



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE



A ASSISTÊNCIA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA COMO INSTRUMENTOS DE
FORMAÇÃO DE FARMACÊUTICOS EDUCADORES

Gisele Zanetti Senhorin
Orientadora Profa. Dra. Daniela Martí Barros
Coorientadora Profa. Dra. Fernanda Antoniolo Hammes de Carvalho

Rio Grande
2011

Gisele Zanetti Senhorin

A ASSISTÊNCIA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA COMO INSTRUMENTOS DE
FORMAÇÃO DE FARMACÊUTICOS EDUCADORES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Daniela Martí Barros
Coorientadora: Profa. Dra. Fernanda Antoniolo Hammes de Carvalho

Rio Grande
2011

Dedico esta pesquisa aos meus pais, Valdonei e Cleuza, presença constante em meu coração, os quais sempre me apoiaram para que tivesse êxito em minha trajetória profissional e pessoal.

Agradecimentos

Ao finalizar esta trajetória, quero expressar meu agradecimento a todas as pessoas que, de alguma maneira, participaram desta dissertação, seja através de palavras de motivação, incentivo e amizade, algumas compartilhando experiências e saberes e outras, nos momentos de angústias e alegrias. Com palavras talvez não consiga expressar totalmente meus sentimentos, mas fica MEU MUITO OBRIGADO.

Agradeço primeiramente a Deus, meu motivo de existir. Sem Ele eu não seria nada, em cada momento sei que Ele esteve e está presente, me iluminando, guiando e abençoando.

Estendo os meus agradecimentos:

À minha orientadora, Profa. Dra. Daniela Martí Barros, de quem tive imensa receptividade e empenho para que eu ingressasse no mestrado, e assim pudesse cumprir meus objetivos de crescimento pessoal e profissional. Também sou muito grata pelo incentivo recebido em visualizar novos caminhos.

À Profa. Dra. Fernanda Antoniolo Hammes de Carvalho, minha coorientadora, agradeço pelo carinho e atenção, por me receber em sua casa para darmos seguimento na pesquisa, não importando o horário. Agradeço pelas palavras de incentivo e também por todas as sugestões fundamentais na elaboração desta dissertação, dando-me segurança para conseguir concluir meus propósitos.

Aos meus pais, Valdinei e Cleuza, que sempre me disseram que o maior tesouro que poderiam dar a mim seriam os estudos, por todo o esforço para que hoje eu pudesse estar concluindo mais um ciclo importante em minha vida, e principalmente por acreditarem em mim e sempre se empenharem por minha vitória.

Ao meu namorado Luciano, que sempre esteve ao meu lado dando apoio e incentivo para o êxito na conclusão desta pesquisa, a quem tenho como exemplo de profissionalismo e perseverança.

Ao meu irmão Wagner, por sempre torcer muito por meu sucesso e minha felicidade, e à minha cunhada Vanessa por entenderem que mesmo nos poucos momentos em que vinham de Roraima para Pelotas, muitas vezes não era possível estarmos juntos.

Aos meus afilhados João Felipe, José Otávio e Carolina, crianças que eu amo de todo meu coração e a quem eu desejo ser exemplo de pessoa em educação e caráter, para que assim eu possa cumprir meu papel de “dinda”.

À Rejane, por sua grande estima por mim, como a uma filha. Muito obrigado pela compreensão e por tudo que sempre fez auxiliando-me nessa conquista.

Aos colegas, professores e funcionárias do Programa de Pós Graduação, pela acolhida e pelos espaços compartilhados, em especial à Profa. Paula Ribeiro, que me recebeu sempre com carinho, sugestões e motivação.

RESUMO

A profissão farmacêutica tem passado por grandes modificações ao longo de sua história. O profissional que cuidava dos medicamentos e da saúde de quem necessitava de suas fórmulas, obteve, junto à sociedade, um lugar de destaque, contudo, após a revolução industrial e a produção de medicamentos em larga escala, ele foi perdendo esse reconhecimento e sendo direcionado a outras áreas da profissão como as análises clínicas, passando a ter uma formação mais tecnicista. Entretanto, a necessidade de estender novamente a atuação do profissional farmacêutico para as ações de educação em saúde, visando à promoção do uso seguro e racional dos medicamentos, propiciou um processo de ressignificação desta profissão na área assistencial. A formação generalista para o farmacêutico, preconizada pelas novas diretrizes curriculares dos cursos de graduação, alicerçam essas mudanças para a profissão. A inserção de disciplinas que tratam da Atenção Farmacêutica e da Assistência Farmacêutica tem por objetivo preparar os acadêmicos para a fase de transição do profissional que cuida do medicamento para o profissional que cuida de pessoas, contemplando um eixo formador *humanístico-crítico-reflexivo*. O objetivo desta pesquisa foi investigar o panorama desta(s) disciplina(s) nas faculdades de farmácia no Rio Grande do Sul, bem como demonstrar a sua importância na qualificação de profissionais que promovam a educação em saúde da sociedade para o uso racional de medicamentos. Também foi objetivado analisar, na percepção dos alunos dos cursos de farmácia de duas universidades particulares do Rio Grande do Sul, como a disciplina de Atenção Farmacêutica e estágio específico que aborde essa atividade têm influenciado o preparo acadêmico para promover a educação em saúde aos usuários de medicamentos. Dessa forma, foram produzidos dois artigos abordando estes temas.

Palavras-chave: assistência farmacêutica, atenção farmacêutica, educação em saúde, medicamentos.

ABSTRACT

The pharmaceutical profession has been through significant modifications along its history. The professional, who used to take care of drugs and of patients' health that needed formulas, achieved a prominent position in the society. However, after the Industrial Revolution and the large-scale production of drugs, this professional started being less acknowledged and was directed to other fields of the profession, such as medical laboratory science, having a more technician formation. But, the need of having the pharmacist working for health education practice, in order to promote the safe and reasonable use of drugs provided a resignification process of this profession in the health Care Assistance. The generalist education for the pharmacist promoted by new curriculum guidelines of graduation courses, establish these changes to the profession. The insertion of disciplines which deal with Pharmaceutical Care and Pharmaceutical Assistance has the aim of preparing the academic students for the transition phase of the professional who takes care of people, considering a humanist-critical-reflexive education of the student. The objective of this research was to investigate the perspective of this discipline or these disciplines in the Pharmacy Schools courses in Rio Grande do Sul universities, as well as to demonstrate its or their importance for the qualification of professionals who promote health education in the society for the reasonable use of drugs. Another objective was to analyze – according to the students' perception of two private Pharmacy Schools in Rio Grande do Sul – how the Pharmaceutical Care discipline and its specific internship program has influenced the academic preparation to the promotion of health education to the patients. Therefore, two articles were written approaching these themes.

Keywords: pharmaceutical assistance, pharmaceutical care, healthcare education, drugs.

SUMÁRIO

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1 | APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO..... | 09 |
| 2 | INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 3 | ARTIGOS..... | 21 |
| 3.1 | Artigo I: A ASSISTÊNCIA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NOS CURSOS DE FARMÁCIA NO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL..... | 22 |
| 3.1.1 | <i>Resumo.....</i> | <i>23</i> |
| 3.1.2 | <i>Introdução.....</i> | <i>24</i> |
| 3.1.3 | <i>Os Cursos de Farmácia no Brasil.....</i> | <i>24</i> |
| 3.1.4 | <i>O farmacêutico como um potencial educador.....</i> | <i>27</i> |
| 3.1.5 | <i>Assistência e Atenção Farmacêutica: uma inovação curricular necessária.....</i> | <i>28</i> |
| 3.1.6 | <i>Metodologia.....</i> | <i>30</i> |
| 3.1.7 | <i>Análise e discussão de dados.....</i> | <i>30</i> |
| 3.1.8 | <i>Considerações finais.....</i> | <i>38</i> |
| 3.1.9 | <i>Referências bibliográficas.....</i> | <i>39</i> |
| 3.2 | Artigo II: A ATENÇÃO FARMACÊUTICA COMO INSTRUMENTO DE CONSTITUIÇÃO DE FARMACÊUTICOS EDUCADORES..... | 41 |
| 3.2.1 | <i>Resumo.....</i> | <i>42</i> |
| 3.2.2 | <i>Abstract.....</i> | <i>43</i> |
| 3.2.3 | <i>Introdução.....</i> | <i>44</i> |
| 3.2.4 | <i>O surgimento da Atenção Farmacêutica.....</i> | <i>45</i> |
| 3.2.5 | <i>Atenção Farmacêutica na formação do farmacêutico educador.....</i> | <i>46</i> |
| 3.2.6 | <i>Metodologia.....</i> | <i>48</i> |
| 3.2.7 | <i>Análise e discussão de dados.....</i> | <i>49</i> |
| 3.2.8 | <i>Considerações finais.....</i> | <i>61</i> |
| 3.2.9 | <i>Referências bibliográficas.....</i> | <i>62</i> |
| 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 64 |
| 5 | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 67 |
| 6 | ANEXOS..... | 71 |
| Anexo I | Questionário aplicado aos professores..... | 72 |
| Anexo II | Questionário aplicado aos alunos..... | 75 |
| Anexo III | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ao Professor..... | 78 |
| Anexo IV | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ao Aluno..... | 79 |
| Anexo V | Ementas das disciplinas de Atenção Farmacêutica e/ou Assistência Farmacêutica e afins dos cursos de farmácia do Rio Grande do Sul..... | 80 |

LISTA DE SIGLAS

AF – ATENÇÃO FARMACÊUTICA

ASF – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CRFRS – CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO RIO GRANDE DO SUL

CFE – CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

DNC - DIRETRIZES NACIONAIS CURRICULARES

EAF – ESTÁGIO EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA

ENEFAR – EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE FARMÁCIA

FENAFAR – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS

FDA – FOOD AND DRUG ADMINISTRATION

LDBEN - LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

PRM – PROBLEMAS RELACIONADOS AOS MEDICAMENTOS

RAM – REAÇÃO ADVERSA AOS MEDICAMENTOS

SINITOX - SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO FARMACOLÓGICAS

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

URM – USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

1 APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

A realização desta pesquisa está intimamente relacionada com minhas experiências profissionais.

Ingressei na Universidade Católica de Pelotas (UCPEL), no Curso de Farmácia e Bioquímica, em 1997, cheia de sonhos e expectativas. Ao entrar para a faculdade, percebi que dentre meus colegas a maioria tinha interesse na futura atuação como bioquímicos em laboratórios de análises clínicas, sendo esta função mais reconhecida na sociedade e conseqüentemente entre os próprios egressos. O currículo vigente em 97 permitia duas opções: a primeira era a formação para o título de Farmacêutico, que colava grau após três anos de faculdade e a segunda era a formação para o título de Bioquímico, com outra colação de grau após ser cursado mais um ano de faculdade, sendo esta última a opção da maioria. A formação tecnicista era preconizada e assim, a faculdade possuía dois estágios obrigatórios, um na Farmácia Escola, onde lidávamos com manipulação de fármacos e formulações diversas e outro no Laboratório de Ensino de Análises Clínicas. Porém, não havia formação assistencial voltada ao usuário de medicamentos, de forma a utilizar os conhecimentos adquiridos para ajudar a resolver seus problemas de saúde; o foco eram o medicamento e as análises clínicas.

A Atenção/Assistência Farmacêutica, ainda não eram discutidas em nosso curso. A inserção destas disciplinas, visando à assistência aos usuários de medicamentos começou a surgir nos currículos atuais dos cursos de farmácia frente às necessidades de formação de um profissional mais crítico, humano e reflexivo quanto ao seu papel como profissional da área da saúde, o que foi preconizado pela nova lei de diretrizes e bases da educação para os cursos de Farmácia, pois foi percebida a urgente necessidade de que este profissional, talvez o último na linha de contatos do paciente até a aquisição dos medicamentos, fosse capacitado a educar a população quanto ao uso racional de sua terapia medicamentosa.

Ao longo de minha trajetória, tive contato com diversas áreas da minha formação profissional: Farmacêutica Substituta e Titular em drogarias e farmácias, Farmacêutica Substituta em farmácia de manipulação, Farmacêutica-Bioquímica (na Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande), Farmacêutica Hospitalar, Chefe do Serviço de Farmácia do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. de Rio Grande. Ao percorrer este caminho, deparei-me com muitas pessoas necessitadas de educação, de informação, de auxílio quanto à sua saúde, quanto ao uso correto das medicações e quanto à detecção e resolução dos problemas relacionados aos medicamentos. Esse caminho percorrido suscitou em mim o interesse em trabalhar com a Assistência e a Atenção Farmacêutica como pesquisa no Mestrado.

Estamos vivenciando um período de ressignificação profissional do farmacêutico, e, aquele que cuidava apenas dos medicamentos vê-se em um meio onde urge a necessidade de cuidar do paciente como ser humano, e, com isso, ele tem também, sua profissão reconhecida entre a população, como mais um profissional a serviço da promoção da saúde dos indivíduos.

Procurei então a Prof^a Dr^a Daniela Martí Barros, que além de professora e orientadora do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: química da vida e saúde (PPGEC) e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas – Fisiologia Animal Comparada, da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, também é Farmacêutica. Identifiquei-me pela profissão, e assim fui procurá-la para obter maiores informações quanto ao mestrado. Fiquei muitíssimo feliz por minha aprovação e ingresso no PPGEC, o que me trouxe a oportunidade de trabalhar com um tema pelo qual tenho grande afinidade. Como meu curso de formação foi muito técnico, possuía muita carência para trabalhar na área da educação, quando então fui apresentada à Prof^a Dr^a Fernanda A. Hammes de Carvalho, grande educadora, e que tem me ajudado a enxergar a educação por um novo ângulo.

Diante desse cenário, o trabalho apresentado objetivou investigar a inserção da disciplina de Atenção e Assistência Farmacêutica nos Cursos de Farmácia do Rio Grande do Sul e analisar, a partir da visão do aluno como a inserção específica da Atenção Farmacêutica nos currículos de farmácia influencia o seu preparo acadêmico para a promoção de educação em saúde da população.

Considerando que o compromisso de todo trabalho científico é comunicar seus achados para a comunidade e que a transposição dos resultados para revistas e periódicos científicos é lenta, envolvendo elementos complexos na publicação, decidimos apresentar a pesquisa em forma de dois artigos a fim de agilizar esse processo.

Dessa forma, o trabalho apresenta-se dividido em 3 partes:

A primeira parte envolve o artigo intitulado “A Assistência e a Atenção Farmacêutica nos Cursos de Farmácia no Rio Grande do Sul: uma análise documental”, sendo fundamentado na investigação das matrizes curriculares dos 23 cursos de Farmácia existentes atualmente no Rio Grande do Sul, verificando a existência da disciplina de Assistência e /ou Atenção Farmacêutica, bem como analisando as ementas destas disciplinas e observando a existência de estágios que abordem este tema a fim de perceber a sua importância nas Faculdades de Farmácia.

A segunda parte compõe-se do artigo intitulado “A Atenção Farmacêutica como instrumento de constituição de farmacêuticos educadores”, cujo objetivo foi o de analisar, a partir da visão do aluno, qual a contribuição da disciplina de Atenção Farmacêutica no

aprimoramento do futuro profissional farmacêutico na relação com o paciente, para a educação em saúde prestada a estes. Esta segunda parte foi realizada em duas Faculdades de Farmácia no Rio Grande do Sul, denominadas como Faculdade A e Faculdade B.

Ainda que os dois artigos tenham objetivos diferenciados, os textos foram embasados no entrelaçamento de considerações atuais advindas de diferentes autores sobre a Assistência e Atenção Farmacêutica e sobre o processo de ressignificação da profissão farmacêutica. Para tanto, é importante o questionamento sobre o processo de formação dos futuros farmacêuticos, a fim de que estes possam fazer uso desse novo aprendizado como método norteador para uma educação efetiva da população quanto ao uso racional de medicamentos (URM) e quanto à prevenção, detecção e resolução dos problemas relacionados aos medicamentos (PRM).

No último capítulo, são tecidas considerações finais, onde são apontadas perspectivas e ações que podem ser implementadas a partir desta pesquisa, assim como interesses e desejos para continuar nesta trajetória construída a partir deste estudo.

2 INTRODUÇÃO

As funções dos profissionais farmacêuticos na área assistencial estão passando por uma vigorosa e rápida expansão em todas as dimensões, pois a profissão está tentando reorientar-se para satisfazer as necessidades que têm sido introduzidas nos sistemas atuais de saúde. Há, atualmente, uma tendência mundial de fortalecer as atividades do farmacêutico junto ao paciente, visando ao atendimento farmacêutico mais efetivo (WITZEL, 2008).

Assim, foi publicada em 17 de agosto de 2009 a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44, a qual estabelece os critérios e condições mínimas para o cumprimento das Boas Práticas Farmacêuticas, especificando como deve ser a prestação dos serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias, incluindo-se a atividade de Atenção Farmacêutica, o que objetivou um novo rumo à atuação desse profissional em nosso país. (RESOLUÇÃO- RDC Nº44, 2009).

Portanto, a discussão em torno da formação e, conseqüentemente, da atuação do farmacêutico e da produção de conhecimento no campo das ciências farmacêuticas, tem buscado chamar a atenção para uma difícil transição: do profissional que cuida do medicamento para o profissional que cuida de pessoas (STORPIRTIS, 2008, p. 343). Pensando nessa lógica, qual seria a missão e quais seriam as competências e habilidades do farmacêutico? Quais os desafios para essa mudança quando o aluno de um curso que gradua farmacêuticos não é apenas um receptáculo, mas o ator principal do processo?

Em 1997, Dalla Costa e colaboradores demonstraram vários estudos sobre a disponibilidade de medicamentos nos domicílios e a irracionalidade do seu uso, como a utilização inadequada dos medicamentos em importantes fases da vida, ressaltando a necessidade e importância de um profissional habilitado para o acompanhamento da utilização do medicamento pós-comercialização (DALLA COSTA, 2000).

Cabe ressaltar que muitos usuários compram medicamentos devido às propagandas que são veiculadas na mídia, sem ter o conhecimento de que mesmo as medicações isentas de prescrição e que favorecem a automedicação podem causar efeitos adversos e prejudiciais à saúde. O cuidado com o armazenamento e a validade da medicação que os usuários possuem em casa muitas vezes também não é observado, o que pode gerar sérios problemas de saúde.

Todas as mudanças que têm ocorrido atualmente, como os avanços tecnológicos, o acesso à internet, o aumento da expectativa de vida da população e a descoberta de novos fármacos, favorecem a automedicação, que, quando realizada sem a educação e orientação adequadas, acaba por favorecer o uso irracional dos medicamentos.

Essa situação pode ser verificada por meio de dados fornecidos pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas – SINITOX, o qual informa que em 2008 os

principais agentes tóxicos que causaram intoxicações em seres humanos em nosso país foram os medicamentos (30,7%), sendo que este comportamento vem se apresentando desde 1996. O SINITOX também informa que dos principais agentes tóxicos que causam intoxicações em crianças menores de 5 anos, destacam-se os medicamentos (36,8%) e revela que dos 49.951 casos de intoxicação acidental, 8.997 (18%) devem-se aos medicamentos. Esses registros podem ser atribuídos à deficiência de conhecimento sobre o uso correto e racional dos fármacos, bem como serem efeitos de possíveis falhas quanto ao cuidado no armazenamento da medicação. Além disso, ainda de acordo com os dados do SINITOX, do total de 18.065 casos de intoxicação atribuídos às tentativas de suicídio, 11.412 casos (63,2%) estão relacionados aos medicamentos, o que demonstra a importância do controle de vendas dos mesmos.

