

Búsqueda de un Nuevo Perfil para el Farmacéutico: la Readaptación de los Currículos en Cursos de Farmacia

Adriana D. Carpes y Joceléia A. Magni

Centro Universitario Franciscano – UNIFRA, Rua dos Andradas, 1614, Santa Maria, RS, Brasil.
(e-mail: carpes.ad@gmail.com; jmagnifarma@yahoo.com.br)

Resumen

Ese trabajo expone y analiza la trayectoria de la reorientación en la formación del farmacéutico en Brasil. Se realizó una evaluación cualitativa de la adaptación del currículo del curso de Farmacia y de las estrategias de enseñanza-aprendizaje adoptadas por el Centro Universitario Franciscano, UNIFRA-Brasil. En Brasil, el modelo médico de asistencia centrado en la enfermedad ha sido relegado en favor del modelo integrado con dirección en las acciones de promoción a la salud y de la calidad de vida de la población. Esto requiere necesariamente de cambios sustanciales en el perfil del profesional de salud y en el fortalecimiento de la atención integral en el Sistema Único de Salud Brasileño (*Sistema Único de Saúde-SUS*). El análisis de los resultados muestra que las diversas acciones de reorientación en la formación de los profesionales pretenden promover la formación de profesionales farmacéuticos, éticos y humanitarios, críticos y reflexivos para actuar en todos los niveles de atención de salud con base en el rigor científico e intelectual.

Palabras clave: perfil profesional, farmacéutico, directrices curriculares, reorientación en la formación

Searching a New Profile for the Pharmacist: an Adaptation of Curricula in Pharmacy Courses

Abstract

This study describes and analyses the pharmacist majoring reorientation's trajectory in Brazil. A qualitative evaluation was used to adequate the Pharmacy course curriculum and the teaching-learning strategies applied at the Centro Universitário Franciscano, UNIFRA-Brazil. In Brazil, the disease-centered assistentialist medicine model has been abandoned in favor of an integrated model that is concerned with actions to enhance health's prevention and people's quality of life. This necessarily requires substantial changes in the profile of health care professionals and better support for the Brazilian Universal Health Care System (*Sistema Único de Saúde-SUS*). The analysis of the results shows that the various actions of reorientation of the university formation can promote the academic professional qualification of ethical and more humanitarian pharmacists, with critical and reflexive profile, who will be able to work in all levels of health care, with a solid scientific and intellectual basis.

Keywords: professional profile, pharmacist, curricular parameters, reorientation in the formation

INTRODUCCIÓN

La asistencia farmacéutica asume carácter fundamental en la promoción de la salud, entendida en toda la extensión del principio integral de las acciones en salud. Esa ayuda comprende al farmacéutico como profesional responsable por toda la cadena que involucra la investigación, el desarrollo y la producción de medicinas y elaboraciones; bien como la selección, programación, adquisición, distribución, dispensación, control y garantía de calidad de productos y servicios, acompañamiento y evaluación de su utilización, priorizando siempre el uso racional de medicinas. La atención farmacéutica representa el cuidado del profesional con el paciente usuario de la medicina; haciendo que el profesional farmacéutico desarrolle mayor vínculo con este, tanto en nivel individual como colectivo (Bisson, 2007).

