão, e primordiais para a motivação dos liderados e alcance dos objetivos institucionais (CANUTO; RIBEIRO, 2016).

O referido estudo ratifica os resultados indicados nas **Tabelas 1.1, 1.2 e 1.3** onde os especialistas concordaram em 100%, ponderaram e ordenaram em mais alto grau de importância, respectivamente, a competência de ser capaz de gerir pessoas. Ficou demonstrada uma percepção positiva sobre a importância do papel da gestão de pessoas dentro do processo geral da gestão.

Outra competência destacada como importante pelos especialistas para o desempenho da gestão (**Tabelas 1.1, 1.2 e 1.3**) refere-se à liderança – Demonstrar Liderança. O tema é citado na PADCNF, em seu artigo 2º, quando descreve que a formação do farmacêutico deve considerar a “Liderança, ética, empreendedorismo, respeito, compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, gerenciamento e execução de ações pautadas pela interação, participação e diálogo” (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016, p. 1).

Peci e Sobral (2008, p. 216) definem liderança como um “processo social de dirigir e influenciar o comportamento dos membros da organização, levando-os à realização de determinados objetivos”. Enquanto Maximiano (2012, p. 282) a define como “o processo de conduzir as ações ou influenciar o comportamento e a mentalidade de outras pessoas” e como “a realização de metas por meio da direção de colaboradores”.

Para Maximiano (2012, p. 290-291), “as habilidades podem ser desenvolvidas a partir de aptidões. O estudo das habilidades torna a liderança uma competência acessível por meio da educação, treinamento e experiência”. O autor, dentro do conceito de que as habilidades podem ser aprendidas e de que a comunicação, citada na PADCNF como diálogo, é a base para o líder descreve:

As habilidades relacionadas com a comunicação demonstram que certas características dos líderes podem ser e são desenvolvidas. A comunicação é o alicerce da liderança, uma vez que o requisito básico para um líder é a capacidade de transmitir sua mensagem de modo a persuadir, inspirar ou motivar seus seguidores. Isto não significa apenas habilidade com as palavras e o modo de dizê-las, mas a capacidade de transformar ideias em mensagens convincentes (MAXIMIANO, 2012, p. 291).

A partir desses resultados pode-se inferir sobre a importância e a necessidade de investimentos no desenvolvimento da habilidade para a comunicação durante a formação.

A PADCNF enfatiza a união entre a gestão e o empreendedorismo, em que o ato de administrar e gerenciar são intrínsecos, e, em seu artigo 2º e 7º, cita a importância do desenvolvimento de liderança em conjunto com o empreendedorismo na formação farmacêutica (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016).

Nesta pesquisa, durante a ordenação de importância, verificou-se que a habilidade de empreender (C6) é entendida como importante pelo grupo de gestores, demonstrando preocupação com a integração gestão-empresendedorismo.

Para entender o que os especialistas quiseram dizer com a décima competência elencada - ser capaz de articular ideias se faz necessário conceituar a palavra ideia. O dicionário Aurélio define ideia como “representação mental de uma coisa concreta ou abstrata; projeto, plano; invenção, criação; opinião, conceito, juízo; pensamento; conhecimento, memória” (FERREIRA, 1999, p. 1071). Ainda segundo o autor, o conceito de ideias é um “conjunto dos pensamentos ou concepções de um indivíduo ou de um grupo social em qualquer domínio; teoria, doutrina, filosofia; ponto de vista;

opinião”. Nesse sentido, quando os especialistas indicaram a competência de articular ideias, referem-se à capacidade do gestor em articular projetos, planos, criações, pensamentos, conhecimentos ou concepções.

A competência em ser capaz de articular ideias, correlacionada à ação-chave de acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde para o desempenho de gerenciamento do cuidado em saúde (**Quadro 1.1**), obteve décima colocação na ordem de importância das competências (**Tabela 1.3**). Tal capacidade pertence ao rol de competências ligadas à ação-chave de acompanhamento e avaliação (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016), e, dentre as elencadas, foi a única representante da área, confirmando o resultado encontrado na primeira rodada, quanto à dificuldade do gestor para monitorar e avaliar as ações de gestão.

É importante que os gestores transfiram, de modo articulado, as estratégias de pensamento utilizadas em um dado contexto, bem como os conhecimentos gerados a partir delas, para outros. A transferência é a base da concentração do conhecimento e da aprendizagem humana, marcando em especial a possibilidade de, partindo do conhecido (conteúdos, estratégias, habilidades etc.), articulá-lo de outra forma, chegando a soluções, conclusões e ideias inéditas. É a transferência que possibilita a expansão de gestores quanto a pensar sobre suas ideias, articulando-as com as veiculadas em outros espaços e aplicando-as a contextos diversos (DAVIS; NUNES, M; NUNES, C., 2005).

Pesquisas sobre competências no âmbito educacional ganham cada vez mais destaque mundial, como demonstram estudos recentes realizados na Europa (ATKINSON et al., 2014, 2015, 2016), com o uso da técnica *Delphi*, que produziu um quadro europeu para um sistema de garantia de qualidade baseado em competências para a prática farmacêutica. Outro estudo (VOLMER et al., 2017), realizado na Estônia, avaliou a aplicabilidade e eficácia do quadro de competências como uma ferramenta de mapeamento curricular de um curso de farmácia. As competências elencadas nos referidos estudos foram: trabalho em equipe, aprendizagem e conhecimento, acompanhamento e gerenciamento de equipes, assemelhando-se às identificadas nesta pesquisa.

Volmere colaboradores (2017) apontam para uma tendência global do ensino superior de trabalhar com o currículo por competências. Os autores destacam que o desenvolvimento e implementação deste tipo de currículo requerem compreensão da instituição de ensino superior, bem como parcerias com o setor de farmácia e instituições governamentais para uma melhor identificação das necessidades de mudanças na formação destes profissionais.

1.7 Considerações Finais

As dez (10) competências delineadas, por ordem de importância, pelos

especialistas foram: ser capaz de gerir pessoas, demonstrar liderança, dominar conhecimento da área de gestão, demonstrar compromisso, dominar as leis que regem a área de atuação, ser capaz de empreender, demonstrar firmeza nas decisões, demonstrar disciplina, demonstrar saber ouvir e ser capaz de articular ideias.

Utilizando como referência a PADCNF, observou-se que as competências citadas pelos especialistas têm ênfase na ação-chave de organização do trabalho em saúde, com maior enfoque nos desempenhos de identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde e promover o desenvolvimento de pessoas e equipes.

Constatou-se que a ação-chave de acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde não foi enfatizada, obtendo-se, inclusive, um vazio no desempenho para acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos, tendo sido apontada apenas uma competência nesse sentido – ser capaz de articular ideias. Este fato tem como maior consequência a dificuldade de articular, formular e implementar processos de trabalho de melhor qualidade nos serviços de saúde e na academia.

Tomando como referencial os pilares da educação de Delors e colaboradores, foi visto que as competências citadas pelos especialistas atendem aos quatro pilares: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser.

O pilar de aprender a ser, que denota atitude, teve uma maior importância, seguido do pilar de aprender a fazer, indicando habilidades, e aprender a conhecer, que se refere a conhecimento. Porém, percebeu-se pouca ênfase ao pilar de aprender a viver juntos, o que impacta o desenvolvimento do trabalho em equipe.

O saber trabalhar em equipe é umas das competências mais necessárias e requisitadas pelas organizações na atualidade, em que a gestão compartilhada é alvo de vários estudos e discussões, inclusive na área da saúde e educação. Neste estudo verificou-se que foi dada pouca importância ao pilar de aprender a viver juntos, o que denota a necessidade de incentivar modificações na formação, a fim de contemplar esta área de competência.

Identifica-se nesta pesquisa a necessidade de superar os modelos dominantes de educação e prática uniprofissional, os quais já não respondem mais aos desafios e à complexidade das necessidades da saúde.

As lacunas percebidas quanto às competências para os desempenhos de elaborar e implementar o plano de intervenção, processos e projetos, acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos, assim como a pouca ênfase para o gerenciamento do cuidado em saúde, comunicação e trabalho em equipe, requerem investimentos na formação (graduação e pós-graduação).

A técnica Delphi possibilitou que os especialistas revissem opiniões emitidas previamente, com tempo para pensar individualmente. Permitiu, ainda, que o profissional refletisse a natureza do seu trabalho dentro de uma estrutura mais ampla do que tem sido feito. Os resultados obtidos demonstram um consenso e aponta para a necessidade de providenciar metas mais claras do que normalmente existem para as instituições de ensino e para os programas de educação permanente, no âmbito da

gestão em saúde.

O estudo apresenta limites, visto que houve pouca representatividade das diversas áreas de atuação farmacêutica, onde apenas a metade dos participantes iniciais se comprometeram até o fim da pesquisa. Outro limite identificado é que os dados resumem-se à perspectiva do farmacêutico, não considerando outros atores. Contudo, os resultados possibilitaram o desenvolvimento de uma matriz de competências para o eixo de gestão em saúde, contribuindo com a qualidade do ensino de Farmácia no Estado de Alagoas, Brasil.

A realização deste tipo de pesquisa fornece subsídios para mudanças curriculares e aponta para a necessidade de pesquisa de aprofundamento, com abordagem qualitativa, para compreender as variáveis que influenciam na mudança de concepção do profissional farmacêutico.

Por fim, os achados permitiram definir, de forma parcial, as competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, e, a partir dessas evidências, identificar a necessidade de desenvolvimento de novos estudos que se aprofundem nessas vertentes, visando a ajustes da proposta curricular.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, M. M. Técnica *Delphi*: metodologia para pesquisas em educação no Brasil. **Rev. Educ. PUC-Camp.**, Campinas, v. 19, n. 1, p. 63-71, 2014. Disponível em: <periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/reeducacao/article/download/.../1894>. Acesso em: 30 mar. 2016.
- ATKINSON, J. et al. The PHAR-QA Project: competency framework for pharmacy practice—first steps, the results of the European Network Delphi Round 1. **Pharmacy**, Basel, v. 3, n. 4, p. 307-329, 2015. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2226-4787/3/4/307>>. Acesso em: 30 abr. 2017
- ATKINSON, J. et al. The production of a framework of competences for pharmacy practice in the European Union. **Pharmacy**, Basel, v. 2, n. 2, p. 161-174, 2014. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2226-4787/2/2/161>>. Acesso em: 30 abr. 2017.
- ATKINSON, J. et al. What is a Pharmacist: opinions of pharmacy Department Academics and Community Pharmacists on Competences Required for Pharmacy Practice. **Pharmacy**, Basel, v. 4, n. 1, p. 12, 2016. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2226-4787/4/1/12>>. Acesso em: 30 abr. 2017.
- BARDIN, L. O método. In: _____. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011. p. 123-164.
- BARR, H. Competent to collaborate towards a competency based model for interprofesional education. **J. Interprof. Care**, Abingdon, v. 12, n. 2, p. 81-188, 1989.
- CANUTO, R. S. L.; RIBEIRO, C. E. C. G. O Papel da Gestão na Percepção das Áreas de uma Unidade de Saúde. **Rev. Port.: Saúde e Sociedade**, Alagoas, v.1, n. 1, p.18-26, 2016. Disponível em: <<http://www.progep.ufal.br/seer/index.php/nuspfamed/article/view/2378/1822>>. Acesso em: 16 jul. 2016.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p. 41- 65, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04>>. Acesso em: 16 jul. 2016.

CHORNY A. H.; KUSCHNIR, R.; TAVEIRA, M. **Planejamento e programação em saúde**: texto para fixação de conteúdos e seminário: circulação interna. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2008. (Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/_uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal_12465.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2016.

CIVELLI, F. F. New competences, new organizations in a developing world. **Industrial and Commercial Training**, Guilsborough, v. 29, n. 7, p. 226-229, 1997. This article is based on a presentation to the 25th World IFTDO Conference, Cairo, Egypt, 1996.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF (Brasil). **Farmacêuticos aprovam proposta para a elaboração de diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia**: notícias do CFF, Brasília, DF, 24 mar. 2016. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=3622>>. Acesso em: 11 maio 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF (Brasil). **Resolução 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA– ABEF (Brasil). **Proposta para a elaboração das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/PROPOSTAS%20DE%20DCN%20FARM%C3%81CIA%20-10-05-2016.pdf>. Acesso em: 11 maio 2016.

CONSELHO NACIONAL DA EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior (Brasil). **Resolução CNE/CES n° 2, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2013.

DAVIS, C.; NUNES, M. M. R.; NUNES, C. A. A. Metacognição e sucesso escolar: articulando teoria e prática. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 35, n. 125, p. 205-230, maio/ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/cp/v35n125/a1135125.pdf>. Acesso em: 2 ago. 2016.

