

Processo educacional sobre Cuidados Farmacêuticos e Síndrome Metabólica para implantação de Serviços Clínicos Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde

Educational process on Pharmaceutical Care and Metabolic Syndrome for the implementation of Clinical Pharmaceutical Services in Primary Health Care

Proceso educativo en Atención Farmacéutica y Síndrome Metabólico para la implementación de Servicios Clínicos Farmacéuticos en Atención Primaria de Salud

Recebido: 18/10/2021 | Revisado: 28/10/2021 | Aceito: 04/11/2021 | Publicado: 07/11/2021

Manuela Martins Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7024-2174>
Universidade Vila Velha, Brasil
E-mail: manuelamcruz@hotmail.com

Karla Oliveira dos Santos Cassaro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9125-0854>
Universidade Vila Velha, Brasil
E-mail: karlaosch@gmail.com

Raiana Maria Prucoli Falsoni

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9158-4288>
Universidade Vila Velha, Brasil
E-mail: falsoni24@gmail.com

Girlandia Alexandre Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5455-7141>
Universidade Vila Velha, Brasil
E-mail: girlandia.brasil@uvv.br

Ewelyne Miranda de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1497-6111>
Universidade Vila Velha, Brasil
E-mail: ewelynelima@hotmail.com

Carla Viana Dendasck

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2952-4337>
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil
E-mail: dra.csd@hotmail.com

Leonardo Régis Leira Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8609-1390>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: lpereira@fcrp.usp.br

Mauro Silveira de Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4374-458X>
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil
E-mail: mauro.silveira@ufrgs.br

Tadeu Uggere de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6387-7895>
Universidade Vila Velha, Brasil
Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde, Brasil
E-mail: tadeu.andrade@uvv.br

Resumo

O presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos farmacêuticos sobre Síndrome Metabólica (SM) e Cuidados Farmacêuticos antes e após a participação em processo formativo para implantação de farmácia clínica em farmácias comunitárias e compreender a percepção dos farmacêuticos sobre o processo ensino-aprendizagem. Trata-se de um estudo observacional descritivo, com abordagem quali-quantitativa realizado com farmacêuticos atuantes na atenção primária à saúde, no período de junho a julho de 2019. Os dados demonstraram um aumento do nível de conhecimento dos farmacêuticos após o treinamento em farmácia clínica com ênfase em SM, seguindo as recomendações da Federação Internacional Farmacêutica (FIP). A pesquisa registrou também um aumento do número de farmacêuticos com desempenho considerado bom e muito bom, sendo o maior aumento relacionado aos conteúdos sobre Cuidados Farmacêuticos. Tais resultados foram associados à percepção positiva dos farmacêuticos quanto ao

conhecimento adquirido sobre os temas estudados e, também, em relação aos momentos formativos. Na conclusiva, o estudo constatou que o processo educacional melhorou o conhecimento dos farmacêuticos acerca da SM e dos cuidados farmacêuticos, sendo compreendido por eles como essencial para o desenvolvimento de habilidades clínicas, além de relevante para a garantia contínua do conhecimento desses profissionais e de sua atuação clínica e que, ainda, tem o potencial para favorecer a implantação de serviços clínicos em farmácias comunitárias de um sistema público de saúde.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Farmácias comunitárias; Cuidados farmacêuticos; Educação continuada; Pesquisa qualitativa.

Abstract

This study aimed to evaluate the knowledge of pharmacists about Metabolic Syndrome (MS) and Pharmaceutical Care before and after participating in a training process for the implementation of clinical pharmacy in community pharmacies and to understand the perception of pharmacists about the teaching-learning process. This is a descriptive observational study with a quali-quantitative approach carried out with pharmacists working in primary health care. The data demonstrated an increase in the level of knowledge of pharmacists after training in clinical pharmacy with an emphasis on MS. The survey also registered an increase in the number of pharmacists with good and very good performance, the biggest increase was about the content on Pharmaceutical Care. These results were associated with the positive perception of pharmacists regarding the knowledge acquired on the topics studied and in relation to training moments. The study found that the educational process improved the knowledge of pharmacists about MS and pharmaceutical care. They also understood this process as essential for the development of clinical abilities. Additionally, the educational process was relevant to the continuous guarantee of knowledge of these professionals and their clinical role and which has the potential to favor the implementation of clinical services in community pharmacies in a public health system.

Keywords: Cardiovascular diseases; Community pharmacies; Pharmaceutical care; Continuing education; Qualitative research.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de los farmacéuticos sobre el Síndrome Metabólico (SM) y la Atención Farmacéutica antes y después de participar en un proceso de formación para la implementación de la farmacia clínica en las farmacias comunitarias y comprender la percepción de los farmacéuticos sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se trata de un estudio observacional descriptivo con abordaje cuali-cuantitativo realizado con farmacéuticos que trabajan en atención primaria de salud. Los datos demostraron un aumento en el nivel de conocimiento de los farmacéuticos después de la formación en farmacia clínica con énfasis en la SM. La encuesta también registró un aumento en el número de farmacéuticos con buen y muy buen desempeño, estando el mayor incremento relacionado con el contenido de Atención Farmacéutica. Estos resultados se asociaron a la percepción positiva de los farmacéuticos en cuanto a los conocimientos adquiridos sobre los temas estudiados y, también, en relación a los momentos de formación. El estudio encontró que el proceso educativo mejoró el conocimiento de los farmacéuticos sobre la SM y la atención farmacéutica, siendo entendido por ellos como esencial para el desarrollo de habilidades clínicas, además de ser relevante para la garantía continua del conocimiento de estos profesionales y su clínica y que también tiene el potencial de favorecer la implementación de servicios clínicos en farmacias comunitarias en un sistema de salud pública.

Palabras clave: Enfermedades cardiovasculares; Farmacias comunitarias; Cuidado farmacéutico; Educación continua; Investigación cualitativa.

1. Introdução

A Síndrome Metabólica (SM) é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV), sendo caracterizada por resistência insulínica associada a outros fatores como dislipidemia, aumento da circunferência abdominal e da pressão arterial (WHO, 1999). Atinge aproximadamente 25% da população mundial (IDF, 2006; Saklayen, 2018) e impacta negativamente a morbimortalidade associada às DCV, sendo um relevante problema e risco à saúde pública (IDF, 2006). Portanto, é fundamental o planejamento e implantação de políticas públicas destinadas a prevenção e tratamento da SM (Saklayen, 2018), dentre as quais o investimento em assistência farmacêutica (Saklayen, 2018) em farmácias comunitárias com atuação clínica de farmacêuticos (Zheng et al., 2020), visando as orientações sobre tratamentos medicamentosos (Saklayen, 2018), hábitos de vida saudáveis (Agomo, 2012), prevenção e controle de DCV (Agomo, 2012; Plaster et al., 2012).

