



RELATÓRIO



2015

1 INTRODUÇÃO

O Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP), por meio da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica (Caef), em conjunto com representantes estaduais da Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (Abef), realizou o **FÓRUM ESTADUAL DE DISCUSSÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**, em 14 de março de 2015, na Sede do CRF-SP. O Fórum contou com a participação da Diretoria do CRF-SP, membros da Caef, Abef, professores de cursos de Farmácia, estudantes e farmacêuticos.

Este Fórum teve como objetivos reunir farmacêuticos, especialmente relacionados ao setor da educação, para discutir e avaliar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Farmácia atuais, bem como elaborar propostas para subsidiar as discussões sobre as novas DCNs, que ocorrerá no Congresso Brasileiro de Educação Farmacêutica (Cobef), em Salvador.

Vale destacar que, além do Estado de São Paulo, outros Estados brasileiros realizaram os Fóruns Estaduais e os relatórios subsidiarão as discussões no Cobef, que produzirá relatório final a ser encaminhado ao Conselho Nacional de Educação (CNE) do Ministério da Educação (MEC), para elaboração de novas DCNs para o Curso de Farmácia.

1.1 ABERTURA

Dr. Marcelo Ferreira C. Cunha (Secretaria dos Colaboradores - CRF-SP) discorre sobre a importância do evento para discussão das Diretrizes para o curso de Farmácia e compõe a mesa de abertura convidando: Dr. Pedro Eduardo Menegasso (Presidente do CRF-SP), Dr.^a Priscila Nogueira Camacho Dejuste (Secretária-geral/Diretoria CRF-SP), Prof.^a Dr.^a Marise Bastos Stevanato (Coordenadora da Caef - CRF-SP) e Prof. Dr. Luis do Nascimento Ortega (Representante da Abef).

Prof. Dr. Luis do Nascimento Ortega ressalta a importância da educação farmacêutica, responsável pela formação do Farmacêutico e que, a educação de qualidade impacta positivamente nos serviços prestados por este profissional à sociedade.

Prof.^a Dr.^a Marise Bastos Stevanato cita os 13 anos das DCNs e que os benefícios e prejuízos na formação e na atuação do Farmacêutico podem ser notados, sendo necessário repensá-las. Lembra que São Paulo é o estado com o maior número de cursos no Brasil, e muito tem a contribuir, inclusive, pela abrangência de áreas.

Dr.^a Priscila Nogueira Camacho Dejuste agradece a presença de todos.

Dr. Pedro Eduardo Menegasso destaca a importância da Instituição de Ensino Superior na formação e que o Conselho percebe a demanda por Farmacêutico preparado para o cuidado do paciente. Ressalta que São Paulo possui um papel importante para mudanças, por ser o Estado com maior número de Farmacêuticos e Cursos de Farmácia. Ressalta que as novas diretrizes devem ampliar a formação clínica e humanística, mas sem perder o espaço de outras áreas, como as tecnológicas e outras que sempre foram do Farmacêutico. Comenta a mudança do mercado e a existência de área empregadora que necessita de Farmacêutico capacitado a cuidar de pessoas e não somente para produção do medicamento. Destaca o desafio de reforçar a formação para atender às demandas sociais e do mercado. Ao finalizar, agradece a Caef pelo trabalho na área de educação.

2 PROGRAMAÇÃO

8 h Credenciamento

8h30 Abertura

9 h Palestra situacional: breve histórico das mudanças na profissão.
(Ministrante: Prof.^a Dr.^a Marise Bastos Stevanato - Coordenadora da Caef - CRF-
SP)

