



Universidade Federal
de São João del-Rei

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI – UFSJ
INSTITUÍDA PELA LEI Nº 10.425, DE 19/04/2002 – D.O.U. DE 22/04/2002
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO – PROEN

CURSO: Farmácia	Turno: Integral
Ano: 2018	Semestre: Segundo
Docente Responsável: André de Oliveira Baldoni	

INFORMAÇÕES BÁSICAS				
Currículo 2014	Unidade curricular Cuidados Farmacêuticos III		Departamento CCO	
Período 7º	Carga Horária			Código CONTAC FA047
	Teórica 36h	Prática 18h	Total 54h	
Tipo Obrigatória	Habilitação / Modalidade Bacharelado	Pré-requisito Cuidados Farmacêuticos II	Co-requisito Não há.	

EMENTA
Cuidados farmacêuticos nos serviços de atenção primária em saúde. Processo de cuidado farmacêutico aplicado às doenças crônicas não transmissíveis. Comunicação profissional-paciente: formas de deficiência e exclusões geradas pelas diferenças sociais, econômicas, psíquicas, físicas, culturais, religiosas, raciais e ideológicas.
OBJETIVOS
Promover o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para a avaliação das necessidades farmacoterapêuticas, elaboração de planos de cuidado e avaliação dos resultados obtidos pelo paciente. Fornecer ferramentas para atuação em equipes multidisciplinares de atenção em saúde. Preparar o estudante para a prática clínica, contribuindo para sua formação a partir da perspectiva humanista e centrada no paciente em serviços de atenção primária à saúde.
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
Em sala de aula: <ol style="list-style-type: none">1) Aspectos conceituais e históricos da Farmácia Clínica e do Cuidado Farmacêutico;2) Farmacoterapia da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS);3) Farmacoterapia da Asma;4) Farmacoterapia da Obesidade;5) Farmacoterapia da Dislipidemia;6) Farmacoterapia do Hipotireoidismo ;7) Farmacoterapia do Hipertireoidismo;8) Farmacoterapia do Diabetes Mellitus tipo 2;



- 9) Farmacoterapia do Diabetes Mellitus tipo1;
- 10) Farmacoterapia da Epilepsia;
- 11) Farmacoterapia da Osteoporose;
- 12) Farmacoterapia da Osteopenia;
- 13) Farmacoterapia da gota e hiperuricemia;
- 14) Temas atuais e relevantes sobre farmacoterapia;
- 15) Formas de comunicação profissional-paciente, formas de deficiência e exclusões geradas pelas diferenças sociais, econômicas, psíquicas, físicas, culturais, religiosas, raciais e ideológicas (conteúdo ministrado de forma transversal durante o semestre);
- 16) Saúde Baseada em Evidências.

Nas aulas práticas:

- 1) Discussão de casos clínicos reais e acompanhamento de atendimentos clínicos.

METODOLOGIA DE ENSINO

Na presente disciplina serão utilizadas as seguintes estratégias didáticas:

- Aula expositiva dialogada com recurso de data show e lousa;
- Discussão e apresentação de Casos clínicos;
- Metodologia ativa *Team Basic Learning* (TBL);
- Atividade prática na comunidade, com atendimento individual de pacientes (supervisionado);

O atendimento individual de cada paciente será realizado em grupo, e nesta prática haverá intervenções farmacoterapêuticas junto ao paciente e a equipe de saúde.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Na disciplina há três métodos de avaliação:

Metodologia ativa por meio do *Team Basic Learning* - TBL – (10 pontos): Serão realizados ao longo do semestre.

Provas (75 pontos): Em todas as provas o conteúdo é acumulativo (das aulas práticas e teóricas). Sendo duas provas, uma valendo 35 pontos e outra valendo 40 pontos. Todas as avaliações serão presenciais.

Trabalho em grupo (5 pontos):

Os critérios de avaliação dos seminários serão:

- Qualidade das referências bibliográficas utilizadas (Todas as referências devem constar nos



slides em que o assunto estiver inserido). A inserção de referências de artigos de revisão sistemática na língua inglesa será valorizada;

- Postura dos integrantes durante a apresentação;
- Abrangência do tema;
- Profundidade do tema;
- Coerência do tema proposto;
- Qualidade e clareza dos slides;

A presença de todos os integrantes do grupo durante a elaboração e apresentação é obrigatória.

Aulas práticas (10 pontos): A avaliação é individual. A presença, postura, desenvoltura, interesse, habilidade de comunicação e conhecimento técnico serão avaliados utilizando os seguintes parâmetros:

- Pontualidade (não será permitido atraso em aulas práticas);
- Responsabilidade (discussão do caso de forma séria e fundamentada);
- Postura (estudantes que utilizarem celulares serão rigorosamente advertidos com perda de 50% da avaliação prática);
- Conhecimento técnico: o estudante será avaliado pelo envolvimento no caso a ser trabalhado, por meio de busca de informações científicas e evidências de qualidade (artigos científicos e livros textos);

Prova substitutiva: Haverá apenas uma prova substitutiva, que ocorrerá ao final do semestre (após o término de todas as avaliações). Será cobrado o conteúdo ministrado durante todo o semestre, em aulas teóricas e práticas. A nota obtida na avaliação substitutiva substituirá a menor nota (em valor relativo), exceto quando a nota obtida for inferior a nota anterior. Poderão realizar prova substitutiva acadêmicos que perderam alguma avaliação por motivo de saúde (com atestado médico) e aqueles que não conseguiram a nota mínima para aprovação.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

OBRELI NETO, P.R.; BALDONI, A.O.; GUIDONI, C.M. Farmacoterapia: Guia terapêutico de doenças mais prevalentes. 2ª edição. Volume 1. ISBN 13 9788589731690. São Paulo: Editora Pharmabooks, 2017, 728 p.

DIPIRO, Joseph T. et al. Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach. 7.ed. New York: McGraw Hill Medical, 2008. 2559 p.

STORPIRTIS, Silvia et al. Farmácia clínica e atenção farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 489 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FOPPA, A. A.; BELVILACQUA, G.; PINTO, L.H.; BLATT, C.R. Atenção farmacêutica



no contexto da estratégia de saúde da família. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 44, n. 4, 2008.

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

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

ANVISA – RDC 44 de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências, 2009.

MARIN, N.; LUIZA, V. L; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S.; MACHADO-DOS-SANTOS, S. Assistência Farmacêutica para gerentes municipais de saúde. Rio de Janeiro: OPAS/ OMS, 2003.

STRAND, L. M. et al. The impact of Pharmaceutical care practice on the practitioner and the patiente in the ambulatory practice setting: Twenty-five years of experience. Current Pharmaceutical Desing, v. 10, p. 3987-4001, 2004.

BRASIL. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde, 2002.

PEREIRA, L. R. P; FREITAS, O. A evolução da atenção farmacêutica no e a perspectiva para o Brasil. Revista brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 44, n.4, 2008.