Aproximadamente metade dos pacientes em uso de medicamentos não adere ao tratamento estabelecido pelo médico por falta de aconselhamento individualizado, à falta de informação escrita personalizada e ao reforço das instruções orais (LOYOLA *et al.*, 2002). O fato de que o paciente tem dificuldade de associar a farmácia a um dos locais privilegiados para prática de informação tem colaborado para esse desconhecimento. Nesse contexto, deve-se dar ênfase ao processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita. Todas essas questões devem ser objeto de atividades dirigidas aos profissionais (LIEBER *et al.*, 2002). Assim sendo, é imprescindível que a própria formação prepare o acadêmico de farmácia para prestar Educação para a Saúde (*Health Education*), definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como:

“as oportunidades de aprendizagem criadas conscientemente que supõe uma forma de comunicação destinada a melhorar a alfabetização sanitária, incluída a melhora do conhecimento da população em relação à saúde e o desenvolvimento de habilidades pessoais que conduzam à saúde individual e da comunidade” (DADER *et al.*, 2008, p 37).

Conforme Vieira (2007), os autores James & Rovers identificaram quatro categorias de iniciativas que podem ser implantadas pelos farmacêuticos para a melhoria do estado de saúde da comunidade: acompanhamento e educação do e para o paciente; avaliação dos seus fatores de risco; prevenção da saúde; promoção da saúde e vigilância das doenças.

Dessa forma, exige-se do profissional uma formação ampla, sobre não somente aspectos cognitivos e científicos, mas, sobretudo aspectos políticos, críticos e criativos, de modo a atender à realidade nacional. Assim, cabe às instituições de ensino superior, diante da reforma curricular que propõe a formação generalista, trazer ao mercado profissionais que

sejam capazes não só de efetuarem a atribuição técnica, mas inclusive social, devendo haver, durante a formação, uma interface entre ciências farmacêuticas e ciências sociais, sob a ótica interdisciplinar (TEIXEIRA *et al*, 2001).

Interdisciplinaridade, na percepção de Assmann (2001, p.162) se traduz por “[...] enfoque científico e pedagógico que se caracteriza por buscar algo mais do que mera justaposição das contribuições das diversas disciplinas sobre um mesmo assunto, e se esforça por estabelecer um diálogo enriquecedor entre especialistas de diversas áreas científicas sobre uma determinada temática”.

Dentro de um novo contexto da prática farmacêutica, no qual a preocupação com o bem estar do paciente passa a ser a viga mestra das ações, o farmacêutico assume papel fundamental, somando seus esforços aos dos outros profissionais de saúde e aos da comunidade para a promoção da saúde, por meio da detecção, identificação e resolução dos problemas relacionados aos medicamentos (PRM). Segundo Strand *et al.* (1993) PRM é um evento ou circunstância que, ligado à farmacoterapia, pode interferir, real ou potencialmente, nos seus resultados esperados num determinado paciente. Esses autores identificaram oito categorias de PRM, a saber: indicações não tratadas, utilização de medicamento inadequado, doses subterapêuticas, não-recebimento do medicamento pelo paciente, doses excessivas do medicamento correto, reações adversas, interações de medicamentos e uso de fármacos sem indicação.

Entretanto, alcançar essa postura implica em renovar a percepção social do profissional farmacêutico, a qual historicamente tem passado por freqüentes processos de transformação.

No final do século XIX e início do século XX, a farmácia brasileira experimentou uma fase de reconhecimento social incontestável, e o farmacêutico, pelo menos até o final da década de 1930, desfrutava de posição de prestígio junto à comunidade (BRASIL, 1985).

Conforme relatado por Ivama (2004), na 7ª Reunião de Atenção Farmacêutica Comunitária:

No Brasil, no período pós-guerra, com o processo de industrialização da produção de medicamentos, os farmacêuticos passaram a dar pouca importância e se afastaram da farmácia comunitária, [...] abrindo espaço para a atuação de leigos. [...] (Nesta época), o envolvimento do farmacêutico em áreas relacionadas à utilização de medicamentos era quase inexpressiva, principalmente naquelas que envolviam atividades assistenciais, que eram consideradas áreas de pouco prestígio e relevância profissional [...].

A ênfase na formação profissional tecnicista com habilitação nas áreas industrial e bioquímica prevaleceu por um período nas universidades, o que, além de afastar o farmacêutico ainda mais da área assistencial e clínica, contribuiu para que ele não representasse junto à população um referencial como profissional de saúde. Contudo, em meados da década de 80, os farmacêuticos brasileiros começaram a discutir os conceitos de farmácia clínica, enquanto em outros países esta atividade já estava sendo repensada e reestruturada nos moldes da atenção farmacêutica. No final da década de 90 começaram a serem observadas as primeiras iniciativas brasileiras de forma a colocar em prática a Atenção Farmacêutica, partindo dos modelos propostos nos trabalhos americanos e espanhóis, além da permuta de experiências que estavam sendo implementadas em países latino-americanos, como o Chile e Argentina (STORPIRTIS, 2008, p. 343).

Dessa forma, o acúmulo gerado através de discussões e eventos relacionados ao âmbito farmacêutico e a sua formação, de acordo com Federação Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR e Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia - ENEFAR (1996), contribuiu para a “redefinição da entidade profissional e social do Farmacêutico, bem como da elaboração do conceito de Assistência Farmacêutica” (FENAFAR/ENEFAR, 1996, p.14).

Com o processo de redemocratização do Brasil e um período de reformas, novos olhares se apresentavam para a Farmácia. A constituição do Sistema Único de Saúde - SUS em 1990 e sua estratégia de implantação através de Normas Operacionais Básicas, Normas de Assistência à Saúde e Pacto pela Saúde, passando pela Atenção Básica à Saúde e o Programa de Saúde da Família, a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a Comissão Parlamentar de Inquérito sobre medicamentos, a Política Nacional de Medicamentos e a Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica aproximaram o farmacêutico novamente da saúde e do SUS. Por outro lado, em meados da década de 1990, a reforma da Educação com a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), que extinguiu os Currículos Mínimos para a graduação e apresentou as Diretrizes Nacionais Curriculares (DNC) para o Curso de Farmácia, trouxeram a Farmácia a novas reflexões e possibilidades na formação do farmacêutico (CAMPESE, 2006).

Assim, através da Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) de 19 de fevereiro de 2002, foi proposto um currículo generalista, o qual no seu artigo terceiro diz que os cursos de Graduação em Farmácia têm como finalidade a formação de um profissional “com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual capacitado ao exercício de atividades referentes aos fármacos e aos medicamentos [...]”. Essa

formação deriva de um currículo que promova o desenvolvimento das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

Nesse sentido, emergiram as disciplinas de Atenção Farmacêutica e Assistência Farmacêutica. A Atenção Farmacêutica, prática recente da atividade farmacêutica, prioriza a orientação e o acompanhamento farmacoterapêutico, bem como, a relação direta entre o profissional e o usuário de medicamentos. Diferentemente a isso, segundo a Portaria 3916/98, do Ministério da Saúde, Assistência Farmacêutica se refere a todas as atividades relacionadas aos medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Compreende abastecimento, conservação, controle de qualidade, segurança, eficácia terapêutica, acompanhamento, avaliação da utilização, obtenção e difusão dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos (Brasília, 1998).

Nessa perspectiva, a Resolução 338/2004, do Conselho Nacional de Saúde, define como um dos pontos básicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, em seu artigo 1º, inciso IV, o seguinte:

As ações de Assistência Farmacêutica envolvem aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde (BRASIL, 2006).

A inserção da Atenção Farmacêutica pode ser entendida a partir do princípio da equidade do SUS, ou seja, os usuários que necessitam de maiores cuidados farmacoterapêuticos devem ser acompanhados por um profissional qualificado, a fim de resolver e prevenir problemas relacionados aos medicamentos reais e potenciais (BRASIL, 2007).

Em 1990, Hepler e Strand utilizaram pela primeira vez na literatura científica o termo “*Pharmaceutical Care*”, que foi traduzido no Brasil para Atenção Farmacêutica. Nesse artigo foi sugerido que a Atenção Farmacêutica pode ser concebida como a provisão responsável do tratamento farmacológico, tendo como principal finalidade alcançar resultados satisfatórios na saúde, melhorando a qualidade de vida do paciente. Este conceito foi discutido, aceito e

ampliado, na reunião de peritos da Organização Mundial de Saúde (OMS), realizada em Tóquio. Nesta reunião foi definido o papel chave do farmacêutico:

[...] estender o caráter de beneficiário da Atenção Farmacêutica ao público, em seu conjunto e reconhecer, deste modo, o farmacêutico como dispensador da atenção sanitária que pode participar, ativamente, na prevenção das doenças e da promoção da saúde, junto com outros membros da equipe sanitária. (OMS, 1994)

O termo Atenção Farmacêutica foi adotado e oficializado no Brasil a partir de discussões que foram lideradas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), entre outros. Nesse encontro, foi definida a conceituação de Atenção Farmacêutica:

“[...] um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.” (CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA, 2002, p. 16)

Nesse panorama, é pertinente questionar: As Instituições de Ensino Superior que oferecem curso de Farmácia e que apresentam a disciplina de Assistência/Atenção Farmacêutica nas matrizes curriculares estão preparando o acadêmico para prestarem educação em saúde para a população? Quais as percepções dos estudantes acerca da disciplina e/ou estágio de Atenção Farmacêutica para sua formação?

Paralelamente à pesquisa bibliográfica acerca do tema escolhido, foi realizada pesquisa documental, via internet, a fim de investigar a inserção da disciplina de Assistência Farmacêutica e/ou Atenção Farmacêutica nas Faculdades de Farmácia do Rio Grande do Sul. Assim, foram analisados os quadros curriculares das Instituições com a finalidade de identificar a presença das disciplinas e/ou estágios específicos nomeados como Assistência e/ou Atenção Farmacêutica. Segundo Lankshear e Knobel (2008, p. 109), “Diversos tipos de pesquisa utilizam documentos existentes como um banco de dados, a partir dos quais são desenvolvidos argumentos para pontos de vista sobre ‘o que deveria ser’, ‘como as coisas poderiam melhorar’, ‘como é melhor entender ou encarar algo’ e assim por diante.”

Dessa forma, essa pesquisa tem por intuito colaborar com a educação em ciências, discutindo sobre a importância da profissão farmacêutica e a necessidade de um ensino que

oportunize aos alunos desse curso, além de conhecimentos, comprometimento com a promoção da saúde dos usuários de medicamentos, utilizando-se de seu aprendizado acadêmico para o êxito na redução da morbimortalidade relacionada ao uso de medicações.

3 ARTIGOS

3.1 A ASSISTÊNCIA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NOS CURSOS DE FARMÁCIA NO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

Gisele Zanetti Senhorin¹, Fernanda Antoniolo Hammes de Carvalho², Daniela Martí Barros³.

¹ Mestranda da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química de Vida e Saúde, CEP 96201-900, Rio Grande, RS, BRASIL. giselezs@yahoo.com.br

² Docente co-orientadora: pós doutoranda da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química de Vida e Saúde, CEP 96201-900, Rio Grande, RS, BRASIL. fahc@vetorial.net

³ Docente orientadora: doutor em Ciências Biológicas, professora Associada I do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas - Fisiologia Animal Comparada e Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química de Vida e Saúde CEP 96201-900, Rio Grande, RS, BRASIL. barrosdm@yahoo.com.br

A Assistência e a Atenção Farmacêutica nos Cursos de Farmácia no Rio Grande do Sul: uma análise documental

3.1.1 Resumo

A formação generalista para o farmacêutico, preconizada pelas novas diretrizes curriculares dos cursos de graduação, alicerçam grandes mudanças para a profissão. A inserção de disciplinas que tratam da Atenção Farmacêutica e da Assistência Farmacêutica tem por objetivo preparar os acadêmicos para a fase de transição do profissional que cuida de medicamentos para o profissional que cuida de pessoas, contemplando um eixo formador *humanístico-crítico-reflexivo*. O objetivo deste estudo foi investigar o panorama desta(s) disciplina(s) nas faculdades de farmácia no Rio Grande do Sul, bem como demonstrar a sua importância na qualificação de profissionais que promovam a educação em saúde para o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: atenção farmacêutica, assistência farmacêutica, educação em saúde, medicamentos.

A Assistência e a Atenção Farmacêutica nos Cursos de Farmácia no Rio Grande do Sul: uma análise documental

3.1.2 Introdução

A discussão em torno da formação e, conseqüentemente, da atuação do farmacêutico e da produção de conhecimento nesse campo, busca chamar a atenção para uma difícil transição: do profissional que cuida do medicamento para o profissional que cuida de pessoas (STORPIRTIS *et al.*, 2008).

A partir dessa transição, um dos grandes desafios para as Instituições de Ensino Superior na área da saúde é rever a sua função, promovendo mudanças nos currículos dos cursos e adotando de um modelo pedagógico que possibilite ao acadêmico aprender a aprender e que forme profissionais éticos, humanos e competentes, promovendo a consciência de responsabilidade social, beneficiando a sociedade por meio dos serviços futuramente prestados.

Nesse contexto, é pertinente questionar: As Instituições de Ensino Superior que oferecem curso de Farmácia estão preparando os acadêmicos para prestarem educação em saúde para a população?

Assim, este artigo objetivou traçar um panorama da inserção da disciplina de Atenção Farmacêutica e/ou Assistência Farmacêutica nos cursos de farmácia do Rio Grande do Sul (RS), por entender a importância desta nova prática nos cursos de formação superior frente às demandas sociais. Essa nova prática necessita da formação de profissionais capacitados a prestarem educação sanitária de qualidade e aptos a traçarem planos que promovam o uso racional de medicamentos, corroborando com a diminuição dos custos para o sistema de saúde e com a promoção à saúde no contexto social.

3.1.3 Os cursos de farmácia no Brasil

A história do ensino farmacêutico no Brasil, inicia-se em 1832, a partir de uma reforma do ensino, que previa a criação do curso farmacêutico junto às faculdades de medicina do Império. Conforme Edler, 2006, além dos cursos farmacêuticos oferecidos pelas faculdades de medicina do Rio e da Bahia, foi criada em 1839 a Escola da Farmácia de Ouro

Preto e somente em 1891 o ensino farmacêutico estendeu-se a outros estados (EDLER, 2006, p.65).

Um farmacêutico formado com competência para atuação na produção e controle de medicamentos ganhou espaço frente à extinta função de boticário. Até a década de 30, as indústrias nacionais de medicamentos apresentavam dimensões reduzidas e eram geralmente de origem familiar, no entanto supriam a demanda interna, pois grande parte da população não tinha acesso aos serviços de saúde (SOUZA E BARROS, 2003).

A profissão farmacêutica, como todas as outras profissões, vem sofrendo transformações ao longo do tempo. Essas transformações foram desencadeadas pelo desenvolvimento e mecanização da indústria farmacêutica, aliada à padronização de formulações para a produção de medicamentos em larga escala e à descoberta de novos fármacos, sempre considerados de eficácia superior pela indústria farmacêutica, resultado da pesquisa farmacêutica de alta complexidade. Adiciona-se a estes fatos a evolução das formas farmacêuticas, remodelando ações terapêuticas de fármacos. Estes avanços levaram à quase obsolescência os laboratórios magistrais das farmácias, até então atividade primária do farmacêutico, definida pela sociedade e pelo âmbito profissional (FREITAS *et al.*, 2002).

Conforme relatado por Ivama (2004), na 7ª Reunião de Atenção Farmacêutica Comunitária:

No Brasil, no período pós-guerra, com o processo de industrialização da produção de medicamentos, os farmacêuticos passaram a dar pouca importância e se afastaram da farmácia comunitária, [...] abrindo espaço para a atuação de leigos. [...] (Nesta época), o envolvimento do farmacêutico em áreas relacionadas à utilização de medicamentos era quase inexpressiva, principalmente naquelas que envolviam atividades assistenciais, que eram consideradas áreas de pouco prestígio e relevância profissional [...].

A descaracterização do farmacêutico como integrante da equipe de saúde foi colocada por Santos (1999) ele passou da formação tecnicista ao distanciamento da atuação hospitalar. O grande espaço de atuação do farmacêutico sempre foi a Farmácia, que no Brasil é extremamente liberal, e que, segundo Zubioli (1992), é mal regulamentada, fiscalizada e em quantidade excedente ao necessário.

Nas universidades, foi sendo dada cada vez maior ênfase na formação profissional tecnicista com habilitação nas áreas industrial e bioquímica, o que além de afastar o farmacêutico ainda mais da área assistencial e clínica, contribuiu para que ele não representasse junto à população um referencial como profissional de saúde (STORPIRTIS *et al.*, 2008, p. 343).

Na década de 1980, os farmacêuticos brasileiros começaram a discutir os conceitos de farmácia clínica, enquanto nos Estados Unidos esta atividade já estava sendo repensada e reestruturada nos moldes da atenção farmacêutica, pois a farmácia clínica já era realidade há mais de 15 anos naquele país. No final da década de 1990 começaram a serem observadas as primeiras iniciativas brasileiras no sentido de colocar em prática a Atenção Farmacêutica, partindo dos modelos propostos nos trabalhos americanos e espanhóis, além do intercâmbio de experiências que estavam sendo implementadas em países latino-americanos, como o Chile e Argentina (STORPIRTIS *et al.*, 2008).

O acúmulo gerado na década de 1980, através de discussões e eventos relacionados ao âmbito farmacêutico e a sua formação, de acordo com a Federação Nacional dos Farmacêuticos e Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia (1996), contribuíram para “redefinição da identidade profissional e social do Farmacêutico, bem como da elaboração do conceito de Assistência Farmacêutica” (FENAFAR/ENEFAR, 1996, p.14).

Essa redefinição da profissão farmacêutica, que amplia as ações desse profissional para o âmbito da educação do paciente, implica que ao farmacêutico cabe:

“[...]ter a habilidade de saber questionar e ouvir para obter e compartilhar informações; de avaliar as habilidades de aprendizado e estilo de aprender do paciente e adaptar mensagens para que as mesmas sejam adequadas a ele; precisa, ainda, saber observar e interpretar mensagens não-verbais (contatos visuais, expressões faciais, movimentos do corpo, tom de voz) fornecidas durante as entrevistas com o paciente e saber avaliar suas atitudes e comportamento potenciais em relação ao uso de medicamentos e se estão ou não propensos a cooperar” (STORPIRTIS *et al.*, 2008, p.300).

Merola *et al.* (2005), citando Teixeira e Lefevre (2001), lembra que diante da necessidade desse novo perfil para o farmacêutico, cabe ao ensino superior propiciar uma formação profissional ampla, que aborde, além de aspectos técnico-científicos, também aspectos sociais. Isso pode ser alcançado por meio da reforma curricular que propõe a formação generalista, a qual preconiza um ensino interdisciplinar, devendo haver, durante a formação, uma interface entre ciências farmacêuticas e ciências sociais.

