

**PARECER HOMOLOGADO**  
**Despacho do Ministro, publicado no D.O.U. de 18/10/2017, Seção 1, Pág. 42.**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO**

<b>INTERESSADO:</b> Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior		<b>UF:</b> DF
<b>ASSUNTO:</b> Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia		
<b>COMISSÃO:</b> Luiz Roberto Liza Curi (Presidente), Yugo Okida (Relator), Arthur Roquete de Macedo e José Loureiro Lopes		
<b>PROCESSO Nº:</b> 23001.000110/2015-51		
<b>PARECER CNE/CES Nº:</b> <b>248/2017</b>	<b>COLEGIADO:</b> <b>CES</b>	<b>APROVADO EM:</b> <b>7/6/2017</b>

## I – RELATÓRIO

### 1. Introdução

A Câmara de Educação Superior (CES), do Conselho Nacional de Educação, designou comissão para discutir e propor as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs em Farmácia). Constituída por conselheiros da Câmara de Educação Superior, a Comissão da Câmara de Educação Superior foi formada com a finalidade de desenvolver estudos e proposições sobre o tema.

A Comissão analisou as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs de Farmácia), editadas pela Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, publicadas no Diário Oficial da União, em 4 de março de 2002, assim como analisou os novos contornos e demandas das áreas de Saúde e de Farmácia no Brasil, para propor as presentes Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs em Farmácia).

Esta proposta está fundamentada nessas análises e basicamente na Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências.

O Plano Nacional de Educação conta com vinte metas, que contemplam todas as etapas e níveis da educação brasileira. As metas estruturantes estão distribuídas em quatro grupos, a saber: 1) Metas para a garantia do direito à educação básica com qualidade, que dizem respeito ao acesso, à universalização da alfabetização e à ampliação da escolaridade e das oportunidades educacionais; 2) Metas que tratam, especificamente, da redução das desigualdades e da valorização da diversidade, caminhos imprescindíveis para a equidade; 3) Metas que tratam da valorização dos profissionais da educação, consideradas estratégicas para que as metas anteriores sejam atingidas; 4) Metas referentes ao ensino superior, que, em geral, são de responsabilidade dos governos estaduais e federal.

Por sua vez, este grupo compreende as seguintes metas: a) Meta 12: elevar a taxa bruta de matrícula na educação superior para 50% e a taxa líquida para 33% da população de 18 a 24 anos, assegurada a qualidade da oferta e expansão para, pelo menos, 40% das novas matrículas, no segmento público; b) Meta 13: elevar a qualidade da educação superior e ampliar a proporção de mestres e doutores do corpo docente em efetivo exercício, no conjunto do sistema de educação superior, para 75%, sendo, desse total, no mínimo, 35% doutores; c) Meta 14: elevar

gradualmente o número de matrículas na pós-graduação *stricto sensu*, de modo que se atinja a titulação anual de 60.000 mestres e 25.000 doutores.

Além disso, a análise da trajetória de 15 anos de vigência das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs em Farmácia), instituídas pela Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, publicadas no Diário Oficial da União, em 4 de março de 2002, revela os avanços introduzidos por esse ato legal, que estabelece, explicitamente, a articulação entre Educação e Saúde e orienta a formação de farmacêuticos nas Instituições de Educação Superior (IES), públicas e privadas, pautada, principalmente, no arcabouço teórico e metodológico do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como possibilita destacar os desafios ainda não vencidos na vigência desta norma legal, bem como as novas demandas que emergem das realidades das áreas de Saúde e de Farmácia e as perspectivas de mudanças que a evolução da ciência e da tecnologia proporciona no Século XXI.

Por outro lado, as experiências reais e concretas de implementação dos Projetos Pedagógicos de Cursos de Farmácia em Instituições de Educação Superior, além de cumprirem, integralmente, as DCNs em Farmácia, incorporam inovações científicas, tecnológicas e pedagógicas no processo ensino-aprendizagem, garantindo excelentes padrões de qualidade, do mesmo modo o alcance do perfil do egresso, exigido atualmente e o atendimento pleno dos requisitos legais e dos indicadores de qualidade em todas as dimensões, com destaque para as dimensões Organização Didático-Pedagógica, Corpo Docente e Instalações.

Essas experiências acadêmicas e administrativas exitosas, ainda restritas a algumas IES, apontam para a necessidade de mudanças profundas no marco legal, visando à consolidação de conceitos, ao campo de abrangência e à incorporação de inúmeras ações nos Projetos Pedagógicos de Cursos de Farmácia. Dentre elas, destacam-se as seguintes: 1) metodologias ativas de ensino aprendizagem; 2) estruturas curriculares que integrem conhecimentos da formação geral e da formação específica, bem como a articulação da teoria com a prática; 3) vivências continuadas em cenários de práticas diversificadas; 4) planejamento curricular, que considere as prioridades e as necessidades de saúde dos indivíduos, famílias e comunidades, e os contextos em que os cursos se inserem.

As transformações ocorridas na Educação, no Sistema Único de Saúde e na Assistência Farmacêutica no Século XXI demandam, portanto, formação acadêmica geral e específica, pautadas em competências, habilidades e atitudes, contemplando conhecimentos e experiências reais, problematizadas e contextualizadas, com a garantia da incorporação de inovações científicas e tecnológicas, sem desprezar as evidências científicas, na busca da valorização da aprendizagem e da educação emancipatória, cidadã e ética.

As análises revelam, desse modo, o avanço possibilitado pela implementação das DCNs de Farmácia, preconizadas pela Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, bem como apontam para a necessidade de novo marco legal, que favoreça a evolução e a incorporação de ferramentas de tecnologia e das demais especificidades atuais na formação acadêmica dos farmacêuticos, que atuarão em um mundo do trabalho que, cada vez mais, demanda perfil profissional que responda aos desafios das sociedades contemporâneas, incorporando visão mais aprofundada dos problemas sociais do País, contemplando adequadamente a atenção em saúde e a assistência farmacêutica, que valorize a formação voltada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para todas as áreas de atuação profissional, inclusive, para a educação superior.

## 2. Quadro Teórico Legal

A base conceitual das DCNs em Farmácia apoia-se em um quadro teórico legal de referenciais, que inclui: Constituição Federal de 1988; Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e as alterações, introduzidas pela Lei nº 9.836/1999, nº 10.424/2002, nº 11.108/2005, nº 12.401/2011 e nº 12.864/2013; Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394, de 20/12/1996; Lei do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior nº 10.861, de 14/4/2004; Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências; Parecer CES/CNE nº 1.300/2001 e Resolução CNE/CES nº 2/2002, que tratam das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Farmácia, oferecendo, definitiva e objetivamente, as bases da transformação da educação farmacêutica no Brasil, mediante a construção de currículos capazes de propiciar ao estudante o desenvolvimento da postura autônoma e crítica, diante da própria formação.

Assim, essas DCNs em Farmácia representam um marco na formação dos estudantes por preconizar a aquisição, durante sua graduação, de competências, habilidades e atitudes gerais e específicas, de modo que se alcance o seguinte perfil do formando egresso/profissional:

*Farmacêutico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Capacitado ao exercício de atividades referentes aos fármacos e aos medicamentos, às análises clínicas e toxicológicas e ao controle, produção e análise de alimentos, pautado em princípios éticos e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.*

Além do quadro legal, explicitado acima, as DCNs em Farmácia tiveram como base os seguintes referenciais: Declarações Mundiais sobre Educação Superior no Século XXI das Conferências Mundiais sobre o Ensino Superior, realizadas pela Unesco; Relatórios das Conferências Nacionais de Saúde, realizadas pelo Ministério da Saúde; Documentos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS), em especial, no que se refere ao esforço e ao compromisso das nações, discutindo políticas públicas em Saúde para acelerar o progresso, no sentido de atingir os objetivos do milênio, promover a cobertura universal em Saúde e identificar as prioridades no desenvolvimento em Saúde, pós-2015; Instrumentos legais, que regulamentam o exercício das profissões na área de Saúde em particular: Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, que cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências; Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências; Lei nº 9.120, de 26 de outubro de 1995, que altera dispositivos da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, que dispõe sobre a criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Farmácia; Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.

Podemos citar, ainda, o Decreto nº 20.377, de 8 de setembro de 1931, que aprova a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil; o Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, que regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas; o Decreto nº 85.878, de 7 de abril de 1981, que estabelece normas para execução da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras

providências; a Portaria MTE nº 397, de 9 de outubro de 2002, que aprova a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)/2002, para uso em todo território nacional e autoriza a sua publicação; a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes e altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que revoga a Lei nº 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e a Lei nº 8.859, de 23 de março de 1994, bem como o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências, a Resolução/CFF nº 596, de 21 de fevereiro de 2014, que dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares.