Anteriormente, la formación de los profesionales de salud subestimaba las variables subjetivas y antropológicas de la persona enferma y la integración bio-psico-social del ser humano. Actualmente, la educación farmacéutica en muchos países sigue directrices para desarrollar la práctica de la atención farmacéutica (Bourdon, 2008; Austin, 2008; Marriott, 2008). Así, los cursos de farmacia tienen la tendencia de formar profesionales mejor preparados para hacer un seguimiento fármaco terapéutico, desarrollando en el académico las habilidades necesarias a la atención del paciente y sus problemas de salud (Vaughn, 2008). En Brasil se propone un modelo, legitimado por el Sistema Único de Salud-SUS, uno modelo integrado que implica práctica, cambios organizacionales, en una nueva comprensión del proceso salud-enfermedad y en la redefinición del vínculo entre los servicios y los beneficiarios. La salud pasa a ser vista no por su definición negativa, de ausencia, de enfermedad, sino de una forma positiva como cualidad de vida (Marin, 2003). En ese contexto, se define la necesidad de un nuevo perfil de profesional para el trabajo en salud. Según Merhy (1997) el Sistema Único de Salud-SUS, viene enfrentando problemas para que ocurra cambios en el modo de producir salud, y consecuentemente en el proceso de trabajo en salud. Para cambios en el modelo, el objeto de trabajo no debe ser la enfermedad, sino las personas de la comunidad. La práctica pautada en el vínculo entre los trabajadores y los usuarios de la comunidad, con ética y respeto en la realización de las actividades, acogiéndolos por medio de una audición calificada y abordando los problemas de salud de forma integral. Existe, por eso, la necesidad de formar profesionales crítico- reflexivos, que actúen en el cuidado individual y colectivo de salud y que posibiliten la universalización, equidad y participación social en las acciones realizadas.

Las conferencias Panamericanas vienen trabajando en la revalidación del compromiso del Farmacéutico con atención a la salud, con la práctica específica de esmero farmacéutico, con la atención al usuario y con la propuesta de adecuación de los currículos de Farmacia. En la Conferencia realizada en Lima (Perú) en 1998, Especialistas de educación Farmacéutica identificaron la Farmacia Comunitaria, la Farmacia Hospitalaria, la Industria Farmacéutica, la Enseñanza y la Investigación como áreas de prácticas farmacéuticas comunes a la mayoría de los países y con tendencia de crecimiento en los próximos 20 años. Con énfasis en esos cuatro campos de actuación, propusieron como área de conocimientos necesarios a la formación: las ciencias básicas, las ciencias farmacéuticas, las ciencias biomédicas, las ciencias sociales y administrativas, las actividades de integración y la pasantía profesional. Ratificaron las siete estrellas del farmacéutico y recomendaron una metodología de enseñanza donde el estudiante sea el eje central del proceso enseñanza-aprendizaje; la promoción de actividades que desarrollen el pensamiento crítico en los alumnos, favoreciendo la solución de problemas, el trabajo en equipo, las habilidades de comunicación y de liderazgo, la integración de conocimientos y el uso de tecnologías de la información, finalmente haciendo la sugerencia a la educación permanente de los docentes. (Storpiritis et al., 2008) Ese trabajo tem por objetivo expone y analiza la trayectoria de la reorientación en la formación del farmacéutico en Brasil a través una evaluación cualitativa de la adaptación del currículo del curso de Farmacia y de las estrategias de enseñanza-aprendizaje adoptadas por el Centro Universitario Franciscano, UNIFRA-Brasil.

ENSEÑANZA FARMACÉUTICA EN BRASIL

La Historia de la Enseñanza farmacéutica en Brasil (con su fecha inicial demarcada en 1832), puede ser relatada con síntesis en los intentos de alterar y uniformizar sus bases curriculares. Más expresivamente, influyen sobre la situación actual de los currículos mínimos de 1962 (Parecer N°

268, del Consejo Federal de Educación (CFE) y de 1969, que regularon la graduación en Farmacia hasta 2002. La publicación de las Directrices Curriculares Nacionales (DCN), fue un importante marco histórico para la profesión, al determinar que la formación del farmacéutico tenga como foco la preparación para actuar en el Sistema Único de Salud, ensamblado con el contexto social, participando y contribuyendo para el desarrollo de la sociedad (MEC, 2005).