DELORS, J. et al. **Educação: um tesouro a descobrir**: Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Tradução Guilherme João de Freitas Teixeira. Brasília, DF: UNESCO Representação no Brasil; Fundação Faber-Castell, 2010. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001095/109590por.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2016.

FEITOSA, W. M. N.; NASCIMENTO, J. V. As competências específicas do profissional de Educação Física que atua na orientação de atividades físicas: um estudo Delphi. **Rev. Bras. Ci.Mov.**, Brasília, DF, v. 11, n. 4, p. 19-26, out./dez. 2003. Disponível em: <http://www.listasconfef.org.br/comunicacao/banco_de_ideias/SilvanodaSilva.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2016.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. p. 512, 741, 980, 1071.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Rev. Adm. Comtep.**, Curitiba, v. 5., n. spe, p. 183-196, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v5nspe/v5nspea10.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2013.

FRANCESCHET, L. **Análise das atividades realizadas pelos farmacêuticos no serviço de farmácia pública no município de Florianópolis, SC – 2002**. 2002. 194 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <<http://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/84803/203047.pdf?sequence=1>>. Acesso: 13 set. 2014.

FREITAS, G. R. M. et al. Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas

atribuições clínicas no Brasil. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo v, 7, n. 3, p. 35-41, 2016. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2016070306000982BR.pdf>>. Acesso em: 5 abr. 2016.

GOMES, C. A. P. **A assistência farmacêutica no Brasil: análise e perspectivas**. [2012]. Disponível em: <http://cgee.org.br/arquivos/rhf_p1_af_carlos_gomes.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2016.

KAWAMOTO, A. M. et. al. Liderança e cultura de segurança do paciente: percepções de profissionais em um hospital universitário. **J. Res.: Fundam. Care**, Rio De Janeiro, v. 8, n. 2, p.4387-4398, abr./jun. 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/4530/pdf_1888> Acesso em: 16 jul. 2016.

LE BOTERF, G. **Desenvolvendo a competência dos profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LINDEMAN, C. A. Delphi survey of priorities in clinical nursing research. **Nurs. Res.**, New York, v. 24, n. 6, p. 434-441, 1975.

MATOS, E.; PIRES, D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.15, n.3, p. 508-514, 2006.

MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração**: da revolução urbana à revolução digital. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2012. p. 6, 77.

MORAIS, P. A. P.; MELO, T. A.; BIANCO, M. F. Noções/significado(s) de competência(s): uma revisão teórica. **Revista Cesumar**, Maringá, v.20, n. 2, p. 487-504, 2015. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/4042/2719>>. Acesso em: 16 jul. 2015.

NATIONAL ASSOCIATION OF PHARMACY REGULATORY AUTHORITIES (NAPRA). **Professional competencies for canadian pharmacists at entry to practice**. Second revision. Ottawa, 2017. Disponível em: <http://napra.ca/content_Files/Files/Entry_to_Practice_Competencies_March2007_final_new_layout_2009.pdf> Acesso em: 30 abr. 2017.

NOGUEIRA, M. A. A.; AZEREDO, Z. A.; SANTOS, A. S. Competências do cuidador informal atribuídas pelos enfermeiros comunitários: um estudo *Delphi*. **Rev. Eletr. Enf. [online]**, Goiás, v. 14, n. 4, p. 749-59, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a02.htm>>. Acesso em: 30 abr. 2016.

OLIVEIRA, J. S. P.; COSTA, M. M.; WILLE, M. F. C. **Introdução ao método Delphi**. Curitiba: Mundo Material, 2008. Disponível em: <http://eprints.rclis.org/12888/1/cartilha_delphi_digital.pdf>. Acesso em: 16 set. 2014.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (OPS). Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS. Washington, 2013. (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, n. 6). Disponível em: <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=26844&lang=es>. Acesso em: 30 abr. 2017.

PECI, A.; SOBRAL, F. **Administração**: teoria e prática no contexto brasileiro. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008, p. 5-8.

POWELL, C. The Delphi technique: myths and realities. **J. Adv. Nurs.**, Oxford, v. 41, n. 4, p. 376–382, 2002. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.475.6241&rep=rep1&type=pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

RUTHES, R. M.; FELDMAN, L. B.; CUNHA, I. C. K. O. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 63, n. 2, p. 317-321, 2010. Disponível em: <http://www.repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/5694/S0034->

71672010000200023.pdf?sequence=1&isAllowed=. Acesso em: 30 mar. 2016.

SANTOS, A. C. O uso do método Delphi na criação de um modelo de competências. **RAUSP**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 25-32, abr./jun. 2001.

SILVA, A. M. et al. Utilização da técnica Delphi on-line para investigação de competências: relato de experiência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 348-351, j2009. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/7274/6695>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

VOLMER, D. et al. The implementation of pharmacy competenceteaching in Estonia. **Pharmacy**, Basel, v. 5, n. 2, p. 18, 2017. Disponível em:< <http://www.mdpi.com/2226-4787/5/2/18>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

WRIGHT, J. T. C.; GIOVINAZZO, R. A. Delphi: uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 1, n. 12, 2000. Disponível em: <<http://www.regeusp.com.br/arquivos/C12-art05.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2014.

PRODUTO 1: RELATÓRIO TÉCNICO

Os produtos desenvolvidos fazem parte de um dos pré-requisitos para a obtenção do título de mestre do Programa de Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e foram derivados das reflexões e necessidades evidenciadas após análises dos resultados da pesquisa intitulada “**Competências para o Farmacêutico Atuante na Gestão em Saúde: um estudo Delphi**”.

Para efetivação dos produtos do Mestrado, foram enviadas solicitações de agendamento de um espaço para entrega e apresentação dos resultados da pesquisa ao Conselho Regional de Farmácia de Alagoas – CRF/AL, ao NDE e ao Colegiado do curso de Farmácia da IES em que a mestranda atua, as quais foram devidamente protocoladas. Os momentos de apresentação aconteceram nos meses de fevereiro e março de 2017 e foram registrados em ATA de frequência e fotografias.

Foram realizados dois produtos voltados para a intervenção e transformação das realidades encontradas. Foram desenhados no seguinte formato: **Produto 1**- Elaboração de um Relatório Técnico, constando de um resumo de toda a pesquisa com ênfase nos resultados; Produto 2 – Reunião o qual foi apresentado e entregue ao Colegiado e Núcleo Docente Estruturante – NDE do curso de Farmácia da IES com a qual a mestranda tem vínculo profissional, e ao Conselho Regional de Farmácia de Alagoas; **Produto 2**- Reunião como Colegiado e Núcleo Docente Estruturante – NDE do curso de Farmácia da instituição de ensino em que a mestranda está vinculada profissionalmente e o Conselho Regional de Farmácia de Alagoas para entrega e apresentação do relatório técnico, discussão de propostas e sugestões sobre o tema; **Produto 3** - elaboração de uma Matriz de Competências para ser utilizada como instrumento avaliativo pelo NDE e Colegiado. Os produtos tiveram o intuito de promover reflexões sobre os resultados da pesquisa para o desenvolvimento de ações educativas voltadas à avaliação do desenvolvimento da competência de gestão em saúde no currículo da graduação, fomentando subsídios para avaliar e modificar o PPC e currículo do curso. A seguir, se descreve o conteúdo do Relatório Técnico que compõe o Produto 1.

2.1 Apresentação

O estudo desenvolveu-se em Maceió-Alagoas, com especialistas graduados em Farmácia, experientes e atuantes na gestão farmacêutica, por meio do método de pesquisa *Delphi*, em três (03) rodadas, para definir dez (10) competências importantes para atuação na gestão farmacêutica.

Os especialistas contribuíram expondo suas visões sobre as competências requisitadas em seu cotidiano, as características de um bom gestor, eventos críticos no processo de gestão e as dez (10) competências necessárias para o cargo de gestão em ordem de importância.

2.2 Introdução

A sociedade, a economia e o mercado exigem cada vez mais do farmacêutico uma mudança em sua prática e cultura profissionais, não devendo atuar apenas como um técnico, mas também como um gestor. A atribuição da função gerencial ao farmacêutico é cada vez mais requerida em todas as suas áreas de atuação. As grandes redes de farmácias, por exemplo, adaptaram-se a esta mudança, principalmente para diminuir os custos de mão de obra, não necessitando contratar um administrador ou outro profissional da área para exercer esta função. Para o farmacêutico, a aquisição desta nova atribuição proporcionou maior autonomia e responsabilidade na farmácia, numa posição hierárquica de maior prestígio e poder. Por outro lado, ele acumulou funções antes não exercidas, para as quais se exigem competências não desenvolvidas durante a formação técnica (FRANCESCHET, 2002).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) estabelecem seis (06) competências e habilidades gerais que devem ser desenvolvidas no egresso a partir do currículo do curso de Farmácia, sendo estas: I - atenção à saúde, II - tomada de decisões, III - comunicação, IV - liderança, V - administração e gerenciamento e VI - educação permanente. Dentre estas a escolhida como tema da pesquisa foi a competência de administração e gerenciamento, relativa à gestão em saúde, devido ao fato de ser um assunto ainda pouco explorado na atividade farmacêutica e uma habilidade cada vez mais exigida do profissional farmacêutico. A competência V estabelece que:

Os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002, p.2).

As DCN (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002) em vigor descrevem, de modo restrito e sintético, a gestão apenas no tocante a serviços e a administração e não faz alusão a gestão de pessoas. Em contrapartida, a PDCNF propõe um novo olhar, quando estabelece, de modo definido, a gestão do cuidado e a gestão em saúde, incorporando o serviço e a administração como uma dentre outras competências necessárias à formação do egresso (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016). Percebe-

se também uma maior ênfase no planejamento, avaliação e acompanhamento do trabalho em saúde em relação à diretriz vigente, e a inserção da gestão de pessoas, lacuna existente na atual diretriz, sendo estes desempenhos importantes na gestão.

Passados 14 anos desde a publicação das DCN de Farmácia, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) e a Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF), percebendo a necessidade de atualizar as diretrizes frente a exigências e desafios atuais do ensino e mercado profissional farmacêutico, realizaram vários encontros regionais e dois fóruns nacionais para discutir as DCN.

Em março de 2016 mais de 150 farmacêuticos reunidos no II Fórum Nacional para Discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, realizado em Brasília, aprovaram a proposta para a elaboração das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia – PDCNF, elaborada pela Comissão de Educação (Comensino/CFF) e Comissão Assessora de Educação Farmacêutica (CAEF/CFF) do Conselho Federal de Farmácia e pela Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF). Todos os estados da federação estiveram representados pelos delegados de entidades, sociedades e associações profissionais, professores, estudantes e farmacêuticos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016).

A proposta aprovada foi encaminhada ao Conselho Nacional de Educação (CNE), do Ministério da Educação (MEC), e aguarda avaliação para uma possível atualização e estabelecimento das novas diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia. O referido documento traz a proposta de estruturar a formação do farmacêutico em três (03) eixos: Cuidado em saúde, tecnologia e inovação em saúde e gestão em saúde.

Com a inserção da gestão como parte integrante e importante do processo de ensino-aprendizagem, faz-se importante utilizar estratégias que possibilitem o estabelecimento de competências necessárias à atuação para a gestão em todos os âmbitos, inclusive o da saúde. Uma ferramenta muito utilizada e eficaz é o método *Delphi*.

O Método *Delphi* é uma ferramenta útil no campo da pesquisa e facilmente aplicável na área da educação, com resultados positivos em temáticas como: planejamento estratégico; definição de competências e perfis profissionais; definição de conteúdos educacionais; planejamento de ações pedagógicas; identificação de demandas mercadológicas; e estabelecimento de critérios e métodos avaliativos. A maioria dos estudos relacionados ao uso do método *Delphi* detém-se em três categorias na área da educação: Avaliação de curso, Planejamento educacional e Políticas educacionais. Apesar do pouco uso desse método no Brasil, ele é amplamente utilizado em países da América Latina, nos Estados Unidos da América, no Canadá, além da Europa e Ásia (ANTUNES, 2014). Ainda segundo o autor,

Em estudos realizados no Brasil, utilizou-se o Método *Delphi* para a identificação de perfis profissionais, no estabelecimento de consenso sobre avaliação de

cursos e sobre competências profissionais, entre outras temáticas, o que aponta a amplitude do uso desse método no campo da educação (ANTUNES, 2014, p. 64)

No Brasil há poucos estudos publicados sobre o uso do método *Delphi* para a definição de competências. Na área da saúde, a Enfermagem vem adotando este método para planejamento de serviços, análise das características profissionais, competências e desenvolvimento da educação (POWELL, 2002), porém não é observado seu uso na área da Farmácia, tampouco em pesquisa na Educação farmacêutica.

