



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: 2019	Semestre: 2
Docente Responsável: Angelita Cristine de Melo	

INFORMAÇÕES BÁSICAS				
Currículo	Unidade curricular Cuidados Farmacêuticos II – Serviços Farmacêuticos, Condições Clínicas Autolimitadas e Autodiagnosticáveis		Departamento CCO	
Período 6º	Carga Horária			Código CONTAC FA040
	Teórica 36h	Prática 18h	Total 54h	
Tipo Obrigatória	Habilitação / Modalidade Bacharelado	Pré-requisito Farmacologia Clínica I	Co-requisito Cuidados Farmacêuticos I	

EMENTA
Cuidado farmacêutico a pacientes da atenção primária à saúde especialmente aqueles com condições agudas, autolimitadas e autodiagnosticáveis por meio de serviços farmacêuticos (exceto acompanhamento farmacoterapêutico).
OBJETIVOS
Propiciar, em nível de performance intermediário, as competências para a prestação de serviços farmacêuticos, exceto o acompanhamento farmacoterapêutico, direcionados ao paciente, família e comunidade atendidos na atenção primária à saúde utilizando a semiologia e a semiotécnica como etapas para a definição das necessidades de saúde dos pacientes, bem como realizando seleção de condutas, o delineamento do plano de intervenção, a documentação do cuidado prestado e a avaliação de resultados obtidos.
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO¹
<ul style="list-style-type: none">• Introdução à disciplina: normas, organização pedagógica, sorteio de temas educação em saúde, autorização do uso de imagem e outros• Realização do acolhimento do paciente, da anamnese e do raciocínio clínico. Aplicação de fundamentos de farmácia clínica no processo global de trabalho• Avaliação de sinais vitais e outros parâmetros biológicos de pacientes para



semiotécnica e o serviço de rastreamento em saúde

- Conciliação de medicamentos de paciente polimedicado
- Desprescrição de medicamentos de paciente polimedicado
- Criação de formulários de documentação do cuidado
- Criação de listas para de educação em saúde sobre alimentação
- Gestão de situação autodiagnosticável contracepção
- Gestão de uma condição de saúde cefaleias
- Gestão de uma condição de saúde psoríase
- Procedimento de organização de medicamentos em pacientes polimedicados
- Provisão de serviços de revisão da farmacoterapia (revisão de prescrição, revisão de prescrição com foco na adesão e de revisão clínica da farmacoterapia) em paciente polimedicado
- Realização de manejo de afta e insônia
- Realização de manejo de condição clínica autodiagnosticável tabagismo
- Realização de manejo de constipação
- Realização de manejo de desordens otológicas
- Realização de manejo de diarreia
- Realização de manejo de dismenorreia e de candidíase
- Realização de manejo de dispepsia e DRGE
- Realização de manejo de dor e febre em pacientes
- Realização de manejo de náuseas e vômitos
- Realização de manejo de olho seco, do uso de lentes de contato e outras desordens oftálmicas
- Realização de manejo de pediculose e escabiose
- Realização de manejo de rolha ceruminosa e água no ouvido
- Realização de manejo de tosse, resfriado, gripe e rinite alérgica
- Realização gestão de situação autodiagnosticável hemorroidas
- Realização de rastreamento em saúde

METODOLOGIA DE ENSINO

Na disciplina a educação é processada pelo paradigma de formação por competência. Há portanto, predomínio do emprego de métodos ativos de ensino-aprendizagem e de



seus equivalentes para a avaliação. Serão utilizadas os seguintes métodos de ensino-aprendizagem:

- aulas expositivas com recurso de data show
- simulação em saúde de baixa fidelidade
- simulação em saúde de alta fidelidade
- ensino a distância (conforme regulamentado para unidades curriculares presenciais)
- sala de aula invertida

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Os métodos de avaliação estão alinhados aos métodos de ensino-aprendizagem e são: perguntas de respostas rápidas, perguntas de múltipla escolha, itens combinados ampliados, exame clínico estruturado (ECOE ou OSCE), simulação em saúde, avaliação por pares, observação docente direta e avaliação global itemizada.

A organização da avaliação está descrita abaixo (descrição detalhada sobre as instruções de avaliação no Portal Didático).

