

Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando os capítulos dos direitos sociais e o da seguridade social da Constituição Federal de 1988 que define a natureza pública e universal do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a necessidade de mudança do modelo de atenção à saúde essencial na consolidação do SUS e do direito universal à saúde;

Considerando o teor do Projeto de Lei no 4.278/2016, da Câmara dos Deputados, de autoria da Deputada Marcivania Flexa, que "altera a Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre as ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS) como instância de participação da comunidade";

Considerando que a "Ouvidoria" é uma ação de responsabilidade do Estado, não sendo e nem devendo ser uma ação do controle social;

Considerando as reflexões e os debates realizados sobre o tema, bem como a análise dos termos da propositura e das justificativas apresentadas;

Considerando o caráter deliberativo do controle social, destacando que cabe aos Conselhos de Saúde, enquanto instância máxima do SUS, deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades nas matérias constantes dos planos plurianuais, das leis de diretrizes orçamentárias, das leis orçamentárias e dos planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Lei Complementar no 141/2012, §40, artigo 30); e

Considerando que cabe ao Conselho Nacional de Saúde atuar no fortalecimento da participação e do controle social no SUS (Regimento Interno - Resolução CNS no 407/2008, art. 10, IX), para os quais o efetivo funcionamento das ouvidorias é essencial, resolve:

Manifestar-se contrário ao Projeto de Lei no 4.278/2016.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

RESOLUÇÃO Nº 546, DE 7 DE ABRIL DE 2017

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Ducentésima Nonagésima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 6 e 7 de abril de 2017, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

Considerando que a Constituição Federal de 1988 determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde;

Considerando que a Lei no 8.080, de 1990 dispõe que está incluída, no campo de atuação do SUS, a execução de ações de ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde;

Considerando que a Lei no 8.142, de 1990 dispõe que o CNS, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legitimamente constituído em dada esfera do governo;

Considerando que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação da área da saúde têm, em suas competências, habilidades e atitudes, prerrogativas de uma formação para o trabalho em equipe de caráter multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar, à luz dos princípios do SUS, com ênfase na integralidade da atenção;

Considerando a Resolução CNS no 507/2016, que torna públicas as propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a garantir-lhes ampla publicidade até que seja consolidado o Relatório Final;

Considerando a Resolução CNS no 515/2016, que resolve que as DCN da área de saúde sejam objeto de discussão e deliberação do CNS de forma sistematizada, dentro de um espaço de tempo adequado para permitir a participação, no debate, das organizações de todas as profissões regulamentadas e das entidades e movimentos sociais que atuam no controle social, para que o pleno do CNS cumpra suas prerrogativas e atribuições de deliberar sobre o SUS, sistema que tem a competência constitucional de regular os recursos humanos da saúde;

Considerando que a formação para o SUS deve pautar-se nas necessidades de saúde das pessoas e, para tanto, requer uma formação interprofissional, humanista, técnica e de ordem prática presencial, permeada pela integração ensino/serviço/comunidade, experienciando uma diversidade de cenários/espacos de vivências e práticas que a modalidade de ensino a distância (EaD) não possibilita, resolve:

1) Aprovar a Nota Técnica no 005/2017 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Farmácia, conforme anexo.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS no 546, de 7 de abril de 2017, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO

Nota Técnica nº 005/2017
ASSUNTO: Proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia
INTRODUÇÃO

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, que tem por finalidade atuar na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais, conferidas por sua Secretaria Executiva (SE), encaminha ao Conselho Nacional de Educação (CNE) suas recomendações à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em Farmácia.

No uso de suas prerrogativas legais, o CNS (composto por Ministérios, órgãos competentes e entidades representativas da sociedade civil) dispõe de comissões intersetoriais de âmbito nacional, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As políticas e programas que ficam a cargo das comissões intersetoriais abrangem, em especial, as seguintes atividades: I - alimentação e nutrição; II - saneamento e meio ambiente; III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; IV - recursos humanos; V - ciência e tecnologia; e VI - saúde do trabalhador. (Lei nº 8080/90, Art. 12, parágrafo único e Art.13 e seus incisos).

Para apreciação da proposta das DCN do curso de graduação em Farmácia tomou-se como marco legal de referência a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamentou o artigo 200 da Constituição Federal de 1988, criando o SUS no Brasil e elevou a assistência farmacêutica como direito de toda cidadã e cidadão brasileiro; a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS; a Resolução CNS nº 350, de 9 de junho de 2005, que aprova critérios de regulação da abertura e reconhecimento de novos cursos da área da saúde; a Resolução CNS nº 338, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica; e a Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.

A Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT/CNS) considerou para sua análise, entre outros aspectos, que os serviços públicos integrantes do SUS constituem-se como campo de prática para o ensino e a pesquisa, mediante normas específicas elaboradas conjuntamente com o sistema educacional (art. 27, parágrafo único, da Lei nº 8.080/90); e também o papel administrativo da União, Estados, Distrito Federal e Municípios na participação da formulação e da execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.

