

Artigo original

Cuidados em saúde na formação farmacêutica: Qualidade percebida pelos egressos

Health care in pharmaceutical formation: Quality perceived by graduates

Augusto Santana Palma Silva¹ , Paulo Fernandes Saad¹ , Luís Alberto Valotta^{2*} 

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Programa de Pós-Graduação em Dinâmicas de Desenvolvimento do Semiárido, Petrolina, PE, Brasil

²Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil

COMO CITAR: Silva, Augusto Santana Palma, Saad, Paulo Fernandes, & Valotta, Luís Alberto. (2022). Cuidados em saúde na formação farmacêutica: Qualidade percebida pelos egressos. *Revista Brasileira de Avaliação*, 11(2), e113922. <https://doi.org/10.4322/rbaval202211039>

Resumo

O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior visa avaliar as Instituições de Ensino Superior, cursos e desempenho discente, este último na perspectiva das Diretrizes Curriculares Nacionais que, espera-se, assegurarão um perfil de egresso apto ao atendimento das necessidades vigentes, contexto que demanda processos de acompanhamento de egressos. Estudos envolvendo avaliação por egressos farmacêuticos não abordam as atuais diretrizes, representando lacunas relacionadas aos níveis de (in)satisfação envolvidos - passíveis de determinação através do Modelo Kano, ferramenta de Gestão de Qualidade. Avaliaram-se, via questionários *online*, as competências do eixo Cuidado em Saúde das atuais diretrizes, encaminhados a 307 farmacêuticos de uma Universidade Pública Federal. Questões complementares abordaram o acesso e a importância atribuída às competências. Prevalência para competências com classificação Unidimensional (presença gera satisfação e ausência gera insatisfação) e com contribuição significativa na atuação. A estratégia, inédita para o curso, mostrou-se viável, representando metodologia em sintonia a modelos formativo-emancipatórios de avaliação.

Palavras-chave: Farmácia. Modelo Kano. Diretrizes Curriculares Nacionais. Egresso.

Abstract

The National Higher Education Assessment System aims to evaluate Higher Education Institutions, courses and student performance, the latter from the perspective of the National Curriculum Guidelines that, it is hoped, will ensure an egress profile capable of meeting the current needs, a context that demands alumni follow-up processes. Studies involving evaluation by pharmaceutical graduates do not address the current guidelines, representing gaps related to the levels of (dis)satisfaction involved - liable to be determined through the Kano Model, a Quality Management tool. The competencies of the Health Care axis of the current guidelines were evaluated via online questionnaires, sent to 307 pharmacists from a Federal Public University. Complementary questions addressed the access and importance given to competences. Prevalence for competencies classified as Unidimensional (presence generates satisfaction and absence generates dissatisfaction) and with a significant contribution to performance. The strategy, unprecedented for the course, proved to be viable, representing a methodology in tune with formative-emancipatory assessment models.

Keywords: Pharmacy. Kano Model. National Curriculum Guidelines. Egress.

Augusto Santana Palma Silva, pardo, Mestre em Dinâmicas de Desenvolvimento do Semiárido pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Paulo Fernandes Saad, branco, Médico Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Dinâmicas de Desenvolvimento do Semiárido pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Luís Alberto Valotta, branco, Biólogo Professor do Magistério Superior junto ao Colegiado de Medicina, campus Petrolina-PE da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

A RBAVAL apoia os esforços relativos à visibilidade dos autores negros na produção científica. Assim, nossas publicações solicitam a autodeclaração de cor/etnia dos autores dos textos para tornar visível tal informação nos artigos.

Recebido: Julho 01, 2022

Aceito: Agosto 29, 2022

***Autor correspondente:**

Luís Alberto Valotta

E-mail: luis.valotta@univasf.edu.br



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



Introdução

O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) objetiva assegurar, em âmbito nacional, o processo da avaliação das Instituições de Ensino Superior, seus respectivos cursos de graduação e o desempenho acadêmico de seus discentes integrantes (Brasil, 2004). Sua finalidade última encontra-se associada ao estabelecimento de parâmetros voltados: (a) à melhora da qualidade da Educação Superior; (b) ao permanente incremento de sua efetividade social e acadêmica, bem como da eficácia institucional e; (c) à promoção de uma abordagem em profundidade envolvendo responsabilidades e compromissos sociais (Brasil, 2004). Em seu Artigo 5º, o SINAES estipula que o processo avaliativo do desempenho discente dar-se-á sobre a forma do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), onde o mesmo deverá aferir

O desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos programáticos previstos nas diretrizes curriculares do respectivo curso de graduação, suas habilidades para ajustamento às exigências decorrentes da evolução do conhecimento e suas competências para compreender temas exteriores ao âmbito específico de sua profissão, ligados à realidade brasileira (Brasil, 2004, Artigo 5º, §1º).

Cabe destacar, contudo, que limitações em termos do escopo do ENADE impedem uma avaliação em maior profundidade acerca das diretrizes curriculares, sobretudo frente às constantes e permanentes transformações sociais, profissionais e de mercado, traduzidas na forma de demandas e necessidades específicas, dadas as singularidades dos territórios nos quais estes (futuros) profissionais inserir-se-ão. Dito de outra forma: ainda que previsto, o SINAES não apresenta, de maneira objetiva, mecanismos avaliativos que contemplem aspectos de natureza externa relacionados aos (agora) egressos. Ainda, recente relatório elaborado pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD, 2018) aponta para limitações envolvendo o acompanhamento de egressos de cursos de graduação ao longo das instituições de ensino brasileiras. Nesta perspectiva, desafios da Educação Superior compreendem o rompimento de paradigmas em torno do processo de formação profissional, uma vez que não basta às instituições o desenvolvimento de competências capazes de atender às demandas e necessidades profissionais e de mercado, mas também assegurar que este mesmo processo ocorra de maneira dialogada entre as especificidades e singularidades sociais e as Diretrizes Curriculares Nacionais vigentes – estas últimas compreendidas enquanto conhecimentos, habilidades e atitudes que os [futuros] profissionais deverão apresentar quando ao final de sua trajetória (Cunha et al., 2021).