Além desses referenciais, a Comissão reforça, nas DCNs em Farmácia, a articulação entre a educação superior e a Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais, com ênfase na promoção e recuperação da saúde, bem como a prevenção da doença, indicando as competências gerais para esse perfil de formação contemporânea dentro de parâmetros nacionais e internacionais de qualidade.

Desta forma, o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) são elementos fundamentais a serem enfatizados nessa articulação, entendendo que o SUS, definido na Lei nº 8.080/1990:

*é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. (Artigo 4º da Lei 8.080/90). Parágrafo 2º deste Artigo: A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.*

*São objetivos do Sistema Único de Saúde (Artigo 5º da Lei 8.080/90):*

*I – a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;*

*II – a formulação de política de saúde;*

*III – a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.*

*A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Artigo 196 da Constituição Federal de 1988).*

*As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes (Artigo 198 da Constituição Federal de 1988):*

*I – descentralização;*

*II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;*

*III – participação da comunidade.*

*As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios (Artigo 7º da Lei 8.080/90):*

*I – universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;*

*II – integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;*

*VII – utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;*

*X – integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;*

*XII – capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.*

### **3. Objeto e Objetivo Geral**

Com base no acima exposto, foram definidos como objeto e como objetivo geral das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Farmácia, o que segue:

a) Objeto das Diretrizes Curriculares: currículos que possam construir o perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades, atitudes e conhecimentos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referenciais nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolubilidade no Sistema Único de Saúde (SUS) e nos demais espaços de atuação do farmacêutico, considerando os avanços científicos e tecnológicos do Século XXI.

b) Objetivo Geral das Diretrizes Curriculares: favorecer aos alunos do Curso de Graduação em Farmácia, bacharelado, sólida formação teórico-prática, interdisciplinar e humanista, garantindo a formação de profissionais com autonomia, ética, discernimento e criticidade, de forma que se assegure a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

A Comissão da Câmara de Educação Superior (CES), do Conselho Nacional de Educação (CNE), após a definição dos referenciais legais e epistemológicos, que embasaram a elaboração das DCNs em Farmácia, analisou as ações desenvolvidas pelo Conselho Federal de Farmácia, em especial as de 2015, entre as quais podem ser destacadas: dois ciclos de fóruns estaduais, em todas as unidades da Federação; um encontro nacional de educadores em farmácia clínica; um congresso brasileiro de educação farmacêutica (Cobef) e dois fóruns nacionais de educação farmacêutica.

Os referidos eventos contaram com as participações da ABEF, de Conselheiros Federais, das Comissões de Ensino dos Conselhos Regionais de Farmácia, de representantes docentes e discentes dos cursos de graduação em Farmácia no Brasil e de sociedades científicas e associações profissionais, o que possibilitou construção coletiva, democrática e transparente deste processo de definição do novo marco legal para uma nova formação em Farmácia.

### **4. Apreciação do relator**

A Câmara de Educação Superior, do Conselho Nacional de Educação, ao orientar as novas diretrizes curriculares, recomenda que devem ser contemplados elementos de fundamentação essenciais na área do conhecimento, do campo do saber ou profissional, visando a proporcionar ao estudante o desenvolvimento intelectual e profissional autônomos, de modo

permanente e ético. Esta competência permite a continuidade do processo de formação acadêmica e/ou profissional, que não termina, portanto, com a concessão do diploma de graduação.

As diretrizes curriculares constituem orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de educação superior.

Dentro da perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, as diretrizes devem estimular a superação das concepções antigas e herméticas das grades curriculares – muitas vezes, tidas como meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informações – e garantir sólida formação, geral e específica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional.

Desta forma, as DCNs em Farmácia possibilitam que os currículos propostos possam construir o perfil acadêmico e profissional dos egressos, em termos de competências, habilidades, atitudes e conhecimentos, construídos a partir de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinente e compatível com referenciais nacionais e internacionais, tornando-os capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolubilidade, no SUS e nos demais campos de atuação profissional do farmacêutico.

Nesse contexto, ponderados todos os aspectos legais, os elementos de instrução e as contribuições, apresentadas à Comissão da Câmara de Educação Superior, formulou-se a proposta de DCNs em Farmácia adiante delineada.

## **PROPOSTA DE DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA (DCNs em FARMÁCIA), MODALIDADE BACHARELADO**

### **1. PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL**

O farmacêutico, por definição, é o profissional da área de Saúde, com formação centrada nos fármacos, nos medicamentos e na assistência farmacêutica, e, de forma integrada, com formação em análises clínicas e toxicológicas, em cosméticos e em alimentos, em prol do cuidado à saúde do indivíduo, da família e da comunidade.

A sua formação, desse modo, deve ser pautada em princípios éticos e científicos, capacitando-o para o trabalho nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde, por meio de ações de prevenção de doenças, de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como em trabalho de pesquisa e desenvolvimento de serviços e de produtos para a saúde.

### **2. FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO**

A formação do farmacêutico deve ser humanista, crítica, reflexiva e generalista. Além disso, deve-se pautar por uma concepção de referência nacional e internacional, conforme definida no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Farmácia, na modalidade bacharelado, considerando:

I - componentes curriculares, que integrem conhecimentos teóricos e práticos, de forma interdisciplinar e transdisciplinar;

II - planejamento curricular, que contemple as prioridades de saúde, considerando os contextos nacional, regional e local em que se insere o curso;

III - cenários de práticas diversificados, inseridos na comunidade e nas redes de atenção à saúde, pública e/ou privada, caracterizados pelo trabalho interprofissional e colaborativo;

IV - estratégias para a formação, centradas na aprendizagem do estudante, tendo o professor como mediador e facilitador desse processo;

V - ações intersetoriais e sociais, norteadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);

VI - atuação profissional, articulada com as políticas públicas e com o desenvolvimento científico e tecnológico, para atender às necessidades sociais;

VII - cuidado em saúde, com atenção especial à gestão, à tecnologia e à inovação como elementos estruturais da formação;

VIII - tomada de decisão, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa do indivíduo, da família e da comunidade;

IX - liderança, ética, empreendedorismo, respeito, compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, gerenciamento e execução de ações, pautadas pela interação, participação e diálogo;

X - compromisso com o cuidado e a defesa da saúde integral do ser humano, levando em conta aspectos socioeconômicos, políticos, culturais, ambientais, étnico-raciais, de gênero, orientação sexual, necessidades da sociedade, bem como características regionais;

XI - formação profissional, que o capacite para intervir na resolubilidade dos problemas de saúde do indivíduo, da família e da comunidade;

XII - assistência farmacêutica, utilizando medicamento e outras tecnologias, como instrumentos para a prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde;

XIII - incorporação de tecnologias de informação e comunicação, em suas diferentes formas, com aplicabilidade nas relações interpessoais, pautada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar do indivíduo, da família e da comunidade;

XIV - educação permanente e continuada, responsável e comprometida com a sua própria formação, estímulo ao desenvolvimento, à mobilidade acadêmico-profissional, à cooperação e à capacitação de profissionais por meio de redes nacionais e internacionais.

### **3. ESTRUTURA DA FORMAÇÃO**

Dada a necessária articulação entre conhecimentos, competências, habilidades e atitudes, para contemplar o perfil do egresso, a formação deve estar estruturada nos seguintes eixos:

1. Cuidado em Saúde;
2. Tecnologia e Inovação em Saúde;
3. Gestão em Saúde.

Entende-se, como cuidado em saúde, o conjunto de ações e de serviços, ofertados ao indivíduo, à família e à comunidade, que considera a autonomia do ser humano, a sua singularidade e o contexto real em que vive, sendo realizado por meio de atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças, e que possibilite às pessoas viverem melhor.