9h30 Intervalo

9h45 Discussões em grupo

12h30 Almoço

13h30 Discussão geral

17 h Encerramento

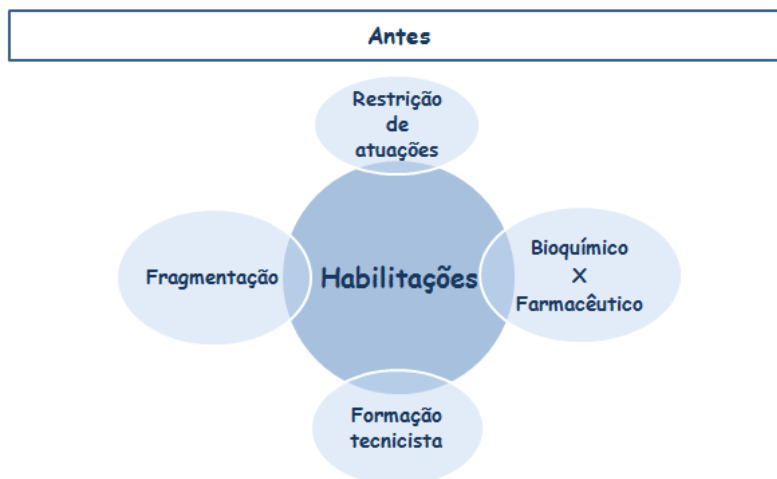
3 PALESTRA SITUACIONAL

Breve histórico das mudanças na profissão

Ministrante: Prof.^a Dr.^a Marise Bastos Stevanato

Inicialmente, a ministrante convida a todos os presentes a participarem da Caef - CRF-SP. Em seguida, informa que as considerações destacadas são oriundas de discussões realizadas na Caef.

A formação em habilitações favorecia a fragmentação, o tecnicismo e a divisão profissional entre bioquímico e farmacêutico, gerando problemas com a identidade profissional; também havia a restrição das áreas de atuação.



Com a implantação das DCNs 2002, é possível destacar como pontos positivos:

- A percepção de que somos profissionais da saúde;
 - A ampliação das áreas de atuação, pois se pretendeu diminuir a fragmentação;
 - O estímulo à formação clínica;
 - A visão panorâmica das áreas de atuação, e
 - A necessidade de melhorar a formação humanista.
-

Durante



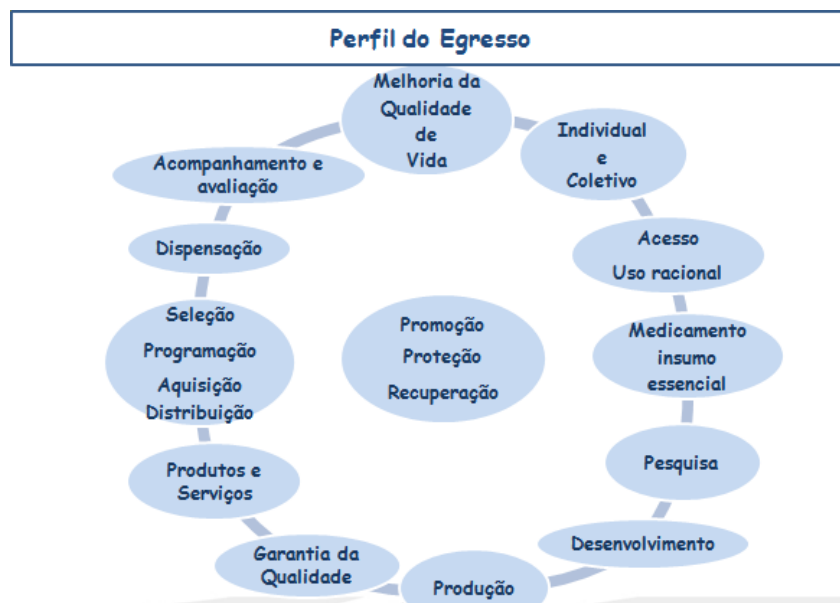
A ministrante também comenta sobre alguns desafios que as novas DCNs deverão enfrentar, como:

- Vencer a superficialidade e fragmentação e manter a formação generalista;
- O excesso de competências e habilidades para 4.000 horas e tempo de integralização de 4 a 5 anos;
- A formação clínica;
- A definição dos cenários de prática considerados essenciais para a formação;
- Como integrar competências, e
- Os cenários de prática necessários para garantir a formação humanista. Farmácia Universitária, dependência do poder decisório municipal para o acolhimento nos cenários diretamente relacionados ao SUS.

