

QUADRO GLOBAL DE COMPETÊNCIAS HUMANITÁRIAS (GbHCF) da FIP

Apoiar os farmacêuticos e a intervenção
farmacêutica em contexto humanitário

VERSÃO 1

Antecedentes

Os farmacêuticos são profissionalmente responsáveis pela utilização segura e eficaz dos medicamentos. Tradicionalmente, trabalham em vários ambientes, como na comunidade, no hospital, na indústria e no meio académico. No entanto, há também um certo número de farmacêuticos que trabalham em contexto humanitário¹, onde as infra-estruturas, as cadeias de abastecimento e as necessidades dos doentes são muito diferentes das que os farmacêuticos que trabalham em funções mais tradicionais encontram.

Os farmacêuticos assumem tarefas e responsabilidades com base em quadros de competências estabelecidos e exclusivos do sector humanitário. Até então, estas competências eram geralmente adquiridas com o tempo e a experiência, pois existem poucos programas de desenvolvimento destinados a formar farmacêuticos para exercerem a sua atividade no sector humanitário e não existe um quadro de competências imediatamente disponível para o desenvolvimento dos farmacêuticos que trabalham em contextos humanitários.

Algumas organizações identificaram a necessidade de ter uma forma estruturada de capacitar farmacêuticos que trabalhem na área humanitária, além de que há um impulso adicional entre os farmacêuticos e os estudantes de farmácia para se envolverem mais no sector humanitário. Os que têm esse interesse pedem, frequentemente, orientação sobre a forma de obter a conduta correta, aceder a recursos e receber formação estruturada em farmácia humanitária.

As atuais oportunidades de formação para os farmacêuticos que trabalham num contexto humanitário são limitadas e, muitas vezes, específicas de cada organização. Por outras palavras, na maioria dos casos, os farmacêuticos só acedem a programas de formação em farmácia humanitária depois de terem sido contratados por uma organização. Este fato limita o número de farmacêuticos que recebem essa formação e conduz a um conjunto de competências inconsistente na profissão e nas organizações.

Existem muitos programas de formação sobre vários aspetos da farmácia humanitária. No entanto, sem um quadro de competências definido e reconhecido, não é claro se os programas são relevantes e úteis.

Com o reconhecimento e a procura crescentes de farmacêuticos com competências em farmácia humanitária, há também uma necessidade crescente de desenvolver um quadro de competências internacionalmente reconhecido para estes farmacêuticos. A definição destas competências tornar-se-á a base dos programas educativos para formar estes farmacêuticos.

Devem ser sempre utilizadas práticas baseadas em evidência; no entanto, em contextos humanitários específicos, as evidências podem não estar disponíveis. Quando a evidência não está disponível, a existente fora do setor humanitário pode ter de ser avaliada e extrapolada ou adaptada utilizando uma abordagem centrada no doente e tendo em conta os riscos específicos que podem ocorrer. Os farmacêuticos que trabalham no sector humanitário devem apoiar o desenvolvimento de evidências sempre que existam lacunas conhecidas.

O objetivo deste trabalho consiste em fornecer um quadro internacional de competências para os farmacêuticos que trabalham em contexto humanitário, que deverá ser utilizado para orientar os programas de educação e formação neste domínio de intervenção cada vez mais importante.

¹ Pode tratar-se de farmacêuticos que apoiam o conhecimento sobre medicamentos em ambientes de ajuda humanitária; pode tratar-se de farmacêuticos especializados em carreiras centradas na ajuda e no apoio humanitário.

Definições² utilizadas para efeitos do presente documento:

Farmácia humanitária

Uma área da farmácia que presta assistência material, logística e aconselhamento farmacêutico a pessoas necessitadas, em conformidade com os princípios humanitários e o direito internacional humanitário, com o objetivo principal de apoiar e promover o acesso aos cuidados de saúde.

Farmacêutico a trabalhar em contexto humanitário

Farmacêutico registado a trabalhar em Farmácia Humanitária.

Grupo de trabalho

O líder do grupo de trabalho, Sylvain Grenier, estabeleceu contatos com organizações internacionais que empregam farmacêuticos que trabalham numa área humanitária, tais como agências da ONU, a Federação Internacional da Cruz Vermelha, *Pharmaciens Sans Frontières*, *Médecins Sans Frontières*, *Save the Children* e o *Australian National Critical Care and Trauma Resource Centre*, para identificar membros do grupo de trabalho.

Cada membro do grupo de trabalho participa na qualidade de indivíduo independente com uma vasta experiência e conhecimentos no domínio e não representa as organizações para as quais trabalha ou trabalhou.

Os membros são:

	<p>Comandante Dr. Sylvain Grenier, CD, BPharm, PharmD, FFIP, FOPQ</p> <p>Sylvain Grenier é presidente da Secção de Farmácia Militar e de Emergência da FIP (Military and Emergency Pharmacy Section MEPS) e diretor do Programa de Formulário de Proteínas Plasmáticas e Produtos nos Serviços de Sangue Canadianos. É um farmacêutico militar que serviu durante 28 anos nas Forças Armadas Canadianas, período durante o qual esteve envolvido em aspetos do planeamento da Equipa de Resposta de Assistência a Catástrofes e de Grandes Catástrofes Aéreas. Também esteve destacado em missões na Bósnia e no Afeganistão.</p>
	<p>Marwan Akel, PharmD, MPH, PhD, FFIP</p> <p>Marwan Akel é gestor de projetos da FIP. É presidente do departamento de prática farmacêutica da Universidade Internacional Libanesa. O Doutor Akel trabalhou durante 15 anos com refugiados em diferentes campos do Líbano, como farmacêutico, dirigindo os dispensários de voluntários e promovendo campanhas de sensibilização sobre os autocuidados e outras questões relacionadas com a saúde.</p>
	<p>Maurício Aragno, MPH, BPharm</p> <p>Maurício Aragno é consultor independente de Saúde Internacional, com experiência em cadeias de abastecimento médico, trabalhando com agências da ONU, ONGs internacionais, instituições globais e ministérios da saúde, com mais de 13 anos de experiência em trabalho humanitário e programas internacionais.</p>

² Para mais definições, consultar o final do presente documento.

	<p>Ina Donat, MFRPSII, MRPharm, IP, FHEA</p> <p>Ina Donat é uma farmacêutica voluntária/formadora do PSF Alemanha e da Lemonaid (Escócia). Foi voluntária no Haiti e na resposta de emergência europeia ao afluxo de refugiados, e esteve envolvida na preparação para catástrofes e no planeamento de respostas com empregadores farmacêuticos. Ensina aspetos da saúde pública global com foco humanitário.</p>
	<p>Major (Reformada) Katherine Enright, MPharm</p> <p>Katherine Enright é uma estudante de doutoramento financiada pelo <i>Wellcome Trust</i> na Universidade de Oxford e fundadora da <i>Global Pharmacy Exchange</i>. É uma farmacêutica com 14 anos de experiência no exército britânico e no setor humanitário (com destacamentos para programas de conflito, emergência e desenvolvimento no Afeganistão, Iraque, Haiti, Chade, Etiópia, Sudão do Sul, Serra Leoa, Quênia e Madagáscar, com apoio remoto a vários outros países, incluindo Bangladesh, Iémen e Myanmar). Tem uma vasta experiência na transformação e liderança de serviços de farmácia e de cadeia de abastecimento médico em ONG internacionais (incluindo MERLIN, <i>Save the Children</i> e UK-Med).</p>
	<p>Alexandra Karacs, PharmD</p> <p>Alexandra trabalhou 17 anos na indústria farmacêutica, criando sistemas de BPF e BPD e gerindo operações. Especializada em tecnologias farmacêuticas modernas, trabalha atualmente como inspetora de BPF e BPV para a autoridade local. Teve a oportunidade de conhecer os desafios do setor humanitário através do seu apaixonado trabalho num cargo de oficial sénior global na FICV.</p>
	<p>Dra. Elizabeth McCourt, BPharm, Grad Cert Int Pub Hlth, PhD, MSHP</p> <p>Elizabeth McCourt é coordenadora de investigação de profissionais de saúde na <i>Queensland Health</i>, Austrália. É farmacêutica e completou a sua investigação de doutoramento sobre a melhoria da preparação dos farmacêuticos na resposta a catástrofes. Trabalhou como voluntária nos sectores da saúde e da educação nas Filipinas, nas Ilhas Salomão, no Nepal, no Sri Lanka e na Austrália.</p>
	<p>Pernille Miller, MSc(Pharm)</p> <p>Pernille Miller trabalhou no campo humanitário com os Médicos Sem Fronteiras no Sudão do Sul, Iémen, Iraque e Bangladesh. Trabalhou no terreno e a nível nacional e, entre outras coisas, assegurou o fornecimento de material médico e apoiou os projectos nos países.</p>
	<p>Melanie Morrow, BPharm(Hon), MClInPharm, FSHPA</p> <p>Melanie Morrow tem trabalhado no domínio humanitário nos últimos 11 anos. É a farmacêutica clínica sénior do Centro Nacional de Cuidados Críticos e Resposta ao Trauma em Darwin, Austrália. Assegura a prontidão da medicação, dos serviços de farmácia e da equipa de saúde do hospital de campanha da Equipa Australiana de Assistência Médica.</p>



Petra Straight, BPharm, PGCert Clin Pharm, PGDip Global Health

Petra Straight é uma farmacêutica clínica que trabalha como farmacêutica no sector humanitário há oito anos, tanto para organizações governamentais como não governamentais. Participa em vários grupos consultivos internacionais sobre farmácia e cadeia de abastecimento médico em contextos humanitários.