La Ley de Directrices y Bases de la Educación (LDB), fundamenta el proceso de formación en la educación superior a través del desarrollo de competencias y habilidades; del perfeccionamiento cultural, técnico y científico del ciudadano; de la flexibilización de los currículos; de la implementación de Proyectos Pedagógicos innovadores, en una perspectiva de cambio para la formación profesional. Esas proposiciones apuntan nuevas configuraciones para los padrones curriculares, hasta entonces vigentes, indicando la necesidad de una reestructuración de los cursos de graduación con cambios paradigmáticos en el contexto académico, dando dirección a la construcción de Directrices Curriculares para cada Curso de Graduación (Fernandes, 2005; Ronzani, 2007). Durante la V conferencia Nacional de Educación Farmacéutica, en su presentación sobre el tema: Actuación Social y científica del Farmacéutico, Oliveira. G. A, expone que: La enseñanza universitaria debe estar adecuada a las necesidades de la sociedad. La formación que seguía un modelo de división clásica donde había disciplinas de contenidos básicos, aplicados y de formación profesional deben migrar para una necesidad actual donde el sentido de verticalidad no es más importante que lo de horizontalidad, donde el mejor camino está en el conocimiento integrado y el profesor debe estar atento a los cambios que se hacen necesarios. Discurre sobre las metodologías activas en el aprendizaje, Enseñanza Basada en Problemas (PBL), Casos clínicos y simulaciones (adecuadas y con supervisión), entre los medios de enseñanza aprendizaje, los cuales, en su opinión, son los mecanismos actuales para la formación adecuada a las necesidades de la sociedad (Cisneros, 2002; Cyrino, 2004).

La Constitución Nacional de Brasil firmó que las acciones y los servicios de salud, al ser compuestos por un sistema único, integran una red que debe ser organizada siguiendo tres directrices, siendo una de ellas la de atender de manera integral, o sea, la capacidad integral de la atención surge como principio constitucional de la formulación de políticas de salud. Específicamente en relación a los trabajadores para ese sector, vamos a encontrar en la Constitución Nacional que cabe al SUS ordenar la formación de recursos humanos en el área de salud. En la Ley Orgánica de Salud, el título relativo a los recursos humanos asevera que la política para los trabajadores del área debe cumplir el objetivo de organizar un sistema de formación en todos los niveles de enseñanza, incluso de pos-grado, además de programas de permanente perfeccionamiento de personal (Ceccim, 2004).

Teniendo como foco el compromiso con las Directrices Curriculares Nacionales (DCN) y la formación de recursos Humanos para el SUS, en Brasil el Ministerio de la Salud a través del Departamento de Gestión de la Educación en Salud (DEGES), posee algunas estrategias que posibilitan desencadenar los procesos de cambios en la formación en salud, entre ellas están: la Articulación Educación-Salud; la Educación Permanente; la Llamada-salud, el Programa Nacional de Reorientación de la Formación Profesional en Salud Pro-Salud; Evaluación como inductora de cambios; la Vivencia y Pasantía y la Realidad del SUS-VER-SUS/Brasil; Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia. La Portaria Interministerial nº 2118 de 3/11/2005 (MEC,2008), instituye convenio entre el Ministerio de la Educación y el Ministerio de la Salud para cooperación técnica y la formación y desarrollo de recursos humanos en el área de la salud. Con eso, formaliza la articulación del trabajo conjunto de la Educación-Salud, para promover las mudanzas necesarias para adecuar la formación profesional a las necesidades del SUS, el fortalecimiento de la relación entre Instituciones de enseñanza, investigación e instancias de gestión del SUS. La Educación Permanente como política representa el esfuerzo de cumplir una de las más nobles metas formuladas por la salud colectiva en Brasil: tornar la red pública de salud a una red de enseñanza-aprendizaje en el ejercicio del trabajo. El concepto de Educación Permanente en Salud fue adoptado para dimensionar esta tarea, no en el alargamiento del tiempo o carrera de los trabajadores, sino en la amplia intimidad entre formación, gestión, atención y participación en esta área específica de conocimientos y de prácticas, mediante las intersecciones promovidas por la educación en la salud (Ceccim, 2005). La Llamada-salud es un proyecto de

capacitación de los equipos de salud de la familia (ESF) donde se utiliza metodología Innovadora de Llamada-educación interactiva. Al total son 900 Puntos de Teléfonos-salud instalados y funcionando en Unidades Básicas de Salud de las municipalidades seleccionadas que atenderán 2700 ESF distribuidas en las cinco regiones del país.