Futuro



Para finalizar a apresentação, a ministrante comenta que o perfil do egresso deve relacionar-se ao Ciclo da Assistência Farmacêutica e garantir a melhoria da qualidade de vida, individual e coletiva, por meio da promoção, proteção e recuperação da saúde, entendendo-se o medicamento como um insumo essencial, com garantia de acesso e uso racional. Para tanto, necessário é pesquisar, desenvolver, produzir e garantir a qualidade, inclusive dos serviços relacionados. Para a garantia do acesso, é imprescindível selecionar, programar, distribuir e dispensar, sendo necessário, para esta última ação, o acompanhamento e avaliação.



A ministrante finaliza a apresentação, agradece e deseja a todos que ótimas discussões se realizem.

Dr. Marcelo Ferreira C. Cunha agradece a Prof.^a Dr.^a Marise Bastos Stevanato e inicia as orientações para o segundo momento do evento.

4 DISCUSSÃO

A dinâmica da discussão em grupos (azul, preto, verde e vermelho) foi explicada pelo Dr. Marcelo Ferreira C. Cunha que também informou os respectivos mediadores e relatores.

Para a discussão, foi utilizada a matriz enviada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e Abef. A padronização, segundo informações, se fez necessária para evitar diferentes formatações. A matriz continha quatro categorias a serem discutidas: Políticas Educacionais, Perfil do Egresso, Competências, Cenários de Práticas e Metodologias de Ensino. Para cada uma das categorias, deveriam ser discutidos os pontos críticos, origens (causas) e estratégias de superação.

Às 14 h, a Prof.^a Dr.^a Marise Bastos Stevanato explica a dinâmica de discussão geral, sendo aprovado, pelos presentes, que a elaboração do Relatório Final é de responsabilidade dos relatores do evento e da Caef do CRF-SP, respeitando-se as discussões e aprovações pela maioria simples dos presentes. Por ocasião do envio do relatório ao CFF, o mesmo será divulgado no portal do CRF-SP.

Na sequência, os resultados das discussões de cada grupo foram apresentados, por categoria, pelos representantes dos grupos azul, preto, verde e vermelho, obedecendo-se à seguinte ordenação: 1) Perfil do Egresso; 2) Competências; 3) Cenários de Práticas; 4) Metodologias de Ensino e 5) Políticas Educacionais.

O Fórum realizado no Estado de São Paulo, além de discutir as categorias solicitadas, também propõe uma nova definição do perfil do egresso: **“O graduado em Farmácia terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, recuperação e reabilitação da saúde e prevenção de doenças, nos âmbitos individual e coletivo, capacitado ao exercício da atividade central referente aos fármacos e medicamentos, integrando com as análises clínicas, análises toxicológicas e alimentos, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como**

transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.”

O resultado da discussão geral encontra-se a seguir.

MATRIZ PARA O REGISTRO DAS DISCUSSÕES SOBRE AS DCNs PERFIL DO EGRESSO

O graduado em Farmácia terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, recuperação e reabilitação da saúde e prevenção de doenças, nos âmbitos individual e coletivo, capacitado ao exercício da atividade central referente aos fármacos e medicamentos, integrando com as análises clínicas, análises toxicológicas e alimentos, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

