



# O fortalecimento da atenção farmacêutica

*I Conferência Nacional de Educação Farmacêutica, realizada pelo Conselho Federal de Farmácia, discute mudanças no ensino de Farmácia, com vistas a fortalecer a farmácia clínica, modalidade voltada para a relação medicamento-paciente. A farmácia clínica reduz custos com assistência médica e garante mais segurança ao usuário de medicamentos. Ela é recomendada pela OMS e estimulada por governos de países do Primeiro Mundo.*



Abertura a I Conferência. Da esquerda para a direita: Arnaldo Zubioli, diretor secretário do CFF; Aleixo Prates, presidente da Abenfarbio; Magali Demoner, conselheira federal de Farmácia pelo Espírito Santo e presidente da Comissão de Ensino do CFF; Jaldo de Souza Santos, presidente do CFF; Gonzalo Vecina Neto, presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Nelly Marin Jaramillo, diretora de Medicamentos da Opas/OMS; e Salim Tuma Haber, vice-presidente do CFF.



Professores e alunos de Farmácia, autoridades farmacêuticas do Brasil e de fora e especialistas em ensino, acompanham as palestras da I Conferência Nacional de Educação Farmacêutica.

Farmacêuticos, professores e estudantes de Farmácia, autoridades de todos os segmentos do setor e excelências farmacêuticas, do Brasil e exterior, estiveram, em Brasília, de primeiro a quatro de agosto, para participar da I Conferência Nacional de Educação Farmacêutica. O evento, realizado no Auditório do Hotel San Marco, teve como objetivo aproximar o ensino farmacêutico brasileiro das recomendações da Organização Pan-americana de Saúde (Opas)/OMS, no que diz respeito à atenção farmacêutica. A Conferência foi uma realização do Conselho Federal de Farmácia (CFF), através de sua Comissão de Ensino, com o apoio da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico (Abenfarbio). A Assembléia Geral da Conferência elaborou o seu Relatório final, em que apresenta propostas



para mudar o ensino de Farmácia, com vistas a fortalecer a atenção farmacêutica.

A I Conferência Nacional aconteceu, no momento em que a Farmácia, no Brasil, inicia um processo de transformações e autoquestionamentos, que se aprofundaram com a Lei 9787/99, que cria a política de medicamentos genéricos. Essa política abre espaço para um alinhamento do setor, incluindo, nesse processo, a atenção prestada pelo farmacêutico, no balcão da farmácia, aos pacientes. Segundo a Lei, só o farmacêutico está autorizado a fazer a intercambialidade (substituição) do medicamento de marca por um genérico, operação que deve ocorrer, cercada dos devidos cuidados por parte do farmacêutico.

A atenção farmacêutica é considerada pela OMS um serviço indispensável na relação paciente – medicamento. Sem ela, o processo de cura ou manutenção da saúde pode ser comprometido, inclusive com o agravamento do quadro, gerando transtornos para o paciente e prejuízos para os sistemas público e privado de saúde, e até óbito. A OMS, através da Opas, cobra a intensificação da atenção farmacêutica, na América do Sul, e vê no ensino farmacêutico o ponto de partida para isso.

Por outro lado, é quase um consenso entre especialistas que o ensino farmacêutico brasileiro carece de sofrer alterações, para acompanhar todo o conjunto de mudanças que este final de século reserva à profissão farmacêutica, sob pena de o ensino ficar num descompasso com o seu tempo. Além dos medicamentos genéricos, a Internet, a globalização, o Mercosul, o aumento da expectativa de vida com qualidade, entre outros itens, estão precipitando as transformações no ensino de Farmácia.

O presidente do Conselho Federal de Farmácia, Jaldo de Souza Santos, explica que essas mudanças no ensino devem focar o ser humano. “Apenas aumentar o conteúdo do currículo e a carga de trabalho dos estudantes não são uma solução razoável”. Diz ainda que a formação pelo conhecimento enciclopédico está fracassada, pois não dota o aluno das ferramentas básicas para lidar com as realidades, inclusive a profissional, em mutação.

Para Souza Santos, as instituições de ensino devem desenvolver a capacidade dos estudantes, permitindo-lhes lidar com as mudanças e as diversidades tecnológicas, econômicas e culturais, além de dar aos aca-

dêmicos qualidade, conhecimento e maior confiança para trabalhar e transformar o seu ambiente.