As atuais Diretrizes Curriculares para cursos de Farmácia buscam assegurar a organização curricular capaz de permitir o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para que, frente aos recursos disponíveis, o profissional seja capaz de articular de maneira eficiente na resolubilidade de problemáticas oriundas do seio social, profissional e ou de mercado (Brasil, 2017). Ou seja, representam as competências necessárias ao enfrentamento de desafios que se apresentam à prática profissional, quaisquer que sejam os contextos de atuação e que devem, portanto, ser abordadas durante o processo de graduação (CFF, 2019). Contudo, evidências apontam para a não implantação plena e eficaz, na maioria dos cursos de Farmácia, das antigas diretrizes curriculares, problemática que deve, igualmente, ser alvo de investigação tendo em vista as atuais diretrizes (CFF, 2019). A avaliação de cursos de Farmácia, ainda, deve considerar o fato de o mesmo compreender-se enquanto atividade de construção, identificação e evidencição de significados, por sua vez intrinsecamente associados às concepções epistêmicas institucionais (influenciadas sobretudo pelas dinâmicas, complexidades, incertezas sociais, profissionais e de mercado), que deverão encontrar-se para além de perspectivas normativo-regulatórias de avaliação, indo ao encontro de processos de natureza formativo-emancipatória que devem, finalmente, voltar-se ao reconhecimento e identificação de oportunidades de melhoria, bem como gargalos e contradições relacionados aos serviços ofertados e processos realizados (Francisco et al., 2015; Ömürgönülse et al., 2020). Dentre estas estratégias voltadas à melhoria dos processos, o Modelo Kano de Qualidade Atrativa e Obrigatória (Kano et al., 1984) compreende o emprego estratégico da Voz do Cliente Interno, permitindo que sejam abordados indicadores/aspectos que nortearão



(futuras) discussões envolvendo o planejamento de ações voltadas à superação de eventuais contradições e ou preenchimento de lacunas outrora não percebidas (Mcdowall, 2016).

Neste sentido, e considerando que a atual produção acadêmica envolvendo a avaliação de cursos de Farmácia na perspectiva de seus egressos (a) não contempla uma perspectiva de avaliação do tipo formativo-emancipatória, (b) não faz uso do Modelo Kano de Qualidade Atrativa e Obrigatória e (c) não considera o cenário das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Farmácia (Silva et al., 2021), o presente estudo busca a avaliação das atuais diretrizes na perspectiva de egressos de um curso de Farmácia ofertado por uma Instituição Federal de Educação Superior utilizando como ferramenta de gestão o Modelo Kano de Qualidade Atrativa e Obrigatório.

Material e métodos

A pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP/PE) sob o parecer nº 34437220.3.0000.5206, compreende um estudo transversal, quantitativo com amostragem por conveniência e emprego de questionário eletrônico encaminhado a egressos ($n = 307$) (graduação entre 2014.2 e 2020.3) do curso de Farmácia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), campus Petrolina-PE, Centro (Av. José de Sá Maniçoba, s/n) entre os meses de junho e agosto de 2021. Os dados para contato foram fornecidos pelo Setor de Registro e Controle Acadêmico (SRCA) da instituição e o contato foi realizado através do envio de e-mails e via WhatsApp® (com reforços periódicos visando assegurar maior adesão dos [potenciais] respondentes). As mensagens encaminhadas continham informações acerca da pesquisa e seus objetivos, bem como um *link* para acesso ao ambiente virtual do *Google Forms* (cuja primeira página compreendia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Após aceite pelo respondente, dados referentes ao eixo Cuidado em Saúde das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Farmácia (Brasil, 2017) foram coletados utilizando-se (1) a Metodologia proposta por Kano et al. (1984) e; (2) questões de natureza complementar relacionadas à importância atribuída a cada competência e a forma de acesso à mesma durante a graduação. A opção pelo referido eixo considera o fato de este compreender o componente majoritário (50%) da carga horária do curso (Brasil, 2017), sendo composto por 17 competências relacionadas à identificação e análise das necessidades de saúde do indivíduo, sua família e comunidade, bem como ao planejamento, execução e acompanhamento de ações em saúde (Artigo 5º, § 2º). As questões complementares (importância atribuída e acesso) visaram suprir lacunas, gargalos e contradições apontadas em recente publicação pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2019) referentes à (ineficiente) implantação das antigas Diretrizes Curriculares. Cada competência foi, individualmente, convertida em Atributo do Modelo Kano, sendo perguntada aos respondentes em sua versão funcional (como o respondente se sente desenvolvendo a competência durante a graduação) e disfuncional (como o respondente se sente não desenvolvendo a competência durante a graduação) (Quadro 1).

Cada pergunta (funcional e disfuncional) poderia ser respondida dentre cinco opções disponíveis: (a) Gosto desta maneira; (b) Deve ser assim; (c) Para mim tanto faz; (d) Posso aceitar que seja assim ou; (e) Não gosto desta maneira. O cruzamento das respostas às perguntas funcional e disfuncional determinaram a classificação do atributo, conforme disposto na Tabela 1. De modo geral, atributos Atrativos geram satisfação quando presentes e indiferença quando ausentes; Atributos Neutros causam indiferença quando presentes e ausentes; Atributos Obrigatórios geram indiferença quando presentes e insatisfação quando ausentes; Atributos Questionáveis sinalizam ou incompreensão pelo respondente ou má formulação da(s) pergunta(s) pelo pesquisador; Atributos Reversos geram insatisfação quando presentes e satisfação quando ausentes; Atributos Unidimensionais, finalmente, geram satisfação quando presentes e insatisfação quando ausentes.