Dentro do contexto descrito, da complexidade do âmbito profissional do farmacêutico e da necessidade da formação de um profissional com o desenvolvimento da competência para a administração e gerenciamento (Gestão em Saúde), coube a pergunta norteadora da pesquisa: Quais são as competências necessárias ao profissional de Farmácia para atuação na área de gestão em saúde, na visão de especialistas locais?

Este estudo teve o objetivo de definir as competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, visando contribuir assim para a concretização das reformas pedagógicas no âmbito de uma Instituição de ensino superior privada do Nordeste brasileiro, nos marcos das orientações internacionais e das Diretrizes Curriculares Nacionais.

2.3 Desenvolvimento

2.2.1 Percurso Metodológico

Os participantes da pesquisa, como requisito básico para a participação, tinham concluído a graduação em Farmácia e atuavam na área de gestão do serviço ou acadêmica.

O processo de seleção dos sujeitos foi intencional. Após a aprovação do comitê de ética em pesquisa, a amostra constituiu-se, inicialmente, por 09 (nove) farmacêuticos atuantes na gestão na cidade de Maceió. Entretanto, esse número reduziu-se para 05 (cinco), sendo estes os que, de modo efetivo, comprometeram-se com o estudo até o final. É composta por profissionais inseridos na gestão dos seguintes cenários: Serviço de Saúde (público), Conselho de classe profissional e Academia, sendo 02 profissionais atuantes, simultaneamente, na gestão do serviço público (análises clínicas e vigilância sanitária) e acadêmica.

A técnica escolhida para alcançar o objetivo do estudo – o método *Delphi* – foi composta por três momentos (rodadas/rounds) distintos, adaptados conforme Santos (2001). Linstone e Turoff (1975), citados por Antunes (2014, p. 65) “apontam a utilização de três a cinco *rounds*, sendo que o maior número de estudos utiliza de três e quatro *rounds*” para se obter o consenso.

A aplicação das rodadas deu-se via correio eletrônico (e-mail). A primeira rodada do método *Delphi* iniciou-se com o envio do convite para responder as perguntas e questionário (**Apêndice A**). O questionário foi composto por três partes, sendo estas:

parte I – aceitação de participação na pesquisa; parte II – perfil do especialista; e parte III – questões relativas ao estudo.

Na parte II constavam perguntas relativas ao perfil do especialista: área e segmento de atuação como gestor e profissional farmacêutico; tempo de atuação como gestor e como profissional farmacêutico; tempo de formação e grau de titulação.

A parte III era constituída por quatro (04) perguntas relativas ao estudo, sendo estas baseadas na experiência do especialista como gestor: 1 – Quais são as competências requisitadas no seu cotidiano na área de atuação em gestão? 2 – Para você, quais as características de um bom gestor? 3 – Quais as situações/eventos no processo de administração e gerenciamento que você considera críticos para as ações de gestão? 4 – O que você tem mais a acrescentar sobre as competências profissionais para a atuação em gestão?

Os resultados da primeira rodada foram analisados e organizados em quadros e tabelas do seguinte modo: competências e características de um bom gestor elencadas pelos especialistas; organização das competências em acordo com as ações-chave e desempenhos, aplicáveis ao eixo de gestão em saúde, utilizados na PDCNF (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016) e Matriz de Competências definidas pelos Especialistas classificadas conforme Delors et al. (2010), no Relatório da UNESCO sobre a educação para o século XXI. Os quatro pilares da educação são descritos por Delors et al. (2010, p. 30) como:

Aprender a conhecer, combinando uma cultura geral, suficientemente ampla, com a possibilidade de estudar, em profundidade, um número reduzido de assuntos, ou seja: aprender a aprender, para beneficiar-se das oportunidades oferecidas pela educação ao longo da vida.

Aprender a fazer, a fim de adquirir não só uma qualificação profissional, mas, de uma maneira mais abrangente, a competência que torna a pessoa apta a enfrentar numerosas situações e a trabalhar em equipe. Além disso, aprender a fazer no âmbito das diversas experiências sociais ou de trabalho, oferecidas aos jovens e adolescentes, seja espontaneamente na sequência do contexto local ou nacional, seja formalmente, graças ao desenvolvimento do ensino alternado com o trabalho.

Aprender a conviver, desenvolvendo a compreensão do outro e a percepção das interdependências – realizar projetos comuns e preparar-se para gerenciar conflitos – no respeito pelos valores do pluralismo, da compreensão mútua e da paz.

Aprender a ser, para desenvolver, o melhor possível, a personalidade e estar em condições de agir com uma capacidade cada vez maior de autonomia, discernimento e responsabilidade pessoal. Com essa finalidade, a educação deve levar em consideração todas as potencialidades de cada indivíduo: memória, raciocínio, sentido estético, capacidades físicas, aptidão para comunicar-se.

Na perspectiva de competência envolvendo o CHA, as competências profissionais foram divididas em três dimensões: a dimensão dos conhecimentos, das habilidades e das atitudes. Na redação das competências optou-se por utilizar as palavras “dominar” para designar conhecimentos, “ser capaz” para designar habilidades e “demonstrar” para designar as atitudes. Tal opção justifica-se pelo fato de facilitar a compreensão e a análise da essência do que foi originalmente proposto

para cada competência (FEITOSA; NASCIMENTO, 2003; RUTHES; FELDMAN; CUNHA, 2010).

A partir da PDCNF (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016) foram definidas as ações-chave e desempenhos ligados à gestão em saúde para facilitar a análise das competências em relação ao preconizado nesse documento. Como resultado, obtiveram-se as ações-chave de organização do trabalho em saúde e de acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde. A primeira está relacionada aos seguintes desempenhos: 1) Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde; 2) Promover o desenvolvimento de pessoas e equipes; 3) Elaborar, implementar o plano de intervenção, processos e projetos. A segunda ação-chave está associada aos desempenhos de: 1) Gerenciar o cuidado em saúde; 2) Acompanhar e Avaliar o plano de intervenção, processos e projetos.

Outro olhar sobre a competência profissional foi realizado a partir dos quatros pilares da educação (DELORS, 2010). Este relatório trouxe um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para aprender a conhecer, a fazer, a conviver e a ser, visando a uma atuação profissional adequada ao século XXI.

Acredita-se ser esta uma definição que engloba as competências encontradas nesta investigação, facilitando a comparação com outros estudos encontrados na literatura, além do que esse conceito avança no sentido de que os aspectos mais objetivos, relacionados com a cognição e a ação, como também as dimensões mais subjetivas ou qualitativas relacionadas com a competência, como valores, atitudes e convicções fossem contemplados.

Na segunda rodada do método *Delphi*, objetivou-se um consenso das competências elencadas na primeira rodada. Para tanto, foi enviado convite para responder ao questionário (**Apêndice B**), que continha a seguinte solicitação: Marque até 10 competências que você concorda serem necessárias para ocupar o cargo de gestão.

A terceira e última rodada teve início com o envio do convite para responder ao questionário (**Apêndice C**), que continha a seguinte pergunta: Que peso você atribuiria a cada uma das competências, com o objetivo de ordená-las de acordo com seu grau de importância para um excelente desempenho em gestão? Por se tratar de um estudo de consenso nivelador, utilizaram-se os recursos da estatística descritiva, mais especificamente as medidas de tendência central (média), o coeficiente de concordância (Cc) de Kendall W e a variável de Rj (SANTOS, 2001).

2.4 Resultados

Para o delineamento das competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, partiu-se da visão de um grupo de especialistas gestores do ensino e serviço de saúde. A pesquisa utilizou o método Delphi.

Sobre a primeira rodada do método Delphi: o que pensam os farmacêuticos

sobre o bom gestor?

Como resultado da primeira rodada foram elencadas as competências requisitadas para atuação em gestão e as características de um bom gestor. A análise das respostas apontou para 22 competências e 21 características (**Apêndice D**).

Para melhor análise, as 22 competências foram organizadas em acordo com as ações-chave e desempenhos, tendo como base a PDCNF na área de competência da Gestão em Saúde (**Quadro 2.1**).

Ações-chave	Desempenho	Competências
Organização do trabalho em saúde	Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde	Dominar conhecimento da área de gestão Ser capaz de ter relação interpessoal Dominar as leis que regem a área de atuação. Demonstrar compromisso Demonstrar responsabilidade Demonstrar dedicação Ser capaz de gerir pessoas; Ser capaz de ter habilidades humanas Demonstrar perfil para gestão Demonstrar competência pessoal e profissional Demonstrar ser capaz de não deixar o pessoal interferir no profissional.
	Promover o desenvolvimento de pessoas e equipes	Ser capaz de estar atualizado; Demonstrar vontade de conhecer, vontade de se atualizar; interesse Ser capaz de ter habilidades técnicas Dominar habilidades conceituais Demonstrar atitude Demonstrar organização Demonstrar amor ao que faz Demonstrar discernimento Demonstrar firmeza nas decisões Ser capaz de partilhar o conhecimento
	Elaborar e implementar o plano de intervenção, processos e projetos	Dominar conhecimento de marketing Demonstrar perspectiva
Acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde	Gerenciar o cuidado em saúde	Ser capaz de articular ideias
	Acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos	

Quadro 2.1 - Organização das competências de acordo com as ações-chave e desempenhos elaborados através da proposta para a elaboração das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia para a competência da Gestão em Saúde, 2016.

Fonte: Autora (2015)

Após categorizar as competências de acordo as ações-chave e desempenhos à luz da PADCNF, foi realizada uma categorização com base nos pilares da educação para o século XXI (**Apêndice E**).

Sobre a segunda rodada do método *Delphi*: quais as dez competências mais apontadas pelos gestores?

Após a consolidação e organização das competências resultantes da primeira rodada, foi elaborado e enviado um questionário contendo a seguinte solicitação: Marque até 10 competências que você concorda serem necessárias para ocupar o cargo de gestão.

Os resultados da segunda rodada foram analisados e organizados em tabelas do seguinte modo: matriz de competências definidas pelos especialistas (**Apêndice D**) e matriz de competências apuradas com nível de concordância (**Tabela 2.1**).

Verifica-se que das 10 (dez) competências com nível de concordância (Cc) igual ou acima de 60%, duas (02) apresentaram unanimidade em concordância (100%), sendo estas: ser capaz de gerir pessoas e demonstrar liderança.

Competência	Especialistas					Coeficiente de concordância %
	E1	E2	E3	E4	E5	
1 - Dominar conhecimento da área de gestão	X	X	X		X	80
2 - Dominar as leis que regem a área de atuação	X	X	X		X	80
3 - Ser capaz de gerir pessoas	X	X	X	X	X	100
4 - Ser capaz de empreender		X	X	X	X	80
5 - Demonstrar liderança	X	X	X	X	X	100
6 - Demonstrar disciplina	X	X	X	X		80
7 - Demonstrar firmeza nas decisões	X	X		X		60
8-Demonstrar compromisso	X		X	X	X	80
9 - Demonstrar saber ouvir		X	X	X		60
10 - Ser capaz de articular ideias	X		X	X		60

Tabela 2.1 – Matriz de Competências Apuradas por Nível de Concordância *

Notas: * Empiricamente, quando $CC \geq 60\%$ a concordância é considerada aceitável. As competências que obtiveram valores $Cc < 60\%$ foram eliminadas por causa do baixo nível de concordância ou do pouco consenso entre os especialistas. Como resultado, das 20 competências iniciais restaram

apenas 10.

Fonte: Autora (2016).

Sobre a terceira rodada do método *Delphi*: qual a ordem de importância das competências apontadas pelos gestores?

As 10 competências que obtiveram $C_c \geq 60\%$ foram elencadas e enviadas aos especialistas juntamente com a seguinte pergunta: Que peso você atribuiria a cada uma das competências, como objetivo de ordená-las de acordo com seu grau de importância para um excelente desempenho em gestão? Para esta pergunta foi solicitada a atribuição de menor valor da escala (1 a 10) para a mais importante e o maior valor para a menos importante. Insistiu-se que não fosse atribuído o mesmo número da escala para duas ou mais competências, o que reduziu o nível de ordenação ou discriminação.

Os resultados da terceira rodada foram analisados e organizados em tabelas do seguinte modo: ponderações dos especialistas (**Tabela 2.2**) e ordem de importância das competências e correlação com as ações-chave da PADCNF (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016) e pilares da educação conforme Delors et al. (2010) - **Tabela 2.3**.

