

REGULAMENTO

Programa de Pós-Graduação em
Assistência Farmacêutica em Rede -
Polo Universidade de Brasília

TÍTULO I - DA NATUREZA E OBJETIVOS

Art. 1º - Aprovar o Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica - Polo Universidade de Brasília (PPGASFAR/UnB), elaborado de acordo com as normas determinadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Portaria nº 214, de 27 de outubro de 2017, e a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) UnB nº 80/2021,

§ 1º - Este polo integra o PPGASFAR, constituído por uma rede de pesquisadores e instituições de ensino superior (IES), o qual é regido pelo Regulamento para o Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica em rede, o qual também foi utilizado como base para elaboração desta normativa.

§ 2º - O PPGASFAR/UnB funcionará com o nível de mestrado e doutorado, destinando-se à formação de docentes e pesquisadores na área de concentração de Assistência Farmacêutica.

Art. 2º - São objetivos gerais do PPGASFAR/UnB:

I - Propiciar conhecimentos na área de Farmácia, subárea Farmácia Clínica, Assistência e Atenção Farmacêutica;

II - Formar pesquisadores para o desempenho de atividades de pesquisa e de docência com foco nestas área e subárea;

III - Incentivar a pesquisa e aumentar a produtividade científica nas área e subáreas citadas acima;

IV - Ampliar o número de docentes/pesquisadores qualificados para a produção, difusão e aplicação do conhecimento da subárea e de acordo com a realidade brasileira do Sistema Único de Saúde.

Art. 3º - O PPGASFAR/UnB será desenvolvido de modo a criar condições para que o discente se torne capaz de:

I - Elaborar e executar projetos de pesquisa;

II - Redigir e apresentar trabalhos de pesquisa;

III - Fazer análise crítica de pesquisas no âmbito das Ciências da Saúde e Farmácia;

- IV - Exercer a docência;
- V - Integrar competências multidisciplinares e interdisciplinares que constituem o âmbito das Ciências da Saúde e Farmácia;
- VI - Atuar na pesquisa inovadora vinculada às tecnologias.

Art. 4º - PPGASFAR/UnB, como uma das instituições associadas ao PPGASFAR, será responsável direto pelos discentes que estiverem matriculados na UnB e deverá disponibilizar a infraestrutura acadêmica e administrativa para que as atividades do programa sejam desenvolvidas, de acordo com as características locais e as necessidades indicadas pela coordenação geral do PPGASFAR.

TÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO E DO FUNCIONAMENTO

Art. 5º - O PPGASFAR/UnB é organizado da seguinte forma:

- I - Coordenador local, e Coordenador Substituto;
- II - Colegiado do Programa de Pós-Graduação;
- III - Comissão de Pós-Graduação (CPG).

CAPÍTULO I - DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA

Art. 6º - A Coordenação do PPGASFAR/UnB é composta por um Coordenador eleito pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação e por um Coordenador Substituto, de acordo com o estabelecido no Art. 14 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

Parágrafo único - O Coordenador e o Coordenador Substituto serão escolhidos entre os professores orientadores credenciados dentro do corpo permanente do PPGASFAR/UnB, com mandato de 2 (dois) anos, com possibilidade de recondução consecutiva.

Art. 7º - Compete ao Coordenador do PPGASFAR/UnB, além das atribuições definidas no § 2º, Art. 14, da Resolução CEPE UnB nº 080/2021:

- I - Zelar pelo fiel cumprimento deste Regulamento;
- II - Executar deliberações do Colegiado e da Comissão do PPGASFAR/UnB;
- III - Representar o PPGASFAR/UnB junto ao Colegiado de Pós-Graduação da

Universidade de Brasília;

IV - Representar o PPGASFAR/UnB junto à Comissão Coordenadora do PPGASFAR em rede.

Art. 8º. Compete ao Coordenador Substituto do PPGASFAR/UnB colaborar com a gestão do programa e assumir as funções de coordenação em caso de ausência ou impedimento do Coordenador.

Parágrafo único - Na falta Coordenador e Coordenador Substituto, a coordenação será exercida pelo professor mais antigo no magistério da UnB e integrante da CPG.

CAPÍTULO II - DO COLEGIADO

Art. 9º - O Colegiado do PPGASFAR/UnB é constituído por docentes devidamente credenciados como orientadores permanentes e por 1 (um) representante discente, podendo este ser substituído pelo seu suplente.

§1º - O colegiado do PPGASFAR/UnB se reunirá, ordinariamente, 1 (uma) vez por semestre, e, em caráter extraordinário, sempre que convocado pelo Coordenador, por iniciativa própria ou a requerimento de 2/3 (dois terços) de seus membros.

§2º - A convocação do Colegiado do PPGASFAR/UnB far-se-á com antecedência de no mínimo 5 (cinco) úteis.

§3º - As reuniões poderão ser realizadas de forma presencial ou virtual.

Art. 10 - Compete ao Colegiado do PPGASFAR/UnB, além das atribuições definidas no § 3º, do Art. 12 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021:

I - Propor a criação, alteração e exclusão de componentes curriculares do programa;

II - Propor os critérios de credenciamento, renovação de credenciamento e descredenciamento de orientadores permanentes, orientadores colaboradores, professores visitantes e pesquisadores colaboradores do programa;

III - Propor o percentual máximo de orientadores permanentes, colaboradores, professores visitantes e pesquisadores colaboradores credenciados no programa, observando as diretrizes da área de Farmácia da CAPES;

IV - Propor edital de seleção para admissão de alunos no Programa;

V - Propor as normas de apresentação dos trabalhos de conclusão de curso;

VI - Propor modificações ao presente Regulamento.

Art. 11 - O Colegiado se reunirá e fará deliberações por maioria simples de seus membros, cabendo ao Coordenador o voto de qualidade, nos casos de empate.

Art. 12 - Os discentes membros do Colegiado (efetivo e suplente) são indicados, anualmente, pelos discentes regularmente matriculados no PPGASFAR/UnB, até um mês antes do término do mandato.

CAPÍTULO III - DA CPG

Art. 13 - A CPG do PPGASFAR/UnB é presidida pelo Coordenador e constituída por, pelo menos, 3 (três) docentes e 1 (um) representante discente.

§ 1º - Compete à CPG as atribuições definidas no § 3º do Art. 13 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

§ 2º - As reuniões da CPG serão convocadas e presididas pelo Coordenador do PPGASFAR/UnB ou pelo Coordenador Substituto, na ausência do primeiro. As decisões da comissão são tomadas por maioria simples de votos.

TÍTULO III - DA ESTRUTURA ACADÊMICA

CAPÍTULO I - DO CORPO DOCENTE

Art. 14 - Farão parte do corpo docente do PPGASFAR/UnB pesquisadores com título de doutor, produção científica e capacidade de formação de pessoal, devidamente credenciados.

§1º - Os docentes são diferenciados como docentes permanentes, docentes colaboradores e docentes visitantes, classificados de acordo com as normas pertinentes em vigência na UnB e na CAPES.

§2º - O orientador poderá orientar, simultaneamente, no máximo 8 (oito) estudantes no programa, respeitando-se a legislação vigente.

Art. 15 - Compete ao orientador:

I - Orientar o discente na organização de seu plano de estudo, escolhendo de comum acordo os componentes curriculares a serem cursados e assisti-lo em sua formação;

II - Aprovar o requerimento de matrícula de seu orientando nos componentes curriculares, bem como os pedidos de substituição ou de cancelamento de matrícula;

III - Acompanhar o desempenho do discente, dirigindo-o em seus estudos e pesquisas;

IV - Autorizar o discente a apresentar sua dissertação ou tese, nos termos deste regulamento;

V - Encaminhar para aprovação da Coordenação do PPGASFAR/UnB a indicação da data da defesa e da composição da banca examinadora incumbida de arguir na defesa de dissertação / tese de seus orientandos;

V - Atuar como presidente da sessão de apresentação de qualificação, de defesa de dissertação ou de tese de seus orientandos.

CAPÍTULO II - DO CORPO DISCENTE

Art. 16 - O Corpo Discente do PPGASFAR/UnB é constituído por estudantes regularmente admitidos e matriculados no programa.

Art. 17 - Cada discente deve cumprir o presente Regulamento, as Normas Complementares e as disposições pertinentes.

Art. 18 - O discente do PPGASFAR/UnB poderá ser assistido por co-orientador aprovado pela CPG.

TÍTULO IV - DA ADMISSÃO NO PROGRAMA

CAPÍTULO I - DO NÚMERO DE VAGAS

Art. 19 - O número de vagas para admissão e o respectivo edital de seleção serão propostos pelo colegiado do PPGASFAR/UnB.