A sua execução requer o desenvolvimento de competências para identificar e analisar as necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como para planejar, executar e acompanhar ações em saúde, o que envolve:

a) acolhimento do indivíduo, verificação das necessidades, realização da anamnese farmacêutica e registro das informações referentes ao cuidado em saúde, considerando o contexto de vida e a integralidade do indivíduo;

b) avaliação e manejo da farmacoterapia, com base em raciocínio clínico, considerando necessidade, prescrição, efetividade, segurança, comodidade, acesso, adesão e custo;

c) solicitação, realização e interpretação de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, verificação e avaliação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e farmacocinéticos, para fins de acompanhamento farmacoterapêutico e de provisão de outros serviços farmacêuticos;

d) investigação de riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas;

e) identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente;

f) planejamento, coordenação e realização de diagnóstico situacional de saúde, com base em estudos epidemiológicos, demográficos, farmacoepidemiológicos, farmacoeconômicos, clínico-laboratoriais e socioeconômicos, além de outras investigações de caráter técnico, científico e social, reconhecendo as características nacionais, regionais e locais;

g) elaboração e aplicação de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde, com acompanhamento da sua evolução;

h) prescrição de terapias farmacológicas e não farmacológicas e de outras intervenções, relativas ao cuidado em saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional;

i) dispensação de medicamentos, considerando o acesso e o seu uso seguro e racional;

j) rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, acompanhamento farmacoterapêutico, gestão da clínica, entre outros serviços farmacêuticos;

k) esclarecimento ao indivíduo, e, quando necessário, ao seu cuidador, sobre a condição de saúde, tratamento, exames clínico-laboratoriais e outros aspectos, relativos ao processo de cuidado;

l) busca, seleção, organização, interpretação e divulgação de informações, que orientem a tomada de decisões, baseadas em evidências científicas, em consonância com as políticas de saúde;

m) promoção e educação em saúde, envolvendo o indivíduo, a família e a comunidade, identificando as necessidades de aprendizagem e promovendo ações educativas;

n) realização e interpretação de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, para fins de complementação de diagnóstico e prognóstico;

o) prescrição, orientação, aplicação e acompanhamento, visando ao uso adequado de cosméticos e outros produtos para a saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional;

p) orientação sobre o uso seguro e racional de alimentos, relacionados à saúde, incluindo os parenterais e enterais, bem como os suplementos alimentares e de plantas medicinais fitoterápicas de eficácia comprovada;

q) prescrição, aplicação e acompanhamento das práticas integrativas e complementares, de acordo com as políticas públicas de saúde e a legislação vigente.

Entende-se, como tecnologia em saúde, o conjunto organizado de todos os conhecimentos científicos, empíricos ou intuitivos, empregados na pesquisa, no desenvolvimento, na produção, na qualidade e na provisão de bens e serviços.

A inovação em saúde, por sua vez, diz respeito à solução de problemas tecnológicos, compreendendo a introdução ou melhoria de processos, produtos, estratégias ou serviços, com repercussão positiva na saúde individual e coletiva.

A execução da tecnologia e inovação em saúde requer competências que compreendam:

I - Pesquisar, desenvolver, inovar, produzir, controlar e garantir a qualidade de:

- a) fármacos, medicamentos e insumos;
- b) biofármacos, biomedicamentos, imunobiológicos, hemocomponentes, hemoderivados e outros produtos biotecnológicos e biológicos;
- c) reagentes químicos, bioquímicos e outros produtos para diagnóstico;
- d) alimentos, preparações parenterais e enterais, suplementos alimentares e dietéticos;
- e) cosméticos, saneantes e domissanitários;
- f) outros produtos relacionados à saúde.

II - Pesquisar, desenvolver, inovar, fiscalizar, gerenciar e garantir a qualidade de tecnologias de processos e serviços aplicados à área da saúde, envolvendo:

- a) tecnologias relacionadas a processos, práticas e serviços de saúde;
- b) sustentabilidade do meio ambiente e a minimização de riscos;
- c) avaliação da infraestrutura necessária à adequação de instalações e equipamentos;
- d) avaliação e implantação de procedimentos adequados de embalagem e de rotulagem;
- e) administração da logística de armazenamento e de transporte;
- f) incorporação de tecnologia de informação, orientação e compartilhamento de conhecimentos com a equipe de trabalho.

Entende-se, como gestão em saúde, o processo técnico, político e social, capaz de integrar recursos e ações para a produção de resultados.

A sua execução requer as seguintes competências:

I - Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde, o que envolve:

- a) conhecer e compreender as políticas públicas de saúde, aplicando-as de forma articulada nas diferentes instâncias;
- b) conhecer e compreender a organização dos serviços e sistema de saúde;
- c) conhecer e compreender a gestão da informação;
- d) participar das instâncias consultivas e deliberativas de políticas de saúde.

II – Elaborar, implementar, acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos, o que envolve:

- a) conhecer e avaliar os diferentes modelos de gestão em saúde;
- b) conhecer e aplicar ferramentas, programas e indicadores que visem à qualidade e à segurança dos serviços prestados;
- c) propor ações baseadas em evidências científicas, fundamentadas em realidades socioculturais, econômicas e políticas;
- d) estabelecer e avaliar planos de intervenção e processos de trabalho;

e) conhecer e compreender as bases da administração e da gestão das empresas farmacêuticas.

III - Promover o desenvolvimento de pessoas e equipes, o que envolve:

a) conhecer a legislação que rege as relações com os trabalhadores e atuar na definição de suas funções e sua integração com os objetivos da organização do serviço;

b) desenvolver a avaliação participativa das ações e serviços em saúde;

c) selecionar, capacitar e gerenciar pessoas, visando à implantação e à otimização de projetos, processos e planos de ação.

#### **4. FORMAÇÃO EM FARMÁCIA**

O Curso de Graduação em Farmácia deve estar alinhado com todo o processo de saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade; com a realidade epidemiológica, socioeconômica, cultural e profissional, proporcionando a integralidade das ações de Cuidado em Saúde; Tecnologia e Inovação em Saúde e Gestão em Saúde.

A formação em Farmácia requer conhecimentos e o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes, abrangendo, além de pesquisa, gestão e empreendedorismo, as seguintes ciências, de forma integrada e interdisciplinar:

I - Ciências Humanas e sociais aplicadas, ética e bioética, integrando a compreensão dos determinantes sociais da saúde, que consideram os fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, de gênero e de orientação sexual, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais, ambientais, do processo saúde-doença do indivíduo e da população;

II - Ciências Exatas, contemplando os campos das ciências químicas, físicas, matemáticas, estatísticas e de tecnologia de informação, que compreendem seus domínios teóricos e práticos, aplicados às ciências farmacêuticas;

III - Ciências Biológicas, contemplando as bases moleculares e celulares, a organização estrutural de protistas, fungos e vegetais de interesse farmacêutico, os processos fisiológicos, patológicos e fisiopatológicos da estrutura e da função dos tecidos, dos órgãos, dos sistemas e dos aparelhos, e o estudo de agentes infecciosos e parasitários, dos fatores de risco e de proteção para o desenvolvimento de doenças, aplicadas à prática, dentro dos ciclos de vida;

IV - Ciências da Saúde, contemplando o campo da saúde coletiva, a organização e a gestão de pessoas, de serviços e do sistema de saúde, programas e indicadores de qualidade e segurança dos serviços, políticas de saúde, legislação sanitária, bem como epidemiologia, comunicação, educação em saúde, práticas integrativas e complementares, que considerem a determinação social do processo saúde-doença;

V - Ciências Farmacêuticas, que contemplam:

a) assistência farmacêutica, serviços farmacêuticos, farmacoepidemiologia, farmacoconomia, farmacovigilância, hemovigilância e tecnovigilância, em todos os níveis de atenção à saúde;

b) farmacologia, farmacologia clínica, semiologia farmacêutica, terapias farmacológicas e não farmacológicas, farmácia clínica, toxicologia, serviços clínico-farmacêuticos e procedimentos dirigidos ao paciente, família e comunidade, cuidados farmacêuticos e segurança do paciente;

c) química farmacêutica e medicinal, farmacognosia, química de produtos naturais, fitoterapia e homeopatia;

d) farmacotécnica, tecnologia farmacêutica e processos e operações farmacêuticas, magistrais e industriais, aplicadas a fármacos e medicamentos alopáticos, homeopáticos, fitoterápicos, cosméticos, radiofármacos, alimentos e outros produtos para a saúde, planejamento e desenvolvimento de insumos, de fármacos, de medicamentos e de cosméticos;

e) controle e garantia da qualidade de produtos, processos e serviços farmacêuticos;

f) deontologia, legislação sanitária e profissional;

g) análises clínicas, contemplando o domínio de processos e técnicas de áreas como microbiologia clínica, botânica aplicada, imunologia clínica, bioquímica clínica, hematologia clínica, parasitologia clínica e citopatologia clínica;

h) genética e biologia molecular;

i) análises toxicológicas, compreendendo o domínio dos processos e técnicas das diversas áreas da toxicologia;

j) gestão de serviços farmacêuticos;

k) farmácia hospitalar, farmácia em oncologia e terapia nutricional;

l) análises de água, de alimentos, de medicamentos, de cosméticos, de saneantes e de domissanitários.