Prof. Ian Bates, FRPharms, FFIP, FRSS

Ian Bates encarrega-se da Cátedra de Educação Farmacêutica na Escola de Farmácia da UCL e é diretor do Observatório Farmacêutico Global da FIP e do Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos. É diretor de programas profissionais da UCL, proporcionando formação de base, formação avançada e formação no local de trabalho para farmacêuticos do NHS. Na FIP, foi fundamental na criação e lançamento inicial dos Objetivos de Desenvolvimento das equipas de trabalho a nível global e dos Objectivos de Desenvolvimento da FIP subsequentes em 2021.



Dra. Andreia Bruno-Tomé, PharmD, PhD

Andreia Bruno-Tomé é líder global do Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos da FIP, para o desenvolvimento de competências, e afiliada da Faculdade de Farmácia e Ciências Farmacêuticas da Universidade Monash, e estratega especialista sénior da McCann Health, Portugal. A Doutora. Bruno-Tomé tem 15 anos de experiência na liderança de equipas multifuncionais (50 nacionalidades) e na conceção de quadros de competências inovadores, programas globais e estratégias para o desenvolvimento das equipas de trabalho. Especialista em recursos humanos no sector da saúde e desenvolvimento profissional, liderou a estratégia e a implementação de programas de formação e intervenção farmacêutica para organizações membros da FIP. Como resultado, as suas ferramentas e quadros estão a ser utilizados por profissionais de todo o mundo.



Dra. Naoko Arakawa, BPharm, MSc, PhD, FHEA,

Naoko Arakawa é líder global do Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos da FIP para o desenvolvimento de competências, membro do comité executivo da Secção de Farmácia Académica da FIP e professora assistente de farmácia internacional na Universidade de Nottingham, Reino Unido. O seu trabalho envolve uma série de projetos de investigação para desenvolver quadros nacionais de competências em farmácia em diferentes países.



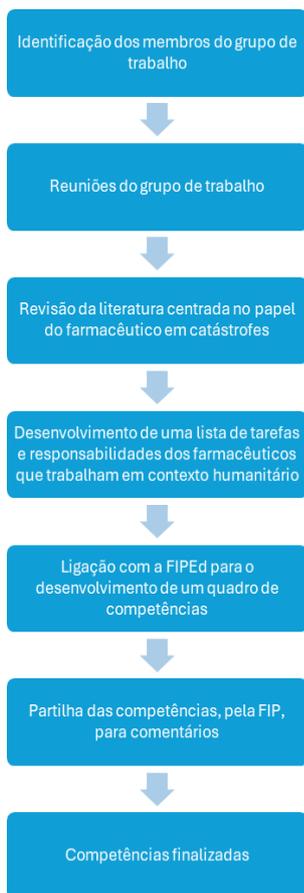
Zuzana Kusynová, Mgr, PharmD

Zuzana Kusynová é responsável pela política, prática e conformidade e líder de programa na FIP. Com mais de oito anos de experiência, apoia o Conselho de Prática Farmacêutica da FIP e coordena os seus grupos de trabalho/especialistas e projetos internacionais. É o ponto central para a estreita colaboração da FIP com parceiros internacionais na área de políticas de saúde, como a Organização Mundial de Saúde.

Desenvolvendo competências

O grupo de trabalho da FIP sobre o Quadro Global de Competências Humanitárias da FIP (GbHCF) reuniu-se pela primeira vez numa reunião por videoconferência em novembro de 2017 (ver a secção "grupo de trabalho" para a lista de membros e respetivas competências). Os objetivos do grupo de trabalho foram:

- Definir os contextos humanitários em que os farmacêuticos efetivamente trabalham;
- Enumerar e definir as tarefas e as responsabilidades dos farmacêuticos que trabalham em zonas humanitárias; e
- Desenvolver um quadro de competências com base nas tarefas e responsabilidades identificadas pelo grupo de trabalho.



O grupo de trabalho teve em consideração os relatórios e as conclusões da declaração sobre as normas profissionais da FIP em 2006 relativas ao "Papel dos farmacêuticos na gestão de crises" (*"The role of pharmacists in crisis management"*) e o estudo qualitativo realizado em 2012-2013 para compreender melhor os desafios enfrentados pelos farmacêuticos durante respostas anteriores a emergências. Uma revisão da literatura centrada no papel dos farmacêuticos numa catástrofe (trabalho publicado de forma independente) também orientou o grupo de trabalho, assim como a experiência individual dos membros do grupo.

O grupo de trabalho participou em reuniões por videoconferência de novembro de 2017 a setembro de 2021 e teve duas reuniões presenciais que se alinharam com os Congressos Mundiais da FIP em setembro de 2018 e setembro de 2019.

A partir destas reuniões, foi acordada uma lista pormenorizada das tarefas e responsabilidades dos farmacêuticos que trabalham em contexto humanitário. Esta lista baseou-se nos resultados da pesquisa bibliográfica, sendo complementada pela experiência dos membros do grupo de trabalho.

A FIP Educação (FIPed) foi contactada para se juntar e fornecer conhecimentos para desenvolver um quadro de competências com base nos trabalhos dos membros do grupo de trabalho.

A equipa FIPed do projeto era constituída pelo Prof. Bates, pela Doutora Bruno-Tomé e pela Doutora. Arakawa (ver secção "grupo de trabalho")

A equipa da FIPed, liderada pela Doutora Bruno-Tomé, transformou as tarefas e responsabilidades num quadro de competências. As competências e os indicadores comportamentais desenvolvidos pela equipa do FIPed foram posteriormente revistos pelo grupo de trabalho e as alterações foram feitas através de discussão e consenso. As competências foram depois distribuídas a todos os grupos da FIP para serem comentadas e revistas.

Como é que este trabalho se relaciona com o Quadro Global de Competências da FIP?

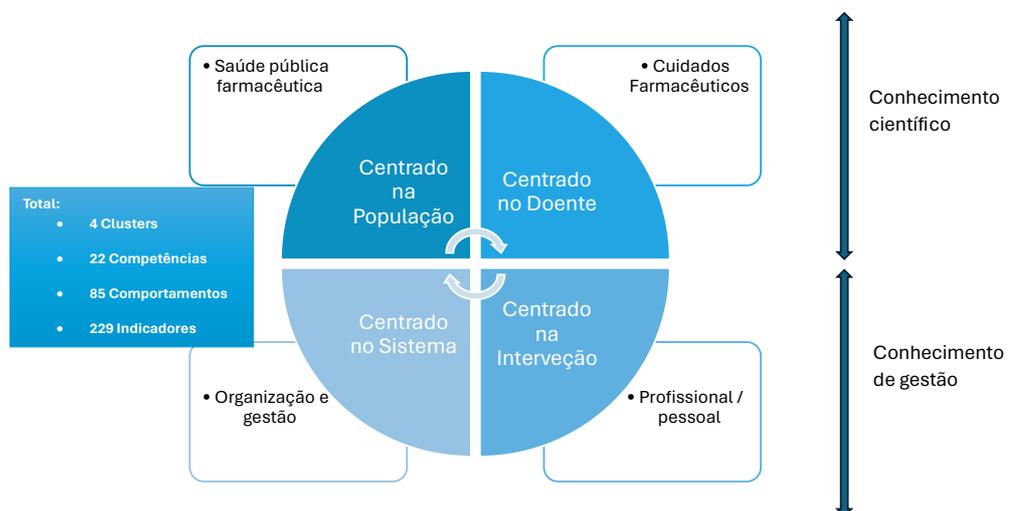
O Quadro Global de Competências Humanitárias (GbHCF) é um quadro de desenvolvimento holístico concebido para ser utilizado por farmacêuticos que trabalham em contexto humanitário a nível internacional. O quadro de desenvolvimento tem uma clara ligação com o Quadro de Competências Globais da FIP (GbCF), integrando os mesmos quatro grupos de competências que são necessários para um desempenho eficaz quando se trabalha em contexto humanitário. Com uma perspetiva global em mente, o quadro garante que a abordagem de "adotar e adaptar" (*"adopt and adapt"*) para a implementação possa ser aplicada de forma consistente a nível global, regional, nacional e organizacional.