Analisadas as respostas da terceira rodada, as ponderações foram ordenadas de acordo com o valor da somatória por linhas denominadas de Rj. Essa variável permite a ordenação segundo o valor discreto da Rj média. Na **tabela 2.2** evidencia-se que as competências de ser capaz de gerir pessoas e demonstrar liderança obtiveram pontuação como as mais importantes, seguidas do dominar conhecimento da área de gestão, sendo a de menor importância o ser capaz de articular ideias.

Competência	Especialistas					Rj
	E1	E2	E3	E4	E5	
1 - Ser capaz de gerir pessoas	3	2	7	1	7	20
2 - Demonstrar liderança	4	1	9	2	4	20
3 - Dominar conhecimento da área de gestão	9	5	3	3	2	22
4 - Demonstrar compromisso	1	7	1	6	9	24
5 - Dominar as leis que regem a área de atuação	5	6	5	8	1	25
6 - Ser capaz de empreender	2	3	8	10	3	26
7 - Demonstrar firmeza nas decisões	7	8	2	5	6	28
8 - Demonstrar disciplina	6	4	6	7	8	31
9 - Demonstrar saber ouvir	10	9	4	4	10	37
10 - Ser capaz de articular ideias	8	10	10	9	5	42

Tabela 2.2 – Ponderações dos Especialistas

Fonte: Autora (2016).

Nessa linha do processamento estatístico, cabe apontar que foi utilizado o coeficiente de concordância Kendall W (CUESTA, 1990, 1991 apud SANTOS, 2001). Assim, chama-se Rj à somatória de ponderações por linhas, variável com a mesma denominação em Kendall W. Tal variável supera o coeficiente Cc por seu rigor estatístico-matemático. Demonstra significação no consenso com menos rodadas. Então, pôde-se concluir que existe adequado nível de consenso, o que leva à definição das competências para o cargo de gestão na visão desse grupo de especialistas.

Competência	Rj Média	Ações-chave	Pilares da Educação (Delors et al.)
1 - Ser capaz de gerir pessoas	4	Organização do trabalho em saúde	Aprender a fazer
2 - Demonstrar liderança	4	Acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde	Aprender a ser
3 - Dominar conhecimento da área de gestão	4,4	Organização do trabalho em saúde	Aprender a conhecer
4 - Demonstrar compromisso	4,8	Organização do trabalho em saúde	Aprender a ser
5 - Dominar as leis que regem a área de atuação	5	Organização do trabalho em saúde	Aprender a conhecer
6 - Ser capaz de empreender	5,2	Organização do trabalho em saúde	Aprender a fazer
7 - Demonstrar firmeza nas decisões	5,6	Organização do trabalho em saúde	Aprender a ser
8- Demonstrar disciplina	6,2	Organização do trabalho em saúde	Aprender a ser
9 - Demonstrar saber ouvir	7,4	Acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde	Aprender a ser
10 - Ser capaz de articular ideias	8,4	Acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde	Aprender a fazer

Tabela 2.3 – Ordem de importância das Competências e correlação com as ações-chave da PADCNF e pilares da educação conforme Delors et al. (2010)

Fonte: Autora (2016).

2.5 Considerações Finais

As dez (10) competências delineadas, por ordem de importância, pelos especialistas foram: ser capaz de gerir pessoas, demonstrar liderança, dominar conhecimento da área de gestão, demonstrar compromisso, dominar as leis que regem a área de atuação, ser capaz de empreender, demonstrar firmeza nas decisões, demonstrar disciplina, demonstrar saber ouvir e ser capaz de articular ideias.

Utilizando como referência a PADCNF, observou-se que as competências citadas pelos especialistas têm ênfase na ação-chave de organização do trabalho em saúde, com maior enfoque nos desempenhos de identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde e promover o desenvolvimento de pessoas e equipes.

Constatou-se que a ação-chave de acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde não foi enfatizada, obtendo-se, inclusive, um vazio no desempenho para acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos, tendo sido apontada apenas uma competência nesse sentido – ser capaz de articular ideias. Este fato tem como maior consequência a dificuldade de articular, formular e implementar processos de trabalho de melhor qualidade nos serviços de saúde e na academia.

Tomando como referencial os pilares da educação de Delors e colaboradores, foi visto que as competências citadas pelos especialistas atendem aos quatro pilares: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser.

O pilar de aprender a ser, que denota atitude, teve uma maior importância, seguido do pilar de aprender a fazer, indicando habilidades, e aprender a conhecer, que se refere a conhecimento. Porém, percebeu-se pouca ênfase ao pilar de aprender a viver juntos, o que impacta o desenvolvimento do trabalho em equipe.

O saber trabalhar em equipe é umas das competências mais necessárias e requisitadas pelas organizações na atualidade, em que a gestão compartilhada é alvo de vários estudos e discussões, inclusive na área da saúde e educação. Neste estudo verificou-se que foi dada pouca importância ao pilar de aprender a viver juntos, o que denota a necessidade de incentivar modificações na formação, a fim de contemplar esta área de competência.

Identifica-se nesta pesquisa a necessidade de superar os modelos dominantes de educação e prática uniprofissional, os quais já não respondem mais aos desafios e à complexidade das necessidades da saúde.

As lacunas percebidas quanto às competências para os desempenhos de monitoramento de planos e avaliação do trabalho em saúde e de elaborar e implementar o plano de intervenção, processos e projetos, assim como a pouca ênfase para o gerenciamento do cuidado em saúde, comunicação e trabalho em equipe, requerem investimentos na formação (graduação e pós-graduação).

Por fim, os achados permitiram definir, de forma parcial, as competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, e, a partir dessas evidências, identificar a necessidade de desenvolvimento de novos estudos que se aprofundem nessas vertentes, visando a ajustes da proposta curricular.

PRODUTO 2: REUNIÃO COM O COLEGIADO E NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE DO CURSO DE FARMÁCIA E O CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DE ALAGOAS

Foram realizadas reuniões, uma em cada local, como Conselho Regional de Farmácia de Alagoas e o Colegiado e Núcleo Docente Estruturante – NDE do curso de Farmácia da instituição de ensino em que a mestrandia tem vínculo profissional para entrega e apresentação do relatório técnico e da matriz de competências, discussão de propostas e sugestões sobre o tema.

Na reunião com o NDE e Colegiado do curso de Farmácia, o coordenador do curso afirmou que a matriz de competências será o instrumento de avaliação muito útil a ser utilizado pelo NDE e Colegiado.

Na reunião com o CRF/AL, o presidente do Conselho sugeriu que os resultados da pesquisa fossem apresentados no Congresso que ocorrerá em 2017 em Maceió, para socialização com a classe farmacêutica e acadêmica que estará presente ao evento.

PRODUTO 3: MATRIZ COM PERFIL DE COMPETÊNCIAS ESPERADAS PARA O FARMACÊUTICO GESTOR

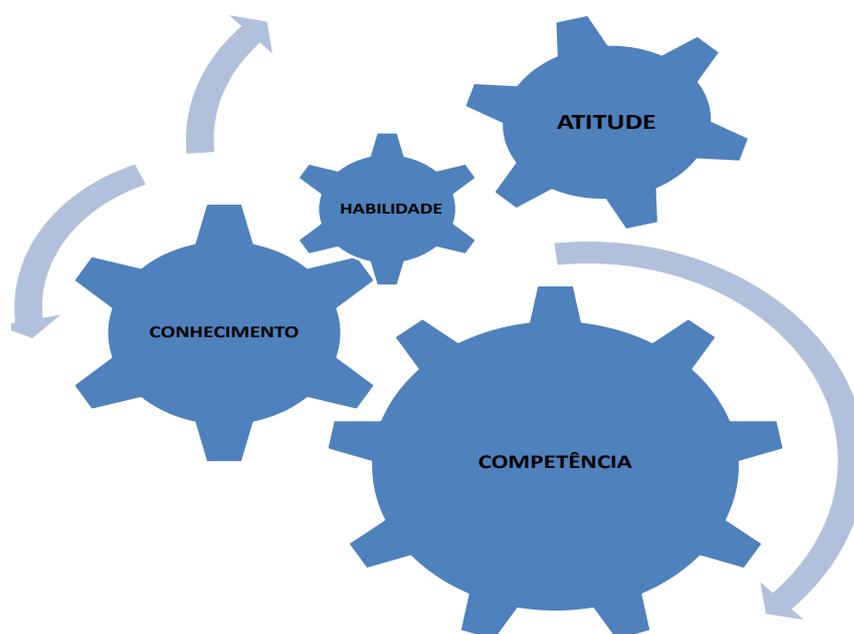


Figura 4.1 : Proposta de Produto Matriz com Perfil de Competências Esperadas para o Farmacêutico Gestor

Fonte: Autora (2017)

A atribuição da função gerencial ao farmacêutico é cada vez mais requerida em todas as suas áreas de atuação. As grandes redes de farmácias, por exemplo, adaptaram-se a esta mudança, principalmente para diminuir os custos de mão de obra, não necessitando contratar um administrador ou outro profissional da área para exercer esta função. Para o farmacêutico, a aquisição desta nova atribuição proporcionou maior autonomia e responsabilidade na farmácia, numa posição hierárquica de maior prestígio e poder. Por outro lado, ele acumulou funções antes não exercidas, para as quais se exigem competências não desenvolvidas durante a formação técnica (FRANCESCHET, 2002).

O contexto atual de inclusão dos alunos recém-formados dos cursos de Farmácia no mercado de trabalho exige uma capacitação que deverá ser contemplada pelas instituições de ensino superior, ou seja, a interação do profissional farmacêutico com o usuário de produtos e serviços farmacêuticos, salientando-se que, no Brasil, a matriz curricular dos cursos de Farmácia é variável nas inúmeras instituições de ensino superior e deficitária em alguns aspectos na formação do futuro profissional (NICOLETTI, 2010).

Passados mais de 14 anos de implantação das DCN, começam a surgir indicadores que podem e devem ser considerados na tomada de decisões sobre possíveis mudanças no processo de formação de Farmácia. Sem dúvida, os indicadores, ainda escassos, são importantes para a tomada de decisão sobre os rumos da educação farmacêutica no Brasil. É preciso concentrar esforços na geração de mais indicadores que possam orientar a política de educação para a Farmácia e/ou se a atual política atende, no tocante à área da Farmácia, às necessidades de saúde do país. Para isso é necessário discutir, por meio do levantamento e análise de indicadores, se as atuais diretrizes devem ser revisadas e, se sim, qual deve ser o seu redirecionamento (BOFF; SANTOS, 2012).

O desafio colocado pelas DCN foi enorme, tanto que, na última década, professores, estudantes e entidades farmacêuticas discutiram, e ainda discutem, a melhor forma de implantar esse novo modelo de educação farmacêutica, que passou a ser obrigatório para todos os cursos de Farmácia no Brasil. Estes cursos precisaram reformular seus projetos pedagógicos e seus currículos para formar farmacêuticos aptos a trabalhar, tanto na área privativa do medicamento quanto nas análises clínicas e toxicológicas ou na tecnologia de alimentos, mas de forma integrada, articulada e de caráter generalista (BOFF; SANTOS, 2012).

Há várias definições para currículo. Silva (2007, p. 15), em seu livro “Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo”, conceitua currículo, do ponto de vista etimológico e contextual, como:

Etimologicamente, a palavra currículo vem do latim *curriculum*, que expressa pista de corrida. Currículo é trajetória, viagem, percurso. O currículo é autobiografia, nossa vida, *curriculum vitae*: no currículo se forja nossa identidade. O currículo é texto, discurso, documento. O currículo é documento de identidade. (SILVA, 2007, p. 150).

Pela complexidade das formas para se caracterizar currículo, é difícil se chegar a um conceito fechado. Pode-se dizer que currículo são os meios ou caminhos dos quais a escola se utiliza para organizar e propor conteúdos, práticas e contextos de ensino-aprendizagem, considerando relações de poderes, políticas e socioculturais, embora, de acordo com Silva (1999, p. 14), definições não revelam uma suposta ‘essência’ do currículo: “uma definição nos revela o que uma determinada teoria pensa que o currículo é”.

No Brasil atual, devido à introdução de um novo modelo econômico e suas interferências nos processos educacionais, a sociedade e o mercado exigem cada vez mais do farmacêutico uma mudança em sua prática e cultura profissionais, não devendo este atuar apenas com um técnico, mas também como um gestor, como descreveu Sacristán (2000, p. 20):

A relação de determinação sociedade-cultura-curriculo-prática explica que a atualidade do currículo se veja estimulada nos momentos de mudanças nos sistemas educativos, como reflexo da pressão que a instituição escolar sofre desde diversas frentes, para que se adapte (sic) seus conteúdos à própria evolução cultural e econômica da sociedade.

