

Carine Raquel Blatt¹
 Silvana Cristina Trauthman²
 Alessandra de Sá Sores²
 Dayani Galato³

DISCIPLINA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: ENSINANDO, APRENDENDO E COLABORANDO COM A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

PHARMACEUTICAL SERVICES SUBJECT:
 TEACHING, LEARNING AND COLLABORATING
 WITH MUNICIPALITY PHARMACEUTICAL SERVICES

DISCIPLINA DE ASISTENCIA FARMACÊUTICA:
 ENSEÑANDO, APRENDIENDO Y COLABORANDO CON LA
 ASISTENCIA FARMACÉUTICA MUNICIPAL

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
2. Universidade do Sul de Santa Catarina
3. Universidade de Brasília

RESUMO

Os avanços na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) também podem ser visualizados na organização da Assistência Farmacêutica. Ainda que discretos e incipientes alguns destes avanços esbarram na falta de recursos humanos qualificados. Em consonância com esta necessidade, uma nova diretriz de ensino foi elaborada em 2002 para os Cursos de Farmácia com o intuito de diminuir esta lacuna de formação para a atuação no sistema público de saúde. O objetivo deste trabalho foi o de apresentar a experiência da disciplina de Assistência Farmacêutica II do curso de Farmácia da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), para o enfrentamento da necessidade de formar para o exercício da profissão farmacêutica no SUS. A metodologia utilizada foi o relato de experiência. A disciplina utiliza um município caso real para a discussão de sete trabalhos práticos que são elaborados na forma de portfólio. Os trabalhos consistem em identificar os indicadores de saúde do município (1), conhecer e avaliar a lista municipal de medicamentos (2), realizar a programação de aquisição dos medicamentos (3), conhecer e avaliar o edital de aquisição dos medicamentos (4), avaliar as condições de armazenamento dos medicamentos em uma unidade de saúde (5), analisar o processo de dispensação de medicamentos (6) e propor uma atividade de educação em saúde (7). Os acadêmicos realizam os trabalhos com base em documentos fornecidos, informações de bancos de dados e através de uma visita técnica ao município. Ao final da disciplina os acadêmicos apresentam o diagnóstico realizado e as proposições de mudança para os gestores de saúde do município caso. Entre as vantagens da elaboração da disciplina podem-se citar a aproximação da teoria com a prática e do ensino com o serviço.

Palavras chave: Assistência Farmacêutica; Política Nacional de Assistência Farmacêutica; Farmacêutico; Sistema Único de Saúde; Educação Superior.

ABSTRACT

Advances in structuring the Unified Health System can also be viewed in the organization of Pharmaceutical Services. Although many of these discreet and incipient advances bump on lack of qualified human resources. According this gap, a new education policy was proposed in 2002 to reduce this requirement. This work aims to present the report of the experience of Pharmaceutical Services II discipline in Pharmacy's graduation from Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) contributed to teaching pharmaceutical professionals to work at SUS. Case report was methodology used. The course uses a real municipality case to discuss seven practical works that is produced in portfolio subject. Works are to identify the indicators of health of the city (1) understand and evaluate the medicines municipal list (2), perform medicines programming acquisition (3) understand and evaluate the medicines bidding documents (4) to evaluate the medicines storage conditions in a health unit (5), analyze the process of medicines dispensing (6) and propose an health education activity (7). Scholars held work on documents provided, information databases and through a technical visit to the municipality. And the end of course they have a diagnosis made and the proposals for change for managers in any municipality. Among the advantages of the development of the discipline can cite approach of theory with practice and teaching with the service.

Key-words: Pharmaceutical Services; National Policy of Pharmaceutical Assistance; Pharmacists; Unified Health System; Education, Higher.