- **Avaliações Teóricas**
 - **1ª prova teórica:** 15 pontos
 - **2ª prova teórica:** 20 pontos
- **Avaliações Práticas**
 - **Sala de aula invertida:** 15 pontos (como média de todos os casos simulados em baixa e alta fidelidade)
 - Todas as matérias do serão avaliadas nas provas teóricas ou teórico-práticas.
 - **Atividade individual** que deverá ser entregue via Portal didático ou link de resposta de instrumento no Google Formulários, até uma hora antes da aula propriamente dita. Não serão aceitas entregas posteriores haja vista que o conteúdo e o preparo são necessários para o desempenho das atividades.



- Planejamento da anamnese na forma de lista de perguntas com a indicação de conduta conforme respostas.
- O plano terapêutico detalhado para aquela condição deve ser entregue antes do início da atividade.
 - Pela sua natureza, não cabe avaliação em segunda chamada.
- **Simulação em saúde (baixa e alta fidelidade)**
 - Se o estudante faltar este não pontua nada, pois não teve a oportunidade de participar da simulação (tanto conduzindo o cuidado quanto apresentando o seu estudo propriamente dito).
 - **Processo:**
 - O estudante traz todos os formulários prontos, e o material de estudo da sala de aula invertida e vem preparado para atender o paciente simulado.
 - Um estudante será sorteado e fará:
 - acolhimento da demanda
 - sequência semiológica na ordem lógica
 - identificação de necessidades de saúde do paciente
 - seleção de condutas e prescrição farmacêutica
 - documentação do processo de cuidado como um todo
 - Os demais ouvirão e marcarão o que corresponder na sua lista, bem como estarão atentos às necessidades de ajustes no atendimento do colega.
 - Ao final do atendimento, o restante da turma terá voz para sugerir alterações necessárias ao bom atendimento do paciente.
 - Com a finalidade de treinar a competência de organização da anamnese: perguntas repetidas incorrerão em perda de 0,1 ponto na nota final (por pergunta)
 - Ao final das alterações da turma, a docente fechará a discussão dando o feedback sobre a performance: estudante + restante da turma e as correções de rota (se necessário)



- O estudante sorteado colocará no Portal Didático, em no máximo 7 dias, todo o processo de cuidado prestado contendo pelo menos as **CORREÇÕES DE:**
 - anamnese com as respostas do caso
 - identificação da necessidade de saúde
 - receituário E/OU encaminhamento
 - prontuário
- O atraso na entrega da lista implicará em perda de 30% da nota obtida
- A ausência de entrega dos materiais implicará em perda de 50% da nota obtida
- A nota será dada ao final da atividade mediante algoritmo próprio, anexo
- **Simulação em saúde de baixa fidelidade:** 15 pontos (média de todos os casos simulados).
- **Simulações em saúde aulas práticas:** 15 pontos (média de todos os casos simulados)
 - Será sorteado também o paciente e acompanhantes, quando houver. A performance do paciente contará como 20% da nota global e será avaliada por algoritmo próprio.
- **Prova substitutiva:** substituirá uma das avaliações para o estudante reprovado na disciplina que ficou com média final entre 5,5 e 5,9. Versará sobre o todo o conteúdo e será teste escrito. Ao final desta avaliação o estudante ficará, no máximo, com média na disciplina, ou seja, 6,0. A nota final da avaliação a ser substituída será estimada pela média aritmética entre “nota a ser substituída” e “nota da avaliação substitutiva”. Ocorrerá após a última avaliação e será agendada no primeiro dia de aula. Esta terá o mesmo valor que a atividade perdida e poderá ser feita para substituir uma **avaliação teórica** perdida por qualquer motivo. Não há possibilidade de substituição de avaliações teórico-práticas ou práticas pela sua natureza.
- A **Segunda Chamada de Avaliação** ocorrerá exclusivamente, conforme



regulamentação específica, Resolução CONEP nº 012, de 4 de abril de 2018, ou outra que a substitua. Esta terá o mesmo valor que a atividade perdida e poderá ser feita para substituir uma avaliação teórica perdida por qualquer motivo. Não há possibilidade de substituição de avaliações teórico-práticas ou práticas pela sua natureza. Será de toda a matéria do semestre letivo.

No primeiro dia de aula são discutidas todas as avaliações e instruções específicas de sua execução são discutidas e firmadas em conjunto com os estudantes.