Art. 20 - Para a distribuição das vagas por orientador, o Colegiado do

PPGASFAR/UnB levará em consideração, entre outros, os seguintes dados:

I - A existência comprovada de orientadoras(es) qualificadas(os) com disponibilidade para a orientação;

II - Os limites e as indicações de número máximo de orientações por docente credenciada(o) serão aqueles indicados no § 2º do Art, 14 deste regulamento;

III - O fluxo de entrada e saída de discentes;

IV - a coerência entre oferta de vagas e o seu preenchimento em processos seletivos anteriores.

CAPÍTULO II - DA INSCRIÇÃO E SELEÇÃO

Art. 21 - O processo de seleção será conduzido conforme o estabelecido no Regulamento do PPGASFAR em rede, bem como, as especificidades locais conforme a Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

§1º - O edital de seleção será constituído pelas informações referentes ao processo de seleção, os documentos para inscrição, número de vagas disponíveis, a relação de orientadores, os itens de avaliação de currículo, locais e datas de realização das etapas, bem como a divulgação dos resultados.

§2º - No processo de seleção, somente será cabível recurso quanto a vício de forma.

CAPÍTULO III - DA ADMISSÃO E MATRÍCULA NO PROGRAMA

Art. 22 - A admissão do discente no PPGASFAR/UnB se concretiza no registro de sua matrícula junto a Secretaria de Administração Acadêmica (SAA), cumpridos todos os requisitos exigidos para tal, na legislação vigente da UnB, conforme estabelecido na Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

Art. 23 - Faculta-se aos portadores de diploma de graduação a solicitação de “matrícula especial” em disciplinas do PPGASFAR/UnB, em conformidade com a Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

Art. 24 - As quotas de bolsas concedidas ao Programa pelas agências de fomento em

cada semestre serão distribuídas entre os candidatos aprovados para ingresso nos cursos de Mestrado e Doutorado, conforme as normas complementares estabelecidas pela CPG, do Colegiado do PPGASFAR/UnB, além da Coordenação Nacional do PPGASFAR. Uma comissão de bolsas nomeada pela Coordenação do PPGASAR/UnB será responsável pela distribuição dessas bolsas de estudos.

TÍTULO IV – DO REGIME DIDÁTICO

Art. 25 – Cada discente regular do PPGASFAR/UnB tem um orientador, dentre os docentes credenciados no Programa, de acordo com o Art. 22 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

§1º - O docente indicado pode, a qualquer momento, e mediante solicitação formal e justificada, desistir da orientação do discente, devendo o pedido ser aprovado pela CPG do PPGASFAR/UnB. O discente deverá apresentar proposta de novo orientador, o qual deverá estar credenciado como docente permanente no PPGASFAR/UnB, à CPG do programa, que decidirá por sua aprovação, ou não.

§2º - O discente pode pleitear, a qualquer momento, mudança de orientação, mediante solicitação formal e justificada e com acordo do orientador vigente e do proposto, o qual deverá estar credenciado como docente permanente no PPGASFAR/UnB. O pedido deve ser aprovado pela CPG do Programa.

Art. 26 - O discente pode ter um co-orientador, além do orientador titular previsto no Art. 23 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021, mediante solicitação circunstanciada do orientador e aprovação da CPG.

Art. 27 - Incluindo os prazos para elaboração e defesa da Dissertação ou Tese, o discente deve concluir seu curso dentro dos seguintes prazos, contados a partir da data de sua matrícula como aluno regular no PPGASFAR/UnB:

I. Mestrado: mínimo de 12 (doze) e máximo de 24 (vinte e quatro) meses;

II. Doutorado: mínimo de 24 (vinte e quatro) e máximo de 48 (quarenta e oito) meses.

Parágrafo Único – Excepcionalmente, perante a apresentação de razões amplamente

justificadas e de cronograma que indique a viabilidade de conclusão pelo discente, esses prazos poderão ser alterados por um período de 6 (seis) meses, no caso do Mestrado, ou de até 12 (doze) meses, no caso do Doutorado, mediante solicitação justificada a ser analisada pela CPG do PPGASFAR/UnB e um cronograma mostrando a viabilidade de conclusão do curso pelo discente.

Art. 28 - Para conclusão do curso, o discente deve integralizar o seguinte número mínimo de créditos em componentes curriculares, correspondendo cada crédito a 15 (quinze) horas:

I - Mestrado: 18 (dezoito) créditos que corresponde a 270 (duzentos e setenta) horas;

II - Doutorado: 24 (vinte e quatro) créditos que corresponde a 360 (trezentos e sessenta) horas.

§ 1º - A contagem de créditos/horas e avaliação do desempenho acadêmico do discente nos componentes curriculares obedecem ao sistema de menções da UnB, conforme estabelecido no seu Regimento Geral.

§ 2º - Não são atribuídos créditos/horas ao Exame de Qualificação, Dissertação de Mestrado, e a Tese de Doutorado.

Art. 29 - Os créditos/horas em componentes curriculares de Pós-graduação stricto sensu, cursados na UnB ou em outras instituições de ensino brasileiras ou estrangeiras, podem ser considerados para efeito do disposto no Art. 28 deste Regulamento, mediante aprovação da CPG do PPGASFAR/UnB e homologação do DPG.

§ 1º - Os componentes curriculares com aprovação em cursos de Pós-Graduação stricto sensu da UnB poderão ser apropriados integralmente.

§ 2º - Os componentes curriculares de Pós-Graduação stricto sensu cursadas como “aluno especial” em qualquer Polo da rede do PPGASFAR poderão ser apropriadas integralmente.

Art. 30 - Os componentes curriculares do PPGASFAR/UnB estão organizados conforme estabelecido no Art. 27 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021, podendo ser ministrados em português, inglês ou espanhol.

Art. 31 - Os cursos de Mestrado e Doutorado do PPGASFAR/UnB compreendem componetes curriculares obrigatórios, optativos, exame de qualificação para os cursos de Mestrado e Doutorado, bem como, atividades de pesquisa e defesa pública de Dissertação ou Tese, entre outras atividades, de acordo com o estabelecido neste Regulamento.

Art. 32 - Os discentes dos cursos de Mestrado ou Doutorado devem matricular-se semestralmente por meio de sistema de matrículas oferecido pela UnB, independentemente do número de créditos/horas e componentes curriculares a cursar.

§ 1º - As atividades didáticas do Programa são desenvolvidas em períodos letivos semestrais, de acordo com o calendário acadêmico da UnB.

§ 2º - A matrícula fora do período regular somente poderá ser realizada com justificativa escrita à CPG, e por ela julgada, com concordância do Orientador e dentro do semestre letivo correspondente.

§ 3º - Os afastamentos dos alunos para estágios de pesquisa ou trabalhos de campo complementares aos Projetos de Mestrado ou Doutorado devem ser solicitados a CPG com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

§ 4º - Os afastamentos temporários por período inferior a 15 (quinze) dias devem ser comunicados pelo aluno ao orientador e a secretaria do Programa. No caso de afastamentos por períodos superiores a 15 (quinze) dias, o aluno deverá solicitar autorização a Coordenação do PPGASFAR/UnB, por escrito, acompanhada de justificativa fundamentada.

§ 5º - Será considerado evadido o discente que deixar de solicitar sua matrícula em um semestre acadêmico.

Art. 33 - O discente pode requerer ao Colegiado do PPGASFAR/UnB o trancamento de geral de matrícula em casos especiais, plenamente justificados, em que fique comprovado o impedimento involuntário do aluno para exercer todas as suas atividades acadêmicas, de acordo com regras dispostas no Art. 29 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

Parágrafo Único - Conforme o Art. 30 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021, o coordenador também pode solicitar à SAA o Trancamento de Matrícula em componente curricular mediante parecer circunstanciado do discente e do orientador e aprovação da CPG.

Art. 34 - É obrigatória a matrícula em atividade de pesquisa nos períodos em que o discente não estiver matriculado em componentes curriculares, exceto naqueles em que for concedido o trancamento geral de matrícula pelo Colegiado do PPGASFAR/UnB.

Art. 35 - As turmas dos componentes curriculares somente poderão ser canceladas por não atendimento do número mínimo de estudantes por turma, conforme especificado na proposta do componente curricular ofertado, ou por solicitação do(s) ministrante(s), devidamente justificada e aprovada pela CPG.

Art. 36 - O aproveitamento em cada componente curricular do PPGASFAR/UnB poderá ser avaliado por meio de avaliações diagnósticas, formativas e somativas, e será expresso em conceitos, obedecendo ao sistema de menções da UnB, de acordo com os Artigos 122 e 123 do Regimento Geral desta Universidade.

Parágrafo Único – O discente que obtiver 2 (dois) conceitos MI, II ou SR será desligado do PPGASFAR/UnB.

Art. 37 - A frequência mínima as aulas, solicitação de cancelamento de matrícula, trancamento de matrícula, assim como os pré-requisitos para matrícula em componentes curriculares devem seguir o pré-disposto pelo Regimento Geral da UnB.