Desse modo, buscou-se relacionar a proposta de revisão das DCN do curso de graduação em Farmácia, apresentada pela Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF), pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e pela Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR), aos preceitos contidos na legislação de criação do SUS; à legislação de proteção aos grupos humanos expostos a vulnerabilidades (programáticas, individuais e sociais), incluindo a saúde entre seus determinantes e condicionantes; e às políticas nacionais vigentes dos campos da saúde e da educação que têm interface com a saúde, como é o caso da Política Nacional de Extensão Universitária.

O papel do CNS, expressão máxima da representatividade de participação social (democracia participativa), conta com a participação de usuários do SUS, trabalhadores, vinculados aos movimentos sociais organizados, e gestores (prestadores de serviços e governo), que desenvolvem um papel de monitoramento e controle das políticas públicas de saúde, mantendo-se vigilantes, críticos e propositivos nas questões da formação dos trabalhadores da saúde para o SUS. Nesse sentido, a CIRHRT/CNS submeteu à apreciação e aprovação do plenário do CNS os argumentos e proposições elencados a seguir.

ANÁLISE

Segundo o artigo 200 da Constituição Federal de 1988, compete ao SUS, entre outras atribuições, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde (inciso III) e colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o trabalho (inciso VIII) em saúde e seus trabalhadores (profissionais de saúde, entre eles). Esse papel de ordenador na qualificação de trabalhadores para o SUS requer dos dispositivos que regulam a formação de profissionais a sensibilidade para incorporar as necessidades sociais em saúde, combinadas com as demandas do mundo do trabalho, a competência profissional e o empenho do pensamento crítico, reflexivo e resolutivo dessa trabalhadora e trabalhador.

A tecnologia em saúde e a inovação são instrumentos estratégicos para o cumprimento do papel do farmacêutico enquanto protagonista na garantia da soberania nacional e do desenvolvimento de tecnologias e inovações que garantam o desenvolvimento sustentável e independente do país.

Entre as áreas do conhecimento humano, a Farmácia assume um relevante papel social, por ser o campo de pesquisa científica e tecnológica para a produção e controle de fármacos, medicamentos e insumos, de reagentes químicos, bioquímicos e outros produtos para diagnóstico, de cosméticos, saneantes e domissanitários, essenciais para as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção e cura de doenças/agravos, dos quais depende, em grande parte, a recuperação da saúde.

Nesse contexto, o farmacêutico tem um papel fundamental no cuidado e na comunicação com os pacientes, pois reúne características específicas que lhe conferem possibilidades de atuação e de resolução de problemas básicos de saúde, tanto pela sua formação, como por sua influência e contato com a comunidade.

No entendimento de que a formação profissional está intrinsecamente relacionada com a atuação profissional, o currículo tem que ter competências que mobilizem conhecimentos, saberes e atitudes que resultem em aptidão para a resolução de problemas, tanto no setor público, como no setor privado, e deve proporcionar vivências em unidades de saúde e o trabalho em equipe (interprofissional), atividades consideradas essenciais para garantir os melhores resultados para a saúde do indivíduo, de sua família e da comunidade. Além disso, é fundamental que as DCN prevejam a forma como a produção social da saúde está colocada, reforçando que o profissional farmacêutico está inserido nesse processo como um ator que atua enquanto agente transformador da sociedade, visando garantir saúde plena para a população.

RECOMENDAÇÕES

CONTRIBUIÇÕES DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO/CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE À REDAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea "C", da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CES/CNE nº XX/2017, de XX de XXXX de 2017, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DÓU de XX de XXXX de 2017, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, RESOLVE:

Art. 1º - A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Farmácia, a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do Curso de Farmácia, no âmbito dos sistemas de ensino superior do País.

Art. 2º - As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de Farmacêuticos, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Farmácia das Instituições do Sistema de Ensino Superior no País.

Art. 3º - O Curso de Graduação em Farmácia tem como perfil do formando egresso/profissional o Farmacêutico, profissional da saúde, com formação centrada nos fármacos, nos medicamentos e na assistência farmacêutica, e de forma integrada às análises clínicas e toxicológicas, aos cosméticos e aos alimentos, em prol do cuidado à saúde do indivíduo, da família e da comunidade. A formação deve ser pautada em princípios éticos e científicos, capacitando para o trabalho nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde, por meio de ações de prevenção de doenças, de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como na pesquisa e no desenvolvimento de serviços e de produtos para a saúde.