De posse das frequências absolutas e relativas para cada competência, foram determinados seus respectivos valores para Coeficiente de Insatisfação (CI) (medida do impacto do não desenvolvimento da competência nos níveis de insatisfação *coletivo*) e de Satisfação (CS) (medida do impacto do desenvolvimento da competência nos níveis de satisfação *coletivo*), conforme as seguintes Equações 1 e 2:



Quadro 1. Atributos considerados na elaboração da versão funcional (comportamento do respondente ao desenvolver a competência durante a graduação) e disfuncional (comportamento ao não desenvolver a competência durante a graduação) das perguntas referentes ao eixo Cuidado em Saúde das Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Farmácia (Brasil, 2017) com base no Modelo Kano et al. (1984).

Identificar e analisar as necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como planejar, executar e acompanhar ações em saúde, o que envolve:
I – acolher o indivíduo, verificar suas necessidades, realizar anamnese farmacêutica e registro das informações referentes ao cuidado em saúde (considerando o contexto de vida e integralidade do indivíduo)
II – avaliação e manejo da farmacoterapia, baseada em raciocínio clínico, considerando aspectos de necessidade, prescrição, efetividade, segurança, comodidade, acesso, adesão e custo
III – solicitar, realizar e interpretar exames clínicos-laboratoriais e toxicológicos, verificar e avaliar parâmetros fisiológicos, bioquímicos e farmacocinéticos
IV – investigar riscos relacionados à segurança do paciente
V – identificar situações de alerta para encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde
VI – planejar, coordenar e realizar diagnóstico situacional de saúde, baseado em estudos de natureza epidemiológica, demográfica, farmacoepidemiológica, farmacoeconômica, clínico-laboratoriais e socioeconômicos, bem como investigações de caráter técnico, social e científico
VII – elaborar e aplicar plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e ou cuidador (articulando-o junto à equipe interprofissional de saúde), com acompanhamento de sua evolução
VIII – prescrever terapias (não) farmacológicas e outras intervenções, relativas ao cuidado em saúde
IX – dispensar medicamentos, considerando o acesso e o uso seguro e racional
X – realizar rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação medicamentosa, revisão da farmacoterapia, acompanhamento farmacoterapêutico, gestão da clínica e outros serviços farmacêuticos
XI – esclarecer ao indivíduo (e seu cuidador quando necessário) acerca da condição de saúde do mesmo, bem como tratamento, exames clínico-laboratoriais e outros aspectos relacionados ao processo de cuidado
XII – buscar, selecionar, organizar, interpretar e divulgar informações que orientem a tomada de decisão baseada em evidências, em consonância com as políticas de saúde
XIII – realizar promoção e educação em saúde, envolvendo indivíduo, família e comunidade
XIV – realizar e interpretar exames clínico-laboratoriais e toxicológicos
XV – prescrever, orientar, aplicar e realizar acompanhamento, visando uso adequado de cosméticos e outros produtos para saúde (no âmbito de suas competências)
XVI – realizar orientação sobre o uso seguro e racional de alimentos, incluindo os parenterais e enterais, bem como suplementos alimentares e plantas medicinais fitoterápicas (cuja eficácia esteja comprovada)
XVII – prescrever, aplicar e acompanhar práticas integrativas e complementares (em conformidade às políticas públicas de saúde e legislações em vigência)

Fonte: Autoria própria (2022).

$$CS = (A\% + U\%) / (A\% + U\% + O\% + N\%) \quad (1)$$

$$CI = (U\% + O\%) / (A\% + U\% + O\% + N\%) \quad (2)$$

Onde: CS compreende o valor obtido para Coeficiente de Satisfação, CI ao valor obtido para Coeficiente de Insatisfação e A%, U%, O% e N% compreendem os valores percentuais de respostas que classificaram um mesmo atributo como Atrativo, Unidimensional, Obrigatório e Neutro, respectivamente. Os valores obtidos para CS e CI foram então utilizados para a construção do Diagrama *Better x Worse* – representação no eixo cartesiano (eixo das abcissas para CI e eixo das ordenadas para CS) destes, que podem variar entre 0 e 1, onde: (a) $0 \leq CI$

**Tabela 1.** Classificação do atributo segundo o Modelo Kano et al. (1984).

Resposta do egresso		Versão disfuncional da pergunta				
		(como o respondente se sente não desenvolvendo a competência durante a graduação)				
		Gosto desta maneira	Deve ser assim	Para mim tanto faz	Posso aceitar que seja assim	Não gosto desta maneira
Versão funcional da pergunta	Gosto desta maneira	Q	A	A	A	U
	Deve ser assim	R	N	N	N	O
	Para mim tanto faz	R	N	N	N	O
	Posso aceitar que seja assim	R	N	N	N	O
	Não gosto desta maneira	R	R	R	R	Q

Legenda: A – Atrativo; N – Neutro; O – Obrigatório; Q – Questionável; R – Reverso; U – Unidimensional.

Fonte: Autoria própria (2022).

$< 0,5$ e $0 \leq CS \leq 0,5$ implicam na classificação do atributo como Neutro; (b) $0,5 \leq CI \leq 1$ e $0 \leq CS \leq 0,5$ como Obrigatório; (c) $0 \leq CI < 0,5$ e $0,5 \leq CS \leq 1$ como Atrativo e; (d) $0,5 \leq CI \leq 1$ e $0,5 \leq CS \leq 1$ como Unidimensional (Sauerwein et al., 1996).

