



**Programa de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na Atenção à Saúde**

**MATRIZ DE COMPETÊNCIAS PARA A FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ÁREA  
DE FARMÁCIA CLÍNICA**

**2016**



## **PRESIDENTE**

**Walter da Silva Jorge João**

## **VICE-PRESIDENTE**

**Valmir de Santi**

## **SECRETÁRIO-GERAL**

**José Gildo da Silva**

## **TESOUREIRO**

**João Samuel de Moraes Meira**

## **CONSELHEIROS FEDERAIS**

Rossana Santos Freitas Spiguel - AC  
(2014/2017)

José Gildo da Silva - AL  
(2016/2019)

Marcos Aurélio Ferreira da Silva – AM  
(2015/2018)

Carlos André Oeiras Sena - AP  
(2014/2017)

Altamiro José dos Santos - BA  
(2014/2017)

Luis Cláudio Mapurunga da Frota – CE  
(2016/2019)

Forland Oliveira Silva - DF  
(2014/2017)

Gedayas Medeiros Pedro - ES  
(2016/2019)

Sueza Abadia de Souza Oliveira - GO  
(2015/2018)

Fernando Luis Bacelar de Carvalho Lobato – MA  
(2014/2017)

Gerson Antônio Pianetti – MG  
(2016/2019)

Ângela Cristina Rodrigues da Cunha Castro Lopes - MS  
(2014/2017)

José Ricardo Arnaut Amadio – MT  
(2015/2018)

Walter da Silva Jorge João - PA  
(2016/2019)

João Samuel de Moraes Meira - PB  
(2016/2019)

Bráulio César de Sousa - PE  
(2016/2019)

Oswaldo Bonfim de Carvalho – PI  
(até maio 2016 – outubro 2016/2019)

Elena Lúcia Sales Sousa – PI  
(junho/setembro 2016)

Valmir de Santi - PR  
(2014/2017)

Alex Sandro Rodrigues Baiense – RJ  
(2016/2019)

Lenira da Silva Costa - RN

(2016/2019)

Lérida Maria dos Santos Vieira - RO

(2016/2019)

Erlandson Uchôa Lacerda - RR

(2014/2017)

Josué Schostack - RS

(2016/2019)

Paulo Roberto Boff - SC

(2016/2019)

Vanilda Oliveira Aguiar - SE

(2015/2018)

Marcelo Polacow Bisson - SP

(2016/2019)

Amilson Álvares - TO

(2015/2018)

## **ORGANIZAÇÃO DO I ENEFC**

Alessandra Rezende Mesquita  
Ana Márcia Yunes Salles Gaudard  
Angelita Cristine Melo  
DayaniGalato  
Gabriel Rodrigues Martins de Freitas  
Josélia Cintya Quintão Pena Frade  
Márcia dos Angeles  
Rodrigo Silveira Pinto  
Simone de Araújo Medina Mendonça  
Wellington Barros da Silva

## **CONSOLIDAÇÃO DOS TRABALHOS DOS GRUPOS E ELABORAÇÃO DA VERSÃO 1 DA MATRIZ**

Aline Lins Camargo  
Cláudia Serafim  
DayaniGalato  
Dayde Lane Mendonça  
Diego Gnatta  
Hilris Rocha e Silva  
Josélia Cintya Quintão Pena Frade  
Márcia dos Angeles Luna Leite  
Patrick Luis Cruz de Sousa  
Wellington Barros da Silva

## **CONSULTA PÚBLICA**

### **Elaboração dos documentos e questionário *online***

Dayde Lane Mendonça  
Daniel Correia Júnior  
Gabriel Rodrigues Martins de Freitas

### **Revisão dos documentos e questionário *online***

Josélia Cintya Quintão Pena Frade  
Tarcísio José Palhano

### **Divulgação da consulta pública**

Daniel Correia Júnior  
Murilo Caldas

### **EQUIPE RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES À CONSULTA PÚBLICA E ELABORAÇÃO DA VERSÃO FINAL**

Aline Lins Camargo  
Angelita Cristine Melo  
Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves  
Daniel Correia Júnior  
Dayde Lane Mendonça  
Giselle de Carvalho Brito

### **REVISÃO FINAL**

Josélia Cintya Quintão Pena Frade  
Tarcísio José Palhano

## SUMÁRIO

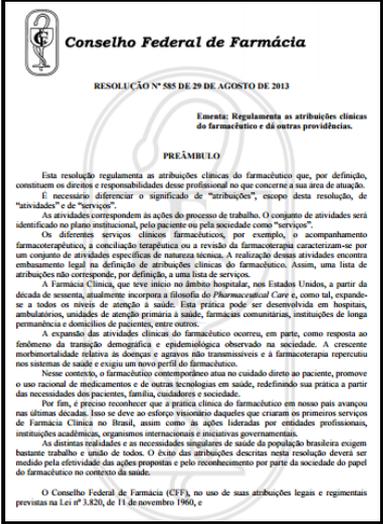
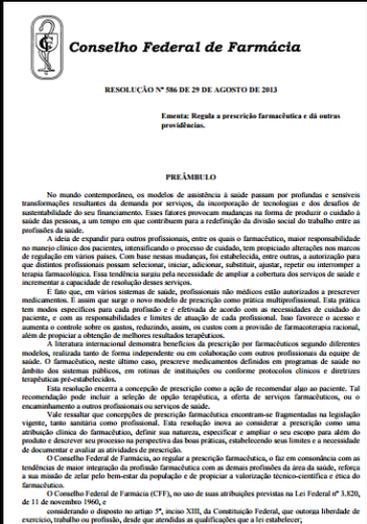
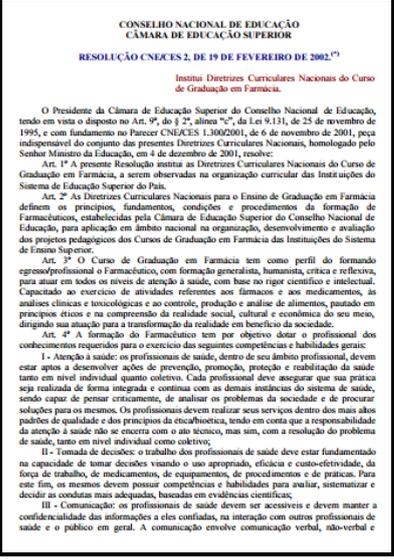
<b>1. Antecedentes</b>	<b>3</b>
<b>2. Contexto da aplicação da matriz de competência</b>	<b>11</b>
<b>3. Matriz de competências para a atuação clínica do farmacêutico</b>	<b>11</b>
<b>3.1. Área de competência: ações em saúde coletiva</b>	<b>15</b>
<b>3.2. Área de competência: cuidado farmacêutico</b>	<b>16</b>
<b>3.3. Área de competência: organização e gestão de serviços/desenvolvimento profissional e pessoal para o cuidado à saúde</b>	<b>18</b>
<b>4. Referências</b>	<b>20</b>
<b>5. Apêndice 1: Glossário</b>	<b>25</b>

## **MATRIZ DE COMPETÊNCIAS PARA A ATUAÇÃO CLÍNICA DO FARMACÊUTICO** **Resultante da consulta pública/CFF Nº 01/2016**

### **1. Antecedentes**

A matriz apresentada a seguir é o resultado de um processo de construção coletiva que começou nos grupos de trabalho do I Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica (I ENEFC), realizado entre os dias 14 e 15 de maio de 2015, em Gramado/RS. O objetivo desses grupos era identificar e descrever as competências/ações-chave, bem como as habilidades/desempenhos/performances/tarefas para a atuação clínica do farmacêutico.

