



O ENSINO DE FARMÁCIA NO BRASIL

DEUSCHLE, Viviane Cecília Kessler Nunes¹

BORTOLOTTI, Josiane Woutheres²

DEUSCHLE, Regis Augusto Norbert³

RESUMO

A formação profissional na área da saúde sofre uma influencia direta dos aspectos sócio-políticos-econômicos além das tendências de mercados que norteiam as diferentes profissões. Com as mudanças no cenário da saúde, como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 e as consequentes alterações políticas ocorridas ao longo deste tempo, houve a necessidade, no ano de 2002, de uma reorganização do currículo do curso de farmácia no Brasil, delineando um novo perfil para os profissionais farmacêuticos. O farmacêutico generalista surgiu da necessidade do acadêmico ter uma visão mais humanista e crítica da sociedade, sendo capaz de trabalhar com a comunidade na forma de ações sociais, atuando em vários níveis da atenção à saúde e participando da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Além disso, A Resolução 480/2008 do CFF estabelece que a farmácia escola constitui-se de um laboratório de ensino, pesquisa e extensão destinado ao aperfeiçoamento da prática farmacêutica e que deve estar articulado ao plano político pedagógico do curso. E, recentemente, através da publicação de uma nota técnica, há a obrigatoriedade da estruturação de farmácias universitárias para os cursos de graduação. Devido as constantes mudanças no currículo dos cursos de farmácia nos últimos anos, é objetivo deste trabalho, uma revisão descritiva da literatura sobre os principais aspectos relacionados ao atual ensino de Farmácia no Brasil. Desta forma, observa-se que o currículo generalista possibilita ao acadêmico, uma formação mais humana e social, permitindo-lhe ainda o desenvolvimento de habilidades voltadas para a assistência farmacêutica e atenção básica à saúde.

Palavras-chave: Farmácia. Ensino. Assistência Farmacêutica. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Professional formation in health have a direct influence of socio-political-economic aspects in addition to the market trends that guide the different professions. With the changes in the health care setting, such as the creation of the Health Unified System (SUS) in 1988 and the resulting political changes over this time, there was a reorganization, in 2002, of the pharmacy course curriculum, outlining a new profile for pharmaceutical professionals in

¹ Docente do Curso de Farmácia da Universidade de Cruz Alta. E-mail: vdeuschle@unicruz.edu.br

² Docente do Curso de Farmácia da Universidade de Cruz Alta. E-mail: bortolotto@unicruz.edu.br

³ Coordenador do Curso de Farmácia da Universidade de Cruz Alta. E-mail: rdeuschle@unicruz.edu.br



Brazil. The generalist pharmacists arose to bring more humanistic and critical view of society for academic pharmacy. being able to development social actions in community, acting at various levels of health care and participating in the National Pharmaceutical Assistance Policy. In addition, Resolution 480/2008 of the CFF establishes that the pharmacy school consists of teaching, research and extension laboratory, for the improvement of pharmaceutical practice and should be articulated to Educational Polical Plan of Pharmacy course. And recently, through the publication of a technical note, there is the obligation of structuring university pharmacies for undergraduate courses. Due to constant changes in the curriculum of pharmacy courses in recent years, it is objective of this work, a descriptive review of the literature on the main aspects related to the current teaching of Pharmacy in Brazil. Thus, it is observed that the general curriculum enables academic pharmacy, a more human and social formation, while still allowing you to develop skills geared to the pharmaceutical care and basic health care.