O quadro pode ser utilizado com uma grelha de avaliação de monitorização do desempenho (ou seja, as competências são aplicadas de forma consistente, habitualmente, por vezes ou raramente) para apoiar os farmacêuticos que trabalham na área do desenvolvimento e avaliação das suas próprias competências e na identificação de lacunas de aprendizagem individuais e das necessidades de desenvolvimento profissional contínuo. Os mentores e empregadores desses farmacêuticos podem utilizá-lo com as grelhas de avaliação para apoiar e orientar os farmacêuticos no sentido de progredirem e desenvolverem as suas competências humanitárias, tendo em vista a excelência na prática. Os educadores e formadores podem utilizar o quadro para orientar o desenvolvimento da oferta de educação e formação como uma ferramenta de mapeamento para apoiar os farmacêuticos que trabalham nestas funções extremamente importantes.

Competências humanitárias

O grupo de trabalho identificou um total de 588 tarefas e responsabilidades, das quais 346 relacionadas com as funções dos farmacêuticos e 242 relacionadas com a logística farmacêutica.

A equipa do projeto transformou estas tarefas e responsabilidades num quadro de competências, estabelecendo uma ligação com os quatro domínios de "saúde pública farmacêutica", "cuidados farmacêuticos", "organização e gestão" e "profissional e pessoal" na FIP GbCF. Cada domínio é composto por competências essenciais com comportamentos e indicadores relacionados, que podem ser medidos e observados durante o desempenho efetivo. No total, são descritas 22 competências nucleares e 88 comportamentos associados, agrupados em quatro domínios centrados na população, nos doentes, no sistema e na intervenção. O conceito de comportamentos entre competências essenciais e indicadores pode ajudar a desenvolver microcredenciais de atividades humanitárias, que possam fazer parte de um portefólio mais vasto para os farmacêuticos que trabalham na área humanitária.



Visão geral do quadro

1. Saúde pública farmacêutica	
Competências	Ações / Comportamentos
1.1 Avaliação da saúde (com base nas necessidades)	1.1.1 Âmbito
	1.1.2 Preparar
	1.1.3 Implementar
1.2 Saúde, informação sobre medicamentos e aconselhamento	1.2.1 Divulgar
	1.2.2 Formar
	1.2.3 Aconselhar

3. Organização e gestão	
Competências	Ações / Comportamentos
3.1 Orçamento	3.1.1 Planear
	3.1.2 Assegurar
3.2 Gestão dos recursos humanos	3.2.1 Planear
	3.2.2 Organizar
	3.2.3 Formar
	3.2.4 Gerir pessoas
	3.2.5 Fazer a Gestão de risco
3.3 Melhoria do serviço	3.3.1 Desenvolver
	3.3.2 Avaliar
3.4 Aquisições	3.4.1 Identificar
	3.4.2 Conceber
	3.4.3 Planear
	3.4.4 Selecionar
	3.4.5 Rececionar
	3.4.6 Fazer a Gestão de risco
	3.4.7 Avaliar
	3.4.8 Analisar (doações)
3.5 Gestão da cadeia de abastecimento	3.5.1 Encomendar
	3.5.2 Gerir o espaço
	3.5.3 Distribuir
	3.5.4 Receber
	3.5.5 Armazenar
	3.5.6 Gerir as existências
	3.5.7 Documentar
	3.5.8 Quantificar
3.6 Gestão do local de trabalho	3.6.1 Gerir as atividades
	3.6.2 Documentar
	3.6.3 Gerir as Intra-estruturas
	3.6.4 Garantir a Melhoria do serviço
	3.6.5 Mitigar
	3.6.6 Gerir (cadeia de frio)

2. Cuidados farmacêuticos	
Competências	Ações / Comportamentos
2.1 Avaliação dos medicamentos	2.1.1 Avaliar
	2.1.2 Resolver
2.2 Preparação extemporânea de Medicamentos	2.2.1 Preparar
	2.3.1 Interpretar
2.3 Dispensa	2.3.2 Validar
	2.3.3 Racionalizar
	2.3.4 Identificar
	2.3.5 Relatar
	2.4.1 Selecionar
2.4 Medicamentos	2.4.2 Aconselhar
	2.4.3 Embalar
	2.4.4 Administrar
	2.4.5 Armazenar
	2.4.6 Garantir a Segurança
	2.4.7 Eliminar
	2.4.8 Garantir o Controlo de qualidade
	2.5 Monitorizar a terapêutica medicamentosa
2.6 Consulta e diagnóstico do doente	2.6.1 Registrar
	2.6.2 Avaliar
	2.6.3 Gerir

4. Profissional e pessoal	
Competências	Ações / Comportamentos
4.1 Competências de comunicação	4.1.1 Comunicar
	4.1.2 Desenvolver
	4.1.3 Executar
4.2 Desenvolvimento profissional contínuo	4.2.1 Refletir
	4.2.2 Planear
	4.2.3 Aprender
	4.2.4 Avaliar
4.3 Literacia digital	4.3.1 Avaliar
	4.3.2 Promover
	4.3.3 Garantir a Segurança
4.4 Colaboração interprofissional	4.4.1 Demonstrar
	4.4.2 Colaborar
4.5 Liderança e autorregulação	4.5.1 Liderar
	4.5.2 Aprender
	4.5.3 Desenvolver Estratégias
	4.5.4 Criar
	4.5.5 Regulamentar
4.6 Prática jurídica e regulamentar	4.6.1 Aderir
	4.6.2 Identificar
	4.6.3 Defender
4.7 Prática profissional e ética	4.7.1 Cumprir
	4.7.2 Assegurar
	4.7.3 Demonstrar
4.8 Garantia de qualidade e investigação no local de trabalho	4.8.1 Documentar
	4.8.2 Garantir o Controlo de qualidade
	4.8.3 Recolher
	4.8.4 Analisar
	4.8.5 Assegurar

Enquadramento

1. Saúde pública farmacêutica		
Competências	Ações/Comportamentos	Indicadores
1.1 Avaliação da saúde (com base nas necessidades)	1.1.1 Âmbito	1.1.1.1 Avaliar as necessidades da população em matéria de cuidados de saúde primários (tendo em conta o contexto cultural e social das populações)
		1.1.1.2 Avaliar as expectativas e os serviços de saúde anteriores e compará-los com o sistema atual
	1.1.2 Preparar	1.1.2.1 Identificar, aderir, rever e aplicar medidas preventivas emitidas/recomendadas pelas autoridades sanitárias numa base contínua
		1.1.2.2 Identificar o ponto de contacto nacional para a coordenação dos cuidados, a fim de apoiar as prioridades e iniciativas nacionais e locais em matéria de saúde
		1.1.2.3 Identificar e envolver as partes interessadas relevantes (por exemplo, comunidade, doentes, professores, profissionais de saúde) e ser capaz de planear e avaliar uma resposta farmacêutica adequada, tendo em consideração as lições aprendidas
		1.1.2.4 Identificar quando e como serão iniciados ou implementados protocolos para atividades de cuidados a doentes (por exemplo, vacinação em massa)
		1.1.2.5 Conceber planos para responder às necessidades de cuidados de saúde, tendo em conta os valores da comunidade, as normas de cuidados existentes na região afetada, as atividades de vigilância de doenças em curso, a capacidade dos parceiros e os riscos sanitários previstos
		1.1.2.6 Desenvolver um plano de resposta específico da farmácia (para si própria e para a equipa) que se alinhe com os planos da organização de saúde e/ou da comunidade
		1.1.2.7 Desenvolver orientações para facilitar a prestação eficiente de cuidados clínicos aos indivíduos afetados
		1.1.2.8 Conceber e/ou determinar estratégias de acesso e de saída
	1.1.3 Implementar	1.1.3.1 Aconselhar e fornecer serviços e iniciativas de saúde pública com base em avaliações das necessidades da população
1.1.3.2 Implementar a prestação de cuidados de acordo com o contexto legal da localidade		
1.1.3.3 Elaborar relatórios e modificar os programas com base na avaliação de indicadores de desempenho pertinentes e adequados		
1.2 Saúde, informação sobre medicamentos e aconselhamento	1.2.1 Divulgar	1.2.1.1 Identificar fontes, recolher, avaliar, organizar, aferir, divulgar e fornecer informações pertinentes e adequadas sobre medicamentos, de acordo com as necessidades da população, para permitir o controlo permanente dos riscos para a saúde
	1.2.2 Formar	1.2.2.1 Criar e realizar sessões de informação e/ou sensibilização para prescritores e doentes/população
		1.2.2.2 Conceber/utilizar mecanismos para garantir que os profissionais de saúde têm acesso a informação de apoio e/ou referências sobre medicamentos

	1.2.3 Aconselhar	1.2.3.1 Aconselhar o doente/população, os farmacêuticos e os prescritores sobre a utilização segura e racional dos medicamentos e dos dispositivos médicos (por exemplo, seleção, indicações, contra-indicações, reações adversas, custos, armazenamento, qualidade e efeitos secundários dos medicamentos não sujeitos a receita médica e dos medicamentos sujeitos a receita médica)
--	-------------------------	--