§ 1º. As atividades de estudos orientados ou estágios clínico/práticos, a critério do Colegiado do PPGASFAR/UnB, poderão ser considerados como equivalentes a componentes curriculares se resultarem em produtos finais, tais como: relatórios técnicos ou artigos publicados em periódicos indexados.

§ 2º. Concluída a integralização dos créditos/horas, o discente deve solicitar matrícula em Elaboração de Dissertação de Mestrado ou Elaboração de Tese de Doutorado, conforme o caso, a cada período letivo até a conclusão do curso.

§ 3º. O discente que estiver realizando estágio em pesquisa fora da UnB deverá efetivar matrícula em Elaboração de Dissertação de Mestrado ou Elaboração de Tese de Doutorado, conforme o caso.

§ 4º. Ao discente externo ao PPGASFAR/UnB aprovado em um componente curricular do Programa será conferida certificação pela SAA.

Art. 38 - As turmas dos componentes curriculares ofertados deverão ter um número mínimo de 10 (dez) vagas.

Parágrafo Único - Excepcionalidades quanto ao número mínimo de vagas em turmas específicas serão julgadas pela CPG.

Art. 39 - Os discentes dos Cursos de Mestrado e Doutorado deverão se submeter ao Exame de Qualificação, por defesa pública dos resultados obtidos até o momento do curso, decorridos, no máximo, 12 (doze) meses para o Mestrado e, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses para o Doutorado.

§ 1º - O Exame consiste na redação e apresentação oral e pública do projeto de Dissertação ou Tese e resultados obtidos até o momento do exame a uma Comissão Examinadora.

§ 2º - Os exemplares do trabalho devem ser entregues, pelo discente, a Comissão Examinadora com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data do Exame.

§ 3º - A solicitação do Exame, propondo a composição de banca, data e hora de realização, deve ser feita pelo orientador até 60 (sessenta) dias antes, à CPG do PPGASFAR/UnB.

§ 4º - A Comissão Examinadora deverá ser composta por 3 (três) membros titulares e 1 (um) membro suplente, e esta composição deve ser aprovada pela CPG do PPGASFAR/UnB.

§ 5º - O presidente da Comissão Examinadora deverá ser o orientador da Dissertação ou Tese.

§ 6º - Os membros da Comissão Examinadora devem possuir o título de Doutor ou equivalente, não podendo estar envolvidos na orientação do Projeto de Dissertação ou Tese.

§ 7º - A decisão da Comissão Examinadora é conclusiva e tomada por unanimidade, dela cabendo recurso somente por vício de forma, resultando em: aprovação ou reprovação.

§ 8º - O discente que for reprovado pode submeter-se a novo Exame, decorrido um prazo de 90 (noventa) dias, sendo desligado do Programa no caso de nova reprovação, de acordo com o Art. 31, item II, da Resolução CEPE UnB nº 98/2020.

TÍTULO V – DO GRAU ACADÊMICO, CERTIFICADOS E DIPLOMAS

Art. 40 - Para conclusão do curso, além de cumprir todas as exigências constantes no Regime Didático deste Regulamento e da Resolução CEPE UnB nº 080/2021, o discente deve redigir a dissertação de mestrado ou a tese de doutorado de sua autoria exclusiva, conforme o caso, sendo defendida em sessão pública e aprovada por uma Comissão Examinadora.

§ 1º - A Dissertação ou Tese deve apresentar contribuição significativa e inédita para a área de Assistência Farmacêutica.

§ 2º - A Dissertação ou Tese que envolver pesquisas com seres humanos deve conter a aprovação prévia do projeto por um Comitê ou Comissão de Ética em Pesquisa, credenciado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

§ 3º - A Dissertação ou Tese que envolver pesquisas com animais deve conter a aprovação prévia do projeto por uma Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA), credenciada pelo Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA).

§ 4º - A Dissertação ou Tese deve ser redigida em português, inglês ou espanhol, incluindo um título e resumo expandido em português no caso da redação se dar em inglês ou espanhol.

§ 5 - A Dissertação ou Tese deve ser elaborada de acordo com modelo e normas estabelecidas pelo PPGASFAR/UnB.

§ 6º - No ato da solicitação da defesa da Dissertação ou Tese, o discente deverá ter cumprido as exigências do Regime Didático do respectivo curso.

§ 7º - Excepcionalmente, se o conteúdo da Dissertação ou Tese envolver conhecimento passível de ser protegido por direitos de propriedade intelectual, admitir-se-á defesa fechada ao público, de acordo com as normas do § 2º do Art. 34 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

§ 8º - Os discentes que forem reprovados na defesa pública da Dissertação de Mestrado ou tese de Doutorado serão desligados do Programa.

Art. 41 - A Comissão Examinadora será composta por 3 (três) membros titulares e 1 (um) suplente, no caso de defesa de Dissertação, e 4 (quatro) membros titulares e 1 (um)

suplente, no caso de defesa de Tese, e deverá ser aprovada pela CPG do Programa.

1º - O orientador, um dos membros titulares, preside a Comissão, não tendo direito a julgamento.

§ 2º - No caso de defesa de Dissertação, pelo menos 1 (um) membro titular da Comissão Examinadora não poderá ter vínculo com a UnB.

§ 3º - No caso de defesa de Tese de Doutorado, 2 (dois) membros titulares não poderão ter vínculo com a UnB.

§ 4º - Os membros da Comissão devem ter o título de Doutor ou equivalente, não podendo, com exceção do orientador, estar envolvidos na orientação do trabalho.

§ 5º - Na impossibilidade de participação do orientador, este deve ser substituído na defesa por outro docente credenciado no PPGASFAR/UnB, mediante indicação da CPG.

§ 6º - As defesas de Dissertações de e Tese poderão prever a participação da Comissão Examinadora por videoconferência ou por outro recurso tecnológico que resulte em função similar.

Art. 42 - A decisão da Comissão Examinadora de Dissertação de Mestrado ou de Tese de Doutorado será tomada por unanimidade, dela cabendo recurso somente por vício de forma.

§ 1º - A avaliação da Comissão é conclusiva e resulta em uma das seguintes decisões: aprovação, aprovação com revisão de forma, reformulação ou reprovação.

§ 2º - No caso de aprovação, a homologação fica condicionada a entrega do trabalho definitivo a Coordenação do PPGASFAR/UnB, no prazo de 30 (trinta) dias, com anuência do orientador.

§ 3º - No caso de revisão de forma, a homologação fica condicionada a apresentação definitiva do trabalho revisado a Coordenação do PPGASFAR/UnB, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, de acordo com o § 3º do Art. 39 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

§ 4º - No caso de reformulação, o discente fica obrigado a apresentar e defender, em caráter definitivo, nova versão do seu trabalho no prazo estabelecido, que não poderá ser superior a 3 (três) meses para o Mestrado e a 6 (seis) meses para o Doutorado.

§ 5º - O relatório final da avaliação será assinado pelos membros titulares da Comissão e pelo candidato, devendo ser aprovado pela Coordenação do PPGASFAR/UnB e homologado pelo DPG para expedição do diploma de Mestre ou Doutor.

Art. 43 - Em caráter excepcional, poderá ser admitida Defesa Direta de Tese de candidatos que apresentem alta qualificação técnico-científica, conforme normas estabelecidas nos Art. 42 a 45 da Resolução CEPE UnB nº 080/2021.

Art. 44 - Para obter o grau de Mestre ou Doutor em Assistência Farmacêutica, o discente deverá satisfazer pelo menos as seguintes exigências, nos prazos estabelecidos no Art. 39 deste regulamento.

I - Completar, em componentes curriculares do PPGASFAR/UnB, ou outro programa de pós-graduação, o número mínimo de créditos/horas exigidos, conforme Art. 28.

II - Ser aprovado no Exame de Qualificação da Dissertação ou Tese.

III - Ser aprovado na Defesa de Trabalho Final da Dissertação ou Tese.

IV - Ser aprovado em exame de proficiência em língua estrangeira para o Mestrado e Doutorado.

V - Apresentar comprovante de submissão de, pelo menos, 1 (um) artigo, para o Mestrado, e comprovante de aceite de, pelo menos, 1 (um) artigo, para o Doutorado.

VI - Comprovação de cumprimento, pelo discente, de todas as exigências regulamentares.

VII - Remessa da documentação exigida pela SAA da matrícula do discente e pela Coordenação do PPGASFAR/UnB, para a expedição do diploma.

TÍTULO VI – TRANSFERÊNCIAS

Art. 45 - As solicitações de transferência deverão ser encaminhadas, por escrito, pelos discentes interessados à CPG, que avaliará os pedidos mediante os seguintes critérios:

§ 1º - Deverá ser indicado orientador, o qual precisa estar devidamente credenciado ao PPG pretendido e manifestar seu aceite por escrito;

§ 2º - O discente de Mestrado deverá estar regularmente matriculado no curso de origem, tendo cursado no máximo 2 (dois) semestres;

§ 3º - O discente de Doutorado deverá estar regularmente matriculado no curso de origem e não ter ultrapassado o prazo de 4 (quatro) semestres desde sua primeira matrícula.

