

TRAJETÓRIA DA EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA E O LUGAR DA DEONTOLOGIA E ÉTICA NA FORMAÇÃO HUMANISTA: uma discussão curricular¹

Lêda Glicério Mendonça

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – IFRJ

Francisco Romão Ferreira

Instituto Oswaldo Cruz (IOC) - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Lúcia Rodriguez de La Rocque

Instituto Oswaldo Cruz (IOC) - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Resumo

A partir da criação do SUS houve a necessidade de se modificar a formação do farmacêutico para um perfil generalista, crítico, reflexivo e humanista para atender a sociedade no seu direito fundamental de integralidade à saúde. Esta adequação ainda é difícil, pois o perfil especialista e tecnicista, prevalente por mais de cem anos, acaba por relegar as disciplinas humanísticas ao segundo plano. Por isso, este artigo tem por objetivo apontar o pouco destaque que as disciplinas obrigatórias do núcleo das Ciências Humanas, em especial a Deontologia, têm na construção curricular. Para contextualização foi feito um levantamento histórico que sugere que demandas econômicas influenciaram nas políticas públicas curriculares que definem o perfil do egresso. Em adição, um levantamento de artigos relativos ao ensino de Deontologia Farmacêutica mostra que poucos se preocupam em refletir sobre o tema. Paralelamente, um levantamento das matrizes curriculares dos cursos de Farmácia do estado do Rio de Janeiro, disponíveis na internet, demonstra que o espaço a ela reservado é pequeno, irregular e as ementas são heterogêneas. Os fatos levantados podem explicar a resistência em mudar, pela pouca familiaridade que o farmacêutico ainda tem com as Ciências Humanas.

Palavras-chave: Ensino Farmacêutico, Deontologia e Ética Farmacêutica, Currículo Farmacêutico, Educação Farmacêutica, Formação Humanística.

Abstract

Since the creation of the Brazilian National Health System there was a need to change the pharmacists' formation to a generalist, critical, reflective and humanist profile so as to meet the fundamental right of society to comprehensive health care. This adequacy is still difficult, for the specialist and technical profile, prevalent for over a century, ends up relegating the humanistic disciplines to a second place. Due to that, this article aims to point to the little emphasis shown towards the mandatory disciplines of the Human Sciences core, in specially Deontology, in curricular construction. In order to contextualize, a historical survey was carried out, suggesting that economical demands have influenced curricular political policies that define the egress's profile. In addition, a survey of articles related to the teaching of Pharmaceutical Deontology shows that there have been few reflections on the theme. In parallel, a survey of curricular matrixes of the Pharmacy courses of Rio de Janeiro State, available on internet, shows that the space allocated to it is small, irregular, and that the syllabi are heterogeneous. The data collected may explain the resistance to change, due to the little familiarity that pharmacists still have towards the Human Sciences.

Key words – Pharmaceutical Teaching, Deontology and Pharmaceutical Ethics, Pharmaceutical Curriculum, Pharmaceutical Education, Humanistic Formation.

Introdução

Este trabalho tem por objetivo apresentar uma reflexão sobre a dificuldade de adequação dos currículos farmacêuticos ao perfil generalista e humanista. Um dos motivos que aqui é levantado é o pouco espaço destinado às disciplinas do núcleo obrigatório das Ciências Humanas, dentre elas a Deontologia e Ética. Parte-se do pressuposto que “este campo de saber é de pouco interesse dos profissionais farmacêuticos” (ZUBIOLI, 2004, p. 26) e por isso, no momento da construção curricular é reservado pouco espaço para ele. “É comum encontrarmos catedráticos que se dizem desapontados com a postura de alguns colegas que estão no mercado. Contudo, as principais responsáveis pelo perfil dos profissionais que estão no mercado são as instituições formadoras” (RÍOS, 2011, p.45). O que se verifica, na prática, é uma falta de homogeneidade tanto nas ementas, como no tempo destinado à disciplina, além de não haver consenso em determinar qual seria o momento mais adequado para alocá-la ao longo da matriz curricular. De fato, escassos são os textos de referência que se ocupam em abordar o ensino e o espaço dado à Deontologia em cursos de formação de profissionais da saúde, e menos ainda, para a Deontologia e Ética Farmacêutica, provavelmente, um reflexo do pouco interesse nesse assunto pela categoria profissional.

Nesse tocante, Lopes e Macedo (2013) apontam que existem várias teorias de currículo, com definições distintas, mas que existem alguns elementos comuns entre elas: que o currículo é um plano formal das atividades e das experiências de ensino e aprendizagem, que ele tem um caráter prescritivo e por isso impõe certo controle social. Sobre o Movimento chamado de Nova Sociologia da Educação (NSE), por exemplo tecem o seguinte comentário:

A elaboração curricular passa a ser pensada como um processo social, preso a determinações de uma sociedade estratificada em classes, uma diferenciação social reproduzida por intermédio do currículo. Ao invés de método, o currículo torna-se um espaço de reprodução simbólica e/ou material. Surgem na agenda dos estudos curriculares questões como: porque esses e não outros conhecimentos estão nos currículos; quem os define e em favor de quem são definidos; que culturas são legitimadas com essa presença e que outras são deslegitimadas por aí não estarem (Lopes e Macedo, 2013, p.25).

O ponto de reflexão seria o pouco espaço dedicado à disciplina, que por vezes na prática se torna quase inexistente. Levando em consideração a demanda atual de formação humanística para os profissionais da área da saúde, como compreender que exista tão pouco espaço para a Deontologia no currículo farmacêutico? Não seria um contrassenso? Não configuraria assim uma invisibilidade velada quanto ao tema, que só não desaparece por ser conteúdo exigido nas políticas educacionais?

Cabe aqui uma breve apresentação sobre a Deontologia. Em sua origem etimológica, a deontologia é a junção dos termos gregos *déon*, que significa “dever”, e *logos*, que se

traduz por “discurso” ou “tratado”. Jeremy Bentham, em 1834 utilizou o termo deontologia para se referir ao ramo da ética cujos objetivos eram os fundamentos do dever e das normas morais. “Atualmente o termo está relacionado com os deveres que devem ser seguidos em determinadas relações sociais, especialmente nas de caráter profissional” (OLIVEIRA, 2009, p.23). A Deontologia, por isso é a Ciência dos Deveres no âmbito de cada classe profissional. “É uma disciplina embasada em princípios gerais, sistematizados de cunho universal e pertence a todas as profissões (BIZATO, 2001, p. 15). Pela época em que foi criada, um momento de exacerbação do liberalismo político e econômico, o termo refletia certo cunho utilitarista, de recorte profissionalista, no sentido de sistematizar as profissões escolarizadas nas universidades. Essa sistematização teve início nas primeiras associações profissionais, em especial na Inglaterra e Estados Unidos, que “pela representatividade frente à sociedade acabaram por forçar a abertura de um espaço acadêmico curricular nas universidades para dar conta do ensino da conduta profissional” (SOUZA, 2002, p. 53). Porém, o que se pergunta é: seria este espaço suficiente? Há preocupação em se problematizar as questões inerentes à Deontologia, e em especial à Deontologia e Ética Farmacêutica?

No Brasil, atualmente, há um Fórum Nacional dos Professores de Deontologia e Ética Farmacêutica, fomentado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP), que se ocupa em discutir as questões relativas ao ensino da disciplina. O primeiro encontro, ainda com alcance regional, aconteceu em São Paulo, no dia 07 de outubro de 2006, apenas com 50 participantes do próprio estado. A iniciativa foi ampliada e seguida por novos encontros, todos na capital paulista e abertos para participantes de todo Brasil. Infelizmente a iniciativa ainda é pontual e, a presença de profissionais das regiões mais distantes (Norte e Nordeste), fica prejudicada.

Zubioli (2004, p. 26) afirma que “a formação ética de futuros farmacêuticos é um problema que não parece ter sido analisado de forma efetiva pelos cursos de Farmácia”. Sua fala se estende ao fato de que os cursos estão preocupados com os aspectos técnicos e informativos das ciências farmacêuticas, subalternizando os aspectos humanísticos contemplados pela Deontologia. Oliveira (2009, p.15) reforça que “uma formação adequada em Deontologia é imprescindível para despertar no futuro farmacêutico os princípios morais e éticos que se sobreponham aos interesses meramente econômicos”. Por fim Ríos (2011, p. 45) diz que:

...“ninguém nasce ético”. A formação ética de um indivíduo acontece durante a sua vida. Logo o período universitário deve estar rodeado de profundas mudanças e transformações na vida do graduando, pois está sendo construído um novo indivíduo-profissional. Mas, ainda hoje, é comum perceber em alguns currículos de ensino os conteúdos de deontologia e ética sendo colocados em segundo plano.

Sendo assim, a discussão será sobre a pouca visibilidade e o pequeno espaço dedicados à disciplina de Deontologia e Ética nos currículos de graduação em Farmácia no Estado do

Rio de Janeiro, que pode refletir na dificuldade em se assumir um perfil humanista, iniciando por um breve histórico da profissão e do ensino farmacêutico no Brasil. Em seguida o foco será direcionado à afirmação da Deontologia como campo obrigatório na formação, ainda em uma construção curricular puramente tecnicista, até o currículo atual, que cultua o futuro farmacêutico como profissional de formação crítica, reflexiva e humanista.

O foco da discussão é a construção do currículo formal. Macedo (2006) discute sobre as contraposições entre currículo formal e currículo em ação, sendo que o primeiro, em princípio era proposto como um saber social prescrito a ser dominado, se centrando nos fatos, na produção do currículo como uma diretriz. O currículo formal se ocupa na cultura a ser ensinada, do saber oficial imposto ao aprendizado do aluno. Há aqui uma relação de poder verticalizada, do Estado para o espaço educacional. Esta autora critica essa visão restrita do currículo, reforçando que existem outras forças que se interpõem nessa construção. Parto do princípio que, de fato, uma das influências mais fortes para a produção curricular profissional é a econômica, que se reflete na trajetória histórica e social.