A variável *importância atribuída ao atributo/competência na atuação profissional* poderia ser respondida utilizando-se uma Escala Likert de cinco pontos (não contribui em nada com a atuação; contribui pouco; indiferente; contribui ou contribui bastante na atuação), ao passo que a variável *acesso à competência durante a graduação* poderia ser respondida dentre quatro opções: (a) não houve acesso; (b) o acesso ocorrera na forma de disciplina de cunho obrigatório; (c) o acesso se deu na forma de disciplina de cunho optativo (ofertado pelo próprio curso) ou; (d) o acesso ocorrera na forma de disciplina de cunho eletivo (ofertado por outro curso). Análises de tendência, na forma do cálculo dos valores de Coeficiente de Correlação (Cohen, 1988) foram realizados envolvendo o semestre de graduação (anterior ou posterior ao período de conclusão referente ao semestre 2018.1 – considerando o período de publicação das atuais Diretrizes Curriculares, ao mês de outubro de 2017) e: (a) classificação da competência segundo o Modelo Kano; (b) Importância atribuída à competência pelo respondente e; (c) Acesso à competência durante a graduação. Medidas de tendência relativa para as todas as variáveis foram determinadas e compõem a seção Resultados e Discussão a seguir.

Resultados e discussão

Dentre as 307 correspondências eletrônicas encaminhadas, seis compreenderam endereços não localizados. Responderam integralmente ao questionário 56 egressos (Grau de Confiança de 95%, 11,9% para margem de erro) (Survey Monkey, 2021), onde 31 (55,36%) apresentaram semestre de graduação em um período anterior a ao primeiro semestre do ano de 2018. As frequências relativas identificadas para cada competência segundo o Modelo Kano et al. (1984), bem como seus respectivos valores para Coeficiente de Satisfação e Insatisfação (e quadrante ocupado no Diagrama *Better-Worse*) encontram-se dispostas na Tabela 2, ao passo que as frequências observadas para os indicadores *acesso à competência durante a graduação* e *importância atribuída ao atributo/competência na atuação profissional* encontram-se dispostas na Tabela 3.

Tabela 2. Valores (frequência relativa) obtidos para cada competência relativa ao eixo Cuidado em Saúde das Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Farmácia (Brasil, 2017) segundo metodologia proposta pelo Kano et al. (1984), evidenciando (**negrito**) maiores frequências observadas entre as competências (ver Quadro 1) classificados pelos respondentes como sendo do tipo Questionável (Q), Atrativo (A), Unidimensional (U), Neutro (N), Reverso (R) ou Obrigatório (O). CS e CI compreendem os valores obtidos para Coeficiente de Satisfação e Insatisfação, respectivamente (e que compõem o Diagrama *Better-Worse*).

Competência	Classificação do Atributo						Better-Worse		
	Q	A	U	N	R	O	CS	CI	Quadrante
I	1,79%	5,36%	55,36%	-	-	37,50%	0,62	0,95	Unidimensional
II	1,79%	1,79%	62,50%	-	-	33,93%	0,65	0,98	
III	1,79%	7,14%	64,29%	5,36%	-	21,43%	0,73	0,87	
IV	1,79%	5,36%	60,71%	1,79%	1,79%	28,57%	0,69	0,93	
V	1,79%	3,57%	55,36%	-	-	39,29%	0,60	0,96	
VI	3,57%	5,36%	62,50%	7,14%	1,79%	19,64%	0,72	0,87	
VII	1,79%	8,93%	60,71%	3,57%	-	25,00%	0,71	0,87	
VIII	3,57%	7,14%	58,93%	-	-	30,36%	0,69	0,93	
IX	1,79%	1,79%	58,93%	-	-	37,50%	0,62	0,98	
X	1,79%	5,36%	64,29%	-	-	28,57%	0,71	0,95	
XI	1,79%	5,36%	62,50%	3,57%	1,79%	25,00%	0,70	0,91	
XII	5,36%	3,57%	55,36%	5,36%	-	30,36%	0,62	0,91	
XIII	1,79%	3,57%	60,71%	3,57%	-	30,36%	0,65	0,93	
XIV	1,79%	7,14%	57,14%	3,57%	-	30,36%	0,65	0,89	
XV	1,79%	7,14%	66,07%	1,79%	-	23,21%	0,75	0,91	
XVI	1,79%	5,36%	58,93%	3,57%	-	30,36%	0,65	0,91	
XVII	3,57%	12,50%	53,57%	8,93%	-	21,43%	0,69	0,78	

Fonte: Autoria própria (2022).

Tabela 3. Valores (frequência relativa) obtidos para cada competência (ver Quadro 1) relativa ao eixo Cuidado em Saúde das Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Farmácia (Brasil, 2017), evidenciando (**negrito**) maiores frequências observadas para as variáveis acesso à competência durante a graduação – eletiva (disciplina ofertada por outro curso), não teve, obrigatória ou optativo (ofertada pelo curso) – e contribuição da competência na atuação profissional.