VI - Pesquisa e desenvolvimento para a inovação, a produção, a avaliação, o controle e a garantia da qualidade de insumos, fármacos, medicamentos, cosméticos, saneantes, domissanitários, insumos e produtos biotecnológicos, biofármacos, biomedicamentos, imunobiológicos, hemocomponentes, hemoderivados, e de outros produtos biotecnológicos e biológicos, além daqueles obtidos por processos de farmacogenética e farmacogenômica, insumos e equipamentos para diagnóstico clínico-laboratorial, genético e toxicológico, alimentos, reagentes químicos e bioquímicos, produtos para diagnóstico *in vitro* e outros relacionados à saúde, bem como os seus aspectos regulatórios;

VII - Pesquisa e desenvolvimento para a inovação, produção, avaliação, controle e garantia da qualidade e aspectos regulatórios em processos e serviços de assistência farmacêutica e de atenção à saúde;

VIII - Gestão e empreendedorismo, que contemplam:

a) projetos e processos;

b) empreendimentos farmacêuticos;

c) assistência farmacêutica e estabelecimentos de saúde;

d) serviços farmacêuticos.

## **5. DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA MÍNIMA DO CURSO DE FARMÁCIA**

O Curso de Graduação em Farmácia terá carga horária referencial de 4.000 (quatro mil) horas.

O Curso de Graduação em Farmácia, bacharelado, deve ser estruturado em três eixos de formação, contemplando atividades teóricas, práticas, estágios curriculares obrigatórios, trabalho de conclusão de curso e atividades complementares, articulando a formação acadêmica à atuação profissional, de forma contextualizada e problematizada.

A carga horária do curso, excetuando o estágio curricular e as atividades complementares, deve ser distribuída da seguinte forma:

- a) 50 % no eixo cuidado em saúde;
- b) 40 % no eixo tecnologia e inovação em saúde;
- c) 10% no eixo gestão em saúde.

Os conteúdos em Ciências Farmacêuticas devem corresponder a, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da carga horária do curso, excetuando o estágio curricular obrigatório.

## **6. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO**

A formação em Farmácia inclui, como etapa integrante e obrigatória da graduação, estágios curriculares, que devem estar regulamentados e institucionalizados, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de carga horária, previsão ou existência de convênios, formas de apresentação, orientação, supervisão e coordenação.

Os estágios curriculares devem ser realizados sob orientação de docente, em campo de atuação profissional da área farmacêutica, pertencente à Instituição de Educação Superior (IES) ou fora dela, mediante convênios, parcerias ou acordos.

Os estágios curriculares devem ser desenvolvidos de forma articulada, em complexidade crescente, distribuídos ao longo do curso, e iniciados, no máximo, no terceiro semestre do Curso de Graduação em Farmácia.

Os estágios curriculares devem corresponder a, no mínimo, 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Farmácia e serem desenvolvidos conforme os percentuais estabelecidos abaixo, em cenários de prática relacionados a:

- a) fármacos, medicamentos e assistência farmacêutica: 60% (sessenta por cento);
- b) análises clínicas, genéticas e toxicológicas e alimento: 30% (trinta por cento);
- c) especificidades institucionais e regionais: 10% (dez por cento).

Os estágios obrigatórios devem contemplar cenários de prática do SUS nos diversos níveis de complexidade.

A Farmácia Universitária é cenário obrigatório de prática, podendo ser na IES ou em outro estabelecimento, relacionado à assistência farmacêutica, por meio de convênio, visando à execução de atividades de estágio obrigatório, para todos os estudantes do curso.

Os estágios devem ser desenvolvidos sob orientação de docente farmacêutico, com supervisão local, realizada por profissional com formação superior e com competência na área do estágio, entendido esse como preceptor, obedecendo à proporção máxima de 10 (dez) estudantes por supervisor/preceptor local. (LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008, ART. 9º, III – indicar funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário, para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente).

## **7. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

É recomendável a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) pelos estudantes, sendo esse realizado sob orientação de docente da IES, em conformidade com sua área de atuação específica, atendendo à regulamentação por ela definida.

Ao se optar pelo TCC, esse deve ser regulamentado, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de carga horária, formas de apresentação, orientação e coordenação.

## **8. ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) deve contemplar a realização de atividades complementares como requisito para a formação, envolvendo, por exemplo, monitorias, estágios não obrigatórios, programas de iniciação científica, programas de extensão, eventos e cursos realizados em áreas afins.

As atividades complementares devem estar regulamentadas e institucionalizadas, de modo sistêmico e global, de forma que se garanta os aspectos de carga horária, diversidade de atividades e formas de aproveitamento.

As atividades complementares devem corresponder, no máximo, a 3% (três por cento) da carga horária total do curso e serem validadas pela Comissão de Docentes, designada pela Coordenação do Curso de Farmácia.

## **9. METODOLOGIA PEDAGÓGICA**

O Curso de Graduação em Farmácia deve ter projeto pedagógico centrado na aprendizagem do estudante e fundamentado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão.

Para a organização e desenvolvimento do Curso de Graduação em Farmácia, devem ser consideradas:

I - a utilização de metodologias ativas de ensino, centradas na aprendizagem do estudante, com critérios coerentes de acompanhamento e de avaliação do processo ensino-aprendizagem;

II - a participação ativa do discente no processo de construção e difusão do conhecimento;

III - a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade na prática docente, articulando o ensino, a pesquisa e a extensão;

IV - a avaliação permanente do curso, envolvendo a comunidade acadêmica e os atores sociais, relacionados à educação e à profissão, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), visando ao seu aprimoramento;

V - a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem, permitindo ao estudante conhecer as políticas de saúde, vivenciar a realidade profissional, a organização do trabalho em saúde e as práticas interprofissionais, garantindo a integração ensino-serviço, desde o início do curso;

VI - as atividades pedagógicas, que devem apresentar excelente coerência com a metodologia prevista e implantada, inclusive em relação aos aspectos referentes à acessibilidade pedagógica e atitudinal.

## **10. ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICA**

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) deve prever a organização pedagógica para o desenvolvimento e consolidação das competências, habilidades e atitudes descritas nos eixos de formação, de maneira que contribua para aprendizagens significativas dos estudantes e para

aproximar a prática pedagógica da realidade profissional, buscando a integração ensino-serviço-comunidade.

As atividades práticas referem-se àquelas realizadas em laboratórios de ensino, laboratórios didáticos especializados e em outros cenários, visando ao desenvolvimento de competências, habilidades e conhecimentos.

As atividades práticas devem contemplar também a integração do curso com o sistema local e regional de saúde do SUS, envolvendo, neste ambiente, em termos proporcionais, uma relação aluno/docente de, no máximo, 10/1 (dez por um), nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde, com ênfase na atenção básica.

O Curso de Graduação em Farmácia deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e fundamentado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem.

O projeto pedagógico deve buscar a formação integral e adequada do estudante por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e o Projeto Pedagógico do Curso devem orientar o currículo do curso para um perfil acadêmico e profissional do egresso, além de contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

A organização do curso de Farmácia deve ser definida pelo respectivo Colegiado do Curso de Graduação em Farmácia, que indicará o regime a ser adotado: seriado anual, seriado semestral ou sistema de créditos.

A estrutura do Curso de Graduação em Farmácia deve:

a) abordar as áreas de conhecimento, habilidades, atitudes e valores éticos, fundamentais à formação profissional e acadêmica;

b) contemplar a abordagem de temas, observando o equilíbrio teórico-prático, desvinculado da visão tecnicista, permitindo na prática, e no exercício das atividades, a aprendizagem da arte de aprender;

c) buscar, desde o início do curso, a abordagem de temas inerentes às atividades profissionais, de forma integrada, evitando a separação entre a formação geral e a formação específica;

d) favorecer a flexibilização curricular, de forma que se atenda os interesses mais específicos e atualizados, sem que haja perda dos conhecimentos essenciais ao exercício da profissão;

e) comprometer o aluno com o desenvolvimento científico e a busca do avanço técnico, associado ao bem-estar, à qualidade de vida e ao respeito aos direitos humanos;

f) ser organizada, de forma que haja disponibilidade de tempo para a consolidação dos conhecimentos e para as atividades complementares, objetivando, assim, progressiva autonomia intelectual do aluno.

## **11. ADMINISTRAÇÃO DO CURSO**

A Coordenação do Curso de Graduação em Farmácia deve ser exercida, exclusivamente, por docente do quadro permanente da IES, com graduação em Farmácia.