Jaldo de Souza Santos observa que o farmacêutico é o último - e, muitas vezes, o único – profissional de saúde a manter contato com o paciente, no balcão da farmácia. “Quanto mais conhecimento e abertura ele tiver para prestar uma boa atenção ao paciente, melhor será para a saúde, no Brasil”, diz. Para o presidente do CFF, através da atenção farmacêutica, é possível avaliar o nível de saúde de uma sociedade. Ele pediu ao Governo que dê mais importância à atenção farmacêutica.

**Recuperação do espaço** – A presidente da Comissão de Ensino do CFF, farmacêutica Magali Demoner Bermond, conselheira federal pelo Espírito Santo, diz que as discussões, hoje, concentram-se na necessidade de o ensino farmacêutico formar um profissional para a sociedade, que saiba comunicar-se com ela e atendê-la bem. “Este é o caminho para o farmacêutico recuperar o seu espaço junto à sociedade”, prevê.

Esse espaço sofreu o seu primeiro abalo, ao final da I Guerra Mundial, com o advento dos medicamentos industrializados. Até então, o farmacêutico, proprietário exclusivo da farmácia, trabalhava, manipulando e até sintetizando fármacos. A II Guerra intensificou o processo de industrialização, golpeando a atividade de manipulação do farmacêutico e roubando-lhe mais ainda o espaço, dentro da farmácia. A situação agravou-se, quando a Lei 5991/73 (lei sanitária) dispensou o farmacêutico de ser proprietário e sócio do estabelecimento.

Resultado: a farmácia acabou indo parar nas mãos de leigos, muitas vezes, sem nenhum compromisso com as questões sanitárias e sociais do estabelecimento e do medicamento, mas, sim, com o lucro; e o farmacêutico virou empregado. A reboque disso, veio o processo de mercantilização do estabelecimento, agora, já com inclusão da figura da drogaria.

“No Brasil, todos esses acontecimentos acabaram por tornar o farmacêutico ocioso ou um estranho dentro do seu próprio mundo”, denuncia o presidente da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico, José Aleixo Prates. Já no Primeiro Mundo, os profissionais, em sentido contrário, partiram para intensificar a farmácia clínica, caracterizada pela prestação da atenção farmacêutica de alto nível (*pharmaceutical*



Presidente da Comissão de Ensino do CFF, Magali Demoner Bermond: “As discussões, hoje, concentram-se na necessidade de o ensino farmacêutico formar um profissional para a sociedade, que saiba comunicar-se com ela e atendê-la bem”.



Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos: “Apenas aumentar o conteúdo do currículo e a carga de trabalho dos estudantes não são uma solução razoável”.



Aleixo Prates, presidente da Abenfarbio: “Os cursos, no Brasil, preparam muito bem o estudante para ser excelentes profissionais em Bioquímica e nas indústrias farmacêutica, de cosmético e alimentícia, etc. Mas falham nos conhecimentos sobre o uso do medicamento”.

care). É onde já ocorre o que se denomina de prescrição farmacêutica.

Essa atitude adotada, nos Estados Unidos e Europa - a da prática da farmácia clínica - é recomendada pela OMS e pelos governos, porque reduz os custos com assistência médica. “É isso que queremos, no Brasil”, anuncia Aleixo Prates. Para tanto, salienta, os cursos de Farmácia precisam se empenhar em formar profissionais com alto conhecimento sobre o medicamento, sobre as reações adversas advindas do seu uso e sobre a prestação de atenção farmacêutica. Aleixo

informa que, hoje, os cursos, no Brasil, preparam muito bem o estudante para ser excelentes profissionais em bioquímica e nas indústrias farmacêutica, de cosmético e alimentícia, etc. “Mas falham nos conhecimentos sobre o uso do medicamento”, conclui.

Atualmente, existem, no Brasil, 132 cursos de Farmácia com autorização de funcionamento pelo Ministério da Educação. Eles são responsáveis por formar, anualmente, cerca de 12 mil novos farmacêuticos. O número de farmacêuticos é de 65 mil, para aproximadamente 52 mil estabelecimentos, entre farmácias e drogarias. “Mais que esse número vultoso, o que nos preocupa é a qualidade do ensino oferecido por esses cursos”, salienta Magali Demoner, presidente da Comissão de Ensino do Conselho Federal de Farmácia.

“**Aversão a mudança**” – O presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, Gonzalo Vecina Neto, em breve pronunciamento, na I Conferência, observou que as faculdades, não só as de Farmácia, mas outras, têm aversão a mudanças. “Elas são tão fechadas a mudanças que, se alguém chegar a uma boa faculdade de Farmácia e dizer: ‘Vamos mudar?’, os professores vão reagir, dizendo: ‘Mas não estamos fazendo bem o nosso trabalho?’”



Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Gonzalo Vecina, diz que as faculdades têm “aversão” a mudanças

O próprio Vecina respondeu às perguntas: “Sim, vocês estão fazendo bem o trabalho de vocês, mas é possível fazer melhor”. O presidente da ANVS lembrou que, como professor de Saúde Pública da USP, teve a oportunidade de vivenciar esse fenômeno, quando a sua Faculdade envolveu-se em um projeto da Fundação Kellogs, cuja filosofia é mudar o perfil do profissional de saúde, a partir da integração do acadêmico ao trabalho, tendo como meta a assistência social. “Poucas faculdades de Farmácia do Brasil se interessaram ou quiseram se envolver no programa”, lamentou Gonzalo Vecina.

Ele chamou a atenção para a necessidade de a sociedade civil, através das entidades (citou o Conselho Federal de Farmácia), juntarem-se ao Governo, com vistas a promover transformações na saúde. “As transformações são dever do Estado, sim, mas em parceria com as entidades”, acrescentou. Vecina pediu que a I Conferência produzisse um cronograma de ações para que todos fiquem sabendo quais os pontos a se mudar e o tempo previsto para as mudanças. “Temos que transformar a sociedade, através do ensino”, concluiu.

**Comissão** – Além de Magali Demoner Bermond (presidente), a comissão organizadora da I Conferência reúne ainda os farmacêuticos Artêmio Barbosa Corréa (conselheiro federal de Farmácia pelo Amazonas), Carlos Cecy (professor da PUC-PR e ex-presidente do CFF), José Aleixo Prates e Silva (professor, diretor do curso de Farmácia da Universidade Potiguar e presidente da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico – Abenfarbio), Nilsen Carvalho Fernandes de Oliveira Filho (diretor do Centro Biomédico da UFRN) e Zilamar Costa Fernandes (professora de Homeopatia da UFRGS). A I Conferência conta com o apoio da Abenfarbio.



Magali Bermond



Aleixo Prates



Artêmio Barbosa



Nilsen Carvalho



Carlos Cecy



Zilamar Fernandes



## América Latina precisa da atenção farmacêutica

O paciente usuário do medicamento deve ser o objeto de todos os esforços do farmacêutico, dentro da filosofia da farmácia clínica. E a Universidade deve desdobrar-se para formar um profissional que atenda a essa exigência. Essas considerações foram a tônica da I Conferência Nacional de Educação Farmacêutica, realizada pelo Conselho Federal de Farmácia, em Brasília, de primeiro a quatro de agosto. Autoridades farmacêuticas sul-americanas, convidadas pelo CFF, vieram trazer as experiências dos seus países, juntando-as às propostas dos brasileiros, com vistas ao aprofundamento da farmácia clínica.



Professor Cláudio Paulos, da Faculdade de Química e Farmácia da Universidade Nacional do Chile, denunciou que, na profissão farmacêutica, os conhecimentos não são colocados diretamente para quem mais precisa: o paciente.

O professor de Farmácia Clínica da Faculdade de Química e Farmácia da Universidade Nacional do Chile, Cláudio Paulos, também professor do Curso de Pós-graduação de Farmácia Clínica da mesma Faculdade, frisou, ao fazer a sua conferência, que, na profissão farmacêutica, os conhecimentos não são colocados diretamente para quem mais precisa: o paciente.

Segundo Paulos, o farmacêutico ainda se encontra muito mais ligado à área administrativa do estabelecimento. Para que essa situação venha mudar, segundo ele, é necessário que sejam repensados os valores centrais e a filosofia da profissão. Cláudio Paulos, que é também diretor técnico-adjunto da rede de farmácia chilena Ahumada, enfatizou: “Ser farmacêutico é ter uma missão”.

Uma radiografia precisa mostrando a situação do ensino versus a atenção farmacêutica, no Brasil, foi feita pela pesquisadora Adriana Iwama, da Universidade Estadual de Londrina (PR). Adriana, mestra e doutora em Farmácia pela Universidade de Alcalá, na Espanha, criticou: “A faculdade forma a pessoa para criar remédio, não para atender o seu usuário”.

**Saúde x comércio** - O argentino Marcelo Peretta, mestre em Farmácia e docente honorário do Departamento de Tecnologia Farmacêutica da Facul-



Marcelo Peretta, professor da Faculdade de Farmácia e Bioquímica da Universidade de Buenos Aires, diz ao auditório: “A atenção farmacêutica tem de ser o próximo passo a ser dado, na América do Sul, dentro do eixo de prioridades do setor farmacêutico”.

dade de Farmácia e Bioquímica da Universidade de Buenos Aires, alertou para o fato de que o estudante deva compreender que a profissão tem como ponto de partida a saúde e não o comércio. A atenção farmacêutica, de acordo com ele, tem de ser o próximo passo a ser dado, na América do Sul, dentro do eixo de prioridades do setor. Aliás,

essa é uma posição ratificada pela Opas/OMS.

