

RESOLUÇÃO Nº 610 DE 20 DE MARÇO DE 2015

EMENTA: Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na farmácia universitária e dá outras providências.

PREÂMBULO

No mundo contemporâneo, os modelos de assistência à saúde passam por profundas transformações resultantes da demanda por serviços, da incorporação de novas tecnologias e dos desafios de sustentabilidade do seu financiamento.

Esses fatores provocam mudanças na forma de produzir o cuidado à saúde das pessoas e na formação de profissionais.

A garantia de provisão de serviços e produtos para o cuidado das pessoas é uma necessidade dos sistemas de saúde e um desafio para os cursos desta área (BRASIL, 2013).

As diferentes profissões da área da saúde têm discutido a educação profissional, direcionando o processo de formação para a ampliação da vivência de experiências práticas.

A formação do farmacêutico envolve o desenvolvimento de competências complexas e em distintos campos do saber, posto que este profissional atua tanto nas atividades-meio e nos sistemas de apoio, quanto nas atividades-fim ou de cuidado direto ao paciente, família e comunidade, promovendo o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde (BRASIL, 2015; SÁNCHEZ-SERRANO, 2014; BRASIL, 2014d, CIPOLLE, STRAND, MORLEY, 2012; MENDES, 2012 e MENDES, 2011).

A produção de medicamentos e de outros produtos para a saúde, bem como a gestão logística, visando ao acesso do paciente a recursos terapêuticos e propedêuticos constituem atividades de apoio aos sistemas de saúde.

As atividades-fim referem-se ao cuidado farmacêutico, aos serviços relativos às práticas integrativas e complementares, assim como aos procedimentos de apoio a estes serviços (BRASIL, 2015).

Este panorama justifica a regulamentação das atribuições do farmacêutico na farmácia universitária, como laboratório didático-especializado, que integra teoria e prática profissional, dando suporte ao desenvolvimento de competências indispensáveis ao atendimento das necessidades de saúde do paciente, família e comunidade.

A farmácia universitária, entendida como laboratório didático-especializado, torna-se um referencial de qualidade, tendo em vista as ações direcionadas ao cuidado do paciente e aos serviços a ele prestados.

Nesse sentido, a farmácia universitária propicia a integração das diversas áreas de conhecimento que compõem o curso de graduação em Farmácia. Constitui, assim, um cenário de vivência profissional que reforçará o processo de aprendizagem e a avaliação formativa, na busca pela melhoria da qualidade da educação farmacêutica.

O Conselho Federal de Farmácia (CFF), ao regulamentar as atribuições do farmacêutico na farmácia universitária, estabelece um paradigma inovador para os farmacêuticos educadores, trazendo um inovador olhar sobre a importância do cuidado farmacêutico, em consonância ao conceito de Farmácia estabelecido pela Lei Federal nº 13.021/14.

Com efeito, o Conselho Federal de Farmácia (CFF), no uso de suas atribuições legais e regimentais, e considerando que, no âmbito de sua área específica de atuação e como Entidade de Profissão Regulamentada, exerce atividade típica de Estado, nos termos dos artigos 5º, inciso XIII; 21, inciso XXIV e 22, inciso XVI, todos da Constituição Federal, e;

considerando que é atribuição do CFF expedir resoluções para eficácia da Lei Federal nº 3.820/60 e, ainda, compete-lhe o múnus de definir ou modificar a competência dos profissionais de farmácia em seu âmbito, conforme o artigo 6º, alíneas “g” “l” e “m”, do referido diploma legal;

considerando a outorga legal ao CFF de zelar pela saúde pública e de promover ações de assistência farmacêutica em todos os níveis de atenção à saúde, de acordo com a alínea “p”, do artigo 6º, da Lei Federal nº 3.820/60, com as alterações da Lei Federal nº 9.120/95;

considerando a Lei Federal nº 11.788/08, que trata sobre o estágio de estudantes e dá outras providências; considerando a Lei Federal nº 13.021/14, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas;

considerando as disposições do Decreto Federal nº 20.377/31, que aprova a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil;