Nos últimos anos, o tema competência, seu desenvolvimento, sua gestão, entrou para a pauta das discussões acadêmicas e empresariais, associado a diferentes instâncias de compreensão: no nível da pessoa (a competência do indivíduo), das organizações (as *core competences*) e dos países (sistemas educacionais e formação de competências) (FLEURY, M.; FLEURY, A., 2001).

Competência é uma palavra do senso comum, utilizada para designar uma pessoa qualificada para realizar alguma coisa. O seu oposto, ou o seu antônimo, não implica apenas a negação desta capacidade, mas guarda um sentimento pejorativo, depreciativo. Chega mesmo a sinalizar que a pessoa se encontra ou se encontrará brevemente marginalizada dos circuitos de trabalho e de reconhecimento social (FLEURY, M.; FLEURY, A., 2001).

O dicionário Webster (1981, p. 63), citado por Fleury, M. e Fleury, A. (2001, p. 184), define competência, na língua inglesa, como: “qualidade ou estado de ser funcionalmente adequado ou ter suficiente conhecimento, julgamento, habilidades ou força para uma determinada tarefa”. Esta definição, bastante genérica, menciona dois pontos principais ligados à competência: conhecimento e tarefa. O autor ainda descreve que “a competência do indivíduo não é um estado, não se reduz a um conhecimento ou *know how* específico”. (FLEURY, M.; FLEURY, A., 2001, p. 187).

O dicionário de língua portuguesa Aurélio enfatiza, em sua definição, aspectos semelhantes: capacidade para resolver qualquer assunto, aptidão, idoneidade e introduz outro: capacidade legal para julgar pleito (FERREIRA, 1999, p. 512).

Le Boterf (1995), citado por Fleury, M. e Fleury, A. (2001, p. 187), situa a competência numa encruzilhada, com três eixos formados pela pessoa (sua biografia, socialização), pela sua formação educacional e pela sua experiência profissional, definindo competência como:

A competência é o conjunto de aprendizagens sociais e comunicacionais nutridas à montante pela aprendizagem e formação e a jusante pelo sistema de avaliações e um saber agir responsável e que é reconhecido pelos outros. Implica saber como mobilizar, integrar e transferir os conhecimentos, recursos e habilidades, num contexto profissional determinado.

Fleury, M. e Fleury, A. (2001, p. 188), baseando-se na obra de Le Boterf, construíram um quadro de competências exigidas a um profissional definindo cada uma delas:

Saber agir: saber o que e por que se faz. Saber julgar, escolher, decidir.

Saber mobilizar recursos: criar sinergia e mobilizar recursos e competências.

Saber comunicar: compreender, trabalhar, transmitir informações, conhecimentos.

Saber aprender: trabalhar o conhecimento e a experiência, rever modelos mentais; saber desenvolver-se.

Saber engajar-se e comprometer-se: saber empreender, assumir riscos. Comprometer-se.

Saber assumir responsabilidades: ser responsável, assumindo os riscos e consequências de suas ações e sendo por isso reconhecido.

Ter visão estratégica: conhecer e entender o negócio da organização, o seu ambiente, identificando oportunidades e alternativas.

As DCN estabelecem seis competências e habilidades gerais que devem ser desenvolvidas no egresso a partir do currículo do curso de Farmácia, sendo estas: I - atenção à saúde, II - tomada de decisões, III - comunicação, IV - liderança, V - administração e gerenciamento e VI - educação permanente. E dentre estas a escolhida como tema da pesquisa foi a competência de administração e gerenciamento, devido a ser um assunto ainda pouco explorado na atividade farmacêutica e uma habilidade cada vez mais exigida do profissional farmacêutico (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002).

A V competência preconizada pelas DCN trata-se da Administração e Gerenciamento, em que se estabelece que:

Os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002, p.2).

No conceito desta competência podemos destacar algumas palavras-chave como: administração, empreendedores, empregadores e lideranças, as quais devem ser desenvolvidas no perfil do egresso durante a graduação do curso de Farmácia.

As DCN (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002) em vigor descrevem, de modo restrito e sintético, a gestão apenas no tocante a serviços e a administração e não fazem alusão a gestão de pessoas. Em contrapartida, a Proposta de Atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais (PADCNF) propõe um novo olhar, quando estabelece, de modo definido, a gestão do cuidado e a gestão em saúde, incorporando

o serviço e a administração como competências, dentre outras, necessárias à formação do egresso (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016). Percebe-se também uma maior ênfase no planejamento, avaliação e acompanhamento do trabalho em saúde em relação à diretriz vigente, e a inserção da gestão de pessoas, lacuna existente na atual diretriz, sendo estes desempenhos importantes na gestão.

Passados 14 anos desde a publicação das DCN de Farmácia, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) e a Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF), percebendo a necessidade de atualizar as diretrizes frente a exigências e desafios atuais do ensino e mercado profissional farmacêutico, realizaram vários encontros regionais e dois fóruns nacionais para discutir as DCN.

Em março de 2016 mais de 150 farmacêuticos reunidos no II Fórum Nacional para Discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, realizado em Brasília, aprovaram a proposta de atualização das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia – PADCNF, elaborada pela Comissão de Educação (Comensino/CFF) e Comissão Assessora de Educação Farmacêutica (CAEF/CFF) do Conselho Federal de Farmácia e pela Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF). Todos os estados da federação estiveram representados pelos delegados de entidades, sociedades e associações profissionais, professores, estudantes e farmacêuticos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, 2016).

No decorrer do estudo, obteve-se o elenco das competências necessárias para atuação do Farmacêutico na gestão em saúde, a partir da visão de especialistas farmacêuticos com vasta experiência na gestão em saúde e acadêmica, em consonância com as ações-chave e desempenhos estabelecidos na PADCNF. Estas informações foram traduzidas em ações pela pesquisadora e transformadas em uma matriz com competências essenciais que definem o perfil de um gestor em saúde (**Quadro 4.1**).

De posse deste perfil, todos os que ocupam cargos gerenciais em instituições de ensino, especificamente os membros de Núcleo Docente Estruturante – NDE e Colegiado de curso, poderão analisar, em detalhes, se os docentes/preceptores do curso de Farmácia estão desenvolvendo em seus discentes o perfil necessário para a competência de gestão em saúde.

Nos casos onde forem identificados docentes/preceptores que não estão trabalhando este perfil em seus alunos, a instituição de ensino poderá utilizar-se da matriz de competências para nortear a elaboração de um programa de capacitação para que docentes/preceptores desenvolvam ações que abranjam a competência de gestão em saúde com seus discentes.

INSTRUÇÕES PARA USO DO INSTRUMENTO

Este instrumento deve ser utilizado por gestores da academia, especificamente os membros do Núcleo Docente Estruturante – NDE e Colegiado do curso de graduação em Farmácia em conjunto com os atores envolvidos no processo do ensinar, docentes e preceptores. Os gestores devem realizar a leitura simultânea das ações-chave e seus desempenhos, marcando nas respectivas colunas se o docente/preceptor executa ou não estes itens.

Nos casos em que o docente/preceptor executa parcialmente as ações e os desempenhos, os pontos a serem aperfeiçoados deverão ser elencados na coluna de Executa parcialmente. Ao marcar que se Executa, descrever nos respectivos espaços, como, onde e quando, referindo-se, respectivamente, ao Cenário (local), à Estratégia de ensino-aprendizagem e ao Período (ano/período/semestre) letivo.

Ao final da leitura do quadro, devem ser resumidos no espaço designado os desempenhos não executados e os que devem ser aperfeiçoados.

Em sequência, o docente/preceptor e o gestor devem elaborar, em conjunto, um plano de ações para aperfeiçoar os desempenhos parcialmente ou totalmente inalcançados.

Uma data deverá ser estipulada para a avaliação da eficácia do plano de ações e consequente reavaliação do docente/preceptor para o desenvolvimento de ações contemplativas à competência de gestão em saúde em seu plano de ensino e nas ações do campo de estágio.

Ações-chave	Desempenhos	Compe- tências	Não Execu- ta	Executa Parcial- mente	Executa	Como¹	Onde²	Quando³
Organização do trabalho em saúde	Identificar e regis- trar os problemas e as necessidades de saúde	Dominar conhe- cimento da área de ges- tão						
		Demons- trar com- promisso						
		Dominar as leis que re- gem a área de atuação						
		Ser capaz de em- preender						
		Demons- trar disci- plina						
		De- monstrar firmeza nas deci- sões						
		Demons- trar sa- ber ouvir						
	Promover o desen- volvimento de pes- soas e equipes	Ser capaz de gerir pessoas						
Elaborar e imple- mentar o plano de intervenção, proces- sos e projetos								
Acompanha- mento e avalia- ção do trabalho em saúde	Gerenciar o cuidado em saúde	Demons- trar lide- rança						
		Ser ca- paz de articular ideias						
	Acompanhar e ava- liar o plano de inter- venção, processos e projetos							

Quadro 4.1 - Matriz com o Perfil de competências esperadas para o Farmacêutico Gestor

Notas: Legenda: ¹ Estratégia de Ensino-Aprendizagem; ² Cenário (Local); ³ Período (ano/ período/semestre letivo)

Fonte: Autora (2016) - Adaptado de Miyazato (2015).

COORDENADORES DE CURSOS DE FARMÁCIA, 8.; ENCONTRO DE CURSOS DE FARMÁCIA, 1., 2012, Brasília, DF. Diretrizes Curriculares e Práticas Farmacêuticas. [**Trabalho apresentado...**]. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia. Disponível em: <<http://www.abenfar.org.br/material123.pdf>>. Acesso em: 9 nov. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF (Brasil). **Farmacêuticos aprovam proposta para a elaboração de diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia**: Notícias CFF, 24 mar. 2016. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=3622>>. Acesso em: 11 maio 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA - ABEF. **Proposta para a elaboração das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/PROPOSTAS%20DE%20DCN%20FARM%C3%81CIA%20-10-05-2016.pdf>>Acesso em: 11 maio 2016.

CONSELHO NACIONAL DA EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior(Brasil). **Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2013.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. p. 512, 741, 980.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Rev. Adm. Comtep.**, Curitiba, v. 5., n. spe, p. 183-196, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v5nspe/v5nspea10.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2013.

FRANCESCHET, L. **Análise das atividades realizadas pelos farmacêuticos no serviço de farmácia pública no município de Florianópolis, SC – 2002**. 2002. 194 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <<http://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/84803/203047.pdf?sequence=1>>. Acesso: 13 set. 2014.

MIYAZATO, H. S. A. **Matriz com perfil de competências esperadas para o enfermeiro preceptor**. São Paulo: UNIFESP, 2015. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/centros/cedess/producao/produtos_tese/produto_helena_scaranello.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2017.

NICOLETTI, M. A. O ensino farmacêutico atual: uma reflexão. **Revista Educação**, Guarulhos, v.5, n. 5, p. 5-15,2010. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/educacao/article/view/737/806>>. Acesso em: 29 out. 2013.

POWELL, C. The Delphi technique: myths and realities. **J. Adv. Nurs**, Oxford, v. 41, n. 4, p. 376–382, nov. 2002. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.475.6241&rep=rep1&type=pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

SACRISTÁN, J. G. **O currículo**: uma reflexão sobre a prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

SILVA, T. T. **Documentos de identidade**: uma introdução às teorias do currículo. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

SILVA, T. T. **Documentos de identidade**: uma introdução às teorias de currículo. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO

O MPES representa na vida acadêmica e profissional da mestranda um divisor de águas. Com ele foi possível ampliar sua visão sobre a temática de competências, em especial sobre gestão em saúde, tanto como docente do ensino superior quanto profissional farmacêutica que atuou e pretende atuar em cargos de gestão, além do fato de o docente ser um gestor em sala de aula. Possibilitou ainda, expandir seus horizontes para o mundo da pesquisa científica.

O mestrado também proporcionou a compreensão de que as competências precisam envolver três pontos fundamentais: conhecimento, habilidades e atitudes, assim como permitiu perceber que os pilares da educação descritos no relatório da UNESCO para a educação do século XXI são marcos importantes para a sua análise. A mestranda compreendeu que a definição de competências não é fácil, requer pesquisa e um olhar multidisciplinar de especialistas das diversas áreas de atuação envolvidas na competência em estudo – gestão em saúde, além de viabilizar um maior conhecimento sobre as DCN do curso de Farmácia e sua proposta de atualização.

A pesquisa objetivou definir as competências necessárias aos profissionais de Farmácia que atuam na Gestão em Saúde, visando contribuir assim para a concretização das reformas pedagógicas no âmbito de uma Universidade privada do Nordeste, nos marcos das orientações internacionais e das Diretrizes Curriculares Nacionais.

