

Federação Internacional de Farmacêuticos (FIP)

Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e a Cultura (UNESCO)

Organização Mundial de Saúde (WHO/OMS)

Grupo de Trabalho em Educação Farmacêutica – Plano de Ação 2008-2010

28 de Janeiro de 2008

O Grupo de Trabalho em Educação Farmacêutica

O Grupo de Trabalho em Educação Farmacêutica foi estabelecido em Novembro de 2007 com o consentimento da FIP, UNESCO e OMS para empreender um programa de trabalho corporativo tripartite através do Plano de Educação Farmacêutica 2008-2010.

Os objetivos do Plano de Educação em Farmácia são o de oferecer suporte aos amplos esforços de se reunir respostas para crise na área farmacêutica instalada em diversos países e fornecer suporte baseado em evidências para facilitar o desenvolvimento da educação farmacêutica.

Este grupo de trabalho baseia as suas validadas recomendações no que concerne o Plano de Ação 2008-2010 em duas consultas globais sobre a temática, educação farmacêutica. A primeira realizada em setembro de 2006 em Salvador-Bahia, Brasil e a segunda em setembro de 2007 em Beijing, China. O Plano de Ação 2008-2010 reconhece a importância da educação contínua do pré-serviço educacional para a continuidade do desenvolvimento profissional no desenvolvimento de uma visão e uma estrutura para o desenvolvimento de competências (competency framework). A educação farmacêutica, neste contexto, refere-se à educação contínua relacionada com o ensino de um grupo de trabalho competente em fornecer serviços farmacêuticos no seu âmbito geral (incluindo cuidados farmacêuticos, pesquisa e desenvolvimento, entre outros – mais detalhes na página 2). Um grande ênfase é dado ao desenvolvimento de necessidades no pré-serviço educacional com o objetivo de abordar questões relacionadas com o contínuo desenvolvimento profissional em maior profundidade no futuro.

O papel do Grupo de Trabalho em Educação Farmacêutica, constituído por um grupo de conselheiros e uma equipa de projetos e parceiros, é de supervisionar a implementação do Plano de Ação, identificar os recursos, atuar como uma conexão entre os colaboradores e fornecer um guia técnico e estratégico, para facilitar o alcance dos resultados do Plano de Ação. O Grupo de Trabalho reporta ao Comité Executivo da FIP, à Federação FIP, UNESCO e OMS.

Sumário das Consultas Globais em Farmácia e Educação, 1988-2007

Consultas globais, evolução no papel do farmacêutico e educação em colaboração com a OMS estenderam-se por 10 anos de 1988-1997. Em resposta à revisão da Estratégia do Medicamentos revisada lançada pela OMS em 1986, duas consultas sobre o papel do farmacêutico foram realizadas pela OMS em colaboração com a FIP. Uma delas em 1988 e a outra em 1993. Estas consultas resultaram na adoção da Resolução WHA 47.12 sobre o papel do farmacêutico em apoio à revisão da Estratégia do Medicamento, lançada pela OMS em 1994. Duas outras consultas ocorreram em 1997 e 1998 para discutir a preparação do futuro farmacêutico através do desenvolvimento curricular e cuidados farmacêuticos (1;2). A Terceira consulta da OMS sobre o papel do farmacêutico realizada em 1997, propôs o conceito do farmacêutico “sete estrelas” que define o papel do farmacêutico como sendo um prestador de serviços farmacêuticos, capaz de tomar decisões, comunicador, líder, gerente, aprendiz para a vida e educador.

A primeira mesa redonda para a discussão da educação farmacêutica mundial organizada pela FIP foi realizada em Salvador-Bahia, Brasil, em setembro de 2006 e resultou no desenvolvimento de um Grupo de Trabalho em Educação Farmacêutica, áreas para atuação e recomendações para formação de um plano de ação.

