



Adequação dos cursos de Farmácia as novas Diretrizes Curriculares

Carla Solange de Melo Escórcio Dourado¹
Maria do Socorro Rodrigues Coelho²

Resumo: No Brasil, a educação farmacêutica vem experimentando uma mudança abrangente, trazida pelas Diretrizes Curriculares editadas pelo Ministério da Educação, em fevereiro de 2002. O crescimento do número de cursos de Farmácia e a diversidade que há entre eles impõem sérios desafios ao Conselho Federal de Farmácia e sua Comissão de Ensino. O objetivo deste trabalho foi verificar a adequação dos cursos de Farmácia às Diretrizes Curriculares Nacionais. A Comissão de Ensino do Conselho Federal de Farmácia realizou um estudo sobre as Instituições de Ensino Farmacêuticas Brasileiras a fim de verificar a adequação destas IESF à proposta estabelecida pela Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior – CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Farmácia. Este estudo serviu de referência para a realização deste artigo. Pôde-se concluir que as IESF com cursos de Farmácia no Brasil são bastante heterogêneas em relação a vários aspectos e essa heterogeneidade pode estar relacionada aos diferentes projetos institucionais,

¹ Farmacêutica, mestre em Farmácia Clínica, coordenadora do Curso de Farmácia e aluna da Especialização em Docência do Ensino Superior da Faculdade Santo Agostinho;

² Professora-orientadora da Especialização em Docência do Ensino Superior da Faculdade Santo Agostinho;



and this heterogeneity can be related to the different institutional, educational projects, regional integration, local or national functions. There is a need for revision and establishment of minimum standards for curriculum organization, guaranteeing job training.

Keywords: Pharmacy. National Curriculum Guidelines. Curricular Organization.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a educação farmacêutica vem experimentando uma mudança abrangente, trazida pelas Diretrizes Curriculares editadas pelo Ministério da Educação, em fevereiro de 2002. O crescimento do número de cursos de Farmácia e a diversidade que há entre eles impõem sérios desafios ao Conselho Federal de Farmácia e sua Comissão de Ensino. Mesmo após publicação dessas diretrizes, ainda há muito ranço do tecnicismo que encurtava a visão dos acadêmicos e roubava-lhes a capacidade crítica.

Superar o ranço tecnicista não é o único desafio. Há dificuldades de adaptações ao currículo proposto pelo novo modelo, deficiências na infra-estrutura falta de bibliotecas, farmácias-escola, hospitais-escola, laboratórios-escola e outros equipamentos recomendados pelas Diretrizes como peças imprescindíveis ao bom aprendizado.

Face às novas políticas educacionais na área da saúde, a Comissão de Ensino do Conselho Federal de Farmácia (CFF) realizou um estudo sobre as Instituições de Ensino Farmacêutico do Brasil. A Comissão de Ensino do Conselho Federal de Farmácia, após um minucioso estudo sobre a formação estabelecida pela Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de

Educação Superior – CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Farmácia, elaborou um manual de orientação para a implantação das Diretrizes Curriculares. Este manual foi distribuído gratuitamente para todos os cursos de Graduação em Farmácia do Brasil e serviu de referência para a implantação e estudos sobre a nova política educacional para a área farmacêutica.



O objetivo deste trabalho é verificar a adequação dos cursos de Farmácia às Diretrizes Curriculares Nacionais.

1. História do ensino de Farmácia no Brasil

O termo Farmácia serve simultaneamente para denominar uma profissão e uma área técnico-científica. Como profissão, a Farmácia encontra a sua definição nas diferentes atividades relacionadas com a preparação e a dispensação de medicamentos. Como área técnico-científica é o produto da interseção de várias disciplinas, como a Biologia, a Química e a Medicina, tendo como objetivo a relação entre os medicamentos e os organismos vivos. A Farmácia tem, portanto, como escopo o estudo do fármaco-medicamento em todos os seus aspectos, quer sejam os tecnológicos quer os decorrentes da passagem dos medicamentos de uma dimensão técnica para uma dimensão clínica (SANTOS, 2003).