Marcelo Peretta é um especialista em atenção farmacêutica, por excelência. Dono de um currículo incomum, tem dedicado boa parte de sua energia à pesquisa e reflexões sobre o assunto. É o autor dos livros “Atenção Farmacêutica para pacientes hipertensos” e “Reengenharia Farmacêutica – Guia para implementar a atenção farmacêutica”. Este último acaba de ser lançado e foi escrito em parceria com a farmacêutica argentina Graciela Noemí Ciccía, doutora em Farmácia e Bioquímica. Doutorando em Farmácia e diretor técnico da Farmácia Rivadavia, primeira farmácia-escola dedicada exclusivamente à atenção farmacêutica, na Argentina, Peretta é, ainda, autor de vários artigos sobre o assunto. “Se o dispensador, surgido com o desenvolvimento industrial, fez desaparecer a figura do boticário, o sucesso da farmácia clínica tornou possível trazer o atendimento para fora dos ambulatórios” (entenda-se prestar atenção farmacêutica), salienta Peretta, que preside o Colégio Farmacêutico de Buenos Aires.

Esse atendimento, defendeu o farmacêutico argentino, deve ser feito em um local reservado, dentro do estabelecimento, e absolutamente privado, pois, observou, “cada pessoa que chega ao balcão tem problemas e necessidades diferentes”, carecendo de privacidade, tanto ele, quanto o farmacêutico, para que a atenção desenrole-se a contento. E, aí, veio a recomendação à Universidade: cabe a cada



instituição de ensino adotar um modelo de educação que preveja as diferenças pessoais do paciente e, assim, trabalhar essas diferenças junto ao acadêmico de Farmácia. O desafio do tratamento dos pacientes foi visualizado por Peretta em uma possível transformação das farmácias em verdadeiros postos de atenção primário à saúde, quando a atenção farmacêutica for feita profissionalmente e de forma correta.



Valmir de Santi, conselheiro regional de Farmácia do Paraná e integrante da Comissão de Fiscalização do Conselho Federal de Farmácia, levantou dados que comprovam o aumento no número de farmácias de propriedade do farmacêutico. “O motivo é a intensificação da fiscalização”, diz.

Já o brasileiro Valmir de Santi, conselheiro regional de Farmácia do Paraná (já foi presidente do CRF-PR) e integrante da Comissão de Fiscalização do Conselho Federal de Farmácia, observou que o setor farmacêutico, no Brasil, está apresentando mudanças muito positivas, que resultarão no fortalecimento da atenção farmacêutica. Lembrou, por exemplo, que a Lei dos Genéricos é uma verdadeira conspiração em favor da atenção, à medida em que exige

que a substituição de um medicamento de marca por um genérico seja feita exclusivamente pelo farmacêutico. Muitas farmácias, acrescentou, estão contratando farmacêuticos e anunciando essa contratação como um *marketing*. “Isso é algo muito positivo”, acrescenta.

O otimismo de de Santi vai mais longe. Ele está diagnosticando, através de números que vem levantando, em todo o Brasil, que, independente da Lei dos Genéricos, os estabelecimentos estão contratando mais farmacêutico e levando isso ao conhecimento da comunidade como uma diferenciação sua, diante dos estabelecimentos concorrentes.

Outro ponto positivo citado por Valmir de Santi na nova conjuntura farmacêutica brasileira é o aumento no número de farmácias de propriedade do farmacêutico. Qual o motivo disso? De Santi responde: “É a intensificação da fiscalização”. Ele explica: “À medida em que se amplia a fiscalização, o farmacêutico vai para a farmácia trabalhar; à medida em que trabalha, ele começa a perceber que, com toda a teoria que ele trouxe da faculdade e com a prática que adquiriu, trabalhando, prestando atenção farmacêutica, ele tem condições, gosto e segurança para ter a sua própria farmácia”.

Diante disso, pediu que as escolas primem por melhorar a qualidade do ensino de gerência e de administração oferecidos ao estudante de Farmácia, para que ele se sinta mais informado, ao abrir a sua farmácia, e para que esta não feche as portas, meses depois de aberta, por falta desses conhecimentos. Valmir de Santi é professor da Faculdade de Farmácia da Universidade Estadual de Ponta Grossa (PR) e autor do livro “Medicamentos – verso e reverso da propaganda”.