No Brasil, o aumento no número de cursos de farmácia foi exponencial, em 1996, havia 88 cursos, já em 2009, eram 412, perfazendo um aumento de 468%. (NORONHA, 2010, p.45). O aumento do número de cursos no RS também tem sido considerável: de 1996 a 2009 (13 anos) os cursos de Farmácia no RS passaram de 06 para 20, e até o início de 2011 já somavam 23, sendo o terceiro estado com maior número de Faculdades de Farmácia, ficando atrás somente de São Paulo e Minas Gerais (GRANDI, 2009).

3.1.4 O farmacêutico como um potencial educador

Diante de novas formas de conhecimento e da necessidade de inovação de práticas pedagógicas, os currículos de farmácia também passaram a ser objeto de questionamento, pois as diretrizes curriculares constituem orientações com o propósito de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação acadêmica oferecida aos estudantes, permitindo ao futuro graduado, enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições do exercício profissional (BRASIL, 2001).

Portanto, reconhecendo os farmacêuticos como potenciais educadores, “é importante que sejam fornecidos aos estudantes de Farmácia informações sobre os princípios básicos da educação e da comunicação” (STORPIRTIS *et al.*, 2008, p. 300).

Em meados da década de 1990, a reforma da Educação com a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), que extinguiu os Currículos Mínimos para a graduação e apresentou as Diretrizes Nacionais Curriculares (DNC) para o Curso de Farmácia, trouxeram a Farmácia a novas reflexões e possibilidades na formação do farmacêutico (CAMPESE, 2006).

Assim, através da Resolução CNE/CES de 19 de fevereiro de 2002, foi proposto um currículo generalista, o qual no seu artigo terceiro diz que os cursos de Graduação em Farmácia têm como finalidade a formação de um profissional “com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual capacitado ao exercício de atividades referentes aos fármacos e aos medicamentos [...]”. Essa formação deriva de um currículo que promova o desenvolvimento das seguintes *competências e habilidades* gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

No RS todos os cursos de Farmácia já possuem o currículo generalista, no qual a inserção de disciplinas como Assistência e/ou Atenção Farmacêutica foi reconhecida como alternativa para atender às demandas de um novo perfil do profissional farmacêutico, uma vez que, ao dar ênfase ao processo educativo dos usuários de medicamentos, colabora preparando o acadêmico para trabalhar com o paciente e para o paciente, como o principal foco de suas ações em saúde.

3.1.5 Assistência e Atenção Farmacêutica: uma inovação curricular necessária

Os termos Assistência e Atenção Farmacêutica muitas vezes são confundidos, gerando falhas de interpretação. Assim, com a publicação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi possível compreender melhor a Assistência Farmacêutica, como parte importante do Sistema de Saúde, sendo fundamental para que ações de promoção e avanço das condições de assistência à saúde da população pudessem ser implementadas. Assim, a Assistência Farmacêutica foi definida como:

“Um grupo de atividades relacionadas com o medicamento destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e avaliação da utilização, a obtenção e difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos”. (BRASIL, 1998, p.124)

Em 1990, Hepler e Strand utilizaram pela primeira vez na literatura científica o termo "*Pharmaceutical Care*", que foi traduzido em nosso país para Atenção Farmacêutica (AF). Nesse artigo, foi sugerido que "*Atenção Farmacêutica é a provisão responsável do tratamento farmacológico com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios na saúde, melhorando a qualidade de vida do paciente*". Este conceito foi discutido, aceito e ampliado, na reunião de peritos da Organização Mundial de Saúde (OMS), realizada em Tóquio. Nesta reunião, foi definido o papel chave do farmacêutico: "*estender o caráter de beneficiário da Atenção Farmacêutica ao público, em seu conjunto e reconhecer, deste modo, o farmacêutico como dispensador da atenção sanitária que pode participar, ativamente, na prevenção das doenças e da promoção da saúde, junto com outros membros da equipe sanitária*" (OMS, 1994).

Em 2001, foi realizada uma oficina de trabalho denominada “Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos”, com o objetivo maior de promover a sistematização de experiências e buscar estratégias para a promoção desta prática farmacêutica no país, tendo também entre seus objetivos, colaborar para uma melhor compreensão dos conceitos de Atenção e Assistência Farmacêutica, onde houve consenso de que são permeadas por conceitos distintos, entendendo que a AF refere-se a atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde, enquanto a ASF envolve um conjunto mais amplo de ações, com características multiprofissionais (OPAS, 2002).

Cabe ressaltar que apesar de outras definições, o termo Atenção Farmacêutica conforme o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (2002, p.16) é então entendido como:

“[...] um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde”.

Assim, a Atenção Farmacêutica, em função de otimizar os efeitos da farmacoterapia, fundamenta-se essencialmente no acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, com a finalidade de detectar e solucionar os possíveis problemas relacionados à terapia medicamentosa.

Para Currie (2010, p.5) a filosofia de prática da AF prevê que o nível de cuidado com os pacientes vai muito além da tradicional interação farmacêutico-paciente e supera a formação recebida nas faculdades de farmácia, talvez com exceção de turmas mais recentes, afirmando que este tipo de AF é fundamental para o processo de reprofissionalização do farmacêutico, devendo ser considerada o ápice do que os farmacêuticos podem oferecer aos pacientes no sistema de saúde.

Para que o farmacêutico possa obter e avaliar as informações sobre os pacientes, verificando quaisquer problemas nos seus regimes terapêuticos, e assim, buscar uma solução para ajudar o paciente, necessita aplicar habilidades e conhecimento superiores aos exigidos para a prática tradicional da farmácia, orientada somente para o fornecimento de remédios. Dessa forma, conforme a Resolução CNE/CES de fevereiro de 2002, no artigo 7º, a formação do farmacêutico deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente sendo que a carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso.

Conforme Gil (2006), algumas universidades, reconhecendo a importância da experiência direta com a realidade social na formação dos profissionais promovem a aprendizagem experiencial a fim de que seus alunos entendam melhor seus papéis sociais. De acordo com essa proposta, os estágios curriculares práticos em assistência e atenção farmacêutica deveriam proporcionar subsídios para mostrar ao acadêmico de farmácia, por meio de experiências reais, o quanto é necessária sua capacitação para prestar educação em

saúde por meio dessas ações, sendo importante o enfoque dos conceitos da arte de ensinar e dos pontos importantes do aprender.

3.1.6 Metodologia

Sendo um estudo investigativo de cunho exploratório-descritivo, teve como principal escopo a aproximação da realidade em torno da inserção das disciplinas de Atenção e/ou Assistência Farmacêutica nos cursos de farmácia em Instituições de Ensino Superior do Rio Grande do Sul (IES-RS). Para obter o número de cursos no estado, o Conselho Regional de Farmácia (CRF-RS) foi de suma importância, pois através dele foi possível obter o cadastro das faculdades, e, assim, pesquisá-las por meio eletrônico – internet.

O estudo envolveu pesquisa teórica documental, sendo objeto de análise as matrizes curriculares e ementas da(s) referida(s) disciplina(s), bem como de estágios curriculares possivelmente ligados à experiência em AF e/ou ASF em 23 cursos de Farmácia do Rio Grande do Sul. Segundo Lankshear e Knobel (2008, p. 109), “Diversos tipos de pesquisa utilizam documentos existentes como um banco de dados, a partir dos quais são desenvolvidos argumentos para pontos de vista sobre ‘o que deveria ser’, ‘como as coisas poderiam melhorar’, ‘como é melhor entender ou encarar algo’ e assim por diante.” Os dados foram obtidos via internet, através de sites dos cursos e por e-mail, e via correio.

Enquanto que os dados curriculares foram analisados quantitativamente, as ementas foram sujeitas a análise qualitativa, sendo identificadas palavras e/ou expressões que ao transportar informações sobre o conhecimento trabalhado na disciplina de Assistência Farmacêutica, por serem poucos cursos que possuem somente essa disciplina, pudessem inferir o desenvolvimento também da Atenção Farmacêutica, por ser relevante o aprendizado nessas duas áreas, que, apesar de diferentes, se complementam. Conforme Minayo (2006, p.268): “é preciso dizer [...] que em toda abordagem qualitativa se trabalha com quantidade e vice-versa: a síntese de ambas se faz na compreensão do tema específico de estudo”.

3.1.7 Análise e discussão dos dados

Dentre os 23 cursos de Farmácia no RS, foi possível obter os dados curriculares em 22 deles, visto que são disponibilizados em meio eletrônico. Nesse momento da pesquisa, foi

possível não só a observação da existência das disciplinas de Atenção Farmacêutica (AF) e/ou Assistência Farmacêutica (ASF), mas, também, a verificação da existência ou não de estágios com essa(s) denominação(ões). Aquelas Faculdades que disponibilizaram as ementas diretamente em site próprio, que foram 09, também oportunizaram a verificação de que o tema da AF e/ou ASF pode(m) ser ministrado(s) em disciplina(s) com outra titulação, ou seja, não necessariamente o conhecimento em AF e/ou ASF é abarcado em disciplina(s) com este(s) nome(s). Com aquelas faculdades que não disponibilizavam as ementas por meio de site, foi feito contato por e-mail, somando 14 cursos, dos quais 06 cursos forneceram as ementas de AF e/ou ASF (obrigatórias e/ou eletivas) por e-mail, 01 curso enviou dados via correio, e os outros 07 cursos não forneceram os dados ementários nas formas solicitadas.

A aquisição dos dados curriculares foi realizada entre novembro de 2010 e fevereiro de 2011, portanto, os currículos observados foram os mais atualizados nos sites dentro deste período. Assim, a partir da análise dos dados obtidos, foram feitos os quadros 1 e 2.

Quadro 1: Disciplinas de Atenção e Assistência Farmacêutica nas Instituições de Ensino Superior com cursos de Farmácia no Rio Grande do Sul, semestre e carga horária (CH).

| IES | Nome da disciplina | Semestre | CH* |
|------------|---|-----------------|------------|
| A | Farmacoterapêutica e Atenção Farmacêutica | 8° | 68 |
| B | Assistência Farmacêutica | 7° | 45 |
| C | Assistência e Atenção Farmacêutica | 7° | 51 |
| D | Intervenções Farmacêuticas | 1° | 30 |
| | Seguimento Farmacoterapêutico | 9° | 60 |
| | OBS: eletivas específicas de ASF, mas voltadas à AF | | |
| | Assistência Farmacêutica em Geriatria | Eletiva | 60 |
| | Assistência Farmacêutica em Pediatria | Eletiva | 60 |
| | Assistência Farmacêutica na Saúde do Trabalhador | Eletiva | 60 |
| | Assistência Farmacêutica na Saúde da Mulher | Eletiva | 60 |
| E | Introdução ao estágio: Assistência e Atenção Farmacêutica | 5° | 36T |
| F | Atenção Farmacêutica | 5° | 60 |
| G | Atenção Farmacêutica | 6° | 30T +30P |
| H | Atenção Farmacêutica | 5° | 30T +30P |
| I | Atenção Farmacêutica I | 2° (I) | 30 |
| | Atenção Farmacêutica II | 4° (II) | 30 |
| | OBS: eletivas | | |
| | Atenção Farmacêutica III | Eletiva | 30 |
| | Assistência Farmacêutica | Eletiva | 30 |
| J | Farmacoterapia e Atenção Farmacêutica | 6° (I) | 60 |
| | Farmacoterapia e Atenção Farmacêutica | 7° (II) | 60 |
| L | Princípios de Assistência Farmacêutica | 3° | 4 créditos |
| | Atenção Farmacêutica | 9° | 4 créditos |
| M | Assistência Farmacêutica | 5° | ND |
| | Atenção Farmacêutica | 7° | ND |
| N | Assistência Farmacêutica (eletiva) | Eletiva | 2 créditos |
| O | Atenção Farmacêutica | ND | ND |
| P | Atenção Farmacêutica | 7° | 40 |
| Q | Assistência Farmacêutica | ND | ND |
| R | Não dispõe no site (curso novo) | ND | ND |
| S | Assistência Farmacêutica | 3° | 30 |
| | Atenção Farmacêutica | 7° | 30 |
| T | Assistência e Vigilância Farmacêutica | 4° | 60 |
| U | Assistência Farm. E Saúde Coletiva | 4° | 60 |
| | Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica | 7° | 90 |
| V | Assistência Farmacêutica | 3° | 60 |
| | Acompanhamento Farmacoterapêutico | 7° | 60 |
| X | Atenção Farmacêutica | 7° | 30 |
| Z | Atenção Farmacêutica | 6° | 30T + 30P |
| | Farmacoterapêutica A | 6° | 30T + 30P |

- Carga horária: teórica (T) e prática (P). ND: não disponível.

Quadro 2: Distribuição de disciplinas com enfoque na Assistência e/ou Atenção Farmacêutica ministrada(s) nas faculdades de Farmácia do Rio Grande do Sul.

| Disciplina (s) | Número de Instituições | Nome figurativo da IES |
|---|-------------------------------|-------------------------------|
| Atenção Farmacêutica | 07 | F, G, H, I, O, P, X |
| Assistência Farmacêutica | 03 | B, N, Q |
| Atenção Farmacêutica e Assistência Farmacêutica ministradas em semestres distintos | 03 | L, M, S |
| Atenção Farmacêutica e Assistência Farmacêutica como disciplina única | 02 | C, E |
| Atenção Farmacêutica acrescida de complementação nominativa e/ou disciplina(s) cujo nome infere aos estudos em Atenção Farmacêutica | 04 | A, D, J, Z |
| Assistência Farmacêutica acrescida de complementação nominativa e/ou disciplina(s) cujo nome infere aos estudos em Atenção Farmacêutica | 02 | T, V |
| Assistência Farmacêutica e Atenção Farmacêutica, ambas acrescidas de complementação nominativa e ministradas separadamente. | 01 | U |
| Não é disponibilizado via site – curso novo | 01 | R |

A observação do quadro 1 permite apontar que dos 23 cursos pesquisados, 22 exploram a Atenção Farmacêutica e/ou Assistência Farmacêutica em disciplinas obrigatórias e/ou eletivas. Somente 01 curso (R) não foi possível analisar, pois é novo e não disponibilizava o currículo via site.

Um número significativo de IES explora a Atenção Farmacêutica mais especificamente, uma vez que 17 cursos têm na sua estrutura curricular uma disciplina que indica abarcar conteúdos próprios da AF, seja através de disciplina denominada unicamente de AF (F, G, H, I, O, P, X), denominada de AF e acrescida de outro nome que designa o aprendizado nesta área (A, D, J, Z), denominada de AF e ASF, podendo ser ministrada conjuntamente (C,E) ou em semestres distintos (L, M, S) ou através de disciplina de AF e de ASF acrescidas de outro nome e ministradas em semestres distintos (U).

As ementas obtidas em 15 instituições (09 através de sites, 01 via correio e 05 via e-mail) forneceram importantes informações para melhor compreensão de como os cursos de Farmácia abordam a Assistência e a Atenção Farmacêutica. Importa destacar que 08 instituições não disponibilizaram os dados relativos ao ementário ou o fizeram de forma parcial, sendo que em 2 delas o motivo foi de o curso/disciplina se encontrar em estruturação.

Assim, mesmo nos 04 cursos que possuíam somente a disciplina de Assistência Farmacêutica (eletiva em um deles) foi possível inferir a exploração dos temas característicos da AF. Entendendo que AF refere-se a atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde, enquanto a ASF envolve um conjunto mais amplo de ações, com características multiprofissionais, a análise das ementas foi feita para verificar se algum componente da Atenção Farmacêutica estava presente nas ementas oferecidas por duas instituições, já que as outras 2 não foram disponibilizadas.

Dessa forma, percebeu-se que, apesar de não haver menção da AF na disciplina de ASF, algumas expressões utilizadas são validadas para ambas, até mesmo devido às ações em saúde e educação serem comuns, como por exemplo: “uso racional de medicamentos”, “automedicação”, “problemas relacionados a medicamentos” e “estratégias para prevenção e resolução dos mesmos”. Deste modo, conclui-se que, na disciplina de ASF elementos da AF são abordados, entretanto, cabe salientar que, sendo a AF uma atividade específica do farmacêutico, seria interessante que os acadêmicos tivessem um contato mais específico e aprofundado com as abordagens para a execução dessa atividade. Contudo, esse fato não isenta a possibilidade de que outras disciplinas ou práticas nesses cursos possam suprir essa carência, ainda que não tenham o nome específico de Atenção Farmacêutica, e o que só poderia ser verificado em estudo mais profundo das ementas em sua totalidade, o que não foi foco desse estudo.

Tomando como referência a variedade de nomes para as disciplinas e as ementas pesquisadas, foi possível evidenciar que conteúdos das duas áreas são estudados concomitantemente, podendo ser indicador de que a interdisciplinaridade se faz presente em alguns cursos de farmácia. Essa realidade se aproxima da idéia de Cutolo (2007) para quem a complexidade do campo da saúde não possibilita uma visão exclusivamente disciplinar, ao contrário, exige um olhar plural.

Um outro ponto a considerar é que diferentemente da maioria, 02 faculdades (I e N) apresentam a disciplina de ASF somente como eletiva. Todavia, de acordo com as ementas, este tema é abordado em outras disciplinas obrigatórias desses cursos, como no caso da instituição I, na qual o enfoque é dado à Atenção Farmacêutica, que é ministrada em 2 semestres: AF I e II, além de fornecer a opção de fazer, como eletiva a AF III.

Assim, algumas instituições oferecem em seus cursos a oportunidade de um aprofundamento mais específico, pois além da disciplina obrigatória propiciam ao aluno disciplinas complementares. Destaca-se aqui a instituição D (ver quadro 1).

Além disso, independentemente do nome da disciplina, a abordagem da AF e da ASF atende as recomendações internacionais e nacionais para a formação do farmacêutico, o qual deve ser capacitado para atuar no sistema de saúde, como membro de uma equipe multiprofissional, pautado pela atenção farmacêutica, visando melhorar a qualidade de vida do usuário e promover a realização dos objetivos de saúde do sistema como um todo (STORPIRTIS *et al*, 2008, p. 323).

Ainda que haja variação nos nomes das disciplinas, a presença dessas demonstra a valorização das abordagens tanto da AF quanto da ASF. Entretanto, é interessante refletir se a carga horária e a existência de estágios propiciam adequadamente a exploração das mesmas.

Diante dessa percepção, as instituições L, M, S, C, E e U, ao conter em seus currículos disciplinas cujo nome permite inferir a existência de conteúdos da Atenção e da Assistência Farmacêutica (ministradas concomitantemente ou em semestres distintos), parecem oferecer carga horária insuficiente para a exploração adequada dos temas característicos dessas áreas. Por outro lado, os cursos das instituições C e E vão de encontro a essa ideia, pois, apesar de possuírem a AF e a ASF como uma só disciplina, o que inicialmente poderia demonstrar uma carga horária possivelmente insatisfatória para o desenvolvimento destas, oferecem, respectivamente estágio específico de ASF, com 136 horas de carga horária e estágio em dispensação de medicamentos, com 144 horas de carga horária, sendo que nesse último a ementa envolve a abordagem de aspectos da AF.