Recebido em: 19/09/2013
 Aceito em: 01/11/2013

Autor para Correspondência:
 Carine Raquel Blatt
 Universidade Federal de Ciências
 da Saúde de Porto Alegre
 E-mail:
 carineblatt@ufcspa.edu.br

RESUMEN

Los avances en la estructuración del Sistema Único de Salud (SUS), también pueden verse en la organización de los servicios farmacéuticos. Aunque discretos e incipientes muchos de estos avances tropiezan con la falta de recursos humanos calificados. En 2002, fue propuesta una nueva política de educación para reducir esta brecha de formación. El objetivo de este trabajo es describir la experiencia del curso Servicios farmacéuticos II de la carrera de Farmacia de la Universidad del Sul de Santa Catarina (UNISUL), para enfrentar la necesidad de formar para el ejercicio de la profesión farmacéutica en el SUS. El curso utiliza el caso real de un municipio para la discusión de los trabajos prácticos que son elaborados en forma de portafolio. Los estudiantes visitan el municipio y al final del curso, presentan el diagnóstico realizado y las propuestas de cambio para los gestores del municipio. Entre las ventajas del desarrollo de este curso pueden citarse el acercamiento de la teoría a la práctica y de la formación con el servicio.

Palabras clave: Servicios Farmacéuticos; Política Nacional de Asistencia Farmacéutica; Farmacéuticos; Sistema Único de Salud; Educación Superior.

INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica compreende um conjunto de atividades que envolvem o medicamento e que devem ser realizadas de forma sistêmica, tendo, como beneficiário maior o usuário. A reorientação destas atividades integra as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos (PNM), devendo ser considerada como uma das atividades prioritárias da assistência à saúde. Porém, para sua efetiva implementação é fundamental conhecer e compreender as ações da Assistência Farmacêutica e suas interfaces nas ações de atenção à saúde¹.

A Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por vezes é realizada com o objetivo primordial de garantir o abastecimento dos medicamentos. Prova disso, é que frequentemente, os cuidados com os pacientes e a promoção do uso racional dos medicamentos ainda persistem marginalizados. Contudo, o desenvolvimento da Atenção Farmacêutica, no Brasil, possibilitou um novo olhar voltado à atenção ao usuário e à identificação, prevenção e resolução de eventos adversos relacionados aos medicamentos^{2,3}. Surgindo a possibilidade de mudanças na Assistência Farmacêutica, que até então estavam focadas na compra e distribuição de medicamentos. Estas mudanças envolvem a reavaliação e a implantação de condições para as ações orientadas ao cuidado das pessoas através da promoção do uso racional de medicamentos.

Além dos avanços no desenvolvimento do cuidado farmacêutico, são notáveis as melhorias da Assistência Farmacêutica no que diz respeito a sua organização e gestão, prova disso são as inúmeras portarias, decretos e resoluções que foram publicadas e que estão impulsionando as ações e serviços do farmacêutico no SUS. E, o aumento de publicações que demonstram alguns avanços na área e exemplos de estratégias de qualificação dos serviços farmacêuticos^{4,9}. Contudo, muitos destes progressos esbarram na falta de recursos humanos qualificados¹⁰⁻¹³.

A publicação da Resolução do CNE/CES 02, de 19 de fevereiro de 2002, legitimou as necessidades de mudança do projeto pedagógico das novas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Farmácia. Estas diretrizes estabelecem a formação de um farmacêutico generalista que agrega competências nas áreas do medicamento, análises clínicas e toxicológicas, alimentos e cosméticos e preconiza uma formação humanista, crítica, reflexiva. Exigindo competência para realizar os seus recursos cognitivos, afetivos e psicomotores diante das situações impostas ao exercer a profissão. Bem como, desenvolver Assistência Farmacêutica individual e coletiva e participar na formulação das Políticas de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica¹⁴.

Desta forma, torna-se um desafio a formação de recursos humanos voltados ao serviço. Para enfrentar esta questão na Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), a partir de 2007, foi implantado o currículo reformulado com base nas novas diretrizes curriculares. Este currículo inclui estágios a partir do segundo ano de curso, no intuito de proporcionar ao acadêmico a oportunidade de desenvolvimento de atitudes e habilidades em sua formação desde o início da graduação¹⁵. Além disso, várias disciplinas têm utilizado como prática pedagógica metodologias de ensino problematizadoras, como é o caso da disciplina que se pretende relatar.