A pesquisa gerou um artigo intitulado “**Competências para o Farmacêutico Atuante na Gestão em Saúde: um estudo Delphi**” e dois produtos voltados para a intervenção e transformação das práticas docentes. Os produtos foram desenhados no seguinte formato: **Produto 1**- Elaboração de um Relatório Técnico, constando de um resumo de toda a pesquisa com ênfase nos resultados; **Produto 2** – Reunião a qual foi apresentado e entregue ao Colegiado e Núcleo Docente Estruturante – NDE do curso de Farmácia da IES com a qual a mestranda tem vínculo profissional, e ao Conselho Regional de Farmácia de Alagoas; **Produto 2**- Reunião como Colegiado e Núcleo Docente Estruturante – NDE do curso de Farmácia da instituição de ensino em que a mestranda está vinculada profissionalmente e o Conselho Regional de Farmácia

de Alagoas para entrega e apresentação do relatório técnico, discussão de propostas e sugestões sobre o tema; **Produto 3** - elaboração de uma Matriz de Competências para ser utilizada como instrumento avaliativo pelo NDE e Colegiado.

Os produtos tiveram o intuito de promover reflexões sobre os resultados da pesquisa para o desenvolvimento de ações educativas voltadas à avaliação do desenvolvimento da competência de gestão em saúde no currículo da graduação, fomentando subsídios para avaliar e modificar o PPC e currículo do curso.

Este trabalho acadêmico, como um todo, atingiu aos objetivos propostos, possibilitou reflexões sobre as necessidades de ações educativas para a classe farmacêutica e docente e revisões no PPC e currículo do curso de Farmácia, para um maior e melhor atendimento ao preconizado nas DCN.

Os elementos deste trabalho acadêmico de conclusão de curso (TACC) vêm contribuir com a literatura sobre o tema COMPETÊNCIA, visto que é escassa a produção, principalmente com foco para as competências de gestão em saúde no âmbito da educação superior brasileira. Auxilia ainda no trabalho educativo desenvolvido pelo CRF-AL e NDE/Colegiado do curso de Farmácia da IES a que a mestranda está vinculada.

Por fim, pode-se afirmar que o MPES proporcionou a inserção da mestranda no mundo científico e aumentou seus conhecimentos sobre pesquisa científica e a temática de competências, o que possibilita usar essa preciosa ferramenta de saber para qualificar e transformar a sua prática docente e profissional.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. M. Técnica *Delphi*: metodologia para pesquisas em educação no Brasil. **Rev. Educ. PUC-Camp.**, Campinas, v. 19, n. 1, p. 63-71, jan./abr., 2014. Disponível em: <periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/reeducacao/article/download/.../1894>. Acesso em: 30 mar. 2016.

ATKINSON, J. et al. The PHAR-QA Project: competency framework for pharmacy practice—first steps, the results of the European Network Delphi Round 1. **Pharmacy**, Basel, v. 3, n. 4, p. 307-329, 2015. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2226-4787/3/4/307>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

ATKINSON, J. et al. The production of a framework of competences for pharmacy practice in the European Union. **Pharmacy**, Basel, v. 2, n. 2, p. 161-174, 2014. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2226-4787/2/2/161>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

ATKINSON, J. et al. What is a Pharmacist: opinions of pharmacy Department Academics and Community Pharmacists on Competences Required for Pharmacy Practice. **Pharmacy**, Basel, v. 4, n. 1, p. 12, 2016. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2226-4787/4/1/12>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

BARDIN, L. O método. In: _____. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011. p. 123-164.

BARR, H. Competent to collaborate towards a competency based model for interprofesional education. **J. Interprof. Care**, Abingdon, v. 12, n. 2, p. 81-188, 1989.

BOFF, P. R.; SANTOS, R. I. Reflexões sobre a política de educação no Brasil e as diretrizes curriculares nacional para a farmácia: uma breve introdução. In: ENCONTRO NACIONAL DE

COORDENADORES DE CURSOS DE FARMÁCIA, 8.; ENCONTRO DE CURSOS DE FARMÁCIA, 1., 2012, Brasília, DF. Diretrizes Curriculares e Práticas Farmacêuticas. [**Trabalho apresentado...**]. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia. Disponível em: <<http://www.abenfar.org.br/material123.pdf>>. Acesso em: 9 nov. 2013.

CANUTO, R. S. L.; RIBEIRO, C. E. C. G.O Papel da Gestão na Percepção das Áreas de uma Unidade de Saúde. **Rev. Port.: Saúde e Sociedade**, Alagoas, v.1, n. 1, p.18-26, 2016. Disponível em: <<http://www.progep.ufal.br/seer/index.php/nuspamed/article/view/2378/1822>>. Acesso em: 16 jul. 2016.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p. 41- 65, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04>>. Acesso em: 16 jul. 2016.

CHORNY A. H.; KUSCHNIR, R.; TAVEIRA, M. **Planejamento e programação em saúde**: texto para fixação de conteúdos e seminário: circulação interna. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2008. (Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/_uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal_12465.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2016

CIVELLI, F. F. New competences, new organizations in a developing world. **Industrial and Commercial Training**, Guilsborough, v. 29, n. 7, p. 226-229, 1997. This article is based on a presentation to the 25th World IFTDO Conference, Cairo, Egypt, 1996.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF (Brasil). **Farmacêuticos aprovam proposta para a elaboração de diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia**: notícias do CFF, Brasília, DF, 24 mar. 2016. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=3622>>. Acesso em: 11 maio 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF (Brasil). **Resolução 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA– ABEF (Brasil). **Proposta para a elaboração das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/PROPOSTAS%20DE%20DCN%20FARM%C3%81CIA%20-10-05-2016.pdf>. Acesso em: 11 maio 2016.

CONSELHO NACIONAL DA EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior (Brasil). **Resolução CNE/CES n° 2, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2013.

DAVIS, C.; NUNES, M. M. R.; NUNES, C. A. A. Metacognição e sucesso escolar: articulando teoria e prática. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 35, n. 125, p. 205-230, maio/ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/cp/v35n125/a1135125.pdf>>. Acesso em: 2 ago. 2016.

DELORS, J. et al. **Educação**: um tesouro a descobrir: Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Tradução Guilherme João de Freitas Teixeira. Brasília, DF: UNESCO Representação no Brasil; Fundação Faber-Castell, 2010. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001095/109590por.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2016.

FEITOSA, W. M. N.; NASCIMENTO, J. V. As competências específicas do profissional de Educação Física que atua na orientação de atividades físicas: um estudo Delphi. **Rev. Bras. Ci. Mov.**, Brasília, DF, v. 11, n. 4, p. 19-26, out./dez. 2003. Disponível em: <http://www.listasconfed.org.br/comunicacao/banco_de_ideias/SilvanodaSilva.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2016.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. p. 512, 741, 980, 1071.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **RAC**, Curitiba, v. 5, n. spe, p. 183-196, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v5nspe/v5nspea10.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2013.

FRANCESCHET, L. **Análise das atividades realizadas pelos farmacêuticos no serviço de farmácia pública no município de Florianópolis, SC – 2002**. 2002. 194 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <<http://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/84803/203047.pdf?sequence=1>>. Acesso: 13 set. 2014.

FREITAS, G. R. M. et al. Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo, v, 7, n. 3, p. 35-41, 2016. <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2016070306000982BR.pdf>>. Acesso em: 5 abr. 2016.

GOMES, C. A. P. **A assistência farmacêutica no Brasil: análise e perspectivas**. [2012]. Disponível em: <http://cgee.org.br/arquivos/rhf_p1_af_carlos_gomes.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2016.

KAWAMOTO, A. M. et. al. Liderança e cultura de segurança do paciente: percepções de profissionais em um hospital universitário. **J. Res.: Fundam. Care**, Rio De Janeiro, v. 8, n. 2, p.4387-4398, abr./jun. 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/4530/pdf_1888> Acesso em: 16 jul. 2016.

LE BOTERF, G. **Desenvolvendo a competência dos profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LINDEMAN, C. A. Delphi survey of priorities in clinical nursing research. **Nurs. Res.**, New York, v. 24, n. 6, p. 434-441, 1975.

MATOS, E.; PIRES, D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.15, n.3, p. 508-514, 2006.

MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração**: da revolução urbana à revolução digital. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2012. p. 6, 77.

MIYAZATO, H. S. A. **Matriz com perfil de competências esperadas para o enfermeiro preceptor**. São Paulo: UNIFESP. 2015. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/centros/cedess/producao/produtos_tese/produto_helena_scaranello.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2017.

MORAIS, P. A. P.; MELO, T. A.; BIANCO, M. F. Noções/significado(s) de competência(s): uma revisão teórica. **Revista Cesumar**, Maringá, v.20, n. 2, p. 487-504, 2015. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/4042/2719>>. Acesso em: 16 jul. 2015.

NATIONAL ASSOCIATION OF PHARMACY REGULATORY AUTHORITIES (NAPRA). **Professional competencies for Canadian pharmacists at entry to practice**. Second revision. Ottawa, 2007. Disponível em: <http://napra.ca/content_Files/Files/Entry_to_Practice_Competencies_March2007_final_new_layout_2009.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2017.

NICOLETTI, M. A. O Ensino farmacêutico atual: uma reflexão. **Revista Educação**, Guarulhos, v.5, n. 5, p. 5-15, 2010. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/educacao/article/view/737/806>>. Acesso em: 29 out. 2013.

NOGUEIRA, M. A. A.; AZEREDO, Z. A.; SANTOS, A. S. **Competências do cuidador informal atribuídas pelos enfermeiros comunitários: um estudo Delphi**. **Rev. Eletr. Enf. [online]**, Goiás,

v. 14, n. 4, p. 749-59, out./dez. 2012. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a02.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2017.

OLIVEIRA, J. S. P.; COSTA, M. M.; WILLE, M. F. C. **Introdução ao método Delphi**. Curitiba: Mundo Material, 2008. Disponível em: <http://eprints.rclis.org/12888/1/cartilha_delphi_digital.pdf>. Acesso em: 16 set. 2014.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (OPS). Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS. Washington, 2013. (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, n. 6). Disponível em: <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=26844&lang=es>. Acesso em: 30 abr. 2017.

PECI, A.; SOBRAL, F. **Administração: teoria e prática no contexto brasileiro**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008, p. 5-8.

PHARMACEUTICAL COUNCIL OF NEW ZEALAND. **Safe effective pharmacy practice competences tandards for the pharmacy profession**. 2010. Disponível em: <http://www.pharmacycouncil.org.nz/cms_show_download.php?id=501>. Acesso em: 30 abr. 2017.

POWELL, C. The Delphi technique: myths and realities. **J. Adv. Nurs.**, Oxford, v. 41, n. 4, p. 376–382, 2002. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.475.6241&rep=rep1&type=pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

RUTHES, R. M.; FELDMAN, L. B.; CUNHA, I. C. K. O. Foco no cliente: ferramenta essencial na gestão por competência em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 63, n. 2, p. 317-321, 2010. Disponível em: <<http://www.repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/5694/S0034-71672010000200023.pdf?sequence=1&isAllowed=>>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

SACRISTÁN, J. G. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
SANTOS, A. C. O uso do método Delphi na criação de um modelo de competências. **RAUSP**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 25-32, abr./jun. 2001.