Key words: *Pharmacy. Education. Pharmaceutical Assitance. Health Unified System*

1. INTRODUÇÃO

A formação profissional na área da saúde sofre uma influencia direta dos aspectos sócio-políticos-econômicos além das tendências de mercados que norteiam as diferentes profissões. O Ministério da Saúde e Ministério da Educação tem estimulado ações sociais pelos estudantes da área da saúde, visando conectar as necessidades da população brasileira aos conhecimentos técnico-científicos desenvolvidos pelas diversas disciplinas ministradas nos cursos de graduação, agregando valores que garantem a qualidade e emancipação dos futuros profissionais (ERDMANN et al., 2009)

Os cursos de graduação precisam, desta forma, repensar o sistema educacional no que diz respeito a formação destes profissionais, devido as expressivas mudanças que tem ocorrido, como a crescente expansão tecnológica, o que muitas vezes se opõe aos sérios e complexos problemas de saúde enfrentados pela sociedade. A academia precisa envolver os assuntos de ordem técnica, científica, social, cultural e ética, articulando a pesquisa-ensino-extensão como forma de ensino-aprendizagem no sentido de desenvolver habilidades e preparar os futuros profissionais para a tomada de decisões (ERDMANN et al., 2009; GOMES, ORTEGA e OLIVEIRA, 2010).



Em 1969, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) aprovou o Parecer 287/62, estabelecendo um novo currículo para o Curso de Farmácia no Brasil, sendo que em uma primeira etapa era formado o farmacêutico e num segundo momento, o bioquímico. O profissional era habilitado a realizar exames laboratoriais e atuar em indústria de medicamentos, currículo este que acabou por fragmentar a profissão. Desta forma, em 1969, o CFF estabeleceu um novo currículo para o curso através do Parecer 287/69. O curso passou a apresentar três ciclos, em que o aluno, no último ano poderia optar pela habilitação bioquímica ou industrial (DOURADO e COELHO, 2010).

No ano de 2002, o currículo de Farmácia sofreu mudanças baseadas nas Diretrizes Curriculares editadas pelo Ministério de Educação, passando de uma abordagem tecnicista, que dificultava a visão acadêmica e a sua capacidade crítica, para uma abordagem generalista. Porém, devido a grande expansão dos cursos de Farmácia no Brasil, observado pelo aumento do número de cursos oferecidos, verificou-se uma grande diversidade de currículos gerando grandes desafios ao CFF e sua Comissão de ensino. Com isso, a Resolução do Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior – CNE/CES número 2 de 2002 estabeleceu as Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Farmácia e a Comissão de Ensino do CFF elaborou um manual com orientações para implantação dessas diretrizes pelos cursos das instituições de ensino superior (DOURADO e COELHO, 2010).

O farmacêutico generalista surgiu da necessidade do acadêmico ter uma visão mais humanista e crítica da sociedade, sendo capaz de trabalhar com a comunidade na forma de ações sociais, atuando em vários níveis da atenção à saúde e participando da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (DOURADO e COELHO, 2010).

Desta forma, é objetivo deste trabalho, uma revisão descritiva da literatura sobre os principais aspectos relacionados ao atual ensino de Farmácia no Brasil.

1. METODOLOGIA

Este trabalho consiste de uma revisão qualitativa descritiva da literatura sobre o ensino de farmácia no Brasil, que resultou em uma busca bibliográfica em bases de dados no período de 2005 à 2015.



2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estabelecimentos farmacêuticos do passado, geralmente de pequeno porte, eram chamados de boticas e o farmacêutico, conhecido como boticário. Nestes locais, o profissional realizava suas pesquisas e manipulava os medicamentos, que eram preparados a partir de substâncias de origem animal ou vegetal. Também prestava informações sobre o uso correto dos medicamentos e indicava o uso de formulações de venda livre. Porém, com a industrialização do setor farmacêutico, que se deu principalmente por avanços tecnológicos na área química, o profissional começou a perder espaço entre as décadas de 30 e 40 do século XX. Essas mudanças no setor possibilitaram a produção de medicamentos em escala industrial o que permitiu a cura de muitas enfermidades que eram fatais, tendo destaque as doenças infecciosas (SATURNINO et al., 2011).