2. Cuidados farmacêuticos		
Competências	Ações / Comportamentos	Indicadores
2.1 Avaliação dos medicamentos	2.1.1 Avaliar	2.1.1.1 Recolher, analisar, pesquisar e interpretar informações sobre o doente e as suas necessidades em matéria de medicamentos (por exemplo, indicação, eficácia, segurança e adesão à terapêutica)
		2.1.1.2 Recuperar informações relevantes sobre o doente (por exemplo, historial de medicação, estado de vacinação), registar alergias a medicamentos e reações adversas a medicamentos
	2.1.2 Resolver	2.1.2.1 Identificar, hierarquizar, resolver e acompanhar as interações medicamento-medicamento, medicamento-doença, medicamento-doente e medicamento-alimento
		2.1.2.2 Selecionar adequadamente os medicamentos (por exemplo, de acordo com as necessidades do doente, hospital e política governamental)
2.2 Preparação extemporânea de Medicamentos	2.2.1 Preparar	2.2.1.1 Preparar medicamentos (por exemplo, preparações extemporâneas e de citotóxicos), determinar os requisitos para a preparação (por exemplo, cálculos, formulação adequada, procedimentos, matérias-primas, equipamento) e designar áreas para atividades de risco elevado.
2.3 Dispensa	2.3.1 Interpretar	2.3.1.1 Dispensar com exatidão os medicamentos e dispositivos prescritos (lista padrão de medicamentos), assegurar a disponibilidade de ordens de prescrição válidas para doentes com doenças crónicas
	2.3.2 Validar	2.3.2.1 Controlo clínico e legalmente adequado das prescrições médicas
	2.3.3 Racionalizar	2.3.3.1 Assegurar a utilização racional dos medicamentos e dispositivos médicos
	2.3.4 Identificar	2.3.4.1 Rotular corretamente os medicamentos com as informações necessárias e adequadas (por exemplo, precauções especiais, utilização de pictogramas em populações não alfabetizadas)
	2.3.5 Relatar	2.3.5.1 Comunicar com exatidão às autoridades competentes os medicamentos com defeito ou de qualidade inferior
2.4 Medicamentos	2.4.1 Selecionar	2.4.1.1 Selecionar os medicamentos, a formulação, a via de administração, a frequência, a dose, a documentação, a forma farmacêutica, as quantidades e a adequada resposta para cada doente (por exemplo, medicamentos tempo-sensíveis, auto-injetores para antídotos)
		2.4.1.2 Selecionar os medicamentos de forma a minimizar o risco de administração inadequada por

		parte dos profissionais de saúde (por exemplo, não incluir seringas em kits para entrega em locais que não tenham profissionais de saúde)
	2.4.2 Aconselhar	2.4.2.1 Aconselhar os doentes, dando instruções relevantes e adequadas sobre medicamentos e dispositivos (por exemplo, horário, frequência, duração, efeitos secundários, armazenamento, segurança e outros avisos/precauções relevantes)
	2.4.3 Embalar	2.4.3.1 Embalar medicamentos para otimizar a segurança (assegurando a reembalagem e rotulagem adequadas dos medicamentos)
	2.4.4 Administrar	2.4.4.1 Administrar a primeira ou a única dose ao doente e mantê-lo sob observação (se necessário e apropriado)
		2.4.4.2 Administrar vacinas e outras medidas preventivas de acordo com as instruções das autoridades sanitárias
	2.4.5 Armazenar	2.4.5.1 Gerir as condições de armazenamento adequadas no local e em toda a cadeia de abastecimento, conforme apropriado (por exemplo, controlo da temperatura, sistema de aquecimento/arrefecimento, sistema de ventilação, luz, humidade, embalagem)
		2.4.5.2 Especificar áreas para armazenamento e manuseamento de diferentes tipos de produtos (por exemplo, estupefacientes e substâncias controladas, produtos esterilizados e injetáveis, anestésicos inalados e gases medicinais, desinfetantes e outros agentes tópicos não destinados a administração sistémica e alimentos)
	2.4.6 Garantir a Segurança	2.4.6.1 Aplicar medidas de segurança para evitar o desvio, a utilização incorreta ou o uso indevido de medicamentos (por exemplo, medicamentos de alerta máximo, estupefacientes e substâncias controladas)
	2.4.7 Eliminar	2.4.7.1 Implementar um sistema adequado para a eliminação segura de medicamentos, considerando todas as opções
		2.4.7.2 Conceber e/ou utilizar um procedimento operacional normalizado (POP) para a eliminação/destruição e incluir todas as etapas relevantes, contactos, entidades de autorização, custos, etc.
		2.4.7.3 Assegurar a disponibilidade de instalações adequadas para a eliminação de produtos descartáveis não químicos
		2.4.7.4 Eliminar de forma segura os medicamentos e dispositivos não desejados, em conformidade com os regulamentos e a legislação nacionais ou, na sua ausência, com os regulamentos da OMS
	2.4.8 Garantir o Controlo de qualidade	2.4.8.1 Avaliar as características físicas e químicas de diferentes formulações do mesmo medicamento para identificar os produtos mais estáveis (por exemplo, preferencialmente pomadas em vez de cremes, comprimidos em vez de cápsulas, pós para reconstituição em vez de injetáveis líquidos)
		2.4.8.2 Aplicar, sempre que possível, procedimentos que permitam a seleção aleatória de classes de medicamentos em relação às normas da farmacopeia em laboratórios
		2.4.8.3 Realizar, sempre que possível, testes preliminares dos produtos nas unidades de saúde recetoras

2.5 Monitorizar a terapêutica medicamentosa	2.5.1 Monitorizar	2.5.1.1 Aplicar, sempre que possível, a monitorização de medicamentos (incluindo a conformidade) e avaliar o impacto e os resultados para os doentes individuais ou providenciar cuidados contínuos de um prestador de cuidados alternativos
2.6 Consulta e diagnóstico do doente	2.6.1 Registrar	2.6.1.1 Obter, reconciliar, rever, manter e atualizar, sempre que possível, a medicação relevante do doente e o historial de doenças
		2.6.1.2 Implementar, criar ou utilizar modelos para documentar as intervenções farmacêuticas específicas ao doente
	2.6.2 Avaliar	2.6.2.1 Discutir, rever e acordar os regimes terapêuticos medicamentosos dos doentes e fazer recomendações/decisões terapêuticas, tendo em conta as preferências dos doentes, quando apropriado
		2.6.2.2 Identificar e apoiar as necessidades de cuidados urgentes/especiais dos doentes e dos prestadores de cuidados e organizar os cuidados de acompanhamento, quando apropriado
		2.6.2.3 Avaliar, apreciar e desenvolver a educação e o aconselhamento em saúde sobre medicamentos e necessidades de cuidados de saúde
2.6.3 Gerir	2.6.3.1 Gerir a área de consulta	

3. Organização e gestão		
Competências	Ações / Comportamentos	Indicadores
3.1 Orçamento	3.1.1 Planear	3.1.1.1 Determinar eficazmente os fundos para efeitos de planeamento
		3.1.1.2 Analisar as principais propostas e orçamentos para um planeamento adequado
	3.1.2 Assegurar	3.1.2.1 Assegurar a transparência financeira
3.2 Gestão dos recursos humanos	3.2.1 Planear	3.2.1.1 Conceber um plano de atividades/quadro lógico para a farmácia
		3.2.1.2 Recrutar pessoal que garanta a sua qualificação e formação adequada (por exemplo, ter conhecimentos suficientes sobre os medicamentos e a sua gestão e ter competências para avaliar a sua qualidade)
	3.2.2 Organizar	3.2.2.1 Assegurar a mobilidade do pessoal, conforme necessário, para minimizar a exposição a riscos sanitários recentes e em evolução, ou para responder às necessidades da população afetada
		3.2.2.2 Gerir as funções, as responsabilidades e o número de funcionários da farmácia necessários para apoiar as operações
		3.2.2.3 Identificar, em equipa, as áreas de prática prioritárias que devem ser asseguradas durante uma intervenção
		3.2.2.4 Avaliar/apreciar a necessidade de pessoal adicional (por exemplo, trabalhadores diários)
		3.2.2.5 Acompanhar e avaliar todo o pessoal e atividades da farmácia
		3.2.2.6 Gerir a colaboração com os outros membros da equipa da farmácia e adaptar-se à missão planeada
	3.2.3 Formar	3.2.3.1 Criar, implementar, apoiar e/ou facilitar a formação de pessoal (por exemplo, gestão de doações farmacêuticas e procedimentos organizacionais, utilização racional de medicamentos, resiliência [saúde mental], gestão antimicrobiana, boas práticas de prescrição e dispensa, dispositivos e equipamentos médicos, gestão de incidentes)
	3.2.4 Gerir pessoas	3.2.4.1 Conceber e utilizar um organograma que especifique o lugar e a responsabilidade de cada membro da equipa (estrangeiro e nacional)
		3.2.4.2 Assegurar que o pessoal possui e tem conhecimento do plano de emergência pessoal (PEP)
		3.2.4.3 Estabelecer e gerir as expectativas da equipa da farmácia e das partes interessadas externas
		3.2.4.4 Rever a (auto)identificação do pessoal da farmácia perante os doentes e outros membros da equipa
		3.2.4.5 Identificar a pessoa responsável pela reunião de balanço do pessoal
		3.2.4.6 Assegurar a disponibilidade do pessoal suficiente, qualificado e competente (por exemplo, descrição clara das funções)
		3.2.4.7 Assegurar que o pessoal possui as qualificações adequadas para as atividades que desempenha
3.2.4.8 Acompanhar o desempenho de acordo com a sua descrição de funções		