Metodologia

Para a elaboração do histórico da profissão e da construção curricular do farmacêutico, com o enfoque na disciplina de Deontologia e Ética, foi feito um levantamento de dados em fontes bibliográficas pertinentes ao assunto (Portal Capes, Portal de pesquisa da BVS e Google Acadêmico). Para a verificação comparativa das matrizes curriculares atuais foi conduzido um levantamento das instituições de ensino superior que oferecem o curso de bacharelado em Farmácia no site e-Mec². Foram selecionados, somente, para efeitos de amostragem, os cursos de bacharelado em Farmácia regulamentados do estado do Rio de Janeiro. A partir desta seleção, foram acessados os sites dos cursos para a verificação da carga horária e das ementas da disciplina Deontologia e Ética. Os dados coletados foram utilizados para a construção da argumentação apresentada neste trabalho.

Um breve histórico da profissão farmacêutica: a costela de Adão

A Farmácia sempre esteve presente na história da humanidade. Os primeiros registros da profissão farmacêutica remontam ao Antigo Egito e à Mesopotâmia. As atividades de médico e de farmacêutico, inicialmente, eram exercidas por um único indivíduo que estabelecia o diagnóstico, prescrevia e manipulava a formulação para a cura.

No século I, os árabes fundaram a primeira escola de medicina de que se tem registro histórico comprovado até o momento, criando inclusive uma legislação que separava as atribuições em profissionais distintos: um que fazia o diagnóstico e prescrevia, de outro que manipulava as formulações. Este segundo profissional deu origem à profissão farmacêutica, que inicialmente se vinculou as atividades de venda ambulante e posteriormente em

estabelecimentos de venda de drogas e manipulação de medicamentos. Muitos desses estabelecimentos seriam dirigidos por comerciantes de fraca preparação técnico-científica, ficando a exigência de estudos e a relação direta com o paciente para os profissionais que faziam o exame e diagnóstico (CORRAL, SOUZA e NEGRÃO, 2009).

Na Europa, a separação ocorreu entre os séculos XII e XIII, na França. “Já em 1233 foi promulgado o Édito de Frederico II da Suábia que determinava a separação entre os exercícios da Medicina e da Farmácia” (ZUBIOLI, 1992, p.2). Esta separação implicou no afastamento do farmacêutico da relação entre profissional e paciente e o aproximou das técnicas do saber fazer medicamentos, que veio a influenciar a característica tecnicista do seu currículo posteriormente. Em Portugal, a separação dos dois exercícios foi determinada no século XV, em 1461. “Fontes históricas afirmam que os primeiros boticários portugueses surgiram no século XIII e um dado singular é a referência a uma mulher boticária, em 1326” (CORRAL, SOUZA e NEGRÃO, 2009, p.29).

“No Brasil pré-descobrimento, os indígenas dominavam a arte de curar por meio da natureza” (SPADA *et all.*, 2006, p. 170). Em 1549, “com a chegada do 1º Governador Geral do Brasil, Tomé de Souza, veio também o primeiro boticário do Brasil, Diogo de Castro, formado pela Universidade de Coimbra” (ZUBIOLI, 1992, p.2). Como os medicamentos europeus eram raros e caros, os padres Jesuítas passaram a observar os rituais de cura dos indígenas e se apropriaram desse conhecimento. As boticas dos Jesuítas eram praticamente as únicas que existiam para atender as cidade e vilas. “Treze boticários jesuítas se instalaram no Brasil nos anos de 1600 e outros trinta no século XVIII. (...) As farmácias dos conventos contribuíram para a penúria dos boticários laicos” (EDLER, 2006, p. 33), pois nessas eram manipulados os medicamentos para administrar aos enfermos que ali se encontravam internados.

Durante o Brasil Colônia os medicamentos podiam ser adquiridos nas boticas em localidades em que estas existiam. Nas regiões distantes os mascates carregavam consigo drogas e medicamentos, e às vezes assumiam o papel de curandeiros indicando remédios, não somente para a população, mas também para animais. O uso do termo “botica” para Farmácia e “boticário” para farmacêutico “vem desde o descobrimento do Brasil, perdurando até a terceira década do século XIX; nessa época o profissional, à vista do doente, manipulava e produzia os medicamentos, de acordo com a farmacopeia e a prescrição dos médicos”. (ZUBIOLI, 1992, p.2)

Do período Colonial até o início do século XIX, Portugal não permitia o funcionamento de escolas superiores no Brasil. Apenas com a chegada da Família Real é que inúmeras mudanças de caráter político e econômico começaram a ocorrer. Com a ocupação da metrópole portuguesa pelas tropas napoleônicas foi impossibilitada a vinda de cirurgiões examinados e aprovados pelos Órgãos oficiais Portugueses para o Brasil, chegando aqui somente os Físicos. Pelas leis do reino, somente os físicos ou licenciados estavam autorizados para o exercício da medicina (...) Os Físicos não praticavam a cirurgia, atividade que competia aos cirurgiões, a quem era permitido tão somente tratar de lesões externas, ficando proibida a estes a administração de medicamentos e cuidados de moléstias internas. “A medicina na Colônia, então era exercida pelos físicos, cirurgiões, barbeiros e

boticários, aprovados pelas autoridades competentes” (CORRAL, SOUZA e NEGRÃO, 2009, p.34). Muitos foram os que obtiveram autorização para exercer ‘medicina prática’ ou para ‘curar de medicina’, licenças concedidas pela Fisicatura-mor (1808-1828), mas apenas uma pequena parte daqueles que exerciam práticas de cura se oficializavam de acordo com o alvará de 22 de janeiro de 1810, que “dá Regimento aos Delegados do Phisico-Mór e estabelece providências sobre a saúde pública” (PIMENTA e COSTA, 2008, p. 1014).

O ensino farmacêutico no Brasil: o caminho para a formação humanística

Em 12 de abril de 1809, o Príncipe Regente determinou a criação de uma cadeira de matéria médica e farmacêutica no Hospital Militar, que em 1813 passou a se chamar Academia Médico-cirúrgica do Rio de Janeiro, por força da Lei conhecida como a reforma do “Bom será”³. “Seu primeiro docente foi o Dr. José Maria Bontempo, médico português, autor do primeiro livro contendo assuntos de farmácia escrito no Brasil” (ZUBIOLI, 1992, p.86).

As primeiras Faculdades de Farmácia foram fundadas em decorrência da Lei de Organização das Escolas Médicas do Império, de 03 de outubro de 1832 da Regência, em nome do Imperador D. Pedro II, que instalou os cursos na Faculdade de Medicina na Bahia e na do Rio de Janeiro. Entretanto o da Bahia só começou a funcionar em 1834, sendo o primeiro farmacêutico por lá graduado José Firmino de Araújo, formado em 1836 (ZUBIOLI, 1992, p.3; SOUZA e BARROS, 2003, p.29; FURTADO, 2008, p.18; CORRAL, SOUZA e NEGRÃO, 2009, p.44). “O Curso de Farmácia era anexo às Faculdades de Medicina, onde somente os médicos podiam ensinar. Aquele que concluía o curso, recebia o diploma de farmacêutico” (ZUBIOLI, 1992, p.86). Mesmo assim a profissão carecia ainda de melhor regulamentação.

Embora muitos aprendessem com farmacêuticos mais experientes ou em escolas independentes das faculdades de medicina, apenas estas podiam conceder autorização para o exercício da farmácia. Nas faculdades, o curso médico era priorizado, pois tinha duração de seis anos, enquanto o de farmácia, de três. Além disso, as disciplinas do curso de farmácia eram as mesmas frequentadas pelos alunos de medicina, cerceando um tanto o desenvolvimento de uma identidade, por parte de professores e estudantes, em torno da profissão. (PIMENTA e COSTA, 2008, p. 1015)

Os primeiros cursos de Farmácia do Brasil (1832-1838) nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, como já dito anteriormente, eram realizados em três anos e tinham a seguinte construção curricular conforme descrita no Quadro 1.1. (ZUBIOLI, 1992; BREYNER, 2006; FURTADO 2008; CORRAL, SOUZA e NEGRÃO, 2009):

Quadro 1.1: Currículo do Curso de Farmácia em 1832

Ano	Disciplinas
1º	Botânica Médica e Princípios Elementares de Zoologia (1º parte), Física Médica
2º	Botânica Médica e Princípios Elementares de Zoologia (2ª parte); Química Médica e Princípios Elementares de Mineralogia
3º	Botânica Médica e Princípios Elementares de Zoologia (3ª parte), Matéria Médica especialmente a Brasileira, Farmácia e Arte de Formular

A idade mínima para ingresso no curso era de 16 anos. “Para obter a carta de farmacêutico os alunos, depois de aprovados nas matérias do curso, deveriam aprimorar a prática pelo período de três anos em uma botica de um boticário aprovado, ou casas idôneas” (CORRAL, SOUZA e NEGRÃO, 2009, p. 44).

Posteriormente as escolas independentes foram regulamentadas e autorizadas a formar farmacêuticos. As primeiras Faculdades de Farmácia autônomas “foram fundadas em Minas Gerais por força do Decreto Lei nº 140 de 4 de abril de 1839 que criou as escolas de Farmácia de São João Del Rey e a de Ouro Preto, que já contou com professores farmacêuticos: Dr. Calixto José Arieira e Dr. Manoel José Cabral” (BREYNER, 2006, p. 13). “Estes dois profissionais colaram grau em 1837 na primeira turma formada pela faculdade de Farmácia do Rio de Janeiro” (TAVARES, 2013, p.3). “Quase no final do século XIX, surgiram mais duas escolas de farmácia: a escola de Pharmacia de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, em janeiro de 1896, e a Escola Livre de Pharmacia em São Paulo em 11 de fevereiro de 1899” (ZUBIOLI, 1992, p. 3).