Partindo então para a análise dos estágios curriculares obrigatórios, de acordo com os dados fornecidos nos sites de cada curso, foi possível verificar que somente 2 faculdades nomeiam um de seus estágios especificamente de Assistência Farmacêutica. Porém, a análise das ementas e dos objetivos dos estágios verificados por meio eletrônico nos 08 cursos que as disponibilizam dessa forma, demonstra que todos esses possuem estágios em Farmácias e Drogarias, sendo que as abordagens da ASF e AF estão inseridas nestes estágios.

Além disso, embora o restante dos cursos não forneça as ementas de seus estágios via internet, todos também apresentam existência dos estágios curriculares em Farmácias e Drogarias, subentendendo-se a existência das atividades de ASF e, possivelmente, AF, pois os cursos possuem disciplinas que inserem o aluno nestes campos do saber, sendo a aplicação destes conhecimentos colocada em prática nos estágios ligados à área dos medicamentos.

Em determinados cursos é possível encontrar um número interessante de estágios, sendo possível o aprendizado do ciclo da Assistência Farmacêutica, que engloba a seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, e do que tange à utilização por meio de prescrição, dispensação e uso, pois faz parte da aprendizagem os estágios em Farmácias e

Drogarias, onde este ciclo é necessário, havendo também a experiência real de prestar orientação farmacêutica ao paciente quando da dispensação do(s) medicamento(s). Entretanto, a oportunidade de o acadêmico ter experiências específicas em Atenção Farmacêutica, podem ser limitadas, o que vai ao encontro do pensamento de Rovers (2010, p. 29) quando diz que “poucos farmacêuticos têm tempo, habilidades ou recursos para oferecer atenção farmacêutica a todo paciente que precisa dela”, já que para o desenvolvimento da mesma, conforme o Consenso Brasileiro de AF , existem componentes da prática farmacêutica necessários para esse exercício, que são: educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico e registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados (OPAS, 2002). Sendo assim, o período de estágio talvez não permita o desenvolvimento concreto de todos esses componentes, afetando a experiência inicial do acadêmico com esta área, pois é por meio do estágio que o estudante poderá revelar suas aptidões e fundamentar escolhas futuras.

Considerando que são as práticas curriculares, em seu sentido mais amplo, que determinam o perfil do profissional de saúde e sua consequente intervenção (CUTOLO, 2007), é perceptível que a maioria das instituições promove a relação entre teoria e prática através de uma estrutura fundamentada em aulas teóricas e estágio, proporcionando ao aluno interagir com outros profissionais da saúde e ter experiências ainda acadêmicas com todas as atividades inerentes ao ciclo da assistência farmacêutica e da atividade de atenção farmacêutica para com o usuário de medicamentos.

Há uma variação significativa na inserção e na abordagem dos estágios entre as instituições, sendo que algumas possuem maior quantidade deles, com menor carga horária, onde a abordagem se faz mais fragmentada, porém mais específica, enquanto outros cursos possuem menor número de estágios, mas com uma carga horária maior. Conforme as Diretrizes curriculares para os cursos de farmácia, a formação do farmacêutico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades específicas em diversas áreas, assim, os alunos devem passar por estágios na área de análises clínicas e toxicológicas, área de indústria e alimentos e área de medicamentos em farmácias e drogarias, sendo esta última onde poderá desenvolver a ASF e a AF. Depois de ter feito os estágios nas 03 grandes áreas, os cursos propõem que o último estágio a ser realizado seja uma opção do aluno.

Cabe ainda ressaltar que algumas instituições propõem, além dos estágios em farmácias e drogarias, a oportunidade do acompanhamento e/ou realização de estágios em

áreas como rede básica de saúde, o que permite pressupor que é possibilitado ao aluno uma imersão na área da ASF e da AF com a visão do Sistema Único de Saúde.

Assim, as Diretrizes Curriculares abrem possibilidades para a formação de competências, indicando a necessidade de experiências e oportunidades de ensino-aprendizagem que possibilitem o desenvolvimento integral do aluno de forma a desenvolver a capacidade de utilizar uma diversidade de conhecimentos na solução de problemas que surgem em decorrência das mais diversas situações, apoiando-se em conhecimentos anteriormente adquiridos (PARECER 213/2008 CES/CNE).

Esses dados corroboram com a ideia de que as Faculdades de Farmácia têm inserido importantes modificações em seus currículos, norteadas pela necessidade de adequação às novas Diretrizes Curriculares para os cursos de Farmácia, a fim de formar um profissional cidadão, ciente da importância do seu trabalho para a sociedade e preparado para desempenhar um papel de educador em saúde, revelando que as Instituições têm buscado cumprir o seu papel em promover a formação de um profissional educador para o uso racional de medicamentos. Os estágios oportunizam ao acadêmico ter experiências pré-profissionais, onde poderão aplicar seus conhecimentos através de atividades prestadas no âmbito de farmácias, drogarias e unidades de saúde. Também poderão aprender a desenvolver postura profissional adequada à execução das tarefas próprias do Farmacêutico.

Sem dúvida, a presença da disciplina de AF e/ou ASF demonstra a materialização de um currículo que é aberto para mudanças, o que vai ao encontro do pensamento de Zabalza (2004), para quem a flexibilização curricular é necessária para atender às novas demandas dos estudantes. Conforme o PARECER 213/2008 da CES/CNE, a flexibilidade, que tem como pressuposto o alcance da qualidade, permite às Instituições elaborarem seus projetos pedagógicos considerando suas especificidades, características e regiões nas quais estão inseridas, perfil do corpo docente e discente, necessidades sociais, entre outras, o que poderia explicar a variabilidade da inserção destas disciplinas na grade curricular dos cursos. Entendendo dessa maneira, a flexibilidade curricular seria assim uma possível causa para as diferentes cargas horárias apresentadas, para a variação nominativa das disciplinas, bem como para a apresentação dessas disciplinas como eletivas.

3.1.8 Considerações Finais

A determinação das Diretrizes Curriculares que vieram substituir os Currículos Mínimos levou a um processo de reformulações profundas nos cursos de formação superior. As disciplinas obrigatórias apresentadas pelos Currículos Mínimos foram sendo substituídas por habilidades e competências a serem desenvolvidas durante o curso, modificando de forma substancial o modo de contextualizar o ensino superior. Os cursos, gradualmente, perdem seu caráter preponderantemente informativo e passam a se caracterizar como processos formativos que visam ao desenvolvimento de capacidades necessárias para o domínio do conhecimento e desempenho profissional. O currículo generalista surgiu com a finalidade maior de instigar o acadêmico para a busca de novos conhecimentos, na perspectiva da educação continuada, que constitui um processo de aprendizagem a ser construído ao longo da vida.

O Farmacêutico, a partir de suas experiências acadêmicas com a AF e a ASF deve ser capaz de cooperar com os pacientes para que estes sejam habilitados a tornarem-se participantes ativos em seu tratamento. Assim, urge a necessidade de investir na educação do e para o paciente, em informação sobre medicamentos tanto para o provedor quanto para o usuário, bem como fazer uso das tecnologias disponíveis a fim de estudar sistemas que auxiliem a prover a assistência adequada.

Os atuais currículos de farmácia têm os estágios como disciplinas obrigatórias e em carga horária melhor definida pelas novas leis diretrizes curriculares, ainda que sejam diferentes umas das outras. Os estágios podem ajudar o acadêmico a se inserir no âmbito profissional, mostrando todas as oportunidades para colocar em prática seus aprendizados, tornando estes mais significativos, permitindo ampliar a flexibilização da construção do conhecimento, podendo também auxiliar a definir as lacunas deixadas pelo ensino universitário frente às demandas necessárias para a atuação profissional.

Cabe ainda a observação sobre o nome da disciplina nos cursos de farmácia, algumas como Assistência Farmacêutica, outras como Atenção Farmacêutica e em outras a existência de ambas. Foi observado na análise dos currículos e por meio das ementas, que existem diferenças na maneira como os conteúdos de AF e ASF são abordados, em termos de carga horária, de especificidade de conteúdos, de disponibilidade de disciplinas eletivas, demonstrando heterogeneidade na abordagem acadêmica destes temas, o que resulta em formações bastante diversificada dos alunos, trazendo a indagação do quanto essa diversificação é positiva ou não.

A existência de estágios ainda que com carga horária extensiva é apenas uma das condições para desenvolver competências necessárias em um farmacêutico generalista, pois a preparação docente dos formadores deste profissional é reconhecidamente condição primordial, uma vez que a mediação docente permite ou não otimizar a relação entre teoria e prática. Além disso, é indispensável o acompanhamento docente para verificar o desempenho do acadêmico ao longo da sua imersão no estágio, visto que através deste acompanhamento se dá a percepção de lacunas e/ou equívocos na atuação do acadêmico.

Considerando que o currículo é um documento que visa orientar ações no campo sócio educacional, é fundamental a discussão pedagógica atual em torno da elaboração de propostas curriculares inovadoras, promovendo um ensino integrador, crítico, reflexivo e interdisciplinar com o propósito de relacionar a instituição universitária com o mundo real. Essa abordagem estará contribuindo para uma formação cidadã do profissional farmacêutico a fim de que esteja capacitado para lidar com as demandas da sociedade atual.

3.1.9 Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política nacional de medicamentos. Brasília, DF, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Farmácia e Odontologia. Parecer N°: CNE/CES 1300/01-Colegiado: CES: aprovado em: 06/11/2001. Brasília, 2001.

CAMPESE, M. Proposta para ensino da atenção básica na farmácia. Monografia apresentada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para sua conclusão. Curitiba, PR, 2006.

CUTOLO, L. R. A.Bases Epistemológicas da Interdisciplinaridade. In: SAUPE, R.; WENDHAUSEN, A. L. P. (Orgs.) **Interdisciplinaridade e Saúde**. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2007. p. 17-26.

EDLER, F. C., *Boticas & Farmácias – Uma história Ilustrada da Farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS / EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE FARMÁCIA (FENAFAR/ENEFAR) **Proposta de Reformulação do Ensino de Farmácia no Brasil**. Florianópolis, SC: 1996

GIL, A. C. **Didática no Ensino Superior**. São Paulo: Atlas, 2006

GRANDI, T. Educação Farmacêutica no Contexto da Reforma Curricular (adaptação) Disponível em: http://w3.ufsm.br/farmacia/bibliografia/palestra_educacao_farmaceutica.pdf. Acesso em : 15 nov. 2010..

Hepler CD, Strand LM. Oportunidades y responsabilidades en la Atención Farmacéutica. *Pharmaceutical Care España* 1999; 1, p.35-47

IVAMA, A. A formação do farmacêutico e as estratégias para a promoção da atenção farmacêutica no Brasil. Madrid: ENS, 2004.

LANKSHEAR, C.; KNOBEL, M. **Pesquisa pedagógica: do projeto à implementação**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MEROLA, Y. L. *et al.*, **Atenção Farmacêutica como Instrumento de Ensino**. *Infarma*, v.17, nº 7/9, 2005, págs. 70, 71 e 72.

MINAYO, M. C. de S. **O Desafio do Conhecimento** Pesquisa Qualitativa em Saúde. 8ª Edição. São Paulo, SP: HUCITEC, 2006. 268 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). The role of the pharmacist in the health care system. Geneva: OMS,1994. 24p. (*Report of a WHO Meeting*).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília, DF, 2002. 23p.

PARECER 213/2008 – Ministério da Educação. Conselho Nacional da Educação. Câmara de Educação Superior. Disponível em http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2008/pces213_08.pdf. Acesso em 04 fev de 2011.

RESOLUÇÃO CNE/CES 2, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002 –Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia Disponível em <http://www.portalmec.gov.br> . Acesso em 04 fev. de 2011.

ROVERS, J. P., CURRIE, J. D., Guia Prático da Atenção Farmacêutica: manual de habilidades clínicas. São Paulo: Pharmabooks, 2010.

SANTOS, M. R. da C. **Profissão Farmacêutica no Brasil: História, Ideologia e Ensino**. Ribeirão Preto, SP: Holos, 1999. 156 p.

SOUZA, A. M. e BARROS, S.B.M. O Ensino em Farmácia. **Pró-Posições**, v.14, n. 1, p.29-38, jan/abr, 2003.

STORPIRTIS, S. *et al.* **Ciências Farmacêuticas – Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ZABALZA, Miguel A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ZUBIOLI, A. **Profissão: Farmacêutico. E Agora?** Curitiba: Lovise, 1992. 165 p.

3.2 A ATENÇÃO FARMACÊUTICA COMO INSTRUMENTO DE CONSTITUIÇÃO DE FARMACÊUTICOS EDUCADORES

**Gisele Zanetti Senhorin¹, Fernanda Antoniolo Hammes de Carvalho², Daniela Martí
Barros³.**

¹ Mestranda da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química de Vida e Saúde, CEP 96201-900, Rio Grande, RS, BRASIL. giselezs@yahoo.com.br

² Docente co-orientadora: pós doutoranda da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química de Vida e Saúde, CEP 96201-900, Rio Grande, RS, BRASIL. fahc@vetorial.net

³ Docente orientadora: doutor em Ciências Biológicas, professora Associada I do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas - Fisiologia Animal Comparada e Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química de Vida e Saúde CEP 96201-900, Rio Grande, RS, BRASIL. barrosdm@yahoo.com.br

3.2.1 Resumo

A Atenção Farmacêutica, prática recente da atividade farmacêutica, tem sido bastante discutida principalmente nas duas últimas décadas. Sua finalidade é centrada na melhoria da qualidade de vida dos usuários de medicamentos por meio da identificação, resolução e prevenção de problemas reais e potenciais relacionados à terapia medicamentosa, contribuindo com a diminuição da morbimortalidade associada ao seu uso. Advindo à necessidade de um profissional com capacidades e habilidades para além da qualificação técnica, surgiram as novas diretrizes curriculares nacionais da graduação do Curso de Farmácia as quais preconizam um eixo formador *humanístico-crítico-reflexivo*, instigando a prática da Atenção Farmacêutica como elemento de ressignificação das funções profissionais. Dessa forma, a inserção da disciplina e de estágios específicos que tratam da Atenção Farmacêutica demonstra o interesse em formar profissionais que atuem em uma fase de transição daquele que cuida do medicamento para aquele que cuida de pessoas. Assim, esta pesquisa objetivou analisar, na percepção dos alunos dos cursos de farmácia de duas universidades particulares do Rio Grande do Sul, como essa disciplina e estágio específico que aborde essa atividade têm influenciado o preparo acadêmico para a promoção de educação em saúde aos usuários de medicamentos.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica, educação em saúde, medicamentos.

3.2.2 Abstract

The Pharmaceutical Care, recent practice of pharmaceutical activity, has been very discussed mainly in the two last decades. Its objective focus on improving the patients' life quality through identification, analysis and prevention of real and potential problems related to the drugs therapy, contributing with the decrease of morbimortality associated to medicaments use. Along with the demand of a professional with capacities and abilities beyond technical qualification, come new national curriculum guidelines of the Pharmacy school, which promote the humanist, critical and reflexive education of the student, instigating the Pharmaceutical Care practice in order to have professional values resignification. Thus, the insertion of this discipline and of specific internship programs which deal with Pharmaceutical Care demonstrates the interest in forming professionals which act in a transition phase between the one who takes care of the drug and the one who takes care of people. Therefore, this research had the objective of analyzing – according to the perception of Pharmacy school students of two private universities in Rio Grande do Sul – how the Pharmaceutical Care discipline and its specific internship program has influenced the academic preparation to the health education promotion to the patients.

Key words: Pharmaceutical care, healthcare education, drugs.

3.2.3 Introdução

Após o advento dos medicamentos industrializados, a variedade de produtos farmacêuticos e a vasta gama de ações farmacológicas que surgiram no mercado fizeram emergir também a necessidade de que alguém, com sólidos conhecimentos profissionais, assumisse a responsabilidade pelo uso necessário, efetivo, seguro e conveniente desses medicamentos (PERETTA & CICCIA, 2000, p.2).

Dessa forma, as recomendações internacionais e nacionais para a formação do farmacêutico, são de que estes devem ser habilitados para atuar no sistema de saúde, como membros de uma equipe multiprofissional, pautados pela atenção farmacêutica, visando melhorar a qualidade de vida do usuário, e promover a realização dos objetivos de saúde do sistema como um todo (STORPIRTIS, 2008, p. 323).

Assim, através da Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) de 19 de fevereiro de 2002, foi proposto um currículo generalista, o qual no seu artigo terceiro diz que os cursos de Graduação em Farmácia têm como finalidade a formação de um profissional “com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual capacitado ao exercício de atividades referentes aos fármacos e aos medicamentos [...]”.

O Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica se destaca por considerar que a promoção da saúde, incluindo a educação em saúde são componentes da Atenção Farmacêutica (Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, 2002, p. 18).

Dessa forma, as Escolas de Farmácia, frente à necessidade de formar profissionais com competências e habilidades para a prevenção das doenças e promoção da saúde, por meio da educação em saúde, entre outras ações instituíram a disciplina de Atenção Farmacêutica como norteadora da formação do farmacêutico.

Nesse panorama, objetivou-se questionar sobre quais percepções os acadêmicos de farmácia têm acerca do ensino da Atenção Farmacêutica para a sua formação profissional, para que posteriormente possam exercer a função de educadores em saúde aos usuários de medicamentos.

3.2.4 O Surgimento da Atenção Farmacêutica

No final do século XIX e início do século XX, a farmácia brasileira experimentou uma fase de reconhecimento social incontestável, e o farmacêutico, pelo menos até o final da década de 1930, desfrutava de posição de prestígio junto à comunidade (BRASIL, 1985).

Contudo, a profissão farmacêutica, como todas as outras profissões, vem sofrendo transformações ao longo do tempo. Essas transformações foram desencadeadas pelo desenvolvimento e mecanização da indústria farmacêutica, aliada à padronização de formulações para a produção de medicamentos em larga escala e à descoberta de novos fármacos, sempre considerados de eficácia superior pela indústria farmacêutica, resultado da pesquisa farmacêutica de alta complexidade. Adiciona-se a estes fatos a evolução das formas farmacêuticas, remodelando ações terapêuticas de fármacos. Estes avanços levaram à quase obsolescência os laboratórios magistrais das farmácias, até então atividade primária do farmacêutico, definida pela sociedade e pelo âmbito profissional (Freitas *et al.*, 2008).

De acordo com Storpirtis (2008, p.343), nas universidades, a formação profissional tecnicista com habilitação nas áreas industrial e bioquímica foi tendo cada vez mais ênfase, afastando o farmacêutico ainda mais da área assistencial e clínica, e contribuindo para que ele não representasse junto à população um referencial como profissional de saúde. Dessa forma, o contexto das mudanças sociais aliado à necessidade de transformações na profissão farmacêutica levou ao surgimento de uma nova filosofia de prática para a profissão, na qual o usuário de medicamento deve ser o principal beneficiário das ações do farmacêutico, visando à educação sanitária para o uso correto da terapia medicamentosa.