		3.2.4.9 Reconhecer e gerir o potencial de cada membro da equipa e utilizar sistemas de gestão do desempenho (por exemplo, efetuar avaliações pelo menos uma vez por ano)
	3.2.5 Fazer a gestão de risco	3.2.5.1 Assegurar o fornecimento adequado de medicamentos para uso pessoal dos funcionários 3.2.5.2 Efetuar controlos prévios e contínuos dos funcionários, de acordo com as orientações das autoridades sanitárias (por exemplo, alergias e condições médicas, vacinação atualizada)
3.3 Melhoria do serviço	3.3.1 Desenvolver	3.3.1.1 Desenvolver e implementar ferramentas, modelos e/ou sistemas para todas as atividades da farmácia (por exemplo, cuidados médicos aos doentes, material médico, encomendas, biblioteca médica) 3.3.1.2 Desenvolver e aplicar novos mecanismos de prestação de serviços farmacêuticos e de distribuição de medicamentos
	3.3.2 Avaliar	3.3.2.1 Avaliar a lista de medicamentos pré-identificados e propor correções e alterações para futuras intervenções 3.3.2.2 Avaliar e auditar serviços (por exemplo, utilizando ferramentas de QI (melhoria da qualidade) como o ciclo PDSA (planear-fazer-estudar-agir))
3.4 Aquisições	3.4.1 Identificar	3.4.1.1 Identificar os medicamentos suscetíveis de serem necessários para responder às necessidades de saúde de uma intervenção e documentá-los como uma lista de medicamentos essenciais (LME); consultar, sempre que possível, a lista padrão de medicamentos do país
	3.4.2 Conceber	3.4.2.1 Planear as ordens médicas, utilizando um cronograma, para o projeto/missão, tendo em conta os condicionalismos geográficos, de segurança, de capacidade de gestão de RH e operacionais
		3.4.2.2 Conceber e/ou utilizar uma lista de medicamentos selecionados de acordo com regimes terapêuticos normalizados pré-estabelecidos, tendo em conta a Lista de Medicamentos Essenciais (LME) nacional e da OMS (por exemplo, subpopulações vulneráveis)
		3.4.2.3 Conceber e/ou utilizar listas mais limitadas (formulários) em função do nível das estruturas sanitárias e das competências dos prescritores
		3.4.2.4 Conceber e/ou utilizar uma lista de material médico (por exemplo, pensos, injeções, suturas) limitada ao essencial
	3.4.3 Planear	3.4.3.1 Analisar, estimar e rever os dados de consumo para responder e antecipar a evolução das necessidades (por exemplo, patologias sazonais, alteração das atividades médicas, expansão ou redução das atividades existentes, com base no consumo versus com base na morbilidade)
		3.4.3.2 Determinar os fundos para a aquisição
		3.4.3.3 Conceber e utilizar documentos de garantia da qualidade para a aquisição (por exemplo, políticas, procedimentos operacionais normalizados, procedimentos e planos de controlo da qualidade)
		3.4.3.4 Avaliar a necessidade de reabastecimento dos módulos e kits de emergência
		3.4.3.5 Conservar a documentação relativa às encomendas num único ficheiro
3.4.4 Selecionar	3.4.4.1 Selecionar um fornecimento fiável de produtos (por exemplo, relação custo-efetividade, entrega imediata, transporte, consolidação de encomendas)	
3.4.5 Rececionar	3.4.5.1 Verificar o estado das compras, doações ou devoluções aquando da sua receção (por exemplo, verificar a fórmula e a dosagem, o prazo de validade, o estado da embalagem, a regularidade dos	

		certificados)
	3.4.6 Fazer a Gestão de risco	<p>3.4.6.1 Identificar os riscos potenciais de todos os produtos registados no inventário</p> <p>3.4.6.2 Analisar os avisos de recolha e as novas fontes de informação (por exemplo, listas de vigilância de produtos falsificados e de qualidade inferior)</p>
	3.4.7 Avaliar	<p>3.4.7.1 Definir normas de qualidade para os fornecedores (por exemplo, documentação, condições de transporte)</p> <p>3.4.7.2 Revisão dos métodos de concurso e avaliação das propostas</p> <p>3.4.7.3 Analisar os fornecedores propostos para participarem no processo de concurso</p> <p>3.4.7.4 Rever a lista de material médico solicitado (por exemplo, nomes, dosagens, formulários)</p>
	3.4.8 Analisar (doações)	<p>3.4.8.1 Comunicar claramente com os potenciais doadores, consultando as orientações da OMS sobre doações</p> <p>3.4.8.2 Designar um ponto de contacto adequado para as decisões de doação, assegurando que todos os potenciais doadores são encaminhados para esse indivíduo/departamento</p> <p>3.4.8.3 Solicitar doações com base na avaliação das necessidades e em cálculos relevantes/relacionados</p> <p>3.4.8.4 Avaliar as necessidades (por exemplo, as necessidades do destinatário/beneficiário)</p> <p>3.4.8.5 Determinar os elementos necessários com base na avaliação das necessidades</p> <p>3.4.8.6 Calcular a quantidade de <i>stock</i> necessária com base na avaliação das necessidades</p> <p>3.4.8.7 Determinar a adequação dos artigos (por exemplo, considerar a quantidade, a conformidade, a familiaridade, a qualidade, o prazo de validade, o estatuto jurídico, a compatibilidade, a língua)</p> <p>3.4.8.8 Determinar a adequação das disposições logísticas (por exemplo, distribuição, custos, complexidade, cadeia de abastecimento, tempo, manuseamento, impostos, recursos, espaço)</p> <p>3.4.8.9 Determinar a adequação dos dispositivos e equipamentos (por exemplo, instalação, manutenção e formação)</p> <p>3.4.8.10 Formalizar procedimentos para avaliar e gerir as doações farmacêuticas, garantindo a adequação e a segurança de todos os bens doados para utilização (por exemplo, devidamente rotulados, embalados em quantidades adequadas, fórmulas utilizáveis)</p> <p>3.4.8.11 Avaliar o processo de doação e recomendar melhorias processuais à equipa de gestão</p>
3.5 Gestão da cadeia de abastecimento	3.5.1 Encomendar	<p>3.5.1.1 Implementar um sistema de referência para os formulários de encomenda/entrega das unidades de utilizadores finais (por exemplo, classificação e arquivo de encomendas, utilização de números sequenciais)</p> <p>3.5.1.2 Avaliar e planear necessidades adequadas ao contexto</p> <p>3.5.1.3 Identificar fontes primárias e alternativas para garantir uma capacidade de abastecimento adequada</p> <p>3.5.1.4 Identificar alternativas económicas e de qualidade aceitável para os medicamentos em falta</p> <p>3.5.1.5 Identificar e seguir os procedimentos estabelecidos para o fornecimento</p>

		3.5.1.6 Assegurar a aprovação e validação dos pedidos de compra locais pela sede
	3.5.2 Gerir o espaço	3.5.2.1 Assegurar a disponibilidade do mobiliário e do material de escritório adequados
		3.5.2.2 Assegurar a localização estratégica do <i>stock</i> médico central (por exemplo, acessibilidade, segurança, distribuição eficiente, espaço para carga/descarga)
		3.5.2.3 Garantir a saúde e a segurança do pessoal responsável (por exemplo, balde com areia, lava-olhos ou zona de lavagem facilmente acessível em caso de danos e salpicos, extintor de incêndio, disponibilidade de escadote)
		3.5.2.4 Assegurar que a disposição interior é lógica e corresponde ao circuito de movimentação (por exemplo, receção, armazenagem e expedição de acordo com as portas de acesso)
		3.5.2.5 Assegurar a existência de condições de armazenamento corretas (por exemplo, temperatura, humidade, ventilação, controlo de pragas)
		3.5.2.6 Assegurar a devolução dos fornecimentos e materiais aos locais e estados pré-evento
		3.5.2.7 Identificar uma localização geográfica adequada para o novo local de distribuição
	3.5.3 Distribuir	3.5.3.1 Assegurar a embalagem adequada dos artigos para evitar danos
		3.5.3.2 Assegurar uma nova rotulagem correta dos medicamentos se forem transferidos da sua embalagem original
		3.5.3.3 Assegurar a gestão de mercadorias em conformidade com os seus requisitos de manuseamento
		3.5.3.4 Reabastecer medicamentos e dispositivos médicos do pessoal da farmácia, saúde dos estrangeiros, kits de primeiros socorros nos veículos e outros
	3.5.4 Receber	3.5.4.1 Receber, verificar e armazenar e/ou distribuir todas as mercadorias (armazenamento básico)
	3.5.5 Armazenar	3.5.5.1 Implementar um sistema para os produtos armazenados segundo o princípio da rotação das existências ("primeiro a expirar, primeiro a sair" e "primeiro a entrar, primeiro a sair" (FEFO-FIFO))
		3.5.5.2 Implementar um sistema de documentação (por exemplo, para os movimentos de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes)
		3.5.5.3 Assegurar a legibilidade e o bom estado dos rótulos das caixas e dos frascos
		3.5.5.4 Identificar os medicamentos para destruição e destruí-los o mais rapidamente possível
	3.5.6 Gerir as existências	3.5.6.1 Efetuar um inventário físico antes de cada encomenda e retirar os medicamentos que não se encontram expirados, mas que já não são utilizados
		3.5.6.2 Efetuar inventários físicos regulares (por exemplo, no mínimo uma vez de três em três meses, obrigatoriamente antes de cada encomenda internacional)
		3.5.6.3 Garantir a segurança das existências (por exemplo, portas, fechaduras, janelas e tetos sólidos, extintor de incêndio, acesso restrito, presença de guarda de segurança)
		3.5.6.4 Obter uma licença de importação-exportação para o seu país de origem, a fim de assegurar a reafecção/retorno dos medicamentos
		3.5.6.5 Preparar compostos a granel apenas se não existirem alternativas adequadas, sob a supervisão de