Competência	Acesso durante a graduação				Contribuição na atuação profissional				
	Eletiva	Não teve	Obrigatório	Optativo	Não contribui	Contribui pouco	Indiferente	Contribui	Contribui bastante
I	5,36%	44,64%	48,21%	1,79%	1,79%	-	3,57%	33,93%	60,71%
II	-	41,07%	55,36%	3,57%	1,79%	1,79%	1,79%	25,00%	69,64%
III	1,79%	33,93%	60,71%	3,57%	1,79%	8,93%	7,14%	39,29%	42,86%
IV	3,57%	42,86%	48,21%	5,36%	-	5,36%	1,79%	42,86%	50,00%
V	1,79%	53,57%	39,29%	5,36%	1,79%	3,57%	1,79%	39,29%	53,57%
VI	1,79%	44,64%	48,21%	5,36%	-	12,50%	8,93%	44,64%	33,93%
VII	3,57%	57,14%	30,36%	8,93%	3,57%	7,14%	1,79%	39,29%	48,21%
VIII	1,79%	53,57%	37,50%	7,14%	1,79%	1,79%	1,79%	35,71%	58,93%
IX	-	8,93%	85,71%	5,36%	1,79%	-	-	21,43%	76,79%
X	1,79%	42,86%	48,21%	7,14%	1,79%	-	1,79%	35,71%	60,71%
XI	-	50,00%	42,86%	7,14%	1,79%	1,79%	7,14%	41,07%	48,21%
XII	-	48,21%	46,43%	5,36%	1,79%	3,57%	3,57%	39,29%	51,79%
XIII	16,07%	25,00%	55,36%	3,57%	-	5,36%	5,36%	37,50%	51,79%
XIV	-	41,07%	53,57%	5,36%	5,36%	12,50%	5,36%	30,36%	46,43%
XV	-	58,93%	39,29%	1,79%	3,57%	12,50%	3,57%	37,50%	42,86%
XVI	-	48,21%	48,21%	3,57%	1,79%	7,14%	3,57%	39,29%	48,21%
XVII	3,57%	67,86%	17,86%	10,71%	1,79%	14,29%	8,93%	42,86%	32,14%

Fonte: Autoria própria (2022).



Todas as 17 competências foram percebidas coletivamente como sendo de classificação Unidimensional (ratificados pelos valores de Coeficiente de Satisfação e Insatisfação obtidos e ambos superiores a 0,5), onde os níveis para (in)satisfação relatados pelos egressos decorreriam da (não) percepção da presença da abordagem da competência durante suas respectivas graduações. Atributos Unidimensionais encontram-se relacionados a aspectos de competitividade no mercado, permitindo a hierarquização de oportunidades/prioridades de melhoria, sobretudo naqueles que apresentam os três maiores valores para Coeficiente de Insatisfação (neste caso as competências I, II, V, IX e X, respectivamente relacionadas a uma visão integrada de saúde, Uso Racional de Medicamentos, visão multiprofissional e interdisciplinar de saúde, dispensação e Cuidados Farmacêuticos) – cujos níveis de insatisfação serão tão maiores quanto maiores forem a percepção de sua respectiva ausência (Shahin et al., 2013). Ainda, estes resultados sugerem a existência de contradições envolvendo o processo de formação farmacêutica pelo curso, visto que as competências dispostas nas atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Farmácia compreendem aquelas que **devem** ser desenvolvidas durante o processo de formação profissional (assegurando a capacidade, por parte do profissional, das exigências em âmbito nacional e internacional de mercado, profissão e sociedade) (Brasil, 2017). Dito de outra forma, **todas as competências** abordadas deveriam, majoritária ou totalmente, ser percebidas pelos egressos como sendo atributos do Modelo Kano de classificação obrigatória (ou seja, desenvolver a competência durante a graduação deveria gerar indiferença, ao passo que o respectivo não desenvolvimento deveria gerar uma percepção de insatisfação ao respondente). Neste sentido, os resultados observados sugerem processos (a) ineficientes (considerando que o quantitativo de egressos que apontaram as competências como sendo de cunho Obrigatório fora inferior àqueles que os relataram como Unidimensionais); (b) contraditórios - considerando que parte dos egressos atribuíram a classificação das competências como sendo do tipo Reverso (onde o seu desenvolvimento durante a graduação gera insatisfação e o não desenvolvimento a satisfação – culminando na percepção equivocada quanto à necessidade de desconsideração da abordagem das respectivas competências durante o processo de formação) - e; (c) ineficazes (considerando a classificação por alguns egressos como sendo do tipo Atrativo ou Neutro (onde a não abordagem da competência durante a graduação gera indiferença) (Shahin et al., 2013). Cabe destacar, finalmente, que um dos respondentes percebera todas as competências como sendo de classificação Reversa, sugerindo ou falhas no processo de construção das versões funcional e ou disfuncional da pergunta ou que as mesmas não foram compreendidas pelo mesmo (Shahin et al., 2013).

Em relação à variável *acesso à competência durante a graduação*, parcela expressiva dos respondentes relataram que as mesmas (a) foram abordadas em contexto de disciplina de cunho obrigatório (I-IV, VI, IX, X, XIII e XIV) ou (b) não foram abordadas (V, VII, VIII, XI, XII, XIV e XVII), excetuando-se a competência XVI (relacionada a alimentos e nutracêuticos), que apresentou iguais valores (48,21%) para frequência relativa entre as opções **não houve acesso** e **acesso na forma de disciplina de cunho obrigatório**. De maneira análoga às respostas relacionadas à classificação das competências através do Modelo Kano, uma menor parcela de respondentes afirmou ter abordado estas competências na forma de disciplinas optativas (ofertadas pelo próprio curso) ou eletivas (por um curso distinto). Estes resultados (não houve acesso à competência ou o mesmo ocorrera em contexto de disciplinas obrigatórias), e considerando-se as limitações envolvendo o presente estudo, se por um lado geram incertezas quanto ao (não) acesso às competências, por outro evidenciam que 10 delas (I-IV, VI, IX, X, XIII e XIV) foram percebidas pelos respondentes durante os seus respectivos períodos de formação, nos quais ainda (até a submissão do presente manuscrito) se encontram em vigor as antigas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso (Brasil, 2002) – sugerindo não apenas que elementos constitutivos das competências (ou mesmo toda ela) determinadas pelas diretrizes de 2017 encontram-se presentes nas de 2002, mas também que este fato, *per si*, evidencia um processo esperado de avanço das discussões envolvendo o futuro da profissão farmacêutica, que devem assegurar, diante das dinâmicas e contínuas transformações de mercado, sociedade e profissão, a constante ressignificação do perfil profissional e o desenvolvimento de competências sem, contudo, a perda de sua identidade (Chagas et al., 2019). Ratifica-se, nesta pesquisa, que uma não abordagem, ou abordagem parcial (disciplinas



de cunho optativo) de competências pode, considerando o objetivo de formação de um perfil de egresso norteado por princípios humanista, crítico-reflexivo e generalista, representar um gargalo/contradição relacionado ao desenvolvimento das quatro aprendizagens fundamentais (aprender a fazer, aprender a viver juntos, aprender a conhecer e aprender a ser), necessárias à atuação profissional e cidadã (Brasil, 2017; CFF, 2019).