Assim, em 1990, Hepler e Strand utilizaram pela primeira vez na literatura científica o termo “Pharmaceutical Care”, que foi traduzido no Brasil para Atenção Farmacêutica. Nesse artigo, foi sugerido que “*Atenção Farmacêutica é a provisão responsável do tratamento farmacológico com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios na saúde, melhorando a qualidade de vida do paciente*”. Este conceito foi discutido, aceito e ampliado, na reunião de peritos da Organização Mundial de Saúde (OMS), realizada em Tóquio. Nesta reunião, foi definido o papel chave do farmacêutico:

“estender o caráter de beneficiário da Atenção Farmacêutica ao público, em seu conjunto e reconhecer, deste modo, o farmacêutico como dispensador da atenção sanitária que pode participar, ativamente, na prevenção das doenças e da promoção da saúde, junto com outros membros da equipe sanitária” (OMS, 1994).

O termo Atenção Farmacêutica foi adotado e oficializado no Brasil, a partir de discussões que foram lideradas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS),

Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), entre outros. Nesse encontro, foi definida a conceituação de Atenção Farmacêutica:

“É um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde” (Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, 2002, p.16).

Dessa forma, houve a necessidade de ocorrerem mudanças curriculares, a fim de preparar os acadêmicos para novas funções perante a sociedade, o que também oportunizou um processo de ressignificação profissional, assim, através da Resolução CNE/CES de 19 de fevereiro de 2002, foi proposto um currículo generalista, o qual no seu artigo terceiro diz que os cursos de Graduação em Farmácia têm como finalidade a formação de um profissional “com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual capacitado ao exercício de atividades referentes aos fármacos e aos medicamentos [...]”. Essa formação deriva de um currículo que promova o desenvolvimento das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

A inserção da Atenção Farmacêutica pode ser entendida a partir do princípio da equidade do SUS, ou seja, os usuários que necessitam de maiores cuidados farmacoterapêuticos devem ser acompanhados por um profissional qualificado, a fim de resolver e prevenir problemas relacionados aos medicamentos reais e potenciais (BRASIL, 2007). Este cuidado prestado aos usuários de medicamentos por meio da atividade da AF propõe ações preventivas que visem reduzir a morbimortalidade relacionada aos medicamentos, diminuindo os custos para o sistema de saúde.

3.2.5 Atenção Farmacêutica na formação do farmacêutico educador

Em 1997, Dalla Costa e colaboradores demonstraram vários estudos sobre a disponibilidade de medicamentos nos domicílios e a irracionalidade do seu uso, como a utilização inadequada dos mesmos em importantes fases da vida, ressaltando a necessidade e

importância de um profissional habilitado para o acompanhamento da utilização do medicamento pós-comercialização (DALLA COSTA, 2000).

Aproximadamente, metade dos pacientes em uso de medicamentos não adere ao tratamento estabelecido pelo médico. Muitos fatores contribuem para diminuir o conhecimento do paciente quanto ao seu tratamento medicamentoso. Isso inclui que o paciente tem dificuldade de associar a farmácia a um dos locais privilegiados para prática de informação e isto se deve à falta de aconselhamento individualizado, à falta de informação escrita personalizada e ao reforço das instruções orais (LOYOLA *et al.*, 2002).

Os usuários de medicamentos precisam ser corresponsáveis no seu tratamento, nesse contexto, deve-se dar ênfase ao processo educativo dos mesmos acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita.

Perante esse cenário, exige-se do profissional farmacêutico uma formação ampla, sobre não somente aspectos cognitivos e científicos, mas, sobretudo aspectos políticos, críticos e criativos, de modo a atender à realidade nacional. Cabe às instituições de ensino superior, diante da reforma curricular que propõe a formação generalista, trazer ao mercado profissionais capazes não só de efetuar a atribuição técnica, mas inclusive social, devendo haver, durante a formação, uma interface entre ciências farmacêuticas e ciências sociais, sob a ótica interdisciplinar (TEIXEIRA *et al.*, 2001).

Dentro deste novo contexto da prática farmacêutica, no qual a preocupação com o bem estar do paciente passa a ser a viga mestra das ações, o farmacêutico assume papel fundamental, somando seus esforços aos dos outros profissionais de saúde e aos da comunidade para a promoção da saúde.

Conforme Vieira (2007), os autores James & Rovers identificaram quatro categorias de iniciativas que podem ser implantadas pelos farmacêuticos para a melhoria do estado de saúde da comunidade: acompanhamento e educação do e para o paciente; avaliação dos seus fatores de risco; prevenção da saúde; promoção da saúde e vigilância das doenças.

Como bem destaca Storpirtis (2008, p. 298), “De acordo com a *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (2000), o principal propósito de educar é melhorar a vida das pessoas.” No que diz respeito à educação em saúde, a autora, tomando como referência o Relatório *Macroeconomics and Health, da World Health Organization* (2001), ainda salienta que a educação é fator determinante da condição de saúde.

Saupe e Budó (2007, p. 84), retomando Cruz (1996) e Geib (2001), lembram “[...] que todos os profissionais da saúde cuidam e educam e que esta prática está fundamentada na

atitude pessoal incorporada de reconhecer-se como educador numa perspectiva interdisciplinar”.

Desse modo, o farmacêutico deve ter a habilidade de saber questionar e ouvir para obter e compartilhar informações; de avaliar as habilidades de aprendizado e estilo de aprender do paciente e adaptar mensagens para que as mesmas sejam adequadas a ele; precisa, ainda, saber observar e interpretar mensagens não verbais (contatos visuais, expressões faciais, movimentos do corpo, tom de voz) fornecidas durante as entrevistas com o paciente e saber avaliar suas atitudes e comportamento potenciais em relação ao uso de medicamentos e se estão ou não propensos a cooperar (STORPIRTIS, 2008, p. 300).

Tornou-se necessário um farmacêutico que, além de ter domínio do conhecimento científico, esteja preparado para oferecer solidariedade, carinho e envolvimento. Dessa maneira, considerando que a adequada exploração dos conteúdos científicos na área da saúde pode estabelecer uma relação entre o cuidado e a educação, pressupõe-se que a AF muito pode colaborar para que o acadêmico se prepare para otimizar a função de dar atenção integral ao cliente/paciente.

3.2.6 Metodologia

Foi realizado um estudo investigativo, buscando uma aproximação da realidade vivenciada pelos sujeitos da pesquisa, assim os seguintes critérios na seleção da amostra foram utilizados: acadêmicos do segundo semestre de 2010 de universidades privadas, onde em uma faculdade existe a disciplina de Atenção Farmacêutica e em outra existe além da disciplina, estágio específico nesta área. A partir de então foi realizado um estudo investigativo de cunho exploratório-descritivo, tendo como principal escopo uma aproximação da realidade, visando obter informações necessárias para localizar e definir problemas, composto por pesquisa bibliográfica a cerca do tema e análise de questionários aplicados aos alunos e professores das faculdades pesquisadas.

Nesse caso, considerando o interesse do estudo, a amostragem não probabilística, na qual a seleção de elementos para a amostra não é necessariamente feita com o objetivo de ser estatisticamente representativa da população, torna-se adequada. Salientam-se aqui as limitações do método escolhido, visto que o pesquisador não pode generalizar as descobertas para a população alvo com um grau mensurado de segurança. O método de amostragem não probabilística utilizado neste estudo é amostragem por conveniência, sendo que envolve a seleção de elementos de amostra que estão mais disponíveis para fazer parte no estudo e que

podem oferecer as informações necessárias, caracterizando uma definição operacional da população alvo.

Assim, foram escolhidos como *corpus* da pesquisa estudantes que cursaram a disciplina e/ou estágio de Atenção Farmacêutica no segundo semestre de 2010 em duas universidades particulares com curso de Farmácia no Rio Grande do Sul, bem como os professores que ministraram a disciplina e/ou estágio nessas instituições as quais foram designadas como Faculdade A e Faculdade B, a fim de eticamente preservar a identidade das mesmas.

A obtenção dos dados envolveu a aplicação de um questionário estruturado com questões fechadas aos estudantes a fim de se realizar uma análise sobre a contribuição da disciplina e/ou estágio de Atenção Farmacêutica para sua formação e para a promoção da saúde pública através da educação em saúde prestada aos usuários de medicamentos. Aos professores foi aplicado um questionário semi-estruturado, com a finalidade de obter dados próprios da disciplina, e verificar na sua percepção importância da Atenção Farmacêutica. Assim a pesquisa possui um caráter quantitativo. Conforme Minayo (2006, p. 268): “é preciso dizer [...] que em toda abordagem qualitativa se trabalha com quantidade e vice-versa: a síntese de ambas se faz na compreensão do tema específico de estudo”.

3.2.7 Análise e discussão de dados

Um total de 41 alunos respondeu ao questionário. A distribuição por Faculdade foi de: 14 alunos da Faculdade “A” e 27 alunos da Faculdade “B”. Os professores da disciplina nos dois cursos de farmácia também fizeram parte da amostra, e responderam a um questionário, já que sua colaboração além de fornecer dados sobre a disciplina que ministram, também evocou sua percepção sobre a mesma.

Analisando os alunos das duas faculdades, 34 alunos (82,93%) eram do gênero feminino e apenas 7 alunos (17,07%) eram do gênero masculino (notamos esse predomínio em ambos os cursos de Farmácia).

Os dados obtidos a seguir, foram coletados por meio do questionário aplicado aos professores da disciplina/estágio em cada uma das faculdades pesquisadas. Nos dois cursos a disciplina chama-se Atenção Farmacêutica, sendo que a Faculdade “A” possui a disciplina de Atenção Farmacêutica, com sua incorporação na matriz curricular a partir de 2009, porém, não possui estágio específico em Atenção Farmacêutica, contudo existem os estágios obrigatórios em unidades de saúde, a partir dos quais é realizada a difusão de informações

educativas à sociedade, mas são cursados em semestres mais adiantados. Já na Faculdade “B”, onde a disciplina iniciou em 2007, os questionários foram aplicados aos alunos do 8º semestre, os quais estavam cursando o Estágio III que era voltado à prestação de Atenção Farmacêutica aos usuários de medicamentos em Drogarias conveniadas com a Faculdade, estes já haviam feito a disciplina de AF no semestre anterior. Assim, na Faculdade B o ensino e a pesquisa pedagógica são desenvolvidos por meio da disciplina e de estágio curricular obrigatório nessa área, possuindo ainda a disciplina de Saúde Coletiva e o Estágio II nos quais ocorre o ensino-aprendizagem para que os alunos trabalhem com a difusão de informações educativas à sociedade.

Os discentes apresentaram motivação com a pesquisa e suas respostas revelaram a perspectiva de um futuro melhor para a profissão farmacêutica, com a contribuição do ensino em Atenção Farmacêutica para uma formação mais humanística dos acadêmicos, contudo também revelaram que é necessário esforço da classe farmacêutica em querer desempenhar bem o seu papel.

Para melhor elucidar os dados obtidos a partir das respostas ao questionário, foram elaborados quadros buscando evidenciar os posicionamentos dos alunos quanto à Atenção Farmacêutica.

Quadro I – Respostas à Pergunta 1: Como você considera a contribuição da disciplina de AF para aprimorar o seu desempenho como futuro profissional farmacêutico na relação de educação do paciente?

| CURSO\RESPOSTA | Ótima | Boa | Regular | Ruim |
|----------------|--------|--------|---------|------|
| Faculdade “A” | 35,71% | 35,71% | 28,57% | 0% |
| Faculdade “B” | 88,88% | 11,11% | 0% | 0% |

Na análise do quadro acima podemos evidenciar que 88,88% dos alunos da Faculdade B considera como ótima a contribuição da disciplina de AF para aprimorar o seu desempenho como futuro profissional farmacêutico na relação de educação do paciente, porém, apenas 35,71% dos alunos da Faculdade A possuem o mesmo parecer, e ainda 28,57% dos acadêmicos desta última Faculdade acham regular essa contribuição. Essa diferença de opiniões pode estar relacionada à existência ou inexistência do Estágio em AF e às diferentes cargas horárias. Conforme dados dos questionários aplicados aos professores, a Faculdade B possui a disciplina de AF no 7º semestre, com carga horária de 30 horas-aula teórica, e possui o Estágio em AF no 8º semestre, com 160 horas de carga horária prática, a quem foram

aplicados os questionários, já a Faculdade A possui somente a disciplina de AF com uma carga horária de 30 horas semestrais. A existência de estágio próprio de AF proporciona uma maior aproximação dos alunos aos usuários de medicamentos, dando-lhes a oportunidade de vivenciar a corresponsabilidade que deve existir junto ao paciente para a tomada de decisões quanto à terapia medicamentosa utilizada. Isso poderia explicar as diferenças entre as respostas dos alunos das duas Faculdades, visto que na Faculdade A não há estágio próprio em AF até este momento do curso, demonstrando que a existência somente da disciplina de AF e com a pequena carga horária estabelecida fazem com que o aprendizado nessa área seja insuficiente para atender às reais necessidades que podem surgir no cotidiano da prática farmacêutica, o que corrobora com o pensamento de Cutolo, pois considera que são as práticas curriculares, em seu sentido mais amplo, que determinam o perfil do profissional de saúde e sua consequente intervenção (CUTOLO, 2007).

Quadro II – Respostas à Pergunta 2: você acha que a experiência prática com o paciente na formação acadêmica é:

| CURSO\RESPOSTA | Muito Importante | Importante | Pouco Importante |
|----------------|------------------|------------|------------------|
| Faculdade “A” | 85,71% | 14,28% | 0% |
| Faculdade “B” | 96,3% | 3,7% | 0% |

As respostas obtidas através desse questionamento vêm ressaltar e comprovar a importância da experiência prática do aluno junto ao usuário de medicamentos, pois mesmo aqueles da Faculdade A e que não possuem estágio específico em AF, 85,71% responderam que acham muito importante essa relação, e os alunos da Faculdade B, quase em sua totalidade pensam da mesma forma. Segundo Peretta (2000), a AF como sendo a identificação, resolução e prevenção dos problemas relacionados a medicamentos, que levam à tomada de decisões terapêuticas, de formas sistemática, racional e em profundidade, requer para o seu desenvolvimento, uma sistemática de coleta de informações necessárias para detectar, classificar e propor plano de intervenção farmacêutica, para isso deve considerar o paciente em sua totalidade, intelecto e emoções. Sem dúvida a AF tem muito a contribuir para a formação dos futuros profissionais farmacêuticos, sendo de grande importância a experiência prática para que o aluno possa desenvolver as habilidades e competências necessárias à sua atuação.

Quadro III – Respostas à Pergunta 3. Como você se considera para o exercício da AF e do processo educativo do usuário de medicamentos, conforme o preparo que a universidade tem lhe proporcionado?

| CURSO\RESPOSTA | Totalmente Preparado | Parcialmente Preparado | Despreparado |
|----------------|----------------------|------------------------|--------------|
| Faculdade “A” | 7,14% | 71,43% | 21,43% |
| Faculdade “B” | 22,22% | 77,77% | 0 % |

Conforme Storpirtis (2008, p. 298), educar é um processo que promove a inferência de atitudes e transformação de comportamento, assim, a educação sanitária, como parte desse processo, é a base para qualquer programa de controle de doenças e manutenção da saúde que tenha por objetivo a mudança de hábitos, entre outras medidas. Para que possa ocorrer educação sanitária é necessário respeitar também, a história e cultura de cada paciente em particular. Neste questionamento, 71,43% dos alunos da Faculdade A e 77,77% dos alunos da Faculdade B se consideram parcialmente preparados para o processo educativo dos usuários de medicamentos, sendo que na faculdade A, 21,43% acham-se despreparados, o que pode estar relacionado à pequena carga horária das aulas teóricas e a ausência de estágio específico. Por outro lado, 22,22% dos alunos da Faculdade B e 7,14 % dos alunos da Faculdade A se consideram totalmente preparados para esse processo, nesse caso a resposta do aluno da faculdade A, gera estranhamento, pois o mesmo não possui estágio específico em AF e a disciplina possui somente uma carga horária de 30 horas teóricas, o que possivelmente seria insuficiente para prepará-lo de forma satisfatória, visto ser complexo o processo educativo a ser desenvolvido, pois exige uma relação terapêutica entre paciente e farmacêutico, além de vasto conhecimento clínico por parte deste último, para ajudar a resolver os problemas relacionados aos medicamentos. Esses dados vão ao encontro do pensamento de Vieira (2001), quando diz que a crescente preocupação sobre a inserção do profissional junto às comunidades e a evolução nas práticas de saúde é essencial para preparar o futuro farmacêutico para prestar a atenção farmacêutica, de forma segura, eficaz, e envolvendo todos os aspectos biossociais do paciente. Corroborando com isso, a resposta da professora da disciplina na Faculdade A, pois refere ser insuficiente a carga horária de 30 horas semestrais para preparar eficazmente os acadêmicos a prestarem AF à comunidade, apontando que a carga horária adequada deveria ser de no mínimo 60 horas. Por outro lado, a discente da Faculdade B, considera que a carga horária de 160 horas de estágio específico em AF no semestre, somada com as 30 horas aula semestrais da disciplina teórica, são suficientes,

porém, ressalva que se for considerada somente a disciplina, essa quantidade de horas é insuficiente, apontando que a carga horária adequada deveria ser de no mínimo 60 horas semestrais de teoria.

Quadro IV – Respostas à Pergunta 4. Como foi ou está sendo a experiência de prestar Atenção farmacêutica diretamente à comunidade por meio do estágio acadêmico?

| CURSO\RESPOSTA | Muito Importante | Importante | Pouco Importante | Não foi/é Importante |
|----------------|------------------|------------|------------------|----------------------|
| Faculdade “A” | ----- | ----- | ----- | ----- |
| Faculdade “B” | 88,88% | 11,11% | 0 % | 0 % |

A questão à pergunta nº 4 não se aplicou aos alunos da Faculdade A devido haver a disciplina de AF, mas não existir um estágio específico para a abordagem da mesma. Os alunos da Faculdade B confirmam em sua maioria de 88,88% que consideram *muito importante* a experiência de prestar Atenção Farmacêutica diretamente à comunidade, e somente 11,11% consideram somente *importante*, sendo excluídas as opções de *pouco importante* ou de que *não foi/é importante*. Isso volta a reafirmar a relevância da experiência prática na formação acadêmica, já que para ser desenvolvida, conforme o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (2002, p.18) existem macrocomponentes da prática farmacêutica necessários para esse exercício, que são: educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico e registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados, sendo relevante a abordagem prática destes componentes para o aprendizado acadêmico.

A partir do questionário feito aos professores, na Faculdade A foi relatado que os macrocomponentes são trabalhados de forma teórica, com exceção da educação em saúde e mensuração e avaliação de resultado, assim sendo, o preparo do acadêmico para atuar conforme esses macrocomponentes é pouco satisfatório. Na faculdade B, eles também são estudados de forma teórica e colocados em prática no estágio III, com exceção do registro sistemático das atividades e mensuração e avaliação de resultados, ainda assim, a professora da disciplina considera que o preparo acadêmico para atuar conforme os macrocomponentes da AF é satisfatório.