O objetivo deste trabalho foi o de apresentar o relato da disciplina de Assistência Farmacêutica II do curso de Farmácia da UNISUL como uma proposta formação farmacêutica para a atuação no SUS.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência de uma disciplina de graduação para a formação de farmacêuticos voltada para a atuação na organização e gestão da Assistência Farmacêutica implementada no curso de Farmácia da UNISUL a partir do ano de 2010.

O artigo está organizado em etapas que seriam a apresentação da disciplina, a metodologia de ensino, o processo avaliativo e os resultados.

A disciplina utiliza como um dos processos avaliativos sete trabalhos práticos que são elaborados na forma de portfólio. Os trabalhos consistem em identificação dos indicadores de saúde do município através da busca em bases de dados (1), conhecer e avaliar a lista municipal de medicamentos (2), realizar a programação de aquisição dos medicamentos (3), conhecer e avaliar o edital de aquisição dos medicamentos (4), avaliar as condições de armazenamento de medicamentos em unidade de saúde do município (5); avaliar o processo de dispensação (6) e propor uma atividade de educação em saúde (7).

A descrição do caso segue as recomendações éticas da Resolução 466 (2012) do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Apresentação da disciplina

A disciplina de Assistência Farmacêutica II é ofertada no quinto semestre do curso de graduação em Farmácia. Esta disciplina, que possui carga horária de 60 horas, divididas em três horas semanais, tem como objetivo instrumentalizar o acadêmico para a gestão da Assistência Farmacêutica através da compreensão do contexto das Políticas de Saúde e de Medicamentos do conhecimento das ações de Assistência Farmacêutica e do desenvolvimento da habilidade de realizar tais ações.

A disciplina foi ofertada pela primeira vez no primeiro semestre de 2010 e é compartilhada por alguns professores do curso, dependendo do tema abordado e da expertise dos docentes.

A ementa da disciplina aborda “Gestão da Assistência Farmacêutica. Seleção de medicamentos. Estudo de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Comissão de Farmácia e Terapêutica. Formulários Terapêuticos. Programação, aquisição, distribuição, armazenamento e dispensação. Critérios legais da prescrição, critérios para a dispensação de medicamentos da Portaria no. 344 de 1998. Boas Práticas de dispensação”.

Metodologia de Ensino

A disciplina é oferecida na forma de estudo de caso, para tanto, no início de cada semestre um município de uma das microrregiões vizinhas ao campus da Universidade é escolhido como caso. A seleção do município caso é geralmente realizada por conveniência. Inicialmente faz-se o contato com os gestores do município e apresenta-se a proposta da disciplina. Este contato é importante, pois o gestor deve fornecer alguns dados, anuir à coleta de dados in loco no município e, por fim, participar da atividade de apresentação dos resultados. Desde a criação da disciplina foi analisado um município caso diferente em cada um dos sete semestres em que a disciplina foi oferecida, totalizando sete municípios até o primeiro semestre de 2013.

A organização da disciplina é baseada em três momentos: teórico,

prático e lúdico. A parte teórica inclui cerca de 60% da carga horária da disciplina e nesta são trabalhados os conteúdos e realizadas as orientações para a prática. As partes práticas e lúdicas compreendem cerca de 30% e 10% da carga horária da disciplina, respectivamente.

O módulo teórico é composto por conteúdos que são apresentados e discutidos em sala de aula. Adota-se nesta etapa uma bibliografia baseada em políticas, legislações e livros relacionados com a Assistência Farmacêutica.

O módulo prático ocorre através da análise de dados oriundos de bancos de dados, de documentos fornecidos pelo município e de informações coletadas através da visita a campo para o conhecimento da realidade do município e da estrutura da Assistência Farmacêutica. Todos os resultados deste módulo são organizados em um portfólio que é utilizado para avaliação do aluno e também para a devolução dos dados ao município caso.