Os primeiros europeus, degradados, aventureiros, colonos entre outras figuras da sociedade que chegaram até o Brasil, deixados por Martin Afonso, sem opção, tiveram que render-se aos tradicionais ensinamentos dos pajés, utilizando ervas naturais para o combate de suas chagas. Medicamentos oficiais da Europa só apareciam quando algum navio português, espanhol ou francês surgia em expedição, trazendo o cirurgião barbeiro ou uma botica com diversas drogas e curativos (AIACHE, 1998).

Foi assim até a instituição do Governo Geral, de Thomé de Souza, que chegou à colônia com diversos religiosos, profissionais e entre eles Diogo de Castro, único boticário da grande armada, que possuía salário e função oficial. Os jesuítas acabaram assumindo funções de enfermeiros e boticários (VOTTA, 2003).

Inicialmente, todo medicamento vinha de Portugal já preparado. Todavia, as ações piratas do século XVI e a navegação dificultosa impediam a constância dos navios e era necessário fazer grande programação de uso, como ocorria em São Vicente e São Paulo. Devido a esses fatos, os jesuítas foram os primeiros boticários do Brasil, e seus colégios abrigavam boticas (AIACHE, 1998).

Nelas, era possível encontrar remédios do reino e plantas medicinais. Em 1640 foram legalizadas as boticas como ramo comercial. Os boticários eram aprovados em Coimbra pelo físico-mor, ou seu delegado, na então capital Salvador. Tais boticários, devido à facilidade de aprovação, eram pessoas de nível intelectual baixo, por vezes analfabeto, possuindo pouco conhecimento sobre os medicamentos. Comerciantes de secos e molhados se juntavam com boticários.



(SANTOS, 1999).

Em 1744, o exercício da profissão passou a ser fiscalizado severamente, devido à reforma realizada por Dom Manuel. Assim, foram proibidas as ilegalidades no comércio das drogas e medicamentos (SANTOS, 2003).

Em 1825, ocorre a consolidação do curso com a criação da Faculdade de Farmácia da Universidade do Rio de Janeiro. Muitos cursos, então, surgiram. E em 1857, através do decreto 2055, foram estabelecidas condições para que boticários não habilitados mantivessem suas boticas. Isso ocorreu devido à atitude leiga dos legisladores, leigos em questões de farmácia (SANTOS, 2003).

No Brasil, o curso de Farmácia foi institucionalizado somente a partir da reforma do ensino médico, em 03 de outubro de 1832, quando da inauguração das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia e é caracterizado pela tentativa de unificar o modelo educacional. O quadro do farmacêutico ligado somente a medicamentos começa a mudar. Em 1897 começa a funcionar em Porto Alegre a Escola Livre de Farmácia e Química Industrial (SANTOS, 2003).

As alterações mais importantes neste contexto foram os currículos estabelecidos em 1962 (Parecer CFF 268 - aprovou o Parecer 268/62, fixando um novo currículo de Farmácia, que num primeiro momento formava o farmacêutico e no segundo, o farmacêutico-bioquímico) e de 1969, que regularam a graduação em farmácia até 2002 (SANTOS, 2003).

O título recebido por este curso inaugural de Farmácia no país era farmacêutico. Mesmo assim, durante muitos anos ficou sendo conhecido como boticário. Após a Segunda Guerra Mundial, ocorreu grande industrialização e o compromisso do Estado com a saúde. Dessa forma, o medicamento industrializado ganhou lugar das fórmulas manipuladas pelo farmacêutico. Essa conjuntura possibilitou o atendimento personalizado do farmacêutico em detrimento ao arcaico boticário. Três grandes reformas reformularam o ensino farmacêutico no início do século XX: Reforma de Epitácio Pessoa, em 1901, diminuiu o tempo do curso de Farmácia para 2 anos; Reforma de Rivadavia Correa, em 1911, definiu que o curso voltaria a ter três anos de duração; Reforma de Rocha Vaz, em 1925, o curso passou a ter quatro anos, com conteúdo voltado para a produção industrial de medicamentos, análises microbiológicas e legislação (SANTOS, 2003).