considerando as disposições do Decreto Federal nº 85.878/81, que estabelece normas para execução da Lei Federal nº 3.820/60, que dispõe sobre o exercício da profissão farmacêutica, e dá outras providências;

considerando os termos da Resolução nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, da Câmara de Educação Superior (CES), do Conselho Nacional de Educação (CNE), do Ministério da Educação (MEC), que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia;

considerando as proposições contidas no Relatório Final da I Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, realizada em setembro de 2003, que tratou da qualidade da assistência farmacêutica, formação e capacitação de recursos humanos;

considerando a diretriz da Política Nacional de Medicamentos (PNM), criada pela Portaria MS nº 3.916/98, que trata do desenvolvimento e capacitação de recursos humanos, onde se estabeleceu que “O trabalho conjunto com o Ministério da Educação e do Desporto, especificamente, deverá ser viabilizado, tendo em vista a indispensável adequação dos cursos de formação na área da saúde, sobretudo no tocante à qualificação nos campos da farmacologia e terapêutica aplicada”;

considerando que, dentre os eixos estratégicos estabelecidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), aprovada pela Resolução CNS nº 338/04, inseriu-se o eixo

estratégico que trata do desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos;

considerando que, dentre as propostas farmacêuticas aprovadas na 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em novembro de 2007, destaca-se aquela que objetiva garantir a existência e funcionamento, de forma regulamentada, das unidades de farmácia nos serviços de saúde e hospitais, com profissionais capacitados, incentivando-os através de educação permanente, ensino e pesquisa, visando qualidade, efetividade e segurança da assistência farmacêutica;

considerando a Portaria MS nº 971/06 que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde;

considerando a Portaria MS nº 529/13, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

considerando a Resolução/CFF nº 357/01, que aprova o regulamento técnico das boas práticas de farmácia;

considerando a Resolução/CFF nº 467/07, que define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos;

considerando a Resolução/CFF nº 477/08, que dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências;

considerando a Resolução/CFF nº 480/08, que dispõe sobre os serviços farmacêuticos na farmácia-escola, pública ou privada, e dá outras providências;

considerando a Resolução/CFF nº 499/08, que dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências, alterada pela Resolução/CFF nº 505/09;

considerando a Resolução/CFF nº 585/13, que regula as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências;

considerando a Resolução/CFF nº 586/13, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências;

considerando que constituem serviços de cuidado farmacêutico o rastreamento em saúde, a educação em saúde, o manejo de problemas de saúde autolimitados, a dispensação, a conciliação de medicamentos, a revisão da farmacoterapia, o acompanhamento farmacoterapêutico, entre outros, que contribuam para a saúde do paciente, família e comunidade;

considerando que a farmácia universitária constitui um laboratório didático especializado de ensino, pesquisa e extensão, devidamente inscrita no Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição, que visa à formação dos estudantes dos cursos de Farmácia e a qualificação de farmacêuticos, quanto à prestação de serviços farmacêuticos e à oferta de produtos

industrializados ou manipulados, de modo a contribuir para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças e de outros agravos;

considerando que a farmácia universitária deve fomentar a divulgação dos resultados de trabalhos de ensino, pesquisa e extensão realizados;

considerando que as atividades desenvolvidas na farmácia universitária devem estar alinhadas com a formação, tanto na graduação como na pós-graduação, se houver, e direcionadas à integração entre a teoria e a prática profissional;

considerando que os serviços e os procedimentos de apoio, no âmbito da farmácia universitária, compreendem a prestação de cuidado farmacêutico ao paciente, família e comunidade, a manipulação e/ou dispensação de medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticas ou homeopáticas -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário, visando ao seu acesso e uso racional, bem como à otimização da farmacoterapia;

considerando que a oferta das práticas integrativas e complementares é opcional;

considerando que a farmácia universitária, como laboratório didático-especializado e campo de estágio curricular obrigatório, deve contar com a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;

considerando que a farmácia universitária deve estar estruturada de tal forma que proporcione aos estudantes competências para a gestão de serviços de saúde;

considerando que os professores que atuam na farmácia universitária devem possuir formação, experiência prática e competência técnica na área específica de sua orientação;

RESOLVE:

Artigo 1º – Os farmacêuticos que supervisionam as atividades desenvolvidas na farmácia universitária devem ter formação, experiência prática e competência técnica na área específica de sua supervisão.