A atuação da Coordenação do Curso deve considerar, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de gestão do curso, a relação com os docentes e com os discentes e a representatividade nos colegiados e conselhos superiores da IES.

O Curso de Graduação em Farmácia conta com o Núcleo Docente Estruturante (NDE), que deve ser atuante no processo de concepção, acompanhamento, consolidação e avaliação do PPC, utilizando o processo de construção coletiva e participativa, além de executar todas as demais atividades previstas na legislação em vigor.

Além da Coordenação e do NDE, o curso de graduação em Farmácia deve ter o Colegiado de Curso de Graduação em Farmácia, como instância deliberativa dos assuntos referentes à gestão administrativa do curso, que deve estar regulamentado e institucionalizado, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos: representatividade dos segmentos, periodicidade das reuniões, registros e encaminhamento das decisões.

## **12. CORPO DOCENTE**

Os docentes do curso de graduação em Farmácia devem ter qualificação acadêmica e experiência profissional, comprovadas em suas áreas de atuação específica, como requisito mínimo para ministrar os conteúdos sob sua responsabilidade.

A coordenação do curso de graduação em Farmácia e o ensino de componentes curriculares específicos das ciências farmacêuticas devem ser exercidos exclusivamente por graduados em curso de Farmácia.

A qualificação e a capacitação docente devem ser permanentes, tendo como finalidade a melhoria da qualidade do ensino e a construção coletiva da função social dos professores.

As IES devem atender os critérios e padrões de qualidade, definidos pelo MEC em relação à titulação e ao regime de trabalho dos docentes do Curso de Graduação em Farmácia, na modalidade bacharelado.

## **13. INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE**

A IES deve envolver-se no processo de integração ensino-serviço-comunidade, fomentando a educação permanente dos profissionais da rede de saúde, com vistas à melhoria do serviço e do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas.

## **14. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

A implantação e o desenvolvimento das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia devem orientar e propiciar concepções curriculares ao curso de Farmácia, que serão acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

As avaliações dos alunos devem basear-se nas competências, habilidades, atitudes e conhecimentos curriculares desenvolvidos.

O Curso de Graduação em Farmácia deve utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem dos alunos e do próprio curso, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) e com o Sistema de Avaliação da IES ofertante.

## **15. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DO CURSO**

O Curso de Graduação em Farmácia deve contemplar as demandas efetivas de natureza econômica, social, cultural, política e ambiental, assim como garantir o desenvolvimento das políticas institucionais de ensino, de extensão e de iniciação científica/pesquisa, constantes no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), no âmbito do curso.

O curso de Farmácia deve utilizar Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) no processo de ensino-aprendizagem, que permitam a execução do projeto pedagógico do curso e a garantia da acessibilidade e do domínio das TICs.

O curso de Farmácia deve, ainda, contar com a infraestrutura geral e específica disponível pela própria IES e/ou por convênios, que possibilite o desenvolvimento pleno do PPC.

### **5. Considerações finais do relator**

A proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, (DCNs em Farmácia), construída neste Parecer, é o resultado da combinação das normas legais relacionadas ao curso, inclusive as da Resolução CNE/CES nº 2/2002, com a dinâmica social, tecnológica, educacional e profissional, especialmente, a partir da contribuição da sociedade civil organizada, de alunos, docentes e de entidades educacionais e profissionais.

As DCNs de Farmácia, oferecidas nesta oportunidade, são, sem dúvida, o resultado de uma construção coletiva, com a participação vigorosa do Conselho Federal de Farmácia, do segmento acadêmico e científico e das associações educacionais e profissionais, e que retrata a evolução pensada, gradual, responsável e sem trauma, focada no propósito educacional, profissional e de segurança jurídica, de modo que forneça as bases para o desenvolvimento pleno do processo pedagógico ensino-aprendizagem do Curso de Graduação em Farmácia, produzindo conhecimento e pesquisa, além de formar profissionais, na área de Saúde, habilitados para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

O novo marco normativo agora proposto mira o aperfeiçoamento da formação em Farmácia, sem recusar a importância do processo pedagógico dos cursos, erigido sob a orientação das Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Farmácia, fixadas pela Resolução CNE/CES nº 2/2002, de 19 de fevereiro de 2002, e da formação e do conhecimento transmitido por esses cursos aos seus alunos.

Não se trata de uma ruptura, mas de uma evolução, o que permite gerar um ambiente de segurança jurídica, sem perda, portanto, para os estudantes e graduados, evidenciando, pelo seu eixo de formação permanente, a possibilidade de atualização e capacitação, de forma que acompanhe as inovações científicas e tecnológicas da ciência farmacêutica.

Aliás, essa foi uma preocupação manifestada expressamente pela Associação Nacional dos Centros Universitários (ANACEU), por ocasião da Audiência Pública, realizada em 3 de abril de 2017, no sentido de que se preservassem, por regra de transição, as condições dos cursos atualmente ofertados e de seus futuros egressos, inclusive daqueles cursos ofertados e reconhecidos pelo MEC com a denominação de Farmácia-Bioquímica, que, pelo seu cabimento no marco regulatório educacional então em vigor, não podem sofrer restrição pela aprovação das novas DCNs de Farmácia.

Este relator considera relevante a preocupação da ANACEU, já que a construção de novas DCNs não pode implicar redução ou restrição dos direitos já consolidados sob a égide da

normatização anterior. Ademais, o espírito que orienta essas novas DCNs é o da agregação e evolução, e não o do rompimento educacional, profissional e social.

Por outro lado, o arcabouço jurídico e constitucional fundamenta-se no princípio da segurança jurídica, que atua em prol da paz social e recusa qualquer tentativa de desconstruir ações levadas a efeito com base na norma que então se achava em vigor.

O processo educacional e o processo de ensino-aprendizagem não são instantâneos e, por óbvio, os direitos dos alunos ingressantes em cursos de Farmácia, cujos projetos tenham sido construídos na base normativa anterior, reputam-se adequados e válidos, até porque, conforme já assinalado, as novas DCNs não significam ruptura, mas um processo de evolução do curso de graduação em Farmácia.

Nesse sentido, é importante asseverar que a implantação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, a despeito de obrigatórias, deverão ser implantadas de forma gradual pelas Instituições de Educação Superior (IES), pelo que entendemos ser razoável que seja essa implantação concluída em um prazo máximo de 2 (dois) anos, a partir da publicação desta Resolução, sem prejuízo de que as IES, querendo e de forma consensual com os colegiados dos cursos de Farmácia e com a representação discente, possam promover proporcionalmente ajustes nos cursos em andamento.

De qualquer forma, deve ficar assegurado aos alunos ingressantes, até o referido prazo de 2 (dois) anos, a validade nacional dos diplomas expedidos em cursos reconhecidos pela Ministério da Educação (MEC), inclusive aqueles com a denominação de “Farmácia-Bioquímica”, ficando vedada, entretanto, a partir da publicação desta Resolução, ofertas novas com a utilização desta designação ou qualquer outra adjetivação que possa dar a conotação de habilitações específicas para o curso de Farmácia, na modalidade bacharelado.

É importante, assim, estabelecer, no Projeto de Resolução, uma regra que possa harmonizar a transição para estas novas DCNs, que, além de ressaltar a condução e o papel da regulação educacional, e de respeitar a competência regulatória profissional, garanta a segurança jurídica e preserve o direito dos estudantes.

## **II – VOTO DA COMISSÃO**

A Comissão vota favoravelmente à aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, na forma deste Parecer e do Projeto de Resolução, anexo, do qual é parte integrante.

Brasília (DF), 7 de junho de 2017.

Conselheiro Yugo Okida – Relator

Conselheiro Luiz Roberto Liza Curi – Presidente

Conselheiro Arthur Roquete de Macedo

Conselheiro José Loureiro Lopes

### **III – DECISÃO DA CÂMARA**

A Câmara de Educação Superior aprova, por unanimidade, o voto da Comissão.  
Sala das Sessões, em 7 de junho de 2017.

Conselheiro Luiz Roberto Liza Curi – Presidente

Conselheiro Yugo Okida – Vice-Presidente



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO  
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

**PROJETO DE RESOLUÇÃO**

*Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências.*

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “C”, da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CES/CNE nº 248/2017, de 7 de junho de 2017, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de xx de xxxx de 2017, ato indispensável e integrante do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, resolve:

Art. 1º Ficam instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs em Farmácia), a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do referido curso no âmbito dos sistemas de ensino superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior, do Conselho Nacional de Educação, definem, em âmbito nacional, os princípios, os fundamentos, as condições e os procedimentos da formação de Farmacêuticos e devem ser aplicadas na organização, no desenvolvimento e na avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Farmácia ofertados pelas instituições de ensino superior do País.