Ainda que o farmacêutico atue clinicamente provendo cuidados que contemplem a revisão da farmacoterapia e orientações ao paciente relacionadas ao tratamento medicamentoso (Liu et al., 2020), muitas vezes não está preparado para fornecer assistência clínica (Wang et al., 2020), em especial no sistema público de saúde brasileiro (Cassaro et al., 2016; Bonadiman et al., 2017). Tal fato resulta em insatisfação de pacientes com os serviços farmacêuticos (Cruz, 2017). É crescente o desenvolvimento de processos educativos em saúde (Steeb et al., 2020) capazes de estimular as habilidades de profissionais relacionadas à prática de cuidados centrados no paciente (Medina et al., 2014), minimizar os problemas relacionados ao limitado conhecimento do paciente quanto à saúde, que resultam no autocuidado, adesão aos tratamentos propostos, satisfação do paciente e com isso, geram melhores resultados em saúde (Brainard et al., 2016; Miller, 2016; Perazzo et al., 2017), sendo necessário, também, processo de avaliação para se estimar a efetividade do processo educativo e, para tanto, é importante utilizar metodologias quantitativa e qualitativa pois lidam melhor com as questões complexas relacionadas a processos formativos (Bush et al., 2020).

Nesse sentido, objetivando a realização da formação profissional de farmacêuticos, no período de junho a julho de 2019 o presente estudo desenvolveu, em local apropriado, com ambiente seguro e favorável para os docentes e alunos desfrutarem de experiência educacional rendosa, um processo de ensino-aprendizagem seguindo as recomendações e metodologia da Federação Internacional Farmacêutica (FIP) (FIP, 2009). Para tanto, foram utilizadas soluções tecnológicas e audiovisuais pelo corpo docente que era composto por farmacêuticos e nutricionista, com extenso conhecimento acadêmico e profissional sobre os temas abordados.

A abordagem do processo ensino-aprendizagem foi direcionada aos temas: fisiopatologia da SM, semiologia aplicada às DCV e demais comorbidades presentes na SM; farmacologia clínica relacionada ao tratamento da SM; tratamentos não farmacológicos na SM; técnicas de comunicação farmacêutico-paciente; treinamento prático em cuidados farmacêuticos com ênfase em orientações farmacêuticas sistematizadas para pacientes com SM.

Foram aplicadas metodologias ativas de aprendizagem, com a discussão de casos clínicos e a proposição de soluções para os problemas resultantes desses, por meio da execução de serviços farmacêuticos clínicos (FIP, 2009).

O processo formativo correlacionou os conhecimentos científicos e práticos e visou o desenvolvimento de raciocínios clínicos associados aos problemas relacionados à farmacoterapia (PRF) (FIP, 2017).

Ademais, foi possível delinear estratégias de implantação dos serviços clínicos nas farmácias comunitárias da APS de vínculo dos farmacêuticos que participaram do treinamento.

Ao final, a percepção dos farmacêuticos em relação ao processo ensino-aprendizagem foi compreendida de maneira qualitativa, por meio da aplicação de questões semiestruturadas.

Portanto, o presente estudo avaliou, com uma abordagem quali-quantitativa, o nível de conhecimento dos farmacêuticos sobre SM e atuação clínica do profissional, antes e após a participação em processo de formação profissional para a implantação de serviço clínico farmacêutico focado em pacientes com SM, na Atenção Primária à Saúde (APS), além de avaliar a percepção dos profissionais sobre o processo ensino-aprendizagem.

2. Metodologia

2.1 Descrição do estudo

Estudo observacional descritivo sobre o conhecimento dos farmacêuticos acerca da SM e dos cuidados farmacêuticos e em relação à impressão desses profissionais quanto ao processo ensino-aprendizagem ao qual foram submetidos para implantação de serviços clínicos em farmácias comunitárias do sistema público de saúde. Os farmacêuticos de sete farmácias comunitárias da APS foram convidados a participar do estudo que foi constituído de 3 (três) etapas.

- ✓ Etapa 1: encontro inicial para explicação do estudo e aplicação, antes do processo formativo, dos instrumentos de avaliação de conhecimento sobre SM e a atuação clínica do farmacêutico.
- ✓ Etapa 2: processo de formação profissional em serviço estruturado com equipe multiprofissional cobrindo conteúdos relacionados a SM e a atuação clínica do farmacêutico.
- ✓ Etapa 3: nova avaliação de conhecimento, utilizando o mesmo instrumento inicial e avaliação da percepção dos farmacêuticos sobre o processo ensino-aprendizagem.

2.2 Critérios de inclusão/exclusão

Foram incluídos farmacêuticos atuantes em 7 (sete) farmácias comunitárias da APS do sistema público de saúde com idade superior a 18 (dezoito) anos, que aceitaram participar do estudo e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os profissionais que não concluíram o treinamento ofertado foram excluídos.

2.3 Avaliação do conhecimento dos farmacêuticos acerca da SM e dos cuidados farmacêuticos

Antecedendo o momento educacional, para avaliar o conhecimento dos farmacêuticos acerca do manejo da SM, dos medicamentos e de estratégias não farmacológicas para seu tratamento, e dos cuidados farmacêuticos, os farmacêuticos responderam a um questionário baseado no instrumento validado por Reis e colaboradores (2017), com 18 (dezoito) questões avaliativas de múltipla escolha, perfazendo um total de 18 (dezoito) itens de acerto, sendo 13 (treze) referentes à SM e seu tratamento, e 5 (cinco) relacionadas aos cuidados farmacêuticos. Junto a isso, por meio de questões semiestruturadas, o referido instrumento de avaliação possibilitou também a coleta de informações que caracterizaram os farmacêuticos, incluindo idade, gênero, dentre outros aspectos e ainda, o interesse dos profissionais em desenvolver atividades farmacêuticas clínicas e o motivo do interesse pelo desempenho dessas atividades.

O nível de conhecimento dos farmacêuticos foi avaliado como o número e o percentual de itens corretos, descartando aqueles marcados incorretamente ou deixados em branco. Além disso, foi estratificado em muito bom (>80% de acertos), bom (>70%, até 80% de acertos), regular (>50%, até 70% de acertos) e ruim (≤50% de acertos).