No processo de discussão da matriz de competências foi disponibilizado para os participantes do encontro o documento elaborado na “Oficina para a definição de referenciais mínimos para especialização profissional na área clínica”, ocorrida entre 15 e 16 de abril de 2014, na qual houve a proposta inicial de matriz de competências para cursos livres em Farmácia Clínica. Nesta oficina contribuíram a Comissão Assessora de Ensino (CAEF) e a Comissão de Ensino (COMENSINO), ambas do Conselho Federal de Farmácia (CFF), bem como o grupo de consultores *ad hoc* para a área clínica deste (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2014a). Outros documentos norteadores da prática clínica no Brasil também foram consultados (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013a, 2013b, 2014b; BRASIL, 2014), a saber:

<p>Resolução CFF nº. 585, de 29 de agosto de 2013. Regula as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.</p>	<p>Resolução CFF nº. 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências.</p>
	
<p>Resolução CNE nº. 02, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Farmácia.</p>	<p>Consulta pública nº 02/2014: serviços farmacêuticos: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília, 2014.</p>
	

Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2014.

Oficina para a definição de referenciais mínimos para especialização profissional na área clínica: Proposta de matriz de competência, 2014.



Presidência da República  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014

Mensagem de veto

Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º As disposições desta Lei regem as ações e serviços de assistência farmacêutica executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado.

Art. 2º Entende-se por assistência farmacêutica o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

Art. 3º Farmácia é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processa a manipulação ou dispensação de medicamentos magistrais, oficiais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos.

Parágrafo único. As farmácias serão classificadas segundo sua natureza como:

I - farmácia sem manipulação ou drogas: estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais;

II - farmácia com manipulação: estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficiais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privado de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica.

Art. 4º É responsabilidade do poder público assegurar a assistência farmacêutica, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, de universalidade, equidade e integralidade.

CAPÍTULO II

DAS ATIVIDADES FARMACÊUTICAS

Art. 5º No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei.

Áreas de competência:

- ATENÇÃO À SAÚDE
- CUIDADO AO PACIENTE
- GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO CLÍNICO EM SAÚDE
- DESENVOLVIMENTO COMPORTAMENTAL/ PROFISSIONALISMO

COMPETÊNCIA	HABILIDADES	CONTEÚDO / DESCRITORES
ATENÇÃO À SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atuar sob a lógica ampliada de saúde, a qual contempla, além dos aspectos biológicos do processo saúde-doença, os aspectos culturais e sociais, na perspectiva do atendimento das necessidades de saúde da população;</li> <li>• Participar de ações relacionadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e à prevenção de doenças;</li> <li>• Atuar em diferentes níveis de complexidade de sistemas integrados e conectar com todos os níveis do sistema de saúde;</li> <li>• Informar, orientar e educar a equipe de saúde, paciente, família e comunidade sobre medicamentos e outros temas relacionados à saúde;</li> <li>• Desenvolver e participar de programas educativos para grupos de pacientes.</li> </ul>	Políticas de Saúde Concepções e modelos de atenção à saúde Níveis e Redes de Atenção à Saúde Modelo de Promoção da Saúde Vigilância em Saúde Educação em Saúde Continuação
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisar o paciente e/ou estabelecer com objetivo de estabelecer a relação terapêutica e identificar as necessidades de saúde do paciente;</li> <li>• Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no paciente.</li> </ul>	Modelos e teorias do cuidado Atendimento
CUIDADO AO PACIENTE		

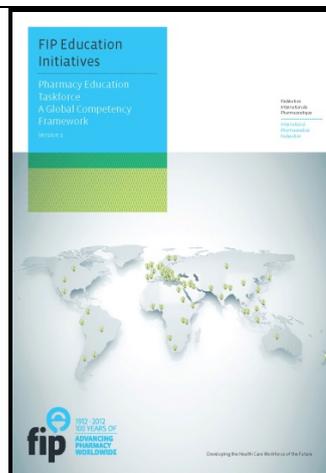
Os educadores foram também convidados a fazer leitura prévia de documentos referenciais sobre a formação do farmacêutico no mundo, a saber:

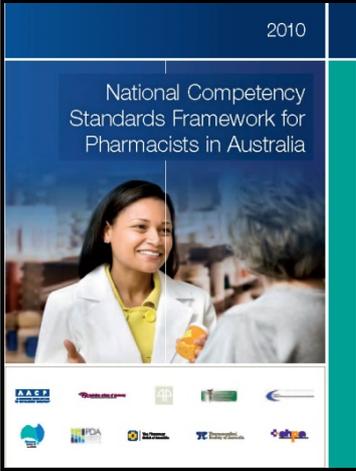
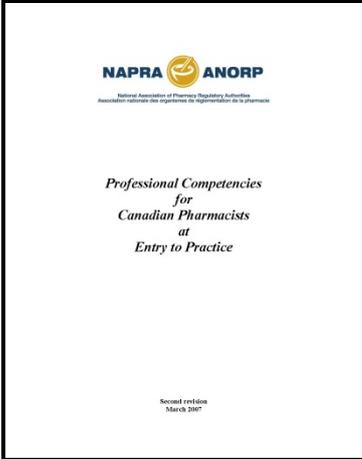
A Global Competency Framework for Services Provided by Pharmacy Workforce. FIP Pharmacy Education Taskforce, 2010.

A Global Competency Framework for Services Provided by Pharmacy Workforce. FIP Pharmacy Education Taskforce, 2012.

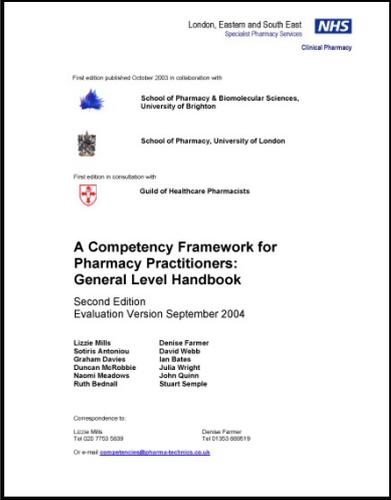
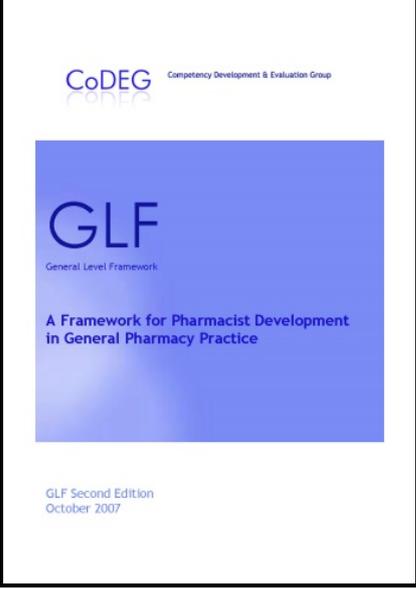
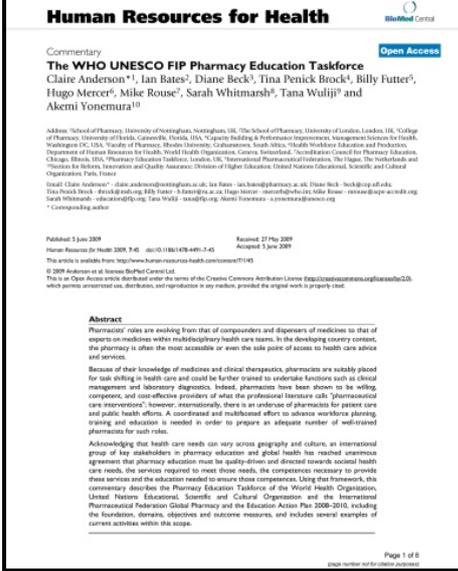