Cabe aqui abrir um pequeno parêntese para outra invisibilidade: a da mulher nas ciências, por isso há de se relatar três registros importantes: em 1888 colou grau Maria Luiza Torrezão de Suerville, a primeira mulher farmacêutica, pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (BRASIL/CRF-Pr, 2015). Em 1889, formou-se a primeira mulher da Escola de Farmácia de Ouro Preto: Maria de Vasconcelos, natural da Paraíba do Norte (BRANDÃO, 2012). “E a primeira mulher farmacêutica formada na Faculdade de Medicina da Bahia foi Gláfira Corina de Araújo, que colou grau em 25 de outubro de 1892” (CORRAL, SOUZA e NEGRÃO, 2009, p.60).

Na primeira metade do Século XX é possível destacar algumas modificações curriculares importantes (ZUBIOLI, 1992; BREYNER, 2006; FURTADO 2008). A primeira delas foi oriunda do Decreto n.3092, de 12 de janeiro de 1901, conhecida como Reforma Epitácio Pessoa, que reduziu o curso de três para dois anos, agora separados por séries e assim constituído, conforme descrito no Quadro 1.2:

Quadro 1.2: Currículo do Curso de Farmácia após a reforma Epitácio Pessoa (1901)

Série	Disciplinas
1ª	Química Médica, História Natural Médica e Matéria Médica e Farmacologia
2ª	Matéria Médica e Farmacologia

Essa construção curricular vigorou por pouco tempo, e foi logo seguida da promulgação do Decreto n. 8659 de 5 de abril de 1911, que implantou a reforma Rivadávia Corrêa. O Currículo do curso de Farmácia retornou aos originais três anos de duração com a inclusão das disciplinas de Física, Química Analítica, Toxicologia, Química Industrial, Bromatologia e **Higiene**, sendo esta última a formalização do início do ensino de questões legais e normativas, que atualmente são abordadas na disciplina de **Deontologia e Ética Farmacêutica**.

Também nesse início do século XX foi iniciada a industrialização em grande escala, que ganhou grande impulso após a II Guerra Mundial. O uso de medicamentos manipulados ou naturais foi sendo substituído pelo medicamento industrializado, o que acabou por refletir na desvalorização do trabalho nas boticas, na mudança do perfil do farmacêutico, e, conseqüentemente, do seu currículo de formação. Levando em consideração a mudança dos aspectos políticos e sociais, em 13 de janeiro de 1925 foi promulgada a Reforma Rocha Vaz, pelo Decreto 16.782-A, que ampliou o currículo do curso de Farmácia para quatro anos, introduzindo outros conteúdos à formação, inclusive reforçando a importância do estudo de legislação para o futuro farmacêutico como é destacado no Quadro 1.3 (ZUBIOLI, 1992, p.87; FURTADO, 2008, p.18):

Quadro 1.3: Currículo do Curso de Farmácia após a reforma Rocha Vaz (1925)

Ano	Disciplinas
1º	Física, Química Geral e Mineral, Botânica Geral e Sistemática Aplicada à Farmácia
2º	Química Orgânica e Biológica, Zoologia Geral e Parasitologia, Farmácia Galênica
3º	Microbiologia, Química Analítica e Farmacognosia
4º	Biologia Geral e Fisiologia, Química Toxicológica e Bromatologia, Farmácia Química e Higiene e Legislação Farmacêutica

A partir de 1930, houve o afastamento cada vez maior do farmacêutico do balcão da farmácia, das relações com o público e a diversificação de sua atuação profissional. O curso de Farmácia passou a se ocupar do desenvolvimento de competências que não são privativas do farmacêutico, “visando à formação de um farmacêutico que, além de habilitado ao exercício das atividades tradicionais na Farmácia, estivesse também habilitado a desempenhar suas atividades na indústria e realizar exames clínico-laboratoriais” (SPADA, 2006 *et all.*, p. 173). Com isso o profissional se afastou do atendimento e orientação ao público, o que acabou por refletir na conformação do seu currículo, cada vez mais tecnicista e com pouca preocupação no aspecto humanista. Logo em 1931, o ensino federal foi reformulado pelo decreto n.19.851 de 11 de abril de 1931 (Reforma Francisco Campos), que criou a Universidade do Rio de Janeiro. O curso que até então era de quatro anos, novamente foi reduzido para três com a seriação descrita no Quadro 1.4 (BREYNER, 2006; p. 65):

Quadro 1.4: Currículo do Curso de Farmácia após a reforma Francisco Campos (1931)

Ano	Disciplinas
1º	Física, Química Orgânica e biológica, Botânica aplicada à Farmácia, Zoologia e Parasitologia
2º	Microbiologia, Química Analítica, Farmacognosia, Farmácia Galênica
3º	Química Bromatológica e toxicológica, Farmácia Química, Química Industrial e Farmacêutica, Higiene e Legislação Farmacêutica

Após a II Guerra Mundial, o processo de industrialização se tornou um caminho sem volta. O crescente investimento em desenvolvimento tecnológico culminou no desenvolvimento de drogas químicas capazes de curar doenças letais até então. O medicamento passou a ser encarado como mercadoria com o valor simbólico de “se comprar a saúde” (LEFÈVRE, 1991). A pesquisa agora estava centrada nas grandes indústrias multinacionais e a atuação do farmacêutico na farmácia passou a ser algo considerado dispensável. No período entre a década de 1930 e a de 1960 não foram encontrados registros de mudanças significativas no currículo farmacêutico, mas sim relatos de desarticulação entre as necessidades da profissão, a formação universitária e o poder público na área da saúde. “Nesse período a lógica do ensino superior no Brasil foi direcionada para atender às exigências do mercado de trabalho, e o ensino de Farmácia não fugiu à regra” (SATURNINO *et al.*, 2012). Os campos da Farmácia de maior interesse econômico no Brasil, à época, eram a indústria farmacêutica e as análises clínicas. Essa tendência, conseqüentemente, se materializou no primeiro currículo mínimo de Farmácia. “Nesse contexto, o Conselho Federal de Educação, através do Parecer 268/62, provocou o deslocamento do eixo principal de formação do farmacêutico de sua área privativa, o medicamento, para a formação do Farmacêutico-Bioquímico” (SOUZA e BARROS, 2003, p.30), e a sua distribuição curricular ficou como se segue no Quadro 1.5:

O currículo mínimo proposto em 1962 promoveu uma maior fragmentação de conteúdos e afastou o farmacêutico de sua vocação original, a manipulação e a dispensação em farmácias, de maneira que sua identidade profissional foi posta em cheque. O egresso, então, era cada vez mais preocupado com o domínio da técnica, e menos com as relações humanas. A situação chegou a tal ponto que, em 18 de julho de 1965, o Ministério da Educação, por meio do Aviso 823 “sugeriu ao Conselho Federal de Educação estudo visando a suprimir as faculdades de Farmácia, passando o curso a ser ministrado nas Escolas de Química” (ZUBIOLI, 1992, p.92).

Quadro 1.5: Currículo mínimo de Farmácia Parecer 268 de 1962

OBJETIVO	ANO	DISCIPLINAS
TRONCO COMUM	1	Química Analítica, Química orgânica, Bioquímica, Física, Botânica, Anatomia, Fisiologia, parasitologia, Microbiologia, Farmacognosia
	2	
CONCLUSÃO DO CURSO DE FARMACÊUTICO	3	Farmacotécnica, Química Farmacêutica, Economia Farmacêutica, Higiene e Saúde Pública e Deontologia e Ética Farmacêutica
FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO		Matemática e Estatística, Físico-Química, Química orgânica, Química Analítica, Radioquímica, Bioquímica
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E DE ALIMENTOS	4	Tecnologia geral, Bromatologia, Tecnologia de Alimentos, Tecnologia Farmacêutica, Economia Farmacêutica e Microbiologia e Enzimologia Industriais
CONTROLE DE MEDICAMENTOS E ANÁLISE DE ALIMENTOS		Análise Bromatológica, Controle Químico e Biológico de Medicamentos
QUÍMICA TERAPÊUTICA		Química Farmacêutica, Fitoquímica, Farmacodinâmica, Quimioterapia experimental e Toxicológica
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA		Química legal e Toxicológica, Química Bromatológica, Exames Parasitológicos, Microbiológicos e Hematológicos

***Grifo nosso**

A proposta não foi levada adiante e a forte tendência de fragmentação posta pelo Parecer 268 de 1962 (BRASIL/CFE, 1962) foi reforçada pelo currículo mínimo seguinte - Parecer 287/1969 (BRASIL/CFE, 1969), formulado para se adequar à Reforma Universitária imposta pela Lei 5540, de 28 de novembro de 1968 (ZUBIOLI, 1992, p 88; SPADA *et al.*, 2006, p.173). O Parecer 287/1969 (BRASIL/CFE, 1969) estabeleceu um “currículo profissional único, comum às diversas especialidades, também conferindo o título de Farmacêutico ao final do terceiro ano, criou o Farmacêutico Industrial e o Farmacêutico Bioquímico, título a ser obtido com o estudo de disciplinas do quarto ano” (BREYNER, 2006, p.67). A organização curricular do curso ficou como ilustra o quadro 1.6 (ZUBIOLI, 1992, p.88; BREYNER, 2006, p.67; FURTADO, 2008, p. 31):