SILVA, A. M. et al. Utilização da técnica Delphi on-line para investigação de competências: relato de experiência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 348-351, 2009. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/7274/6695>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

SILVA, T. T. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

SILVA, T. T. **Documentos de Identidade: uma Introdução às teorias de currículo**. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

VOLMER, D. et al. The implementation of pharmacy competenceteaching in Estonia. **Pharmacy**, Basel, v. 5, n. 2, p. 18, 2017. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2226-4787/5/2/18>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

WRIGHT, J. T. C.; GIOVINAZZO, R. A. Delphi: uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 1, n. 12, 2000. Disponível em: <<http://www.regeusp.com.br/arquivos/C12-art05.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2014.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA A 1ª RODADA DO MÉTODO DELPHI

ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO COMO COMPETÊNCIA NA FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO GENERALISTA SOB A ÓTICA DE EGRESSOS DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO NORDESTE BRASILEIRO

*Obrigatório

1. PARTE I: ESCLARECIMENTOS *

Este questionário faz parte da pesquisa intitulada Administração e Gerenciamento como Competência na Formação do Farmacêutico Generalista sob a Ótica de Egressos de uma Universidade Privada do Nordeste Brasileiro, do projeto de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, cujo objetivo é analisar o desenvolvimento da competência de administração e gerenciamento (Gestão), estabelecida nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Farmácia, na formação do farmacêutico generalista sob a ótica de egressos de uma universidade privada do nordeste brasileiro. A pesquisa será desenvolvida através de três metodologias, buscando-se assim obter uma triangulação dos dados coletados, sendo estas o Método Delphi, a Entrevista Individual e o Grupo Focal, você, sendo um Especialista de renome em sua área de atuação e envolvido em atividades de Gestão Farmacêutica, está sendo convidado a participar exclusivamente do Método Delphi. O método Delphi trata-se de um questionário interativo, que circula repetidas vezes (sendo a primeira rodada exclusivamente com perguntas abertas e as demais abertas e fechadas) por um grupo de especialistas, preservando o anonimato das respostas individuais. As respostas são analisadas e reenviadas (feedback) aos especialistas, juntamente com o questionário (podendo ser: com as mesmas perguntas; contendo algumas perguntas iguais e acrescidas de outras novas e/ou modificadas ou apenas com algumas perguntas novas e/ou modificadas), até se obter uma convergência das respostas, um consenso, que representa uma consolidação do julgamento intuitivo do grupo, no intuito de construir conhecimento sobre o objeto em estudo para aplicação na segunda parte da pesquisa: entrevista individual e grupo focal com os egressos. Todas as rodadas serão realizadas via correio eletrônico (e-mail) através do envio do link para o e-mail por você indicado, e assim obter acesso ao questionário via plataforma Google drive. Cabe ressaltar que você tem o direito de não responder a alguma pergunta que não queira. Você está participando desta pesquisa porque foi previamente contatado, de modo presencial, aceitou participar do estudo e assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Sua contribuição é muito importante para análise do currículo de farmacêutico generalista, possibilitando a melhoria do currículo e aprimoramento da qualidade do profissional farmacêutico formado no Estado de Alagoas, desse modo, engrandecendo e beneficiando também você que faz parte de instituições de ensino farmacêutico, da formação desses profissionais e/ou do mercado de trabalho do profissional farmacêutico. Marque a opção abaixo quanto a sua concordância em participar da pesquisa e a responder a este questionário.

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

2. PARTE II - INFORMAÇÕES GERAIS (PERFIL DO ESPECIALISTA)

Área de Atuação como GESTOR (A) - Atua ou atuou:

Marcar apenas uma oval.

- Gestão Pública do Serviço
 Gestão Privada do Serviço
 Gestão Acadêmica
 Não desejo responder
 Outro: _____

3. Segmento de atuação PROFISSIONAL - Atual:
Marcar apenas uma oval.

- Acadêmico
- Farmácia Comercial
- Farmácia Hospitalar
- Farmácia Magistral
- Farmácia Comercial e Acadêmico
- Farmácia Hospitalar e Acadêmico
- Farmácia Magistral e Acadêmico
- Indústria Farmacêutica
- Indústria Farmacêutica e Acadêmico
- Análises Clínicas
- Análises Clínicas e Acadêmico
- Conselho de Classe Profissional
- Conselho de Classe Profissional e Acadêmico
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Sanitária e Acadêmico
- Não desejo responder
- Outro:

4. Tempo (em anos) de atuação em seu segmento de atuação PROFISSIONAL:

5. Tempo (em anos) de atuação na GESTÃO DO SERVIÇO (responder mesmo que não atue mais), caso se aplique:

6. Segmento de atuação como GESTOR (A) - Que atua ou atuou:
Marcar apenas uma oval.

- Acadêmico
- Farmácia Comercial
- Farmácia Hospitalar
- Farmácia Magistral
- Farmácia Comercial e Acadêmico
- Farmácia Hospitalar e Acadêmico
- Farmácia Magistral e Acadêmico
- Indústria Farmacêutica
- Indústria Farmacêutica e Acadêmico
- Análises Clínicas
- Análises Clínicas e Acadêmico
- Conselho de Classe Profissional
- Conselho de Classe Profissional e Acadêmico
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Sanitária e Acadêmico
- Não deseja responder
- Outra:

7. Ainda atua na GESTÃO DO SERVIÇO?
Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

8. Tempo (em anos) de atuação na GESTÃO
ACADÊMICA (responder mesmo que não atua
mais), caso se aplique:

9. Ainda atua na GESTÃO ACADÊMICA?
Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

10. Tempo (em anos) de FORMAÇÃO farmacêutica:

11. Grau de titulação:
Marcar apenas uma oval!

- Especialização
- Mestrado
- Doutorado
- Não deseja responder
- Outro: _____

12. PARTE III - QUESTIONÁRIO - COM BASE EM SUA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM GESTÃO, POR FAVOR, RESPONDER POR ESCRITO AS PERGUNTAS ABAIXO:

1 - Quais são as competências requisitadas no seu cotidiano na área de atuação em gestão?

13. 2 - Para você, quais as características de um bom gestor?

14. 3 - Quais as situações/eventos no processo de administração e gerenciamento que você considera crítico para as ações de gestão?

15. 4 - O que você tem mais a acrescentar sobre as competências profissionais para a atuação em gestão?

16. Agradecemos a sua colaboração nesta pesquisa. Dúvidas sobre o preenchimento do questionário entrar em contato pelo número/WhatsApp (82) 8228-2745 ou pelo email michelempes@gmail.com.

Sinta-se à vontade para fazer algum comentário ou sugestão:

Powered by
 Google Forms

Editar este formulário

2ª Rodada Método Delphi

2ª Rodada do Método Delphi da pesquisa intitulada ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO COMO COMPETÊNCIA NA FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO GENERALISTA SOB A ÓTICA DE EGRESSOS DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO NORDESTE BRASILEIRO referente ao Mestrado de Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

*Obrigatório

1. Marque até 10 competências que você concorda serem necessárias para ocupar o cargo de gestão: *

OBS.: Poderá marcar de 01 até 10 competências das 20 abaixo listadas. As competências aqui listadas é um compilado das elencadas pelos especialistas na primeira rodada do método Delphi do qual você participou.

- Dominar Conhecimento da área de gestão
- Dominar Conhecimento de marketing
- Dominar as leis que regem a área de atuação
- Dominar Habilidades conceituais
- Demonstrar vontade de conhecer; vontade de se atualizar; interesse; estudioso
- Ser capaz de Habilidades técnicas
- Ser capaz de gerir pessoas; Demonstrar Habilidades humanas; Ser capaz de ter Relações interpessoais
- Ser capaz de Empreender: Atitude; Proativo (fazer acontecer); Ser Dinâmico; ativo; realizador; planejador; determinado; motivador
- Ser capaz de Planejar
- Demonstrar Liderança
- Ser capaz de Partilhar o conhecimento
- Demonstrar Perspectiva, no sentido de ter: visão; prospecção; esperança
- Demonstrar Organização; disciplina
- Demonstrar Dedicção; Amor ao que faz
- Demonstrar Equilíbrio; bom senso; Não deixar o pessoal interferir no profissional
- Demonstrar Firmeza nas decisões
- Demonstrar Responsabilidade; Compromisso; Discernimento
- Demonstrar paciência; Saber ouvir
- Ser capaz de transformar; Agente de mudança; transformador
- Ser capaz de Articular ideias

Por favor, inserir seu nome abaixo:

será garantido o sigilo quanto a sua identidade e as respostas informadas, conforme acordado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE que você assinou. Na apresentação dos resultados, os especialistas participantes, serão identificados como E1, E2, E3 e assim sucessivamente.

Enviar

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

100% concluído.

3ª Rodada Método Delphi

3ª Rodada do Método Delphi da pesquisa intitulada ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO COMO COMPETÊNCIA NA FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO GENERALISTA SOB A ÓTICA DE EGRESSOS DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO NORDESTE BRASILEIRO referente ao Mestrado de Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas UFAL.

Após avaliação das respostas da 2ª rodada, foram selecionadas as competências que obtiveram um nível de concordância igual ou superior a 60% ($C_c \geq 60\%$), resultando em 10 competências, as quais seguem para nova análise por meio da seguinte pergunta: Que peso atribuiria a cada uma das competências, com o objetivo de ordená-las de acordo com o seu grau de importância para um excelente desempenho em gestão?

É importante que não seja atribuído o mesmo número para duas ou mais competências. Atribua um peso diferente para cada competência elencada. Atribua o menor valor da escala para a mais importante e o maior valor para a menos importante. Por exemplo: atribua peso 1 para a competência mais importante e peso 10 para a menos importante, sem repetir os valores da escala de 1 a 10.

1. Dominar Conhecimento da área de gestão

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

2. Dominar as leis que regem a área de atuação

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

3. Ser capaz de gerir pessoas; Demonstrar Habilidades humanas; Ser capaz de ter Relações interpessoais

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

4. Ser capaz de Empreender: Atitude; Proativo (fazer acontecer); Dinâmico; ativo; realizador; planejador; determinado; motivador

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

APÊNDICE D – COMPETÊNCIAS PARA ATUAÇÃO EM GESTÃO E CARACTERÍSTICAS DE UM BOM GESTOR ELENCADAS PELOS ESPECIALISTAS

COMPETÊNCIAS PARA ATUAÇÃO EM GESTÃO E CARACTERÍSTICAS DE UM BOM GESTOR ELENCADAS PELOS ESPECIALISTAS

Competências	E1	E2	E3	E4	E5
Conhecimento da área de gestão	X	X	X	X	
Relações interpessoal		X	X		
Conhecimento de marketing			X		
Estudo das leis que regem a área de atuação			X		
Compromisso			X		
Responsabilidade	X		X		
Dedicação			X		
Gestão de pessoas; Habilidades humanas			X		X
Perfil para gestão	X				
Competência pessoal e profissional		X			
Articulação de ideias	X				
Não deixar o pessoal interferir no profissional		X			
Estar atualizado; vontade de conhecer; vontade de se atualizar; interesse		X		X	X
Habilidades técnicas					X
Habilidades conceituais					X
Perspectiva					X
Atitude					X
Organização				X	
Amor ao que faz			X		
Discernimento		X			
Firmeza nas decisões		X			
Partilhar o conhecimento					X
Características					
Competência		X	X		X
Compromisso			X		
Responsabilidade			X		
Estudioso			X	X	
Paciência			X	X	
Discernimento		X	X		
Dinamismo	X	X			
Planejador	X			X	
Articulado nas ideias	X				
Determinado		X			
Equilibrado		X			
Saber ouvir		X		X	
Analítico					X
Técnico (saber fazer)					X
Proativo(fazer acontecer)					X
Líder				X	
Administrador				X	
Empreendedor					X
Atitude					X
Motivador					X
Agente de mudança; transformador					X
Saber lidar com conflitos					X
Ser justo		X			
Realizador					X

Fonte: Autora (2015).

APÊNDICE E – MATRIZ DE COMPETÊNCIAS DEFINIDAS PELOS ESPECIALISTAS CLASSIFICADAS CONFORME DELORS ET AL. (2010)

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS DEFINIDAS PELOS ESPECIALISTAS CLASSIFICADAS CONFORME DELORS ET AL. (2010)

Competência	Aprender a conhecer	Aprender a fazer	Aprender a viver juntos	Aprender a ser
1. Dominar Conhecimento da área de gestão	X			
2. Dominar Conhecimento de marketing	X			
3. Dominar as leis que regem a área de atuação	X			
4. Dominar Habilidades conceituais	X			
5. Demonstrar vontade de conhecer; vontade de se atualizar; interesse; estudioso				X
6. Ser capaz de Habilidades técnicas		X		
7. Ser capaz de gerir pessoas; Demonstrar Habilidades humanas; Ser capaz de ter Relações interpessoais		X		
8. Ser capaz de Empreender: Atitude; Proativo (fazer acontecer); Dinâmico; ativo; realizador; planejador; determinado; motivador		X		
9. Ser capaz de Planejar		X		
10. Demonstrar Liderança				X
11. Ser capaz de Partilhar o conhecimento			X	
12. Demonstrar Perspectiva, no sentido de ter: visão; prospecção; esperança				X
13. Demonstrar Organização; disciplina				X
14. Demonstrar Dedicção; Amor ao que faz				X
15. Demonstrar Equilíbrio; bom senso; Não deixar o pessoal interferir no profissional				X
16. Demonstrar Firmeza nas decisões				X
17. Demonstrar Responsabilidade; Compromisso; Discernimento				X
18. Demonstrar paciência; saber ouvir				X
19. Ser capaz de transformar; Agente de mudança; transformador	X			
20. Ser capaz de Articular ideias	X			

Fonte: Autora (2016).