Essa avaliação foi realizada antes e após o treinamento ofertado aos profissionais.

2.4 Formação profissional para implantação de serviços clínicos em farmácias comunitárias

Seguindo as recomendações da Federação Internacional Farmacêutica (FIP) (FIP, 2017) para realização da formação profissional foram garantidos recursos tecnológicos, audiovisuais e local apropriado a fim de proporcionar um ambiente seguro e favorável para os docentes e alunos, almejando uma experiência educacional proveitosa. E ainda, visando o alcance dos objetivos da educação e formação farmacêutica, o corpo docente era composto por farmacêuticos e nutricionista, sendo esses pesquisadores e docentes, com vasta experiência acadêmica e profissional sobre os temas abordados.

O processo ensino-aprendizagem seguiu metodologia recomendada (FIP, 2009) e abordou os temas: fisiopatologia da SM, semiologia aplicada às DCV e demais comorbidades presentes na SM; farmacologia clínica relacionada ao tratamento da SM; tratamentos não farmacológicos na SM; técnicas de comunicação farmacêutico-paciente; treinamento prático em cuidados farmacêuticos com ênfase em orientações farmacêuticas sistematizadas para pacientes com SM.

Em consonância com a FIP (FIP, 2017), foram utilizadas metodologias ativas de aprendizagem, inserindo o aluno no processo ensino-aprendizagem, o que incluiu a discussão de casos clínicos e a proposição de soluções para os problemas advindos desses, por meio da execução de serviços farmacêuticos clínicos.

O processo formativo foi desenvolvido com vistas a melhorar de maneira progressiva os conhecimentos científicos e práticos dos farmacêuticos a fim de correlacionar questões teóricas com práticas executadas em ambientes de trabalho. Objetivou o desenvolvimento de raciocínios clínicos atrelados aos problemas relacionados a medicamentos e a correlação com a realidade local de cada um dos profissionais participantes do processo ensino-aprendizagem (FIP, 2017).

Ao final do treinamento, foi realizada roda de discussão para a elaboração coletiva de estratégia de implantação dos serviços clínicos nas farmácias comunitárias da APS de vínculo dos farmacêuticos que participaram do treinamento.

2.5 Percepção dos farmacêuticos quanto ao processo ensino-aprendizagem

A percepção dos farmacêuticos em relação ao processo ensino-aprendizagem foi avaliada por meio de abordagem qualitativa e utilização de questões semiestruturadas. Essa avaliação foi realizada com os farmacêuticos que finalizaram o treinamento.

Com autorização dos entrevistados os depoimentos foram gravados em gravador digital. Essas declarações foram transcritas, editadas e passadas por uma leitura flutuante, em que o pesquisador se permitiu "invadir" as impressões (Bardin, 1977, p. 225) e delimitar as respostas, que foram tabuladas e organizadas de acordo com a técnica Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), na qual foram selecionadas expressões-chave de cada depoimento; a ideia central (IC) de cada expressão chave foi identificada; e as expressões principais foram combinadas com referência a ideias centrais semelhantes. Esse processo resultou no DSC escrito na primeira pessoa (Lefevre e Lefevre, 2003).

2.6 Organização e análise dos dados

Tendo em vista a adoção de múltiplas metodologias e fenômenos, prevendo avaliações distintas objetivando a ampla visão dos resultados e que esses não se restringissem a uma única perspectiva sobre um mesmo problema (Flick, 2009, p.86; Tuzzo e Braga, 2016), para análise das informações utilizou-se o conceito da triangulação dos dados.

2.7 Compilação dos dados e análise estatística

Os dados quantitativos obtidos no EpiInfo™ foram compilados em planilha elaborada no Excel 2007, analisados com utilização do programa GraphPad Prism versão 8 e expressos como a média mais ou menos o desvio padrão (DP). Considerando a distribuição normal das variáveis, foi aplicado o teste t, com nível de significância aceito quando $p < 0.05$.

2.8 Questões éticas

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Vila Velha, sob parecer nº 2.665.425/2018.

3. Resultados

Por conveniência, 15 (quinze) farmacêuticos atuantes em sete farmácias públicas da APS foram convidados a participar do estudo. Doze farmacêuticos aceitaram e foram incluídos. Dois farmacêuticos não concluíram o treinamento, foram excluídos e os dados retirados do estudo.

3.1 Caracterização dos farmacêuticos

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos farmacêuticos participantes do estudo. Pode-se observar que a maioria eram mulheres, com idade 18 e 49 anos, que buscaram sua capacitação por meio de cursos de curta duração, congressos e

especializações, entretanto, poucos com foco em farmácia clínica. Não possuem o hábito de consultar publicações científicas na busca de informações e, apesar de quererem implantar serviços clínicos, possuem como principais barreiras as deficiências sobre mecanismo de ação, reações adversas e interações dos medicamentos, mesmo com um tempo médio de 8,6 anos de atuação em dispensação.

Tabela 1. Caracterização dos farmacêuticos.

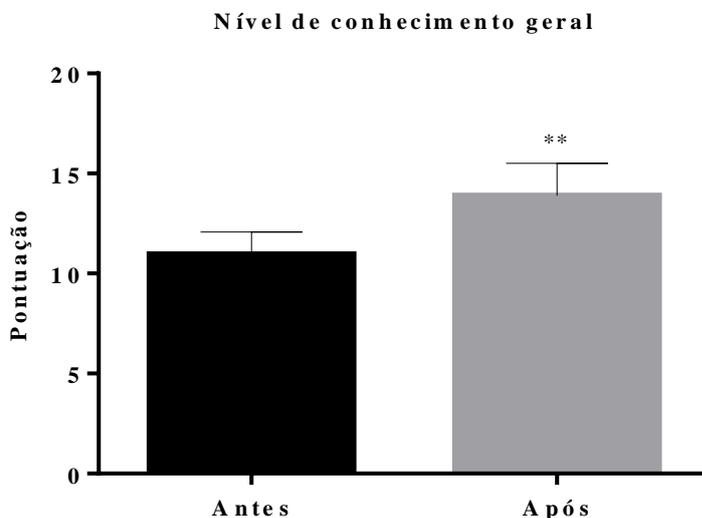
Variável	N	%
Sexo		
Feminino	7	70
Masculino	3	30
Idade		
35-49 anos	5	50
18-34 anos	4	40
50-60 anos	1	10
Capacitação		
Congressos e cursos de curta duração	8	80
Cursos de aprimoramento profissional	2	20
Especialização	7	70
Mestrado	2	20
Doutorado	1	10
Pós-graduação em farmácia clínica	2	20
Curso de atualização em farmácia clínica	3	30
Acesso a informações sobre medicamentos		
Informativos elaborados pelos Conselhos de Classe e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)	8	80
Google ou Wikipédia	5	50
Guia de Remédios, Vademécum, Dicionário de Especialidade Farmacêuticas (DEF)	4	40
Livros científicos e técnicos	3	30
Publicações científicas	0	0
Conversas com outros profissionais	6	60
Dificuldade quanto à orientação a pacientes		
Sobre posologia	1	10
Sobre mecanismo de ação	5	50
Sobre interações medicamentosa e/ou com alimentos	6	60
Linguagem e forma de comunicação com o paciente	3	30
Sobre descarte de medicamentos	1	10
Sobre administração de medicamentos	1	10
Sobre reações adversas	5	50
Causas que justificam as dificuldade relacionadas à orientação a pacientes		
Formação acadêmica	1	10
Empenho insuficiente frente aos estudos durante a graduação	1	10
Experiência profissional insuficiente	2	20
Atividades de aperfeiçoamento e reciclagem após a graduação insuficientes	6	60
Interesse em desenvolver cuidados farmacêuticos		
Sim	9	90
Não	1	10
Tempo de experiência em dispensação de medicamentos (média em anos)	8.6	