Art. 46 - Os alunos de Mestrado e Doutorado aceitos neste Programa por meio de transferência deverão cursar os componentes curriculares e respeitar as demais exigências deste regulamento.

Art. 47 - Os alunos que solicitarem transferência para os cursos de Mestrado ou Doutorado do PPGASFAR/UnB deverão apresentar a seguinte documentação:

- I - Histórico Escolar do PPG de origem;
- II - Anteprojeto de Tese ou Dissertação;
- III - Carta justificando sua solicitação;
- IV - Carta de Aceite do orientador pretendido;
- V - Programa das atividades/componentes curriculares cursadas no curso de origem;
- VI - Documento oficial do curso de origem, onde constem as normas de avaliação e Regimento;

§ 1º - A CPG poderá solicitar esclarecimentos e/ou a apresentação de documentos complementares, caso necessário.

§ 2º - Documentos provenientes de instituições estrangeiras deverão ser acompanhados da devida tradução, caso não estejam originalmente em português, e apresentar selo consular de autenticação.

Art. 48 - A CPG emitirá parecer a respeito da solicitação, sobre a solicitação de transferência.

Art. 49 - Os discentes da associação de IES poderão solicitar transferência entre IES obedecendo os mesmos critérios.

TÍTULO VII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 50 - Compete à CPG do PPGASFAR/UnB decidir sobre os casos omissos neste Regulamento.

Art. 51 - A alteração deste Regulamento se fará por norma superior ou por decisão de,

pelo menos, 2/3 (dois terços) do Colegiado do PPGASFAR/UnB.

§ 1º - As modificações do presente Regulamento só entrarão em vigor no período letivo seguinte ao de sua aprovação.

INFORMAÇÕES SOBRE OS CURSOS DO PPGASFAR-UnB

CURSO	MESTRADO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
HABILITAÇÃO	FARMÁCIA
NÍVEL	MESTRADO
CURRÍCULO VIGENTE EM	2025/1
GRAU	MESTRE EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
LÍMITE DE PERMANÊNCIA	MÍNIMO DE 12 MESES E MÁXIMO DE 24 MESES (30 MESES EM CASOS EXCEPCIONAIS)
CRÉDITOS (HORAS) EXIGIDOS EM COMPONENTES CURRICULARES	18 (270H)
CRÉDITOS (HORAS) EXIGIDOS EM TRABALHOS	00
CRÉDITOS (HORAS) EXIGIDOS EM TESE-DISSERTAÇÃO	00

CURSO	DOCTORADO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
HABILITAÇÃO	FARMÁCIA
NÍVEL	DOCTORADO
CURRÍCULO VIGENTE EM	2025/1
GRAU	DOCTOR EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
LÍMITE DE PERMANÊNCIA	MÍNIMO DE 24 MESES E MÁXIMO DE 48 MESES (60 MESES EM CASOS EXCEPCIONAIS)
CRÉDITOS (HORAS) EXIGIDOS EM COMPONENTES CURRICULARES	24 (360H)
CRÉDITOS (HORAS) EXIGIDOS EM TRABALHOS	00
CRÉDITOS (HORAS) EXIGIDOS EM TESE- DISSERTAÇÃO	00

ESTRUTURA CURRICULAR DO PPGASFAR-UnB

COMPONENTES CURRICULARES DO MESTRADO

Código	Nome	Obrigatória/ Optativa	Carga horária (h)	Créditos
PPGAF0011	Seminários Gerais em Assistência Farmacêutica	Obrigatória	30	2
PPGAF0009	Seminários de Pesquisa I – Projeto	Obrigatória	30	2
PPGAF0013	Exame de Qualificação do Mestrado	Obrigatória	0	0
DPG9200	Defesa de Trabalho Final	Obrigatória	0	0
PPGAF0002	Atividades Complementares	Optativa	15	1
PPGAF0001	Tópicos Avançados em Uso Racional de Medicamentos	Optativa	45	3
PPGAF0003	Estágio em docência I	Optativa	15	1
PPGAF0004	Estágio em docência II	Optativa	30	2
PPGAF0005	Introdução à literatura científica	Optativa	30	2
PPGAF0006	Metodologia para publicação de artigos científicos	Optativa	30	2
PPGAF0008	Produção técnico-científica	Optativa	30	2
PPGAF0010	Seminários de Pesquisa I – Seminários	Optativa	30	2
PPGAF0012	Seminários Gerais em Assistência Farmacêutica II	Optativa	30	2
PPGAF0007	Pesquisa aplicada à Assistência Farmacêutica	Optativa	30	2
PPGAF0015	Análise crítica da literatura e redação científica	Optativa	60	4
PPGAF0016	Antropologia da Saúde	Optativa	30	2
PPGAF0017	Bioestatística	Optativa	60	4
PPGAF0018	Delineamentos epidemiológicos em EUM	Optativa	45	3
PPGAF0019	Ética e mercado no setor farmacêutico	Optativa	30	2
PPGAF0020	Comunicação aplicada à prática farmacêutica	Optativa	30	2
PPGAF0021	Farmácia Clínica	Optativa	30	2
PPGAF0022	Farmacoeconomia	Optativa	45	3
PPGAF0023	Farmacometria na descoberta e no	Optativa	30	2

	desenvolvimento de novos medicamentos			
PPGAF0024	Farmacovigilância	Optativa	30	2
PPGAF0025	Gerenciamento da Assistência Farmacêutica	Optativa	45	3
PPGAF0026	Informação sobre medicamentos	Optativa	15	1
PPGAF0027	Itinerário do medicamento na rede de atenção em saúde	Optativa	45	3
PPGAF0028	Metodologia aplicada à pesquisa em atenção farmacêutica	Optativa	45	3
PPGAF0029	Metodologia Científica	Optativa	45	3
PPGAF0030	Metodologia qualitativa aplicada à atenção em saúde	Optativa	30	2
PPGAF0031	Métodos qualitativos de pesquisa em saúde	Optativa	45	3
PPGAF0032	Métodos quantitativos em epidemiologia	Optativa	45	3
PPGAF0033	Plantas medicinais e fitoterápicos em saúde pública	Optativa	30	2
PPGAF0034	Políticas de saúde e acesso a medicamentos	Optativa	45	3
PPGAF0035	Tópicos em segurança do paciente	Optativa	15	1
PPGAF0036	Tópicos especiais em assistência farmacêutica I	Optativa	30	2
PPGAF0037	Tópicos especiais em assistência farmacêutica II	Optativa	60	4
PPGAF0038	Tópicos em educação interprofissional em saúde	Optativa	30	2

COMPONENTES CURRICULARES DO DOUTORADO

Código	Nome	Obrigatória/ Optativa	Carga horária (h)	Créditos
PPGAF0012	Seminários Gerais em Assistência Farmacêutica II	Obrigatória	30	2
PPGAF0014	Exame de Qualificação do Doutorado	Obrigatória	0	0
DPG9200	Defesa de Trabalho Final	Obrigatória	0	0
PPGAF0002	Atividades Complementares	Optativa	15	1
PPGAF0001	Tópicos Avançados em Uso Racional de Medicamentos	Optativa	45	3
PPGAF0003	Estágio em docência I	Optativa	15	1
PPGAF0004	Estágio em docência II	Optativa	30	2
PPGAF0005	Introdução à literatura científica	Optativa	30	2
PPGAF0006	Metodologia para publicação de artigos científicos	Optativa	30	2
PPGAF0007	Pesquisa aplicada à Assistência Farmacêutica	Optativa	30	2
PPGAF0008	Produção técnico-científica	Optativa	30	2
PPGAF0011	Seminários Gerais em Assistência Farmacêutica	Optativa	30	2
PPGAF0015	Análise crítica da literatura e redação científica	Optativa	60	4
PPGAF0016	Antropologia da Saúde	Optativa	30	2
PPGAF0017	Bioestatística	Optativa	60	4
PPGAF0018	Delineamentos epidemiológicos em EUM	Optativa	45	3
PPGAF0019	Ética e mercado no setor farmacêutico	Optativa	30	2
PPGAF0020	Comunicação aplicada à prática farmacêutica	Optativa	30	2
PPGAF0021	Farmácia Clínica	Optativa	30	2
PPGAF0022	Farmacoeconomia	Optativa	45	3
PPGAF0023	Farmacometria na descoberta e no desenvolvimento de novos medicamentos	Optativa	30	2
PPGAF0024	Farmacovigilância	Optativa	30	2
PPGAF0025	Gerenciamento da Assistência Farmacêutica	Optativa	45	3
PPGAF0026	Informação sobre	Optativa	15	1

	medicamentos			
PPGAF0027	Itinerário do medicamento na rede de atenção em saúde	Optativa	45	3
PPGAF0028	Metodologia aplicada à pesquisa em atenção farmacêutica	Optativa	45	3
PPGAF0029	Metodologia Científica	Optativa	45	3
PPGAF0030	Metodologia qualitativa aplicada à atenção em saúde	Optativa	30	2
PPGAF0031	Métodos qualitativos de pesquisa em saúde	Optativa	45	3
PPGAF0032	Métodos quantitativos em epidemiologia	Optativa	45	3
PPGAF0033	Plantas medicinais e fitoterápicos em saúde pública	Optativa	30	2
PPGAF0034	Políticas de saúde e acesso a medicamentos	Optativa	45	3
PPGAF0035	Tópicos em segurança do paciente	Optativa	15	1
PPGAF0036	Tópicos especiais em assistência farmacêutica I	Optativa	30	2
PPGAF0037	Tópicos especiais em assistência farmacêutica II	Optativa	60	4
PPGAF0038	Tópicos em educação interprofissional em saúde	Optativa	30	2