Em 1961, a Lei 4.024 de 20 de dezembro, definiu as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Em 1962, o currículo mínimo de farmácia foi redefinido, formando um profissional habilitado para exames laboratoriais e indústria



farmacêutica (SANTOS, 1999).

Essa forma de ensino acabou por fragmentar o conhecimento, e a discussão ganhou corpo. Em 1965, o Ministro da Educação solicitou ao CFF acabar com a graduação de Farmácia em universidades e recomendou que esta fosse oferecida nos cursos de Química. Mesmo assim, esse currículo continuou até o fim dos anos 60 (SANTOS, 1999).

O parecer nº 287/69 estabeleceu um novo currículo, tornando a Farmácia distante do farmacêutico. Possuía três ciclos e, no último, o aluno escolhia a habilitação bioquímica ou industrial (SANTOS, 1999).

2. DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA - Farmacêutico generalista

A década de 80 foi palco de discussões entre os profissionais, em conjunto com a discussão sobre a sua formação devido ao Projeto de Saúde para todos no ano 2000, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS). As Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002 (resolução CNE/CES 02/2002) regulamentaram a formação do farmacêutico com o foco de ser um profissional de saúde e atuar também no Sistema Único de Saúde, além de suas funções tradicionais (BRASIL, 2008).

O farmacêutico generalista surgiu após vários encontros internacionais que tratavam dos cuidados primários de saúde e seis seminários nacionais sobre currículo de Farmácia até que se estabeleceu uma proposta de reformulação do ensino farmacêutico, em 1990, e as novas diretrizes curriculares, em 2002 (BRASIL, 2008).

A implementação das novas diretrizes passa por uma mudança na filosofia do ensino de Farmácia, até então centrada em habilidades tecnológicas, para oferecer habilidades generalistas, humanistas, com capacidade de avaliar crítica e humanisticamente a sociedade em seus aspectos bio-psicossociais, trabalhar com a comunidade a sua função social, atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com rigor científico e intelectual, participar e lutar por uma Política Nacional de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2007).

O farmacêutico generalista realiza funções da habilitação em farmacêutico-bioquímico, além de ter o ensino direcionado também à saúde pública, tais como realizar, interpretar e emitir laudos e pareceres, responsabilizando-se tecnicamente por análises clínico-laboratoriais, em bromatologia (estudo dos alimentos), indústrias



de medicamentos biológicos e biotecnológicos e nas áreas que abrangem toxicologia, infertilidade e reprodução humana, antidoping em atletas e animais, além de participar do controle da poluição ambiental, atuando em laboratórios de análises e pesquisas da poluição atmosférica e no tratamento de dejetos industriais e de águas para consumo humano ou uso industrial fora as funções milenares na preparação de medicamentos a ele atribuídas (BRASIL, 2007).

As novas políticas educacionais na área da saúde e o crescimento do número de cursos de Farmácia impõem sérios desafios, como melhorar o ensino farmacêutico no Brasil para atender às necessidades de saúde da população.

3. ESTUDO E ANÁLISE DAS IES FARMACÊUTICAS NO BRASIL

3.1 Cursos de Farmácia

SITUAÇÃO LEGAL		
Legalização	IESF	
	Número	%
Reconhecidos	100	53
Não reconhecidos	61	32
Processo de reconhecimento	10	5
Não informados	19	10
Total	190	100

Fonte: Conselho Federal de Farmácia (CFF)

3.2 Dependência Administrativa

DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA		
IESF	IESF	
	Número	%
Publicas	40	13
Privadas	266	87
Total	306	100

Fonte: Conselho Federal de Farmácia (CFF)



A abertura de cursos, nos últimos anos, ocorreu preponderantemente no setor privado, o que corresponde a 87% dos cursos de Farmácia no Brasil.