		um farmacêutico
	3.5.7 Documentar	3.5.7.1 Organizar um sistema de arquivo de documentos (por exemplo, notas de encomenda, listas de embalagem, certificados de doação, cartões de <i>stock</i> antigos)
		3.5.7.2 Analisar os requisitos legais relativos à identificação, comunicação e investigação de perdas, furtos e eliminação de produtos farmacêuticos, incluindo mercadorias perigosas
		3.5.7.3 Assegurar que a mesma classificação de medicamentos e materiais é utilizada a todos os níveis do sistema de gestão (por exemplo, disposição da farmácia, notas de encomenda, cartões de <i>stock</i> , listas de inventário)
		3.5.7.4 Assegurar a disponibilidade da versão atualizada mais recente da documentação e das orientações necessárias (por exemplo, catálogos médicos, orientações sobre medicamentos essenciais)
		3.5.7.5 Assegurar que os instrumentos de recolha de dados estão disponíveis e são corretamente utilizados (por exemplo, fichas de registo)
		3.5.7.6 Assegurar a transferência de registos e materiais para as equipas de cuidados designadas, antes da partida/conclusão da missão
	3.5.8 Quantificar	3.5.8.1 Assumir a responsabilidade pela quantificação e previsão da cadeia de abastecimento
		3.5.8.2 Calcular o valor dos produtos expirados e comunicar regularmente à sede
		3.5.8.3 Acompanhar e avaliar a perda financeira correspondente (por exemplo, recolher os indicadores para ter um meio de comparação e de acompanhamento ao longo do tempo)
3.6 Gestão do local de trabalho	3.6.1 Gerir as atividades	3.6.1.1 Assegurar a disponibilidade de protocolos e orientações (“ <i>guidelines</i> ”)
		3.6.1.2 Gerir adequadamente os horários de trabalho, o pessoal e o equipamento para facilitar a distribuição segura e eficaz dos medicamentos
		3.6.1.3 Implementar boas práticas de receção e distribuição
		3.6.1.4 Implementar um sistema de gestão de <i>stocks</i> adaptado ao contexto (por exemplo, encomendas baseadas em quotas ou consumos, prescrições coletivas para 24 horas, receitas, <i>stock</i> de emergência, encomendas semanais, níveis, entre outros)
		3.6.1.5 Implementar um sistema de prescrição repetida (por exemplo, processamento de pedidos)
		3.6.1.6 Assegurar que as ferramentas de gestão da farmácia estão implementadas a todos os níveis e são corretamente utilizadas (por exemplo, lista padrão, formulário de encomenda, folha de inventário, registo de estupefacientes e psicotrópicos)
		3.6.1.7 Assegurar a existência de um procedimento para encerrar a missão (por exemplo, prazos para o encerramento das instalações temporárias, procedimentos para a transferência de fornecimentos e informações, retoma das normais operações da farmácia)
	3.6.2 Documentar	3.6.2.1 Implementar sistemas de registo de todos os itens relacionados com o local de trabalho (ex.: furtos, perdas, transferências, quantidades dispensadas, entre outros)
		3.6.2.2 Facilitar o acesso aos registos escritos do inventário da farmácia e a outras informações

		3.6.2.3 Assegurar a documentação adequada dos planos de cuidados para referência futura
		3.6.2.4 Assegurar uma gestão da documentação de qualidade
	3.6.3 Gerir as infra-estruturas	3.6.3.1 Assegurar um fluxo lógico de doentes no hospital/farmácia
		3.6.3.2 Assegurar o equipamento adequado (por exemplo, para a preparação e distribuição de medicamentos) e a gestão das infra-estruturas e instalações
		3.6.3.3 Assegurar a manutenção e a reparação do equipamento e das infra-estruturas e identificar a pessoa responsável
		3.6.3.4 Assegurar que o dispensário alternativo está alojado numa instalação com serviços adequados (inspecionar a instalação para assegurar que tem níveis aceitáveis de iluminação, ventilação, humidade e temperatura, para permitir um funcionamento eficaz)
	3.6.4 Garantir a Melhoria do serviço	3.6.4.1 Investigar outros mecanismos de serviço (por exemplo, a telefarmácia) e locais alternativos que possam ser utilizados para prestar serviços de farmácia aos beneficiários
		3.6.4.2 Colaborar com as partes interessadas relevantes para melhorar a utilização e a gestão dos medicamentos (por exemplo, auditoria)
		3.6.4.3 Implementar um <i>software</i> de gestão de farmácias (por exemplo, <i>systock</i>) e dar formação a toda a equipa
		3.6.4.4 Controlar a disponibilidade de pessoal suficiente para garantir um serviço regular de manuseamento de medicamentos
	3.6.5 Mitigar	3.6.5.1 Monitorizar e identificar os riscos para a saúde conhecidos no ambiente de trabalho existente e tomar medidas para limitar a exposição
		3.6.5.2 Desenvolver/adaptar o plano/solução de resposta em caso de ausência de plano ou em caso de nova resposta súbita
		3.6.5.3 Aplicar orientações sobre uma tolerância zero à violência e à agressão
	3.6.6 Gerir (cadeia de frio)	3.6.6.1 Conceber e/ou utilizar um plano de contingência da cadeia de frio (por exemplo, determinar a capacidade da cadeia de frio, determinar as ações a serem executadas, ter uma possibilidade de armazenamento alternativo disponível, estabelecer uma lista de técnicos de serviço, assegurar que os procedimentos de emergência são implementados antes do evento ocorrer)
		3.6.6.2 Implementar um fluxograma com funções e responsabilidades claras do pessoal médico e logístico/de aprovisionamento (incluindo dados de contacto)
		3.6.6.3 Identificar as necessidades de material para a cadeia de frio com um logístico (por exemplo, instalações, tipo e número de frigoríficos, congeladores, caixas frigoríficas, suportes de vacinas, sacos de gelo)
		3.6.6.4 Assegurar uma cadeia de frio adequada e funcional, do princípio ao fim (por exemplo, incluindo manutenção, controlo, armazenamento, transporte)
		3.6.6.5 Assegurar uma comunicação eficaz entre os registos médicos (cadeia de frio)
		3.6.6.6 Assegurar condições corretas de preparação, carregamento e transporte

4. Profissional e pessoal		
Competências	Ações / Comportamentos	Indicadores
4.1 Competências de comunicação	4.1.1 Comunicar	4.1.1.1 Comunicar de forma eficaz e adequada
		4.1.1.2 Adaptar a comunicação às necessidades da pessoa (por exemplo, literacia em saúde, barreiras culturais ou linguísticas, necessidades sociais e estado emocional)
		4.1.1.3 Comunicar eficazmente sobre a capacidade de fornecimento de medicamentos numa zona afetada (por exemplo, identificar a localização de outras farmácias, indicar se é necessária documentação pessoal para obter medicamentos)
		4.1.1.4 Comunicar eficazmente a lista de medicamentos e dispositivos médicos aos prescritores
		4.1.1.5 Comunicar as lições aprendidas
	4.1.2 Desenvolver	4.1.2.1 Implementar sistemas e planos de comunicação sólidos
		4.1.2.2 Assegurar a comunicação e a integração entre os serviços internos (por exemplo, utilizando os canais de comunicação disponíveis)
	4.1.3 Executar	4.1.3.1 Comunicar o estado das existências e as atividades relacionadas com a farmácia ao pessoal relevante
		4.1.3.2 Comunicar claramente o período de inventário físico (por exemplo, existências indisponíveis durante esse período)
		4.1.3.3 Desenvolver, preparar, rever e atualizar a divulgação de mensagens-chave relativas à utilização de produtos farmacêuticos durante a missão (incluindo as mensagens externas à farmácia)
4.2 Desenvolvimento profissional contínuo	4.2.1 Refletir	4.2.1.1 Documentar as atividades de desenvolvimento profissional contínuo (DPC)
		4.2.1.2 Refletir sobre o desempenho
		4.2.1.3 Identificar se são necessários conhecimentos especializados se as circunstâncias estiverem fora do âmbito atual dos conhecimentos
		4.2.1.4 Reconhecer as suas próprias limitações e agir sobre as mesmas
	4.2.2 Planear	4.2.2.1 Identificar as necessidades de aprendizagem e desenvolvimento
	4.2.3 Aprender	4.2.3.1 Interagir com estudantes/estagiários/residentes
		4.2.3.2 Demonstrar envolvimento/participação em atividades de desenvolvimento profissional e de aprendizagem ao longo da vida
	4.2.4 Avaliar	4.2.4.1 Avaliar o progresso da aprendizagem e do desenvolvimento
4.2.4.2 Avaliar a exatidão dos conhecimentos e das competências		