DESCRIÇÃO DOS COMPONENTES CURRICULARES DO PPGASFAR-UnB

COMPONENTE CURRICULAR	CRÉDITOS (HORAS)	EMENTA	REFERÊNCIAS
SEMINÁRIOS GERAIS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	2 (30H)	Apresentar o projeto de pesquisa que fundamentará a dissertação de Mestrado. Desenvolver a análise crítica da metodologia científica através da assistência às apresentações.	FLETCHER, RH.; FLETCHER, SW.; FLETCHER, GS. Epidemiologia clínica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p. HULLEY, S. B. et al. Delineando a pesquisa clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 400 p. Friedman LM, Furberg CD, DeMets DL. Fundamentals of Clinical Trials. New York: Springer, 1998. Bailar III JC & Mosteller F. Medical Uses of Statistics. 2ed. Boston: NEJM Books, 1992.
SEMINÁRIOS GERAIS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA II	2 (30H)	Apresentar o projeto de pesquisa que fundamentará a dissertação de Mestrado. Desenvolver a análise crítica da metodologia científica através da assistência às apresentações públicas e das discussões dos projetos de dissertação. Apresentar o projeto de pesquisa, submetendo-se à arguição de colegas e professores. Discutir o desenho do estudo face aos objetivos propostos. Participar da assistência a defesas públicas de teses e dissertações, registrando a descrição de tópicos	FLETCHER, RH.; FLETCHER, SW.; FLETCHER, GS. Epidemiologia clínica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p. HULLEY, S. B. et al. Delineando a pesquisa clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 400 p. Friedman LM, Furberg CD, DeMets DL. Fundamentals of Clinical Trials. New York: Springer, 1998. Bailar III JC & Mosteller F. Medical Uses of Statistics. 2ed. Boston: NEJM Books, 1992.

		relevantes para a discussão do projeto, tais como: justificativa, material e métodos, resultados, discussão, aspectos éticos, conclusões, arguição da banca examinadora e apresentação.	
PESQUISA APLICADA À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	2 (30H)	Desenvolver a análise crítica da metodologia científica aplicada aos estudos no tema da assistência farmacêutica. Discutir os desenhos de estudo adequados aos diversos objetivos de pesquisa propostos pelos estudantes.	Depende da temática enfocada.
SEMINÁRIOS DE PESQUISA I - PROJETO	2 (30H)	Apresentar o projeto de pesquisa que fundamentará a dissertação de Mestrado. Desenvolver a análise crítica da metodologia científica através da assistência às apresentações públicas e das discussões dos projetos de dissertação. Apresentar o projeto de pesquisa, submetendo-se à arguição de colegas e professores. Discutir o desenho do estudo face aos objetivos propostos. Participar da assistência a defesas	Depende da temática enfocada.

		públicas de teses e dissertações, registrando a descrição de tópicos relevantes para a discussão do projeto, tais como: justificativa, material e métodos, resultados, discussão, aspectos éticos, conclusões, arguição da banca examinadora e apresentação.	
SEMINÁRIOS DE PESQUISA I – SEMINÁRIOS	2 (30H)	Apresentar o projeto de pesquisa que fundamentará a dissertação de Mestrado. Desenvolver a análise crítica da metodologia científica através da assistência às apresentações públicas e das discussões dos projetos de dissertação. Apresentar o projeto de dissertação, submetendo-se à arguição de colegas e professores. Discutir o desenho do estudo face aos objetivos propostos. Participar da assistência a defesas públicas de teses e dissertações, registrando a descrição de tópicos relevantes para a discussão do projeto, tais como: justificativa, material e métodos, resultados,	Depende da temática enfocada.

		discussão, aspectos éticos, conclusões, arguição da banca examinadora e apresentação.	
EXAME DE QUALIFICAÇÃO DO MESTRADO	0	Redação e apresentação do projeto de pesquisa, bem como, os resultados obtidos até o momento do curso, no máximo, 12 (doze) meses.	Não se aplica.
EXAME DE QUALIFICAÇÃO DO DOUTORADO	0	Redação e apresentação do projeto de pesquisa, bem como, os resultados obtidos até o momento do curso, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses.	Não se aplica.
DEFESA DE TRABALHO FINAL	0	Redação e defesa do trabalho final.	Não se aplica.
ATIVIDADES COMPLEMENTARES I	1 (15H)	Participação em eventos científicos da área do PPGASFAR.	Não se aplica.
ESTÁGIO DE DOCÊNCIA I	1 (15H)	Docência no magistério superior envolvendo atividades de ensino de preparação e aplicação de aulas teóricas, teórico-práticas e práticas, participação em avaliação parcial de conteúdos programáticos e a aplicação de métodos ou técnicas pedagógicas (estudos dirigidos, seminários, entre outros).	De acordo com o componente curricular em que o estágio é realizado.

ESTÁGIO DE DOCÊNCIA II	2 (30H)	Docência no magistério superior envolvendo atividades de ensino de preparação e aplicação de aulas teóricas, teórico-práticas e práticas, participação em avaliação parcial de conteúdos programáticos e a aplicação de métodos ou técnicas pedagógicas (estudos dirigidos, seminários, entre outros).	De acordo com o componente curricular em que o estágio é realizado.
INTRODUÇÃO À LITERATURA CIENTÍFICA	2 (30H)	Desenvolvimento de habilidades de comunicar trabalhos científicos de diferentes áreas em meios de divulgação de reconhecida qualidade por meio de instruções práticas. Diferentes tipos de literatura científica (tipos de artigos, capítulos, etc.). Estrutura da literatura científica: títulos, autores, introdução, metodologia, resultados, discussão, conclusão, agradecimentos e referências. Diferentes plataformas de busca científica – como usar. Diferentes plataformas de gerenciamento de referências.	KATZ, JM. From research to manuscript: a guide to scientific writing Springer: New York, 2 ed, 2009. MATTHEWS, JR, BOWEN, JM, MATTHEWS, R. Successful scientific writing. A step-by-step guide for the biological and medical sciences. Cambridge University, 2013.

		Atividades práticas. Análise da estrutura da literatura científica.	
METODOLOGIA PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS	2 (30H)	Refere-se à abordagem teórica e prática sobre elaboração e publicação de artigos em revistas de divulgação científica, produção técnica ou didática na área de Saúde Coletiva/Farmácia.	Estrutura do artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000200018 A introdução de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400017 A seção de método de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100020 A seção de resultados de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000200017 A seção de discussão de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000300020 O resumo de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742013000400017&script=sci_arttext Preparo para a redação do artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000300017
PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA	2 (30H)	Refere-se à abordagem teórica e prática sobre elaboração e publicação de artigos em revistas de divulgação científica, produção técnica ou didática na área de Saúde Coletiva/Farmácia.	Estrutura do artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000200018 A introdução de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400017 A seção de método de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100020 A seção de resultados de um artigo científico:

			http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000200017 A seção de discussão de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000300020 O resumo de um artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742013000400017&script=sci_arttext Preparo para a redação do artigo científico: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000300017
TÓPICOS AVANÇADOS EM USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	3 (45H)	Abordagem avançada de temas relacionados ao Uso Racional de Medicamentos em uma perspectiva ampliada no contexto da Assistência Farmacêutica considerando referências estratégicas. Os temas referem-se a: Políticas e estratégias de acesso e promoção do uso racional de medicamentos de maneira geral e em termos de populações específicas, como pacientes com doenças crônicas, com doenças negligenciadas, idosos e crianças; Abordagem teórico-conceitual sobre temas transversais ao uso racional de medicamentos como automedicação, autocuidado, medicalização e	Depende da temática enfocada.