Quadro V – Respostas à Pergunta 5. Você se considera um educador em saúde?

| CURSO\RESPOSTA | SIM, pois minhas ações interferem na saúde das pessoas | NÃO, pois minhas ações não interferem na saúde das pessoas |
|----------------|--|--|
| Faculdade “A” | 100% | 0% |
| Faculdade “B” | 100% | 0% |

Esta questão revela que a totalidade dos alunos e, em ambas as faculdades pesquisadas, foi unânime em se perceber como educadores em saúde, avaliando que isso ocorre, pois suas ações interferem na saúde das pessoas. Essa percepção é algo muito positivo para os acadêmicos, expondo a importância de que desenvolvam os conhecimentos indispensáveis para suprir as necessidades de educação em saúde, podendo demonstrar que os mesmos sentem-se responsáveis em colaborar com o sucesso da terapia medicamentosa, já que são cientes de que suas ações poderão refletir na saúde de quem utiliza essa terapia.

Isso corrobora com o pensamento de Storpirtis (2008, p. 302) quando fala que a educação sanitária pode colaborar com a adesão dos pacientes se, por meio dela, forem adquiridos conhecimentos sobre a real severidade de seus problemas de saúde, sobre a possibilidade de desenvolverem complicações relacionadas à sua doença e os benefícios da terapia, também afirma sobre a importância de o paciente conseguir ter uma melhor comunicação com a equipe de saúde, e, também, entender as instruções sobre seu tratamento, tanto verbais quanto escritas.

Portanto, urge a necessidade de uma formação ampla que aborde, não somente aspectos técnicos, relacionados aos medicamentos, mas que também abarque conhecimentos humanísticos, capacitando o profissional para uma ação mais cidadã e cooperativa com a sociedade, buscando compreender as atitudes e valores de cada indivíduo, pois as ações do profissional interferem na saúde dos pacientes, devendo, dessa forma, contribuir para a promoção da saúde.

Quadro VI – Respostas à Pergunta 6. A Atenção Farmacêutica tem contribuído para a ressignificação do profissional farmacêutico perante a sociedade?

| CURSO\RESPOSTA | SIM | NÃO |
|----------------|--------|-------|
| Faculdade “A” | 92,86% | 7,14% |
| Faculdade “B” | 100% | 0% |

As respostas a essa questão demonstram que os alunos da Faculdade B, em sua totalidade e os alunos da Faculdade A, em 92,86% crêem que a AF tem contribuído para o processo de ressignificação do profissional farmacêutico, comprovando a relevância desse tema para a profissão. No Brasil, a AF vem sendo discutida e encaminhada junto às instituições de saúde e de educação como uma das principais diretrizes para a redefinição da atividade farmacêutica (FREITAS, 2008).

Este novo olhar sobre a profissão farmacêutica leva a prática da farmácia a um novo patamar, onde o enfoque sobre os conceitos da arte de ensinar e dos pontos importantes do aprender são necessários. Como potenciais educadores, os farmacêuticos devem ressaltar a sua própria educação profissional voltada para o desenvolvimento do aconselhamento ou a educação do usuário de medicamentos. O entendimento básico dos princípios gerais da educação, o desenvolvimento de objetivos e materiais para a apresentação, de habilidades em comunicação, bem como destreza para entender se o aprendizado está ocorrendo, são valiosos dentro do sistema de saúde (STORPIRTIS, 2008, p.300). Sendo assim, é importante que sejam fornecidos aos estudantes de Farmácia, informações sobre os princípios básicos da educação e da comunicação para com o paciente, pois o processo de ressignificação profissional se inicia com o reconhecimento de que o farmacêutico é muito útil à sociedade, por meio de suas ações em saúde, e, para isso, ele necessita estar preparado para prestar educação aos usuários de medicamentos, de forma a colaborar com o uso racional dos mesmos.

Conforme dados dos discentes, na Faculdade A não são abordadas técnicas de comunicação para serem utilizadas com o paciente na disciplina de AF, já na Faculdade B, foi informada a existência de simulações de situações clínicas e abordagens teatrais para o aprendizado de técnicas de comunicação entre farmacêutico e paciente. Isso demonstra que, mesmo havendo somente a disciplina teórica, ainda assim, é possível simular situações para o desenvolvimento de habilidades necessárias para a atuação profissional no futuro.

Quadro VII – Respostas à Pergunta 7. Qual(ais) as fontes de informações que você mais utiliza para a pesquisa dos medicamentos utilizados pela comunidade? Por favor, numere em ordem crescente, sendo 1 a mais utilizada.

| CURSO\ RESPOSTA | Fontes Primárias | Fontes Secundárias | Fontes Terciárias | Fontes Eletrônicas | Não respondeu |
|--------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|------------------|
| Faculdade “A” | 0% | 21,42% | 0% | 78,58% | 0% |
| Faculdade “B” | 22,22% | 22,22% | 14,81% | 37,03% | 3,7% |

As respostas à pergunta 7, foram analisadas de acordo com a marcação colocada como nº 1, ou seja, aquele tipo de fonte de informação que seria a primeira e mais utilizada por eles. As especificações do que seria cada tipo de fonte de informação seguem abaixo:

- Fontes primárias (ex: journals - Jornais científicos ou revistas da especialidade em que a informação surge pela 1ª vez)
- Fontes secundárias (ex: artigos de revisão, monografias, manuais)
- Fontes terciárias (fontes indiretas de informação que consistem em revistas de resumos e índices cumulativos periódicos – coleções e destilações de fontes primárias e secundárias, ex: livros)
- Fontes eletrônicas (incluem as primárias, secundárias e terciárias e outras específicas do meio eletrônico)

Analisando a questão, 78,58% dos alunos da Faculdade A marcaram as fontes eletrônicas como as mais utilizadas por eles e 21,42% marcaram as fontes secundárias. Na Faculdade B, houve bastante variabilidade nessa questão, 37,03% dos alunos responderam ter as fontes eletrônicas como as mais buscadas. Apesar de ser um número menor se comparado com a Faculdade A, ainda assim, demonstra a importância das tecnologias da informação e dos meios eletrônicos como fontes rápidas de busca, além do que, atualmente é possível obter todas as fontes: primárias, secundárias e terciárias, através de meio eletrônico, porém, cabe salientar que é importante o aluno ser instruído quanto às suas diferenças, de acordo com o propósito da busca pela informação e de que procure obter dados de fontes seguras, já que a internet também veicula informações diversas postadas por leigos. Na Faculdade B, 22,22% dos alunos marcaram as fontes primárias, 22,22% marcaram as fontes secundárias e 14,81% marcaram as fontes terciárias como as mais utilizadas, e ainda 3,7% não responderam à questão, essa variação pode demonstrar certa confusão no significado de cada fonte de busca.

Quadro VIIIa – Respostas à Pergunta 8. Na disciplina existe contato e troca de informações com outros profissionais?

| CURSO\RESPOSTA | SIM | NÃO |
|----------------|--------|--------|
| Faculdade “A” | 7,14% | 92,86% |
| Faculdade “B” | 74,07% | 25,93% |

Como os alunos da Faculdade A não possuem estágio em AF, e ainda não haviam feito nenhum estágio curricular até o momento da aplicação do questionário, isso explica que

92,86% não tivessem o contato e troca de informações com outros profissionais, 7,14% respondeu que na disciplina existiu esse contato, possivelmente sendo um erro de informação, frente à resposta da grande maioria e de que o questionamento era referente ao possível contato com outros profissionais mediado pela disciplina. Por outro lado, na Faculdade B, onde há estágio específico em AF, 74,07% responderam que esse contato existiu, e 25,93% responderam que não existiu, revelando que nem sempre o período de estágio proporciona esse contato.

A troca de informações acerca da doença e do tratamento do paciente entre os profissionais de saúde é importante para o sucesso da terapia medicamentosa, fazendo parte da assistência farmacêutica que, conforme Ivama (2002), “é um conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico e por outros profissionais de saúde voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto a nível individual como no coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial”. O farmacêutico, geralmente, é o último profissional com quem o paciente tem contato antes da utilização do medicamento, portanto, ele deve estar capacitado suficientemente para prestar as orientações corretas, e, quando necessário, saber desenvolver uma boa relação profissional de comunicação e informações com outros profissionais da saúde, para que dentro da multidisciplinaridade de conhecimentos e ações possam beneficiar ao usuário do medicamento.

Ainda fez parte do questionamento, saber com quais profissionais era feito o contato e a troca de informações, para que marcassem todos aqueles com quem houvesse essa dinâmica. Foram dadas as opções: médico, dentista, nutricionista, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo e outro com espaço para escreverem qual profissional. A seguir foi feito um quadro para explicitar as respostas.

Quadro VIIIb. Resposta à pergunta 8 (continuidade). Com qual(ais) profissional(ais) houve troca de informações.

| PROFISSIONAL | Faculdade "A" | Faculdade "B" |
|----------------------|---------------|---------------|
| Médico | 01 | 11 |
| Dentista | ---- | 04 |
| Nutricionista | 01 | 06 |
| Enfermeiro | 01 | 06 |
| Fisioterapeuta | ---- | 05 |
| Psicólogo | ---- | 01 |
| Outro (Farmacêutico) | 02 | 03 |

Como os acadêmicos da Faculdade A, tiveram a disciplina de AF, mas não fizeram estágio específico em AF e nenhum outro estágio prático obrigatório até aquele momento do curso, 13 responderam que não existiu contato e troca de informações com outros profissionais. Houve um único aluno que respondeu o contrário. No entanto, ao questionar com quais profissionais houve essa interação, mais alunos disseram ter esse contato, apesar de a disciplina de AF ser essencialmente teórica, demonstrando possível envolvimento multidisciplinar no âmbito universitário.

Por outro lado, dos alunos da faculdade B que fizeram a disciplina e o estágio em AF, 20 responderam que houve contato e troca de informações com outros profissionais, apenas 07 responderam que não houve essa interação. Para a realização de estágio pressupõe-se existir esse contato com outros profissionais, por outro lado, a resposta negativa pode ter ocorrido frente à forma do questionamento, pois a pergunta trata da “disciplina” de AF e não propriamente do “estágio em AF”, assim, pode ter ocorrido confusão, visto que esses alunos têm a disciplina teórica em um semestre e o estágio, no semestre seguinte.

Quadro IX – Respostas à Pergunta 9. Durante a disciplina de Atenção Farmacêutica, você tem contato direto com os pacientes?

| CURSO\RESPOSTA | SIM | NÃO |
|----------------|--------|--------|
| Faculdade “A” | 14,29% | 85,71% |
| Faculdade “B” | 77,77% | 22,23% |

Como os alunos da Faculdade B cursam no 7º semestre a disciplina de AF (teórica) e no 8º fazem o estágio, talvez aqueles que responderam que não tem contato direto com os pacientes (22,23%) tenham sido influenciados pela formulação da pergunta, pois na mesma é referido “durante a disciplina” e não faz referência ao estágio. O mesmo questionário foi aplicado aos alunos das duas faculdades, não sendo distinto que em uma delas haveria somente a disciplina e em outra além da disciplina de AF também havia o estágio no semestre seguinte, pois foram alterações curriculares que aconteceram nesse curso ao longo da pesquisa. Inicialmente a disciplina de AF era composta por carga horária teórica e prática, sendo alterado esse currículo para disciplina teórica em um semestre e estágio III no semestre seguinte. A resposta da maioria dos alunos da Faculdade B era esperada (85,71%), por outro lado, houve 14,29% que responderam ter esse contato, o que é contraditório devido à disciplina ser somente teórica.

No caso de a resposta ser sim na questão nº 9, era solicitado que o aluno respondesse às questões 10 e 11.

Na questão 10 foi solicitado que os alunos numerassem as afirmativas de acordo com a relevância particular e em ordem crescente. A pergunta refere-se aos possíveis obstáculos existentes para o usuário de medicações. As opções que poderiam enumerar seguem abaixo:

- Falta de acesso ao(s) medicamento(s);
- Demora em conseguir consulta médica pelo SUS;
- Analfabetismo;
- Falta de entendimento quanto ao uso dos medicamentos;
- Confusão no momento de utilizar um medicamento quanto ao horário de administração;
- Confusão no momento de utilizar um medicamento quanto à dose;
- Confusão no momento de utilizar um medicamento: quanto à apresentação (comprimidos, xaropes, pomadas, colírios, etc.)

Quanto às respostas dos alunos da Faculdade A, apenas dois alunos responderam à questão nº 10, na qual foi perguntado se durante a disciplina eles tinham contato direto com os pacientes, respondendo afirmativamente. A hipótese que se tem é a de que estes alunos devam fazer algum estágio extracurricular em farmácia ou drogaria, pois durante a disciplina de AF existe somente carga horária teórica, portanto, não haveria o pressuposto deste contato.

Um dos alunos marcou com um X aquelas opções que considerava mais importantes, as quais eram: demora para conseguir consulta médica pelo SUS, falta de entendimento quanto ao uso dos medicamentos e confusão no momento de utilizar um medicamento quanto à dose. O segundo aluno enumerou como principais obstáculos, respectivamente: demora em conseguir consulta médica pelo SUS, falta de acesso ao(s) medicamento(s), analfabetismo, falta de entendimento quanto ao uso dos medicamentos, confusão no momento de utilizar um medicamento quanto ao horário de administração, confusão no momento de utilizar um medicamento quanto à dose, confusão no momento de utilizar um medicamento quanto à apresentação (comprimidos, xaropes, pomadas, colírios, etc).

Na Faculdade B, somente 06 alunos não responderam à questão. Foi enumerado por 7 alunos, como obstáculo principal a confusão no momento de utilizar um medicamento quanto ao horário de administração. Outros 07 alunos marcaram como 2º obstáculo a confusão no momento de utilizar um medicamento quanto à dose. A falta de entendimento quanto ao uso dos medicamentos foi marcada por 06 alunos como 3º obstáculo de relevância, seguido por 06

alunos que marcaram como 4º obstáculo novamente a confusão no momento de utilizar um medicamento quanto ao horário de administração (que também foi o mais marcado como obstáculo nº 1). A demora para conseguir consulta médica pelo SUS, foi marcada por 5 alunos como o 5º obstáculo, a falta de acesso aos medicamentos foi marcada por 6 alunos como 6º obstáculo e o analfabetismo foi marcado por 10 alunos como o 7º obstáculo que poderia interferir na saúde dos pacientes

Quadro X – Respostas à Pergunta 11. Para prestar Atenção Farmacêutica, vocês utilizam algum recurso didático-pedagógico?

| CURSO\RESPOSTA | SIM | NÃO | NÃO RESPONDEU |
|----------------|--------|--------|---------------|
| Faculdade “A” | 14,29% | 7,14% | 40,74% |
| Faculdade “B” | 74,07% | 11,11% | 14,82% |

Como essa questão era direcionada àqueles alunos que tiveram contato com os pacientes, ela não se aplicou aos alunos da Faculdade A, visto a disciplina ser teórica, por isso, 40,74% não responderam e 7,14% marcaram a alternativa que não há a utilização desses recursos, ainda assim, 2 alunos responderam que os utilizam, possivelmente por terem a experiência prática de forma extracurricular, ou por equívoco ao preencher o questionário. Na Faculdade B, 74,07% dos alunos responderam que utilizam esses recursos, 11,11% disseram que não utilizam e de 14,82% não se obteve resposta.

Ainda fez parte desta pergunta, saber quais seriam os recursos didático-pedagógicos possivelmente empregados, solicitando que os alunos marcassem tantos quantos fossem utilizados, sendo dadas as seguintes opções: cartilhas, manuais, livros, mídias eletrônicas e jogos didáticos. Na faculdade A, os dois alunos que disseram prestar AF aos pacientes embora exista somente a disciplina teórica, um aluno marcou que utiliza os livros e outro assinalou o uso de cartilhas, manuais e livros como recursos utilizados. Na Faculdade B, os recursos mais usados por aqueles acadêmicos que disseram ter contato com os pacientes foram: manuais e livros, ambos marcados por 70% dos alunos, seguido de cartilhas, marcadas por 20% dos alunos e as mídias que foram marcadas por 5% dos alunos. Os jogos didáticos não foram assinalados por nenhum aluno.

Esses dados revelam que os acadêmicos ainda estão muito atrelados aos seus próprios recursos de aprendizagem utilizados na faculdade, visto que a grande maioria disse utilizar livros e manuais para auxiliar o paciente, isso pode demonstrar a carência de uma visão mais ampla sobre os recursos que podem ser empregados para educar o paciente quanto ao uso

correto das medicações. Na questão anterior os alunos consideraram o analfabetismo como último obstáculo que pode prejudicar o paciente, entretanto, ao lidar com os mesmos, é necessário verificar sobre sua alfabetização e se estão realmente entendendo as explicações que podem lhes ser repassadas para o uso correto dos medicamentos. Por outro lado, foram enumerados como os três principais obstáculos para o paciente, respectivamente, a Confusão no momento de utilizar um medicamento quanto ao horário de administração, quanto à dose e a falta de entendimento quanto ao uso dos medicamentos. Em todos esses casos, recursos como os jogos didáticos (individuais e/ou coletivos) nos quais podem ser utilizados desenhos, cores diversas, entre outros e as mídias (filmes explicativos, ilustrações através da internet, etc) poderiam ser mais valiosos, que a utilização dos livros e manuais. Isso corrobora com o que diz Storpirtis (2008), que o programa educacional adequado deve levar em conta se o paciente é alfabetizado, sua acuidade visual, idade e memória e se possui alguém ou necessita de alguém, familiar ou não, que possa ser identificado como seu cuidador. Outro aspecto importante, colocado por Freitas (2006), citando Stewart *et al*, é a compreensão do indivíduo como um todo, considerando também o contexto no qual ele vive e a sua influência na tomada de decisões sobre a saúde.

3.2.8 Considerações finais

Ao término do trabalho aqui apresentado, é possível concluir que para existir um processo educativo do usuário de medicamentos por parte dos farmacêuticos, primeiramente deve ser iniciado o aprimoramento dos conhecimentos deles próprios enquanto acadêmicos do curso de Farmácia.

Nesse caso, a inserção da disciplina de Atenção Farmacêutica e, principalmente os estágios práticos nesta área, demonstram ser imprescindíveis para a formação acadêmica dos farmacêuticos, a fim de capacitá-los para a atuação nessa nova fase da profissão farmacêutica, que exige além da formação técnica, uma formação humanística, sendo o usuário de medicamentos o principal beneficiário das ações desse profissional.

Entretanto, é fundamental a revisão das práticas pedagógicas adotadas no desenvolvimento da disciplina, uma vez que as experiências teóricas e práticas vivenciadas na graduação fornecerão aporte fundamental para as ações do futuro profissional farmacêutico no campo da promoção da saúde. Nessa direção, acrescenta-se ainda a necessidade de refletir a respeito da carga horária tanto da disciplina como de estágios específicos em AF, para que seja suficiente e apropriada ao aprendizado acadêmico.

Sugere-se também, no que diz respeito à necessidade de qualificar os acadêmicos para o exercício profissional no complexo campo da saúde, fomentar, nos cursos de Farmácia, a interdisciplinaridade, pois a integração de conhecimentos na graduação é ponto de partida para que o futuro profissional farmacêutico desempenhe adequadamente suas funções, imerso na multidisciplinaridade que caracteriza as ações em educação e saúde.

3.2.9 Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Seminário sobre farmácia hospitalar**. Brasília, DF, 1985. p. 73-76.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. O ensino e as pesquisas da atenção farmacêutica no âmbito do SUS – 1ª Ed. – Brasília. DF. 2007.

CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA – PROPOSTA. Atenção Farmacêutica no Brasil: “Trilhando Caminhos”. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002, 24p.