Art. 3º O Curso de Graduação em Farmácia tem, como perfil do formando egresso/profissional, o Farmacêutico, profissional da área de Saúde, com formação centrada nos fármacos, nos medicamentos e na assistência farmacêutica, e, de forma integrada, com formação em análises clínicas e toxicológicas, em cosméticos e em alimentos, em prol do cuidado à saúde do indivíduo, da família e da comunidade.

Parágrafo único. A formação deve ser pautada em princípios éticos e científicos, capacitando-o para o trabalho nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde, por meio de ações de prevenção de doenças, de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como em trabalho de pesquisa e desenvolvimento de serviços e de produtos para a saúde.

Art. 4º A formação do farmacêutico deve ser humanista, crítica, reflexiva e generalista, bem como pautar-se por uma concepção de referência nacional e internacional, conforme definida no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Farmácia, na modalidade bacharelado, considerando:

I - componentes curriculares, que integrem conhecimentos teóricos e práticos de forma interdisciplinar e transdisciplinar;

II - planejamento curricular, que contemple as prioridades de saúde, considerando os contextos nacional, regional e local em que se insere o curso;

III - cenários de práticas diversificados, inseridos na comunidade e nas redes de atenção à saúde, pública e/ou privada, caracterizados pelo trabalho interprofissional e colaborativo;

IV - estratégias para a formação, centradas na aprendizagem do estudante, tendo o professor como mediador e facilitador desse processo;

V - ações intersetoriais e sociais, norteadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);

VI - atuação profissional, articulada com as políticas públicas e com o desenvolvimento científico e tecnológico, para atender às necessidades sociais;

VII - cuidado em saúde, com atenção especial à gestão, à tecnologia e à inovação como elementos estruturais da formação;

VIII - tomada de decisão com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa do indivíduo, da família e da comunidade;

IX - liderança, ética, empreendedorismo, respeito, compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, gerenciamento e execução de ações, pautadas pela interação, participação e diálogo;

X - compromisso com o cuidado e a defesa da saúde integral do ser humano, levando em conta aspectos socioeconômicos, políticos, culturais, ambientais, étnico-raciais, de gênero, orientação sexual, necessidades da sociedade, bem como características regionais;

XI - formação profissional, que o capacite para intervir na resolubilidade dos problemas de saúde do indivíduo, da família e da comunidade;

XII - assistência farmacêutica, utilizando medicamento e outras tecnologias como instrumentos para a prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde;

XIII - incorporação de tecnologias de informação e comunicação em suas diferentes formas, com aplicabilidade nas relações interpessoais, pautada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar do indivíduo, da família e da comunidade;

XIV - educação permanente e continuada, responsável e comprometida com a sua própria formação, estímulo ao desenvolvimento, à mobilidade acadêmico-profissional, à cooperação e à capacitação de profissionais, por meio de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º Dada a necessária articulação entre conhecimentos, competências, habilidades e atitudes, para contemplar o perfil do egresso, a formação deve estar estruturada nos seguintes eixos:

I - Cuidado em Saúde;

II - Tecnologia e Inovação em Saúde;

III - Gestão em Saúde.

§ 1º Entende-se, como cuidado em saúde, o conjunto de ações e de serviços ofertados ao indivíduo, à família e à comunidade, que considera a autonomia do ser humano, a sua singularidade e o contexto real em que vive, sendo realizado por meio de atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças, e que possibilite às pessoas viverem melhor.

§ 2º A execução do eixo, Cuidado em Saúde, requer o desenvolvimento de competências para identificar e analisar as necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como para planejar, executar e acompanhar ações em saúde, o que envolve:

I - acolhimento do indivíduo, verificação das necessidades, realização da anamnese farmacêutica e registro das informações referentes ao cuidado em saúde, considerando o contexto de vida e a integralidade do indivíduo;

II - avaliação e o manejo da farmacoterapia, com base em raciocínio clínico, considerando necessidade, prescrição, efetividade, segurança, comodidade, acesso, adesão e custo;

III - solicitação, realização e interpretação de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, verificação e avaliação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e farmacocinéticos, para fins de acompanhamento farmacoterapêutico e de provisão de outros serviços farmacêuticos;

IV - investigação de riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas;

V - identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo que se preserve a saúde e a integridade do paciente;

VI - planejamento, coordenação e realização de diagnóstico situacional de saúde, com base em estudos epidemiológicos, demográficos, farmacoepidemiológicos, farmacoeconômicos, clínico-laboratoriais e socioeconômicos, além de outras investigações de caráter técnico, científico e social, reconhecendo as características nacionais, regionais e locais;

VII - elaboração e aplicação de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde, com acompanhamento da sua evolução;

VIII - prescrição de terapias farmacológicas e não farmacológicas e de outras intervenções, relativas ao cuidado em saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional;

IX - dispensação de medicamentos, considerando o acesso e o seu uso seguro e racional;

X - rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, acompanhamento farmacoterapêutico, gestão da clínica, entre outros serviços farmacêuticos;

XI - esclarecimento ao indivíduo, e, quando necessário, ao seu cuidador, sobre a condição de saúde, tratamento, exames clínico-laboratoriais e outros aspectos relativos ao processo de cuidado;

XII - busca, seleção, organização, interpretação e divulgação de informações, que orientem a tomada de decisões baseadas em evidências científicas, em consonância com as políticas de saúde;

XIII - promoção e educação em saúde, envolvendo o indivíduo, a família e a comunidade, identificando as necessidades de aprendizagem e promovendo ações educativas;

XIV - realização e interpretação de exames clínico-laboratoriais e toxicológicos, para fins de complementação de diagnóstico e prognóstico;

XV - prescrição, orientação, aplicação e acompanhamento, visando ao uso adequado de cosméticos e outros produtos para a saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional;

XVI - orientação sobre o uso seguro e racional de alimentos, relacionados à saúde, incluindo os parenterais e enterais, bem como os suplementos alimentares e de plantas medicinais fitoterápicas de eficácia comprovada;

XVII - prescrição, aplicação e acompanhamento das práticas integrativas e complementares, de acordo com as políticas públicas de saúde e a legislação vigente.

§ 3º Entende-se, como tecnologia em saúde, o conjunto organizado de todos os conhecimentos científicos, empíricos ou intuitivos, empregados na pesquisa, no desenvolvimento, na produção, na qualidade e na provisão de bens e serviços; a inovação em saúde, por sua vez, diz respeito à solução de problemas tecnológicos, compreendendo a introdução ou melhoria de processos, produtos, estratégias ou serviços, tendo repercussão positiva na saúde individual e coletiva.

§ 4º A execução do eixo, Tecnologia e Inovação em Saúde, requer competências que compreendam:

I - pesquisar, desenvolver, inovar, produzir, controlar e garantir a qualidade de:

- a) fármacos, medicamentos e insumos;
- b) biofármacos, biomedicamentos, imunobiológicos, hemocomponentes, hemoderivados e outros produtos biotecnológicos e biológicos;
- c) reagentes químicos, bioquímicos e outros produtos para diagnóstico;
- d) alimentos, preparações parenterais e enterais, suplementos alimentares e dietéticos;
- e) cosméticos, saneantes e domissanitários;
- f) outros produtos relacionados à saúde.

II - pesquisar, desenvolver, inovar, fiscalizar, gerenciar e garantir a qualidade de tecnologias de processos e serviços aplicados à área da saúde, envolvendo:

- a) tecnologias relacionadas a processos, práticas e serviços de saúde;
- b) sustentabilidade do meio ambiente e a minimização de riscos;
- c) avaliação da infraestrutura necessária à adequação de instalações e equipamentos;
- d) avaliação e implantação de procedimentos adequados de embalagem e de rotulagem;
- e) administração da logística de armazenamento e de transporte;
- f) incorporação de tecnologia de informação, orientação e compartilhamento de conhecimentos com a equipe de trabalho.

§ 5º Entende-se, como gestão em saúde, o processo técnico, político e social, capaz de integrar recursos e ações para a produção de resultados.

§ 6º A execução do eixo, Gestão em Saúde, requer as seguintes competências:

I - identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde, o que envolve:

- a) conhecer e compreender as políticas públicas de saúde, aplicando-as de forma articulada nas diferentes instâncias;
- b) conhecer e compreender a organização dos serviços e sistema de saúde;
- c) conhecer e compreender a gestão da informação;
- d) participar das instâncias consultivas e deliberativas de políticas de saúde.