Art. 4º - A formação do farmacêutico deve ser humanista, crítica, reflexiva e generalista, e ter concepção de referência nacional e internacional definida no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Farmácia, na modalidade Bacharelado, considerando: I - Os componentes curriculares que integrem conhecimentos teóricos e práticos de forma interdisciplinar e transdisciplinar; II - O planejamento curricular que contemple as prioridades de saúde, considerando os contextos nacional, regional e local em que se insere o curso; III - Os cenários de práticas diversificados, inseridos na comunidade e nas redes de atenção à saúde, pública e/ou privada, caracterizados pelo trabalho interprofissional e colaborativo; IV - As estratégias para a formação centradas na aprendizagem do estudante, tendo o professor como mediador e facilitador desse processo; V - As ações intersetoriais e sociais norteadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS; VI - A atuação profissional articulada com as políticas públicas e o desenvolvimento científico e tecnológico, para atender às necessidades sociais; VII - O cuidado em saúde, a gestão, a tecnologia e a inovação como elementos estruturais da formação; VIII - A tomada de decisão com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa do indivíduo, da família e da comunidade; IX - Liderança, ética, empreendedorismo, respeito, compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, gerenciamento e execução de ações pautadas pela interação, participação e diálogo; X - O compromisso com o cuidado e a defesa da saúde integral do ser humano, levando-se em conta aspectos socioeconômicos, políticos, culturais, ambientais, étnico-raciais, de gênero, orientação sexual, necessidades da sociedade, bem como características regionais; XI - A formação profissional que capacite para intervir na resolutividade dos problemas de saúde do indivíduo, da família e da comunidade; XII - A assistência farmacêutica, utilizando o medicamento e outras tecnologias como instrumentos para a prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde; XIII - A incorporação de tecnologias de informação e comunicação em



suas diferentes formas, com aplicabilidade nas relações interpessoais, pautada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar do indivíduo, da família e da comunidade; XIV - A educação permanente e continuada, responsável e comprometida com a sua própria formação, estímulo ao desenvolvimento, à mobilidade acadêmico-profissional, à cooperação por meio de redes nacionais e internacionais, e à capacitação de profissionais.

Art. 5º - Dada a necessária articulação entre conhecimentos, competências, habilidades e atitudes, para contemplar o perfil do egresso, a formação deve estar estruturada nos seguintes eixos: I - Cuidado em Saúde; II - Tecnologia e Inovação em Saúde; III - Gestão em Saúde.

§ 1º - Entende-se como cuidado em saúde um conjunto de ações e de serviços ofertados ao indivíduo, família e comunidade, que considera a autonomia do ser humano, a sua singularidade e o contexto real em que vive, por meio de atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças, e que possibilite às pessoas viverem melhor. A sua execução requer o desenvolvimento de competências para identificar e analisar as necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como para planejar, executar e acompanhar ações em saúde, o que envolve: a) o acolhimento do indivíduo, a verificação das necessidades, a realização da anamnese farmacêutica e o registro das informações referentes ao cuidado em saúde, considerando o contexto de vida e a integralidade do indivíduo; b) a avaliação e o manejo da farmacoterapia, com base em raciocínio clínico, considerando necessidade, prescrição, efetividade, segurança, comodidade, acesso, adesão e custo; c) a solicitação, realização e interpretação de exames clínicos laboratoriais e toxicológicos, a verificação e avaliação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e farmacocinéticos, para fins de complementação de diagnóstico, prognóstico e acompanhamento farmacoterapêutico e da provisão de outros serviços farmacêuticos; d) a investigação de riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas; e) a identificação de situações de alerta para o encaminhamento a outro profissional ou serviço de saúde, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade do paciente; f) o planejamento, a coordenação e a realização de diagnóstico situacional de saúde, com base em estudos epidemiológicos, demográficos, farmacoeconômicos, farmacocinéticos, clínicos laboratoriais e socioeconômicos, além de outras investigações de caráter técnico, científico e social, reconhecendo as características nacionais, regionais e locais; g) a elaboração e aplicação de plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde, com acompanhamento da sua evolução; h) a prescrição de terapias farmacológicas e não farmacológicas e de outras intervenções relativas ao cuidado em saúde, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional; i) a dispensação de medicamentos, considerando o acesso e o seu uso seguro e racional; j) o rastreamento em saúde, a educação em saúde, o manejo de problemas de saúde autolimitados, a monitorização terapêutica de medicamentos, a conciliação de medicamentos, a revisão da farmacoterapia, o acompanhamento farmacoterapêutico, a gestão da clínica, entre outros serviços farmacêuticos; k) o esclarecimento ao indivíduo e, quando necessário, ao seu cuidador, sobre a condição de saúde, tratamento, exames clínicos-laboratoriais e outros aspectos relativos ao processo de cuidado; l) a busca, a seleção, a organização, a interpretação e a divulgação de informações que orientem a tomada de decisões baseadas em evidências científicas, em consonância com as políticas de saúde; m) a promoção, a comunicação e a educação em saúde, bem como a educação popular em saúde, envolvendo o indivíduo, a família e a comunidade, identificando as necessidades de aprendizagem e promovendo ações educativas; n) a prescrição, a orientação, a aplicação e o acompanhamento visando ao uso adequado de cosméticos e outros produtos para a saúde; o) a orientação sobre o uso seguro e racional de alimentos relacionados à saúde, incluindo os parenterais e enterais, bem como os suplementos alimentares; p) a prescrição, a aplicação e o acompanhamento das práticas integrativas e complementares, de acordo com as políticas públicas de saúde e a legislação vigente.