O indicador *importância atribuída ao atributo/competência na atuação profissional* evidenciou que todas as competências são percebidas como relevantes em termos de contribuição ao atual exercício profissional, visto que a soma dos percentuais (Tabela 3) “Contribui” e “Contribui bastante” para cada competência apresentaram 75% (competência XVII – relacionada às Práticas Integrativas e Complementares) e 98,21% (competência IX – relacionada ao Uso Racional de Medicamentos) como valores mínimo e máximo respectivamente. Estes resultados parecem reforçar a adequação das atuais Diretrizes Curriculares como sendo aquelas competências-chave que tornam capacitados os profissionais ao trabalho ao longo dos distintos estratos de complexidade dos sistemas de saúde, seja através de ações de promoção, recuperação e proteção da saúde, prevenção de agravos e ou doenças ou mediante desenvolvimento de trabalho de pesquisa e desenvolvimento de produtos e ou serviços para a saúde (Brasil, 2017). Nesta mesma perspectiva, os percentuais que compõem o somatório “Não contribui”, “Contribui pouco” e “Indiferente” sugerem (considerando que todos encontram-se, ou em algum momento desempenharam alguma atividade profissional associada) que os respondentes não percebem a importância das respectivas competências em sua prática profissional, percepção esta que pressupõe uma formação pautada em processos de natureza crítico-reflexiva, permitindo o desenvolvimento de competências que permita aos profissionais não apenas a identificação de problemáticas, demandas e necessidades, mas também a autopercepção quanto a ser capaz de mobilizar recursos cognitivos, afetivos, habilidades e atitudes para atendê-los – processo que, por sua vez, traduzir-se-á em (in)satisfação para com o curso e seu próprio processo de formação, visto ter sido neste o contexto no qual estas competências (não) foram abordadas e ou desenvolvidas. Isto, finalmente, evidencia, ratifica e torna indispensável o emprego de egressos (elemento transversal ao longo de todo o processo de formação) como indicadores estratégicos durante a condução de processos de avaliação de cursos ofertados por Instituições de Ensino Superior brasileiras, quer seja em âmbito geral (uma vez que, com das devidas adequações, a metodologia por esta pesquisa empregada é passível de reprodutibilidade), quer seja em contextos de específicos (Araújo, 2016) – avaliações estas subordinadas às diretrizes estipuladas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) (Brasil, 2004) -. Contraditoriamente, e ainda que o SINAES aponte que este processo avaliativo deva considerar aspectos internos e externos que contemplem uma análise integrada e global das dimensões, relações, estruturas, atividades, finalidades, relações, compromisso e responsabilidades sociais das instituições e seus cursos, o mesmo não prevê, de maneira objetiva, mecanismos avaliativos que contemplem aspectos de natureza externa relacionados aos egressos. Tal cenário, finalmente, ratifica o relatado em recente publicação da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD, 2018) quanto as limitações envolvendo o acompanhamento de egressos. Ou seja, ainda que o processo de avaliação proposto pelo SINAES se encontre estruturado sob uma perspectiva de *accountability* (fiscalização, transparência, ética e controle social) (Cavalcanti et al., 2020) da Educação Superior, lacunas envolvendo mecanismos avaliativos que contemplem, de maneira objetiva, a perspectiva de egressos frente às novas exigências (de mercado, acadêmica ou ambas) devem ser superadas, na forma do emprego de processos complementares (como o empregado pela presente pesquisa) de avaliação que permitam identificar elementos que assegurem o fomento de (re)discussões acerca da (não) necessidade de mudanças nos perfis curriculares dos cursos, contribuindo (desta forma) na elaboração de planos pedagógicos capazes de, efetivamente, articular teoria e prática, ensino e trabalho e ensino e comunidade (CFF, 2019): através do emprego do Método Kano de Qualidade Atrativa e Obrigatória (Kano et al., 1984), complementado pelos indicadores *acesso à competência durante a graduação e importância da competência no exercício profissional*, ao hierarquizar e estratificar as 17 competências estipuladas pelas atuais diretrizes para cursos de Farmácia (sob a perspectiva da Voz do Cliente Interno), tornou-se possível a delimitação de prioridades com base na (in)satisfação percebida pelo egresso (usuário e “produto” do curso) durante o seu processo de formação,



(in)satisfação essa que, embora não permita aprioristicamente a identificação dos elementos constitutivos de uma determinada competência envolvidos na (in)satisfação relatada (visto ser essas produtos de relações não-lineares entre a presença/ausência de um elemento e seus respectivos níveis para satisfação e insatisfação percebidos), encontram-se atrelados a eventuais níveis para (a) utilidade e (b) facilidade de uso das competências, percebidas no contexto ocupacional (Sacol, 2010). Estes níveis, finalmente, representam as respostas cognitivas às competências relatadas, tomando por base vivências e experiências (apreensões) prévias (ou experiência acumulada) (Mcdowall, 2016). Nesta perspectiva, e considerando ainda os diversos campos de atuação do profissional farmacêutico, o quantitativo de cursos de Farmácia ofertados por Instituições de Ensino Superior ao longo do território nacional e suas respectivas singularidades (para além de aspectos técnico-normativos) e, finalmente, atuais estudos de avaliação de cursos de Farmácia na perspectiva de seus egressos (todos pautados sob uma perspectiva normativo-regulatória de avaliação e que não consideram e ou empregam os indicadores por esta pesquisa utilizados) (Araújo, 2016; Barros et al., 2013; Freitas et al., 2021; Melo & Vilela, 2020; Silva et al., 2019) ratifica-se a necessidade de abordagens de cunho investigativo estruturados sob a ótica formativo-emancipatória de avaliação, na forma de pesquisas que busquem o envolvimento de esforços coletivos, nos quais instituições, conselhos de classe e seus respectivos profissionais possam, através de abordagens dialéticas e dialógicas, (re)discutir os rumos da profissão farmacêutica, quer seja em termos de acompanhamento dos (in)sucessos relacionados à profissão frente às novas diretrizes, quer seja em aspectos envolvendo os (potenciais) rumos envolvidos (Araújo, 2016).