Artigo 2º – É de responsabilidade dos farmacêuticos, supervisores e orientadores, que atuam na farmácia universitária propiciar:

I – a formação acadêmica, por meio do estágio curricular obrigatório, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia;

II – a qualificação profissional, assim como a educação em saúde para o paciente, família e comunidade, articuladas ao contexto social;

III – a comprovação da qualidade dos serviços prestados à população por meio de monitoramento e documentação;

IV – o desenvolvimento de um processo eficaz de comunicação com pacientes, cuidadores, família, equipe de saúde e comunidade, visando a construir e manter relações de trabalho;

V – a gestão de problemas e questões interpessoais, assim como a tomada de decisões baseadas nas melhores evidências para o cuidado do paciente.

Artigo 3º - É vedado ao farmacêutico que atua na farmácia universitária exercer simultaneamente as funções de supervisor e de orientador no desenvolvimento das atividades práticas.

Artigo 4º - O farmacêutico, supervisor ou orientador, responsável pelas atividades práticas, deverá manter sua documentação atualizada junto aos órgãos sanitário e profissional.

Artigo 5º – Os farmacêuticos que atuam na farmácia universitária devem utilizar processos padronizados e equipamentos calibrados e validados clinicamente, cumprir normas de biossegurança e estar em conformidade com as legislações sanitária e profissional.

Artigo 6º – Os farmacêuticos, no exercício de suas atribuições, nas farmácias universitárias, devem:

I – elaborar protocolos de vigilância farmacológica de medicamentos, produtos farmacêuticos e correlatos;

II – notificar aos órgãos sanitários os incidentes, as queixas técnicas e os eventos adversos a medicamentos e outros produtos para a saúde;

III – organizar e manter cadastro atualizado com dados técnico-científicos dos insumos, das drogas, dos fármacos e dos medicamentos disponíveis na farmácia universitária; Artigo 7º - Constituem procedimentos de apoio aos serviços de cuidado farmacêutico:

I – a verificação de pressão arterial, a determinação capilar de teor sanguíneo de glicose e a verificação de temperatura corporal;

II – aplicação de medicamentos injetáveis;

III – disponibilização de vacinas, soros e imunobiológicos;

IV – execução de procedimentos de inalação e nebulização;

V – perfuração de lóbulo auricular para colocação de brinco;

VI – realização de curativos de pequeno porte.

Parágrafo único – Os serviços dispostos neste artigo devem considerar:

I – o conceito ampliado de saúde;

II – o cuidado centrado no paciente e a vinculação ao seu contexto social;

III – a valorização da competência cultural do paciente, família e comunidade;

IV – as práticas seguras de cuidado;

V – a promoção do uso racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde;

VI – a interdisciplinaridade;

VII – a atenção primária à saúde, como porta de entrada de ações e serviços nas redes de atenção à saúde.

Artigo 8º – Esta resolução aplica-se aos farmacêuticos que atuam nas farmácias universitárias das instituições de ensino superior que ofertam cursos de graduação em Farmácia e, de pós-graduação, se houver, independente da sua natureza jurídica e administrativa.

Artigo 9º – Aplicam-se, para fins desta resolução, o glossário e a referência legal e doutrinária, contidos no anexo, podendo a qualquer tempo serem atualizados, por determinação do CFF.

Artigo 10 – Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

WALTER DA SILVA JORGE JOÃO

Presidente – CFF

ANEXO

GLOSSÁRIO

Acompanhamento farmacoterapêutico: serviço pelo qual o farmacêutico analisa as condições de saúde e tratamento do paciente, com o objetivo de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, e garantir que os resultados terapêuticos sejam alcançados, por meio da elaboração de um plano de cuidado e acompanhamento do paciente.