		segurança no processo de uso dessa tecnologia em saúde; Abordagem avançada quanto a serviços farmacêuticos clínicos: ofertas, responsabilidades e intervenções relacionadas; Uso racional de medicamentos específicos como fitoterápicos e antimicrobianos; Abordagem avançada de serviços farmacêuticos específicos como prescrição farmacêutica e seleção de medicamentos.	
ANÁLISE CRÍTICA DA LITERATURA E REDAÇÃO CIENTÍFICA	4 (60H)	Análise crítica de publicações de estudos observacionais (estudo de coorte, caso-controle e transversal), experimentais (ensaio clínico randomizado e quase-experimento) e de revisão sistemática. Redação de artigos científicos: elaboração de tabelas e gráficos, apresentação de pôsteres, redação de artigos originais.	Browner WS. Publishing and presenting clinical research. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2012. FLETCHER, RH.; FLETCHER, SW.; FLETCHER, GS. Epidemiologia clínica. 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p. HULLEY, S. B. et al. Delineando a pesquisa clínica. 4. R. Porto Alegre: Artmed, 2015. 400 p. Medronho RA. Epidemiologia. 2ª Ed. Atheneu. São Paulo. 2008. Szklo M & Nieto FJ. Epidemiology, beyond the basics. Burlington MA: Johnes & Bartlett Learning, 2014.
ANTROPOLOGIA DA SAÚDE	2 (30H)	Contextualizar o campo da antropologia e suas contribuições à área da saúde. Abordagens metodológicas em antropologia da saúde. Panorama mundial e nacional	GEERTZ, C. A Interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. GOOD, B.J. Medical Anthropology and the Problem of Belief. In: Medicine, rationality, and experience (B.J. Good). Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1994. p. 1-24. KLEINMAN, A. Concepts and a Model for the Comparison of Medical

		dos estudos em antropologia, com ênfase para alguns temas específicos em saúde.	Systems as Cultural Systems. Social Science and Medicine, v. 12, p. 85-93, 1973. LANGDON, E.J. Cultura e os Processos de Saúde e Doença. In: Anais do Seminário Cultura, Saúde e Doença (L.S. Jeolás & M. Oliveira, org.). Londrina, Ministério da Saúde; Universidade Estadual de Londrina e Secretaria Municipal de Ação Social/Prefeitura Municipal de Londrina, 2003. p. 91-107. LANGDON, E.J.; FOLLÉR, M.-L.; MALUF, S.W. Um balanço da antropologia da saúde no Brasil e seus diálogos com as antropologias mundiais. Anuário Antropológico [Online], v. I, p. 50- 89, 2012. MENÉNDEZ, E. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, n. 1, p. 185-208, 2003. YOUNG, A. Some Implications of Medical Beliefs and Practices for Social Anthropology. American Anthropologist, v. 78, n. 1, p. 5-24, 1976.
BIOESTATÍSTICA	4 (60H)	Familiarizar o aluno com técnicas de análise estatística comumente encontradas na literatura médica. Desenvolver a capacidade de escolher a técnica adequada e interpretar os resultados das análises. Ensinar a criticar a análise de dados de pesquisa. Descrever as principais técnicas estatísticas encontradas na literatura médica. Ensinar como executar estas técnicas, em que condições se aplicam e quais as conclusões	Callegari-Jacques, S.M. Bioestatística. Princípios e Aplicações. Porto Alegre, ArtMed, 2003. Zar, J.H. Biostatistical Analysis. 5.ed. Upper Saddle River, NJ, Prentice-Hall, 2010.944p. Sites na Web Programa PEPI v.4: R ://www.sagebrushpress.com/pepibook.html 4. Programa Bioestat v.3: R ://www.mamiraua.org.br/ Biostats Basics: http://www.whfreeman.com/gould/ A new view of Statistics: http://sportsci.org/resource/stats/index.html

		pertinentes para os resultados da análise. Confrontar diferentes abordagens de análise estatística.	
COMUNICAÇÃO APLICADA À PRÁTICA FARMACÊUTICA	2 (30H)	Configuração das diferentes habilidades, competências e atitudes utilizadas na comunicação e sua interface com a saúde. Caracterização do processo de comunicação presente nas relações interpessoais desenvolvidas em nível ambulatorial e hospitalar. Aplicação de habilidades e competências utilizadas na comunicação entre farmacêutico-paciente-cuidadores-profissionais de saúde. Discussão dos modelos de comunicação em saúde aplicadas à prática e às pesquisas farmacêuticas (pacientes simulados, virtuais, telefone, internet, pictogramas e outras matérias impressos). Validação de instrumentos de comunicação aplicadas à prática e às pesquisas farmacêuticas.	BERGER, B.A. Communication Skills for pharmacists. Washington: APha, 2005.212p. DIMITRIUS, J.E.; MAZZARELLA, M. Decifrar pessoas. São Paulo: Alegro, 2000. MALDONADO, M.T.; CANELLA, P. Recursos de relacionamento para profissionais de saúde. São Paulo: Reichman & Affonso, 2003. PEASE, A.; PEASE, B. Desvendando os segredos da linguagem corporal. Rio de Janeiro: Sextante, 2005. SANTANELLA, L. Comunicação e pesquisa: projetos para mestrado e doutorado. São Paulo: Hacker, 2001. Periódicos: American Journal of Health-System Pharmacists. American Journal of Pharmaceutical Education Journal of American Pharmaceutical Association (JAPhA) Journal of Dental Education Journal of Medical Education Patient Education and Counseling Pharmacy World and Science Revista Latino-americana de Enfermagem Revista Pharmacy Practice (Espanha), disponível em: www.pharmacypractice.or
DELINEAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS EM EUM	3 (45H)	Estudos de Utilização de Medicamentos: conceito, objetivos, classificação,	FLETCHER, RH.; FLETCHER, SW.; FLETCHER, GS. Epidemiologia clínica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p.

		métodos aplicados em estudos descritivos. Planejamento de estudos com delineamentos: transversal, prevalência, coorte, quase-experimento e ecológicos. Protocolo de pesquisa. Busca das evidências. Instrumentos de coleta de dados. Amostragem. Seleção e treinamento de pesquisadores de campo. Execução do estudo-piloto. Coleta de dados. Controle de qualidade. Gerenciamento.	Gomes MM (ed). Medicina Baseada em Evidências: Princípios e Práticas. 2ª Ed. São Paulo: Reichmann & Autores, 2006. HULLEY, S. B. et al. Delineando a pesquisa clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 400 p. Medronho RA. Epidemiologia. 2ª Ed. Atheneu. São Paulo. 2008. Szklo M & Nieto FJ. Epidemiology, beyond the basics. Burlington MA: Johnes & Bartlett Learning, 2014.5. Waning, B 6. Montagne, M. Pharmacoepidemiology: principles and practice. New York: McGraw-Hill, 2001.
ÉTICA E MERCADO NO SETOR FARMACÊUTICO	2 (30H)	Ética e Bioética. Modelos de mercado, relações de produção e comercialização e ética. Comercialização e abordagens de marketing de medicamentos no Brasil. Marketing e repercussões no comportamento de consumo. Regulamentação de propagandas de produtos para saúde no Brasil.	MATTOS, R. A. . Responsabilidade intelectual e solidariedade: por uma ética profissional pautada pela integralidade. In: Roseni Pinheiro; Maria Elizabeth Barros de Barros; Ruben Araujo de Mattos. (Org.). Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. 1 ed. Rio de Janeiro: CEPESC - ABRASCO, 2007, v. 1, p. 129-141. GARRAFA, Volnei; OSELKA, Gabriel; DINIZ, Débora. Saúde, bioética e equidade. Revista Bioética, vol. 5, nº 1, 1997. DALLARI, Dalmo de A. Regulação de Medicamentos. Revista de Direito Sanitário, São Paulo: v. 7, n.1/2/3 p. 195-217, 2006. CONASEMS. Especial Judicialização. Brasília, 2005. Disponível em: http://www.conasems.org.br>. Acesso em: 03 dez. 2005 Campbell EG, Gruen RL, Mountford J, Miller LG, Cleary

			PD, Blumenthal D. A national survey of physicianindustry relationships. N Engl J Med 2007;356:1742-1750. BARROS, J. A. C. de. Políticas Farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde? Brasília, DF: UNESCO, 2004. RAMOS, D.L. de P. Fundamentos da Bioética – Bioética e Ética Profissional. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.
FARMÁCIA CLÍNICA	2 (30H)	Abordagem referente à construção da Farmácia Clínica, bem como seus conceitos. Importância da aplicação das variáveis farmacocinéticas na Farmácia Clínica. Análise de estudos científicos, artigos de revisão e interpretação de casos clínicos inseridos na filosofia de atuação do farmacêutico clínico.	DI PIRO, J.T.; TALBERT, R.L.; YEE, G.C.; MATZKE, G.R.; WELLS, P.G.; POSEY, L.M. (ed) Pharmacotherapy: A Pathophysiologic approach. 6.ed. New York, McGraw-Hill, 2005. LONGO, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. 2 v.
FARMACOECONOMIA	3 (45H)	Relevância do Estudo de Farmacoeconomia. Aspectos Conceituais e Metodológicos da Farmacoeconomia. Medição e estimação de custos em Farmacoeconomia. Análise de custo minimização. Análise de custo efetividade. Análise de Custo utilidade. Análise de custo benefício. Análise de Impacto Orçamentário. Medidas de	Rascati KL. Introdução à farmacoeconomia . Porto Alegre: Artmed, 2010. 278p. Folland S, Goodman AC, Stano M. A economia da saúde. Porto Alegre: Bookman, 5 ed. 2008. Zucchi P, Ferraz MB. Economia e gestão em saúde. Barueri: Manole, 2010. 434p. Buss PM, Carneiro JR, Casas CPR. Medicamentos no Brasil: Inovação e acesso. 5ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.440p. Drummond MF, O'Brien BJ, Stoddart GL, Torrance GW. Métodos para la evaluación económica de los programas de asistencia sanitaria Madrid: Dias Santos, 2 ed. 2001. 364p.