A segunda consulta da FIP relativa novamente à educação mundial foi realizada em Beijing, China, no mês de setembro de 2007 durante o 67th Congresso Mundial de Farmácia e Ciências Farmacêuticas. O foco da consulta era obter consenso sobre o Plano de Ação que iria facilitar o desenvolvimento e progresso de uma educação farmacêutica abrangente. Os grupos de trabalho da consulta incluíram representantes da OMS e UNESCO. Baseados em discussões da primeira mesa-redonda realizada em 2006, foram revistas e validadas as áreas do Plano de Ação, foram identificadas prioridades e foi desenvolvida a estrutura para o Plano de Ação Farmacêutica (3;4). A consulta facilitou aos colaboradores (mais de 40 líderes em educação, farmacêuticos e cientistas nacionais, regionais e internacionais) alcançar um consenso e dividir compromissos num Plano de Ação que engloba quatro áreas de ação. Estas áreas são relacionadas com o desenvolvimento de uma visão e estrutura para desenvolvimento da educação, garantia de qualidade, capacitação da força tarefa acadêmica e uma estrutura para o desenvolvimento de competências.

Razões para a criação de um Plano de Educação Farmacêutica

A crise dos recursos humanos na área de saúde

Uma deficiência de recursos humanos na área de saúde para a prestação de serviços em cuidados de saúde, na sua maioria em países em desenvolvimento, tem sido identificada como uma barreira ao alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. A OMS estima que atualmente haja uma deficiência de mais de 4 milhões de profissionais na área da saúde (5). Cinquenta e sete países encontram-se abaixo da recomendação da OMS de 2.5 profissionais da saúde para cada 1000 habitantes. Os farmacêuticos em muitos países, particularmente na região Sub-Sahariana de África, são treinados em uma escala insuficientemente crítica e carecem em força de trabalho (6). Por exemplo, somente 20% das vagas do setor público são preenchidas no Zimbábue e a disponibilidade de farmacêuticos em Uganda é estimada como sendo 30% do total requerido (7;8). No que concerne os interesses das organizações parceiras no desenvolvimento de uma força de trabalho sustentável na área de saúde, particularmente na região Africana, este Plano de Ação é particularmente relevante sendo um ponto de encontro para esforços tripartites. Investimento apropriado e capacitação em educação são necessários para possibilitar soluções sustentáveis para a crise de recursos humanos na área da saúde.

Papéis e necessidades para o grupo de trabalho farmacêutico – utilizando os recursos disponíveis ao máximo, melhorando os resultados e fortificando sistemas de saúde.

O papel do farmacêutico é assegurar o acesso, segurança e uso racional e apropriado dos medicamentos. Outros setores relacionados a farmácia como técnicos em farmácia e assistentes dão o suporte a funções relacionadas com a cadeia de fornecimento, preparação e dispensa do medicamento. Os gastos na área farmacêutica constituem uma significativa proporção dos gastos na área da saúde e os cuidados farmacêuticos são essenciais para assegurar o custo-efetividade do tratamento e otimizar os resultados obtidos pelos pacientes.

Cuidados farmacêuticos é um termo utilizado para descrever o fornecimento responsável da terapia medicamentosa com a proposta de se alcançar resultados que melhorem ou mantenham a qualidade de vida do paciente (9). Os Cuidados farmacêuticos envolvem funções básicas como a aquisição e gerenciamento da cadeia de fornecimento de medicamentos, reforçando o acesso aos mesmos, e também papéis fundamentais como assegurar o uso racional de medicamentos, otimizar a aderência e eficácia do tratamento e minimizar os riscos de segurança do paciente – por fim melhorando os resultados da saúde e fortalecendo os sistemas de saúde.

Os farmacêuticos também possuem um papel fundamental na saúde pública e uma forte evidência internacional aponta para esse fato quando se trata de doenças coronárias, a cessação tabágica e a saúde sexual (10-13). O papel do farmacêutico na saúde pública utiliza a prática observacional para

assegurar a segurança do paciente e fazer melhor uso dos medicamentos, incluindo pacientes individuais ou resultados populacionais, tem sido aprovados pela WHO (14;15). Mais amplamente, farmacêuticos estão também envolvidos numa prática social da farmácia, pesquisa e desenvolvimento, formulação, produção, garantia da qualidade e regulação dos medicamentos.