A Global Competency Framework  
Draft version August 2010  
FIP Pharmacy Education Taskforce



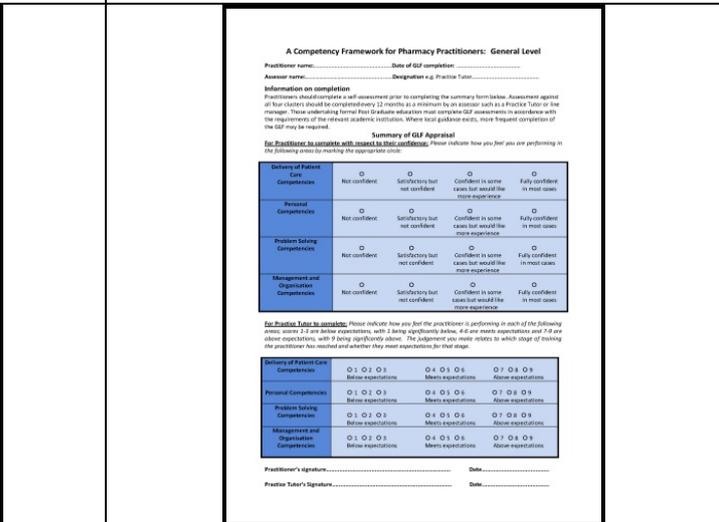
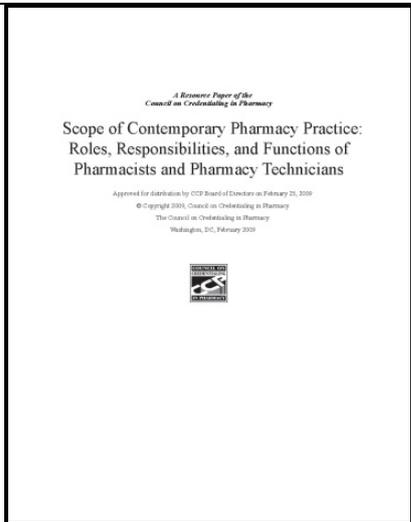
<p>National Competency, Standards Framework for, Pharmacists in Australia. Pharmaceutical Society of Australia, 2010.</p>	<p>Professional Competencies for Canadian Pharmacists at Entry to Practice. NAPRA, 2007.</p>
	

<p>Competence Standards for the Pharmacy Profession. Pharmacy Council of New Zealand, 2011.</p>	<p>Competencias del farmacéutico para desarrollar los servicios farmacéuticos (SF) basados en Atención Primaria de Salud (APS) y las Buenas Prácticas en Farmacia (BPF). Organização Pan-Americana de saúde. Federação Internacional de Farmacêuticos. Fórum Farmacêutico das Américas. Farmacêutica et al., 2012.</p>
	

<p>A Competency Framework for Pharmacy Practitioners: General Level Handbook. NHS, 2004.</p>	<p>Consultation skills for pharmacy practice: practice standards for England. CUTTS; HOWARD, 2014.</p>
	
<p>A Framework for Pharmacist Development in General Pharmacy Practice. Competency Development Evaluation Group, 2007.</p>	<p>The WHO UNESCO FIP Pharmacy Education Taskforce: Enabling concerted and collective global action. American Journal of Pharmaceutical Education, 2009.</p>
	

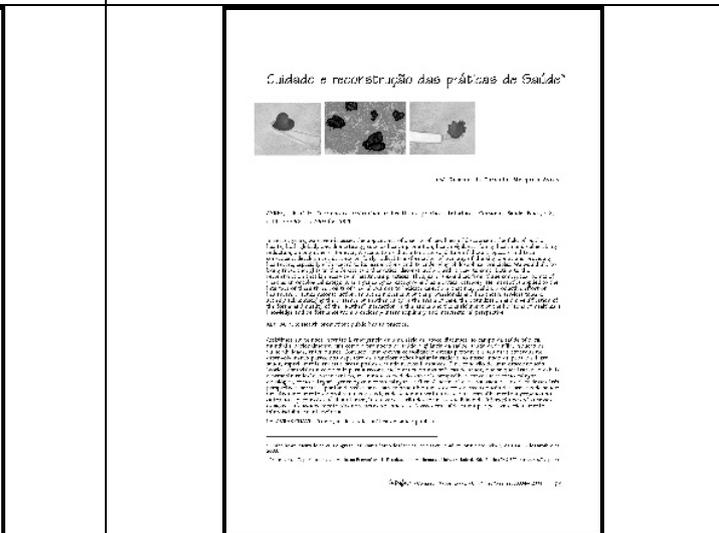
Scope of contemporary pharmacy practice:  
Roles, responsibilities, and functions of  
pharmacists and pharmacy technicians  
Executive summary. American Journal of Health-  
System Pharmacy, 2010.

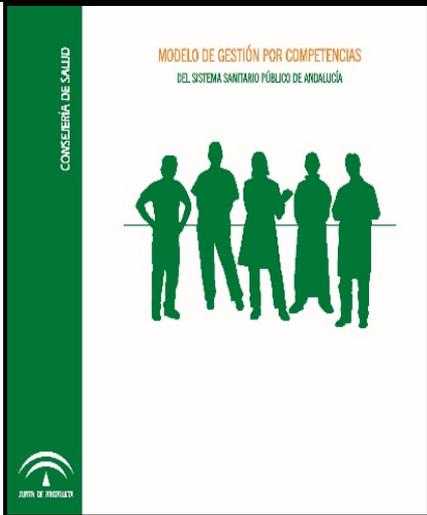
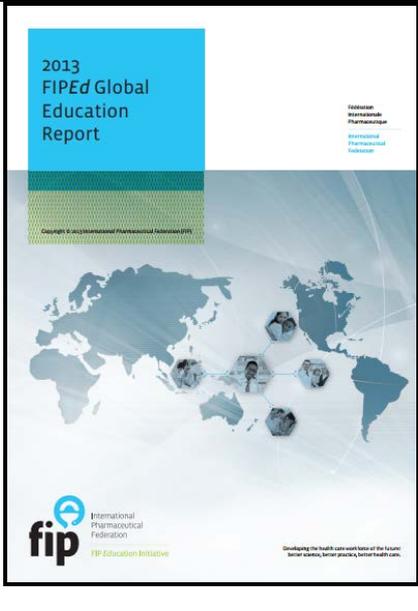
A Competency Framework for Pharmacy  
Practitioners : General Level. Competency  
Development and Evaluation Group, 2010.