Conciliação de medicamentos: serviço realizado quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, com o objetivo de diminuir as discrepâncias não intencionais. Para tanto, elabora-se uma lista precisa de todos os medicamentos (nome ou formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via e horários de administração, duração do tratamento), utilizados pelo paciente, comparando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente, de cuidadores, entre outras fontes.

Cuidado centrado no paciente: relação humanizada que envolve o respeito às crenças, expectativas, experiências, atitudes e preocupações do paciente ou cuidadores quanto às suas condições de saúde e ao uso de medicamentos, na qual farmacêutico e paciente compartilham a tomada de decisão e a responsabilidade pelos resultados em saúde alcançados.

Dispensação: é o ato do profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes da orientação, entre outros: a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos.

Droga vegetal: planta medicinal, ou suas partes, que contenham as substâncias, ou classes de substâncias, responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta, estabilização, quando aplicável, e secagem, podendo estar na forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada.

Estabelecimento farmacêutico: estabelecimento sustentável centrado no atendimento das necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, por meio da prestação de serviços farmacêuticos e da provisão de medicamentos e outros produtos para a saúde, que visem à promoção e recuperação da saúde, a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.

Droga: substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária.

Educação em Saúde: serviço que compreende diferentes estratégias educativas que integram o saber popular e científico, de modo a contribuir para aumentar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes sobre os problemas de saúde e seus tratamentos, com vistas à autonomia dos pacientes e ao comprometimento de todos (pacientes, profissionais, gestores, cuidadores) pela qualidade de vida. Envolve, ainda, ações de mobilização da comunidade com o compromisso pela cidadania.

Farmácia: é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processa a manipulação.

Fármaco: substância química que é o princípio ativo do medicamento.

Farmacovigilância: identificação e avaliação dos efeitos agudos ou crônicos, do risco do uso dos tratamentos farmacológicos no conjunto da população ou em grupos de pacientes expostos a tratamentos específicos.

Insumo farmacêutico: qualquer produto químico ou material (por exemplo: embalagem) utilizado no processo de fabricação de um medicamento, seja na sua formulação, envase ou acondicionamento.

Manipulação: conjunto de operações farmacotécnicas, realizadas na farmácia, com a finalidade de elaborar produtos e fracionar especialidades farmacêuticas.

Medicamento: produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Paciente: pessoa que solicita, recebe ou contrata orientação, aconselhamento ou prestação de outros serviços de um profissional da saúde.

Problema de saúde autolimitado: enfermidade aguda de baixa gravidade, de breve período de latência, que desencadeia uma reação orgânica a qual tende a cursar sem dano para o paciente e que pode ser tratada de forma eficaz e segura com medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais ou com medidas não farmacológicas.

Produto: substância ou mistura de substâncias minerais, animais, vegetais ou química, com finalidade terapêutica, profilática, estética ou de diagnóstico.

Reação adversa a medicamentos: é qualquer resposta a um medicamento que seja prejudicial, não intencional, e que ocorra nas doses normalmente utilizadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico e tratamento de doenças, ou para a modificação de uma função biológica.

Revisão da farmacoterapia: serviço pelo qual o farmacêutico faz uma análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente, com os objetivos de minimizar a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorar a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos, bem como reduzir o desperdício de recursos.

Serviços farmacêuticos: serviços de atenção à saúde prestados pelo farmacêutico.

Queixa técnica: notificação feita pelo profissional de saúde quando observado um afastamento dos parâmetros de qualidade exigidos para a comercialização ou aprovação no processo de registro de um produto farmacêutico.

Rastreamento em saúde: identificação provável de doença ou condição de saúde não identificada, pela aplicação de testes, exames ou outros procedimentos que possam ser realizados rapidamente, com subseqüente orientação e encaminhamento do paciente a outro profissional ou serviço de saúde para diagnóstico e tratamento.

Saúde baseada em evidência: é uma abordagem que utiliza as ferramentas da epidemiologia clínica, da estatística, da metodologia científica e da informática para trabalhar a pesquisa, o conhecimento e a atuação em saúde, com o objetivo de oferecer a melhor informação disponível para a tomada de decisão nesse campo.