§ 2º - Entende-se como tecnologia em saúde o conjunto organizado de todos os conhecimentos científicos, empíricos ou intuitivos, empregados na pesquisa, no desenvolvimento, na produção, na qualidade e na provisão de bens e serviços. A inovação, por sua vez, é a solução de problemas tecnológicos, compreendendo a introdução ou melhoria de processos, produtos, estratégias ou serviços, tendo repercussão positiva na saúde individual e coletiva. A execução da tecnologia e inovação em saúde requer competências que envolvem: I - Pesquisar, desenvolver, inovar, produzir, controlar e garantir a qualidade de: a) fármacos, medicamentos e insumos; b) biofármacos, biomedicamentos, imunobiológicos, hemocomponentes, hemoderivados e outros produtos biotecnológicos e biológicos; c) reagentes químicos, bioquímicos e outros produtos para diagnóstico; d) alimentos, preparações parenterais e enterais, suplementos alimentares e dietéticos; e) cosméticos, saneantes e domissanitários; f) outros produtos relacionados à saúde. II - Pesquisar, desenvolver, inovar, fiscalizar, gerenciar e garantir a qualidade de tecnologias de processos e serviços aplicados à área da saúde, envolvendo: a) as tecnologias relacionadas a processos, práticas e serviços de saúde; b) a sustentabilidade do meio ambiente e a minimização de riscos; c) a avaliação da infraestrutura necessária à adequação de instalações e equipamentos; d) a avaliação e implantação de procedimentos adequados de embalagem e de rotulagem; e) a administração da logística de armazenamento e de transporte; f) a incorporação de tecnologia de informação, a orientação e o compartilhamento de conhecimentos com a equipe de trabalho; g) desenvolver as tecnologias relacionais, as quais são capazes de propiciar o acolhimento necessário para que o usuário e o profissional possam se beneficiar da ação do cuidado.

§ 3º - Entende-se como gestão em saúde um processo técnico, político e social, capaz de integrar recursos e ações para a produção de resultados. A sua execução requer as seguintes competências: I - Identificar e registrar os problemas e as necessidades de saúde, o que envolve: a) conhecer e compreender as políticas públicas de saúde, aplicando-as de forma articulada nas diferentes instâncias; b) conhecer e compreender a organização dos serviços e sistema de saúde; c) conhecer e compreender a gestão da informação; d) participar nas instâncias consultivas e deliberativas de políticas de saúde. II - Elaborar, implementar, acompanhar e avaliar o plano de intervenção, processos e projetos, o que envolve: a) conhecer e avaliar os diferentes modelos de gestão em saúde; b) conhecer e aplicar ferramentas, programas e indicadores que visem à qualidade e à segurança dos serviços prestados; c) propor ações baseadas em evidências científicas nas realidades socioculturais, econômicas e políticas; d) estabelecer e avaliar planos de intervenção e processos de trabalho; e) conhecer e compreender as bases da administração e da gestão das empresas farmacêuticas. III - Promover o desenvolvimento de pessoas e equipes, o que envolve: a) conhecer a legislação que rege as relações com os trabalhadores e atuar na definição de suas funções e sua integração com os objetivos da organização do serviço; b) desenvolver a avaliação participativa das ações e serviços em saúde; c) selecionar, capacitar e gerenciar pessoas, visando à implantação e à otimização de projetos, processos e planos de ação; d) participar das instâncias do controle social do SUS.