El Programa Nacional de Reorientación de Formación Profesional en Salud (ProSalud), objetiva la integración enseñanza-servicio, buscando la reorientación de la formación profesional, garantizando un abordaje integral del proceso salud-enfermedad con énfasis en la atención básica, promoviendo transformaciones en los procesos de generación de conocimientos, enseñanza y aprendizaje y de prestación de servicios a la población (MS Y MEC, 2007). La disponibilidad de Cursos de Graduados es un procedimiento utilizado por el MEC para el reconocimiento o renovación del reconocimiento de los cursos de graduación, basado en la Ley de Diretrizes y Bases da Educacion Superior, representando una medida necesaria para la emisión de diplomas y también como inductora de cambios, pues analiza una nueva dimensión en la formación de futuros trabajadores de la salud para atender las necesidades del SUS.

La sensibilización y capacitación de los docentes y coordinadores de cursos de graduación del área de salud, está siendo hecha en conjunto con el Foro Nacional de Educación en el Área de la Salud (FNEPAS). Este forum tiene por objetivo contribuir para el proceso de cambio en la graduación de las profesiones del área de salud, teniendo como eje el tornar integral la formación y la atención a la salud. Una de las estrategias que integran la Política de Educación para el SUS es el Proyecto de Vivencias y Realidades del SUS (VER-SUS/Brasil). El Proyecto, construido en conjunto entre el Ministerio de la Salud y el Movimiento Estudiantil de esa área, tiene como principal objetivo proporcionar a los estudiantes la vivencia y la experimentación de la realidad del SUS. La meta es contribuir a la formación de profesionales críticos y sensibles a las necesidades de la población brasileña y del fortalecimiento del SUS (MS, 2004). Los cursos de Especialización y Residencia Multiprofesional en salud de la familia fueron creados para dar soporte teórico-práctico a los profesionales ya incorporados y en los equipos y ofrecer, en especial, a los recién-egresos de los cursos de medicina y enfermería, una formación más relacionada a las necesidades de las ESF. Otro objetivo esperado era estimular, en el interior de las universidades y escuelas provinciales de salud pública, la inserción de este tema en los programas de pos-graduado lato sensu (Gil, 2005). Esas estrategias funcionan como ejes estructurantes de las acciones en Educación en la Salud en Brasil y tiene por finalidad atender el artículo 200 de la Constitución Federal que es lo que da competencia al SUS para ordenar la formación de recursos humanos en la salud. Con estas acciones de reorientación en la formación, además de atender un precepto constitucional el Ministerio de Salud (MS), está cualificando la atención a la salud de los usuarios y con eso, elevando los indicadores de salud de la población, reduciendo las desigualdades sociales y contribuyendo para la mejoría de la calidad de vida de la población brasileña.

El currículo generalizador y la adhesión a algunos programas estratégicos del MS y MEC hacen que las universidades que imparten farmacia de Brasil contengan un modelo más adecuado a la formación de profesionales con perfil para el trabajo en el SUS. Estas variaciones curriculares buscan instituir nuevas formas de presenciar el individuo de manera integral desarrollando estrategias formativas que atiendan las necesidades de la graduación y que orienten para una formación ética, humanista, crítica y reflexiva. Este trabajo tiene como objetivo demostrar los cambios curriculares observados en la graduación en UNIFRA- Brasil. Para ello, se realiza una evaluación cualitativa de la adecuación curricular del curso de Farmacia y acciones de enseñanza-aprendizaje, observadas en los años de 2006 a 2007, que determinan la reorientación de la formación del profesional de salud del Centro Universitario Franciscano (UNIFRA). Fueron utilizados como herramientas para la investigación, el Proyecto Pedagógico do Curso de Farmacia, el guión de la Pro-rectoría de Extensión y el Proyecto Pedagógico Institucional – PPI.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el Proyecto Pedagógico do Curso (PPC), está descrito que el curso de Farmacia de UNIFRA pretende formar profesionales farmacéuticos capacitados para el ejercicio de la profesión en las diferentes áreas de actuación como en actividades referentes a los fármacos y a los