		Estado de saúde e qualidade de vida. Análise de decisão aplicada a Farmacoeconomia. Modelo de Markov aplicado à Farmacoeconomia. Estudos de Casos.	
FARMACOMETRIA NA DESCOBERTA E NO DESENVOLVIMENTO DE NOVOS MEDICAMENTOS	2 (30H)	Apresentar a fundamentação teórica da farmacometria no contexto atual da indústria farmacêutica e sua aplicação na descoberta e no desenvolvimento de fármacos e medicamentos, bem como seu uso no registro de medicamentos e no período pós-marketing.	A depender do enfoque.
FARMACOVIGILÂNCIA	2 (30H)	Farmacovigilância: definições, classificação e mecanismos de produção das reações adversas a medicamentos, causalidade, algoritmos, métodos em Farmacovigilância. Desvios de qualidade. Farmacovigilância no Brasil.	Aronson, J.K. (Ed.) Meyler's Side Effects of Drugs. 15.ed. Amsterdam: Elsevier, 2006. Laporte, J.R; Tognoni, G. Principios de Epidemiologia del Medicamento. 2.ed. Barcelona:Masson; 1993. FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. Epidemiologia clínica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p. Heineck, I; Camargo, AL; Ferreira MBC. Reações Adversas a Medicamentos. In: Fuchs, F. D.; Wannmacher, L.; Ferreira, M. B. C. Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3 (45H)	Articulação multidisciplinar da assistência farmacêutica. Planejamento e gerenciamento da Assistência Farmacêutica. Seleção,	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2.ed. Brasília : Ministério da

		Programação, Aquisição, Armazenamento, Distribuição e Dispensação de medicamentos. Indicadores de avaliação de todas as etapas do ciclo operacional da Assistência farmacêutica. Financiamento da Assistência Farmacêutica.	Saúde, 2006.100p. Marin, Nelly. (org.) Assistência farmacêutica para gerentes municipais. / Organizado por Nelly Marin et al. Rio de Janeiro : OPAS/OMS, 2003.[373]p., Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Aquisição de Medicamentos: noções básicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS	1 (15H)	A disciplina se propõe a desenvolver habilidades para a busca, análise crítica e utilização de informações sobre medicamentos.	MALONE, P. M. et al. Drug Information: a guide for pharmacists. 3 ed. New York: McGraw Hill Medical, 2006. DRUGDEX® System. MICROMEDEX® Truven Health Analytics. The Healthcare Business of Thomson Reuters. Disponível em: http://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch. DRUG-REAX® System. MICROMEDEX® Truven Health Analytics. The Healthcare Business of Thomson Reuters. Disponível em: http://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch DrugPoints® System. MICROMEDEX® Truven Health Analytics. The Healthcare Business of Thomson Reuters. Disponível em: http://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch BMJ Evidence Centre®. Best Practice. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarArea&codArea=392# DRUGS Interaction Checker. Disponível em: http://www.medscape.com/druginfo/druginterchecker
ITINERÁRIO DO MEDICAMENTO NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE	3 (45H)	Trata da qualificação da assistência farmacêutica no reconhecimento e reflexão acerca da relação do usuário	BELLATO, R; ARAÚJO; L.F.S; CASTRO; P. O itinerário terapêutico como uma tecnologia avaliativa da integralidade em saúde. In: PINHEIRO, R.; SILVA JUNIOR, A. G.; MATTOS, R. A. Atenção básica e integralidade:

		na busca pelo medicamento e no reconhecimento das dificuldades de trajetória estabelecidas, buscando centrar as ações no usuário e na sua cultura, promovendo discussões que possam fortalecer a humanização do cuidado e integralidade na atenção à saúde.	contribuições para estudos de práticas avaliativas em saúde. ABRASCO, 2008. Pg 167. CABRAL, A. L. L. V. et al. Itinerários terapêuticos: o estado da arte da produção científica no Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, Nov. 2011 . CECCIM, R.B. Equipe de saúde: perspectiva entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs.). Cuidado: as fronteiras da integralidade. 3.ed. Rio de Janeiro: IMS/Uerj/Abrasco, 2006. p.259-78. GUERIN,G.D.; ROSSONI,E ;BUENO,D,Itinerários terapêuticos de usuários de medicamentos de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, Nov. 2012. JUNGES, J. R. et al. Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes? Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, Nov. 2011. LIMA, V.M.C.L. Peregrinação, empoderamento, retrocessos no acesso a medicamentos por via judicial no Estado do Amazonas – Brasil. Dissertação de mestrado apresentada a Universidade do Vale do Itajaí. Santa Catarina, 2009. HECKLER, A.P.M & OLIVEIRA, F.A de. In: PINHEIRO, R; MATTOS, R. A, organizadores. Cuidar do cuidado: responsabilidade com a integralidade das ações de saúde. ABRASCO, 2008. GERHARDT, T. E. Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, Nov. 2006. LAGE, E. A.; FREITAS, M. I.; ACURCIO, F. A. Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional? Ciênc. saúde coletiva, Rio
--	--	--	---

METODOLOGIA APLICADA À PESQUISA EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA	3 (45H)	Macro-componentes da Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Aspectos psicossociais da Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Qualidade em Serviços de Saúde. Qualidade em Serviços Farmacêuticos. Avaliação de estudos sobre Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Avaliação de Indicadores em Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Validação de instrumentos e de modelos de pesquisas aplicados à Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica.	de Janeiro, 2005, vol.10, suppl., pp. 133-139. DI PIRO, J.T.; TALBERT, R.L.; YEE, G.C.; MATZKE, G.R.; WELLS, P.G.; POSEY, L.M. (ed) - Pharmacotherapy: A Pathophysiologic approach. 6.ed. New York, McGraw-Hill, 2005. AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS, AMERICAN SOCIETY OF INTERNAL MEDICINE. Pharmacist Scope of Practice. Ann Intern Med, v.136,p. 79-85, 2002. Beney J, Bero LA, Bond C. Expanding the roles of outpatient pharmacists: effects on health services utilization, costs, and patient outcomes(Cochrane review). In: The Cochrane Library, Issue 2, 2004. Oxford: Update software. CANADIAN PHARMACISTS ASSOCIATION; CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION. Declaración conjunta. Aproximación a la elevación de la calidad del tratamiento farmacológico. Pharm Care Esp; v.2, p. 264-271. 2000 CIPOLLE, R.J; STRAND, L.M; MORLEY, P.C. Pharmaceutical care practice ? The Clinician?s Guide. 2º Ed. New York: McGraw-Hill, 2004. 394 p. Haynes RB, McDonald H, Garg AX, Montague P. Interventions for helping patients to follow prescriptions for medications (Cochrane review). In: The Cochrane Library, Issue 2, 2004. Oxford: Update software. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in the Pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm 1990; 47: 533-543. Hepler CD. Issues in implementing Pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm 1993; 50:1635- 1641. Holland RW, Nimmo CM. Transitions in pharmacy practice, part 3: Effecting change-the tree-ring circus. Am J Health-Syst Pharm 14. Holland RW, Nimmo CM. Transitions, part 1:Beyond pharmaceutical care. Am J Health-Syst Pharm 1999a; 56: 1758-1764.
--	----------------	--	---