Fonte: Autores (2021).

3.2 Nível de conhecimento dos farmacêuticos acerca da SM e dos serviços de farmácia clínica

Conforme Figura 1, houve aumento do nível de conhecimento dos farmacêuticos após o treinamento em farmácia clínica com ênfase em SM, uma vez que o número de acertos aumentou (11.09±0.4709 antes vs. 13.90±0.5657; p<0.01).

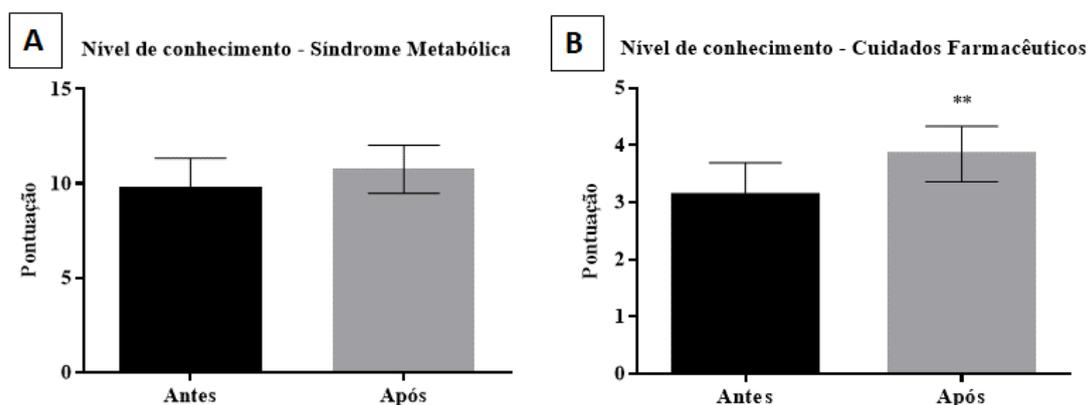
Figura 1. Nível de conhecimento dos farmacêuticos em relação aos conhecimentos gerais (SM e cuidados farmacêuticos), antes e após o treinamento em farmácia clínica com ênfase em SM. ** $p < 0.01$ em relação ao período antes da participação do treinamento.



Fonte: Autores (2021).

Como pode ser observado na Figura 2, esse aumento esteve relacionado mais à melhoria dos conhecimentos sobre farmácia clínica e cuidados farmacêuticos, que em relação à SM, pois a média de acertos em relação à doença não variou após o treinamento (9.82 ± 0.3782 antes vs. 10.75 ± 0.5202 após; $p > 0.05$; Figura 2 A) e a em relação aos cuidados farmacêuticos aumento de forma significativa (3.132 ± 0.1297 antes vs. 3.850 ± 0.1722 após; $p < 0.01$; Figura 2B).

Figura 2. Nível de conhecimento dos farmacêuticos separados por dimensão do instrumento de avaliação. Painel A: em relação à Síndrome Metabólica. Painel B: em relação aos cuidados farmacêuticos. ** $p < 0.01$ em relação ao período antes da participação do treinamento.



Fonte: Autores (2021).

A Tabela 2 demonstra que, após estratificação do nível de conhecimento, houve o aumento do número de farmacêuticos com desempenho considerado bom e muito bom, tanto no geral, como por dimensão da avaliação, sendo o maior aumento relacionado com os cuidados farmacêuticos.

Tabela 2. Nível de conhecimento estratificado por percentual de acertos antes a após o treinamento em farmácia clínica com ênfase em SM.

Estrato	Total		SM		Cuidados Farmacêuticos	
	Antes N (%)	Após N (%)	Antes N (%)	Após N (%)	Antes N (%)	Após N (%)
Muito bom	2 (20)	5 (50)	1 (10)	2 (20)	2 (20)	3 (30)
Bom	3 (30)	2 (20)	3 (30)	4 (40)	2 (20)	6 (60)
Regular	5 (50)	3 (30)	6 (60)	4 (40)	4 (40)	1 (10)
Ruim	0	0	0	0	2 (20)	0

Fonte: Autores (2021).

3.3 Percepção dos farmacêuticos quanto ao processo ensino-aprendizagem

Os resultados serão demonstrados por meio das 5 (cinco) questões centrais do estudo que compõem as categorias de análise dos discursos. Para cada uma serão expostas as ideias centrais identificadas, as frequências das mesmas, conforme Tabela 3 e os depoimentos dos farmacêuticos representados pelos DSC.

Tabela 3. Questões centrais do estudo, ideias centrais e suas frequências.