Em muitos países é necessário o desenvolvimento e a melhora gradual da educação farmacêutica para suprir a demanda da classe em todo âmbito de serviços farmacêuticos.

A necessidade de um Plano de Ação coletivo para educação farmacêutica global

Há uma necessidade de abordar a limitada capacidade das instituições farmacêuticas de ensino superior, particularmente nos países em desenvolvimento, de maneira a assegurar a sustentabilidade das necessidades relevantes a classe farmacêutica (saúde, educação e mercado). Há uma escassez de conhecimento nos níveis solicitados pela classe, competências e capacidades se misturam para fornecer cuidados farmacêuticos e outros serviços. Globalmente tem-se verificado uma necessidade no setor farmacêutico por um plano que possibilite a troca de experiências, reunião de conhecimentos e guias colaborativos que facilitem ações a nível dos países e o desenvolvimento da educação.

Plano de Ação em Educação Farmacêutica

Meta

Desenvolver um guia baseado em evidências e estruturas que facilite o desenvolvimento da educação farmacêutica e a capacidade da educação superior em permitir a sustentabilidade dos profissionais farmacêuticos relevante as necessidades e que estes estejam apropriadamente preparados para fornecer serviços farmacêuticos.

Objetivos

1. Definir as competências dos serviços farmacêuticos abrangendo todos aspectos e níveis do sistema de saúde.
2. Criar objetivos educacionais alinhados com competências e desenvolver uma estrutura que considere uma educação farmacêutica amplamente contínua para educação universitária através do contínuo desenvolvimento profissional no nível de pós-graduação.

3. Desenvolver uma estrutura global para garantia da qualidade e desenvolvimento de sistemas de acreditação (isto é, o desenvolvimento de padrões para instituições e programas educacionais) em educação farmacêutica.
4. Reunir e analisar dados a nível acadêmico, rever e desenvolver estratégias de desenvolvimento de capacidades que supram as necessidades ao nível local, regional e global.
5. Guiar colaboradores na direção de aceitar uma visão holística de uma ampla educação farmacêutica contínua a nível global, regional e local.
6. Fornecer apoio e orientação técnica para os colaboradores a nível de país e instituições educacionais.
7. Estabelecer uma plataforma global para o diálogo contínuo, partilha de experiências, práticas, lições aprendidas, pesquisas e ferramentas para desenvolvimento da educação farmacêutica e planeamento da força de trabalho.

O desenvolvimento de sistemas educacionais ótimos deveria progredir através de um ciclo que primeiro procure avaliar e entender as necessidades locais. Após determinadas as necessidades locais, os serviços (amplamente falando) requeridos para suprir tais necessidades são então definidos – tais como pesquisa e desenvolvimento, produção, distribuição, cuidados com o paciente e saúde pública. As competências dos profissionais deverão, então, ser alinhadas para possibilitar uma qualidade ótima na execução desses serviços. Desse modo a educação deverá ser direcionada para a preparação de profissionais de forma possibilitar o desenvolvimento destas competências. O Plano de Ação procura fornecer um guia para o desenvolvimento da educação e competências nesse sentido e envolver colaboradores para alcançar consenso sobre uma visão global da educação farmacêutica.

Áreas de ação:

Os áreas de ação priorizadas na segunda consulta global da FIP sobre educação farmacêutica para inclusão no Plano de Ação referem-se à preparação dos farmacêuticos, ao desenvolvimento de uma visão, estrutura de suporte e garantia de qualidade para educação farmacêutica. Sabe-se que em muitos países, a capacidade de se aumentar o número de farmacêuticos proporcionalmente ao adicional desenvolvimento da educação farmacêutica está diretamente relacionada com a capacidade da instituição de ensino e da força de trabalho acadêmica.