Serviços de saúde: serviços que lidam com o diagnóstico e o tratamento de doenças ou com a promoção, manutenção e recuperação da saúde. Incluem os consultórios, clínicas, hospitais, entre outros, públicos e privados.

Tecnologias em saúde: medicamentos, equipamentos e procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, informacionais, educacionais e de suporte, e programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população.

Uso racional de medicamentos: processo pelo qual os pacientes recebem medicamentos apropriados para suas necessidades clínicas, em doses adequadas às suas características individuais, pelo período de tempo adequado e ao menor custo possível, para si e para a sociedade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das boas práticas de farmácia. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 abr. 2001. Seção 1, p. 24-31.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 467, de 28 de novembro de 2007. Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 dez. 2007. Seção 1, p.76-8.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 477, de 28 de maio de 2008. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 02 jun. 2008. Seção 1, p.113-7.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 480, de 25 de junho de 2008. Dispõe sobre os serviços farmacêuticos na farmácia escola, pública ou privada, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 02 jul. 2008. Seção 1, p.83.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 499, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 2008. Seção 1, p.164-5.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 516, de 26 de novembro de 2009. Define os aspectos técnicos do exercício da acupuntura na medicina tradicional chinesa como especialidade do farmacêutico. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 dez. 2009. Seção 1, p.102-3

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 573, de 22 de maio de 2013. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no exercício da saúde estética e da responsabilidade técnica por estabelecimentos que executam atividades afins. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 mai. 2013. Seção 1, p.180-1.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 585, de 29 de agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013. Seção 1, p.186-8.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 586, de 29 de agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2013. Seção 1, p.136-8. BRASIL. Decreto-Lei nº. 20.377, de 08 de setembro de 1931. Aprova a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil. Diário Oficial da União, Poder executivo, Brasília, DF, 14 set. 1931. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D20377.htm>. Acesso em: 11 mar. 2015.

BRASIL. Decreto-Lei nº. 85.878, de 07 de abril de 1981. 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. Diário Oficial da União, Poder executivo, Brasília, DF, 09 abr. 1981. Disponível em: . Acesso em: 11 mar. 2015. BRASIL. Lei nº. 3.820, de 11 de novembro de 1960. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 nov. 1960. Disponível em: . Acesso em: 11 mar. 2015.

BRASIL. Lei nº. 9.120, de 26 de outubro de 1995. 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. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 out. 1995. Seção 1, p. 17013.

BRASIL. Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; 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, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6o da Medida Provisória n o 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2008. Seção 1, p. 3-4.

BRASIL. Lei nº. 13.021, de 08 de agosto de 2014. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 ago. 2014c. Seção 1, p.1, Edição Extra.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº. 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 mar. 2002a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2015. BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004. Seção 1, n. 96.

BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (I), efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social. Relatório Final. Brasília: MS, 2005. 154p. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/confer_nacional_de%20medicamentos.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2015. BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Conferência Nacional de Saúde: Saúde e Qualidade de vida(XIII), políticas de estado e desenvolvimento. Relatório Final. Brasília: MS, 2008. 246p. Disponível em: . Acesso em: 11 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Dispõe sobre a aprovação da política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 nov. 1998. Disponível em: . Acesso em: 11 mar. 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 maio 2006. Disponível em: . Acesso em: 11 mar. 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 529, de 1º de abril de 2013. Institui o programa nacional de segurança do paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 02 abr. 2013. Seção 1, p. 43-4.

CIPOLLE, R.J.; STRAND, L.; MORLEY, P. Pharmaceutical care practice: the patientcentered approach to medication management. 3.ed., New York: Third Edition, 2012. 697p.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. 2.ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549p.

MENDES, E.V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. 1.ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512p.

SÁNCHEZ-SERRANO, I. La crisis mundial de los sistemas de salud: del laboratorio de investigaciones hasta la coma del paciente. Bogotá: Editora Elsevier Insights, 2014. n.p.