Questão 1: Qual sua impressão sobre o processo ensino-aprendizagem? Fale sobre os pontos positivos e negativos.	
Ideia Central (IC)	Frequência (%)
IC (1.1) – Achei o curso muito bom	10/10 depoimentos (100)
IC (1.2) – Eu aprendi como fazer um primeiro atendimento	4/10 depoimentos (40)
IC (1.3) – Relembaram pontos da farmacologia	8/10 depoimentos (80)
IC (1.4) – O ponto negativo foi o tempo	8/10 depoimentos (80)
Questão 2: O que você achou da qualidade dos professores que ofertaram o treinamento? E sobre a multidisciplinaridade?	
Ideia Central (IC)	Frequência (%)
IC (2.1) – Achei excelente a equipe de profissionais	10/10 depoimentos (100)
IC (2.2) – Eu adorei a nutricionista	2/10 depoimentos (20)
IC (2.3) – As aulas foram muito dinâmicas	4/10 depoimentos (40)
IC (2.4) – Achei a multidisciplinaridade superinteressante	6/10 depoimentos (60)
Questão 3: Como você avalia seu conhecimento antes e após o treinamento? Se melhorou, entende que obteve melhora nos dois aspectos, Síndrome Metabólica e Cuidados Farmacêuticos?	
Ideia Central (IC)	Frequência (%)
IC (3.1) – Meu conhecimento, minha visão de Atenção Farmacêutica e meu raciocínio clínico melhoraram muito	10/10 depoimentos (100)
IC (3.2) – Eu acabei colocando os conhecimentos em prática	10/10 depoimentos (100)
Questão 4: Considerando o que aprendeu, entende que está preparado para desenvolver cuidados farmacêuticos? Se sentia insegurança para realizar atendimentos clínicos, acha que a capacitação reduziu essa insegurança?	
Ideia Central (IC)	Frequência (%)
IC (4.1) – Me ajudou a diminuir a insegurança	6/10 depoimentos (60)
IC (4.2) – Iniciar algo novo, no consultório, causa insegurança	10/10 depoimentos (100)
Questão 5: Além do treinamento, o que pode ser feito a mais para ajudar você no desenvolvimento de sua atuação clínica na farmácia comunitária?	
Ideia Central (IC)	Frequência (%)
IC (5.1) – Esforço nosso, de buscar cada vez mais o conhecimento	2/10 depoimentos (20)
IC (5.2) – Manter um grupo de estudo pra estudar casos clínicos	8/10 depoimentos (80)
IC (5.3) – Eu vou precisar de uma fonte de pesquisa confiável	6/10 depoimentos (60)

Fonte: Autores (2021).

A questão inicial relaciona-se à impressão dos farmacêuticos sobre o processo ensino-aprendizagem: “Qual sua impressão sobre o processo ensino-aprendizagem? Fale sobre os pontos positivos e negativos.”

“Eu achei o curso muito bom! A forma como ele foi dividido, em etapas, pra que pudéssemos entender melhor o atendimento clínico farmacêutico, foi excelente! As aulas foram muito dinâmicas. E a gente teve umas práticas ali... não foi cansativo. Eu aprendi muito!” (DSC 1.1)

“Fiquei um pouco amedrontada e falei assim: tenho que estudar muito! Mas depois eu fui vendo que é mais a gente unir o conhecimento à prática. Eu aprendi como fazer um primeiro atendimento, como receber um paciente, o que perguntar, quais dados coletar e como orientar.” (DSC 1.2)

“Relembaram pontos da farmacologia clínica que estavam adormecidos.” (DSC 1.3)

“O ponto negativo foi o tempo. Se pudéssemos ouvir mais a experiência dos professores na Atenção Farmacêutica e aprender um pouco mais com eles.” (DSC 1.4)

Em seguida, a pergunta relacionou-se com a análise dos farmacêuticos sobre a qualidade dos professores e a multidisciplinaridade, “O que você achou da qualidade dos professores que ofertaram o treinamento? E sobre a multidisciplinaridade?”, os DSC foram os seguintes:

“A qualidade dos professores foi um dos pontos positivos. Achei excelente a equipe de profissionais. Você vê que têm conhecimento. Foram bem objetivos, claros, específicos, conseguiram transmitir muito bem o conhecimento e a experiência na Atenção Farmacêutica, explicaram bem a questão da Síndrome Metabólica, de como abordar, como agir.” (DSC 2.1)

“Eu adorei a nutricionista, achei ela muito prática, assim... de trazer pro dia a dia do paciente o que a gente pode adaptar pra melhorar a nutrição dele. Com pequenas atitudes: o que vai caber no bolso desse paciente? Por que a gente sabe que a maioria dos pacientes muitas vezes não se alimentam bem porque não tem condições de comprar alimentos caros pra evitar de comer muito açúcar, sal. Pequenas dicas que ela deu: procurar comer as frutas e os legumes da época, fazer a feira porque é bem mais barato. Ah, se gosta de comer, é... margarina, manteiga... vamos ver o que fica mais em conta pra esse paciente, entendeu?” (DSC 2.2)

“As aulas foram muito dinâmicas, a didática foi muito boa. O conteúdo foi passado pra gente de uma forma superinteressante! E a gente teve umas práticas ali... Não foi cansativo. Eu gostei muito!” (DSC 2.3)

“Achei a multidisciplinaridade superinteressante! Ela é muito importante, né? A gente vê o paciente como um todo. Só um tratamento medicamentoso não resolve todo problema. Tem que haver também mudanças nos hábitos, não só alimentares, prática de exercícios, uma vida saudável. Os profissionais de saúde devem se unir pra promover a saúde do paciente, oferecer a ele um cuidado melhor, orientações corretas, de acordo com o conhecimento de cada profissional.” (DSC 2.4)

Por meio da questão “Como você avalia seu conhecimento antes e após o treinamento? Se melhorou, entende que obteve melhora nos dois aspectos, Síndrome Metabólica e Cuidados Farmacêuticos?”, foi possível identificar a percepção dos farmacêuticos quanto ao nível de conhecimento. Seus respectivos DSC seguem abaixo:

“Depois do treinamento meu conhecimento, minha visão da Atenção Farmacêutica e meu raciocínio clínico melhoraram muito. Muitos assuntos da Síndrome Metabólica eu nem lembrava mais. Aí temos outra perspectiva, outros olhares... acrescentou muito na minha atividade. Antes eu não saberia como começar um atendimento, agora com certeza consigo fazer. Eu aprendi como fazer, o que é importante saber, perguntar, analisar, avaliar, pra depois orientar o paciente.” (DSC 3.1)

“Depois do curso eu acabei colocando os conhecimentos em prática no meu dia a dia, passei a avaliar as prescrições com mais cuidado. Vi que é possível colocar em prática a Atenção Farmacêutica, fazer um cuidado melhor ao paciente. Porque o treinamento nos proporcionou conhecimento, nos mostrou que é possível realizar atendimentos clínicos, realizar uma Atenção Farmacêutica de qualidade.” (DSC 3.2)