II - elaborar, implementar, acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos, o que envolve:

- a) conhecer e avaliar os diferentes modelos de gestão em saúde;
- b) conhecer e aplicar ferramentas, programas e indicadores que visem à qualidade e à segurança dos serviços prestados;
- c) propor ações baseadas em evidências científicas, fundamentadas em realidades socioculturais, econômicas e políticas;
- d) estabelecer e avaliar planos de intervenção e processos de trabalho;
- e) conhecer e compreender as bases da administração e da gestão das empresas farmacêuticas.

III - promover o desenvolvimento de pessoas e equipes, o que envolve:

- a) conhecer a legislação que rege as relações com os trabalhadores e atuar na definição de suas funções e sua integração com os objetivos da organização do serviço;
- b) desenvolver a avaliação participativa das ações e serviços em saúde;
- c) selecionar, capacitar e gerenciar pessoas, visando à implantação e à otimização de projetos, processos e planos de ação.

Art. 6º O Curso de Graduação em Farmácia deve estar alinhado com todo o processo de saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade; com a realidade epidemiológica,

socioeconômica, cultural e profissional, proporcionando a integralidade das ações de Cuidado em Saúde, Tecnologia e Inovação em Saúde e Gestão em Saúde.

Parágrafo único. A formação em Farmácia requer conhecimentos e o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes, abrangendo, além de pesquisa, gestão e empreendedorismo, as seguintes ciências, de forma integrada e interdisciplinar:

I - Ciências Humanas e sociais aplicadas, ética e bioética, integrando a compreensão dos determinantes sociais da saúde, que consideram os fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, de gênero e de orientação sexual, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais, ambientais, do processo saúde-doença do indivíduo e da população;

II - Ciências Exatas, contemplando os campos das ciências químicas, físicas, matemáticas, estatísticas e de tecnologia de informação, que compreendem seus domínios teóricos e práticos, aplicados às ciências farmacêuticas;

III - Ciências Biológicas, contemplando as bases moleculares e celulares, a organização estrutural de protistas, fungos e vegetais de interesse farmacêutico, os processos fisiológicos, patológicos e fisiopatológicos da estrutura e da função dos tecidos, dos órgãos, dos sistemas e dos aparelhos, e o estudo de agentes infecciosos e parasitários, dos fatores de risco e de proteção para o desenvolvimento de doenças, aplicadas à prática, dentro dos ciclos de vida;

IV - Ciências da Saúde, contemplando o campo da saúde coletiva, a organização e a gestão de pessoas, de serviços e do sistema de saúde, programas e indicadores de qualidade e segurança dos serviços, políticas de saúde, legislação sanitária, bem como epidemiologia, comunicação, educação em saúde, práticas integrativas e complementares, que considerem a determinação social do processo saúde-doença;

V - Ciências Farmacêuticas, que contemplam:

a) assistência farmacêutica, serviços farmacêuticos, farmacoepidemiologia, farmacoconomia, farmacovigilância, hemovigilância e tecnovigilância, em todos os níveis de atenção à saúde;

b) farmacologia, farmacologia clínica, semiologia farmacêutica, terapias farmacológicas e não farmacológicas, farmácia clínica, toxicologia, serviços clínico-farmacêuticos e procedimentos dirigidos ao paciente, família e comunidade, cuidados farmacêuticos e segurança do paciente;

c) química farmacêutica e medicinal, farmacognosia, química de produtos naturais, fitoterapia e homeopatia;

d) farmacotécnica, tecnologia farmacêutica e processos e operações farmacêuticas, magistrais e industriais, aplicadas a fármacos e medicamentos alopáticos, homeopáticos, fitoterápicos, cosméticos, radiofármacos, alimentos e outros produtos para a saúde, planejamento e desenvolvimento de insumos, de fármacos, de medicamentos e de cosméticos;

e) controle e garantia da qualidade de produtos, processos e serviços farmacêuticos;

f) deontologia, legislação sanitária e profissional;

g) análises clínicas, contemplando o domínio de processos e técnicas de áreas como microbiologia clínica, botânica aplicada, imunologia clínica, bioquímica clínica, hematologia clínica, parasitologia clínica e citopatologia clínica;

h) genética e biologia molecular;

i) análises toxicológicas, compreendendo o domínio dos processos e técnicas das diversas áreas da toxicologia;

j) gestão de serviços farmacêuticos;

k) farmácia hospitalar, farmácia em oncologia e terapia nutricional;

l) análises de água, de alimentos, de medicamentos, de cosméticos, de saneantes e de domissanitários;

m) pesquisa e desenvolvimento para a inovação, a produção, a avaliação, o controle e a garantia da qualidade de insumos, fármacos, medicamentos, cosméticos, saneantes, domissanitários, insumos e produtos biotecnológicos, biofármacos, biomedicamentos, imunobiológicos, hemocomponentes, hemoderivados, e de outros produtos biotecnológicos e biológicos, além daqueles obtidos por processos de farmacogenética e farmacogenômica, insumos e equipamentos para diagnóstico clínico-laboratorial, genético e toxicológico, alimentos, reagentes químicos e bioquímicos, produtos para diagnóstico *in vitro* e outros relacionados à saúde, bem como os seus aspectos regulatórios;

n) pesquisa e desenvolvimento para a inovação, produção, avaliação, controle e garantia da qualidade e aspectos regulatórios em processos e serviços de assistência farmacêutica e de atenção à saúde;

o) gestão e empreendedorismo, que contemplam:

1. projetos e processos;
2. empreendimentos farmacêuticos;
3. assistência farmacêutica e estabelecimentos de saúde;
4. serviços farmacêuticos.

Art. 7º O Curso de Graduação em Farmácia, bacharelado, deve ser estruturado em três eixos de formação, contemplando atividades teóricas, práticas, estágios curriculares obrigatórios, trabalho de conclusão de curso e atividades complementares, articulando a formação acadêmica à atuação profissional, de forma contextualizada e problematizada.

§ 1º O Curso de Graduação em Farmácia terá carga horária referencial de 4.000 (quatro mil) horas.

§ 2º A carga horária do curso, excetuando-se o estágio curricular e as atividades complementares, deve ser distribuída da seguinte forma:

- I - 50 % no eixo cuidado em saúde;
- II - 40 % no eixo tecnologia e inovação em saúde;
- III - 10% no eixo gestão em saúde.

§ 3º Os conteúdos em Ciências Farmacêuticas devem corresponder, no mínimo, a 50% (cinquenta por cento) da carga horária do curso, excetuando o estágio curricular obrigatório.

Art. 8º A formação em Farmácia inclui, como etapa integrante e obrigatória da graduação, estágios curriculares, que devem estar regulamentados e institucionalizados, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de carga horária, previsão ou existência de convênios, formas de apresentação, orientação, supervisão e coordenação.

§ 1º Os estágios curriculares devem ser realizados sob orientação de docente, em campo de atuação profissional da área farmacêutica, pertencente à Instituição de Educação Superior (IES) ou fora dela, mediante convênios, parcerias ou acordos.

§ 2º Os estágios curriculares devem ser desenvolvidos de forma articulada, em complexidade crescente, distribuídos ao longo do curso, e iniciados, no máximo, no terceiro semestre do Curso de Graduação em Farmácia.

§ 3º Os estágios curriculares devem corresponder, no mínimo, a 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Farmácia, e serem desenvolvidos conforme os percentuais estabelecidos abaixo, em cenários de prática relacionados a:

I - fármacos, cosméticos, medicamentos e assistência farmacêutica: 60% (sessenta por cento);

II - análises clínicas, genéticas e toxicológicas e alimento: 30% (trinta por cento);

III - especificidades institucionais e regionais: 10% (dez por cento).

§ 4º Os estágios obrigatórios, mencionados no parágrafo anterior, devem contemplar cenários de prática do Sistema Único de Saúde (SUS) nos diversos níveis de complexidade.

§ 5º A Farmácia Universitária é cenário obrigatório de prática, podendo ser na IES ou em outro estabelecimento, relacionado à assistência farmacêutica, por meio de convênio, visando à execução de atividades de estágio obrigatório, para todos os estudantes do curso.

§ 6º Os estágios devem ser desenvolvidos sob orientação de docente farmacêutico, com supervisão local, realizada por profissional com formação superior e com competência na área do estágio, entendido esse como preceptor, obedecendo à proporção máxima de 10 (dez) estudantes por supervisor/preceptor local.