Esse cenário brasileiro foi o responsável pelo farmacêutico buscar a identidade de sua profissão. Nessa época, devido ao crescimento e incentivos governamentais às indústrias farmacêuticas, o profissional passou a exercer também as análises clínicas e outras atividades. Com base nesses eventos, o CFF em 1969, reconheceu um novo currículo para os cursos de farmácia, estabelecidos no Parecer 287/69, em que passou a apresentar três ciclos. O acadêmico poderia, então, optar pela habilitação em bioquímica (Farmacêutico Bioquímico) que abrangia as áreas de análises clínicas e tecnologia de alimentos ou industrial (Farmacêutico industrial) sendo habilitado à trabalhar em indústrias de medicamentos (DOURADO e COELHO, 2010). O currículo criado em 1969 permaneceu desta forma até o ano de 2002.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 e as consequentes mudanças políticas ocorridas ao longo deste tempo, houve a necessidade, no ano de 2002, de uma reorganização do currículo do curso de farmácia no Brasil, delineando um novo perfil para os profissionais farmacêuticos. Essa mudança propicia atualmente, um currículo generalista para os cursos de farmácia, permitindo aos acadêmicos conhecimentos nas áreas de indústria, alimentos e análises clínicas, que consistem de âncoras para a formação do farmacêutico. Dentro desta nova realidade, o MEC estabelece uma formação generalista, capacitando o profissional para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base nos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos na graduação (ARAÚJO e FREITAS, 2006; LORANDI, 2006; SATURNINO e FERNÁNDEZ-LLIMÓS, 2009).



XVII

Seminário Internacional de Educação no MERCOSUL



www.unicruz.edu.br/mercosul

Desta forma, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) criou um modelo referencial de ensino com o objetivo de se obter uma formação farmacêutica de qualidade, propondo ações conjuntas para favorecer a inclusão dos farmacêuticos no mercado de trabalho de acordo com as principais necessidades de saúde da população brasileira e em consonância com o SUS (BERMOND et al., 2008).

Segundo este modelo referencial, o ensino de farmácia passa a contar com conhecimentos-âncora para atingir os objetivos dos núcleos especializados, que são as áreas específicas da profissão e desta forma, melhorar o desenvolvimento da metodologia de trabalho. Esses conhecimentos são gerais e/ou inclusivos e intermediários. Entre as disciplinas que proporcionam um conhecimento geral estão: anatomia, bioestatística, biossegurança, botânica, citologia básica, embriologia, física, físico-química, fisiologia, genética, histologia, matemática, química analítica, química geral e inorgânica, química orgânica. Já os conhecimentos intermediários são propiciados através das disciplinas: análise instrumental, bioética, biologia molecular, bioquímica básica, deontologia e legislação farmacêutica, enzimologia, epidemiologia, farmacognosia, farmacologia, gestão social, imunologia básica, microbiologia básica, operações unitárias, parasitologia básica, patologia, química farmacêutica e toxicologia geral (BERMOND et al., 2008).

Para um melhor aproveitamento do trabalho proposto pelo modelo referencial de ensino, foram estabelecidas as três grandes áreas da formação farmacêutica que incluem a área de medicamentos, alimentos e análises clínicas e toxicológicas (BERMOND et al., 2008). Esse modelo, ofertado pelo CFF serve de base para o estabelecimento do novo currículo e é de extrema importância, pois possibilita uma padronização e uniformização dos cursos de farmácia existentes no Brasil, permitindo, assim, que todos os cursos andem juntos e que os acadêmicos tenham uma formação igualitária em todas as regiões.

Segundo a Resolução CNE/CES número 2 de 2002 (CNE/CES, 2002), o profissional farmacêutico egresso deverá ter uma visão generalista, humanista, reflexiva e crítica, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, baseado no rigor científico e intelectual. O farmacêutico, desta forma, torna-se capacitado a atuar em atividades referentes a fármacos e medicamentos, análises clínicas e toxicológicas, controle, produção e análise de alimentos, tendo como prioridade os princípios éticos e compreensão da realidade social.



Segundo o Conselho Federal de Farmácia (CFF), a profissão farmacêutica abrange mais de setenta áreas de atuação, distribuídas entre as áreas específicas de medicamentos, alimentos e análises clínicas e toxicológicas, o que possibilita ao futuro profissional um leque muito extenso de opções quanto ao mercado de trabalho.