Quadro 1.6: Currículo mínimo de Farmácia após o Parecer 287/1969

OBJETIVO	CARGA HORÁRIA	DISCIPLINAS
CICLO PRÉ-PROFISSIONAL	Mínimo de 2250 horas-aula em no mínimo 2,5 anos e no máximo 5 anos	Complementos de Matemática e Estatística, Física, Química Analítica, Química Orgânica, Química Geral e Inorgânica, Bioquímica, Físico-química, Botânica, Biologia (fundamentos de Anatomia, Fisiologia, Histologia, Embriologia e Genética humana), Parasitologia, Microbiologia e imunologia, Patologia (Processos Gerais).
PRIMEIRO CICLO PROFISSIONAL-BACHAREL EM FARMÁCIA		Farmacognosia, Farmacotécnica, Farmacodinâmica, Economia e Administração, Deontologia e Legislação Farmacêutica , Higiene Social
SEGUNDO CICLO PROFISSIONAL – HABILITAÇÃO FARMÁCIA INDUSTRIAL	Somando os ciclos comuns, mínimo de 3000 horas-aula em no mínimo 3,5 e no máximo 6 anos.	Física Industrial, Tecnologia Farmacêutica e de Cosméticos, Enzimologia e Tecnologia das Fermentações e Controle de Qualidade.
SEGUNDO CICLO PROFISSIONAL – HABILITAÇÃO ALIMENTOS		Toxicologia, Enzimologia e Tecnologia das Fermentações, Bromatologia, Tecnologia de Alimentos e Física Industrial
SEGUNDO CICLO PROFISSIONAL – HABILITAÇÃO ANÁLISES CLÍNICAS		Bioquímica Clínica, Microbiologia e Imunologia Clínica, Parasitologia Clínica e Citologia

Ao longo da década de 1970, que ficou conhecida com o período do “milagre brasileiro”, o currículo, de cunho fragmentado e tecnicista, praticamente se manteve inalterado. A ditadura militar firmou convênio de cooperação com os Estados Unidos conhecido como MEC-USAID (Ministério da Educação e Cultura-United States of America Agency for International Development).

As políticas públicas educacionais da época, a Reforma Universitária e a Reforma do Ensino – Lei 692/1971, “foram concebidas para proporcionar formação de mão-de-obra barata com um mínimo de qualificação, adequada ao modelo de modernização das indústrias” (ARAÚJO e PRADO, 2008, p.100). O foco, então, era a preocupação com o saber fazer e não com a reflexão sobre as consequências de sua prática frente aos pacientes.

A década de 1980 foi marcada por profundas mudanças na área da saúde que culminaram com a realização, em 1986, da VIII Conferência Nacional de Saúde de onde saiu a proposta da Reforma Sanitária. Em 1988 foi promulgada a atual Constituição da República, e, em consequência disso foi criado o Sistema Único de Saúde - SUS (Lei

Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), que alterou o modelo de assistência de saúde pública do modelo médico assistencial que atendia somente os trabalhadores contratados pelo regime de Consolidação da Lei do Trabalho (CLT), pelo modelo de acesso universalizado à saúde. O farmacêutico técnico formado pelas especialidades estava desarticulado com as novas demandas sociais de atendimento ao SUS. Frente a isso a Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia se mobilizou promovendo no período de 1987 a 1993 cinco Seminários Nacionais de Currículo no sentido de se discutir sobre a nova identidade do profissional farmacêutico que deveria ser crítico, reflexivo e humanista (SPADA *et al.*, 2006).

Em 20 de dezembro de 1996 o Governo sancionou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) - Lei 9394 de (Brasil, 1996). Para se adequar a reestruturação das políticas públicas houve a necessidade de se reformular o currículo de farmácia. Para concretizar este projeto, em 1997, as instituições de ensino superior foram convocadas pela secretaria de Ensino Superior, através do Edital n.4 de 10 de dezembro de 1997, a propor novas diretrizes curriculares, já que os currículos mínimos haviam sido extintos pela LDB. “A partir dali foi gerado um documento ao Conselho Nacional de Educação que serviu como base para a construção das Diretrizes Curriculares nacionais do Curso de Farmácia” - CNE/CES n 02 de 19/02/2002 (SOUZA e BARROS, 2003, p.32). O currículo farmacêutico deixava de ser valorado pelas especialidades, com forte influência tecnicista e passava a ser generalista com preocupação na formação social e humana do estudante. Logo de início já foi possível observar resistências e equívocos na construção do currículo generalista. Os problemas mais evidentes eram a baixa integração entre as disciplinas, a falsa compreensão que bastaria apenas contemplar obrigatoriamente na formação os aspectos básicos das três grandes áreas formadoras do currículo por especialidades (medicamentos, alimentos e análises clínicas), negligenciando as questões inerentes à formação humanística (RÍOS, 2011)

Mesmo já tendo se passado muitos anos da adoção das Diretrizes Curriculares de 2002, Cecy (2011a) afirmou que poucas foram as instituições que adotaram com seriedade o que foi proposto, “promovendo uma reforma curricular baseada em competências e treinando seus mestres em metodologias ativas, condições indispensáveis para se formarem profissionais autônomos, humanísticos, críticos e reflexivos” (p.31). As metodologias ativas são técnicas interativas que desenvolvem a capacidade de diálogo, o senso crítico e a aptidão para resolução de problemas e centra o aprendizado na construção do conhecimento por parte do aluno. O professor atua como facilitador e mediador do processo (OLIVEIRA, 2010). O que acontece é que a maior parte dos profissionais atuantes nos dias de hoje em sala de aula foram formados no modelo tecnicista fragmentado, não tendo primordialmente um preparo para atuarem como facilitadores e mediadores do processo de ensino-aprendizagem (OLIVEIRA, 2010; CECY, 2011; RÍOS, 2011).

Em 2013 o Conselho Federal de Farmácia aprovou a Resolução 585 (BRASIL/CFF, 2013) que regula sobre as atribuições clínicas do farmacêutico, o que veio a ampliar a necessidade de formação humanística. “O cuidado em saúde foi incorporado à proposta de uma nova diretriz curricular como principal eixo estruturante da formação dos futuros

farmacêuticos” (BRASIL/CFF, 2016). Esta resolução deixa claro que a cada dia que passa, o farmacêutico, antes encarado como profissional que tinha como o foco o medicamento, precisa estar atento e preparado para agir com competência nas consequências do medicamento sobre a população, aprimorando sua capacidade de orientar o paciente:

Nesse contexto, o farmacêutico contemporâneo atua no cuidado direto ao paciente, promove o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde, redefinindo sua prática a partir das necessidades dos pacientes, família, cuidadores e sociedade (BRASIL/CFF, 2013).

A partir desta realidade, um trabalho intensivo de revisão da CNE/CES n 02 de 19/02/2002 (BRASIL/CES, 2002), coordenado pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e pela Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF), com a ampla participação das entidades e da classe farmacêutica foi iniciado em 2014 (BRASIL/CFF, 2017). Nesta norma os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Farmácia se subdividiam nas seguintes áreas, sem definição da proporção que cada uma delas deveria figurar na construção curricular: I- Ciências Exatas; II- Ciências Biológicas e da Saúde; III- Ciências Humanas e Sociais e; IV- Ciências Farmacêuticas. Ao se analisar as competências e habilidades gerais listadas pelas DCN é possível identificar as sete características fundamentais do farmacêutico, conhecidas como “sete estrelas” (CECYa, 2011), que são: trabalhar em equipe; tomar decisões com responsabilidade; comunicação; liderança; gerência; aprendizagem permanente; capacidade de compartilhar conhecimento. O domínio destas sete características só é possível por meio de uma formação humanística e social de qualidade, como destaca o próprio autor. Araújo e Prado (2008) concluem que as atuais Diretrizes Curriculares de farmácia trouxeram uma proposta inovadora em relação ao perfil tecnicista vigente até o momento

O ponto fundamental da reforma curricular do ensino farmacêutico prende-se à mudança de mentalidade, trazendo também para o currículo uma visão humanista, uma vez que o currículo anterior era basicamente tecnicista: consagrava a ideia de que o farmacêutico é o profissional do fazer, aquele ligado à tecnologia de ponta, que está sempre aprendendo a lidar com equipamentos novos nas indústrias farmacêuticas. Mas o farmacêutico também deve conciliar a noção do processo de fabricação e de controle dos medicamentos e os subsídios para orientar a população sobre a utilização correta desses fármacos (ARAÚJO e PRADO, 2008, p.101)

Mas uma herança fortemente tecnicista e a dependência das tecnologias duras do passado ainda perduram e prevalecem deixando a formação humanista em segundo plano na disputa da construção de matrizes curriculares integradas (RÍOS, 2011: p. 44). A nova proposta, que está em fase final de aprovação define a construção curricular em três eixos à saber: “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% da carga horária do curso” (BRASIL/CNE, 2017).

Os antigos currículos mínimos vigentes até 2002, caracterizados pela fragmentação e segmentação da formação do farmacêutico em especialidades contavam apenas com as disciplinas de Deontologia e Administração Farmacêuticas como componentes humanísticos. As atuais DCN definiram o perfil do farmacêutico generalista com a formação crítica, reflexiva e humanística, de maneira que possa dar conta das demandas profissionais idealizadas para atendimento do SUS – a assistência integral à saúde (BRASIL, CNE, 2002). Por isso Bordin (2011) indica que os temas desenvolvidos na disciplina de Deontologia Farmacêutica devem permear todas as disciplinas específicas das Ciências Farmacêuticas, o que indica a necessidade de se ampliar o espaço deste componente curricular, que como relatado à seguir, ainda tem pouco destaque no currículo farmacêutico. Corroborando com o que pondera Cecy (2011a), o pouco espaço destinado para a Deontologia Farmacêutica já não será mais suficiente para satisfazer o perfil humanístico desse novo profissional.

O ensino de Deontologia e Ética e o seu lugar no currículo Farmacêutico

Como já exposto anteriormente, o ensino de Deontologia e Ética Farmacêutica no Brasil teve seu início no currículo de 1925 após a Reforma Rocha Vaz, na disciplina que à época era denominada como Higiene e Legislação Farmacêutica, conforme grifado no Quadro 1.3, configuração que se manteve inalterada por muitos anos. Somente em 1962, com a Resolução 262/62 do Conselho Federal de Educação é que a disciplina Deontologia e Ética Farmacêutica tomou lugar como componente curricular obrigatório, situação que permanece até o presente momento (ZUBIOLI, 2004, p.25).