Art. 9º É recomendável a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) pelos estudantes, sendo esse realizado sob orientação de docente da IES, em conformidade com sua área de atuação específica, atendendo à regulamentação por ela definida.

Parágrafo único. Ao se optar pelo TCC, esse deve ser regulamentado, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de carga horária, formas de apresentação, orientação e coordenação.

Art. 10 O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) deve contemplar a realização de atividades complementares como requisito para a formação, envolvendo, por exemplo, monitorias, estágios não obrigatórios, programas de iniciação científica, programas de extensão, eventos e cursos realizados em áreas afins.

§ 1º As atividades complementares devem estar regulamentadas e institucionalizadas, de modo sistêmico e global, de forma que se garanta os aspectos de carga horária, diversidade de atividades e formas de aproveitamento.

§ 2º As atividades complementares devem corresponder, no máximo, a 3% (três por cento) da carga horária total do curso e serem validadas pela Comissão de Docentes, designada pela Coordenação do Curso de Farmácia.

Art. 11 O Curso de Graduação em Farmácia deve ter projeto pedagógico centrado na aprendizagem do estudante e fundamentado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão.

Parágrafo único. Para a organização e desenvolvimento do Curso de Graduação em Farmácia, devem ser consideradas:

I - a utilização de metodologias ativas de ensino, centradas na aprendizagem do estudante, com critérios coerentes de acompanhamento e de avaliação do processo ensino-aprendizagem;

II - a participação ativa do discente no processo de construção e difusão do conhecimento;

III - a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade na prática docente, articulando o ensino, a pesquisa e a extensão;

IV - a avaliação permanente do curso, envolvendo a comunidade acadêmica e os atores sociais, relacionados à educação e à profissão, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), visando seu aprimoramento;

V - a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem, permitindo ao estudante conhecer as políticas de saúde, vivenciar a realidade profissional, a organização do trabalho em saúde e as práticas interprofissionais, garantindo a integração ensino-serviço, desde o início do curso.

VI - as atividades pedagógicas, que devem apresentar excelente coerência com a metodologia prevista e implantada, inclusive em relação aos aspectos referentes à acessibilidade pedagógica e atitudinal.

Art. 12 O PPC deve prever a organização pedagógica para o desenvolvimento e consolidação das competências, habilidades e atitudes descritas nos eixos de formação, de maneira que contribua para aprendizagens significativas dos estudantes e para aproximar a prática pedagógica da realidade profissional, buscando a integração ensino-serviço-comunidade.

§ 1º As atividades práticas referem-se àquelas realizadas em laboratórios de ensino, laboratórios didáticos especializados e em outros cenários, visando ao desenvolvimento de competências, habilidades e conhecimentos.

§ 2º As atividades práticas devem contemplar também a integração do curso com o sistema local e regional de saúde do SUS, envolvendo, neste ambiente, em termos proporcionais, uma relação aluno/docente, no máximo, de 10/1 (dez por um), nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde, com ênfase na atenção básica.

§ 3º O Curso de Graduação em Farmácia deve ter projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e fundamentado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem, além de buscar a formação integral e adequada do estudante por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

§ 4º As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e o Projeto Pedagógico do Curso devem orientar o currículo do curso para o perfil acadêmico e profissional do egresso, além de contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 5º A organização do Curso de Graduação em Farmácia deve ser definida pelo respectivo Colegiado, que indicará o regime a ser adotado: seriado anual, seriado semestral ou sistema de créditos.

§ 6º A estrutura do Curso de Graduação em Farmácia deve:

I - abordar as áreas de conhecimento, habilidades, atitudes e valores éticos, fundamentais à formação profissional e acadêmica;

II - contemplar a abordagem de temas, observando o equilíbrio teórico-prático, desvinculado da visão tecnicista, permitindo na prática e no exercício das atividades a aprendizagem da arte de aprender;

III - buscar, desde o início do curso, a abordagem de temas inerentes às atividades profissionais, de forma integrada, evitando a separação entre a formação geral e a formação específica;

IV - favorecer a flexibilização curricular, de forma que se atenda interesses mais específicos e atualizados, sem que haja perda dos conhecimentos essenciais ao exercício da profissão;

V - comprometer o aluno com o desenvolvimento científico e a busca do avanço técnico, associado ao bem-estar, à qualidade de vida e ao respeito aos direitos humanos;

VI - ser organizada, de forma que haja disponibilidade de tempo para a consolidação dos conhecimentos e para as atividades complementares, objetivando, assim, progressiva autonomia intelectual do aluno.

Art. 13 A Coordenação do Curso de Graduação em Farmácia deve ser exercida, exclusivamente, por docente do quadro permanente da IES, com graduação em Farmácia.

Parágrafo único. A atuação da Coordenação do Curso deve considerar, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de gestão do curso, a relação com os docentes e com os discentes e a representatividade nos colegiados e conselhos superiores da IES.

Art. 14 O Curso de Graduação em Farmácia deve ter Colegiado de Curso, instância deliberativa dos assuntos referentes à gestão administrativa do curso, regulamentado e institucionalizado, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de representatividade dos segmentos, periodicidade das reuniões, registros e encaminhamento das decisões.

Art. 15 Os docentes do Curso de Graduação em Farmácia devem ter qualificação acadêmica e experiência profissional, comprovadas em suas áreas de atuação específica, como requisito mínimo para ministrar os conteúdos sob sua responsabilidade.

§ 1º A Coordenação do Curso de Graduação em Farmácia e o ensino de componentes curriculares específicos das ciências farmacêuticas devem ser exercidos exclusivamente por docentes formados em curso de Farmácia.

§ 2º A qualificação e a capacitação docente devem ser permanentes, tendo como finalidade a melhoria da qualidade do ensino e a construção coletiva da função social dos professores.

§ 3º As IES devem atender aos critérios e padrões de qualidade, definidos pelo MEC em relação à titulação e regime de trabalho dos docentes do Curso de Graduação em Farmácia, na modalidade bacharelado.

Art. 16 A IES deve envolver-se no processo de integração ensino-serviço-comunidade, fomentando a educação permanente dos profissionais da rede de saúde, com vistas à melhoria do serviço e do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas.

Art. 17 A implantação e o desenvolvimento das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia devem orientar e propiciar concepções curriculares ao curso de Farmácia, que serão acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos devem basear-se nas competências, habilidades, atitudes e conhecimentos curriculares desenvolvidos.

§ 2º O Curso de Graduação em Farmácia deve utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem dos alunos e do próprio curso, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) e com o Sistema de Avaliação da IES ofertante.

Art. 18 O Curso de Graduação em Farmácia deve contemplar as demandas efetivas de natureza econômica, social, cultural, política e ambiental, assim como garantir o desenvolvimento das políticas institucionais de ensino, de extensão e de iniciação científica/pesquisa, constantes no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), no âmbito do curso.

Art. 19 O Curso de Graduação em Farmácia deve utilizar Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) no processo de ensino-aprendizagem, que permitam a execução do Projeto Pedagógico do Curso e a garantia da acessibilidade e do domínio das TICs.

Art. 20 O Curso de Graduação em Farmácia deve, ainda, contar com a infraestrutura geral e específica, disponível pela própria IES e/ou por convênios, que possibilite o desenvolvimento pleno do PPC.

Art. 21 As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs de Farmácia) são obrigatórias em âmbito nacional, e as Instituições de Educação Superior (IES) deverão implantá-las em até 2 (dois) anos, contados da data de publicação desta Resolução.

§ 1º As IES, mediante ajuste com o Colegiado de Curso e com a representação discente, poderão promover a aplicação integral ou proporcional das DCNs de Farmácia, aprovadas nesta Resolução aos cursos iniciados no prazo previsto no *caput* deste artigo e regidos pelas DCNs de

Farmácia, editadas pela Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, publicadas no Diário Oficial da União, em 4 de março de 2002.

§ 2º Ficam assegurados, aos alunos ingressantes, até o prazo fixado no *caput* deste artigo, a validade nacional dos diplomas expedidos em cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação, inclusive aqueles com a denominação de “Farmácia-Bioquímica”.

§ 3º Fica vedado, a partir da publicação desta Resolução, ofertas novas com a utilização da nomenclatura “Farmácia-Bioquímica”, ou de qualquer outra adjetivação que possa dar a conotação de habilitações específicas para o Curso de Graduação em Farmácia.

§ 4º Os cursos iniciados após o prazo mencionado no *caput* deste artigo se submeterão integralmente às DCNs de Farmácia aprovadas nesta Resolução.

Art. 22 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, publicada no Diário Oficial da União, em 4 de março de 2002, e demais disposições em contrário.