As novas diretrizes para os cursos de farmácia estipulam que os planos políticos pedagógicos dos cursos devem prever ações vinculadas ao SUS e que este deve servir de base para a criação dos mesmos. Assim, os estágios curriculares devem ter uma carga horária mínima de 20% do total de horas do curso de farmácia, permitindo práticas que servirão de experiência de trabalho para os acadêmicos, articulando a teoria à prática e moldando o pensamento com o objetivo de se obter uma formação de qualidade (SATURNINO e FERNÁNDEZ-LLIMÓS, 2009).

Neste sentido, a criação de farmácias escolas permitem ao aluno essa ligação teórico-prática e vivência de situações reais mediante a prestação de serviços farmacêuticos e uma maior integração com os docentes e comunidade (SATURNINO e FERNÁNDEZ-LLIMÓS, 2009). A Resolução 480/2008 do CFF estabelece que a farmácia escola constitui-se de um laboratório de ensino, pesquisa e extensão destinado ao aperfeiçoamento da prática farmacêutica e que deve estar articulado ao plano político pedagógico do curso. Deve ainda, assegurar que os conhecimentos adquiridos pelos alunos, tenham aplicabilidade na comunidade em que o profissional estará inserido e desenvolver, promover ou participar de ações em saúde promovidos pelo Ministério da Saúde e Secretarias da Saúde estaduais ou municipais.

Em 2015, surge outra mudança em relação ao sistema de avaliação dos cursos superiores. A Diretoria Nacional de Avaliação da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, publicou a Nota Técnica DAES/INEP número 008/2015, em que fica estabelecida a obrigatoriedade da estruturação de farmácias universitárias para os cursos de graduação, que precisarão preencher este pré-requisito. Esta alteração vem de encontro com a Lei 13.021/2014 que institui que farmácias e drogarias sejam reconhecidas como unidades de assistência farmacêutica e de saúde. Por conseguinte, a implantação de farmácias universitárias possibilitará aos acadêmicos a aplicação dos conhecimentos de forma prática, na forma de estágios, que reforçarão a atuação clínica do



farmacêutico, servindo como um laboratório didático especializado em que será possível a articulação do ensino, pesquisa e extensão.

Segundo Einsfeld et al. (2009), as instituições que oferecem o curso de Farmácia buscam um novo perfil para o profissional e, como consequência, as Conferências Pan-americanas de Educação Farmacêutica recomendam uma metodologia de ensino em que o estudante ocupe uma posição central no processo de ensino aprendizagem, estimulando a resolução de problemas, o trabalho em equipes multiprofissionais, integração de conhecimentos teóricos e práticos e o desenvolvimento de habilidades como comunicação, liderança, gestão e uso da tecnologia.

O Curso de Farmácia da Universidade de Cruz Alta prevê essas ações em seu Plano Político Pedagógico - PPC (Universidade de Cruz Alta, 2015) quando relata que a extensão universitária constitui-se de uma atividade acadêmica destinada ao desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem de forma articulada com a realidade social, troca de experiências e saberes, buscando alternativas para os problemas da coletividade.

O Código de ética da profissão farmacêutica ressalta que o farmacêutico deve primar pela saúde e bem estar do paciente e prestar orientações em vários níveis de conhecimentos e, desta forma, a atenção farmacêutica é o caminho a ser tomado para que o profissional atue neste sentido. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) esta prática é definida como a atuação profissional em que o paciente beneficia-se dos conhecimentos e ações promovidas pelos farmacêuticos (OLIVEIRA et al., 2005).

A atenção farmacêutica, que recebeu esta terminologia em 1980, foi criada com o objetivo de ampliar a atuação do farmacêutico na atenção primária à saúde, tendo como foco o paciente e a orientação sobre o uso racional de medicamentos na aceção de diminuir a prática da automedicação e garantir uma ação terapêutica eficaz e sem riscos. Ela está inserida no contexto da assistência farmacêutica e visa a prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde através de uma farmacoterapia racional, porém interligada à uma equipe multiprofissional em saúde (PEREIRA e FREITAS, 2008).