medicamentos, a los análisis clínicos y toxicológicos y al control, producción y análisis de alimentos por medio de una formación generalizadora, crítica y reflexiva pautando su acción para la transformación de la realidad y beneficio de la sociedad. Teniendo como objetivo general promover la formación de profesionales farmacéuticos, éticos y humanitarios, con perfil generalizador, críticos y reflexivos para actuar en todos los niveles de atención a la salud con base en el rigor científico e intelectual, capacitándoles al ejercicio de actividades referentes a los fármacos y a los medicamentos, a los análisis clínicos y toxicológicos y al control, producción y análisis de alimentos, por medio de la real comprensión de la realidad social, cultural y económica visando, de esta manera, su actuación para la transformación de la realidad en beneficio de la sociedad.

Los contenidos esenciales para el curso de graduación en Farmacia fueron definidos y listados, en la expectativa de que el profesional farmacéutico de perspectiva general estuviera centrado en las necesidades asistenciales, visando garantizar una atención libre de riesgos a la población, a través del planeamiento, coordinación, ejecución y evaluación de la asistencia a la salud, integrado en un equipo multiprofesional. La implementación de las nuevas directrices pasa por un cambio radical en la filosofía de la enseñanza de Farmacia en las universidades. Hasta entonces centrados en habilidades tecnológicas, los cursos de Farmacia deberán estar preparados para ofrecer a los estudiantes una progresión de conocimientos que contemplen la interdisciplinariedad de la profesión, el enfoque de problemas regionales, bien como la posibilidad de reciclaje de esos conocimientos.

Fue observado que el cuaderno compendio curricular del curso de farmacia procura integrar en casi todo su programa la orientación teórica con la práctica en salud, con buena articulación entre las actividades teóricas asistenciales en nivel individual y colectivo. La Tabla 1 muestra un ejemplo de algunas disciplinas con sus objetivos, las cuales representan estrategias innovadoras para la enseñanza-aprendizaje en el curso de Farmacia basado en el currículo de generalización en uso.

Considerando las deliberaciones de las conferencias Panamericanas de adecuación de los currículos de Farmacia y el enfoque en los cuatro campos de actuación: la farmacia comunitaria, la farmacia hospitalaria, la industria farmacéutica, la docencia e investigación y como área de conocimientos necesarios a la formación: las ciencias básicas, las ciencias farmacéuticas, las ciencias biomédicas, las ciencias sociales y administrativas, las actividades de integración y la pasantía profesional (Storpiritis et al., 2008), se observa que el currículo del curso de Farmacia está en consonancia con esa propuesta, bien como con las directrices curriculares Nacionales de los cursos de graduación en salud instituidos en Brasil, las cuales visan el cambio del perfil de formación de los farmacéuticos basados en la política de Educación Superior y la política de Salud, objetivando la formación general y específica de los farmacéuticos con énfasis en la promoción de salud, recuperación y rehabilitación de la salud (MS, 2008).