Os Coeficientes de Correlação calculados evidenciaram uma aparente não medida de associação entre as variáveis semestre de graduação e (a) classificação da competência (Unidimensional ou Obrigatória); (b) importância atribuída à competência (contribui ou não contribui na atuação) e; (c) acesso à competência (não houve acesso ou acesso na forma de componente obrigatório durante o curso), visto todos os resultados (em módulo) serem inferiores a 0,29 (correlação mínima ou inexistente) (Cohen, 1988). Estes resultados, contudo, se por um lado podem decorrer da taxa de respondentes envolvida, por outro parece sugerir (em especial considerando os indicadores *acesso à competência durante a graduação* e *importância atribuída ao atributo/competência na atuação profissional*) que há, na visão de parte dos egressos formados anteriormente ao primeiro semestre do ano de 2018, uma estrutura de Projeto Político Pedagógico (ainda vigente) em sintonia à lógica de um currículo integrado, visto ser a (não) percepção quanto ao acesso e ou importância reflexos direta e indiretamente associados às estratégias de ensino-aprendizagem adotadas pelo corpo docente durante a formação – estratégias estas desenvolvidas sob o escopo do Programa de apoio a planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), voltado à interiorização das instituições de ensino, ampliação do acesso e combate à evasão através da gestão eficiente de recursos humanos e físicos institucionais (que, por sua vez, atuam de maneira favorável no enfrentamento do processo natural de escrutínio governamental, midiático, público, discente e ocupacional pelas quais estas instituições passam) (Castro et al., 2019; Mcdowall, 2016).

Considerações finais

O Modelo Kano de Qualidade Atrativa e Obrigatória mostrou-se estratégia eficaz para avaliação das 17 competências do Eixo Cuidado em Saúde das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Farmácia em uma Instituição Federal de Ensino Superior situado à Macrorregião Nordeste brasileira, na qual todas foram percebidas pelos 56 respondentes (em um universo de 301) como sendo do tipo Unidimensional (cujos níveis para satisfação e insatisfação são tão maiores quanto maiores forem suas respectivas presenças e ausências percebidas).

Dentre as competências abordadas, 10 (I-IV, VI, IX, X, XIII e XIV) foram percebidas como tendo sido abordadas durante o período de graduação na forma de disciplinas de cunho obrigatório (as demais, na perspectiva da parcela majoritária dos respondentes, foram percebidas como não tendo sido abordadas) - e todas apresentam contribuição na atuação profissional dos egressos.



Parece não haver correlação entre a variável semestre de graduação do egresso e as variáveis (a) classificação da competência pelo Modelo Kano (Unidimensional ou Obrigatório); (b) importância atribuída à competência (contribui ou não contribui na atuação profissional) e; (c) acesso à competência durante a graduação (houve acesso na forma de disciplina de cunho obrigatório ou não houve acesso).

Apesar da reduzida taxa de adesão pelos respondentes, a estratégia global adotada mostrou-se viável e de fácil aplicabilidade, representando abordagem eficaz para identificação de lacunas, contradições e gargalos envolvendo o processo de formação de farmacêuticos, configurando-se enquanto abordagem inédita, necessária e em sintonia a processos avaliativos que não apenas considerem a perspectiva de egressos, mas também que se encontram em perspectivas formativo-emancipatórias de *accountability* da Educação Superior.

Fonte de financiamento

Não há.

Conflito de interesse

Não há.