Em seu estudo sobre a construção curricular farmacêutica, Breyner (2006) afirma que é necessário observar a forma como as disciplinas são abordadas ao longo do curso, como se trabalha seus conteúdos programáticos, como se dão as relações com outras disciplinas, com os docentes e com os discentes. “Muitas vezes se utilizam inúmeros conteúdos das disciplinas na vida profissional, sem se dar conta do uso, a contextualização dos conteúdos das disciplinas é relevante na formação do profissional e na relação ensino e aprendizagem” (p. 76). Marini e Ferreira (2014) se questionam sobre como ensinar ética profissional aos discentes de cursos superiores, já que as instituições de ensino recebem um público tão diversificado. Vários autores (BIZATO, 2001; SOUZA, 2002; ZUBIOLI, 2004; RÍOS, 2011; MARINI e FERREIRA, 2014) concordam que a inclusão das questões éticas deve ocorrer em todos os componentes curriculares, como uma ação transdisciplinar. Mas como não há muito interesse pelo assunto por parte dos farmacêuticos, as questões éticas ficam quase que restritas ao pouco espaço destinado à disciplina de Deontologia.

Mastroianni (BRASIL/CRF-SP, 2011, p. 21) apontou caminhos para se integrar temas concernentes à Deontologia com outras disciplinas e frisou que é necessário sensibilizar o corpo docente de que “a Deontologia e Ética são a base para a atuação profissional, estando seus conceitos inclusos em todas as disciplinas do curso”. Mas por este ser um campo de

pouco interesse para os farmacêuticos, nem sempre essa necessidade se reproduz na prática.

De fato, a Ética aparece como um pré-requisito necessário na formação do farmacêutico, o que aparece de maneira clara na atual Diretriz Curricular Nacional – Resolução CES/CNE 2/2002 (BRASIL/CNE, 2002, sp)

Art. 4º A formação do Farmacêutico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I – (...) Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da **ética/bioética**, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

Art. 5º A formação do Farmacêutico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - Respeitar os princípios **éticos** inerentes ao exercício profissional;

III – Atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de **ética**;

Art. 13. A estrutura do Curso de Graduação em Farmácia deverá:

I - Abordar as áreas de conhecimento, habilidades, **atitudes e valores éticos, fundamentais à formação profissional e acadêmica.**

*Grifo nosso.

Cecy (2011a) aponta que a formação humanística do farmacêutico “deverá ter como base a Deontologia que, num caráter de interdisciplinaridade, englobará conhecimentos necessários para dar ao farmacêutico as condições de analisar e avaliar a dinâmica da conduta humana” (p.33). No tocante à Deontologia e Ética Farmacêutica, Zubioli (2004, p. 27) a correlaciona com a Filosofia pela necessidade de se compreender a realidade a fim de transformá-la; com a História, pois a realidade humana é mutável com o tempo; com a Sociologia, pois se ocupa de estudar as relações que se estabelecem, consciente ou inconscientemente, entre pessoas que vivem em uma comunidade ou em um grupo social ou entre grupos sociais que vivem em sociedade; com a Psicologia, em tentar compreender o comportamento humano que permite tomar decisões levando em conta suas responsabilidades deontológicas. Para Bizato (2001), a Deontologia se divide em duas partes: Deontologia Geral e Deontologia Jurídica, sendo que a Deontologia Geral se relaciona de maneira direta com a Filosofia do dever, através da Filosofia da moral, que resulta no dever filosófico que implica em julgamento de valor, como por exemplo: fazer o bem e evitar o mal. Já a Deontologia jurídica mantém estreita ligação com a Teologia Moral, Filosofia Moral, Filosofia do Direito, Direito Civil, Direito Penal, com a Constituição Federal. De certa forma a Deontologia e Ética Farmacêutica guarda semelhantes aproximações com os campos não só da Deontologia Geral, como também com a Deontologia do Direto, pois “o direito e a deontologia regem as relações de uns

indivíduos com outros por meio de normas, e postulam, portanto, uma conduta obrigatória e imperativa, acarretando a exigência de seu cumprimento” (ZUBIOLI, 2004, p.28).

Bordin (2011), quando sugere a implantação de um currículo farmacêutico interdisciplinar, classifica as disciplinas obrigatórias do curso em núcleos: Núcleo de Ciências exatas, que englobam as várias modalidades da Química; Núcleo das Ciências Biológicas, que engloba, por exemplo, a Microbiologia, a Parasitologia, a Imunologia, entre outras; Núcleo das Ciências Farmacêuticas: Farmacotécnica, Síntese de Medicamentos e todas as disciplinas tecnológicas; e, por fim, o Núcleo das Ciências Humanas e Sociais que incluem a Administração Farmacêutica, Deontologia e Legislação, Ética, Filosofia, Antropologia e Metodologia da Pesquisa, sendo essas últimas, junto com a Deontologia, componentes curriculares importantes para fortalecer a formação humanística.

Embora o foco seja a Deontologia no contexto farmacêutico, cabe salientar que a invisibilidade da Deontologia ocorre em outras carreiras também. Figueiredo *et al.* (2008), destaca que o enfoque da Ética Profissional é indispensável à formação acadêmica, uma vez que, ela está relacionada com as dimensões regulamentadoras da prática profissional, como uma informação instrumental. Reforça, ainda, que o modelo prevalente que se pratica o ensino de Deontologia não é suficiente para aguçar o interesse dos profissionais e nem de dar conta de decisões futuras, que irão impactar na vida de outras pessoas. Isto pode ser devido à pouca importância que se dá ao assunto ao longo da formação ou, até mesmo, na resistência dos professores, na maioria formados no currículo tecnicista e conteudista, em aderir a novas práticas de ensino (RÍOS, 2011). Oliveira (2010) ressalta que a formação humanística do farmacêutico, desejada desde 2002, necessita de capacitar professores mais flexíveis, criativos e críticos e que estejam dispostos a trabalhar com metodologias ativas, que são indicadas para a formação adequada do farmacêutico generalista. O estudo de caso, por exemplo, é uma das ferramentas pedagógicas melhor sistematizadas dentro das Metodologias Ativas. Além disso, foi escolhida como uma das estratégias mais apropriadas para o ensino de Deontologia e Ética Farmacêutica de acordo com o Relatório dos Encontros de Professores de Deontologia e Ética Farmacêutica promovidos pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, tendo o apoio da Câmara de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia (BRASIL-CRF/SP, 2011). Algumas iniciativas pontuais já foram documentadas (OLIVEIRA, 2010; MENDONÇA, 2015). Por ser uma estratégia desafiadora, inspirada muitas vezes nas situações da vida real acaba por motivar a aprendizagem de conteúdos considerados desmotivadores pelos estudantes, tal como é a Deontologia.

Mesmo que haja pouco espaço para a formação ética e humanística do farmacêutico, não se trata de negar a importância da técnica, uma vez ser ela necessária e imprescindível nos currículos dos cursos de graduação em Farmácia. O que se procura ressaltar é que o tecnicismo produz uma visão fragmentada da realidade e que encontrar um espaço para ampliar as discussões das questões éticas pode ser um bom caminho para o fortalecimento da formação humanística almejada atualmente.

Onde a Deontologia e Ética Farmacêutica cabe?

Para tentar responder a pergunta “onde a Deontologia e Ética Farmacêutica cabe?” É feito a seguir o levantamento nas bases de dados Portal Capes, Portal de pesquisa da BVS e Google Acadêmico da ocorrência de trabalhos sobre ensino de Deontologia e Ética Farmacêutica, até maio de 2017. A primeira busca realizada foi com as palavras-chave: Deontologia e Ensino, sem a preocupação de fechar o foco no ensino de Deontologia e Ética Farmacêutica. Assim é possível se observar a proporção de trabalhos entre diferentes áreas sobre o tema “ensino de Deontologia”. Os critérios utilizados foram que as palavras ensino e deontologia constassem concomitantemente do título e do assunto.

O Portal Capes remeteu cinquenta e cinco ocorrências, sendo quarenta e quatro artigos científicos, duas teses e dissertações e nove livros sendo quarenta e seis trabalhos em português, seis em espanhol e três em inglês. Dentre essas ocorrências, onze trabalhos foram na área de Deontologia, oito da Medicina, quatro na Enfermagem, quatro em Pós-graduação na área multidisciplinar da Saúde, vinte e cinco em áreas não relacionadas à saúde (docentes do ensino médio, empresários, jornalistas), um na área de Nutrição e dois na área de Farmácia. Uma das ocorrências na área de Farmácia não trata especificamente do ensino de Deontologia e Ética Farmacêutica, mas sim da implantação do currículo generalista no Centro Universitário Franciscano, na cidade de Santa Maria no Rio Grande do Sul (CARPES e MAGNI, 2009). O segundo trabalho é de nossa autoria.

O Portal de pesquisa da BVS remeteu a vinte e oito ocorrências, sendo todos artigos, quatro em português e vinte e quatro em inglês. Dentre eles, treze eram dedicados à Medicina, quatro dedicados à educação médica, cinco em enfermagem, quatro para educação em enfermagem, não aparecendo nenhum trabalho dedicado ao ensino de Deontologia e Ética Farmacêutica.