## Prática é insuficiente

*Professores clamam por atividades práticas, inclusive fora das universidades, para que o estudante conheça melhor a realidade de sua comunidade e tenha elementos para ajudar a resolver os seus problemas*

Várias discussões realizadas na I Conferência Nacional de Educação Farmacêutica apontaram para a necessidade de se criar condições para que o estudante de Farmácia aplique e desenvolva os seus conhecimentos. Alguns são favoráveis a que a prática ocorra, já no início do curso. Conferencistas foram unânimes em constatar que o acadêmico precisa se integrar às várias áreas da profissão, para poder trabalhar com competência, nos vários ramos da atividade. Nisto, o inter-

nato rural, a farmácia-escola, o estágio supervisionado e o convênio com o serviço de saúde pública, hospitais, vigilância sanitária, farmácias comunitárias, indústrias de medicamentos e de cosméticos seriam de suma importância. Na ausência desses, a instituição de ensino deve criar meios alternativos.

Outro ponto de comum acordo entre os participantes da I Conferência foi a defesa do ponto de equilíbrio entre os ensinamentos básico e profissional, a fim de

que a teoria não seja separada da prática. O professor aposentado da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e coordenador do curso de Farmácia do Centro Universitário Newton Paiva (CUNP), em Minas, José Augusto Dupim, explicou que o contato do acadêmico com a realidade do trabalho é necessário para que ele não perca sua referência profissional. Dupim adverte que uma das conseqüências da grande car-



José Augusto Dupim, professor aposentado da UFMG e coordenador do curso de Farmácia do Centro Universitário Newton Paiva: "Contato do acadêmico com a realidade do trabalho é necessário para que ele não perca sua a referência profissional".

ga teórica, concentrada, no início do curso, é a dificuldade do aluno de por em prática o que já aprendeu.

José Augusto Dupim citou, como exemplo, a prática bem sucedida de um internato rural, no qual os alunos chegaram a se tornar bolsistas, na implantação de um serviço de assistência farmacêutica, na região onde atuavam. Os estudantes realizaram um levantamento da situação da saúde pública das localidades, mais especialmente

sobre a situação da assistência farmacêutica. E constataram que aqueles governos municipais estavam aplicando mal os recursos destinados ao medicamento. Apesar dos benefícios que a prática traz ao acadêmico de Farmácia, Dupim acredita que o tempo destinado a ela ainda é pequeno, consequência da forma como o currículo do curso está estruturado, o que torna a permanência, nas atividades práticas, mais um ato de "voluntariedade".

**Fora da escola** - O estágio deve

ser realizado, até mesmo fora das instituições de ensino. Foi o que defendeu José Carlos Saraiva Gonçalves, professor doutor e diretor da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Para ele, o estágio de Farmácia deve acontecer, ao longo do curso, inclusive fora das unidades-escola, "para que o aluno conheça o contexto da saúde de sua comunidade e possa identificar os seus problemas e tentar contribuir para corrigi-los". Assim, acrescentou ele, realmente se formaria o estudante.

A pouca prática oferecida pelas faculdades estaria relacionada, de acordo com Saraiva, a um ensino que, apesar de estar no ano 2000, é semelhante ao praticado, em 200 d.C., por uns dos pioneiros no ensino de Farmácia, o pesquisador Galeno. Naquela época, lembrou o professor José Carlos Saraiva, o ensino das ciências básicas era escalonado e separado do conhecimento profissional. Ainda hoje, de acordo com ele, passam-se três anos acreditando que todo o conhecimento das ciências químicas e biológicas está sendo transmitido e que essa etapa é indispensável para a passa-

gem à etapa profissional. Para o diretor da Faculdade de Farmácia da UFRJ, o conteúdo profissional, quando oferecido ao estudante que acaba de entrar para a Universidade, permite que ele veja o que precisa do básico para se tornar um excelente profissional.

O professor Saraiva concluiu a sua palestra, deixando uma provocação para os presentes, ao lembrar uma fábula cuja autoria é atribuída a Sócrates. Segundo o filósofo grego, havia três sapos em uma vitória-régia. Um deles disse aos outros sapos: "Vou pular na água". Pergunta-se: quantos sapos restaram sobre a folha? A resposta: três. Ou seja, o sapo apenas anunciou, mas não pulou na água. "Há muito tempo, estamos só com a intenção", disse.

Para Saraiva, qualquer equívoco que se cometa na busca por mudança será muito mais acertado que a inércia provocada por mudança nenhuma. Disse mais: que muitas universidades são descompromissadas com o estudante. E a falta de vontade de mudar é uma prova do descompromisso. "Mudar é resolver um desses problemas de descompromisso", disse.