O cuidado, os modos de ser (do) humano e as  
práticas de saúde. AYRES, 2004.

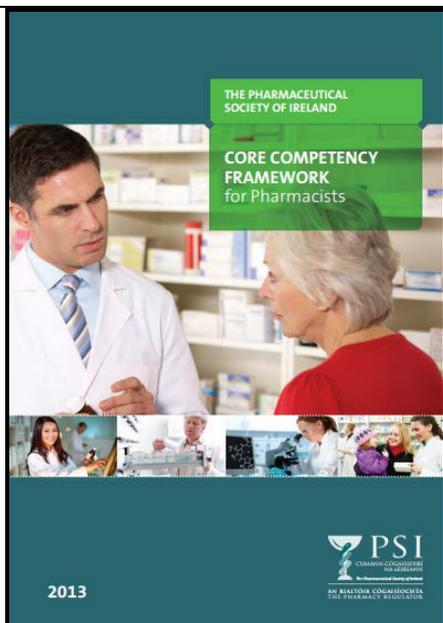
Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde.  
AYRES, 2004.



<p>Modelo de gestão por competências del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Consejería de Salud, 2006;</p>	<p>Significados e sentidos das práticas de saúde: a ontologia fundamental e a reconstrução do cuidado e msaúde. ANÉAS e AYRES, 2011.</p>
	
<p>FIPEd Global Education Report. The Hague, 2013. Internacional Pharmaceutical, 2013 Federation.</p>	<p>Propuesta de Plan Básico de Educación Farmacéutica y Competencias del Farmacéutico para la práctica profesional. Organización Panamericana de la Salud. Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica, 2014.</p>
	

Core Competency Framework for Pharmacists.  
The Pharmaceutical Society of Ireland, 2013.

Servicios farmacéuticos basados en la  
atención primaria de salud. Documento de  
posición de la OPS/OMS. Washington, DC :  
OPS, 2013.



Developing pharmacy practice: a focus on patient  
care. Geneva, World Health Organization. 2006.

**Developing  
pharmacy practice**  
A focus on patient care  
HANDBOOK – 2006 EDITION

**Karin Wiedenmayer**  
Swiss Tropical Institute, Basel, Switzerland

**Rob S. Summers**  
School of Pharmacy, University of Limpopo,  
MEDUNSA Campus, South Africa

**Clare A. Mackie**  
Medway School of Pharmacy, The Universities of Greenwich and  
Kent, Chatham Maritime, United Kingdom

**Andries G. S. Gous**  
School of Pharmacy, University of Limpopo,  
MEDUNSA Campus, South Africa

**Marthe Ewerard**  
Department of Medicines Policy and Standards, World Health  
Organization, Geneva, Switzerland

With contributions from **Diak Tromp**  
(Chairman of the Board of Pharmaceutical Practice of the International  
Pharmaceutical Federation, The Hague, The Netherlands)

**World Health Organization**  
Department of Medicines Policy and Standards  
Geneva, Switzerland

In collaboration with  
**International Pharmaceutical Federation**  
The Hague, The Netherlands

As discussões foram apoiadas por facilitadores e relatores e subsidiadas por estes referenciais teóricos e por um documento norteador. Este documento continha

as definições de competência, área/domínios de competência, ações-chave, entre outros termos, bem como uma proposta de mapa conceitual da organização da formação clínica por competências, um modelo de estrutura de matriz e uma proposta de ações-chave genéricas.

A versão 1 resultante da consolidação dos trabalhos dos grupos foi entregue à comissão organizadora do Congresso Brasileiro de Educação Farmacêutica (Cobef), ocorrido em Salvador/BA, em junho de 2015, e subsidiou as discussões estaduais e o II Fórum Nacional para Discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Farmácia. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016a).

Posteriormente, essa versão foi submetida à consulta pública pelo CFF (nº 01/2016), entre os dias 28 de março e 1º de maio de 2016. Toda a sociedade brasileira foi convidada a participar por meio de amplo processo de divulgação (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016b).

A consulta foi anunciada no site do CFF, no *Facebook* e por meio de malas-diretas a todos os participantes do I ENEFC, e aos coordenadores de cursos de graduação em Farmácia. Contribuíram farmacêuticos, estudantes de Farmácia, representantes de instituições de ensino farmacêutico e de entidades representativas da categoria farmacêutica, além de outros profissionais da saúde (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016b).

Encerrado o período de consulta pública, as contribuições foram avaliadas e revisadas por um grupo de trabalho formado por representantes da Coordenação Técnica e Científica, assessores da Presidência e consultores *ad hoc* do CFF, e por educadores da área de Farmácia Clínica. **Contexto da aplicação da matriz de competência**

## **2. Matriz de competências para a atuação clínica do farmacêutico**

A matriz de competências resultante da Consulta Pública/CFF nº 01/2016 (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016b) é um instrumento norteador para a formação clínica de farmacêuticos. Contempla diversas competências/ações-chave e suas respectivas habilidades/desempenhos/performance/tarefas. Ressalte-se que a definição de uma matriz de competências constitui apenas a primeira etapa de um processo educacional. O processo de ensino-aprendizagem e sua avaliação,

**SHIS QI 15 LOTE "L" – Lago Sul CEP: 71635-615 – Brasília-DF – Brasil**

**Fone: (61) 3878-8700 – Homepage: [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br)**

iniciado com a demarcação dos objetivos de aprendizagem, contidos nesta matriz de competências, necessita de aplicação contextualizada com a concepção teórica de competência e de estruturação consciente (FERRAZ; BELHOT, 2010). Isso porque os objetivos instrucionais também demarcam o cenário ou lugar do processo de ensino-aprendizagem, bem como os seus processos/métodos e sua avaliação.

A **estruturação** do processo de ensino-aprendizagem deve resultar de planejamento que **contemple a escolha do conteúdo, dos procedimentos/métodos, das atividades, dos recursos, das estratégias, dos cenários de prática ou lugares de aprendizagem, de sistemas de avaliação com enfoque formativo e somativo, e de *feedback* aos estudantes, entre outros**. Apesar de implícito no processo de aprendizagem, esta definição deve ser feita previamente, no início da disciplina/unidade curricular, e sua intencionalidade deve ser reconhecida pelo educador (FERRAZ; BELHOT, 2010).

Um processo de aprendizagem com modelagem pensada e definida de forma a contemplar estes elementos oportuniza a formação de farmacêuticos capazes de identificar e acolher demandas, determinar necessidades ou problemas de saúde dos pacientes, da família e da comunidade, delinear e implantar planos de cuidado e avaliar os resultados de sua aplicação. Neste contexto, esta matriz foi elaborada, considerando **competência** como a mobilização de diferentes recursos para solucionar, com pertinência e sucesso, problemas da prática profissional, em diferentes contextos. Esses recursos ou atributos são as capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras mobilizadas, de modo integrado, para a realização de ações profissionais (HAGER; GONCZI; ATHANASOU, 1994).