3.3 Carga horária total dos cursos

CARGA HORÁRIA TOTAL DOS CURSOS		
Carga horária total (horas)	IESF	
	Número	%
2.310	13	7
3.130 – 3.280	15	8
3.700 – 4000	22	12
4001 – 4.300	26	14
4.301 – 4.600	31	16
4.601 – 4.900	39	20
4.901 – 5.200	23	12
5.201 – 5.500	12	6
>5.500	9	5
Total	190	100

Fonte: Conselho Federal de Farmácia (CFF)

Estudos feitos pelo CFF têm demonstrado que, para a integralização dos cursos de Farmácia, a carga horária mínima prevista é de 4.000 horas, mais 20% (800 horas) de estágio, totalizando 4.800 horas.

Observa-se, através dos dados obtidos, que 27% dos cursos apresentam carga horária abaixo de 4.000 horas, o que é preocupante, e que 15% têm uma carga horária inferior a 3.200 horas. Esses dados merecem reflexão sobre o tipo de formação que estão recebendo os alunos e sua capacidade de aplicar conhecimentos junto à sociedade, em benefício da saúde pública.

Em relação à carga horária de 4.800 horas, necessárias para a integralização do curso, aprovadas em todos os Encontros Educacionais Farmacêuticos e em todas as Conferências Nacionais de Educação Farmacêutica, conclui-se:

20% dos cursos seguem orientações estabelecidas;

23% dos cursos apresentam carga horária acima das recomendadas;

57% dos cursos não acataram o que foi discutido e aprovado.



3.4 Integralização disciplinar dos cursos

INTEGRALIZAÇÃO DISCIPLINAR	
Número de disciplinas	IESF (%)
35	13
45	16
55	20
63	23
77	28
Total	100

Fonte: Conselho Federal de Farmácia (CFF)

Ao comparar os dados das instituições analisadas, observa-se que as disciplinas apresentadas por muitas IESF são em número menor que as oferecidas pelas instituições públicas. Foi detectado um número que varia de 35 a 77 disciplinas para a formação generalista, com a seguinte distribuição nas instituições:

- 35 disciplinas em 13% das instituições
- 45 disciplinas em 16% das instituições
- 55 disciplinas em 20% das instituições
- 63 disciplinas em 23% das instituições
- 77 disciplinas em 28% das instituições.

Esta distribuição desigual em número de disciplinas poderá determinar perda de qualidade. Se bem integradas, as disciplinas poderão formar núcleos interdisciplinares das três áreas da profissão farmacêutica, com racionalidade e lógica, sem superposição de conteúdos e com aumento da qualidade.



3.5 Estágio Obrigatório

CARGA HORÁRIA DOS ESTÁGIOS	
Carga horária (horas)	Número de IESF
180-460	21
461-740	25
741-1.020	116
1.021-1.300	25
> 1.300	3
Total	190

Fonte: Conselho Federal de Farmácia (CFF)

O estágio curricular, em atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, deverá corresponder à carga horária mínima de 20% da carga horária total do curso. E deve apresentar uma programação previamente definida em razão do processo de formação.

A partir desse referencial de integralização curricular, o estágio alcançará a faixa de 800 a 1000 horas de atividades. Para distribuir essa carga horária ao longo do curso, devem ser respeitadas as progressões dos alunos, bem como o conhecimento por eles acumulado.

A abrangência de cada etapa de estágio deve ser decorrente da progressão horizontal e vertical da estrutura curricular.

Os cursos de Farmácia devem garantir 20% da Carga horária total para estágios curriculares. De acordo com dados obtidos, 24% das instituições analisadas não contemplam a carga horária prevista para os estágios e 76% estão dentro do estabelecido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais.



3.6 Farmácia-escola

FARMÁCIA-ESCOLA		
Existência de farmácia-escola	IESF	
	Número	%
Sim	152	80
Não	38	20
Total	190	100

Fonte: Conselho Federal de Farmácia (CFF)

A farmácia-escola representa um elemento determinante na qualidade do processo ensino-aprendizagem de uma instituição. Por intermédio dos trabalhos nela desenvolvidos, pode-se inserir o aluno em atividades profissionais farmacêuticas desde o início do curso. A farmácia-escola possibilita o comprometimento institucional com o perfil do profissional a ser formado.