Professor doutor José Carlos Saraiva Gonçalves, diretor da Faculdade de Farmácia da UFRJ: "O estágio de Farmácia deve acontecer, ao longo do curso, inclusive fora das unidades-escola, para que o aluno conheça o contexto da saúde de sua comunidade, identifique os seus problemas e tente contribuir para corrigi-los".

## Despreparo e angústia

Já o conferencista Júlio Fernandes Neto, supervisor de Estágio no curso de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), acredita que o estágio realizado, no final do curso, "angustia o aluno", que se sente "despreparado", pela carência de atividades práticas. Para Júlio, a sobrecarga de disciplinas deixa ainda o acadêmico sem tempo para estudar, trabalhar ou estagiar. A PHARMACIA BRASILEIRA entrevistou o professor Júlio Fernandes.

**PHARMACIA BRASILEIRA** - Os estudantes só vão para a farmácia-escola, no oitavo período. Quais são os problemas que o senhor vê nisso?

**Júlio Fernandes Neto** - Pouca carga horária. Dentro do seu período de formação, o acadêmico



Júlio Fernandes Neto

deixou muita teoria para trás, sem ter aprendido a prática. E os professores têm de re-ensinar essa teoria, para ele poder praticar. Tem de buscar aquela informação que ele teve, lá atrás, para poder se atualizar e poder desempenhar isso, na prática.

**PHARMACIA BRASILEIRA** - Que outras dificuldades o senhor presencia, no ensino de Farmácia?

**Júlio Fernandes Neto** - A dificuldade de não poder levar o estudante para a comunidade. Ele acaba vivendo a realidade interna, quando a gente gostaria que não fosse bem assim. E é por isso que a gente sugere esse trabalho, de ele ir para a rua e visitar o médico, no consultório, para desenvolver uma ação conjunta em favor do usuário do medicamento.



PHARMACIA BRASILEIRA – E por que ocorre essa dificuldade, de levar o estudante para fora das universidades?

**Júlio Fernandes Neto** – Por problemas de currículo e estrutural das universidades; também, de docência e do próprio aluno que, muitas vezes, não se abre ou não procura o suficiente, mas a nossa obrigação é a de oferecer-lhe informações. Hoje em dia, as universidades federais estão sucateadas, sem dinheiro, com alguns professores em via de se aposentar e os demais, sem compromisso, porque são

professores por um ano. A gente, então, está vivendo uma época muito ruim, em termos de formação profissional

PHARMACIA BRASILEIRA - Que sugestões o senhor tem para corrigir essas deficiências?

**Júlio Fernandes Neto** - A sugestão é colocar o aluno nesse mercado aí fora, criar espaço para estágio, desde o início do curso, para que ele venha a ter informações suficientes para chegar, no fim do curso de Farmácia, e saber trocar informações, em pé de igualdade, com um médico, com um odontólogo...

## Relatório final traz propostas

A Assembléia Geral da I Conferência Nacional de Educação Farmacêutica produziu o seu Relatório final, em que endossa a necessidade de o ensino de Farmácia, no Brasil, fortalecer a formação de farmacêuticos melhor qualificados para atuar no segmento da farmácia clínica (atenção farmacêutica). O texto ressalta que a atenção é uma nova ordem mundial, de sorte que a educação farmacêutica brasileira não pode deixar de se adaptar a ela, com urgência.

O Relatório aborda oito diferentes – mas interrelacionados – temas que convergem para o mesmo foco. E apresenta propostas, atingindo todos os envolvidos com a educação de Farmácia – acadêmicos, professores e farmacêuticos.

### **Tema 1 – (Educação farmacêutica, nas Américas)**

O Relatório identifica o ensino de Farmácia, nos países americanos, e situa o Brasil, nesse contexto. Comentando o apelo da Opas/OMS, de que é preciso aprofundar a atenção farmacêutica, no Continente americano, diz: “A filosofia da proposta da Opas (formação do farmacêutico como um profissional do medicamento, com ênfase à atenção farmacêutica) está correta. No entanto, a formação do farmacêutico, no Brasil, é diferente da proposta recomendada. A formação atual, no País, dá ênfase maior às questões acadêmicas e tecnológicas e não às sociais de atuação profissional”.