O conceito de competência acima descrito delimita **objetivos instrucionais cognitivos** (conhecer e conhecer como fazer), **atitudinais** (demonstrar como fazer e fazer propriamente dito em ambientes reais), e **meta-habilidades** bem definidas, como aprender a aprender, auto-avaliação, liderança, trabalhar em grupo, expressão e comunicação, reflexão sobre a práxis, entre outras (CANCEDDA et al., 2015; FERRAZ; BELHOT, 2010; VAUGHAN, 1980). Com o destino de alinhar a matriz proposta ao conceito de competências, optou-se pelo uso da taxonomia de Bloom (FERRAZ; BELHOT, 2010) para delinear objetivos educacionais de cada competência/ação-chave.

O paradigma adotado de competência também delinea a **necessidade de formação do farmacêutico, por meio de atividades predominantemente práticas e de forma integrada aos diversos cenários de atuação profissional** – âmbito comunitário, ambulatorial e/ou hospitalar, público ou privado, de forma individual ou coletiva. Os distintos cenários ou lugares de prática propiciarão o desenvolvimento progressivo de competências do estudante, como por exemplo, para (MELO et al., 2011; MELO, 2014, 2015a, 2015b, 2015c, 2015d):

- **competências iniciais:** o estudante relembra, demonstra compreensão e aplica conhecimentos (domínio cognitivo); recebe/percebe e tem consciência de algo/necessidade/problema/contexto do paciente, da família ou da comunidade (domínio afetivo); imita (copia) e executa (segue instruções) procedimento/serviço (domínio psicomotor):
  - **estímulos para a aprendizagem:** pré-leitura de texto, crítica de leitura e fontes bibliográficas, leituras, apresentações, cenários, discussões baseadas em casos clínicos, entre outros;
  - **cenários de aprendizagem:** sala de aula (casos clínicos), laboratório de habilidades e laboratório de simulação;
  - **avaliação da aprendizagem:** testes escritos, incluindo múltipla escolha e questões curtas, entre outros.
- **competências intermediárias:** o estudante aplica/usa, analisa/percebe a estrutura e os elementos que a compõem (domínio cognitivo); atribui valor/compreende e age conforme o contexto e/ou para a solução de necessidade/problema do paciente, da família ou da comunidade (domínio afetivo); desenvolve precisão para executar determinado procedimento/serviço (domínio psicomotor):
  - **estímulos para a aprendizagem:** debates, chats on-line, diários reflexivos, simulações de pacientes e cenários de prática, consultas a pacientes reais (acompanhados do docente), entre outros;
  - **cenários de aprendizagem:** farmácia universitária, laboratório de habilidades, laboratório de simulação e aprendizagem baseada na comunidade (práticas integradas ensino-serviço-comunidade);

- **avaliação da aprendizagem:** *feedback* oral ou escrito sobre a performance do estudante; revisão por pares, avaliação pelo paciente e debates em classe, entre outros.
- **competências avançadas:** o estudante sintetiza/cria e constrói, e avalia/acessa e julga (domínio cognitivo); organiza um sistema de valores pessoais e internaliza um sistema de valores do cenário em que atua para adoção de um comportamento para a solução de necessidade/problema do paciente, da família ou da comunidade (domínio afetivo); articula/integra e combina habilidades, bem como naturaliza/automatiza procedimentos/serviços, ou seja, torna-se *expert* (domínio psicomotor):
  - **estímulos para a aprendizagem:** consultas a pacientes reais (acompanhados ou não do docente);
  - **cenários de aprendizagem:** farmácia universitária e aprendizagem baseada na comunidade [práticas integradas ensino-serviço-comunidade e estágio supervisionado (tradicional ou na modalidade de internato rural)];
  - **avaliação da aprendizagem:** *feedback* oral ou escrito sobre a performance do estudante; revisão por pares, avaliação pelo paciente e debates em classe;
    - Mini-CEX, ECOE/OSCE, *long case*, *long books*, vídeos, observação docente direta, revisão de prontuário, exame oral após observação de atendimento, avaliação por pares, entre outros.

Outros aspectos implícitos nesta proposta de formação são o protagonismo do estudante e o docente como apoiador ao desenvolvimento das suas competências. Para tanto, deve-se adotar metodologias ativas de ensino-aprendizagem, entre as quais podem-se destacar a problematização, que utiliza o arco de Margueret, ou seja, parte-se da observação da realidade/problema, da identificação dos pontos-chave, da teorização e da identificação de soluções fundamentadas para a aplicação à realidade (PRADO et al., 2012; COLOMBO; BERBEL, 2007; BORDENAVE; PEREIRA, 1989).

### 3.1. Área de competência: cuidado à família e à comunidade

<b>Competências/Ações-chave</b>	<b>Habilidades/desempenhos/performance/tarefas</b>
<b>Identificar e avaliar a demanda de saúde da comunidade</b>	Identificar e entrevistar informantes-chave;
	Utilizar e analisar dados dos serviços de saúde, dos sistemas de informação disponíveis, assim como das demandas de saúde atendidas e não atendidas;
	Definir, estimar e interpretar indicadores de saúde;
	Conduzir estudos de vigilância epidemiológica, de utilização de medicamentos e de farmacovigilância;
	Identificar riscos relacionados à segurança do paciente, visando ao desenvolvimento de ações preventivas e corretivas;
	Fazer diagnóstico situacional de saúde.
<b>Planejar, executar e avaliar ações de saúde coletiva</b>	Planejar, executar e avaliar ações, em consonância com as políticas públicas;
	Identificar, avaliar e aplicar informações em saúde baseada em evidências, para a tomada de decisão;
	Desenvolver e/ou participar de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, além de prevenção de doenças e de outros problemas de saúde no ambiente domiciliar, ambiente de trabalho ou território/comunidade, tais como: atividades de rastreamento, de educação em saúde, de segurança do paciente e do uso racional de medicamentos, campanhas de vacinação, entre outros;
	Desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social voltados para o desenvolvimento de atenção integral;
	Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, assim como outros agravos e situações de importância local;
	Elaborar protocolos clínicos e terapêuticos, procedimentos operacionais padrão, entre outros documentos;
	Participar de comissões, comitês e conselhos (técnicos/control social);
	Promover e/ou participar de processos de auditorias;
	Desenvolver ações de farmacovigilância, tecnovigilância e hemovigilância;
	Construir parcerias com outros atores sociais, a fim de pactuar e realizar ações intersetoriais;
	Avaliar as tecnologias em saúde;
	Documentar, acompanhar e avaliar sistematicamente as ações de saúde coletiva, por meio de indicadores;
	Modificar ações e processos em saúde coletiva;

<b>Competências/Ações-chave</b>	<b>Habilidades/desempenhos/performance/tarefas</b>
	Fomentar a participação da comunidade e dos farmacêuticos no controle social e na gestão local;
	Divulgar ações e resultados em saúde coletiva.