Desde el año 2004, UNIFRA implantó el Programa de Atención Integral a la Salud y la cualidad de Vida, lo que comprende acciones de salud con el objetivo de proporcionar al individuo un vivir con cualidad en los aspectos bio-psico-sociales. Ese programa involucra proyectos de extensión, con programa de becas-Pro Ex en el Núcleo de la Región Oeste de Santa Maria y en las Clínicas Integradas de Salud. Los Proyectos Atención Integral a la Salud y La Cualidad de Vida de la Región Oeste de Santa Maria, visan promover enseñanza-aprendizaje a los estudiantes de las diversas áreas de conocimiento con foco en la atención a la salud de los que viven en esa región. En Unidades de Salud en que actúan, los académicos de los diversos cursos: Enfermería, Farmacia, Fisioterapia, Nutrición, Odontología, Biomedicina, Terapia Ocupacional, Psicología y Técnico de Enfermería pasan a integrar la enseñanza, investigación, extensión y servicio. Datos del relato de la Pro Rectoría de Extensión en el año de 2006 a 2007, mostraron la participación de 11 cursos en los campos de pasantía, con atención de 15.043 personas de la comunidad, involucrando 89 docentes directa o indirectamente y 500 discentes. Fue posible identificar en ese programa las diversas actividades prácticas de enseñanza-aprendizaje del farmacéutico, las cuales ocurren por medio de visitas domiciliarias, atención y orientaciones individuales y colectivas (grupos) de promoción de la salud y prevención de enfermedades como combate a dengue, programa HiperDía, grupos comunitarios de salud, Asistencia y Atención Farmacéutica, discusión de casos clínicos entre otros.

Tabla 1: Nuevas disciplinas propuestas en el currículo generalizador del curso de farmacia.

| Disciplinas | Objetivo |
|---|---|
| Habilidades Profesionales | Ejercitar el lenguaje y posibilitar a través de la comunicación trabajar la educación en salud y las relaciones humanas. |
| Introducción a las Ciencias Farmacéuticas | Estudio de la historia de la farmacia brasileña y los aspectos relacionados al medicamento. De la clasificación de los establecimientos farmacéuticos, nociones de legislación y características de la profesión farmacéutica. |
| Sociología y Salud | Caracterización y fundamentos de la sociología en el desarrollo de las políticas de salud en Brasil. Hacer análisis de problemas sociales brasileños relacionados a la salud. |
| Epidemiología | Conocer la historia, definición, objetivos y aplicaciones de la epidemiología en la Salud y enfermedad. Trabaja indicadores de salud, transición demográfica y epidemiológica, vigilancia e investigación epidemiológica con delineamientos también para la investigación científica. |
| Ética y Ciudadanía | Desarrollar conocimiento sobre la ética, ciudadanía e historicidad. Individuo, sociedad y Estado. Construcción de la ciudadanía y valor ético del trabajo y de la profesión. |
| Salud Colectiva | Análisis de la salud como fenómeno social y colectivo. Trabajar ciudadanía y políticas públicas de Brasil. |
| Gestión Farmacéutica | Cambio de conocimientos sobre administración farmacéutica, nociones de empresas farmacéuticas, administración de compras, materiales y producción, ventas, recursos humanos, finanzas, contabilidad y fármaco economía. |
| Pasantía I: Farmacia en la Comunidad | Identificación de la estructura y funcionamiento de una unidad básica de salud – UBS, bien como, las formas de organización de la comunidad. Elaboración de estrategias educativas sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades, dispensación orientada, organización y manutención del dispensario de medicamentos en la UBS y Atención Farmacéutica orientada a la comunidad. |
| Deontología y Legislación Farmacéutica | Trabajar la legislación disciplinar de las actividades y ética profesional farmacéutica, y ésta también aplicada a los establecimientos farmacéuticos y productos de dispensación, normas técnicas de producción y control de cualidad. |
| Asistencia y Atención Farmacéutica | Conocimiento sobre asistencia farmacéutica, política nacional de medicamentos y atención farmacéutica. Seguimiento fármaco terapéutico de usuarios, problemas relacionados a medicamentos. Atención farmacéutica al paciente diabético, hipertenso, a la salud de la mujer, a los niños y a los mayores, en las molestias infecto-contagiosas y disturbios respiratorios mayores y menores. Promoción del uso racional de medicamentos y fármaco epidemiología. Conocimientos sobre programas de educación farmacéutica para salud pública. |
| Pasantía II: Asistencia Farmacéutica: | Aplicaciones de la asistencia farmacéutica en diferentes escenarios como: Vigilancia sanitaria, Farmacia Hospitalaria, Farmacias municipales, Farmacia Popular, Lar Acalanto, Lar das Vovozinhas (Hogar de las Abuelitas). |
| Pasantía III: Alimentos I | Práctica profesional en el área de alimentos, diagnóstico de las condiciones de procesamiento de alimentos, acompañamiento e intervención en las actividades de producción de alimento con análisis físico-químicas y microbiológicas. |
| Pasantía IV: Análisis Clínicas y Toxicológicas I | Orientación e información a los pacientes sobre procedimientos de pre y pos-teste, con acompañamiento y análisis de laboratorio. |
| Pasantía V: Medicamentos, Cosméticos y Correlatos I | Acompañamiento de las actividades prácticas de garantía y control de cualidad y producción, desarrollo fármaco técnico, registro de insumos, fármacos, medicamentos, cosméticos y correlatos y demás actividades relacionadas al sector. |
| Pasantía VI | Pasantía final de Graduación en uno de los énfasis de las pasantías III, IV e V. |