As áreas de ação adicionados ao Plano de Ação 2008-2010 incluem:

- Garantia da qualidade;
- Aptidão acadêmica e institucional;
- Visão para educação farmacêutica e estrutura para o desenvolvimento de competência.

Implementação da infraestrutura:

O Grupo de Trabalho de Educação Farmacêutica é composto por especialistas de renome na área profissional e educacional. O grupo conselheiro do Grupo de Trabalho é responsável por supervisionar a implementação e monitorizar o progresso do Plano de Ação. A equipe se divide-se em três vertentes de trabalho: garantia de qualidade, capacitação acadêmica e institucional e visão e competência. Será responsável pelo desenvolvimento do plano de ação através de uma abordagem participatória e consultiva baseada em evidências. A sede da FIP será responsável pela gerência e manutenção do orçamento.

Grupo Conselheiro:

Professora Claire Anderson, Universidade de Nottingham, Comitê Executivo de Prática Farmacêutica da FIP.

Professor Ian Bates, Universidade de Londres, Associação Europeia de Faculdades de Farmácia (EAFP).

Professora Diane Beck, Universidade da Flórida, Associação Americana de Faculdades de Farmácia (AACF).

Professor Billy Futter, Universidade Rhodes, África do Sul (região africana)

Professor Hugo Mercer, Recursos Humanos do Departamento de Saúde, OMS.

Mr. Mike Rouse, Conselho de Acreditação da Educação Farmacêutica (ACPE), Fórum Internacional FIP para Garantia de Qualidade da Educação Farmacêutica.

Ms. Tana Wuliji, Coordenadora de Projetos da FIP.

Ms. Akemi Yonemura, Divisão de Educação Superior, UNESCO.

Uma plataforma ativa mais ampla de parceiros incluindo países-chave, colaboradores nacionais e internacionais será adicionada às apropriadas equipes de trabalho para facilitar o diálogo contínuo, entrada e coleta de dados e feedback durante o processo de implementação do Plano de Ação.

Visão Geral do Plano de Ação:

Ano 1: Fase de pesquisa – reunião de dados

Ano 2: Fase de estudo dos países-estudo – desenvolvimento de evidências

Ano 3: Fase de síntese da política – desenvolvimento de consenso, guia e política

Uma consulta global será realizada anualmente para avaliar o desenvolvimento de cada fase. Uma revisão do progresso do grupo de trabalho será apresentado durante cada consulta e uma revisão final independente será realizada após o período de três anos. Uma síntese do Plano de 2008-2010 é descrita na página.

Plano de Educação Farmacêutica 2008-2010

Educação Farmacêutica localmente: <ul style="list-style-type: none">- Organizada para as necessidades inerentes a cada país- Orientada para serviços relevantes as necessidades inerentes a cada país- Condizente com as competências exigidas- Ligada a planos de recursos humanos	Plano de Ação – Educação e Competências: <ul style="list-style-type: none">- Desenvolvimento de visão, competências, guias, casos de estudo e plataformas.- Construção de evidências e fornecer o suporte.- Acelerar ações em nível nacional.
---	--