Art. 6º - O curso de graduação em Farmácia deve estar alinhado com todo o processo de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, com a realidade epidemiológica, socioeconômica e profissional, proporcionando a integralidade das ações de cuidado, gestão, tecnologia e inovação em saúde, de modo que permita a mudança da prática como transformadora da realidade. A formação em Farmácia requer conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades e atitudes, as quais devem ser trabalhadas de forma integrada em: I - Ciências humanas e sociais aplicadas, ética e bioética, integrando a compreensão dos determinantes sociais da saúde que consideram os fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, de gênero e de orientação sexual, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais, ambientais, do processo saúde-doença do indivíduo e da população; II - Ciências exatas, contemplando os campos das ciências químicas, físicas, físico-químicas, matemáticas, estatísticas, e de tecnologia de informação que compreendem seus domínios teóricos e práticos, aplicadas às ciências farmacêuticas; III - Ciências biológicas, contemplando as bases moleculares e celulares, os processos fisiológicos, patológicos e fisiopatológicos da estrutura e da função dos tecidos, dos órgãos, dos sistemas e dos aparelhos, e o estudo de agentes infecciosos e parasitários, dos fatores de risco e de proteção para o desenvolvimento de doenças, aplicadas à prática, dentro dos ciclos de vida; IV - Ciências da saúde, contemplando o campo da saúde coletiva, a organização e a gestão de pessoas, de serviços e do sistema de saúde, programas e indicadores de qualidade e segurança dos serviços, políticas de saúde, legislação sanitária, bem como epidemiologia, comunicação, educação em saúde, práticas integrativas e complementares, que considerem a determinação social do processo saúde-doença; V - Ciências farmacêuticas, que contempla: a) assistência farmacêutica, serviços farmacêuticos, farmacoeconômica, farmacoeconomia, farmacovigilância, hemovigilância e tecnovigilância, em todos os níveis de atenção à saúde; b) farmacologia, farmacologia clínica, semiologia farmacêutica, terapias farmacológicas e não farmacológicas, farmácia clínica, toxicologia, serviços clínicos-farmacêuticos e procedimentos dirigidos ao paciente, família e comunidade, cuidados farmacêuticos e segurança do paciente; c) química farmacêutica e medicinal, farmacognosia, química de produtos naturais, fitoterapia e homeopatia; d) farmacotécnica, tecnologia farmacêutica e processos e operações farmacêuticas, magistrais e industriais, aplicadas a fármacos e medicamentos alopatóicos, homeopáticos, fitoterápicos, cosméticos, radiofármacos, alimentos e outros produtos para a saúde, planejamento e desenvolvimento de insumos, de fármacos, de medicamentos e de cosméticos; e) controle e garantia da qualidade de produtos, processos e serviços farmacêuticos; f) deontologia, legislação sanitária e profissional; g) análises clínicas, contemplando o domínio de processos e técnicas de áreas como microbiologia clínica, imunologia clínica, bioquímica clínica, hematologia clínica, parasitologia clínica e citopatologia clínica; h) genética e biologia molecular; i) análises toxicológicas, compreendendo o domínio dos processos e técnicas das diversas áreas da toxicologia; j) gestão de serviços farmacêuticos; farmácia hospitalar, farmácia em oncologia e terapia nutricional; k) análises de água, de alimentos, de medicamentos, de cosméticos, de saneantes e de domissanitários. VI - Pesquisa e desenvolvimento para a inovação, a produção, a avaliação, o controle e a garantia da qualidade de insumos, fármacos, medicamentos, cosméticos, saneantes, domissanitários, insumos e produtos biotecnológicos, biofármacos, biomedicamentos, imunobiológicos, hemocomponentes, hemoderivados, e de outros produtos biotecnológicos e biológicos, além daqueles obtidos por processos de farmacogenética e farmacogenômica, insumos e equipamentos para diagnóstico clínico-laboratorial, genético e toxicológico, alimentos, reagentes químicos e bioquímicos, produtos para diagnóstico in vitro e outros relacionados à saúde, bem como os seus aspectos regulatórios; VII - Pesquisa e desenvolvimento para a inovação, produção, avaliação, controle e garantia da qualidade e aspectos regulatórios em processos e serviços de assistência farmacêutica e de atenção à saúde; VIII - Gestão e empreendedorismo social, no contexto do SUS e do direito à Saúde: a) projetos e processos; b) empreendimentos farmacêuticos; c) assistência farmacêutica e estabelecimentos de saúde; d) serviços farmacêuticos e gestão de serviços e do SUS.

Art. 7º - O curso de graduação em Farmácia deve ser desenvolvido em, no mínimo, 5 (cinco) anos, com carga horária mínima de 5.000 (cinco mil) horas, obrigatoriamente em regime presencial, em atendimento ao previsto na Resolução CNS nº 515, de 7 de outubro de 2016, devendo ser estruturado em três eixos de formação,

estágios curriculares obrigatórios e atividades complementares, articulando a formação acadêmica à atuação profissional. § 1º A carga horária do curso, excetuando-se o estágio curricular e as atividades complementares, deve ser distribuída da seguinte forma: a) 50 % no eixo cuidado em saúde; b) 40 % no eixo tecnologia e inovação em saúde; c) 10% no eixo gestão em saúde. § 2º Os conteúdos em ciências farmacêuticas devem corresponder a, no mínimo, 50% da carga horária do curso, excetuando-se o estágio curricular obrigatório.

Art. 8º - A formação em Farmácia inclui, como etapa integrante e obrigatória da graduação, estágios curriculares, que devem estar regulamentados/institucionalizados, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de carga horária, previsão/existência de convênios, formas de apresentação, orientação, supervisão e coordenação. Os estágios curriculares devem ser realizados sob orientação de docente, em campos de atuação profissional farmacêutica pertencentes à Instituição de Educação Superior (IES) e/ou fora dela, mediante convênios, parcerias ou acordos. Os estágios curriculares devem ser desenvolvidos de forma articulada, em complexidade crescente, distribuídos ao longo do curso e iniciados, no máximo, no terceiro semestre do curso em graduação em Farmácia. § 1º - Os estágios curriculares devem corresponder a 20% da carga horária total do curso de graduação em Farmácia e serem desenvolvidos conforme os percentuais estabelecidos, em cenários de prática relacionados a: a) fármacos, medicamentos e assistência farmacêutica: 60% (sessenta por cento); b) análises clínicas, genéticas e toxicológicas: 30% (trinta por cento); c) especificidades institucionais e regionais: 10% (dez por cento). § 2º - Os estágios obrigatórios mencionados no parágrafo anterior devem contemplar cenários de prática do SUS nos diversos níveis de complexidade, isto é, da atenção básica em saúde até o nível terciário em saúde. § 3º - A farmácia universitária deve ser cenário de prática obrigatório da IES, ou a ela vinculada, para a execução de atividades de estágio obrigatório relacionadas à assistência farmacêutica, para todos os estudantes do curso. § 4º - O laboratório universitário de análises clínicas deve ser cenário de prática obrigatório da IES, ou a ela vinculada, para a execução de atividades de estágio obrigatório relacionadas às análises clínicas, para todos os estudantes do curso. § 5º - Os estágios devem ser desenvolvidos sob orientação de docente farmacêutico e supervisão local por profissional com formação superior e competência na área do estágio, entendido como preceptor, obedecendo à proporção máxima simultânea de 08 (oito) estudantes por docente e por supervisor/preceptor local.