De acordo com Pereira e Freitas (2008) os componentes necessários para a atenção farmacêutica inclui, educação em saúde (promoção do uso racional de medicamentos), orientação farmacêutica, dispensação do medicamento, atendimento farmacêutico,



acompanhamento farmacoterapêutico e registro sistemático de todas as atividades, permitindo ao farmacêutico interagir com o paciente para atender as suas necessidades referentes ao medicamento.

A assistência farmacêutica é definida como: “o conjunto de ações e serviços com vistas a assegurar a assistência terapêutica integral, a promoção e recuperação de saúde, nos estabelecimentos públicos e privados que desempenham atividades de projeto, pesquisa, manipulação, produção, conservação, dispensação, distribuição, garantia e controle de qualidade, vigilância sanitária e epidemiológica de medicamentos e produtos farmacêuticos”. Todavia, essa atuação ainda é limitada e enfrenta algumas barreiras, pois não estão devidamente definidas as competências do farmacêutico para atuar na atenção primária a saúde (SATURNINO et al., 2011).

Neste contexto, vem se ampliando as discussões sobre as mudanças necessárias na profissão farmacêutica no que diz respeito ao papel social do farmacêutico e da importância da qualificação dos serviços de assistência farmacêutica no SUS, visto que os medicamentos ocupam lugar de destaque na terapêutica e seu uso racional deve ser incentivado através de ações educativas e de orientação. Quando bem utilizado, o medicamento apresenta-se como um recurso terapêutico efetivo, porém, quando seu uso é irracional, torna-se um problema de saúde pública mundial (NICOLINE e VIEIRA, 2011).

A indústria farmacêutica produz uma grande quantidade de medicamentos que são comercializadas em drogarias e farmácias de forma indiscriminada, mostrando-se preocupante a aceitação dessas práticas pela sociedade. O medicamento passou a ser considerado uma solução para várias situações e, desta forma, o farmacêutico iniciou um processo de conscientização da sua verdadeira função social, surgindo então, nos anos 60, a prática da farmácia clínica. A profissão farmacêutica passou a se voltar para a atenção ao paciente e o medicamento começou a ser visto como uma ferramenta para se alcançar um objetivo, que pode ser paliativo, preventivo ou curativo. Assim, o foco do trabalho deixa de ser o medicamento e passa a ser o bem estar e a qualidade de vida do paciente, com a preocupação de que os riscos relativos ao uso indevido dos medicamentos sejam minimizados (VIEIRA, 2007; SATURNINO et al., 2011).

Segundo Merola, El-Khatib e Granjeiro (2005), metade dos pacientes que utilizam medicamentos não aderem a terapia estabelecida pelo médico e assim, deve-se dar ênfase a



ações educativas de conscientização sobre os riscos da auto-medicação, do abandono da terapia, da interrupção e troca de medicamentos. Neste aspecto, o farmacêutico encontra-se inserido entre a distribuição e o uso do medicamento, sendo considerado um profissional de extrema importância na garantia da qualidade do cuidado médico. E, para desempenhar todas essas atribuições que lhe cabem, necessita de uma formação que forneça conhecimentos amplos, não somente técnicos e científicos, mas também os que abrangem aspectos políticos, críticos e criativos de forma a tender as necessidades reais da população brasileira.