Nossa via de comunicação é o Portal Acadêmico. Dúvidas podem ser enviadas que tentarei responder o mais breve possível. Também podem conversar comigo pessoalmente às segundas-feiras entre 13h e 15h. Como atendo a vários estudantes e não quero que fiquem aguardando, por favor agendem previamente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BLINKINSOPP, A.; PAXTON, P.; BLINKINSOPP, P. **Symptoms in the pharmacy: a guide to the management of common illness**. 6.ed. New Delhi: LWW, 2008. 360p.

CORRER, C. J. e OTUKI, M. F. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. 1a ed. Porto Alegre: Artmed. 2013, 440p.

Drug Interaction Facts 2013: The Authority on Drug Interactions Lexicomp (Corporate Author). **Drug Information Handbook: A Comprehensive Resource for all Clinicians and Healthcare Professionals**. American Pharmacists Association. 2013.

KRINSKY, D.L. et al. **Handbook of nonprescription drugs: an interactive approach to self-care**. 18ed. Washington: American Pharmacists Association. 2014, 1041 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

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

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 586, de 29 de agosto de 2013c, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2013b. Seção 1, p. 136-8.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Carta aberta sobre prescrição farmacêutica. Brasília: 2013c. Disponível em:



<[http://www.cff.org.br/noticia.php?id=1325&titulo=CARTA+ABERTA+SOBRE+PRESCRI
RI%C3%87%C3%83O+FARMAC%C3%8AUTICA](http://www.cff.org.br/noticia.php?id=1325&titulo=CARTA+ABERTA+SOBRE+PRESCRI%C3%87%C3%83O+FARMAC%C3%8AUTICA)>. Acesso em 23 out. 2014.

Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde autolimitados: módulo 2: unidade 1: semiologia farmacêutica e raciocínio clínico. Brasília: Conselho Federal de Farmácia. 2015a. 30 p.

Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde autolimitados: módulo 2: Unidade 2: Habilidades de comunicação do farmacêutico. Brasília: Conselho Federal de Farmácia. 2015b. 30 p

Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde autolimitados: módulo 2: Unidade 3: Documentação do processo de atendimento e da prescrição farmacêutica. Brasília: Conselho Federal de Farmácia. 2015c. 30 p.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Consulta pública no 02/2014: serviços farmacêuticos: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: CFF, 2014.

Disponível em:

<<http://www.cff.org.br/userfiles/file/pdf/Servi%C3%A7os%20farmac%C3%AAuticos%20contextualiza%C3%A7%C3%A3o%20e%20arcabou%C3%A7o.pdf>>. Acesso em 21 jan. 2015d.

Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Modelos de formulários para documentação de serviços clínicos. Disponível em <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=2581>> Acessado em 01/08/2016a.

Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Guia de Prática Clínica: Sinais e Sintomas Respiratórios Espirro/Congestão Nasal. Disponível em < <http://migre.me/uASob>> Acessado em 01/08/2016b. BALBANI, A.P.S.; MONTOVANI, J.C. Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência da nicotina.**Rev. Bras. Otorrinolaringol.** [online]. v. 71, n.6, p. 820-827, 2005.

BENSENÖR, I.M.; MARTINS, M.A.; ATTA, J.A. **Semiologia clínica**: sintomas e sinais específicos - dor- insuficiências. 1.ed. São Paulo: Sarvier; 2002. 657p.

DIPIRO, J. et al.**Pharmacotherapy**: a pathophysiologic approach. 9.ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2014, 2848p.

EDWARDS, C.; STILLMAN, P. **Minor illness or major diseases?**the clinical pharmacist in the community. 4.ed. United Kingdon: Pharmaceutical Press; 2006. 256p.

KAHAN, S.; MILER, R.; SMITH, E.G.In a page signs & symptoms. 2.ed. New Delhi: LWW, 2008, 384p.

NATHAN, A. **Non-prescription Medicines**. 4.ed. London: Pharmaceutical Press,



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

2010, 320p.

TRUVEN HEALTH ANALITYCS.Micromedex® AltMedDex System®.Truven Health Analitycs; 2018.

TRUVEN HEALTH ANALITYCS.Micromedex® Drugdex System®.Truven Health Analitycs; 2018.

¹O conteúdo programático é trabalhado de forma integrada, ou seja, processo de cuidado (acolhimento do paciente, semiologia, semiotécnica, avaliação de resultados e documentação do cuidado) aplicado à provisão de vários serviços e no atendimento do paciente com distintas condições de saúde. Também se privilegiam às técnicas de aprendizagem ativa para os estudantes.