Art. 9º - Para a integralização do curso de graduação em Farmácia, o estudante deve elaborar um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob orientação exclusiva de docente da IES, em conformidade com sua área de atuação específica, atendendo à regulamentação por ela definida. Parágrafo único - O trabalho de conclusão de curso deve estar regulamentado/institucionalizado, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de carga horária, formas de apresentação, orientação e coordenação.

Art.10. O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) deve contemplar a realização de atividades complementares como requisito para a formação envolvendo, por exemplo, monitorias, estágios não obrigatórios, programas de iniciação científica, programas de extensão, eventos e cursos realizados em áreas afins, bem como no controle social do SUS, no movimento estudantil e nas entidades de representação da categoria profissional. § 1º - As atividades complementares devem estar regulamentadas/institucionalizadas em análise sistêmica e global, garantindo os aspectos de carga horária, diversidade de atividades e formas de aproveitamento. § 2º - As atividades complementares devem corresponder, no máximo, a 3% (três por cento) da carga horária total do curso e serem validadas por uma Comissão de Docentes designada pela Coordenação do Curso de Farmácia.

Art. 11 - O curso de graduação em Farmácia deve ter projeto pedagógico centrado na aprendizagem do estudante e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral, articulando ensino, pesquisa e extensão. Parágrafo único - Para a organização e desenvolvimento do curso de graduação em Farmácia devem ser consideradas: I - a utilização de metodologias ativas de ensino, centradas na aprendizagem do estudante, com critérios coerentes de acompanhamento e de avaliação do processo ensino-aprendizagem, que contemplem tecnologias modernas de educação e avaliações prévias, com caráter formativo; II - a participação ativa do discente no processo de construção e difusão do conhecimento; III - a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade na prática docente, articulando o ensino, a pesquisa e a extensão; IV - a avaliação permanente do curso, envolvendo a comunidade acadêmica e os atores sociais relacionados à educação e à profissão, em consonância e para o aprimoramento do sistema nacional de avaliação da educação superior; V - a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem, permitindo ao estudante conhecer as políticas de saúde, vivenciar a realidade profissional, a organização do trabalho em saúde e as práticas interprofissionais, garantindo a integração ensino-serviço-comunidade, desde o início do curso; VI - inserir conteúdos que abordem a história da saúde, das políticas públicas de saúde, a Reforma Sanitária, o SUS e seus princípios, e os desafios da organização do trabalho em saúde.

Art. 12 - O PPC deve prever a organização pedagógica para o desenvolvimento e consolidação das competências descritas nos eixos de formação, de maneira a contribuir para aprendizagens significativas dos estudantes e para aproximar a prática pedagógica da realidade profissional, garantindo a integração ensino-serviço-comunidade. § 1º As atividades práticas referem-se àquelas realizadas em laboratórios de ensino, laboratórios didáticos especializados e em outros cenários, visando ao desenvolvimento de habilidades e conhecimentos. § 2º As atividades práticas devem contemplar o previsto na Resolução CNS nº 350/2005, inserindo o estudante nos cenários de prática do SUS desde o início da formação, proporcionando a integração do curso com o sistema local e regional de saúde do SUS,

envolvendo uma relação estudante/docente de, no máximo, 8/1, nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde, com ênfase na atenção básica, correspondendo a, no mínimo, 50% da carga horária total do curso, excetuando-se o estágio curricular obrigatório. § 3º O Curso de Graduação em Farmácia deve ter projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Esse projeto pedagógico deve buscar a formação integral e adequada do estudante por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. § 4º As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o currículo do Curso de Graduação em Farmácia para o perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deve contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural. § 5º A organização do Curso de Graduação em Farmácia deve ser definida pelo respectivo Colegiado do Curso de Graduação em Farmácia, que indica o regime a ser adotado: seriado anual, seriado semestral ou sistema de créditos. § 6º A estrutura do Curso de Graduação em Farmácia deve: I - abordar as áreas de conhecimento, habilidades, atitudes e valores éticos, fundamentais à formação profissional e acadêmica; II - contemplar a abordagem de temas observando o equilíbrio teórico-prático, desvinculado da visão tecnicista, permitindo na prática e no exercício das atividades a aprendizagem da arte de aprender; III - buscar a abordagem precoce de temas inerentes às atividades profissionais de forma integrada, evitando a separação entre a formação geral e a formação específica; IV - favorecer a flexibilização curricular de forma a atender interesses mais específicos/atualizados, sem perda dos conhecimentos essenciais ao exercício da profissão; V - comprometer o aluno com o desenvolvimento científico e a busca do avanço técnico associado ao bem-estar, à qualidade de vida e ao respeito aos direitos humanos; VI - ser organizada de forma a permitir que haja disponibilidade de tempo para a consolidação dos conhecimentos e para as atividades complementares, objetivando progressiva autonomia intelectual do aluno.