Garantia de Qualidade	Capacidade Acadêmica e Institucional	Visão para Educação Farmacêutica	Estrutura para o desenvolvimento de competências
Construir uma rede de contatos com multi-colaboradores a nível regional, nacional e internacional.			
Finalizar e aprovar a estrutura de Garantia de Qualidade.	Reunir dados da força de trabalho académica.	Estabelecer uma plataforma global de diálogo.	Reunir e rever a estrutura para o desenvolvimento de competências.
2008 3ª Consulta Global em Educação Farmacêutica: Países-Estudo			
Avaliar as qualificações e modelos de sistemas de garantia de qualidade nos países estudo. Testar a estrutura de garantia de qualidade.	Codificar os dados dos recursos humanos académicos nos países estudo.	Reunir dados dos países estudo sobre a infraestrutura dos recursos educativos, estratégias e formação (interacção directa entre o docente e o estudante, aprendizagem virtual (e-learning), aprendizagem no local de trabalho), métodos de ensino/estratégias de avaliação.	Definir competências. Examinar os resultados curriculares relevantes na formação de farmacêuticos em países estudo.
2009 4ª Consulta Global em Educação Farmacêutica: Guia (Orientação)			
Fornecer orientação para o desenvolvimento do sistema de garantia da qualidade.	Rever estratégias para o desenvolvimento de capacidades a nível nacional. Formular recomendações para o desenvolvimento de capacidades de recursos humanos a nível académico.	Identificar os elementos de uma visão. Desenvolver mapas conceptuais para o desenvolvimento da educação. Criar uma visão para educação farmacêutica.	Desenvolver uma estrutura ampla de competências que englobe toda a esfera de ação e níveis de potenciais serviços farmacêuticos.
2010 5ª Consulta Global em Educação Farmacêutica: Consenso			
Publicar os resultados dos países estudo e guias de orientação.	Publicar relatórios e guias para desenvolvimento de capacidade.	Elaborar um consenso da visão. Publicar um mapa conceptual para o desenvolvimento em educação.	Publicar a estrutura para o desenvolvimento de competências e guia para o planeamento da educação.

Figura 1. Plano de Educação Farmacêutica 2008-2010

Referências

- (1) Statement of policy on good pharmacy education practice, International Pharmaceutical Federation (FIP), (2000).
- (2) World Health Organization. The role of the pharmacist in the health care system. Preparing the future pharmacist: curricular development. Geneva; 1997.
- (3) Claire Anderson, Ian Bates, Diane Beck, Henri R Manasse J, Hugo Mercer, Mike Rouse, et al. FIP Roundtable Consultation on Pharmacy Education: Developing a Global Vision and Action Plan. *International Pharmacy Journal* 2006 Dec;20(2):12-3.
- (4) Claire Anderson, Ian Bates, Diane Beck, Billy Futter, Hugo Mercer, Michael J Rouse, et al. The Pharmacy Education Taskforce: FIP and WHO move forward in developing pharmacy education. *International Pharmacy Journal* 2007 Jun;22(1):3-5.
- (5) World Health Organization. The world health report 2006: working together for health. 2006.
- (6) Chan XH, Wuliji T. Global Pharmacy Workforce and Migration Report. International Pharmaceutical Federation (FIP); 2006.
- (7) Chikanda A. Skilled health professionals' migration and its impact on health delivery in Zimbabwe. University of Oxford; 2004. Report No.: 4.
- (8) Matsiko CW, Kiwanuka J. A review of human resources for Health in Uganda. *Health Policy and Development* 2003;1(1):15-20.
- (9) Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Health Syst Pharm* 1990 Mar 1;47(3):533-43.
- (10) Ward K, Butler N, Mugabo P, Klausner J, McFarland W, Chen S, et al. Provision of syndromic treatment of sexually transmitted infections by community pharmacists: a potentially underutilized HIV prevention strategy. *Sexually Transmitted Diseases* 2003;30(8):609-13.
- (11) Blenkinsopp A, Anderson C, Armstrong M. Systematic review of the effectiveness of community pharmacy-based interventions to reduce risk behaviours and risk factors for coronary heart disease. *Journal of Public Health Medicine* 2003;25:144-53.
- (12) Mayhew S, Nzambi K, Pépin J, Adjei S. Pharmacists' role in managing sexually transmitted infections: policy Issues and options for Ghana. *Health Policy and Planning* 2001;16(2):152-60.
- (13) Brock T, Taylor D, Wuliji T. Curbing the global tobacco pandemic: the global role for pharmacy. International Pharmaceutical Federation (FIP) and School of Pharmacy, University of London; 2007. Report No.: 5.
- (14) World Health Organization. Preparing a workforce for the 21st century: the challenge of chronic conditions. Geneva; 2005.
- (15) World Health Organization and International Pharmaceutical Federation (FIP). *Developing Pharmacy Practice: a focus on patient care. Handbook.* 2006.