A Assembléia Geral da I Conferência apontou – e incluiu isso no texto do Relatório - que “falta experiência ao corpo docente na prática da atenção far-

macêutica plena, com vistas ao resultado terapêutico e à qualidade de vida”. Diante disso, elaborou as propostas por áreas. São elas:

*Acadêmica* - **1** - Dar ênfase, nos cursos de Farmácia, a uma mudança de cultura, inserindo e privilegiando a assistência farmacêutica, onde ocorra a vivência e a discussão das questões sociais; **2** – Criar uma filosofia do curso, com abrangência e vivência técnica e social; **3** – Adotar um projeto pedagógico comprometido com as questões sociais, envolvendo todo o corpo docente na interdisciplinaridade, visando à formação do profissional qualificado; **4** – Introduzir mudança na metodologia de ensino, de forma a levá-lo a passar por uma modernização, em que o aluno possa entender a realidade, interferindo e propondo soluções para os problemas; **5** – Obter o compromisso das instituições de ensino com o novo perfil do profissional farmacêutico; **6** – Inserir, nos currículos, conhecimentos de política de saúde; **7** – Criar as equipes multidisciplinares com a participação dos alunos; **8** - Adotar um perfil comum, no Brasil, para os profissionais farmacêuticos

*Corpo docente (Propostas)* – **1** - Levar a um maior envolvimento do docente e discente com a capacitação, atualização e com a mudança de atitude, para a viabilização de um novo modelo de ensino farmacêutico.

*Profissionais no mercado de trabalho (Propostas)* - **1** – Promover a realização de cursos e de outras peças de educação continuada (cursos de atuali-

zação e treinamento); **2** – Buscar parcerias com entidades profissionais; **3** - Criar entidades regionais de ensino farmacêutico.

### **Tema 2 (Acreditação e validação dos cursos de Farmácia, no Brasil)**

(Propostas) **1** – Promover a criação de novos cursos e fazer retornar o sistema de prévia autorização dos Conselhos estaduais e nacional de Saúde; **2** – Realizar a reavaliação dos cursos e dos critérios de classificação dos mesmos. Vale salientar que a maioria das instituições de ensino superior (IES) conhecem os instrumentos de avaliação dos padrões de qualidade para a autorização e reconhecimento dos cursos, porém manifestam a necessidade de seja feita a reavaliação; **3** – Reformular o item infra-estrutura, sugerido pelo Ministério da Educação, para a avaliação dos cursos; **4** – Tornar claro que o projeto pedagógico deve ser um ponto de avaliação institucional importante, à medida em que não se restringe somente aos aspectos técnicos e, sim, reflete o compromisso social dos indivíduos que compõem a instituição de ensino; **5** – Levar em conta que as novas instituições da área de Farmácia devem ser criadas, de acordo com as necessidades sociais reais da região; **6** - O Conselho Federal do Farmácia (CFF) deverá interferir junto ao grupo de especialistas dos cursos sequenciais de Farmácia, para impedir a criação de cursos que sugerem superposição de atribuições legais de profissionais; **7** – Incentivar, permanentemente, a auto-avaliação, como estímulo a mudanças, visando à



melhoria institucional; **8** - Incentivar a realização de reuniões periódicas das Comissões de Ensino dos Conselhos Regionais de Farmácia com o CFF.

### **Tema 3 (Projeto pedagógico)**

*(Propostas)* **1** - Reconhecer a importância da elaboração de um projeto pedagógico, nos cursos de Farmácia, para garantir a qualidade do profissional e a melhoria do ensino; **2** - Definir, como prioridade, a filosofia do curso e da instituição de ensino; **3** - Avaliar, continuamente, o projeto pedagógico, algo dinâmico e que, por isso, exige essa avaliação; **4** - Promover a capacitação pedagógica dos docentes e também e as mudanças na metodologia de ensino; **5** - Avaliar as necessidades regionais.

### **Conteúdo do projeto pedagógico**

*(Propostas)* - **1** - Inserção dos alunos em sua comunidade; **2** - Incluir disciplinas das áreas sociais e humanas; **3** - Priorizar o estágio supervisionado; **4** - Tornar obrigatória a criação da Farmácia-Escola; **5** - Promover a integração dos conteúdos ministrados, objetivando a conquista de habilidades previstas no projeto pedagógico; **6** - Prever e oferecer tempo aos alunos para atividades culturais; **7** - Incentivar a realização de projetos de iniciação científica, como monografias e outros, que contribuam para a formação mais integral do aluno, devendo a mesma ser inserida no projeto pedagógico; **8** - Introduzir os estudantes nos futuros ambientes de trabalho, em aproximações sucessivas e em complexidade crescente; **9** - Promover a interdisciplinaridade. Outra proposta defendida foi o fortalecimento da Abenfarbio (Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico).