Referências

- Araújo, Ana Luíza Lima. (2016). *Percepção de farmacêuticos e graduandos sobre o curso de farmácia e a inserção no mercado farmacêutico na Grande São Paulo*. (Dissertação de mestrado). Universidade Nove de Julho, São Paulo. Recuperada em 26 de agosto de 2021, de <http://bibliotecatede.uninove.br/bitstream/tede/1546/2/Ana%20Lu%20adza%20Lima%20Ara%20bajo.pdf>.
- Barros, Lucas Cavalcante Farias de, Lima, Thassia Silva de Andrade, Rocha, Thiago José Matos, & Silva, Edriane Teixeira da. (2013). Perfil do egresso do curso de farmácia de uma instituição particular do município de Maceió-AL. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 10(4), 1-15.
- Brasil. (2004). Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperada em 21 de julho de 2021, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.861.htm.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. (2002). Resolução nº 2, de 19 de fevereiro de 2002. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperada em 27 de agosto de 2022, de <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. (2017). Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperada em 24 de novembro de 2021, de <http://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2017-pdf/74371-rces006-17-pdf/file>.
- Castro, Sabrina Olimpio Caldas de, Martin, Débora Gozaga, Silva, Jéssica Natália da, & Almeida, Fernanda Maria de. (2019). O Reuni a partir de uma revisão sistemática da literatura. *Nucleus*, 16(1), 409-422.
- Cavalcanti, Izabel de Lima, Sousa, Geisa Maria Cavalcanti de, Ramos, Jorge Luis Cavalcanti, Bandeira, Ilana Pereira, & Campos, Queila Haine Andrade. (2020). Uma revisão da literatura sobre a participação do egresso da educação profissional na avaliação institucional e de cursos. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, 23(2), 158-169.
- Chagas, Maria Oliveira, Porto, Celmo Celeno, Chaveiro, Neuma, Noll, Matias, & Chagas, Flomar Oliveira. (2019). Diretrizes curriculares nacionais do curso de farmácia: análise qualitativa comparativa 2002 – 2017. In Antônio Pedro Costa, Susana Oliveira e Sá, Paulo Castro & Dayse Neri de Souza (Eds.), *Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa - CIAQ*, Lisboa, Portugal. Recuperado em 26 de novembro de 2021, de <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2390/2289>.
- Cohen, Jacob. (1988). Set correlation and contingency tables. *Applied Psychological Measurement*, 12(4), 425-434. <http://dx.doi.org/10.1177/014662168801200410>
- Conselho Federal de Farmácia – CFF. (2019). *Formação farmacêutica no Brasil*. Brasília, DF: CFF. Recuperado em 30 de outubro de 2021, de https://www.cff.org.br/userfiles/livro_caef21maio2019.pdf.
- Cunha, Vinícius Santos Braz da, Alcoforado, Greyce Kelly Souza Motta, Ribeiro, Wanderson Alves, Almeida, Marluce Conceição dos Santos, Souza, Joelma Zoroastro dos Santos, Daniel, Elisa Santana, Silva, Érica Souza da, Fonseca, Renata Alves, & Duarte, Amanda Gomes de Moura. (2021). Desafios do egresso de enfermagem na inserção ao mercado de trabalho: Uma revisão da literatura. *Research. Social Development*, 10(3), 1-16.
- Francisco, Thiago Henrique Almino, Nakayama, Marina Keiko, Melo, Pedro Antônio de, Pitta, Márcio Alexandre, & Oliveira, Fabiano Pires de. (2015). Análise epistemológica da avaliação institucional da



educação superior brasileira: Reflexões sobre a transposição de paradigmas. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior, 20(2), 531-562.

Freitas, Luanne Malaquias da Silva, Albuquerque, Adelaide Nóbrega de, Medeiros, Flávia Patrícia Morais de, & Gomes, Elisângela Christhianne B. da Silva. (2021). *Percepção de docentes, discentes e egressos do curso de Farmácia sobre a avaliação através do Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* (Trabalho de conclusão de curso). Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife. Recuperado em 21 de agosto de 2021, de <http://tcc.fps.edu.br/jspui/handle/fpsrepo/1020>.

Kano, Noriaki, Seraku, Nobuhiko, Takahashi, Fumio, & Tsjui, Shin. (1984). Attractive quality and must-be quality. *Journal of the Japanese Society for Quality Control*, 14(2), 147-156.

Mcdowall, Melissa P. (2016). *Applying the Kano Model to Higher Education: moving beyond measuring student satisfaction* (Doctoral dissertation). University of North Dakota, Grand Forks North Dakota, USA. Recuperado em 05 de novembro de 2021, de <https://search.proquest.com/openview/9829938c7e5dfc1f4f6692375feae7ab/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>.

Melo, Adriano Cavalcante, & Vilela, Rosana Quintella Brandão. (2020). Estágio em análises clínicas: A visão da gestão e egressos de farmácia. *Revista Portal Saúde e Sociedade*, 5(3), 1504-1517.

Ömürgönülse, Mine, Eryigiy, Canan, Tektas, Öznur Özkan, & Soysal, Mehmet. (2020). Enhancing the quality of a Higher Education Course: Quality Function Deployment and Kano Model integration. *The Journal of Higher Education*, 10(3), 312-327.

Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD. (2018). *Repensando a garantia de qualidade para o ensino superior no Brasil*. Recuperado em 27 de agosto de 2022, de https://download.inep.gov.br/acoes_internacionais/ocde/Repensando_a_Garantia_de_Qualidade_para_o_Ensino_Superior_no_Brasil_PT.pdf.

Saccol, Amarolinda Zanela. (2010). Um retorno ao básico: Compreendendo os paradigmas de pesquisa e sua aplicação na pesquisa em administração. *Revista de Administração da UFSM*, 2(2), 250-269. <http://dx.doi.org/10.5902/198346591555>

Sauerwein, E., Bailom, F., Matzler, K., & Hinterhuber, H. H. (1996). The Kano Model: how to delight your customers. *International Working Seminar on Production Economics*, 1, 313-327. Recuperado em 15 de novembro de 2021, de https://faculty.kfupm.edu.sa/CEM/bushait/CEM_515-082/kano/kano-model2.pdf

Shahin, Arash, Pourhamidi, Masoud, Antony, Jiju, & Park, Sung Hyun. (2013). Typology of Kano models: A critical review of literature and proposition of a revised model. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 30(3), 341-358. <http://dx.doi.org/10.1108/02656711311299863>

Silva, Augusto Santana Palma, Saad, Paulo Fernandes, & Valotta, Luís Alberto. (2021). Avaliação de cursos de farmácia na perspectiva dos egressos: Revisão de escopo. *Revista Educação em Saúde*, 9(2), 124-134.

Silva, Elice Maria da, Azevedo, Larissa Negromonte Aarruda de, Gomes, Elisângela Christhianne Barbosa da Silva, Cunha, Ivana Gláucia Barroso da, Silva, Bruno Hipólito da, & Medeiros, Flávia Patrícia Morais de. (2019). Perfil dos egressos de farmácia de uma faculdade de saúde. *Infarma*, 31(4), 259-270. <http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v31.e4.a2019.pp259-270>

Survey Monkey. (2021). *Calculadora de tamanho de amostra*. Recuperada em 01 de novembro de 2021, de <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>.