CUTOLO, L. R. A.Bases Epistemológicas da Interdisciplinaridade. In: SAUPE, R. ; WENDHAUSEN, A. L. P. (Orgs.) Interdisciplinaridade e Saúde. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2007. p. 17-26.

DALLA COSTA, E. M. O enfoque Familiar na formação dos profissionais farmacêuticos. Revista Olho Mágico, v.22, p.16-18,2000.

FREITAS, O.; PEREIRA, L.R.L. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas. Vol. 44, n.4, out./dez., São Paulo, SP, 2008.

Hepler CD, Strand LM. Oportunidades y responsabilidades en la Atención Farmacéutica. *Pharmaceutical Care España* 1999; 1, p.35-47

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

LIEBER, N. S. R. *et al.* Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos. *Cadernos de Saúde Pública*, v.18, n.6, p.1499-1507, 2002.

LOYOLA, A. I. *et al.* Prevalência e fatores associados a automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev. Saúde Pública* v.36, n.1, p. 20-26, 2002.

MINAYO, M. C. de S. **O Desafio do Conhecimento** Pesquisa Qualitativa em Saúde. 8ª Edição. São Paulo, SP: HUCITEC, 2006. 268 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). The role of the pharmacist in the health care system. Geneva: OMS,1994. 24p. (*Report of a WHO Meeting*).

PERETTA, M. & CICCIA, G.. “Reengenharia Farmacêutica - Guia para Implantar Atenção Farmacêutica”. Brasília: Ethosfarma, 2000. p.2.

RESOLUÇÃO CNE/CES 2, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002 –Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia Disponível em <http://www.portalmec.gov.br> . Acesso em 04 fev de 2011.

SAUPE, R.; BUDÓ, M. L. D.Pedagogia Interdisciplinar. In:SAUPE, R. ; WENDHAUSEN, A. L. P. (Orgs.) **Interdisciplinaridade e Saúde**. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2007. p. 83-99.

STORPIRTIS, S.S. Ciências farmacêuticas - Farmácia clínica e atenção farmacêutica. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008.

TEIXEIRA, J. *et al.* A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. Ver. Saúde Pública v.35 n.2, 2001.

VIEIRA, F. S., Possibilidades de Contribuição do Farmacêutico para a Promoção da Saúde. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. Jan./mar. 2007. Vol 12, nº 1.

VIEIRA, R. de C. O Ensino Farmacêutico e a face social da pesquisa. Rev. Pharmacia Brasileira, v.14, p. 4-5, 2001.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do estudo investigativo aqui apresentado, é possível concluir que as Instituições de Ensino Superior na área de saúde passam atualmente por grandes desafios. Na perspectiva contemporânea, os profissionais da saúde devem estar aptos a integrar grupos multidisciplinares que devem atuar embasados na complexidade das ações no campo da saúde, demonstrando a consciência da interdependência entre os fenômenos sanitários e sociais.

O movimento em torno dessa demanda social tem se traduzido na mudança de matrizes curriculares que passam a subsidiar novas propostas pedagógicas.

Imersas nesse contexto, cabe às escolas de farmácia ter clareza da missão da educação farmacêutica diante da promoção da saúde, promovendo um conhecimento mais aguçado sobre a base conceitual da educação e da prática farmacêutica no Brasil, destacando principalmente o papel da Assistência e da Atenção Farmacêutica como norteadores da formação do farmacêutico.

Os dados obtidos na análise documental realizada na pesquisa apontam que essa é uma realidade nos cursos de farmácia no Rio Grande do sul, visto que, reconhecendo esse compromisso, a maioria tem promovido alterações curriculares, adotando modelos pedagógicos que possibilitem ao acadêmico aprender a aprender e que colaborem para a formação de profissionais éticos, humanos e com habilidades e competências necessárias à sua atuação profissional no século XXI.

Acrescidos dos registros fornecidos pelos acadêmicos e professores que participaram da pesquisa de campo, a inserção da disciplina Atenção Farmacêutica tem contribuído eficazmente para redimensionar a importância social do profissional farmacêutico, destacando o caráter educativo de suas ações.

Os resultados também demonstraram que para avançar na proposta curricular e concretizar práticas inovadoras é necessário levar em conta a mediação docente. Apesar de ser fundamental a orientação curricular, as ações docentes nos âmbitos teórico e prático é que podem efetivamente oportunizar o desenvolvimento de saberes e de competências necessários para uma abordagem educativa em prol da melhoria da saúde comunitária.

Além disso, no que diz respeito aos conteúdos, explorar temas como comunicação entre profissional farmacêutico e cliente/paciente, interdisciplinaridade na área da saúde, o perfil educador do profissional farmacêutico, é essencial para desenvolver no acadêmico de farmácia competências que permitirão que a Assistência/Atenção Farmacêutica seja plenamente executada nos estabelecimentos de saúde.

É preciso lembrar também que os futuros profissionais farmacêuticos estarão mais bem preparados para realizar um trabalho interdisciplinar à medida que vivenciarem essa prática durante sua graduação. Assim, faz-se necessário durante sua formação expor o aluno à integração entre as diferentes ciências da saúde e entre as ciências da saúde e outras ciências, como sociologia e linguística.

Nesse sentido, os estágios se revelam extremamente importantes para processos educativos vinculados à realidade multifocal do campo de trabalho em saúde. Ao fomentar no acadêmico a interação com diferentes pessoas, sejam outros profissionais da saúde ou membros da comunidade, propicia articular teoria e prática, conhecimento científico e vida cotidiana, oportunizando a reflexão e discussão em torno de situações diversas, muitas vezes novas e inusitadas no campo da saúde. Assim sendo, os estágios muito podem colaborar para o desenvolvimento da postura interdisciplinar por parte do acadêmico de farmácia.

Entretanto, a concretização de práticas interdisciplinares evoca engajamento não só de docentes, discentes e comunidade, mas também de gestores da IES. Dessa forma, se torna um desafio sensibilizar os gestores das áreas da educação e da saúde não só no sentido de propiciar a renovação curricular, mas também no sentido de se obter apoio e respaldo para a formação e capacitação dos profissionais em serviço, tornando possíveis as mudanças necessárias para a reorientação da prática farmacêutica.

Cumpridos esses pré-requisitos, percebe-se como possível a promoção de mudanças efetivas na formação do farmacêutico educador e, conseqüentemente, a real contribuição para consolidar a consciência de responsabilidade social, e, assim, beneficiar a sociedade por meio dos serviços futuramente prestados.

Para finalizar, o desenvolvimento do trabalho oportunizou a pesquisadora renovar e complementar saberes tanto no campo profissional quanto pessoal, uma vez que diante de uma formação bastante tecnicista, pôde abarcar conhecimentos mais profundos acerca da ASF e da AF, ampliando a percepção do seu papel como farmacêutico educador. No entanto, conhecendo os limites da pesquisa, reconhece que somente ao assumir a condição de sujeito que aprende permanentemente, inclusive com aqueles que atende, atingirá o êxito nessa tarefa.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSMANN, H. **Reencantar a educação**: rumo à sociedade aprendente. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Seminário sobre farmácia hospitalar**. Brasília, DF, 1985. p. 73-76.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2. ed. Brasília, DF, 2006.

BRASÍLIA. Conselho Federal de Farmácia. A assistência farmacêutica no SUS / Conselho Federal de Farmácia. Conselho Regional de Farmácia do Paraná; organização Comissão de Saúde Pública do Conselho Federal de Farmácia , Comissão de Assistência Farmacêutica do Serviço Público do CRF-PR. Brasília, DF, 2010.

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Portaria nº 3916 de 30 de outubro de 1998.

CAMPESE, M. **Proposta para ensino da atenção básica na farmácia**. Monografia Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2006.

CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA – PROPOSTA. Atenção Farmacêutica no Brasil: “Trilhando Caminhos”. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002, 24p.

CUTOLO, L. R. A.Bases Epistemológicas da Interdisciplinaridade. In: SAUPE, R.; WENDHAUSEN, A. L. P. (Orgs.) **Interdisciplinaridade e Saúde**. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2007. p. 17-26.

DALLA COSTA, E. M. O enfoque Familiar na formação dos profissionais farmacêuticos. **Revista Olho Mágico**, v.22, p.16-18,2000.

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS / EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE FARMÁCIA (FENAFAR/ENEFAR) **Proposta de Reformulação do Ensino de Farmácia no Brasil**. Florianópolis, SC: 1996.

FREITAS, O.; PEREIRA, L.R.L. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. Vol. 44, n.4, out./dez., São Paulo, SP, 2008.

GIL, A. C. **Didática no Ensino Superior**.São Paulo: Atlas, 2006.

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

IVAMA, A. A formação do farmacêutico e as estratégias para a promoção da atenção farmacêutica no Brasil. Madrid: ENS, 2004.

JARAMILLO, N. M. *et al.* Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Relatório de Oficina de Trabalho. Fortaleza: Organização Pan-Americana da Saúde, 2001.

LANKSHEAR, C.; KNOBEL, M. **Pesquisa pedagógica: do projeto à implementação.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

LOYOLA, A. I. *et al.* Prevalência e fatores associados a automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev. Saúde Pública** v.36, n.1, p. 20-26, 2002.

LYRA JÚNIOR, D. P.; OLIVEIRA FILHO, A. D. **Política de farmacovigilância na Atenção Farmacêutica.** Recife, PE: Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia, 1997.p.30-42. (Caderno de teses).

MINAYO, M. C. de S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.** 8ª Edição. São Paulo, SP: HUCITEC, 2004. 269 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). The role of the pharmacist in the health care system. Geneva: OMS,1994. 24p. (*Report of a WHO Meeting*).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Atenção Farmacêutica no Brasil: Trilhando Caminhos.** Fortaleza, 2001. 33p.

PERETTA, M. & CICCIA, G. **Reengenharia Farmacêutica: Guia para Implantar Atenção Farmacêutica.** Brasília: Ethosfarma, 2000.

RESOLUÇÃO-RDC Nº 44, de 17 de agosto de 2009 DOU nº 157, de 18 de agosto de 2009, Seção 1, Art. 52.

SANTOS, M. R. da C. **Profissão Farmacêutica no Brasil: História, Ideologia e Ensino.** Ribeirão Preto, SP: Holos, 1999. 156 p.

SAUPE, R.; BUDÓ, M. L. D. Pedagogia Interdisciplinar. In: SAUPE, R. ; WENDHAUSEN, A. L. P. (Orgs.) **Interdisciplinaridade e Saúde.** Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2007. p. 83-99.

STORPIRTIS, S.S. **Ciências farmacêuticas: Farmácia clínica e atenção farmacêutica.** 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008. p. 323

TEIXEIRA, J. *et al.* A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. Ver. **Saúde Pública** v.35 n.2, 2001.

VIEIRA, F. S., Possibilidades de Contribuição do Farmacêutico para a Promoção da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. Jan./mar. 2007. Vol 12, nº 1

VIEIRA, S., **Metodologia Científica Para a Área de Saúde.** 5ª Reimpressão. Rio de Janeiro. Elsevier, 2003. 40 p.

VIEIRA, R. de C. O Ensino Farmacêutico e a face social da pesquisa. **Rev. Pharmacia Brasileira**, v.14, p. 4-5, 2001.

ZABALZA, Miguel A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

ZUBIOLI, A. **Profissão: Farmacêutico.** E Agora? Curitiba: Lovise, 1992. 165 p.

6 ANEXOS

ANEXO I

QUESTIONÁRIO SOBRE A UNIVERSIDADE DE FARMÁCIA E SOBRE A DISCIPLINA DE ASSISTÊNCIA/ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Universidade: _____

Nome do Professor da disciplina: _____

Nº de alunos no 2º semestre/2010: _____

1. Quando iniciou a disciplina de Assistência/Atenção Farmacêutica em sua Universidade?

.....

2. Existe estágio dentro da disciplina de Assistência/Atenção Farmacêutica?

 Sim - optativo Sim - obrigatório Não

Se sim:

Qual a carga horária do estágio:.....

Que tipo de atividades são desenvolvidas (pesquisa/ensino/extensão)

.....

.....

Onde são desenvolvidas:.....

3. Havendo trabalhos de Assistência/Atenção Farmacêutica junto à comunidade, que tipos de materiais educativos são utilizados junto à mesma?

 Impressos - folhetos, manuais, calendários de administração, etc. Visuais - cartazes, pôsteres. Sonoros – gravações. Audiovisuais – vídeos, transparências, CDs.

4. Na formação universitária existe envolvimento multidisciplinar entre o futuro profissional farmacêutico e outros estudantes/profissionais da área da saúde e educação?

 Sim Não

Se sim, com quais profissionais?.....

5. A Universidade promove possibilidades de intercâmbio com outras Instituições de Ensino Superior Nacionais e/ou Internacionais para o aprimoramento profissional em Educação Sanitária e Assistência/Atenção Farmacêutica? Como funciona este processo?

.....

.....

6. Além da disciplina de Assistência/Atenção Farmacêutica, existe alguma outra disciplina optativa ou obrigatória na sua Universidade que seja relacionada ao ensino-aprendizagem e que trabalhe com a difusão de informações educativas à sociedade?

- () Sim – optativa
 () Sim – obrigatória
 () Não

Se sim, diga qual a disciplina:.....

7. Os alunos têm sido instruídos quanto à utilização de bases de dados para pesquisas em Assistência/Atenção Farmacêutica?

- () Sim
 () Não

Se sim, quais são utilizadas?.....

8. No seu ponto de vista, para preparar eficazmente os acadêmicos a prestar Assistência/Atenção Farmacêutica à Comunidade, a carga horária desta disciplina/estágio:

- () é suficiente
 () é insuficiente

9. Para você qual seria a carga horária adequada?

- () 30 – 40 horas aula
 () 40 – 60 horas aula
 () 60 – 80 horas aula
 () 80 – 100 horas aula
 () Outra. Qual?

10. São abordadas técnicas de comunicação para serem utilizadas com o paciente?

- () Sim
 () Não

Se sim, quais e de que forma?.....

11. Em 2002, o documento Atenção Farmacêutica no Brasil: Trilhando Caminhos tornou público o consenso geral sobre os macrocomponentes da atenção farmacêutica. São eles: educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, acompanhamento/ seguimento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação de resultados.

Marcar os macrocomponentes que são trabalhados durante a disciplina de Assistência/Atenção Farmacêutica:

- Educação em Saúde;
- Orientação Farmacêutica;
- Dispensação;
- Atendimento Farmacêutico;
- Acompanhamento/ Seguimento Farmacoterapêutico;
- Registro Sistemático das Atividades;
- Mensuração e Avaliação de Resultados.

12. A disciplina de Assistência/Atenção Farmacêutica, no que tange a formação:

- Tem preparado de forma satisfatória o acadêmico para atuar conforme os macrocomponentes citados no consenso geral.
- Tem preparado de forma pouco satisfatória o acadêmico para atuar conforme os macrocomponentes citados no consenso geral.
- Tem preparado de forma insatisfatória o acadêmico para atuar conforme os macrocomponentes citados no consenso geral.

13. Tem sido feito algum tipo de avaliação que demonstre se o acadêmico sente-se apto a prestar Assistência/Atenção Farmacêutica à Comunidade?

- Sim – Que tipo de avaliação?.....
- Não

14. Com o processo de ressignificação da profissão farmacêutica através da Assistência/Atenção Farmacêutica, você acha que o farmacêutico(a) será mais valorizado (a)? Fale sobre a importância desta ressignificação para o acadêmico e para a população.

15. Qual(ais) o(s) maior(es) obstáculos que você pensa existir para que a Assistência/Atenção Farmacêutica seja plenamente executada nos estabelecimentos de saúde?

Enumere de acordo com a importância – sendo 1 o mais importante.

- Falta de preparo acadêmico do farmacêutico;
- Pouco tempo de estágios na área de Atenção Farmacêutica;
- Farmácia vista como comércio de medicamentos e não como estabelecimento de saúde;
- Pouca ênfase na área de comunicação efetiva com o cliente/paciente;
- Pouca ênfase na área de comunicação com outros profissionais da área da saúde;
- Conhecimento equivocado a respeito das atribuições e funções do farmacêutico pela sociedade.

ANEXO II

Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde

Questionário a ser aplicado aos alunos do curso de Farmácia, como parte do trabalho de pesquisa de Mestrado de Gisele Zanetti Senhorin

Universidade: _____

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: ()F ()M

1. Como você considera a contribuição da disciplina de Assistência/Atenção Farmacêutica para aprimorar o seu desempenho como futuro profissional farmacêutico na relação de educação do paciente?

- () Ótima
- () Boa
- () Regular
- () Ruim

2. Você acha que a experiência prática com o paciente na formação acadêmica, é:

- () Muito importante
- () Importante
- () Pouco importante
- () Não é importante

3. Como você se considera para o exercício da Assistência/Atenção Farmacêutica e do processo educativo do usuário de medicamentos, conforme o preparo que a universidade tem lhe proporcionado?

- () Totalmente preparado
- () Parcialmente preparado
- () Despreparado

Se há estágio em Assistência/Atenção Farmacêutica, responda a questão nº 4.

4. Como foi ou está sendo a experiência de prestar Assistência/Atenção Farmacêutica diretamente à comunidade por meio do estágio acadêmico?

- () Muito importante
- () Importante
- () Pouco importante
- () Não foi/é importante

5. Você se considera um educador em saúde?

- Sim, pois minhas ações interferem na saúde das pessoas
 Não, pois minhas ações não interferem na saúde das pessoas

6. A Atenção Farmacêutica tem contribuído para a ressignificação do profissional farmacêutico perante a sociedade?

- Sim
 Não

7. Qual(ais) as fontes de informações que você mais utiliza para a pesquisa dos medicamentos utilizados pela comunidade? Por favor, numere em ordem crescente, sendo 1 a mais utilizada.

- Fontes primárias (ex: journals - Jornais científicos ou revistas da especialidade em que a informação surge pela 1ª vez)
- Fontes secundárias (ex: artigos de revisão, monografias, manuais)
- Fontes terciárias (fontes indiretas de informação que consistem em revistas de resumos e índices cumulativos periódicos – coleções e destilações de fontes primárias e secundárias, ex: livros)
- Fontes eletrônicas (incluem as primárias, secundárias e terciárias e outras específicas do meio eletrônico)

8. Na disciplina existe contato e troca de informações com outros profissionais?

- Sim
 Não

Se sim, com quais profissionais?

- médico dentista nutricionista enfermeiro
 fisioterapeuta psicólogo outro _____

9. Durante a disciplina de Assistência/Atenção Farmacêutica, você tem contato direto com os pacientes?

- Sim
 Não

Se sim, por favor, responda as questões 10 e 11.

10. A partir da disciplina realizada, qual(ais) o(s) maior(es) obstáculo(s) para o paciente, no seu ponto de vista. Numerar de acordo com a relevância em ordem crescente.

- Falta de acesso ao(s) medicamento(s)
- Demora para conseguirem consulta médica pelo SUS
- Analfabetismo
- Falta de entendimento quanto ao uso dos medicamentos
- Confusão no momento de utilizar um medicamento quanto ao horário de administração
- Confusão no momento de utilizar um medicamento quanto à dose
- Confusão no momento de utilizar um medicamento quanto a apresentação (comprimidos, xaropes, pomadas, colírios, etc.)