Art. 13 - A Coordenação do Curso de Graduação em Farmácia deve ser exercida exclusivamente por docente do quadro permanente da IES, formado em Curso de Graduação em Farmácia, com o registro de Farmacêutico no Conselho Regional de Farmácia. Parágrafo único - A atuação do (a) coordenador (a) deve considerar, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de gestão do curso, a relação com os docentes e com os discentes e a representatividade nos colegiados e conselhos superiores da IES.

Art. 14 - O curso de graduação em Farmácia conta com o Núcleo Docente Estruturante (NDE), que deve ser atuante no processo de concepção, acompanhamento, consolidação e avaliação do PPC, utilizando o processo de construção coletiva e participativa, contemplando a participação obrigatória de representação organizada dos estudantes, além de executar todas as demais atividades previstas na legislação em vigor. Parágrafo único - Considerando as especificidades da formação em Farmácia, o NDE deve ser constituído por docentes do quadro permanente da IES, majoritariamente formados em Curso de Graduação em Farmácia com o registro de Farmacêutico no Conselho Regional de Farmácia.

Art. 15 - O curso de graduação em Farmácia deve ter o Colegiado de Curso de Graduação em Farmácia, como instância deliberativa dos assuntos referentes à gestão administrativa do curso, que deve estar regulamentado/institucionalizado, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos: representatividade dos segmentos, periodicidade das reuniões, registros e encaminhamento das decisões.

Art. 16 - Os docentes do curso de graduação em Farmácia devem ter qualificação acadêmica e/ou experiência profissional, comprovadas em suas áreas de atuação específica, como requisito mínimo para ministrar os conteúdos sob sua responsabilidade. § 1º - A ordenação do curso de graduação em Farmácia e o ensino de componentes curriculares específicos das ciências farmacêuticas devem ser exercidos exclusivamente por farmacêuticos com o registro no Conselho Regional de Farmácia. § 2º - A qualificação e a capacitação docente devem ser permanentes, tendo como finalidade a melhoria da qualidade do ensino e a construção coletiva da função social dos professores. § 3º - As IES devem atender aos critérios e padrões de qualidade definidos pelo MEC em relação à titulação e regime de trabalho dos docentes do Curso de Graduação em Farmácia Bacharelado.

Art. 17 - A IES deve envolver-se no processo de integração ensino-serviço comunidade, fomentando a educação permanente dos profissionais da rede de saúde, com vistas à melhoria do serviço e do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas.

Art. 18 - A implantação e o desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Farmácia que serão acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento. § 1º - As avaliações dos alunos devem basear-se nas competências, habilidades, atitudes e conhecimentos curriculares desenvolvidos. § 2º - O Curso de Graduação em Farmácia deve utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem dos alunos e do próprio curso, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com o Sistema de Avaliação da IES à qual pertence.

Art. 19 - O Curso de Graduação em Farmácia deve contemplar as demandas efetivas de natureza econômica, social, cultural, política e ambiental, assim como garantir o desenvolvimento das políticas institucionais de ensino, de extensão e de iniciação científica/pesquisa, constantes no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), no âmbito do curso.

Art. 20 - O Curso de Graduação em Farmácia deve utilizar Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) no processo de ensino-aprendizagem, que permitam a execução do Projeto Pedagógico do Curso e a garantia da acessibilidade e do domínio das TICs.

Art. 21 - O Curso de Graduação em Farmácia deve contar com a infraestrutura geral e específica disponível pela IES e/ou por meio de convênios, que possibilite o desenvolvimento pleno do PPC.

Art. 22 - Nos cursos iniciados antes de 2016, as adequações curriculares deverão ser implantadas, progressivamente, até 31 de dezembro de 2019.

Art. 23 - Os cursos de Farmácia em funcionamento terão o prazo de 1 (um) ano a partir da data de publicação desta Resolução para aplicação de suas determinações às turmas abertas após o início da sua vigência.

Art. 24 - Os estudantes de graduação em Farmácia matriculados antes da vigência desta Resolução têm o direito de concluir seu curso com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs Farmácia), editadas pela Resolução CNE/CES n.º 2, de 19 de fevereiro de 2002, publicadas no Diário Oficial da União, em 4 de março de 2002, podendo optar pelas novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs Farmácia), em acordo com suas respectivas instituições, e, neste caso, garantindo-se as adaptações necessárias aos princípios destas diretrizes. Art. 25 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Resolução CNE/CES n.º 2, de 19 de fevereiro de 2002, publicadas no Diário Oficial da União, em 4 de março de 2002, e demais disposições em contrário.