O módulo lúdico é vivenciado no final da disciplina através de um jogo, tipo passa-repassa, que testa os conhecimentos dos alunos. Nesta etapa ocorre uma revisão dos conteúdos, aproveita-se a oportunidade para apresentar aos acadêmicos indicadores utilizados na avaliação da Assistência Farmacêutica, bem como, estimula-se os acadêmicos à proposição de novos indicadores.

O processo avaliativo: uma forma de ensino-aprendizagem

Como citado anteriormente, ao longo do semestre os alunos precisam desenvolver sete trabalhos, os quais são organizados como portfólio.

O primeiro trabalho consiste na identificação dos indicadores do município em estudo disponíveis em bases de dados, como é o caso do DataSUS. Fazem parte da pesquisa os indicadores demográficos, de saneamento, de organização dos serviços de saúde e dados de morbidade e mortalidade.

O segundo trabalho consiste em conhecer a lista de medicamentos do município caso e fazer uma comparação com as listas oficiais vigentes, que incluem o elenco de Referência Nacional do Componente Básico da Assistência Farmacêutica definido na Portaria GM/MS 4.217 de 28 de dezembro de 2010¹⁶ e atualizado pela Portaria GM/MS n.1.555 de 30 de julho de 2013¹⁷, com a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) 2010¹⁸ e atualizada pela RENAME 2012¹⁹, e o Elenco de Referência da Deliberação 192/CIB/11 do dia 22 de julho de 2011²⁰. Com base nas portarias os alunos são estimulados a elaborar pareceres de inclusão ou exclusão dos medicamentos, apresentando justificativas adequadas quando a alteração for pertinente.

Pelo fato, de muitos municípios da região não possuírem Comissões de Farmácia e Terapêutica, através desta avaliação, mesmo que com um caráter bastante modesto, gera-se a discussão sobre critérios para a seleção dos medicamentos. Muitas das justificativas apontadas pelos acadêmicos são baseadas nos dados epidemiológicos identificados no primeiro trabalho do portfólio e também nos próprios pareceres descritos nas RENAMEs.

O terceiro trabalho consiste em realizar a programação de compra dos medicamentos com base naqueles padronizados pelo município e de acordo com os dados de consumo. Contudo, muitas vezes inexitem dados de consumo de medicamentos nos municípios que possibilitem estes cálculos. Neste caso, os professores acabam criando dados hipotéticos, ou utilizando de alternativas como o cálculo de consumo por perfil epidemiológico. Mesmo que a princípio, isso possa ser caracterizado como uma limitação, os docentes usam esta realidade para discutir os possíveis desdobramentos deste cenário na garantia do uso racional de medicamentos, em especial da garantia do acesso e também para a discussão da necessidade de dados para o planejamento das ações de Assistência Farmacêutica.

O conhecimento e a avaliação do último Edital de aquisição de medicamentos (documento fornecido pelo município caso) é o quarto trabalho da disciplina. Nesta avaliação são observados os critérios legais e técnicos, sendo propostas, quando pertinente, alterações neste documento. As alterações são sempre justificadas com a intenção de

convencimento dos gestores e possibilidade de modificação nos futuros editais. Muitas vezes o convencimento acaba ocorrendo em função de detalhes simples, mas que garantem a qualidade do produto a ser adquirido, bem como, a possibilidade de financiamento público.

O quinto trabalho refere-se à aplicação de um check list em visita as unidades de saúde que realizem a dispensação de medicamentos no município. Os itens que são verificados foram estabelecidos de acordo com algumas disposições da legislação vigente sobre Boas Práticas Farmacêuticas²¹.

Durante a realização desta visita ao local, os acadêmicos avaliam as condições do próprio armazenamento bem como as de controle do estoque. A partir disto é desenvolvido um parecer. Neste contexto, os mesmos são orientados a listar os pontos fortes e os pontos que merecem maior atenção dos gestores, além disso, é estimulado que os acadêmicos, na medida do possível, proponham ações que tenham exequibilidade.