			HURLEY, S.C. A method of documenting pharmaceutical care utilizing pharmaceutical diagnosis. College of Pharmacy, Idaho State University. Acesso em: 26 mai. 2004.
METODOLOGIA CIENTÍFICA	3 (45H)	Estuda bases conceituais e práticas do conhecimento científico e da investigação científica quantitativa, da estruturação de projetos de pesquisa e da elaboração e leitura de artigos científicos.	Alves, R. Filosofia da ciência. Introdução ao jogo a suas regras . 7ª ed. São Paulo: Loyola, 2000. Campana, AO, et al. Investigação científica na área médica. São Paulo: Ed. Manole, 2001. 245p
METODOLOGIA QUALITATIVA APLICADA À ATENÇÃO EM SAÚDE	2 (30H)	Tornar acessível aos pesquisadores na área de saúde os conceitos de metodologia qualitativa, a construção do objeto, às técnicas de pesquisa, o tratamento dos dados coletados, a fundamentação teórica, a epistemologia subjacente às teorias, a ética envolvida nestas pesquisas, além de temas específicos de base etnográfica.	Bauer, M. W. & Gaskell, G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Editora Vozes, 2003. Bosi, M. L. M. & Mercado, F. J. (Org) Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Editora Vozes, 2004. Bruns, M. A. T. & Holanda, A. F. (Org) Psicologia e fenomenologia: reflexões e perspectivas. Campinas: Editora Alinea, 2003. Dartigues, A. O que é a fenomenologia? São Paulo: Centauro, 2003. FLICK, U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 408p. (Série Métodos de Pesquisa). FLICK, U. Desenho da pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009. 164p. (Coleção Pesquisa Qualitativa). Moscovici, S. Representações sociais: Investigações em psicologia social. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.
MÉTODOS QUALITATIVOS DE PESQUISA EM SAÚDE	3 (45H)	Apresenta os fundamentos da pesquisa qualitativa, contrastando os com aqueles da pesquisa quantitativa. Estuda as principais abordagens metodológicas e	Bauer, M. W. & Gaskell, G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Editora Vozes, 2003. Bosi, M. L. M. & Mercado, F. J. (Org) Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Editora Vozes, 2004. Bruns, M. A. T. & Holanda, A. F. (Org) Psicologia e

		técnicas de coleta de dados utilizadas na pesquisa qualitativa em saúde.	fenomenologia: reflexões e perspectivas. Campinas: Editora Alinea, 2003. Dartigues, A. O que é a fenomenologia? São Paulo: Centauro, 2003. FLICK, U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 408p. (Série Métodos de Pesquisa). FLICK, U. Desenho da pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009. 164p. (Coleção Pesquisa Qualitativa). Moscovici, S. Representações sociais: Investigações em psicologia social. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.
MÉTODOS QUANTITATIVOS EM EPIDEMIOLOGIA	3 (45H)	Eixos de delineamento de pesquisa. Delineamentos de pesquisa. Revisão sistemática e metanálise. Medidas de efeito e de associação. Erros aleatórios e sistemáticos.	FLETCHER, RH.; FLETCHER, SW.; FLETCHER, GS. Epidemiologia clínica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p HULLEY, S. B. et al. Delineando a pesquisa clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 400 p. Medronho RA. Epidemiologia. 2ª Ed. Atheneu. São Paulo. 2008. Szklo M & Nieto FJ. Epidemiology, beyond the basics. Burlington MA: Johnes & Bartlett Learning, 2014.
PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS EM SAÚDE PÚBLICA	2 (30H)	A disciplina aborda os fundamentos da fitoterapia racional e discute as possibilidades de sua implementação em saúde pública no Brasil, considerando: os indicadores de saúde; a Política de Assistência Farmacêutica, o contexto sócio-cultural e econômico do país; os preceitos básicos de garantia de segurança, eficácia e qualidade de medicamentos.	BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e

		São discutidos legislação e métodos para busca, avaliação e compilação da informação científica na área de fitoterápicos e plantas medicinais, bem como a extensão do uso tradicional de plantas medicinais no país e o seu papel como recurso terapêutico no Brasil.	Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. BRUNETON, Jean. Fitoterapia. Zaragoza: Acribia, 2004. DERMARDEROSIAN, A.; BEUTLER, J. A. (Ed) The Review of Natural Products: the most complete source of natural product information. 7. ed. St. Louis: Facts and Comparisons, 2012. D'IPPOLITO, J. A. C.; ROCHA, L. M.; SILVA, R. F. Fitoterapia Magistral: um guia prático para a manipulação de fitoterápicos. São Paulo: ANFARMAG, 2005 ESCOP Monographs: the scientific foudation for herbal medicinal products. 2. ed. Exeter: ESCOP, 2003. HARKNESS, R.; BRATMAN, S. MOSBY'S Handbook of Drug-Herb and Drug-Supplement Interactions. St. Louis: Mosby, 2003. KRINSKY, D. L. et al. Natural Therapeutics Pocket Guide. 2. ed. Hudson: Lexi-Comp, 2003. BRASIL. Fundação Osvaldo Cruz / Farmanguinhos. Monografias de plantas medicinais brasileiras e aclimatadas / Benjamin Gilbert; José Luiz pinto Ferreira; Lúcio Ferreira Alves. Curitiba: Abifito, 2005 Índices de Referência e Sites na Internet: AMED (Alternative and Allied Medicine Database): http://www.bl.uk/services/stb/amed.html ISI - International Scientific Information (Web of Science - CAPES/FAPESP): http://www.webofscience.fapesp.br
--	--	--	---

			RCCM - Research Council for Complementary Medicine: http://www.rccm.org.uk 14.CISCOM - The Centralised Information Service for Complementary Medicine (+444 0101 833 8897).
POLÍTICAS DE SAÚDE E ACESSO A MEDICAMENTOS	3 (45H)	Modelos conceituais em saúde e suas implicações sobre a percepção do medicamento como componente da saúde. Modelos de proteção social e sistemas de saúde. Políticas de saúde no Brasil. Políticas públicas relacionadas aos medicamentos e políticas sociais para o acesso à assistência farmacêutica.	Campos, Gastão Wagner de Sousa(org); Minayo, Maria Cecília de Souza(org); Akerman, Marco(org); Drumond Júnior, Marcos(org); Carvalho, Yara Maria de(org). Tratado de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro; Hucitec;Fiocruz; 2006. 871 p. Lima, Nisia Trindade(org); Gerschman, Silvia(org); Edler, Flavio Coelho(org); Manuel Suárez, Julio(org). Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro; FIOCRUZ; 2005. 504 p. STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 725p Paim, Jairnilson Silva. Equidade e reforma em sistemas de serviços de saúde: o caso do SUS. Saude soc., Ago 2006, vol.15, no.2, p.34-46. BARROS, J. A. C. de. Políticas Farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde? Brasília, DF: UNESCO, 2004.
TÓPICOS EM SEGURANÇA DO PACIENTE	1 (15H)	Segurança no uso de medicamentos. Erros relacionados a medicamentos: definições, sistema de utilização de medicamentos, tipos, causas e prevenção de eventos evitáveis relacionados a medicamentos.	Cousins, DDM (ED) Medication Use: a systems approach to reducing errors. Join Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, 1998.p.143. WACHTER, R. M. Compreendendo a segurança do paciente. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 500 p. (Lange). Cassiani SHB. A Segurança dos Pacientes na Utilização da Medicação São Paulo: Artes Médicas, 2004. 150p.
TÓPICOS ESPECIAIS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA I	2 (30H)	Estudo avançado e atualizado de temas relacionados à assistência farmacêutica, visando à formação teórica	Depende da temática enfocada.

		complementar do estudante de mestrado e doutorado na área.	
TÓPICOS ESPECIAIS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA II	4 (60H)	Estudo avançado e atualizado de temas relacionados à assistência farmacêutica, visando à formação teórica complementar do estudante de mestrado e doutorado na área.	Depende da temática enfocada.
TÓPICOS EM EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	2 (30H)	Bases teórico-conceituais da educação interprofissional em saúde. Planejamento educacional. Métodos inovadores de ensino-aprendizagem. Avaliação da aprendizagem. Educação interprofissional no contexto do sistema de saúde brasileiro.	Canadian Interprofessional Health Collaborative. A national competency framework for interprofessional. 2010. collaboration.www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb2010.pdf D'amour D et al. The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. Journal of interprofessional care, v. 19 Suppl 1, n. May, p. 116–31, maio 2005. Bollela VR, Senger MH, Tourinho FSV, Amaral A. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. Medicina (Ribeirão Preto) 2014;47(3): 293-300. Borges MC, Chachá SF, Quintana SM, Freitas LCC, Rodrigues MLV. Aprendizado baseado em problemas. Medicina (Ribeirão Preto) 2014;47(3): 301-7. Bollela VR, Castro M. Avaliação de programas educacionais nas profissões da saúde: conceitos básicos. Medicina (Ribeirão Preto) 2014;47(3): 332-42. Borges MC, Miranda CH, Santana RC, Bollela VR. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. Medicina (Ribeirão Preto) 2014;47(3): 324-31 Andalla IG. Avaliação educacional: uma reflexão. Disciplina: “avaliação da aprendizagem no ensino superior em saúde” – 2014. CEDESS: 2014.