Das 190 instituições de ensino farmacêuticas analisadas, 80% (152) têm farmácia-escola e 20% (38) não têm. Esses dados demonstram ser factível que os estágios dos alunos tenham a supervisão dos professores das IESF nas suas farmácias-escolas. E, também, torna mais fácil a articulação entre a teoria e a prática nas fases do estágio, uma vez que são monitoradas por docentes que ministram os conteúdos na própria instituição.

3.7 Atividades Complementares

MÉDIA DA CARGA HORÁRIA DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES		
Número IESF	Medida da carga horária (horas)	%
24	47	13
61	135	32
51	225	27
7	315	4
7	> 361	4
40	Não informaram	20
190		100

Fonte: Conselho Federal de Farmácia (CFF)



De acordo com a Resolução CNE/CES 2/2002, o aluno de graduação deve cumprir uma carga horária específica de atividades complementares de 5% a 10% da carga horária total do curso.

Os cursos de Farmácia em estudo revelam que 80% disponibilizam atividades complementares para seus alunos. A diversidade de carga horária é o reflexo da heterogeneidade da carga horária de integralização dos cursos.

3.8 Curso de Farmácia da Faculdade Santo Agostinho

Adequação do Curso de Farmácia da FSA às novas diretrizes curriculares	
Parâmetros	Situação
Dependência Administrativa	Privada
Carga Horária Total do Curso	4600 h
Integralização Disciplinar Carga Horária do	55 disciplinas
Estágio	
Farmácia Escola	920 h
Atividades Complementares	Não
	134

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As IESF com cursos de Farmácia no Brasil são bastante heterogêneas em relação a vários aspectos. Essa heterogeneidade pode estar relacionada aos diferentes projetos institucionais, pedagógicos, inserção regional, funções locais ou nacionais.

As estruturas dos cursos de Farmácia no Brasil não têm um mínimo de padronização de conteúdos por área de conhecimento. Há necessidade de revisão de conteúdos e estabelecimento de padrões mínimos para organização curricular, que garantam capacitação profissional.

Os cursos de Farmácia deverão ter um modelo referencial de ensino, baseado no processo de ensino integrado por áreas de conhecimento.



As IESF devem repensar e direcionar seu Projeto Pedagógico para a imediata adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, sob pena de estarem formando profissionais incompetentes e inaptos para atuar em qualquer área do exercício profissional farmacêutico.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, estabelecidas pela Resolução CNE/CES nº 2/2002, trazem em seu bojo uma mudança enorme, pois os cursos que eram totalmente tecnicistas, passam a ter uma formação humanista, crítica e reflexiva, incluindo todo um aspecto social necessário à formação do farmacêutico.

REFERÊNCIAS

AIACHE, J. M. *et al.* **Iniciação ao Conhecimento do Medicamento**. São Paulo: Andrei, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. **Relatórios de cursos de Farmácia**. Brasília, 2008.

_____. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Superior. **Dados sobre os cursos de Farmácia: 2007/2008**. Brasília, 2008.

_____. Ministério da Educação. Resolução CNE/CESU nº. 2/02 de 19 de fevereiro de 2002. *Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de graduação em Farmácia*. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 de março de 2002. Seção 1 p.9.

_____. Ministério da Educação. Conselho Federal de educação. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Comissão de Ensino. **Relatórios técnicos de trabalho com as IESF farmacêuticas**. Brasília, 2007.

FERNANDES, Z. C. **Manual de orientação das diretrizes curriculares para o curso de Farmácia**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2002.

SANTOS, J. S.; SILVA, J. A. P. **Conselhos de Farmácia: Memória e Prospecção**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2003.



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

VOTTA, R. **Breve História da Farmácia no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Laboratórios Enila, 1965.