Esas acciones ocurren en diferentes escenarios como: Estrategia de Salud de la Familia -ESF, organizaciones no gubernamentales como Lar Acalanto y Lar das Vovózinhas, Farmacia Municipal de Salud, Farmacia Popular de Brasil, Vigilancia Epidemiológica y otras. Las acciones dentro de esos espacios son previamente planeadas y adecuadas a las necesidades de la comunidad y servicio, a través del Núcleo de Educación Permanente en Salud (NEPES), perteneciente a la Secretaría Municipal de Salud.

El farmacéutico como profesional de salud, debe ser capaz de intervenir científica y críticamente sobre los problemas de salud y sobre el sistema de salud (SUS), con competencia para promover la integral atención a la salud, de forma ética e interdisciplinaria, tornándose así, valorado por la sociedad (Leite , 2008). Se puede decir que en UNIFRA las prácticas de servicio del farmacéutico están integradas a otros cursos del área de la salud posibilitando la permutación de distintos conocimientos y acciones articulados para la resolución de problemas. Esa interdisciplinaria prepara los académicos para actuar en los diversos sectores de conocimiento siendo indispensable para la promoción de la salud de una población.

La estructuración de los cursos de graduación y pos-grado se da de forma a promover profesionales comprometidos con la realidad socio-cultural, conjugando el censo reflexivo al crítico-creativo, con el intuición a la apropiación, reelaboración y producción del saber, en el avance de la ciencia y del conocimiento de la realidad. Se concibe el conocimiento como comprensión de la realidad en que se vive cuya aprehensión ocurre en el proceso reflexión-acción. De esa manera, el saber construido en la experiencia propicia al ser humano condiciones de responder a las exigencias del tiempo y del espacio en que está inserido. Se apunta para el hecho de que la reorientación en la formación de acuerdo con las nuevas directrices del MEC, está presente en el Proyecto Pedagógico Institucional – PPI, que delibera de manera bastante efectiva actividades teórico-prácticas de enseñanza en la formación académica profesional de los cursos de la salud.

CONCLUSIONES

Fue posible observar que las iniciativas de UNIFRA, referentes a la formación generalizadora están adecuadas a las nuevas directrices del MEC. Agrega en su metodología de enseñanza-aprendizaje contenidos teórico-prácticos, que suelen ser necesarios a la formación del profesional farmacéutico capaz de asistir al paciente en sus necesidades de tratamiento y cuidado. Posibilita desarrollar la práctica de la asistencia y atención farmacéutica como foco de acciones en salud a los pacientes asistidos en las pasantías integradas en la ESF en la comunidad y demás servicios del SUS. Las acciones multidisciplinares integradas con otros cursos de salud valoran los diferentes conocimientos y contribuyen imperativamente para la mejora de la calidad de la atención a la salud de la población. Se cree que la construcción de ese camino representa un determinante en la formación del nuevo perfil profesional del farmacéutico, que pasará a actuar de forma más comprometida y competente en los diversos campos de actuación en que se haga presente.