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ABEF Associação Brasileira de Educação Farmacêutica
- CAEF Comissão Assessora de Educação Farmacêutica
- Cc Coeficiente de concordância expresso em porcentagem
- COMENSINO Comissão de Ensino
- CFF Conselho Federal de Farmácia
- CHA Conhecimento, Habilidades e Atitudes
- CNE Conselho Nacional de Educação
- CRF/AL Conselho Regional de Farmácia de Alagoas
- DCN Diretrizes Curriculares Nacionais
- IES Instituição de Ensino Superior
- MEC Ministério da Educação
- MPES Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
- NDE Núcleo Docente Estruturante
- OMS Organização Mundial de Saúde
- OPAS Organização Pan-Americana de saúde
- PADCNF Proposta para a atualização das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Farmácia
- PPC Projeto Pedagógico de Curso
- SUS Sistema Único de Saúde
- TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- Vn Quantidade de especialistas em desacordo com o critério predominante
- Vt Quantidade total de especialistas
- UNESCO *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*

SOBRE OS AUTORES

SOBRE OS AUTORES

Msc. Ivanilde Miciele da Silva Santos: Farmacêutica formada pelo Centro Universitário Cesmac (1999). Mestra em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL (2017). Especialista em Formação para Docência do Ensino Superior (2002), Tecnologia Industrial Farmacêutica (2003) e Manipulação Farmacêutica (2005) pelo Centro Universitário Cesmac. Formação em Acupuntura Auricular e Terapia Floral (Florais de Bach). Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Cesmac. Membro do Grupo de Formação Didática Continuada do Centro Universitário Cesmac. Membro do Núcleo Docente Estruturante do Centro Universitário Cesmac. Professora do curso de Farmácia no Centro Universitário Cesmac desde 2000. Professora de Pós-Graduação *Lato sensu*. Áreas de atuação: Farmácia Magistral Alopática e Homeopática, Farmacotécnica, Farmacognosia e Práticas Integrativas e Complementares - PICs. Membro dos Grupos de Trabalho (GT) de Ensino e Práticas Integrativas e Complementares - PICs do Conselho Regional de Farmácia de Alagoas - CRF/AL.

Dra. Rosana Quintella Brandão Vilela: Professora titular, aposentada, da Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Medicina. Atuou na graduação, extensão e Pós-graduação. No que se refere a gestão acadêmica, foi chefe do Departamento de Clínica Médica do Centro de Ciências da Saúde (1995-1999). Foi Diretora de Ensino do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes da UFAL (2000-2004). Foi coordenadora do Curso de Medicina e coordenadora docente da Regional Nordeste da ABEM no período de 2004 a 2006. Foi, em seguida, Diretora da Faculdade de Medicina da UFAL (2006-2010). Foi a primeira coordenadora do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Famed/Ufal (2011–2015), onde exerce, atualmente, o cargo de docente voluntária. Tem desenvolvido atividades de pesquisa relacionadas ao binômio saúde e educação desde 2000, atuando principalmente nas seguintes **áreas**: educação médica, gestão acadêmica, docência, currículo e educação permanente. Tem especialização em educação médica (2004, UFAL/CEDESS). Integrou o corpo discente da primeira turma do FAIMER Brasil (2007-2008). Realizou Mestrado e Doutorado na **área** de Hematologia, pela Unifesp. Pós-Doutorado na **área** de Ensino em Ciências da Saúde

(Cedess/Unifesp). É coordenadora do Grupo de Estudo sobre Educação em Ciências da Saúde.

Prof. Dr. Daniel Antunes Freitas: Possui graduação em Odontologia pela Universidade Vale do Rio Verde (UNINCOR), tem especialização em Saúde Coletiva e da Família pela Universidade Vale do Rio Verde (UNINCOR) em 2001, Especialização em Bioética pela Universidade Federal de Lavras (UFLA) em 2008. Possui mestrado em Clínica Odontológica pela Universidade Vale do Rio Verde (UNINCOR) em 2009, no qual trabalhou com a linha de pesquisa de patologia e diagnóstico das afecções bucais, e o doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes (2013), onde pesquisou as condições de saúde, objetivas e subjetivas da população rural quilombola do norte de Minas Gerais. Membro do Corpo Editorial dos periódicos: Revista Brasileira de Saúde Funcional (REBRASF) e Revista Portal: Saúde e Sociedade. É coordenador nacional da parceria científica Brasil e Colômbia na área de patologia e oncologia bucal. Oficial de Saúde R2 do Exército Brasileiro, condecorado com Melhor Conceito Geral do EAS/ 4º Grupamento de Artilharia de Campanha. Foi Secretário Municipal de Saúde da Prefeitura de Bocaiúva-MG e membro do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS-MG). Atua como Pesquisador e professor efetivo do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Atualmente, atua especialmente em pesquisas relacionadas aos determinantes sociais de saúde e suas consequências no cotidiano populacional. É autor de mais de 90 artigos publicados em 11 países diferentes; possui livros e crônicas publicadas.

Dra. Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos: Possui graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (1977) com Residência Médica em Pediatria (1979) e Nefrologia Pediátrica pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (1982) e Especialização em Educação para as Profissões da Saúde pelo FAIMER BR (2009). Mestrado em Saúde da Criança (UFAL/UFS) 2003. Doutorado em Ciências da Saúde da Criança e Adolescente (USP/FMRP) 2005. Atua como Professora Associada IV (Famed/UFAL) no Módulo de Saúde da Criança para a graduação (5º. Período) e Internato em Pediatria II. Professora e Pesquisadora do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (Famed/UFAL), nas disciplinas de Metodologia, Avaliação no Ensino e Coordenadora dos Seminários de Pesquisa I, II e III do Mestrado. Atualmente tem se dedicado à pesquisa em Avaliação do estudante; Comunicação, Currículo e Preceptoria.

Dra. Ana Lydia Vasco de Albuquerque Peixoto: Possui graduação em MEDICINA VETERINÁRIA pela FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS DO PARÁ (1998), mestrado em Medicina Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco (2005) e doutorado em Medicina Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco (2007). Atualmente é professora Titular da Universidade Estadual de Alagoas. Desde 2010 ministra aulas de Metodologia Científica, atuando nos cursos de Medicina, Medicina

Veterinária, Direito e Administração. Foi membro do Núcleo Docente Estruturante nos cursos de Medicina e Medicina Veterinária, além de ter atuado como Coordenadora da Comissão Própria de Avaliação (CPA). Possui experiência na área de gestão acadêmica e avaliação da educação superior. Possui formação em Acupuntura (Auriculoterapia), Constelação Sistêmica Familiar, Terapia da Integração Psicoenergética, Aromaterapia e Florais de Bach. Desde 2016, atua profissionalmente com Terapeuta Integrativa e é membro da Associação Brasileira de Terapeutas Holísticos.

Dra. Kristiana Cerqueira Mousinho: Possui graduação em Farmácia pelo Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (Cesmac), atualmente Centro Universitário Cesmac, tem especialização em Farmácia Hospitalar pela União das Faculdades de Alagoas (UNIFAL) em 2003, Farmacologia pela Universidade Federal de Lavras (UFLA) em 2003 e Acupuntura pela Associação Brasileira de Acupuntura (ABA) em 2010. Possui mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE (2006), no qual trabalhou com a proteína do latex do *Ricinus communis* e sua atividade antitumoral e tóxica, e o doutorado em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará- UFC (2010), onde pesquisou o potencial Anticâncer de um derivado de Chalcona, 1-(4-nitrofenil)-3-fenilprop-2-en-1-ona, *in vitro* e *in vivo*. Foi Diretora para Assuntos Regionais da Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia-SOBRAFO em 2012-2014; Membro do Corpo Editorial do SOBRAFO NEWS em 2012-2014; Presidente Interina da SOBRAFO Outubro de 2009 a Abril de 2010; Vice-Presidente Técnico Científico da SOBRAFO de Abril de 2007 à Setembro de 2009 e Diretora para Assuntos Regionais da Sobrafo (Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia) 2007-2010. É docente permanente do Centro Universitário CESMAC desde 2011, da especialização em Farmácia Clínica pelo Espaço Ciência desde 2017 e pela Associação Brasileira de Acupuntura (ABA) desde 2011. Foi coordenadora da Iniciação Científica do CESMAC entre os anos de 2013-2017. Recebeu a Comenda do Mérito Farmacêutico pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) em 2012. Atua como Pesquisadora e professora do quadro permanente do Mestrado Profissional Pesquisa em Saúde (CESMAC), e atendendo em consultório. Atualmente a autora tem se dedicado as pesquisas relacionadas ao câncer, saúde bucal e Práticas Integrativas e Complementares, tendo várias publicações relacionadas aos temas em artigos científicos, capítulos de livro relevantes em periódicos nacionais, internacionais e algumas patentes depositadas no INPI.

Esp. Marlon Claudener dos Santos Dantas: Farmacêutico formado pelo Centro Universitário CESMAC - AL (2016). Especialista em Farmacologia Clínica e Farmácia Clínica Com Ênfase em Prescrição Farmacêutica - Faculdade CATHEDRAL (2019). Mestrando em Ciências Farmacêuticas no Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas – PPGCF/UFS (2018-2020). Pesquisador do Laboratório de Estudos Neurofarmacológicos (LABEN/UFS). Atuou como monitor da disciplina de Cálculos Farmacêuticos no Centro Universitário CESMAC - AL (2015) e realizou Estágio Profissional no Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco (LAFEPE)

na Coordenadoria de Pesquisa e Desenvolvimento (COPED) (2016). Atuou como Farmacêutico na Farmácia de Manipulação A Fórmula em Paulo Afonso - BA (2018). Tem experiência na área de Farmácia, atuando principalmente nos seguintes temas: farmacologia clínica, plantas medicinais, farmacotécnica, pesquisa e desenvolvimento de fármacos e controle de qualidade.

Roberta Adriana Oliveira Estevam: Biomédica formada pelo Centro Universitário Cesmac (2016). Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Cesmac. Envolvida em projetos de iniciação científica desde 2015. Atualmente, participa como bolsista de extensão comunitária, projeto interdisciplinar entre a graduação de Farmácia e o Mestrado Pesquisa em Saúde, intitulado: “Xi, Escapou: incontinência urinária pós prostatectomia radical”. Possui formação em acupuntura auricular (2018) e ventosaterapia (2020). Mérito Acadêmico por destaque em eventos científicos (2015). Menção Honrosa em trabalho apresentado em congresso (2016). Capítulos de livros científicos publicados (2019). Áreas de Atuação: Farmacologia, Cálculos Farmacêuticos, Práticas Integrativas e Complementares e Análises Clínicas.

Arthur de Cerqueira Guilherme: Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Cesmac. Envolvido em projetos de iniciação científica desde 2017. Atualmente, participa como voluntário de extensão comunitária, projeto interdisciplinar entre a Graduação de Farmácia e o Mestrado Pesquisa em Saúde, intitulado: “Xi, Escapou: incontinência urinária pós prostatectomia radical”. Possui formação em acupuntura auricular (2019). Capítulos de livros científicos publicados (2019). Áreas de atuação: Cálculos farmacêuticos e Práticas Integrativas Complementares.

Samara Andreia Nascimento de Oliveira: Graduanda em farmácia pelo Centro Universitário Cesmac. Envolvida em projetos de iniciação científica e projetos de extensão desde 2017. Possui formação em aromaterapia (2018), Florais de bach (2018) e acupuntura auricular (2019). Capítulos de livros científicos publicados (2019). Área de atuação: Práticas Integrativas Complementares.

Isadora Santos Feitosa Soares: Graduanda em Farmácia pelo centro universitário Cesmac. Envolvida em projetos de extensão comunitária. Participou do estágio extracurricular hospitalar na Unimed. Atualmente participante do projeto extensão comunitária Profissão farmacêutica. Participou do projeto de extensão comunitária Uso de plantas medicinais pela população idosa: saberes e fazeres.

Leonardo Chaves de Amorim Cardozo: Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Cesmac. Envolvido em projetos de iniciação científica e extensão comunitária. Atualmente participa dos projetos de extensão comunitária “Profissão Farmacêutica” e de iniciação científica “Pesquisa, desenvolvimento e análises físico-químicas e atividade antimicrobiana de desodorante em pó contendo material vegetal e óleos essenciais de *Melaleuca alternifolia* e *Thymus vulgaris*” e “Aspectos

clínico-epidemiológicos e patológicos da esporotricose felina e humana no estado de Alagoas”. Participou dos projetos de extensão comunitária “Uso de plantas medicinais pela população idosa: saberes e fazeres” e de iniciação científica “Avaliação da qualidade química e sua correlação com a sazonalidade, fatores ontogênicos, ritmo circadiano e métodos de secagem das plantas medicinais cultivadas na horta de um centro universitário em Maceió-AL”.

 **Atena**
Editora

2 0 2 0