### 3.2. Área de competência: cuidado ao paciente

<b>Competências/Ações-chave</b>	<b>Habilidades/desempenhos/performance/tarefas</b>
<b>Fazer acolhimento</b>	Proceder à escuta qualificada, a fim de acolher e identificar as demandas, de forma humanizada, responsabilizando-se pela continuidade do cuidado, e viabilizando o estabelecimento de vínculo paciente/ profissional/ serviço;
	Avaliar e proceder à estratificação de risco do paciente;
	Identificar situações que requerem intervenção do farmacêutico, a partir de critérios definidos, e dar continuidade ao cuidado;
	Identificar alertas de encaminhamentos do paciente e referenciar a outro profissional ou serviço de saúde;
	Documentar o acolhimento.
<b>Identificar as necessidades e os problemas de saúde do paciente</b>	Fazer anamnese farmacêutica;
	Verificar parâmetros clínicos, por meio da realização de semiotécnica, de testes rápidos, da solicitação e interpretação de exames clínico-laboratoriais e parâmetros farmacocinéticos;
	Avaliar risco e vulnerabilidade do paciente;
	Avaliar a farmacoterapia, considerando a necessidade, o acesso, a efetividade, a segurança e a comodidade, bem como os aspectos legais e técnicos da prescrição;
	Avaliar experiências prévias, processos de uso do medicamento e itinerários terapêuticos dos pacientes;
	Analisar as informações por meio do raciocínio clínico, baseado em evidências científicas, para identificar sinais e sintomas característicos de problemas de saúde autolimitados, outras condições de saúde não controladas ou que requeiram diagnóstico, bem como eventos adversos relacionados aos medicamentos;
	Comunicar de forma efetiva ao paciente, e quando pertinente ao cuidador, à família e a outros profissionais, as necessidades e os problemas de saúde;
	Documentar as necessidades e os problemas de saúde.
<b>Elaborar o plano de cuidado</b>	Definir, em consonância com as políticas públicas, o tipo de cuidado em saúde: prover serviço farmacêutico, fazer matriciamento em saúde e/ou referenciar o paciente a

<b>Competências/Ações-chave</b>	<b>Habilidades/desempenhos/performance/tarefas</b>
	<p>outro profissional ou serviço de saúde;</p> <p>Selecionar condutas baseadas em evidências científicas, a fim de solucionar as necessidades e/ou problemas de saúde identificados;</p> <p>Construir o plano de cuidado pactuado com o paciente e articulado com a equipe de saúde;</p> <p>Contribuir e/ou participar da tomada de decisão da equipe sobre a farmacoterapia.</p>
<b>Realizar intervenções estabelecidas no plano de cuidado</b>	<p>Referenciar pacientes para cuidados de outro profissional da saúde, de forma articulada com o sistema de saúde;</p> <p>Fazer o rastreamento em saúde;</p> <p>Promover e fazer educação em saúde;</p> <p>Dispensar medicamentos e outros produtos para a saúde;</p> <p>Manejar problemas de saúde autolimitados;</p> <p>Prescrever medidas farmacológicas, não farmacológicas e outras intervenções relativas ao cuidado;</p> <p>Fazer a monitorização terapêutica de medicamentos;</p> <p>Conciliar medicamentos;</p> <p>Revisar a farmacoterapia;</p> <p>Fazer a gestão da condição de saúde;</p> <p>Acompanhar a farmacoterapia;</p> <p>Determinar parâmetros clínicos;</p> <p>Administrar medicamentos e vacinas;</p> <p>Adequar a prescrição à rotina do paciente (aprazamento), orientar e/ou organizar os medicamentos;</p> <p>Fazer pequenos curativos;</p> <p>Comunicar de forma efetiva ao paciente, e quando pertinente ao cuidador, à família e a outros profissionais as intervenções realizadas e notícias relevantes ao tratamento;</p> <p>Documentar as intervenções.</p>
<b>Avaliar os resultados das intervenções realizadas</b>	<p>Verificar os resultados alcançados e, quando pertinente, revisar o plano de cuidado e estabelecer novas condutas;</p> <p>Avaliar o impacto das intervenções realizadas, considerando indicadores.</p>

3.3. **Área de competência:** organização e gestão de serviços/desenvolvimento profissional e pessoal para o cuidado à saúde

<b>Competências/Ações-chave</b>	<b>Habilidades/desempenhos/performances/tarefas</b>
<b>Reconhecer e avaliar a organização dos serviços de saúde e sua integração com as redes de atenção à saúde</b>	Analisar a organização normativa, política e estrutural;
	Mapear e examinar as redes de atenção à saúde;
	Fazer a territorialização e mapeamento em saúde;
	Identificar potencialidades de ações intersetoriais;
	Avaliar os processos de trabalho, serviços de saúde, organização das redes de atenção à saúde.
<b>Realizar comunicação e gestão da tecnologia de informação em saúde, e atuar com competência cultural</b>	Compreender e desenvolver a comunicação efetiva com os pacientes, família, comunidade, outros profissionais da saúde, entre outros;
	Mediar e manejar conflitos;
	Estabelecer empatia e vínculo;
	Realizar comunicação efetiva de notícias difíceis;
	Conhecer e utilizar a tecnologia da informação nos serviços farmacêuticos;
	Conhecer e estabelecer as estratégias de buscas em bases de dados;
	Avaliar, desenvolver, validar e aplicar materiais para a educação em saúde;
	Disseminar a informação e o conhecimento;
Atuar, levando em conta aspectos socioeconômicos, políticos, culturais, ambientais, étnico-raciais, de identidade de gênero, de orientação sexual, necessidades da sociedade, bem como características regionais.	
<b>Gerenciar pessoas</b>	Motivar e gerenciar pessoas levando em conta aspectos socioeconômicos, políticos, culturais, ambientais, étnico-raciais, de identidade de gênero, de orientação sexual, necessidades da sociedade, bem como características regionais;
	Organizar tempo e agenda;
	Liderar e trabalhar em equipe;
	Estabelecer metas/indicadores dos processos de gestão de pessoas;
<b>Desenvolver comportamento ético, legal e responsabilidade profissional</b>	Mediar e manejar conflitos.
	Conhecer, respeitar e atuar em consonância com os princípios legais, técnicos, éticos e bioéticos envolvidos no cuidado à saúde.