11. Para prestar Atenção Farmacêutica, vocês utilizam algum recurso didático-pedagógico?

- Sim
- Não

Se sim, quais são eles? Marque tantos quantos forem utilizados.

- Cartilhas
- Manuais
- Livros
- Mídias (cd, DVD)
- Jogos didáticos



ANEXO III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO PROFESSOR DE ASSISTÊNCIA/ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Título do Projeto: **A ASSISTÊNCIA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA COMO INSTRUMENTOS DE FORMAÇÃO DE FARMACÊUTICOS EDUCADORES**

Nome do professor: _____

R.G. _____ CRF nº _____

Universidade _____

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa "A ASSISTÊNCIA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA COMO INSTRUMENTOS DE FORMAÇÃO DE FARMACÊUTICOS EDUCADORES", de responsabilidade da pesquisadora Farmacêutica Gisele Zanetti Senhorin.

Você foi selecionado (a) por ser professor(a) do curso de Farmácia, ministrando a disciplina de Assistência e/ou Atenção Farmacêutica. Sua participação não é obrigatória, a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Uma possível recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. Os objetivos deste estudo são: Obter dados inerentes à disciplina e seu conteúdo, analisar quais os benefícios da inserção da Assistência/Atenção Farmacêutica como disciplina e/ou estágio curricular para a ressignificação profissional do farmacêutico; bem como analisar na percepção dos acadêmicos que já cursaram a mesma, como eles consideram o seu preparo para a promoção de educação em saúde e acompanhamento de pacientes quanto ao uso racional dos medicamentos

Este termo terá validade por meio de sua assinatura. A sua participação nesta pesquisa será *voluntária* e consistirá em responder ao questionário sobre Assistência/Atenção Farmacêutica.

Os riscos relacionados com sua participação, como: possibilidade de divulgação de dados pessoais e/ou relacionados com as respostas do questionário, o que poderia causar algum tipo de dano moral ou represália, são mínimos, pois as informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, pois serão mencionados na forma de letras e números.

Os benefícios relacionados com a sua participação são de que esta pesquisa tem por maior finalidade demonstrar a importância da Assistência/Atenção Farmacêutica na formação do profissional farmacêutico para a educação sobre medicamentos à população, bem como demonstrar que o farmacêutico é indispensável nas equipes multidisciplinares e na promoção à saúde das pessoas, sendo um importante profissional da saúde.

Este termo possui 02 vias, sendo que você receberá uma cópia do mesmo onde consta o telefone e o endereço institucional do pesquisador principal e do CEP, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Este documento é sigiloso e será armazenado pela própria pesquisadora em local seguro, pelo período de 05 anos, e após será picotado e reciclado. Este TCLE será entregue para o preenchimento, antes da aplicação do questionário. A pesquisadora será a responsável por prestar as devidas informações a serem fornecidas aos sujeitos da pesquisa.

Assinatura da pesquisadora

Eu, _____, RG nº _____ declaro ter sido informado(a) e concordo em participar, como voluntário(a), do projeto de pesquisa acima descrito.

Rio Grande, ____ de ____ de ____

Nome e assinatura do professor(a)

Nome e assinatura do responsável por obter o consentimento

Testemunha

Pesquisadora: Gisele Zanetti Senhorin
Endereço Institucional: Universidade Federal do Rio Grande
Programa de Pós-Graduação de Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde
Av. Itália, Km 8 - Campus Carreiros
Rio Grande - RS - BRASIL - 96201900
Telefones: +55 53 84370295 Pesquisadora Gisele Senhorin
+55 53 32336850 Orientadora Profª Drª Daniela Marti Barros
Co-orientadora Profª Drª Fernanda A. Hammes de Carvalho
Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da
Universidade Federal do Rio Grande
Telefones: 53 32330235 ou 53 32336821



ANEXO IV

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO ACADÊMICO DE FARMÁCIA

Título do Projeto: **A ASSISTÊNCIA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA COMO INSTRUMENTOS DE FORMAÇÃO DE FARMACÊUTICOS EDUCADORES**

Nome do aluno: _____

Universidade: _____ Semestre: _____

R.G: _____

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de "A ASSISTÊNCIA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA COMO INSTRUMENTOS DE FORMAÇÃO DE FARMACÊUTICOS EDUCADORES" de responsabilidade da pesquisadora Farmacêutica Gisele Zanetti Senhorin.

Você foi selecionado (a) por ser acadêmico (a) do curso de Farmácia e ter cursado a disciplina de Assistência e/ou Atenção Farmacêutica em sua Universidade. Sua participação não é obrigatória, a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Uma possível recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Os objetivos deste estudo são: Investigar quais os benefícios da inserção da Assistência/Atenção Farmacêutica como disciplina para a ressignificação profissional do farmacêutico; verificar qual a contribuição da Atenção Farmacêutica no aprimoramento do acadêmico de Farmácia na relação com os pacientes para a educação em saúde destes;

A sua participação nesta pesquisa será *voluntária* e consistirá em responder ao questionário sobre Assistência/Atenção Farmacêutica.

Os riscos relacionados com sua participação, como: possibilidade de divulgação de dados pessoais e/ou relacionados com as respostas do questionário, o que poderia causar algum tipo de dano moral ou represália, são mínimos, pois as informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, se formos utilizar o nome será utilizando outro identificador, como letras e números, do mesmo modo, as respostas dadas não apresentarão os nomes dos acadêmicos.

Os benefícios relacionados com a sua participação são de que esta pesquisa tem por maior finalidade demonstrar a importância do profissional farmacêutico na educação sobre medicamentos à população, bem como demonstrar que o farmacêutico é indispensável nas equipes multidisciplinares e na promoção à saúde das pessoas, sendo um importante profissional da saúde.

Este termo possui 02 vias, sendo que você receberá uma cópia do mesmo onde consta o telefone e o endereço institucional do pesquisador principal e do CEP, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Este documento é sigiloso e será armazenado pela própria pesquisadora em local seguro, pelo período de 05 anos, e após será picotado e reciclado.

Este TCLE será entregue para o preenchimento, antes da aplicação do questionário. A pesquisadora será a responsável por prestar as devidas informações a serem fornecidas aos sujeitos da pesquisa.

Assinatura da pesquisadora

Eu, _____, RG nº _____, mediante a leitura realizada deste documento, declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Rio Grande, ____ de ____ de ____

Nome e assinatura do aluno(a)

Nome e assinatura do responsável por obter o consentimento

Testemunha

Pesquisadora: Gisele Zanetti Senhorin
Endereço Institucional: Universidade Federal do Rio Grande
Programa de Pós-Graduação de Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde
Av. Itália, Km 8 - Campus Carreiros
Rio Grande - RS - BRASIL - 96201900
Telefones: +55 53 84370295 Pesquisadora Gisele Senhorin
+55 53 32336850 Orientadora Profª Drª Daniela Martí Barros
Co-orientadora Profª Drª Fernanda A. Hammes de Carvalho
Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da
Universidade Federal do Rio Grande
Telefones: 53 32330235 ou 53 32336821

ANEXO V

EMENTAS DAS DISCIPLINAS DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA E/OU
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E AFINS DOS CURSOS DE FARMÁCIA DO RIO
GRANDE DO SUL

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 1 | Universidade Luterana no Brasil - ULBRA |
| Disciplina | Farmacoterapêutica e Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 8º / 68 horas aula |
| Ementa | Fornecer subsídios para seleção da farmacoterapia e elaboração de planos de atenção farmacêutica a pacientes bem como a integração à equipe multidisciplinar, promovendo o uso racional de medicamentos. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 2 | Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ |
| Disciplina | Assistência Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 7º/ 45 horas aula teórica |
| Ementa | Legislação vigente para a comercialização de medicamentos; Medicamentos e remédios; Papel do farmacêutico; Uso racional de medicamentos; Automedicação; Cuidados com os medicamentos; Estudo das principais doenças de interesse regional em saúde pública; Atenção primária à saúde. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 3 | Centro Universitário Franciscano - UNIFRA |
| Disciplina | Assistência e Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 7º/ 51 horas aula teórica |
| Ementa | Assistência farmacêutica. Política nacional de medicamentos. Atenção farmacêutica. Plano de atenção farmacêutica. Seguimento farmacoterapêutico de pacientes. Problemas relacionados a medicamentos. Atenção farmacêutica ao paciente diabético. Atenção farmacêutica ao paciente hipertenso. Atenção farmacêutica na saúde da mulher. Atenção farmacêutica durante a gravidez. Atenção farmacêutica em pediatria. Atenção farmacêutica ao idoso. Atenção farmacêutica em distúrbios respiratórios. Atenção farmacêutica nas doenças infecto-contagiosas. Atenção farmacêutica nos distúrbios menores. Promoção do uso racional de medicamentos. Farmacoepidemiologia. Programas de educação farmacêutica para saúde pública. |

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 4 | Unidade Integrada Vale do Taquari de Ensino Superior - UNIVATES |
| Disciplina | Intervenções Farmacêuticas |
| Semestre/carga horária | 1º/ 30 horas aula teórica |
| Ementa | Uso racional de medicamentos. Comunicação efetiva. Introdução à atenção farmacêutica. Desenvolvimento de intervenções farmacêuticas. |

| | |
|---|---|
| Universidade 4 | Unidade Integrada Vale do Taquari de Ensino Superior - UNIVATES |
| Disciplina | Seguimento Farmacoterapêutico |
| Semestre/carga horária | 9º/ 60 horas aula |
| Ementa | Metodologias de Seguimento Farmacoterapêutico. Desenvolvimento e apresentação de seguimento farmacoterapêutico com um paciente hospitalar ou ambulatorial. |
| ELETIVAS | EMENTAS |
| Assistência Farmacêutica Geriatria na Carga horária: 60h | Características fisiológicas do idoso. Problemas de saúde comuns em idosos. Uso de medicamentos em idosos. Atenção farmacêutica na geriatria. |
| Assistência Farmacêutica Pediatria na Carga horária: 60h | Características fisiológicas da criança. Problemas de saúde comuns em crianças. Uso de medicamentos em crianças. Atenção farmacêutica na pediatria. |
| Assistência Farmacêutica Saúde do Trabalhador na do Carga horária: 60h | Problemas de saúde relacionados ao processo de trabalho. Uso de medicamentos em doenças ocupacionais. Atenção farmacêutica na saúde do trabalhador. |
| Assistência Farmacêutica Saúde da Mulher na Carga horária: 60h | Características fisiológicas da mulher. Problemas de saúde comuns em mulheres. Uso de medicamentos em mulheres. Uso de medicamentos durante a gestação e lactação. Atenção farmacêutica na saúde da mulher. |

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 5 | CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA – IPA |
| Disciplina | Introdução ao Estágio: Assistência e Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 1º / 36 horas aula teórica |
| Ementa | Visa à preparação do aluno para o ingresso nos estágios curriculares; estuda as atividades da atenção farmacêutica, avaliação de prescrição médica, promoção do uso racional de medicamentos, farmacoepidemiologia, farmacovigilância e legislação pertinente. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 6 | Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus Erechim |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 5º / 30 horas aula teórica + 30 horas aula prática |
| Ementa | Conceitos, filosofia e princípios da atenção farmacêutica, conceitos importantes, farmacoepidemiologia, estudos de utilização de medicamentos, farmacovigilância, farmacoterapia baseada em evidências, metodologias de seguimentos e entrevistas com pacientes, educação sanitária, relação com outros profissionais da saúde, avaliação de dados referentes a terapia medicamentosa, problemas relacionados a medicamentos, adesão a terapia e relação de exames laboratoriais com farmacoterapia e monitoramento de pacientes. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 7 | Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus Frederico Westphalen |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 6º / 30 horas aula teórica + 30 horas aula prática |
| Ementa | Conceito, filosofia, princípios e componentes da atenção farmacêutica, interface com farmacovigilância, comunicação com pacientes e outros profissionais da saúde, metodologias de seguimento e entrevistas com pacientes, dispensação, educação sanitária, avaliação de dados referentes à terapia medicamentosa, problemas relacionados a medicamentos, adesão à terapia e automedicação. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 8 | Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI - Campus Santiago |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 5º / não informada |
| Ementa | Conceitos, filosofia e princípios da atenção farmacêutica. Conceitos importantes. Farmacoepidemiologia, estudos de utilização de medicamentos. Farmacovigilância. Farmacoterapia baseada em evidências. Metodologias de seguimentos e entrevistas com pacientes. Educação sanitária. Relação com outros profissionais da saúde. Avaliação de dados referentes a terapia medicamentosa. Problemas relacionados a medicamentos, adesão à terapia e relação de exames laboratoriais com farmacoterapia e monitoramento de pacientes. |

| | |
|--|---|
| Universidade 9 | Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica I |
| Semestre/carga horária | 2º/ 30 horas aula |
| Ementa/súmula | Fundamentos e ferramentas básicas para a prática da Atenção Farmacêutica. |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica II |
| Semestre/carga horária | 4º/ 60 horas aula |
| Ementa/súmula | Metodologia e ferramentas para a prática da Atenção Farmacêutica |
| ELETIVAS | EMENTA |
| Assistência Farmacêutica Carga horária: 30h | A gestão do ciclo da assistência farmacêutica. |
| Atenção Farmacêutica III Carga horária: 30h | Metodologia em seguimento farmacoterapêutico e atendimento farmacêutico. |

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 10 | Centro Universitário Instituto de Ciências da Saúde - FEEVALE |
| Disciplina | Farmacoterapia e Atenção Farmacêutica I |
| Semestre/carga horária | 6º/ 60 horas aula |
| Ementa | Estuda os conceitos básicos de atenção farmacêutica, bem como a correlação dos aspectos clínicos e farmacológicos no acompanhamento farmacoterapêutico de diferentes patologias. |
| Disciplina | Farmacoterapia e Atenção Farmacêutica II |
| Semestre/carga horária | 7º/ 60 horas aula |
| Ementa | Estuda os aspectos clínicos e farmacológicos aplicados ao acompanhamento farmacoterapêutico de diferentes patologias. |

Ementas solicitadas via e-mail

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 11 | Universidade de Caxias do Sul - UCS |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | Não foi informado |
| Ementa | Estudo e discussão sobre os conceitos em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica; Orientação, Dispensação e Atendimento Farmacêutico; Educação em Saúde; Estudo e análise das metodologias em Atenção Farmacêutica; Avaliação de Problemas Relacionados com Medicamentos; Desenvolvimento de seguimento farmacoterapêutico; Desenvolvimento de atenção farmacêutica em patologias prevalentes. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 11 | Universidade de Caxias do Sul - UCS |
| Disciplina | Princípios de Assistência Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | Não foi informado |
| Ementa | Estudo do Sistema Único de Saúde, da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Discussão dos princípios da administração e o papel do farmacêutico no gerenciamento de recursos humanos e materiais. Análise da importância das fontes de informação sobre medicamentos e da seleção de medicamentos em diferentes cenários. Conhecimento da farmacoepidemiologia e da farmacovigilância. Estudo do funcionamento da Central de Abastecimento Farmacêutico, da Gestão de Compras e Estoque. Caracterização das variáveis que interferem no processo de comunicação interpessoal nas diferentes relações vivenciadas pelo profissional farmacêutico. Discussão do papel do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamento e acesso aos considerados essenciais. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 12 | Universidade de Passo Fundo - UPF |
| Disciplina | Assistência Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 5º semestre – não apresenta carga horária no site |
| Ementa | Não apresenta no site. |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 7º semestre - não apresenta carga horária no site |
| Ementa | Não apresenta no site. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 13 | Universidade Federal de Santa Maria -UFSM |
| Disciplina | Assistência Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | Eletiva |
| Ementa | Apresentar os fundamentos e ferramentas básicas para a prática da Assistência Farmacêutica. Identificar os problemas relacionados a medicamentos e estabelecer estratégias para prevenção e resolução dos mesmos. |

| | |
|-----------------|---|
| Universidade 14 | Universidade Federal do Pampa UNIPAMPA – UFSM |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |

| | |
|------------------------|--|
| Semestre/carga horária | 6º/ 30 horas aula teórica e 30 horas aula prática |
| Ementa | Principais características da Atenção Farmacêutica. Estudo de métodos de atenção farmacêutica, principalmente o programa Dáder. Guia de implantação de Atenção Farmacêutica: Implementação, caracterização, importância e validade de cada método. |

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 15 | Universidade da Região da Campanha - URCAMP |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 7º /40 horas aula |
| Ementa | O Surgimento da Atenção farmacêutica; Estudos de Utilização de Medicamentos como ferramenta para a necessidade de implantação da Atenção farmacêutica; Planejamento da Atenção Farmacêutica; Habilidades de Comunicação e o Aconselhamento Farmacêutico; Metodologias de Seguimento farmacoterapêutico; Exercitando atenção farmacêutica em grupos específicos de pacientes. |

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 16 | Universidade Católica de Pelotas - UCPEL |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 7º semestre/ 30 horas aula |
| Ementa | Capacitar o aluno para implementar o processo de atenção farmacêutica. Conhecer e aplicar métodos de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico de pacientes, visando otimizar os resultados terapêuticos. |

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 17 | Universidade do Rio dos Sinos - UNISINOS |
| Disciplina | Assistência Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 6º semestre/ 60 horas aula |
| Ementa | Não disponibilizada no site do curso |
| Disciplina | Estágio I em Assistência Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 6º semestre/ 150 horas aula |
| Ementa | Não disponibilizada no site do curso. |

| | |
|---|---|
| Universidade 18 | Universidade Federal de Pelotas - UFPEL |
| O curso de Farmácia nesta Universidade foi iniciado em 2010. Existe um blog com informações aos alunos, porém ainda não está disponível um site com o currículo geral do curso. | |

| | |
|-----------------|--|
| Universidade 19 | Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA |
| Disciplina | Assistência Farmacêutica e Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga | 3º semestre/30 ha |

| | |
|------------------------|--|
| horária | |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 7º/ 30 horas aula |
| Ementas | A Universidade não disponibiliza via site ou e-mail, somente via protocolo na própria instituição. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 20 | Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ |
| Disciplina | Assistência e Vigilância Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 7º semestre/ 60 horas aula teórica |
| Ementa | Não havia no site. |

| | |
|------------------------|--|
| Universidade 21 | Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS |
| Disciplina | Assistência Farmacêutica e Saúde Coletiva |
| Semestre/carga horária | 4º semestre/ 60 horas aula teórica |
| Ementa | Não havia no site do curso e em contato informaram que não fornecem a mesma. |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica |
| Semestre/carga horária | 7º semestre/90 horas aula teórica |
| Ementa | Não havia no site do curso e em contato informaram que não fornecem a mesma. |

| | |
|------------------------|------------------------------------|
| Universidade 22 | Universidade de Santa Cruz - UNISC |
| Disciplina | Assistência Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 3º sem./60 horas |
| Disciplina | Acompanhamento Farmacoterapêutico |
| Semestre/carga horária | 7º/60 horas aula |
| Ementas | Não foram disponibilizadas. |

| | |
|------------------------|---|
| Universidade 23 | Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI - Campus Santo Ângelo |
| Disciplina | Atenção Farmacêutica |
| Semestre/carga horária | 6º sem./30 horas aula prática e 30 horas aula teórica |
| Ementa | Não havia no site. Não enviaram via e-mail. |