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 1.104, DE 13 DE JUNHO DE 2017

Indefere a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da Fundação Felice Rosso, com sede em Belo Horizonte (MG).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a competência prevista no art. 3º da Portaria nº 834/GM/MS, de 26 de abril de 2016, que redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área da saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 416/2017-CGCER/DCE-BAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.111702/2015-33, que concluiu pelo não atendimento dos requisitos constantes da Portaria nº 834/GM/MS, de 26 de abril de 2016, do Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014 e da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica indeferida a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da Fundação Felice Rosso, CNPJ nº 17.214.149/0001-76, com sede em Belo Horizonte (MG).

Art. 2º A instituição requerente fica notificada para, caso queira, apresentar recurso administrativo no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data da presente publicação, conforme prevê o art. 26 da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

DESPACHO DO SECRETÁRIO

Em 13 de junho de 2017

Processo n.º 25000.066780/2017-38.

Interessado: CAVALCANTE E PEDROSA FARMÁCIA LTDA - ME. Assunto: Solicitação de descredenciamento do Programa Farmácia Popular - Sistema Co-pagamento.

1. O Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, no uso das competências atribuídas pelo artigo 39, Inciso I da Portaria nº 111/2016, à vista da conclusão jurídica após irregularidades apresentadas pelo estabelecimento, DEFERE o descredenciamento da empresa CAVALCANTE E PEDROSA FARMÁCIA LTDA - ME, inscrita no CNPJ sob o n.º 18.153.732/0001-87, localizada no Município de PILAR/AL, do Programa Farmácia Popular do Brasil - Aqui Tem Farmácia Popular.

MARCO ANTONIO DE ARAUJO FIREMAN

Ministério das Cidades

SECRETARIA EXECUTIVA

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

PORTARIA Nº 118, DE 13 DE JUNHO DE 2017

O DIRETOR DO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (DENATRAN), no uso das atribuições legais, e, considerando o disposto na Resolução nº 632, de 30 de novembro de 2016, do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), e na Portaria nº 27, de 25 de janeiro de 2017, do Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN), bem como o que consta do Processo Administrativo nº 80000.010057/2017-11, resolve:

Art. 1º Conceder, por quatro anos, a partir da data de publicação desta Portaria, nos termos do §1º do art. 8º da Resolução nº 632, de 30 de novembro de 2016, do CONTRAN, renovação da licença de funcionamento à pessoa jurídica SEVEPAR INSPECÇÕES LTDA - ME, CNPJ nº 11.387.286/0001-26, situada no Município de São Jose dos Pinhais - PR, Rodovia BR 376, nº 12977, Ouro Fino, CEP: 83.015-000 para atuar como Instituição Técnica Licenciada - ITL.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ELMER COELHO VICENZI

Ministério das Relações Exteriores

SECRETARIA-GERAL DAS RELAÇÕES EXTERIORES

SUBSECRETARIA-GERAL DE COMUNIDADES BRASILEIRAS E DE ASSUNTOS CONSULARES E JURÍDICOS

DEPARTAMENTO DE IMIGRAÇÃO E ASSUNTOS JURÍDICOS DIVISÃO DE ATOS INTERNACIONAIS

ACORDO ENTRE O GOVERNO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E O GOVERNO DA REPÚBLICA DE FIJI SOBRE ISENÇÃO DE VISTO PARA NACIONAIS PORTADORES DE PASSAPORTES DIPLOMÁTICOS E OFICIAIS

O Governo da República Federativa do Brasil

e

O Governo da República de Fiji

(doravante denominados "as Partes"),

Desejando fortalecer os laços de amizade e cooperação entre os dois países;

Reconhecendo a necessidade de facilitar as viagens entre os dois países de nacionais portadores de passaportes diplomáticos e oficiais,

Acordam o seguinte:

Artigo 1

Os nacionais das Partes, portadores de passaportes diplomáticos e oficiais válidos, não acreditados no território da outra Parte, poderão entrar, transitar, permanecer e sair do território da outra Parte, sem a necessidade de visto, por um período máximo de noventa (90) dias, contados da data da primeira entrada.

Artigo 2

A prorrogação do período de que trata o Artigo 1 deverá ser concedida pelas autoridades competentes do Estado anfitrião mediante solicitação por escrito da Missão diplomática ou da Representação consular do Estado acreditante.

Artigo 3

No caso de não existir Missão diplomática ou Representação consular das Partes, os portadores de passaportes diplomáticos e oficiais deverão dirigir-se ao Departamento Consular do Ministério de Relações Exteriores do Estado acreditado.

Artigo 4

Os nacionais das Partes portadores de passaportes diplomáticos e oficiais válidos, se membros de Missão diplomática, Representação consular ou funcionário das representações oficiais de organismos internacionais acreditados no território da outra Parte, bem como os seus dependentes portadores de passaportes diplomáticos e oficiais válidos, poderão entrar, transitar, permanecer e sair do território da outra Parte, sem necessidade de visto, durante todo o período da sua missão, desde que tenham cumprido as exigências de credenciamento da outra Parte dentro de trinta (30) dias após sua chegada ao território da outra Parte.

Artigo 5

Os nacionais mencionados neste Acordo poderão entrar, transitar e sair do território da outra Parte em todos os pontos de entrada abertos ao tráfego internacional de passageiros.