A busca no Portal Google Acadêmico remeteu a trinta e sete resultados, três em inglês e trinta e dois em português, um em espanhol, um em francês, sendo dez em Medicina, seis em jornalismo, quatro em biblioteconomia, dez em Farmácia (sendo nove deles de nossa autoria de nossa autoria). O décimo trabalho abordando ensino de Deontologia em curso de Farmácia não abordava diretamente o tema de nosso interesse, restringindo-se a analisar toda a matriz curricular de um curso de graduação em Farmácia. Os trabalhos restantes eram de áreas variadas, sem ligação direta com saúde ou Dentologia. O único trabalho mais próximo do tema foi o de Rodríguez e Mora (2012) que apresentam técnicas inovadoras para o ensino de Deontologia e Ética Farmacêutica. Este artigo apenas foi encontrado após extensas buscas com outras palavras-chave (p.ex: ensino farmacêutico, educação farmacêutica, técnica de ensino, formação farmacêutica). O texto trata da preparação de uma apostila específica, da aplicação de visitas técnicas, preparação de relatórios, e promoção de discussão entre alunos em espaços virtuais na Universidade da Costa Rica.

Dos poucos textos encontrados sobre o tema “ensino de Deontologia e Ética Farmacêutica”, uma questão é unânime: não há muito interesse nesta área pelo profissional farmacêutico. Esta pode ser uma provável causa para que o espaço dado à disciplina no momento da construção curricular seja pequeno, e sua ementa sofra alterações

significativas entre uma instituição de ensino e outra.

Na tentativa de sinalizar o que foi dito acima, foi feita uma busca dos cursos de Graduação em Farmácia cadastrados no e-Mec⁴ e posterior verificação da carga horária e ementa que estão disponíveis na internet até maio de 2017. Optamos por fazer a amostragem, tomando como base, as instituições de ensino superior do estado do Rio de Janeiro. Não seria adequado generalizar o resultado encontrado, mas ele pode ser um indicativo da situação. O site informou que são 19 as instituições que contam com o curso reconhecido e podem oferecer a graduação em Farmácia. Elas estão elencadas no Quadro 1.7.

Pode ser observado que nem todas as instituições disponibilizam suas Matrizes Curriculares em página eletrônica específica, conforme o exigido na Portaria nº 2.864, de 24 de agosto de agosto de 2005 (BRASIL/CES, 2005), Art.1º inciso III, o que pode dificultar ao futuro estudante na escolha de sua graduação.

Quadro 1.7: Instituições de ensino do estado do Rio de Janeiro que disponibilizam curso de graduação em Farmácia

INSTITUIÇÃO DE ENSINO	NATUREZA DA INSTITUIÇÃO	MATRIZ CURRICULAR DISPONÍVEL
UNIABEU – Centro Universitário ABEU	Privada	Sim
UNIAN – Centro Universitário Anhanguera de Niterói	Privada	Não
UNISUAM– Sociedade Unificada de Ensino Augusto Motta	Privada	Sim
UCL- Centro Universitário Celso Lisboa	Privada	Sim
UBM – Centro Universitário de Barra Mansa	Privada	Sim
UEZO – Fundação Centro Universitário Estadual da Zona Oeste	Pública	Sim
FSJ- Centro Universitário São José de Itaperuna*	Privada	Não
UNIFESO – Centro Universitário Serra dos Órgãos	Privada	Sim
FABA – Faculdade Bezerra Araújo	Privada	Sim
FMC – Faculdade de Medicina de Campos	Privada	Sim
IFRJ – Instituto Federal do Rio de Janeiro	Pública	Sim
UNIGRANRIO – Universidade do Grande Rio	Privada	Não
UNESA – Universidade Estácio de Sá	Privada	Não
UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro	Pública	Não
UFF – Universidade Federal Fluminense	Pública	Não
UFRRJ – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro*	Pública	Sim
UNIG – Universidade Iguazu	Privada	Sim
UNIVERSO – Universidade Salgado de Oliveira*	Privada	Sim
USS – Universidade Severino Sombra*	Privada	Sim

*Processos de reconhecimento de curso em análise até 01 de junho de 2015

Logo em seguida, no Quadro 1.8, são ilustradas as diferentes cargas horárias e alocação nas Matrizes curriculares disponíveis da disciplina de Deontologia e Ética Farmacêutica das instituições que disponibilizam este dado na internet.

O que pode ser observado com os dados contidos nos Quadro 1.8 é que de fato não há consenso em que semestre a disciplina deva figurar, embora esta não seja uma ação ilegal. O que antes as políticas públicas curriculares determinavam de maneira compulsória, fixando a sequência de seus conteúdos nos documentos oficiais, como por exemplo, os Pareceres 268/62 (BRASIL/CFE, 1962) e 287/96 (BRASIL/CFE, 1969), “achou o Conselho Nacional de Educação que era hora de acabar com a camisa de força que se impunha ao ensino superior, há muito tempo, engessado pelos currículos mínimos” (CECY, 2011b, p. 53).

Quadro 1.8: Comparativo de distribuição do componente curricular Deontologia

IES	EMENTA	SEMESTRE	CARGA/HORÁRIA (H/A) DEONTOLOGIA	CARGA/HORÁRIA (H/A) TOTAL DO CURSO	% H/A DEONTOLOGIA
UNIABEU	Indisponível	3	40	4288	0,9
UNISUAM	Indisponível	7	Indisponível	Indisponível	Indisponível
UCL	Indisponível	6	40	4040	1,0
UBM	Indisponível	Conta com uma disciplina semipresencial chamada Filosofia e Ética		Indisponível	Indisponível
UEZO	Indisponível	2	40	4480	0,9
UNIFESO	Indisponível	7 e 8	66	4240	1,6
FABA	Indisponível	5	Indisponível	Indisponível	Indisponível
FMC	Disponível	4	52	4176	1,2
IFRJ	Disponível	4	27	5238	0,5
UFRRJ	Disponível	7	15	4040	0,4
UNIG	Indisponível	5	40	4200	1,0
UNIVERSO	Indisponível	4	30	4050	0,7
USS	Indisponível	7	40	4240	0,9

Para que seja possível contabilizar os dados do quadro 1.8, é necessário consultar a Resolução CES/CNE 4 de 6 de abril de 2009 (BRASIL/CES 2009) que dispõe sobre a carga horária mínima para integralização de alguns cursos da área de saúde na modalidade presencial, dentre eles o bacharelado em Farmácia. Essa resolução define que a carga horária mínima determinada para a graduação de Farmácia é de 4000 horas. Tendo em vista este valor e a carga horária média de 40 horas/aula, tendo limite mínimo de 15 horas/aula (UFRRJ) e máximo de 66 horas/aula (UNIFESO), é destinado ao tema Deontologia e Ética Farmacêutica aproximadamente 1% do tempo total da carga horária mínima para a integralização do curso, se tomarmos como parâmetro um curso com a carga horária mínima de 4000 horas/aula. Os números demonstram que o tempo destinado especificamente ao ensino de Deontologia é pequeno em relação ao curso inteiro, situação

que evidencia que a disciplina realmente é relegada ao segundo plano. Um dado é curioso: o curso de Farmácia da UBM não conta com uma disciplina de Deontologia, mas sim um componente curricular semipresencial denominado “Filosofia e ética” que é comum a todos os cursos de Ciências Biológicas oferecidas naquela instituição (Biologia, Educação Física, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Veterinária, Farmácia). Não há maiores informações sobre isso no site, mas provavelmente uma disciplina em comum, semipresencial com carga horária de 40 h/a não seria capaz de tratar das questões éticas profissionais específicas de cada uma destas graduações.

A atual DCN, a Resolução CES/CNE 2/2002 (BRASIL/CNE, 2002) de fato não impõe sequência e nem nome de disciplinas a compor o currículo, pelo contrário: dá a liberdade para as Instituições de Ensino Superior (IES) estabelecerem seus roteiros formativos de acordo com as necessidades locais

Parágrafo único. A formação do Farmacêutico deverá contemplar as necessidades sociais da saúde, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL/CNE, 2002, sp).

Esta característica proporciona uma liberalidade em se construir o currículo que dê conta do perfil epidemiológico local, já que o Brasil é um país de dimensões continentais, bem como as demandas locais. Por outro lado, Cecy (2011a, p.33) frisa, sobre a formação social e humanística do farmacêutico, que é necessário que a formação tenha por base a Deontologia, em um caráter interdisciplinar, englobando “os conhecimentos necessários para que este profissional tenha condições de analisar e avaliar a conduta humana, sujeita a transformações no tempo e que continuamente vem incorporando novos valores”. Informa ainda que o Conselho Federal de Farmácia indicou a importância em se manter na construção curricular a disciplina de Deontologia em caráter obrigatório e incluir, ainda, a Bioética, a Gestão Social, a Gestão Farmacêutica e a Saúde Pública como pontos importantes para a formação humanística e social.

Zubioli (2004, p.26) aponta que o currículo generalista de Farmácia estipula que temas relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional devam constar na formação e que estes conteúdos precisam ter um enfoque de Deontologia e de legislação sanitária profissional, associados ao exercício pleno da cidadania.

Apenas a título informativo, se apresenta a seguir um breve comparativo das poucas ementas de Deontologia e Ética Farmacêutica que estão disponíveis na internet frente ao sugerido pela Câmara de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia (CFF), sugerido por Bermond *et al.* (2008), de maneira bastante generalizada no Quadro 1.9.

A maior parte das IES não disponibilizam suas ementas nas suas páginas eletrônicas, infringindo a Portaria 2.864, de 24 de agosto de 2005 (BRASIL/CES, 2005). As poucas que disponibilizam, constantes do Quadro 1.9, são heterogêneas, porém guardam em comum os

itens mínimos de discussão referidos pelo CFF (Âmbito profissional farmacêutico. Código de ética da profissão farmacêutica. Órgãos representativos da profissão. Controle sanitário do comércio farmacêutico. Legislação na área farmacêutica).

Mesmo que o foco principal da discussão não seja uma análise mais profunda das ementas, infelizmente os dados disponíveis não são suficientes para avançar em uma discussão maior. Há desproporcionalidade entre carga horária e descrição da ementa, embora esse seja um critério subjetivo, ligada ao que se acha relevante colocar nos documentos oficiais.