4.3 Literacia digital	4.3.1 Avaliar	4.3.1.1 Identificar, gerir, organizar, armazenar e partilhar informação digital
		4.3.1.2 Apreciar, analisar, avaliar e/ou interpretar criticamente a informação digital e as suas fontes
	4.3.2 Promover	4.3.2.1 Participar em serviços de saúde digitais que promovam os resultados em matéria de saúde e utilizar tecnologias digitais (por exemplo, plataformas de redes sociais e aplicações móveis) para facilitar as discussões com o doente e outros, quando aplicável
	4.3.3 Garantir a Segurança	4.3.3.1 Manter a privacidade do doente e a segurança das informações digitais relacionadas com o doente e o local de trabalho
4.4 Colaboração interprofissional	4.4.1 Demonstrar	4.4.1.1 Respeitar e reconhecer os conhecimentos especializados, as funções e as responsabilidades dos colegas e de outros profissionais de saúde
		4.4.1.2 Fornecer conhecimentos especializados a parceiros e colaboradores (por exemplo, utilização racional de medicamentos)
	4.4.2 Colaborar	4.4.2.1 Envolver-se em práticas de colaboração, investigação e prestação de serviços para otimizar os resultados de saúde dos doentes
		4.4.2.2 Estabelecer relações com profissionais de saúde (por exemplo, transformação de conflitos, trabalho de equipa, comunicação, consulta)
4.4.2.3 Demonstrar respeito mútuo e adotar valores partilhados no local de trabalho e em relação aos cuidados dos doentes		
		4.4.2.4 Reconhecer o valor da equipa de farmácia e de uma equipa multidisciplinar
4.5 Liderança e autorregulação	4.5.1 Liderar	4.5.1.1 Demonstrar capacidades de liderança e competências práticas de gestão, iniciativa e eficiência
		4.5.1.2 Demonstrar flexibilidade, adaptabilidade e resiliência
	4.5.2 Aprender	4.5.2.1 Compreender a posição das principais partes interessadas
		4.5.2.2 Aplicar as lições aprendidas
	4.5.3 DesenvolverE estratégias	4.5.3.1 Identificar e comunicar os problemas/desafios abordados pelas atividades de advocacia
		4.5.3.2 Criar estratégias para atingir objetivos (por exemplo, negociar com empresas farmacêuticas)
		4.5.3.3 Negociar com os parceiros e as partes interessadas com diferentes posições, com o objetivo de chegar a um compromisso acordado
		4.5.3.4 Avaliar as práticas de dispensa nas farmácias da área de responsabilidade
		4.5.3.5 Defender que os farmacêuticos devem desempenhar todas as atividades profissionais legalmente permitidas, conforme necessário, para permitir que os doentes tenham acesso aos medicamentos e aos cuidados de saúde necessários
	4.5.4 Criar	4.5.4.1 Desenvolver, implementar e monitorizar ideias inovadoras
4.5.5 Regulamentar	4.5.5.1 Assegurar e auto-avaliar a prontidão pessoal e tomar medidas para se preparar para a missão (por exemplo, vacinas de rotina, passaporte e vistos, moeda local, qualificações profissionais)	

		4.5.5.2 Adotar uma mentalidade de equipa para apoiar uma missão bem-sucedida (por exemplo, coesão da equipa, flexibilidade de funções e questões de hierarquia, responsabilidade pessoal e interdependência)
4.6 Prática jurídica e regulamentar	4.6.1 Aderir	4.6.1.1 Assegurar o respeito pelo quadro regulamentar relativo aos medicamentos e ao ambiente
	4.6.2 Identificar	4.6.2.1 Identificar os regulamentos pertinentes à missão e ao contexto
		4.6.2.2 Analisar leis e regulamentos para desenvolver procedimentos e diretrizes relacionados com produtos farmacêuticos para o pessoal da missão
		4.6.2.3 Assegurar que a legislação permite uma ação farmacêutica eficaz
	4.6.3 Defender	4.6.3.1 Defender legislação que permita ao pessoal de farmácia contribuir mais eficazmente e permitir uma prestação adequada de serviços de farmácia
		4.6.3.2 Defender alterações às leis e regulamentos para facilitar o bom funcionamento da missão ou da cadeia de abastecimento
4.6.3.3 Trabalhar com as autoridades para negociar as restrições legais, a fim de garantir a prestação efetiva de cuidados de saúde à população beneficiária		
4.7 Prática profissional e ética	4.7.1 Cumprir	4.7.1.1 Cumprir a legislação relativa à proteção de dados (por exemplo, privacidade e confidencialidade)
	4.7.2 Assegurar	4.7.2.1 Assegurar o acesso a cópias de segurança de informações essenciais para os cuidados dos doentes (por exemplo, registos de distribuição)
	4.7.3 Demonstrar	4.7.3.1 Reconhecer as limitações profissionais próprias e dos outros membros da equipa
		4.7.3.2 Demonstrar responsabilidade profissional por todas as decisões e ações tomadas
		4.7.3.3 Demonstrar consciência de uma prática socialmente responsável (por exemplo, incluindo necessidades culturais e sociais; segurança cultural, respeito e capacidade de resposta; diversidade, equidade e inclusão)
4.8 Garantia de qualidade e investigação no local de trabalho	4.8.1 Documentar	4.8.1.1 Implementar, conduzir e manter um sistema de notificação de farmacovigilância (por exemplo, notificar reações adversas a medicamentos)
	4.8.2 Garantir o controlo de qualidade	4.8.2.1 Assegurar que os testes de controlo de qualidade adequados são realizados e geridos de forma apropriada
	4.8.3 Recolher	4.8.3.1 Implementar um sistema adequado de recolha manual de dados
	4.8.4 Analisar	4.8.4.1 Aplicar uma codificação de dados informatizada adequada
	4.8.5 Assegurar	4.8.5.1 Assegurar as normas de qualidade dos medicamentos e dos dispositivos médicos (por exemplo, falsificação de medicamentos)

Direções futuras

Este novo Quadro Global de Competências Humanitárias constitui uma base para futuros programas educativos e atividades de desenvolvimento para os farmacêuticos que trabalham na área humanitária. Pode ser utilizado pelas organizações para fornecer uma base harmonizada para a formação e avaliação dos farmacêuticos que trabalham em contexto humanitário.

Bibliografia

- Al-Haqan A, Smith F, Al-Taweel D, et al. Using a global systematic framework tool to guide the advancement of the pharmacy workforce education and training on a national level. *Res Soc Admin Pharm* 2020. doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.08.008.
- Al-Haqan A, Smith F, Bader L, et al. Competency development for pharmacy: adopting and adapting the Global Competency Framework. *Res Soc Admin Pharm* 2020. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.06.023>.
- Antoniou S, Webb DG, McRobbie D, et al. A controlled study of the general level framework: Results of the South of England competency study. *Pharm Educ* 2005;5:201–7.
- Arakawa N, Yamamura S, Duggan C, et al. The development of a Foundation-level Pharmacy Competency Framework: An analysis of country-level applicability of the Global Competency Framework. *Res Soc Admin Pharm* 2020;16(3);396–404.
- Bates I, Bruno A. Competence in the Global Pharmacy Workforce. A discussion paper. *Int Pharm J* 2009;23:30–33.
- Bruno A, Bates I. Transforming our workforce. International Pharmaceutical Federation 2016, The Hague, The Netherlands. Available from: <https://www.fip.org/file/1392>.
- Bruno A, Bates I, Brock T, et al. Towards a Global Competency Framework. *Am J Pharm Educ* 2010;74(3): Article 56.
- Coombes I, Avent M, Cardiff L, et al. Improvement in pharmacists' performance facilitated by an adapted competency-based general level framework. *J Pharm Prac Res* 2010; 40(2):111–18.
- De Bruycker M, Schiavetti B, Beetz C, et al. Pharmacy logical framework. A workplan for medical coordinators and pharmacists. Médecins Sans Frontières OCB. September 2010.
- Mucalo I, Hadžiabdić MO, Govorčinović T, et al. The development of the Croatian competency framework for pharmacists. *Am J Pharm Educ* 2016;80(8):Article 134. Available from: <https://doi.org/10.5688/ajpe808134>.
- Rutter V, Wong C, Coombes I, et al. Use of a general level framework to facilitate performance improvement in hospital pharmacists in Singapore. *Am J Pharm Educ* 2012;76(6):Article 107.
- The Global Advanced Development Framework: Supporting the advancement of the profession International Pharmaceutical Federation, The Hague, The Netherlands. Available from: <https://www.fip.org/file/4790>.
- Udoh A, Bruno A, Bates I. A survey of pharmacists' perception of foundation level competencies in African countries. *Hum Resour Health* 2018;16:16. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0280-1>.
- Vardanyan H, Mosegui GBG, Miranda ES. Skills and core competencies of pharmacists in humanitarian assistance. *Prehospital Disaster Med* 2018;33(3):266–72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29699595/>.