A dispensação é a etapa estudada no sexto trabalho. Para tal, utiliza-se de informações coletadas na visita, onde são observadas as ações e registros que documentam e orientam este processo. Cada grupo propõe um modelo de Procedimento Operacional Padrão (POP) para alguma das atividades relacionadas à dispensação.

Esta proposta de POP é encaminhada posteriormente ao município, que é estimulado a avaliar a aplicabilidade e validação. Uma realidade encontrada nos municípios estudados até o momento é a execução da atividade de dispensação por profissionais não farmacêuticos. Observa-se que na dispensação o que ocorre é a entrega do medicamento mediante a apresentação de uma prescrição, no entanto, orientações para o uso correto, dificilmente acompanham este processo. Neste sentido, os POPs desenvolvidos, além de orientarem para o controle dos estoques, também estimulam a adoção de orientações relacionadas ao adequado uso dos medicamentos reforçando a necessidade do farmacêutico desenvolver esta atividade, ou pelo menos, atuar na capacitação dos profissionais designados para esta função.

Para o sétimo trabalho os alunos devem elaborar uma proposta de educação em saúde. A proposta deve conter o cronograma de execução, o público alvo, o objetivo, os procedimentos metodológicos, e o orçamento. Além disso, a proposta deve ser justificada pela realidade do município estudado.

Nesta última etapa, além de trabalhar com os alunos noções de planejamento e execução de ações de educação em saúde, também é discutida a pertinência dos temas selecionados. Geralmente esta pertinência é justificada pelo diagnóstico identificado nas etapas anteriores. Os temas mais frequentemente abordados estão relacionados ao desenvolvimento profissional dos envolvidos na dispensação dos medicamentos e a ações de orientação para o uso racional de medicamentos na comunidade. Destaca-se que cada grupo é estimulado a desenvolver um projeto exclusivo, o que difere dos trabalhos anteriores, em que o resultado deve ser homogêneo entre os grupos, já que é observada a mesma etapa logística.

Ao final da elaboração do portfólio inicialmente os alunos apresentam os resultados encontrados para a turma (apresentação interna). Este procedimento tem como objetivo propiciar a discussão dos resultados encontrados entre os grupos e verificar pontos convergentes e divergentes. Ao mesmo tempo esta discussão tem como objetivo preparar os alunos para a última etapa deste processo que seria o seminário de devolutiva para os gestores do município (apresentação externa).

Para a apresentação externa dos resultados são convidados os representantes da gestão da saúde, da Assistência Farmacêutica do município e outros atores que sejam indicados pelo município. Os participantes geralmente são os farmacêuticos responsáveis pela gestão municipal da Assistência Farmacêutica, contudo, já ocorreu a participação de outros atores como vereadores, por exemplo. Cada grupo de alunos responsabiliza-se em apresentar uma parte dos resultados encontrados pela turma e, posteriormente cada grupo apresenta a atividade de educação em saúde proposta. Ao final, ocorre a discussão dos resultados, bem como, a identificação da percepção dos gestores sobre o processo de integração entre a Universidade e o Serviço. Após a conclusão deste seminário, ocorre uma avaliação interna na disciplina, envolvendo os acadêmicos e docentes

sobre os aprendizados e percepções sobre todo o processo.

Na devolução dos dados, encerra-se uma etapa importante da disciplina, relacionada mais ao conteúdo prático, ou seja, a aplicação dos conhecimentos teóricos na realidade dos municípios casos.

Compõe a avaliação dos acadêmicos a nota obtida no portfólio, cujas etapas foram descritas anteriormente, além de outras duas notas obtidas de forma individual através de avaliações teóricas. É importante destacar que ao término de cada um dos trabalhos, os mesmos são encaminhados para correção e, quando os professores sugerem alterações os alunos são estimulados, através da alteração da nota, a modificar os trabalhos de forma que o portfólio final seja o mais adequado possível. Além disso, ao final do semestre disponibiliza-se uma cópia compilada deste documento ao gestor municipal de saúde.