Quadro 1.9: Ementas propostas para a disciplina Deontologia e Ética Farmacêutica em relação à ementa mínima referencial proposta pelo CFF-Conselho Federal de Farmácia

IES	EMENTA	CARGA HORÁRIA H/A
CFF	Âmbito profissional farmacêutico. Código de ética da profissão farmacêutica. Órgãos representativos da profissão. Controle sanitário do comércio farmacêutico. Legislação na área farmacêutica. Política Nacional de Medicamentos (PNM).	NA
IFRJ	<p>Conceituação do problema ético dentro do pensamento filosófico e profissional. Deontologia e Ética. Noções básicas de direito administrativo, penal, civil. Diferenciação dos atos normativos. Leis, normas e código de ética da profissão (resolução 417) Sensibilização, conscientização e questionamento sobre a atividade profissional num contexto sócio-político-econômico. Bioética e pesquisa com seres humanos (Resolução CNS 196/96, Código dos direitos Humanos UNESCO, Código de Nuremberg). Marcos legais da Vigilância Sanitária (Leis 5991, 6360, decretos 79094 e 74170) órgão de regulação Política Nacional de Medicamentos (histórico da SVS até ANVISA), e seus desdobramentos (Política Nacional de Plantas Medicinais, Política Nacional de Práticas Integrativas do SUS e Medicamentos Genéricos).</p> <p>Das infrações e penalidades (Lei 6437), órgãos profissionais (da constituição dos conselhos Lei Federal 6320) - Consultas eletrônicas, atribuições privativas do profissional de farmácia (Bacharel-Decreto federal 87878). Como regularizar um estabelecimento farmacêutico. Regulamento Técnico do Medicamento genérico RDC 135-2003. Farmacovigilância e Atenção farmacêutica pelo ponto de vista legal. Produtos Controlados Portaria 344-998, Balanço de Produtos corrosivos, explosivos e inflamáveis.</p>	27
UFRRJ	Estudo da legislação sanitária e profissional farmacêutica e dos princípios éticos que permeiam o exercício profissional do farmacêutico.	15

FMC	Legislação aplicável à dispensação de medicamentos. Legislação aplicável à indústria farmacêutica, de alimentos, hospitais e laboratórios. Fiscalização de registros e controle de medicamentos em geral e psicotrópicos. Órgão de classe. Fiscalização profissional e sanitária. Ética profissional. Noções de Direito Constitucional. Exigências legais ao exercício profissional. Legislação sanitária relacionado a responsabilidade farmacêutica.	52
-----	--	----

A forma como a ementa é escrita não é determinante para comprovar se os temas ali propostos serão apresentados ou não, problematizados ou não. O que se pode concluir é que, independente da relevância, transdisciplinaridade, homogeneidade das ementas disponíveis, o espaço dado à Deontologia é pequeno e talvez seja por isso que ela ainda tem pouca visibilidade frente às outras ciências farmacêuticas. Acredita-se que, com a proposta que ora se apresenta da revisão das DCN atuais, que estipulam uma proporcionalidade entre os conteúdos humanistas na formação (dentre eles a Deontologia) amplie e aprofunde as discussões teóricas necessárias e desejáveis para uma melhor formação do farmacêutico generalista e humanista, mesmo que seja por uma exigência legal. Já é um começo.

Conclusão

Os poucos autores que estudam as questões deontológicas no ramo farmacêutico concordam no fato de que este não é um assunto de interesse para a maioria dos profissionais. Essa afirmação faz com que a disciplina de Deontologia e Ética Farmacêutica tenha pouca visibilidade no meio e seja, conseqüentemente, relegada ao segundo plano em sua construção curricular. Alguns fatos podem contribuir para isso. O levantamento histórico da profissão assinala que, por mais de cem anos, a formação farmacêutica oficial (1832 – 2002) teve um caráter fortemente tecnicista. Para atender as demandas econômicas o farmacêutico precisava estar preparado para trabalhar com o medicamento, com pouca interação com o paciente. Por isso, a Deontologia, por ter afinidades com as Ciências Sociais e Humanas, não ganhou espaço nos primeiros currículos farmacêuticos, que se ocupavam com o saber fazer, mas não com uma reflexão mais profunda das conseqüências de seus afazeres profissionais em relação ao paciente.

A década de 1980 foi marcante para definir os caminhos da formação humanística dos profissionais de saúde. Foi quando ocorreu, em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, e foi promulgada a atual Constituição da República que oficializou que a Saúde é direito de todos e dever do Estado. Em conseqüência disso, foi criado o SUS, que alterou o modelo de assistência de saúde pública. Para dar conta disso, foi necessário repensar a formação dos profissionais da Saúde ampliando as discussões humanísticas, pelo menos nas diretrizes oficiais. Com isso, em 2002 foi publicada a DCN de Farmácia que preconiza que o futuro farmacêutico deve apresentar o perfil crítico, reflexivo e humanista. Porém, o caminho para a mudança do modelo curricular, que no passado era pautado nas

especialidades e suas tecnologias, para um novo conceito generalista e humanista ainda sofre muita resistência. Um dos motivos que pode contribuir para isso é que, a maior parte dos docentes em atividade foram formados no modelo tecnicista, com pouca familiaridade com as disciplinas do núcleo das Ciências Humanas, sendo este pequeno espaço ocupado, até as DCN de 2002, quase que exclusivamente, com um pequeno espaço para a Deontologia e Ética.

Para se tentar comprovar esta tese, foi conduzida uma busca em base de dados acadêmicos que apontou que o assunto “Ensino de Deontologia” não é muito explorado, e que a maioria dos trabalhos publicados é sobre aspectos práticos da Deontologia na Medicina e na Odontologia. Pouco se discute sobre o processo de ensino-aprendizagem, menos ainda, na área de Farmácia.

O pouco interesse no assunto, acaba por refletir na construção curricular. Na tentativa de exemplificar esta afirmação, foi feita uma avaliação das matrizes curriculares das graduações de Farmácia, tendo como o universo estudado o estado do Rio de Janeiro. Não seria adequado generalizar esta afirmação, mas a realidade do estado do Rio de Janeiro já pode ser um indicativo. O resultado demonstrou que a carga horária disponível para ela é pequena (cerca de 1%) em relação ao cômputo geral de horas do curso. Também não há consenso em que momento do curso a disciplina é oferecida. Quanto as ementas apresentadas são escassas e pouco esclarecedoras, o que denota pouco cuidado ao se tratar do assunto, provavelmente consequência do pouco espaço destinado ao ensino de Deontologia e humanidades na formação de quem discute o currículo farmacêutico atualmente, fechando o círculo de invisibilidade. Isso é dissonante com o novo perfil do farmacêutico, proposto em 2017, que precisa ser formado com sólida base humanística e ética para dar conta do direito fundamental de integralidade à saúde conferido pela implantação do SUS. Por uma imposição legal o espaço para as humanidades precisará ser ampliado. Isso já é um começo. É preciso refletir sobre o assunto.

Notas

1. Pesquisa financiada com bolsa da CAPES
2. e-MEC é um canal criado pelo Ministério da Educação para fazer a tramitação eletrônica dos processos de regulamentação. Pela internet, as instituições de educação superior fazem seu credenciamento, recredenciamento, buscam autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos. O sistema permite a abertura e o acompanhamento dos processos de forma simplificada e transparente. Fonte: Portal MEC: <http://emec.mec.gov.br/>
3. A norma ficou conhecida como Reforma do Bom Será, uma referência à expressão: bom será que..., repetidamente presente no Texto (CORRAL, SOUZA e NEGRÃO, 2009, p.36)
4. e-MEC é um canal criado pelo Ministério da Educação para fazer a tramitação eletrônica dos processos de regulamentação. Pela internet, as instituições de educação superior fazem seu credenciamento, recredenciamento, buscam autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos. O sistema permite a abertura e o acompanhamento dos processos de forma simplificada e transparente. Fonte: Portal MEC: <http://emec.mec.gov.br/>

Referências

- ARAÚJO, F. Q.; PRADO, F.M. Análise das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação de Farmácia. **Revista contemporânea de educação**. v. 3, n. 5, 2008. Disponível em: <<http://www.revistacontemporanea.fe.ufrj.br/index.php/contemporanea/article/view/52/45>>. Acesso em: 4 nov 2013.
- BERMOND, M.D.; FERNANDES, Z.C.; COSTA, E.M.M.B.; CUNHA, N.S.; HONDA, A.M. (Orgs.) **Modelo referencial de ensino para uma formação farmacêutica com qualidade**; Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2008. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Modelo%20Referencial%20de%20Ensino.pdf>>. Acesso em: 4 nov 2013.
- BIZATO, J.I. **Deontologia jurídica e ética profissional**. 2ª Ed. São Paulo: LED – Editora de Direitos LTDA, 2001. 208p.
- BORDIN, C.F.W. A interdisciplinaridade como fator de qualidade na formação farmacêutica. In: **Melhoria da qualidade em educação farmacêutica**. (Orgs.) CECY, C.; OLIVEIRA, G.A.; COSTA, E.M.M.B. Brasília: ABENFARBIO, 2011. P. 55-64.
- BRANDÃO, A. Entrevista com professora Marta de Lana – Memória Farmacêutica: Por quê preservar? *Pharmacia Brasileira* nº 85 - Março/Abril/Maio 2012. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/137/022a026_entrevista_martha_lana.pdf>. Acesso em 01 jul 2015.
- BRASIL. Conselho Federal de Educação (1962). **Parecer nº 268/1962. Currículo mínimo da graduação de Farmácia**. Brasília, DF: [S.n]. Documento digitalizado fornecido pelo Atendimento do Ministério da Educação e Cultura. Disponível em: <<http://mec.cube.callsp.inf.br/static/2015/01/fhRi9SAi56g4k1t3CepnoA.pdf>>. Acesso em: 31 jan 2015.
- BRASIL. Conselho Federal de Educação (1969). **Parecer nº 287/1969. Currículo mínimo da graduação de Farmácia**. Brasília, DF: [S.n]. Documento digitalizado fornecido pelo Atendimento do Ministério da Educação e Cultura. Disponível em: <<http://mec.cube.callsp.inf.br/static/2015/01/m0VQtgnt8NSAnVE1Hm9oNA.pdf>> Acesso em: 31 jan 2015.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia (2013). Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 17 jun 2017.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia (2016). **Farmacêuticos aprovam proposta para a elaboração de diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia**. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=3622>>. Acesso em: 17 jun 2017.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia (2017). **CNE aprova novas DCNs do Curso de Graduação em Farmácia** Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=4495&titulo=CNE+aprova+novas+DCNs+do+Curso+de+Gradua%C3%A7%C3%A3o+em+Farm%C3%A1cia>>. Acesso em: 17 jun 2017.
- BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Paraná (2015). **Manual conhecendo a profissão farmacêutica**. Disponível em: http://www.crf-pr.org.br/uploads/tiny_mce/files/guia_conhecendo_a_profissao_farmaceutica.pdf. Acesso em: 01 jul 2015.
- BRASIL. Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (2011). **Relatório do Encontro de Professores de Deontologia e Ética Farmacêutica**. ISBN 978-85-63931-18-4.
- BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior (2002). Resolução nº. 2, de 19 de fevereiro de 2002. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia**. Disponível em: <<portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CP022002.pdf>>. Acesso em: 25 out 2010.

- BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior (2005). Portaria nº 2.864, de 24 de agosto de 2005. **As instituições de educação superior deverão tornar públicas e manter atualizadas, em página eletrônica própria, as condições de oferta dos cursos por elas ministrados.** Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/portaria2864-2005.pdf>>. Acesso em: 05 jun 2015.
- BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior (2009). Resolução nº 4, de 6 de abril de 2009. **Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf>. Acesso em: 05 jun 2015.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação (2017). **Minuta de parecer das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=61741-minuta-parecer-farmacia-pdf&category_slug=marco-2017-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 17 jun 2017.
- BREYNER, A.J. **A construção do curso de Farmácia no Brasil:** introdução a uma proposta de currículo. Londrina: Edições Humanidades. 2006.
- CARPES, A.D.; MAGNI, J.A. Búsqueda de un Nuevo Perfil para el Farmacéutico: la Readaptación de los Currículos en Cursos de Farmacia. **Formación Universitaria**, La Seren, v. 2, n. 3, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062009000300002&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 01 jun. 2015.
- CECY, C. Diretrizes curriculares: dez anos. Boletim da ABENFARBIO. **Pharmacia Brasileira**, n 80, fev/mar, p. 53-60 2011. (2011a). Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/130/053a060_boletim_abenfarbio.pdf> Acesso em 07 mai 2015.
- _____. A formação humanística e social do farmacêutico – um diferencial de qualidade. In: **Melhoria da qualidade em educação farmacêutica.** (Org.) CECY, C.; OLIVEIRA, G.A.; COSTA, E.M.M.B. Brasília: ABENFARBIO, 2011. (2011b) P.29-35.
- CORRAL, F.S.D.; SOUZA, M.L.A.; NEGRÃO, O.L. **Do boticário ao farmacêutico:** o ensino de farmácia na Bahia, de 1815 a 1949. Salvador: EDUFBA. 2009. 188p. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ufba/162/1/Do%20boticario%20ao%20farmaceutico.pdf>>. Acesso em 24 maio 2015.
- EDLER, F.C. **Boticas&Pharmacias:** uma história ilustrada da farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Casa das Palavras, 2006. 160p.
- FIGUEIREDO, A.M.; GARrafa, V.; PORTILLO, J.A.C. Ensino da Bioética na área das Ciências da saúde no Brasil: estudos de revisão sistemática. **Revista internacional interdisciplinar Interthesis**, v. 5, n. 2, 2008. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2008v5n2p47>>. Acesso em: 4 nov 2013.
- FURTADO, V.S. **Análise do processo de implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Farmácia no Estado do Rio de Janeiro.** 2008. 129f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008. GEADA, E. **O cinema espetáculo.** Lisboa-Portugal: Edições 70. 1987.
- LEFÈVRE, F. **O medicamento como mercadoria simbólica.** São Paulo: Editora Cortez, 1991
- LOPES, A.C e MACEDO, E. **Teorias de Currículo** [Livro eletrônico]. 1.ed. São Paulo: Cortez, 2013. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=k9rFAwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22ALICE+CASIMIRO+LOPES%22&hl=pt-BR&sa=X&ei=_sp1VdvNG8uagwSHqYGQCA&ved=0CCMQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false>.

- Acesso em 28 maio 2015.
- MACEDO, E. Currículo: política, cultura e poder. **Currículo sem fronteiras**, v.6, n.2, pp.98-113, jul/dez 2006. Disponível em: <<http://www.curriculosemfronteiras.org/vol6iss2articles/macedo.pdf>>. Acesso em: 04 jun 2015.
- MARINI, D.C E FERREIRA, L.M. Ética voltada para o curso de formação de farmacêuticos. In: Comissão Assessora de Educação Farmacêutica. Comissões de Ética (Orgs.). **Ensino de deontologia e legislação farmacêutica: conceitos e práticas**. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2014. 95p.
- MASTROIANNI, P.C. Palestra proferida no 1º PAINEL: **Abordagem sobre os conteúdos desenvolvidos nas disciplinas de Deontologia Farmacêutica**. In: Relatório Encontros de Professores de Deontologia Farmacêutica / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Secretaria das Comissões Assessoras. Comissão Assessora de Educação Farmacêutica. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2011.
- MENDONÇA, L.G. Sobre as invisibilidades: a mulher cientista em filmes de comédia utilizados no ensino de Deontologia Farmacêutica [TESE ENSINO EM BIOCÊNCIAS E SAÚDE]. Rio de Janeiro. IOCFIOCRUZ. 2015. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/13707>>. Acesso em: 18 jun 2017.
- OLIVEIRA, G.A. Uso de metodologias ativas em Educação Superior. In: CECY, C.; OLIVEIRA, G. A.; COSTA, E.M.M.B. (org.). **Metodologias Ativas: aplicações e vivências em Educação Farmacêutica**. Brasília: ABENFARBIO; 2010, p. 11-33.
- OLIVEIRA, S.T. **Tópicos em deontologia e legislação para farmacêuticos**. Belo Horizonte: COOPMED. 2009. 100p.
- PIMENTA, T.S.; COSTA, E.A. O exercício farmacêutico na Bahia a segunda metade do século XIX. v.15, n.4, p.1013-1023, out/dez, 2008. **História, ciência e saúde Manguinhos**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702008000400007&script=sci_arttext>. Acesso em: 23 abr 2014.
- RÍOS, F. A formação generalista como fator de qualidade profissional. In: CECY, C.; OLIVEIRA, G.A.; COSTA, E.M.M.B (Org.). **Melhoria da qualidade em educação farmacêutica**. Brasília: ABENFARBIO, 2011.
- RODRÍGUEZ, M.C.A; MORA, F.A. Técnicas docentes novedosas em um curso de legislación y ética farmacêutica. **Revista Actualidades investigativas em educación**, v.12, n.1, jan/abr, p. 1-25, 2012. Acesso em: <http://revista.inie.ucr.ac.cr/uploads/tx_magazine/tecnicas-docentes-novedosas-curso-legislacion-deontologia-farmaceutica-acuna-arias.pdf>. Acesso em: 16 nov 2013.
- SATURNINO, L.T.M.; PERINI, E.; LUZ, Z.P; MODENA, C.M. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. **Revista Brasileira de Farmácia**, n. 93, v.1, p.10-16, 2012. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/xmlui/bitstream/handle/icict/7860/Farmac%C3%AAutico.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 24 mai 2015.
- SOUZA, A.M.; BARROS, S.B.M. O ensino em farmácia. **Pro-Posições**, v. 14, n. 1 (40), p. 29-38, jan/abr, 2003. Disponível em: <http://www.proposicoes.fe.unicamp.br/~proposicoes/textos/40-dossie-Souzaam_etal.pdf>. Acesso em: 18 out 2013.
- SOUZA, F.C. **Ética e Deontologia**: textos para profissionais atuantes em bibliotecas. Florianópolis: Ed UFSC, 2002.
- SPADA, C, *et al.* Farmácia. In: HADDAD, A.E. et al. **A trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde 1991-2004**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006, p.169-200. Disponível em: <<http://www.publicacoes.inep.gov.br/portal/download/439>>. Acesso em: 27 jan 2015.

TAVARES, L.C. Discurso de posse da Academia Nacional de Farmácia em 05 de abril de 2013. Seção de Ciências Físicas e Químicas. **Cadeira 35.** Disponível em: <<http://www.academiafarmacia.org.br/LeobertoCostaTavares.pdf>>. Acesso em: 11 mai 2015.

ZUBIOLI, A. **Profissão:** farmacêutico. E agora? Curitiba-PR: Editora Lovise Ltda. 1992. 165p.

_____. **Ética Farmacêutica.** São Paulo: SOBRAVIME. 2004. 396p.

Correspondência

Lêda Glicério Mendonça: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – IFRJ.

E-mail: leda.mendonca@ifrj.edu.br

Francisco Romão Ferreira: Instituto Oswaldo Cruz (IOC) – Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

E-mail: fromao@terra.com.br

Lúcia Rodriguez de La Rocque: Instituto Oswaldo Cruz (IOC) – Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

E-mail: luroque@ioc.fiocruz.br

Texto publicado em *Currículo sem Fronteiras* com autorização dos autoras.