Cabe aos cursos de Farmácia, das instituições de ensino superior, possibilitar uma formação generalista, inserindo no mercado de trabalho, profissionais aptos a efetuarem, além de suas atribuições técnicas, suas atribuições sociais. Deste modo, devem buscar estratégias para a inserção da assistência e atenção farmacêutica aos currículos dos cursos, vinculadas às farmácias universitárias, proporcionando ao acadêmico situações em que possam atuar no sentido de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e comunidade através de atividades práticas de atendimento, pesquisa e extensão universitária (MEROLA, EL-KHATIB e GRANJEIRO, 2005).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar a literatura em relação ao ensino farmacêutico no Brasil, observa-se atualmente, uma formação generalista, ampliando, desta forma, os conhecimentos e habilidades desenvolvidos pelo futuro profissional. A inclusão dos serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde promovida pelo SUS ainda é precária, porém tem sofrido alguns avanços. Este serviço visa principalmente a inclusão do farmacêutico de forma a implantar e estabelecer a atenção e assistência farmacêutica em programas de saúde vinculados ao SUS. Esta ligação deve estar prevista nos planos políticos pedagógicos dos cursos de farmácia. A implantação de farmácias escolas e farmácias universitárias vinculadas aos cursos de farmácia do Brasil tem o objetivo de permitir ao acadêmico uma vivência da realidade capaz de melhor prepará-lo para o mercado de trabalho. Desta forma, implantar a atenção farmacêutica nas farmácias escolas e universitárias permitirá ao acadêmico uma experiência prática, uma integração com o paciente e docentes, aplicação e aperfeiçoamento dos conhecimentos teóricos e práticos desenvolvidos na graduação.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, A.L.A.; FREITAS, O.. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences. vol. 42, n. 1, p.137-146, 2006.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. RESOLUÇÃO Nº 480 DE 25 DE JUNHO DE 2008. Brasília, 2008.

BRASIL. LEI 13.021 de 08 de agosto de 2014. Presidência da República. Casa Civil, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Áreas de atuação do Farmacêutico. Disponível em: <http://www.cff.org.br/pagina.php?id=87>. Acesso em 01 de maio de 2015.

CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA. Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Brasília, 2002.

DOURADO, C.S.M.E.; COELHO, M.S.R. Adequação dos cursos de Farmácia às novas Diretrizes Curriculares. Revista Científica da FSA - Teresina - Ano VII - nº 7 / 2010.

EINSFELD, L. et al. A extensão universitária enquanto ferramenta para formação de um novo perfil de profissional farmacêutico. Em extensão, Uberlândia, v. 8, n. 2, p. 23-32, 2009.

ERDMANN, A. E. et al.. O olhar dos estudantes sobre sua formação profissional para o Sistema Único de Saúde. Acta Paulista de Enfermagem. v. 22, n.3, p. 288-294, 2009.

GOMES, A.J.P.S.; ORTEGA, L.N.; OLIVEIRA, D.G.. Dificuldades da avaliação em um curso de farmácia. Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP. v. 15, n. 3, p. 203-221, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP) NOTA TÉCNICA DAES/INEP Nº 008/2015, 2015.

LORANDI, P.A.. Análise histórica da formação acadêmica do farmacêutico - quatro décadas. Infarma, v.18, n. 7/8, p.7-12, 2006.

MEROLA, Y.L.; EL-KHATIB, S.; GRANJEIRO, P.A.. Atenção farmacêutica como instrumento de ensino. Infarma, v.17, n. 7/9, p. 70-72 2005.



XVII

Seminário Internacional de Educação no MERCOSUL



www.unicruz.edu.br/mercosul

NICOLINE, C.B.; VIEIRA, R.C.P.A.. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de graduandos em Farmácia. *Comunicação Saúde Educação*. v.15, n.39, p.1127-41, 2011.

OLIVEIRA, A. B. et al.. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. v. 41, n. 4, p. 409-414, 2005.

PEREIRA, L.R.L.; FREITAS, O.. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. v. 44, n. 4, p.601-612, 2008.

SATURNINO, L.T.M.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F. A Farmácia Escola no Brasil: estado da arte e perspectivas. *Revista Brasileira de Farmácia*. v.90, n.3, p.204-210, 2009.

SATURNINO, L.T. M.; PERINI, E.; LUZ, Z.P.; MODERNA, C.M.. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. *Revista Brasileira de Farmácia*. v.93, n.1, p.10-16, 2012.

UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA. Plano Político Pedagógico do Curso de Farmácia Unicruz, 2015.

VIEIRA, F.S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciência e Saúde coletiva*, v.12, n.1, p. 213-220, 2007.