A pergunta seguinte foi relacionada com a percepção do profissional em relação a possibilidade de realização de atendimentos clínicos, “Considerando o que aprendeu, entende que está preparado para desenvolver cuidados farmacêuticos? Se sentia insegurança para realizar atendimentos clínicos, acha que a capacitação reduziu essa insegurança?”, os DSC foram construídos:

“O treinamento me ajudou a diminuir a insegurança.” (DSC 4.1)

“Iniciar algo novo, no consultório, causa insegurança. Confesso que sou um pouco medrosa, não me sinto preparada pra fazer sozinha, ainda me sinto insegura para realizar atendimentos clínicos. E depois dessa primeira consulta, o que eu vou fazer com todas essas informações? Acredito que seja pela falta de experiência e não pela falta de conhecimento. Acho que tem que começar, fazendo você vai descobrir o que não sabe, o que precisa estudar mais, se tá preparado. Com o tempo, com a prática, a gente vai melhorando e vai tendo mais segurança.” (DSC 4.2)

Os DSC relacionados à quinta questão, “Além do treinamento, o que pode ser feito a mais para ajudar você no desenvolvimento de sua atuação clínica na farmácia comunitária?”, estão demonstrados abaixo:

“Acredito que é mesmo esforço nosso, de buscar cada vez mais o conhecimento. A gente vai tentar fazer a nossa parte, da melhor forma possível, revisando cada caso, de cada paciente, procurando estudar as medicações. Depois, quando a gente for ganhando segurança e com a prática, acho que tudo vai melhorando.” (DSC 5.1)

“Acho que seria bom a gente manter um grupo de estudo pra estudar casos clínicos, trocar experiência, né? Pra intervir da melhor maneira e melhorar a qualidade de vida do paciente, entendeu?” (DSC 5.2)

“Além do curso, eu vou precisar de uma fonte de pesquisa confiável. Por que na hora que surgir dúvidas, sobre farmacologia, interação, forma de tomar... eu ter aonde procurar, entendeu? Espaço físico adequado pra atender o paciente, material (aparelho de pressão, balança...), tempo suficiente pra ouvirmos o paciente, pra conversar com outros profissionais, pra estudar o caso.” (DSC 5.3)

4. Discussão

Apresenta-se como principal achado do estudo, o aumento do nível de conhecimento dos farmacêuticos acerca da SM e dos cuidados farmacêuticos em razão do processo ensino-aprendizagem, associado à percepção positiva desses profissionais quanto ao conhecimento adquirido sobre os temas estudados e também, em relação à qualidade dos momentos formativos.

Esses aspectos foram realçados quando os farmacêuticos afirmaram que *“depois do treinamento meu conhecimento e meu raciocínio clínico melhoraram muito”*; *“a gente aprende novas dicas, aí temos outra perspectiva”*; *“a qualidade dos professores foi um dos pontos positivos”*.

Demonstra-se o entendimento de que processos educacionais contínuos são essenciais para a atuação clínica, sendo importante a educação permanente direcionada a temáticas da saúde (Pezato e Cesaretti, 2015). Fortalecendo nossos achados, Pezato e Cesaretti (2015) identificaram que o processo educacional foi capaz de melhorar o conhecimento de farmacêuticos em relação à identificação de reações adversas a medicamentos, assim como nosso estudo, que revelou a influência positiva da formação profissional sobre processos de trabalho, conceitos já existentes e comportamentos de trabalhadores.

A qualificação dos profissionais que participaram desse estudo vinha ocorrendo, principalmente, por meio de congressos e cursos de curta duração ou especializações fora da área de conhecimento relacionado com a farmácia clínica. Isso se refletiu, conforme os resultados, em dificuldades em prover cuidados centrados no paciente. Tais resultados são ratificados quando os farmacêuticos afirmam que *“ainda me sinto insegura para realizar atendimentos clínicos”*; *“o que eu vou fazer com todas essas informações? Vou ter dificuldade”*. Isso permite compreender a imprescindibilidade em submeter esses profissionais a metodologias educacionais destinadas ao desenvolvimento de técnicas que oportunizassem a implementação dos serviços farmacêuticos clínicos em farmácias comunitárias (Jebara et al., 2020). Assim como ocorreu em nosso trabalho, também foi demonstrado que as chances de farmacêuticos pouco qualificados apresentarem dificuldades em desenvolver cuidados farmacêuticos é maior quando comparado a farmacêuticos qualificados profissionalmente (Diab et al., 2020), o que reforça a importância de processos formativos.

Essa relação entre capacitações e possibilidade de desenvolver atendimentos clínicos também esteve presente no discurso dos farmacêuticos: *“O treinamento nos proporcionou conhecimento, mostrou que é possível realizar atendimentos*

clínicos". Entende-se que é possível educa-los por meio de processos formativos para que sejam capazes de desenvolver cuidados clínicos (Li et al., 2020).

Outra característica apresentada pelos farmacêuticos foi o interesse em desenvolver serviços clínicos, associado a suas motivações. Esses dados corroboraram os achados de Zheng e colaboradores (2020), uma vez que, de modo similar, os farmacêuticos citaram a relevância da garantia de adesão ao tratamento por doentes crônicos e da oferta de orientações atreladas à utilização de medicamentos, como motivações pessoais para o desenvolvimento dos cuidados centrados no paciente.

Assim como em nosso estudo, Xie e colaboradores (2019) apresentaram a importância dos serviços farmacêuticos para a manutenção de terapias medicamentosas, sendo capazes de contribuir positivamente com o uso racional de medicamentos e com a redução dos custos em saúde, fatores que surgem também na manifestação dos farmacêuticos: *"Promover a saúde do paciente, oferecer cuidado a ele"*.

A mensuração do nível de conhecimento dos farmacêuticos, antes e após o processo ensino-aprendizagem, revelou que estratégias educacionais garantiram o aprimoramento da capacidade desses profissionais em compreender fundamentos da farmácia clínica, questões relacionadas à SM e aos cuidados farmacêuticos, o que se tornou mais evidente quando disseram que aprenderam *"como fazer um primeiro atendimento, como receber um paciente, o que perguntar, quais dados coletar e como orientar"*.

No momento em que os farmacêuticos relataram que *"melhorou nos dois, Síndrome Metabólica e Cuidados Farmacêuticos"*, ratifica-se, por meio da percepção dos farmacêuticos, a melhoria do nível de conhecimento dos farmacêuticos nas duas dimensões estudadas.