DISCUSSÃO

Talvez o primeiro grande diferencial na construção da disciplina da maneira como foi apresentada é a utilização de dados reais e a oportunidade dos acadêmicos compararem a prática com a teoria. Outra vantagem é o compartilhamento da disciplina por quatro professores que conhecem e atuam na área, assim, os alunos possuem visões e conhecimentos diferentes que contribuem para o aprendizado diferencial destes acadêmicos.

Além disso, a mudança de caso a cada semestre garante a disciplina e aos professores o dinamismo do processo de ensino aprendizagem.

Em um segundo momento também se observa a aproximação da academia com o serviço, abrindo portas para possíveis trabalhos acadêmicos e também para estágio dos alunos. Bem como, propicia a reflexão dos farmacêuticos dos municípios casos da sua prática com base nos questionamentos dos acadêmicos e nos resultados apresentados no seminário final.

Além disso, muitos farmacêuticos dos municípios casos são alunos egressos da própria Universidade o que aumenta a possibilidade de estabelecimento de parcerias, além de servir como estímulo para a atuação dos futuros profissionais neste campo de trabalho.

A exemplo das prioridades dispostas na PNM, tais como as ações de revisão da relação de medicamentos essenciais, a reorientação da Assistência Farmacêutica e o uso adequado dos medicamentos devem estar sendo realizadas com regularidade no país e seu exemplo pode ser estendido a cada município. A reflexão que deveria alavancar as tomadas de decisões no sentido destas revisões serão mais assertivas se pautadas em um diagnóstico da situação²².

Poucos são os estudos que refletem a respeito da formação do farmacêutico para os serviços de saúde²³, um exemplo é o trabalho de Carpes e Magni²⁴ que mesmo discutindo sobre ações de reorientação da formação para atuar em todos os níveis de atenção a saúde, quando apresentam as disciplinas relacionadas à Assistência Farmacêutica, incluem no objetivo o “conhecimento” conceitos e políticas e a “aplicação” da Assistência Farmacêutica. Contudo, por aplicação entende-se o cuidado e não as questões relacionadas à gestão da Assistência Farmacêutica, como apresentado no presente relato.

Para Almeida Filho²⁵ entre as demandas e desafios para a Universidade está à formação de profissionais de saúde para o SUS, “capazes de trabalhar em equipe, criativos, autônomos, resolutivos, engajadas na promoção da saúde, abertos à participação social e, enfim, comprometidos com a humanização da atenção à saúde. Desta forma, entende-se que a experiência por ora apresentada vem ao encontro da superação destas demandas e desafios”.

Ainda se destaca, que quando se adota como caso a Assistência Farmacêutica municipal, está se discutindo o SUS e desta forma, busca-se a formação de profissionais com capacidade de atuar com qualidade e resolutividade neste Sistema²⁵.

Por fim, reconhece-se que ações como esta, bem como, as desenvolvidas em outras universidades^{24,26} apresentam perspectivas de mudança na formação de profissionais da saúde voltadas ao SUS.

Contudo, são ainda incipientes frente à quantidade de profissionais formados e, portanto, a divulgação de experiências inovadoras e exitosas deve ser fomentada para a melhoria da formação dos profissionais de saúde no Brasil.

CONCLUSÕES

Entre as vantagens da elaboração da disciplina podem-se citar a aproximação da teoria com a prática e do ensino com o serviço. Além disso, quando o acadêmico se sente responsável pelo projeto e entende as possibilidades de retorno ao município compreende de forma clara a importância da relação entre teoria e prática, entre o ideal e o possível.