<b>Competências/Ações-chave</b>	<b>Habilidades/desempenhos/performance/tarefas</b>
<b>Gerenciar processos administrativos e clínicos no cuidado à saúde</b>	Identificar demandas/necessidades;
	Promover ações de garantia e certificação da qualidade e da segurança dos processos;
	Desenvolver serviços, considerando aspectos socioeconômicos, políticos, culturais, ambientais, étnico-raciais, de identidade de gênero, de orientação sexual, necessidades da sociedade, bem como características regionais;
	Planejar e executar a gestão de projetos e processos comprometidos com a sustentabilidade e responsabilidade socioambiental;
	Gerenciar resíduos;
	Promover um ambiente de trabalho efetivo e seguro;
	Documentar processos.
<b>Gerenciar conhecimento e educação permanentes</b>	Identificar lacunas no conhecimento;
	Conhecer e estabelecer as estratégias de buscas em bases de dados;
	Proceder à análise crítica das informações, baseada em evidências;
	Desenvolver práticas de educação permanente;
	Produzir e disseminar a informação e o conhecimento;
	Conhecer, aplicar e adaptar metodologias de ensino, aprendizagem e sua avaliação na prática profissional;
	Promover a pesquisa e a inovação na área do cuidado em saúde;
Desenvolver a capacidade de autoaprendizagem, autoavaliação e autogestão.	
<b>Gerenciar políticas públicas de saúde</b>	Conhecer e interpretar as políticas públicas;
	Participar das instâncias consultivas e deliberativas de políticas;
	Formular, executar e avaliar as políticas públicas.

#### 4. Referências

ANDERSON, C. et al. The WHO UNESCO FIP Pharmacy Education Taskforce: Enabling concerted and collective global action. **American journal of pharmaceutical education**, Alexandria, v. 72, n. 6, p. 1-8, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2661156/>>. Acesso em: 07 maio 2015.

ANÉAS, T. V.; AYRES, J. R. C. M. Significados e sentidos das práticas de saúde: A ontologia fundamental e a reconstrução do cuidado em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 651-662, 2011.

AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004a. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n14/v8n14a04.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2015.

\_\_\_\_\_. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 16-29, 2004b.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.

BRASIL. Lei nº. 13.021, de 08 de agosto de 2014. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 ago. 2014a. Seção 1, p. 1, Edição Extra.

CANCEDDA, C. et al. Maximizing the Impact of Training Initiatives for Health Professionals in Low-Income Countries: Frameworks, Challenges, and Best Practices. **PLoS medicine**, San Francisco, v. 12, n. 6, p. e1001840, Jun. 2015. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosmedicine/article/asset?id=10.1371%2Fjournal.pmed.1001840.PDF>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

COLOMBO, A. A.; BERBEL, N. A. N. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007. Disponível em: <[http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq\\_390\\_ametodologiadaproblematizacaocomoarcodemaguerez.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_390_ametodologiadaproblematizacaocomoarcodemaguerez.pdf)>. Acesso em: 11 jul. 2016.

COMPETENCY DEVELOPMENT AND EVALUATION GROUP. **A Competency Framework for Pharmacy Practitioners: General Level**. [2010?]. Disponível em: <[http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF\\_Sept\\_2010.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF_Sept_2010.pdf)>. Acesso em: 07 maio 2015.

\_\_\_\_\_. **A Framework for Pharmacist Development in General Pharmacy Practice.** 2007. Disponível em:

<[http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF\\_October\\_2007\\_Edition.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF_October_2007_Edition.pdf)>  
. Acesso em: 07 maio 2015.

CONSEJERÍA DE SALUD. **Modelo de gestión por competencias del Sistema Sanitario Público de Andalucía.** Sevilla, 2006. 96 p. Disponível em:  
<[http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p\\_5\\_p\\_2\\_organizacion\\_de\\_la\\_investigacion/modelo\\_gestion/modelo\\_de\\_gestion.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_5_p_2_organizacion_de_la_investigacion/modelo_gestion/modelo_de_gestion.pdf)>. Acesso em: 07 maio 2015.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasil). **Consulta pública nº 01/2016:** a matriz de competências para a atuação clínica do farmacêutico. 2016b. Disponível em:  
<<http://www.cff.org.br/pagina.php?id=789&titulo=Consulta+P%C3%BAblica+n%C2%BA+01%2F2016>>. Acesso em: 28 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. **Consulta pública nº 02/2014:** serviços farmacêuticos: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília, 2014b. Disponível em:  
<<http://www.cff.org.br/userfiles/file/pdf/Servi%C3%A7os%20farmac%C3%AAutocos%20contextualiza%C3%A7%C3%A3o%20e%20arcabou%C3%A7o.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2015.

\_\_\_\_\_. **Notícias do CFF:** II Fórum Nacional vota proposta de diretrizes curriculares dos cursos de Farmácia. Brasília, 2016a. Disponível em:  
<<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=3612>>. Acesso em: 23 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. **Oficina para a definição de referenciais mínimos para especialização profissional na área.** Brasília, 2014b. 4 p.

\_\_\_\_\_. Resolução nº. 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013a. Seção 1, p. 186-188.

\_\_\_\_\_. Resolução nº. 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2013b. Seção 1, p. 136-138.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Resolução nº. 02, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Seção 1, p. 9. Disponível em:  
<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2015.

CUTTS, C.; HOWARD, C. **Consultation skills for pharmacy practice: practice standards for England.** 2014. Disponível em:  
<<http://www.consultationskillsforpharmacy.com/docs/docc.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2015.

FERRAZ, A. P. C. M.; BELHOT, R. V. Taxonomia de Blomm: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gestão & Produção**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/gp/v17n2/a15v17n2>>. Acesso em: 10 maio 2016.

FIP PHARMACY EDUCATION TASKFORCE. **A Global CompetencyFramework**. 2010. Disponível em: <<http://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/GbCF%20booklet.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2015.

\_\_\_\_\_. **A Global Competency Framework for Services Provided by Pharmacy Workforce: version 1**. 2012. Disponível em: <[https://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/GbCF\\_v1.pdf](https://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/GbCF_v1.pdf)>. Acesso em: 07 maio 2015.

\_\_\_\_\_. **FIPEd Global Education Report**. The Hague, 2013. Disponível em: <<https://fip.org/static/fipededucation/2013/2013-FIPEd-GlobalEducationReport/data/FIPEd%20Global%20Education%20Report%202013.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2015.

GRUPO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS. **Competencias del farmacéutico para desarrollar los servicios farmacéuticos (SF) basados em Atención Primaria de Salud (APS) y las Buenas Prácticas em Farmacia (BPF)**. [S.l.]: Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica, 2012. Disponível em: <<http://migre.me/uVMaK>>. Acesso em: 23 mar. 2016

HAGER, P.; GONCZI, A.; ATHANASOU, J. General issues about assessment of competence. **Assessment & Evaluation in Higher Education**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 3-15, 1994.

MELO, A. C. Cuidado farmacêutico como modelo de prática e competências para a formação clínica nos cursos de Farmácia. In: ENCONTRO NACIONAL DE EDUCADORES EM FARMÁCIA CLÍNICA, 1., Gramado. **Anais...** Gramado: [s.n.], 2015a. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/angelitamelo/evento-educadores-falamesaredonda-52018931>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Educação baseada na comunidade. In: CONGRESSO DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA DE MINAS GERAIS, 13., Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2015b. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/angelitamelo/formao-cuidado-farmacuticocrfmg2015final>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Emprego de simulação, laboratório de habilidades e práticas integradas ao ensino, serviço e comunidade. In: CONGRESSO DA FEDERACIÓN FARMACÉUTICA SUDAMERICANA, 18., CONGRESSO RIOPHARMA DE CIÊNCIAS FARMACÉUTICAS, 8., Rio de Janeiro. **Anais...**

Rio de Janeiro: [s.n.], 2015c. Disponível em:  
<<http://pt.slideshare.net/angelitamelo>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Formação profissional e produção de conhecimento na área de gestão da assistência farmacêutica e cuidado ao paciente. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA, Salvador. **Anais...** Salvador: [s.n.], 2015d. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/angelitamelo/cobef-falamesaredonda2015>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Processo de formação para Atuação na Farmácia Clínica: Habilidades e Competências. In: CONGRESSO MINEIRO DE FARMÁCIA, 2., Alfenas. **Anais...** Alfenas: [s.n.], 2014. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/angelitamelo/ii-congresso-mineiro-de-farmacia-competencias-farmacuticofinal>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

\_\_\_\_\_ et al. Novo paradigma de formação do farmacêutico: integração aos serviços de saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE FARMACÊUTICOS CLÍNICOS, São Paulo. **Anais...** São Paulo: Instituto Racine, 2011.