PONTOS CRÍTICOS	ORIGENS (CAUSAS)	ESTRATÉGIAS DE SUPERAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> • As DCNs apresentam a necessidade de respeito às características regionais, contudo deixa em aberto esse ponto. O perfil do egresso deve ser claro e permitir que o farmacêutico atenda às demandas sociais e necessidades profissionais de seu entorno e que possa ser acrescido das potencialidades regionais. • Não está sendo formado o perfil do egresso que a sociedade e o mercado demandam. • O farmacêutico é visto como profissional do medicamento e não como da saúde. • A falta de clareza das DCNs gerou interpretações diversas e, por conseguinte, sua implantação ocorreu de forma díspar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Historicamente, devido às necessidades mercadológicas e processo de industrialização e políticas, o profissional se dirigiu a diversas áreas. • Falta de entendimento das DCNs. • DCNs não observaram as necessidades sociais que o farmacêutico deveria suprir. • As IESs não valorizam a formação que favoreça o relacionamento com a equipe e a sociedade. • Falta de formação em tecnologia de serviços e muita formação em tecnologia de produtos com formação conteudista. • Peculiaridades das IESs públicas e privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • O farmacêutico deve ter formação generalista, garantindo a possibilidade de atender as diferentes regiões de país com característica continental. No entanto, a formação deve ser direcionada para áreas prioritárias, para atendimento à sociedade. A formação deve ser geral, e a tecnologia (medicamento) deve ser reforçada, devido ao foco principal medicamento, que precisa de inovação e qualidade para o paciente. • Deve haver o respeito pelas características da região no qual o curso está inserido. • Deve-se fortalecer o pilar - medicamento.

<ul style="list-style-type: none"> • Formação deficiente nas áreas de Farmácia clínica e de Atenção Farmacêutica. • Dificuldade na formação de um profissional com todas as competências para atuação em todas as áreas: fármacos e medicamentos, análises clínicas e toxicológicas e controle, produção e análise de alimentos. • O entendimento de algumas IESs de que a formação deve privilegiar o SUS em detrimento da área tecnológica. • Formação humanística e reflexiva mínimas. • Formação superficial e fragmentada, bem como falta de integração de algumas áreas, como análises clínicas e alimentos, com a Assistência Farmacêutica. Na implantação das DCNs, em alguns casos, houve mudanças de nomes de disciplinas, mas com a manutenção da formação segmentada. • Pouca inserção em serviços, sejam nos estágios ou em cenários de práticas. Não há possibilidade de estagiar em todas as áreas previstas nas DCNs. • Carga horária insuficiente para quantidade de competências e habilidades necessárias a serem atingidas. Além disso, há tendência das IESs privadas trabalharem com carga horária mínima (4.000 horas). • Dificuldade para encontrar professores farmacêuticos em áreas específicas. • O foco no processo produtivo e a dificuldade de acesso ao público. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carga horária insuficiente para formação do perfil do egresso. • Falta de aproximação dos docentes e das IESs com a sociedade e a prática profissional. • Professor especialista para formar um profissional generalista. • Carência de Farmacêuticos no SUS. • Falta de pró-atividade dos alunos. • Contratação do docente. • A formação crítica e reflexiva não se consegue atingir com uma formação fragmentada. • Dificuldade de inserção no SUS, em alguns lugares, apesar da inserção de artigo específico nas DCNs. • Farmacêuticos não ocupam a área de alimentos. Não é uma área exclusiva do Farmacêutico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer área clínica, humanista e trabalhador de saúde em equipe. • Existe uma demanda na área clínica. Dessa forma, deverá haver uma formação geral, que possibilite a atuação profissional frente às necessidades de saúde da sociedade. • A formação deve estar pautada nas necessidades da sociedade/população, sem pensar em áreas isoladas, mas obedecendo-se ao eixo central – medicamento. • O farmacêutico formado pelas novas DCNs precisa apresentar uma visão profunda da assistência farmacêutica com foco no paciente como um ser biopsicossocial, utilizando o medicamento como ferramenta e correlacionando com as outras áreas. • Integração das antigas áreas de atuação na descrição do perfil do egresso. • A formação deve apresentar integração de conhecimentos (em conteúdos de diferentes disciplinas) das diferentes áreas (Alimentos, Fármacos e Medicamentos, Análises Clínicas e Toxicológicas). • Não deve ter polarização SUS x PRIVADO, já que o farmacêutico deve ser competente para resolver problemas de saúde, independente de quem irá atender. • Maior carga horária é necessária para formar um profissional com tantas competências e habilidades, mas deve-se
---	--	---