Pezato e Cesaretti (2015) demonstraram que o treinamento de profissionais de saúde em relação à terapia medicamentosa teve impacto positivo sobre o conhecimento desses, o que também esteve presente em nosso estudo, uma vez que os farmacêuticos mencionaram que *"relembrou pontos da farmacologia clínica que estavam adormecidos"* e, ainda, que o percentual dos níveis de conhecimento muito bom e bom aumentaram entre os farmacêuticos após a participação na formação ofertada.

Instrumentos pedagógicos inseridos em atuações profissionais transformam condutas e concepções pré-definidas, o que é importante visto que profissionais de saúde fomentam a proteção de pacientes (Pezato e Cesaretti, 2015), prática essa possível de ser identificada pela fala dos farmacêuticos em: *"unir o conhecimento à prática, pra impactar na qualidade de vida do paciente"*.

Os resultados do presente estudo mostram que as práticas farmacêuticas foram modificadas após o processo formativo, seguindo a linha de atuação profissional diferenciada, o que foi entendido quando disseram que *"depois do curso eu acabei colocando os conhecimentos em prática no meu dia a dia, passei a avaliar as prescrições com mais cuidado"*.

Dentro dessa perspectiva, observa-se a relação e natural contribuição entre a capacitação e qualificação de farmacêuticos, o conseqüente refinamento de habilidades desses profissionais para o desenvolvimento de serviços clínicos, e, como resultado, a formação de profissionais competentes para o desenvolvimento de cuidados centrados no paciente (Diab et al., 2020).

Interpretando as explanações dos farmacêuticos, *"achei o curso muito bom, aprendi muito!"*, alcança-se a ideia de que a metodologia educacional utilizada para desenvolver neles aptidões clínicas, junto à qualidade dos educadores, foi satisfatória e permitirá a esses profissionais a aplicabilidade do que foi aprendido à prática diária no âmbito de farmácias comunitárias, sustentando os achados de Maharaj e colaboradores (2019).

Em paralelo, importante é observar a seguinte verbalização dos farmacêuticos: “*Se pudéssemos ouvir mais a experiência dos professores na Atenção Farmacêutica e aprender um pouco mais*”. Surge a visão de que é necessária a prática contínua da farmácia clínica para que adquiram experiência e tomem decisões precisas junto ao paciente, atendendo a suas necessidades individuais, apoiando dados pré-existentes (Li et al., 2021).

O presente estudo aponta também que a implantação de serviços farmacêuticos clínicos em farmácias comunitárias representa para os farmacêuticos a aproximação e o convívio constante com os demais profissionais de saúde e assim, o provimento qualificado de cuidados ao paciente (Sundarajan et al., 2020), sustentado por meio do posicionamento: “*Os profissionais de saúde devem se unir pra promover a saúde do paciente, de acordo com o conhecimento de cada profissional*”. Isso se mostra relevante visto que farmacêuticos têm atribuições singulares e são fundamentais em equipes de saúde (Li et al., 2021).

O entendimento quanto à importância da interface com profissionais de saúde e à multidisciplinaridade corrobora evidências existentes. Para Hua e colaboradores (2020) é relevante a atuação do farmacêutico junto a outros profissionais de saúde devido à eficácia dos cuidados providos por esse profissional, incluindo a prevenção de erros associados à terapia medicamentosa e assim, a redução dos custos em saúde (Took et al., 2019).

Além do mais, quando os farmacêuticos afirmaram ser “*possível colocar em prática a Atenção Farmacêutica, fazer um cuidado melhor ao paciente*”, entende-se que a farmácia clínica os aproximará do formato atual de desenvolvimento das atividades farmacêuticas, direcionadas ao paciente (Alsharif e Faulkner, 2020).

Há ainda demonstração sobre a necessidade de disponibilização de ferramentas de estudo, pois entendem que “*seria bom manter um grupo de estudo pra estudar caso clínico, trocar experiência*”. Os farmacêuticos também revelaram a importância da organização das farmácias comunitárias e de seus processos de trabalho para a execução de serviços clínicos, inserindo-os em cenário propício para atuação clínica: “*Espaço físico adequado pra atender o paciente, material, tempo suficiente pra ouvirmos o paciente, pra conversar com outros profissionais de saúde, pra estudar o caso clínico*”. De mesmo modo, Chaves e colaboradores (2019) afirmaram que permanece existindo entraves para atuação clínica do farmacêutico.

Na sequência, a exposição das impressões dos farmacêuticos, “*acho que estudar vai ter que ser pra sempre*”, nos permitiu constatar que para a segurança dos mesmos e refinamento de seus conhecimentos a serem praticados, é fundamental o processo educacional contínuo a fim de que, assim, tenham decisões assertivas direcionadas à peculiaridade de cada paciente a ser cuidado, consideração essa também apresentada por Maharaj e colaboradores (2020).

5. Conclusão

Conclui-se que o processo educacional utilizado foi capaz de melhorar o conhecimento acerca da SM e dos cuidados farmacêuticos, sendo esse processo compreendido pelos farmacêuticos como essencial para o desenvolvimento de habilidades clínicas e também entendido como relevante para a garantia contínua do conhecimento desses profissionais e de sua atuação clínica e que, ainda, tem o potencial para favorecer a implantação de serviços clínicos em farmácias comunitárias de um sistema público de saúde.

Portanto, os resultados desse trabalho sugerem que o adequado treinamento de farmacêuticos tem o potencial para ajudar na implantação de serviços clínicos desses profissionais na APS, sendo necessários estudos que avaliem os impactos da implantação desses serviços e estimulem a reorientação da atuação do farmacêutico no nível primário de atenção à saúde.

Agradecimentos

Agradecemos à Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha – SEMSA pela permissão para a realização deste estudo. Este trabalho recebeu recurso da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, Finance Code 001), do Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES, grant number 220/2018, edital PPSUS FAPES/CNPq/Decit-SCTIE-MS/SESA) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq; grant number 311925/2018-9).