Desta forma, o diagnóstico realizado e as proposições transmitem aos acadêmicos e gestores em saúde a importância do planejamento na Assistência Farmacêutica municipal. Neste caso, o diagnóstico elaborado pelos alunos também pode ser um ponto de partida para a realização de atividades nos municípios tornando um fomento do desenvolvimento da Assistência Farmacêutica regional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasília, 2001. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf. Acesso em: 03/09/2013.
2. Galato D et al. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. *Rev. Bras. Cienc. Farm.*, Set 2008, 44(3):465-475.
3. Foppa AA et al. Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família. *Rev. Bras. Cienc. Farm.*, Dez 2008, 44(4):727-737.
4. Amaral SMS, Blatt CR. Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo. *Rev. Saúde Pública*, Ago 2011, 45(4):799-801.
5. Becker IRT, Blatt CR, Farias MR. Municipalização das atividades relacionadas ao componente especializado de Assistência Farmacêutica. *Rev. Bras. Farm.*, 2011, 92(3):128-136.
6. Costa KS, Nascimento JRJM. HÓRUS: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no sistema único de saúde. *Rev. Saúde Pública*, 2012, 46(1):91-99.
7. Vieira FS. Gasto do Ministério da Saúde com medicamentos: tendência dos programas de 2002 a 2007. *Rev. Saúde Pública*, 2009, 43(4):674-681.
8. Lima-Dellamora EC, Caetano R, Osorio-de-Castro CGS. Dispensação de medicamentos do componente especializado em polos no Estado do Rio de Janeiro. *Ciênc. saúde coletiva*. 2012, 17(9):2387-2396.
9. Leite SN, Mafra AC. Que direito? Trajetórias e percepções dos usuários no processo de acesso a medicamentos por mandados judiciais em Santa Catarina. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010, 15(1):1665-1672.
10. Araujo ALA, Freitas O. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. *Rev. Bras. Cienc. Farm.* 2006, 42(1):137-146.
11. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica: Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional. – Brasília: CONASS, 2004. 64

12. Brasil. Centro de Gestão e Estudos Estratégicos. Ciência tecnologia e inovação. Formação de recursos humanos para a área farmacêutica. 2003.
13. Blatt CR, Farias MR. Diagnóstico do Programa de Medicamentos Excepcionais do Estado de Santa Catarina - Brasil. *Lat. Am. J. Pharm* 2007, 26(5):776-83.
14. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Disponível em: <<http://www.portalportal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2009.
15. Galato D et al. Exame clínico objetivo estruturado (ECOFE): uma experiência de ensino por meio de simulação do atendimento farmacêutico. *Interface (Botucatu)*, Mar 2011, 15(36):309-320.
16. Brasil. Portaria GM/MS nº 4.217, de 28 de dezembro de 2010. Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União* 2010a; 29 dez.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2013.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Relação nacional de medicamentos essenciais: Rename 2010. 7. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010b. p. 250.
19. Brasil. Portaria nº 533, de 28 de março de 2012. Estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 2012; 28 mar.
20. Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação 192/CIB/11. Florianópolis: Comissão Intergestores Bipartite; 2011.
21. Brasil. Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 ago. 2009.*
22. Jaramillo et al. Avaliação da assistência farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados. *Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde; Ministério da Saúde; Brasília-DF, 2005.*
23. Braid LMC, Machado MFAS, Aranha AC. Estado da arte das pesquisas sobre currículo em cursos de formação de profissionais da área da saúde: um levantamento a partir de artigos publicados entre 2005 e 2011. *Interface (Botucatu)*. 2012, 16(42):679-692.
24. Carpes AD, Magni JA. Búsqueda de un Nuevo Perfil para el Farmacéutico: la Readaptación de los Currículos en Cursos de Farmacia. *Form. Univ.* 2009, 2(3):3-10.
25. Almeida Filho NM. Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em Saúde Coletiva no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2013, 18(6):1677-1682.
26. Erdmann AL et al. O olhar dos estudantes sobre sua formação profissional para o Sistema Único de Saúde. *Acta Paul. Enferm.* 2009, 22(3):288-294.