<ul style="list-style-type: none">• Área de alimentos foi a que menos cresceu. Existiam poucos cursos com habilitação em alimentos antes das DCNs.		<p>tomar cuidado com a concorrência de outras profissões com carga horária menor.</p> <ul style="list-style-type: none">• Compromisso das três esferas de governo para o SUS, que promovam a inserção do aluno e a supervisão do profissional da área nesse cenário de prática.• Deve ser adequada ou otimizada a CHT 4.000 horas para atender a formação segura.
--	--	--

**MATRIZ PARA O REGISTRO DAS DISCUSSÕES SOBRE AS DCNs
 COMPETÊNCIAS**

Pontos Críticos	Origens (causas)	Estratégias de Superação
<ul style="list-style-type: none"> • A escrita das competências e habilidades nas diretrizes pode ocasionar interpretações equivocadas, principalmente entre as competências e as ações realizadas pelo profissional. As competências e habilidades descritas nas DCNs remetem às antigas habilitações e muitas IESs não conseguiram interpretar e implantá-las de forma uniforme. • Competências gerais descritas nas DCNs (Atenção à saúde; Tomada de decisões; Comunicação; Liderança; Administração e gerenciamento; Educação permanente) não são contempladas/garantidas ou uniformes para todas as IESs. • Número elevado de competências e habilidades específicas descritas nas DCNs para uma carga horária e tempo reduzido de formação. • A formação generalista reduziu a profundidade de algumas competências. • O modelo de descrição das competências não gerou uma identidade profissional, bem como faltou integração das competências e habilidades com o Ciclo da Assistência Farmacêutica. • A formação não compatível com o previsto nas DCNs e com a necessidade da sociedade. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equívocos na elaboração das diretrizes no que refere ao conceito de competências, de forma que as competências e habilidades previstas nas DCNs não são garantidas ou uniformes para todas as IESs, devido à interpretação ampla podendo gerar direcionamento inadequado dos conteúdos/atividades. • Formação ampla em decorrência das diversas áreas de atuação profissional. • Flexibilidade determinada nas DCNs permitiu várias interpretações. • Indefinição de identidade profissional. • As DCNs não foram implantadas no prazo previsto em muitas IESs. • CHT do curso de 4.000 horas com possibilidade de parte desta CHT em EAD. 	<ul style="list-style-type: none"> • As competências necessárias para a atuação do Farmacêutico descritas nas novas DCNs deveriam ser apresentadas em 4 grandes eixos: Educação, Gestão, Atenção e Tecnologia. • Definir as competências relacionadas com a graduação e com a pós-graduação. Deixar clara a necessidade da formação continuada. • Redação das novas DCNs: não permitir interpretação ampla, a fim de direcionar a formação (conteúdos – atividades - habilidades), com o objetivo de desenvolver todas as referidas competências gerais. • Estágio Supervisionado obrigatório em todas as áreas, bem como assegurar a existência da Farmácia Universitária para garantir desenvolvimento de competências e habilidades como profissional de saúde com aprendizado multidisciplinar. • Deve haver a preocupação em componentes curriculares chaves, os quais devem ser ministrados por farmacêuticos. Um dos componentes levantados é a saúde pública.