REFERENCIAS

Austin, Z.; *Internacional pharmacy education supplement: Education of Pharmacists in Canada*. Am. J. Pharm Educ., ISSN 0002-9459 (online): 72(6), Article 128 (2008)

Bisson, M. P.; *Farmacia Clínica e Atención Farmacéutica*, Editora Manole, 3-13, Barueri, SP, Brasil (2007).

Bourdon, O.; *Internacional pharmacy education supplement: Pharmacy education in France*. Am. J. Pharm Educ., ISSN 0002-9459 (online): 72(6), Article 132 (2008)

Ceccim, R. B.; *Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade*. Cad. Saúde Pública, ISSN 0102-311X (online), 20(5), (2004). <http://www.scielo.br/scielo.php>. (2009)

Ceccim, R. B.; *Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde*. Ciênc. saúde coletiva, ISSN 1413-8123 (online), 10(4), (2005) <http://www.scielo.br/scielo.php>. (2009).

- Cisneros, R.M., *status of Problem-based Learning Research in Pharmacy Education: A call for future research*. Am. J. Pharm Educ., ISSN 0002-9459 (online), 66: 19-26, (2002)
- Cyrino, E.G., *Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas*. Cad. Saúde Pública, ISSN 0102-311X (online), 20(3): 780-7886, (2004)
- Fernandes, J.D.; *Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica*, Rev. esc. enferm. USP, ISSN 0080-6234, (online): 39(4), 443-9, (2005) <http://www.scielo.org/scielo.php>. (2009)
- Gil, C. R. R.; *Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas*. Cad. Saúde Pública, ISSN 0102-311X (online), 21(2), (2005). <http://www.scielo.org/scielo.php>. (2009)
- Leite, S. N.; *I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica: o farmacêutico que o Brasil necessita*, Interface (Botucatu), ISSN 1414-3283 (online), 12(25), (2008). <http://www.scielo.org/scielo.php>. (2009)
- Marin, N.; *Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais*, Editora da OPAS/OMS, 25 -26, Rio de Janeiro, Brasil (2003)
- Marriott, J.L.; *Internacional pharmacy education supplement: Pharmacy Education in the context of Australian Practice*. Am. J. Pharm Educ., ISSN 0002-9459 (online): 72(6) (2008)
- Merhy, E.E.; *Em busca do tempo perdido: A Micropolítica do trabalho vivo em Saúde*, Editora Hucitec, São Paulo, Brasil (1997)
- MEC, Ministério da Educação e Cultura., Portaria Interministerial nº 2118 de 3 de novembro de 2005.
- MEC, Ministério da Educação e Cultura-MEC., *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Saúde (DCN)*, (2008)
- MS, Ministério da Saúde., *Ver – SUS / Brasil: cadernos de textos*, 1-3, Editora do Ministério da Saúde, Brasília, Brasil (2004),
- MS, Ministério da Saúde., *I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica: O Farmacêutico que o Brasil necessita: Relatório Final*, Editora do Ministério da Saúde, 6, Brasília, Brasil (2008)
- MS e MEC, Ministério da Saúde e Ministério da Educação., *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial*, Ministério da Saúde ,Brasília,13-40,(2007).
- Ronzani, T.M.; *A reforma curricular nos cursos de saúde: Qual o papel das crenças?*, Rev. Bras. Educ. Med.: 31(1) (2007)
- Storpirtis.S, e outros cinco autores; *Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica.*, Editora Guanabara koogan, 32-33, Rio de Janeiro, RJ, Brasil (2008)
- Vaughn, L.C.; *pharmaceutical care plan examinations to identify students at risk for poor performance in advanced pharmacy practice experiences*. Am. J. Pharm Educ., ISSN 0002-9459 (online): 72(5), Article 111 (2008).