NATIONAL ASSOCIATION OF PHARMACY REGULATORY AUTHORITIES. **Professional Competencies for Canadian Pharmacists at Entry to Practice**. 2nd. rev. Ottawa, 2007. Disponível em: <[http://napra.ca/Content\\_Files/Files/Entry\\_to\\_Practice\\_Competencies\\_March2007\\_final\\_new\\_layout\\_2009.pdf](http://napra.ca/Content_Files/Files/Entry_to_Practice_Competencies_March2007_final_new_layout_2009.pdf)>. Acesso em: 07 maio 2015.

NATIONAL HEALTH SERVICE. **A Competency Framework for Pharmacy Practitioners: general level handbook**. 2nd. ed. [S.l.], 2004. Disponível em: <[http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/v2\\_GLF.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/v2_GLF.pdf)>. Acesso em: 07 maio 2015.

NICOLE, P.; ROUSE, M. J. Scope of contemporary pharmacy practice: Roles, responsibilities, and functions of pharmacists and pharmacy technicians. **American Journal of Health-System Pharmacy**, [S.l.], v. 67, n. 12, p. 1030-1031, 2010. Disponível em: <[http://www.pharmacycredentialing.org/Contemporary\\_Pharmacy\\_Practice.pdf](http://www.pharmacycredentialing.org/Contemporary_Pharmacy_Practice.pdf)>. Acesso em: 07 maio 2015.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica. **Propuesta de Plan Básico de Educación Farmacéutica y Competencias del Farmacéutico para la práctica profesional**. 2014. Disponível em: <[http://www.observatoriorh.org/panama/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/ix\\_cpef/PlanBasico.pdf](http://www.observatoriorh.org/panama/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/ix_cpef/PlanBasico.pdf)>. Acesso em: 07 maio 2015.

\_\_\_\_\_. **Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud**. Documento de posición de la OPS/OMS. Washington, DC : OPS, 2013. 106 p. (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, 6) Disponível em: <<http://docplayer.es/260099-Servicios-farmaceuticos-basados-en-la-atencion-primaria-de-salud.html>>. Acesso em: 07 maio 2015.

PHARMACEUTICAL SOCIETY OF AUSTRALIA. **National Competency Standards Framework for Pharmacists in Australia**. 2010. Disponível em: <<http://www.psa.org.au/download/standards/competency-standards-complete.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2015.

PRADO, M. L. et al. Relato de experiência - arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a23.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

THE PHARMACEUTICAL SOCIETY OF IRELAND. **Core Competency Framework for Pharmacists**. 2013. Disponível em: <[http://www.thepsi.ie/Libraries/Publications/PSI\\_Core\\_Competency\\_Framework\\_for\\_Pharmacists.sflb.ashx](http://www.thepsi.ie/Libraries/Publications/PSI_Core_Competency_Framework_for_Pharmacists.sflb.ashx)>. Acesso em: 07 maio 2015.

THE PHARMACY COUNCIL OF NEW ZEALAND. **Safe Effective Pharmacy Practice: Competence Standards for the Pharmacy Profession**. 2011. Disponível em: <[http://www.pharmacycouncil.org.nz/cms\\_show\\_download.php?id=201](http://www.pharmacycouncil.org.nz/cms_show_download.php?id=201)>. Acesso em: 07 maio 2015.

VAUGHAN, C. A. Identifying course goals: domains and levels of learning. **Teaching Sociology**, [S.l.], v. 7, n. 3, p. 265-279, 1980.

WORD HEALTH ORGANIZATION. **Developing pharmacy practice: a focus on patient care**. Geneva, 2006. 87 p.

## 5. Apêndice 1: Glossário utilizado para a concepção da matriz de competências

Diante da pluralidade de significados que o termo competência admite, é importante definir alguns conceitos adotados na elaboração da matriz de competências proposta para esse encontro. **Competência** é entendida como sendo a mobilização de diferentes recursos para solucionar, com pertinência e sucesso, problemas da prática profissional, em diferentes contextos. Esses recursos ou atributos são as capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras mobilizadas, de modo integrado, para a realização de ações profissionais.

Considerar a competência como unidade e ponto de convergência entre conhecimentos, habilidades e valores congrega a ideia de que a competência constitui uma unidade e de que os elementos isolados perdem esse sentido. Para análise dos processos de trabalho, ainda que exista uma variedade de metodologias, estas se originam de três matrizes principais: a condutivista, a funcionalista e a construtivista e dialógica. Segundo essa abordagem, a metodologia utilizada para a definição de competência leva em conta os acúmulos sociais, científicos e culturais das sociedades, sendo por isso considerada uma construção histórica. Essa construção é dialógica porque é tecida na interação e na relação complementar entre indivíduo-sociedade; escola-trabalho; sociedade-escola; indivíduo-profissão. A construção do perfil de competência do farmacêutico clínico resulta em uma matriz com os seguintes elementos:

**ÁREAS/DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA:** áreas de atuação que articulem os conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional. São representadas por um conjunto de ações que delimitam o campo de atuação de uma carreira ou função.

**AÇÕES-CHAVE:** são ações agrupadas em áreas de competência, segundo a natureza dos problemas a serem enfrentados, sendo detalhadas em desempenhos. Ações que mobilizam a combinação das capacidades cognitivas e atitudinais.

**HABILIDADE/TAREFA/DESEMPENHO/PERFORMANCE:** o desempenho é compreendido como a expressão concreta dos recursos que o indivíduo articula, quando realiza uma atividade. São ações observáveis. Os

desempenhos mostram o modo como as ações e atividades profissionais devem ser realizadas, de maneira a expressarem uma fundamentação baseada em critérios científicos e socialmente legitimada.

**Outras definições:**

**Profissionalismo:** engloba um conjunto de elementos inter-relacionados, de limites imprecisos, que, em linhas gerais, expressam o compromisso ético, moral e humanístico que os profissionais em geral devem manter no decurso do exercício do seu trabalho.

**Atitude:** disposição para responder favorável ou desfavoravelmente aos objetos, pessoas, situações ou acontecimentos vivenciados no ambiente, no qual estamos inseridos. É uma predisposição à ação, construída ao longo de nosso processo de socialização.

**Atributo:** capacidade de realizar com competência as tarefas que serão propostas.