### **Tema 4 (Processos de mudança das atividades do farmacêutico)**

*(Propostas)* **1** - A atenção farmacêutica merece a criação de grupo de trabalho específico, com produção de documento, visando à sua implementação prática; **2** - A assistência farmacêutica deve, em definitivo, ser caracterizada como atividade específica do farmacêutico; **3** - As áreas sociais de formação do profissional devem ser maximizadas; **4** - Os estágios supervisionados devem merecer importância crescente; **5** - Discutir a prescrição farmacêutica; **6** - Todos os

farmacêuticos, entidades e órgãos devem assumir a defesa pela propriedade da farmácia como estabelecimento de saúde, exclusiva do profissional farmacêutico.

### **Tema 5 (Novas metodologias educacionais)**

*(Propostas)* **1** - A educação continuada deve ser implantada nas instituições de ensino superior e em outras entidades profissionais, como fonte de atualização profissional; **2** - A atenção farmacêutica deve ser estimulada e implantada pelas IES; **3** - Novas tecnologias: em função de que algumas IES relatam dificuldades no aporte às novas tecnologias, e temendo que esse fato leve a desigualdades sociais e de trabalho, recomendamos a discussão do tema pelas instituições de ensino, visando ao seu aprimoramento tecnológico; **4** - Conferências regionais de educação farmacêutica devem ser realizadas, inclusive, como eventos antecedente e preparatórios da II Conferência Nacional de Educação Farmacêutica; **5** - Fomentar a realização de projetos em educação farmacêutica, através da dotação orçamentária pelos Conselhos Nacional e regionais e entidades profissionais para promover o aperfeiçoamento profissional.

### **Tema 6 (Processos de avaliação curricular)**

*(Propostas)* **1** - O assunto estágio foi ressaltado como de fundamental importância, com destaque para os seguintes aspectos: *a)* deve ser realizado na própria instituição ou fora, em estabelecimentos credenciados pela faculdade, ao longo de toda formação; *b)* Deve ser permanentemente avaliado; *c)* a sua carga horária deve ser de 20%, além da carga horária didática do curso, não se restringindo a uma modalidade, mas contemplando obrigatoriamente a atenção farmacêutica; *d)* O estágio deve evidenciar e priorizar características regionais.

### **Tema 7 (O ensino das análises clínicas, no Brasil)**

*(Propostas)* **1** - Desenvolver a interdisciplinaridade efetiva, para atingir o desempenho seqüencial de conhecimentos; **2** - Dar maior ênfase ao controle de qualidade em análises clínicas; **3** - Realizar atividades de atenção clínico-laboratorial; **4** - necessidade de atualização tecnológica e clínica laboratorial, com infra-

estrutura adequada nas instituições de ensino; **5** - Incentivar convênios dos laboratórios-escola com Sistema Único de Saúde.

### **Tema 8 (O ensino e o exercício profissional da farmácia)**

*(Propostas)* **1** - Inserir, na formação do farmacêutico, conteúdos que favoreçam: *a)* a formação clínica; *b)* a aquisição de conhecimentos de bioética; *c)* a gestão de empreendimentos e qualidade; *d)* a utilização crítica da informação; *e)* O Incentivo à formação de empresas júniores dentro da IES; *f)* O incentivar para que farmácia-escola e indústria-escola mantenham convênio com o SUS. Neste item, a Assembléia Geral da I Conferência abordou também a responsabilidade técnica, pedindo o seguinte: *a)* que os Conselhos Regionais extingam as duplas responsabilidades técnicas e intensifiquem a fiscalização, com a finalidade de coibir o uso irregular do diploma; *b)* que os Conselhos Regionais que ainda não o fizeram constituam suas comissões de ética; *c)* que o farmacêutico seja continuamente avaliado; *d)* que se promova a atuação do farmacêutico na área de fitoterápicos; *e)* que o CFF discuta sobre a atuação do farmacêutico com florais; *f)* que a homeopatia deva ser incluída como conteúdo obrigatório; *g)* que se abra uma reflexão do farmacêutico como educador; *h)* que o CFF promova reunião dos professores envolvidos com supervisão de estágios.

**Dificuldades** - A I Conferência apontou várias dificuldades na educação farmacêutica brasileira, como a falta de envolvimento de professores, principalmente nas universidades federais, com as causas das mudanças; os conflitos corporativos, o número demasiado de professores substitutos nas universidades federais e *horistas* nas instituições particulares, a quase impossibilidade de se ajustar a carga horária das disciplinas com um projeto articulado. Outras dificuldades são quanto à padronização do plano de curso, à promoção da interdisciplinaridade e a adequação de metodologia.

*(Por Aloísio Brandão, editor de PHARMACIA BRASILEIRA, e Fabiana Vasconcelos, estagiária de Jornalismo)*