<ul style="list-style-type: none"> • O ensino continua conteudista e há uma baixa integração curricular. 		<ul style="list-style-type: none"> • Formar com conhecimento na área de alimentos funcionais.
---	--	--

**MATRIZ PARA O REGISTRO DAS DISCUSSÕES SOBRE AS DCNs
 CENÁRIOS DE PRÁTICAS**

Pontos Críticos	Origens (causas)	Estratégias de Superação
<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade de relacionar a teoria com a prática, principalmente para os alunos do curso noturno. • Falta definir quais são os cenários de práticas necessários da formação do farmacêutico. • Pouca disponibilidade de cenários de práticas. A saúde pública é um dos principais exemplos. O que ocasiona baixo número de convênios com Serviços públicos. • Ausência de Farmácia Universitária e de outros cenários. • A falta de condições do professor orientador de acompanhar os locais de estágios externos, bem como a falta de supervisor farmacêutico para acompanhar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade de conseguir vínculo ou espaços para prática dos alunos no SUS. • Não obrigatoriedade de Farmácia Universitária. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diferentes cenários de práticas com supervisão de farmacêutico para atender ao perfil de formação, sendo imprescindível a Farmácia Universitária. Os campos podem ser: farmácia com ou sem manipulação, farmácia hospitalar, pública ou privada, Farmácia Universitária da própria IES ou qualificada pela mesma, segundo critérios a serem definidos. • Entender o SUS como espaço de ensino/aprendizagem para a graduação de Farmácia. • Definir propostas de incentivo para implementação e manutenção das Farmácias Universitárias. • Deveria haver uma resolução do CFF na qual garanta ao professor orientador condições mínimas para visitar e acompanhar os alunos nos cenários de prática.

**MATRIZ PARA O REGISTRO DAS DISCUSSÕES SOBRE AS DCNs
 METODOLOGIAS DE ENSINO**

Pontos Críticos	Origens (causas)	Estratégias de Superação
<ul style="list-style-type: none"> • Distanciamento do que é ensinado no curso com o que é necessário à prática profissional. • Nas DCNs de 2002 as metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem estão livres para escolha pela IES. • Dificuldade de aplicação de metodologias ativas. • Não há formação didática obrigatória e/ou adequada dos docentes. • Falta de capacitação dos docentes para utilizar metodologias ativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de atualização do professor com a prática profissional. • Despreparo da IES e do professor na implantação e execução das metodologias ativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Contemplar nas novas DCNs o processo ensino-aprendizagem significativo, bem como descrever a necessidade de integração dos componentes curriculares. • Integração dos diferentes tipos de metodologias (conservadora/tradicional e ativas). • A IES deverá promover educação permanente em metodologias de ensino. • Manter a flexibilidade para a IES, com foco na formação crítica, humanista e reflexiva. • Desenvolver aspectos atitudinais e afetivos. • Descrever de forma mais clara que o curso precisa implantar metodologias ativas e que o aluno trabalhe de forma autônoma. • Organizar currículo por competências.

MATRIZ PARA O REGISTRO DAS DISCUSSÕES SOBRE AS DCNs POLÍTICAS EDUCACIONAIS

Pontos Críticos	Origens (causas)	Estratégias de Superação
<ul style="list-style-type: none">• Estudantes ingressantes com deficiência de formação.• Nesse modelo de avaliação há falta de: (1) cobrança de estrutura mínima, (2) de integração entre o tripé: pesquisa, extensão e ensino, (3) de formação do docente, bem como (4) baixo monitoramento da qualidade do curso (infraestrutura e conteúdo).• Visita de Avaliação de Curso.	<ul style="list-style-type: none">• Baixa qualidade do ensino fundamental e médio.• A educação superior assumiu um caráter comercial nos últimos anos. Existe uma política expansionista desvinculada da qualidade do ensino superior. Com isso não há uma regulamentação para abertura de novos cursos ou definição de número de vagas por região.• Critérios subjetivos na avaliação da IES.• As políticas de avaliação implantadas não atribuem responsabilidade para o aluno (ENADE), podendo permitir o boicote por questões pessoais e falta de compromisso do aluno.• Exige-se formação para SUS, mas o serviço público não dá condições.	<ul style="list-style-type: none">• Definição de políticas e indicadores para a abertura de novos cursos.• Estabelecer critérios claros para avaliação <i>in loco</i>.• Necessidade de realização de Avaliação integrada e Prova de progresso.• Organização de avaliações para verificar a formação do perfil do egresso – teste de progresso.