Referências

- Agomo, C. O. (2012). The role of community pharmacists in public health: a scoping review of the literature [J]. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 3 (1), 25-33.
- Alsharif, N. Z. e Faulkner, M. A. (2020). Implementation of the Pharmacists' Patient Care Process in a Medicinal Chemistry Course. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 84 (2), 202-212.
- Bardin, L (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70, 225 p.
- Bonadiman, R. L., Santanna, A. F., Brasil, G. et al. (2017). Satisfaction level of users and verification of knowledge of pharmacists in public pharmacies in the State of Espírito Santo, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22 (8), 2475-2486.
- Brainard, J., Loke, Y., Salter, C. et al. (2016). Healthy ageing in Europe: Prioritizing interventions to improve health literacy. *BMC Research. Notes*, 9 (270).
- Bush, A. A., Amechi, M., Persky, A. (2020). An Exploration of Pharmacy Education Researchers' Perceptions and Experiences Conducting Qualitative Research. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 84 (3), 334-344.
- Cassaro, K. O. S., Heringer, O. A., Fronza, M., Lenz, D., Endringer, D. C., Andrade, T. U. (2016). Level of satisfaction of clients of public pharmacies dispensing high-cost drugs in Espírito Santo, Brazil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 52 (1), 95-103.
- Chaves, P. R. D., Mendonça, T. S., Baldoni, A. O., Sanches, C., Santos, T. B. E., Pereira, M. L. (2019). Patients participation in pharmaceutical care consultations in Brazil. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 41, 677-681.
- Cruz, M. M. (2017). *Indicadores da Assistência Farmacêutica do município de Vila Velha, nível de satisfação e percepção dos usuários quanto aos serviços oferecidos pelas farmácias das Unidades de Atenção Primária à Saúde e impressão de gestores e farmacêuticos*. (Dissertação de mestrado) - Universidade Vila Velha. Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* - Mestrado em Assistência Farmacêutica, Universidade Vila Velha.
- Diab, M. I., Ibrahim, A., Abdallah, O. et al. (2020). Perspectivas dos futuros farmacêuticos sobre o potencial de desenvolvimento e implementação da prescrição farmacêutica no Qatar. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 42 (1), 110-123.
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa*. Artmed, 86 p.
- Hua, X., Gu, M., Zeng, F. et al. (2020). Pharmacy administration and pharmaceutical care practice in a module hospital during the COVID-19 epidemic. *Journal of the American Pharmacists Association*, 1-8.
- International Diabetes Federation (2006). *The IDF consensus worldwide definition of the metabolic syndrome*.
- International Pharmaceutical Federation (2009). *Global Pharmacy Workforce Report*. FIP, 90p.
- International Pharmaceutical Federation (2017). *Global Pharmacy Workforce Report*. FIP.
- Jebara, T., Cunningham, S., MacLure, K. et al. (2020). Percepções das partes interessadas relacionadas à saúde sobre os serviços de farmácia clínica no Catar. *International Journal of Clinical Pharmacy*.
- Lefevre, F., Lefevre, A. M. C. (2003). *O discurso de sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)*. Educ.
- Li, M., Cao, M., Sun, J., Jiang, Y., Liu, Y. (2020). Pharmaceutical care in Chinese public tertiary hospitals: findings from the 4th National Healthcare Improvement Initiative Survey. *Health Human Resources*, 18 (31), 3-10.
- Li, H., Zheng, S., Liu, F., Liu, W., Zhao, R. (2021). Fighting against COVID-19: Innovative strategies for clinical pharmacists. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17 (1), 1813-1818.
- Liu, S., Luo, P., Tang, M., Hu, Q., Polidoro, J. P., Sun, S., Gong, Z. (2020). Providing pharmacy services during the coronavirus pandemic. *International Journal of Clinical Pharmacy*.
- Ludke, M. & Andre, M. E. D. A. (2013). *Pesquisas em educação: uma abordagem qualitativa*. São Paulo: E.P.U.
- Maharaj, S., Balroop, A. D., Ali, A. et al. (2020). Bachelor of pharmacy graduates' perceptions of the pharmacy administration curriculum in Trinidad and Tobago. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 2-6.

- Medina, M. G., Aquino, R., Vilasbôas, A. L. Q. et al. (2014). Health promotion and chronic disease prevention: what are Family Health teams doing? *Saúde Debate*, 38 (especial), 69-82.
- Miller, T. A. (2016). Health literacy and adherence to medical treatment in chronic and acute illness: A meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 99 (7), 1079–1086.
- Perazzo, J., Reyes, D., Webel, A. (2017). A systematic review of health literacy interventions for people living with HIV. *AIDS and Behavior*, 21 (3), 812–821.
- Pezato, T. P. J. e Cesaretti, M. L. R. (2015). Hospital Pharmacovigilance: Importance of Professional Training the Enhancement of its Shares. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 17 (3), 135-139.
- Plaster, C. P., Melo, D. T., Boldt, V. et al. (2012). Reduction of cardiovascular risk of patients with metabolic syndrome in a Community Health Center after a pharmaceutical care program of pharmacotherapy follow-up. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 48, 435-446.
- Reis, T. M., Zanetti, A. C. B., Obreli-Neto, P. R. et al. (2017). Pharmacists in dispensing drugs (pharmdisp): construction and validation of a questionnaire to assess the knowledge for dispensing drug before and after a training course. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 14 (4), 28-40.
- Saklayen, M. G. (2018). The Global Epidemic of the Metabolic Syndrome. *Current Hypertension Reports*, 20 (2), 12.
- Steeb, D. R., Miller, M. L., Schellhase, E. M. et al. (2020). Global Health Learning Outcomes in Pharmacy Students Completing International Advanced Pharmacy Practice Experiences. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 84 (3), 381-391.
- Sundarajan, S., Sathanantham, S. T., Palani, S. (2020). The Effects of Clinical Pharmacist Education on Lifestyle Modifications of Postmyocardial Infarction Patients in South India: A Prospective Interventional Study. *Current Hypertension Reports*, 92, 2-6.
- Took, R. L., Liu, Y., Kuehl, P. G. (2019). A Study to Identify Medication-Related Problems and Associated Cost Avoidance by Community Pharmacists during a Comprehensive Medication Review in Patients One Week Post Hospitalization. *Pharmacy*, 7 (51), 2-9.
- Tuzzo, S. A. e Braga, C. F. (2016). The triangulation process of the research qualitative: meta phenomenon as genesis. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 4 (5), 140-158.
- Wang, X., Pang, Y., Wang, M. et al. (2020). Clinical practice and teaching of pharmaceutical care procedures for obstetric diseases. *European Journal of Hospital Pharmacy*.
- World Health Organization. (1999). *Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications: Report of WHO a Consultation. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus*. Geneva.
- Xie, C., Mu, X., Hu, Z., Wang, W., Huang, W., Huang, G., Wang, C., Yin, D. (2020). Impact of pharmaceutical care in the orthopaedic department. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 45 (3), 401-407.
- Zheng, S., Yang, L., Zhou, P., Li, H., Liu, F., Zhao, R. (2020). Recommendations and guidance for providing pharmaceutical care services during COVID-19 pandemic: A China perspective. *Research in Social and Administrative Pharmacy*.