Definições

Assistência

Assistência é a ajuda prestada para satisfazer as necessidades físicas, materiais e jurídicas das pessoas em causa. Pode incluir géneros alimentícios, material médico, vestuário, abrigos, sementes e ferramentas, bem como o fornecimento de infra-estruturas, como escolas e estradas. A "assistência humanitária" refere-se à assistência prestada por uma organização para fins humanitários (ou seja, fins não políticos, não comerciais e não militares). Na prática do ACNUR, a assistência apoia e complementa a realização dos objetivos de proteção.¹

Desenvolvimento

Ver "Ajuda pública ao desenvolvimento" mais adiante.

Catástrofe

Uma catástrofe é uma perturbação grave do funcionamento de uma comunidade ou de uma sociedade que causa perdas humanas, materiais, económicas ou ambientais generalizadas que excedem a capacidade da comunidade ou sociedade afetada de fazer face à situação utilizando os seus próprios recursos. As catástrofes são frequentemente descritas como o resultado da combinação de um risco natural, das condições de vulnerabilidade e da insuficiente capacidade ou medidas para reduzir ou fazer face às potenciais consequências negativas. Uma catástrofe também pode ser vista como um resultado do "processo de risco", as interações dos três fatores acima referidos ao longo do tempo que conduzem ao desenvolvimento de riscos de catástrofes e à expressão desse risco através de eventos de catástrofes.¹

Emergência

Uma emergência é um acontecimento súbito e geralmente imprevisto que exige medidas imediatas para minimizar as suas consequências adversas.¹ No trabalho humanitário, é uma situação em que é necessário satisfazer as necessidades urgentes das pessoas que foram colocadas em risco por uma catástrofe natural ou tecnológica ou por um conflito armado.²

Ajuda de emergência

A ajuda de emergência é a assistência imediata de sobrevivência prestada às vítimas de crises e de conflitos violentos. A maior parte das operações de ajuda de emergência são iniciadas num curto espaço de tempo e têm um período de execução curto (os objetivos do projeto são geralmente atingidos no prazo de um ano). O principal objetivo da ajuda de emergência é salvar vidas.¹

Ato humanitário

No programa EHL, um ato humanitário é um ato praticado por uma pessoa para proteger a vida ou a dignidade humana de alguém que não conhece ou que normalmente não estaria naturalmente inclinado a ajudar ou proteger; um ato humanitário é suscetível de envolver risco ou perda pessoal.²

Ação humanitária

A ação humanitária inclui ações de assistência, proteção e defesa empreendidas de forma imparcial em resposta a necessidades humanas resultantes de emergências políticas complexas e de riscos naturais.¹

Assistência humanitária

A assistência humanitária é a ajuda que visa salvar vidas e aliviar o sofrimento de uma população afetada por uma crise. A assistência humanitária deve ser prestada em conformidade com os princípios humanitários básicos de humanidade, imparcialidade e neutralidade, tal como estabelecido na Resolução 46/182 da Assembleia Geral. Para além disso, a ONU procura prestar assistência humanitária no pleno respeito pela soberania dos Estados. A assistência pode ser dividida em três categorias - assistência direta, assistência indireta e apoio às infra-estruturas - que têm níveis decrescentes de contacto com a população afetada.¹

Envolvimento humanitário

O envolvimento humanitário é a participação de agências e organizações humanitárias numa situação de emergência complexa para proporcionar proteção, assistência e socorro.¹

Intervenção humanitária

Embora ainda não exista uma definição internacional consensual de "intervenção humanitária", trata-se de uma doutrina geralmente entendida como uma ação coerciva dos Estados que envolve o uso da Força Armada noutro Estado sem o consentimento do seu governo, com ou sem autorização do Conselho de Segurança da ONU, com o objetivo de prevenir ou pôr termo a violações graves e maciças dos direitos humanos ou do direito humanitário internacional. As operações da ONU no Norte do Iraque e na Somália e a operação da NATO no Kosovo foram todas designadas como intervenções humanitárias.¹

Operações humanitárias

As operações humanitárias são operações conduzidas com o objetivo de aliviar o sofrimento humano, especialmente em circunstâncias em que as autoridades responsáveis na área não podem ou não querem prestar um apoio adequado às populações civis.¹

Trabalhador humanitário

O termo "trabalhador humanitário" engloba todos os trabalhadores contratados pelas agências humanitárias, quer sejam recrutados a nível internacional ou nacional, quer sejam recrutados formal ou informalmente junto da comunidade beneficiária, para realizar as atividades dessa agência.¹

Intervenção

Uma intervenção é uma ação de um Estado ou de uma organização internacional para se envolver nos assuntos internos de outro Estado, quer este dê o seu consentimento ou não. A intervenção pode incluir: (i) intervenções preventivas antes da eclosão de um conflito; (ii) intervenções curativas que visam a solução, limitação, controlo ou regulação de um conflito existente; (iii) intervenções de desescalada que visam reduzir a tensão e devem basear-se no conhecimento dos fatores e mecanismos que conduziram à escalada; e (iv) intervenções de escalada, pode ser do interesse de uma resolução permanente do conflito escalar um conflito "frio" (um conflito em que as partes evitam tanto o contacto como o confronto). Um consenso global emergente sobre a permissibilidade de ações coercivas multilaterais abrange as seguintes situações (i) "para prevenir e punir a agressão de um Estado contra outro; (ii) numa guerra civil, para impor termos de paz a uma das partes que os tenha renegado, desde que esses termos tenham resultado originalmente da pacificação da ONU; (iii) para fazer cumprir as violações de acordos internacionais que proíbem a posse, o fabrico ou o comércio de armas de destruição maciça; (iv) fazer cumprir os acordos que proíbem ou limitam o comércio de armas convencionais, incluindo o comércio de tecnologias de dupla utilização e proibidas; (v) prevenir um acontecimento certificado por peritos como uma catástrofe ecológica iminente; (vi) prevenir o genocídio; (vii) proteger um regime democrático estabelecido de desafios armados antidemocráticos, mas não proteger um regime duvidoso ou fictício; e (viii) prevenir e aliviar a fome e as epidemias em massa".¹

Ajuda pública ao desenvolvimento

O conceito de ajuda pública ao desenvolvimento, ou ajuda, foi definido há mais de 50 anos. Refere-se ao apoio financeiro - quer se trate de subvenções ou de empréstimos "concessionais" - dos países membros da OCDE-CAD aos países em desenvolvimento. Estes fundos são concedidos para promover o desenvolvimento em domínios como a saúde, o saneamento, a educação, as infra-estruturas e o reforço dos sistemas fiscais e da capacidade administrativa, entre outros.³

Logística Farmacêutica

O termo "logística farmacêutica" refere-se a todos os aspetos da logística relacionados com medicamentos, material e equipamento médico.

Plano de emergência pessoal

Um plano de emergência pessoal inclui aspetos como a saúde pessoal (física e mental), a família, as finanças, etc. Cada membro individual da equipa deve ter um.

Referências

1. Reliefweb. Glossário de termos humanitários. 2008. Disponível em: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/4F99A3C28EC37D0EC12574A4002E89B4-reliefweb_aug2008.pdf]
2. Comité Internacional da Cruz Vermelha. Glossário: Termos utilizados na MPE. 2009. Genebra: CICV. Disponível em: <https://www.icrc.org/en/doc/what-we-do/building-respect-ihl/education-outreach/ehl/ehl-other-language-versions/ehl-english-glossary.pdf>
3. Direção da Cooperação para o Desenvolvimento. Ajuda Pública ao Desenvolvimento. 2020 OCDE. Disponível em: <http://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-finance-standards/>
4. Organização Mundial de Saúde. Quadro de Resposta de Emergência. 2013. Genebra: Imprensa da OMS. Disponível em: https://www.who.int/hac/about/erf_.pdf

O presente documento foi traduzido do inglês pela Ordem dos Farmacêuticos. Em caso de divergência entre os dois textos, prevalece o documento original em inglês da Federação Farmacêutica Internacional. Os direitos de autor continuam a pertencer à Federação Farmacêutica Internacional.



Federação Farmacêutica Internacional (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP The Hague
The Netherlands
Tel: +31-70-3021970
Fax: +31-70-3021999
Email: fip@fip.org
