



# FISCALIZAÇÃO: GARANTIAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE E EMPREGABILIDADE

CRF/SE - FASCÍCULO 2

# SUMÁRIO

- 3** CONHEÇA UM POUCO MAIS DO EDUCAR PRA FISCALIZAR
- 5** POR QUE O CONSELHO EXISTE?
- 11** POR QUE FISCALIZAR?
- 12** DIFERENÇAS DE ATUAÇÃO ENTRE AS ENTIDADES FARMACÊUTICAS
- 14** ORIENTAÇÕES PARA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS
- 16** INTERCAMBIALIDADE DE MEDICAMENTOS
- 18** PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA
- 22** JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA
- 24** AVERBAÇÃO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL
- 28** ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19
- 32** AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES DO FARMACÊUTICO DIAGNOSTICADO COM COVID-19
- 36** A QUEM NÃO INTERESSA A FISCALIZAÇÃO?



## CONHEÇA UM POUCO MAIS DO EDUCAR PRA FISCALIZAR

O Conselho Regional de Farmácia do Estado de Sergipe (CRF/SE), tem como principal atribuição a fiscalização do exercício profissional do farmacêutico em todas as suas áreas de atuação.

A atividade de fiscalização realizada pelos farmacêuticos-fiscais ocorre conforme resoluções em vigor e todos os procedimentos adotados são devidamente descritos no Plano de Fiscalização, que é atualizado anualmente.

Motivados pelo entendimento de que a fiscalização do exercício profissional deve ter como foco uma atuação de caráter orientativo junto ao farmacêutico e, pautados pelos princípios da ética, credibilidade e transparência, os membros da diretoria que assumiu

a gestão do CRF/SE, em 2018, resolvem colocar em prática o projeto Educar Para Fiscalizar (EPF).

Sugerido por um dos nossos servidores do setor da fiscalização, o EPF tem como objetivo principal a divulgação de informações relevantes ao profissional farmacêutico e à toda população, com base na legislação vigente. Além disso, podemos destacar a desmistificação de aspectos pejorativos ligados à fiscalização profissional e a orientação ao farmacêutico quanto às condutas éticas profissionais.

Neste sentido, o público-alvo principal do Programa é a categoria farmacêutica, porém também são contemplados os proprietários de estabelecimentos farmacêuticos e os

demais que fazem a sociedade civil. Mensalmente, é trabalhado um tema específico, com elaboração de texto informativo simples, direto, veiculado nas mídias sociais (Instagram, Facebook e Whatsapp), através de e-mails dos profissionais cadastrados e no site institucional do Conselho.

Diante dos desafios impostos pela pandemia de Covid-19, as ações do EPF foram adapta-

das, com a publicação de boletins especiais voltados para orientação da conduta do profissional farmacêutico frente à nova realidade. Certo de que o acesso à informação correta é a chave para a excelência dos serviços prestados, o CRF/SE mantém suas atividades em pleno vapor e continua à disposição de toda a sociedade.

*Boa leitura!*

**Larissa Feitosa Carvalho**

Diretora- tesoureira do CRF/SE

## Por que o Conselho existe?

### Estrutura do CRF/SE



## Delibera



O CRF/SE é uma autarquia federal submissa ao Conselho Federal de Farmácia (Lei 3.820/1960), mas com autonomia administrativa. Assim, algumas decisões administrativas são tomadas em nível regional. Dentre as principais reuniões colegiadas estão as reuniões deliberativas de diretoria que visam decisões previstas no Artigo 30º do Regimento Interno dos Conselhos de Farmácia, sendo motivadas pelo seu presidente e registradas em formato de ata, divulgadas a toda a comunidade.

Já as reuniões plenárias acontecem entre os conselheiros, abertas ao público externo. O plenário do CRF/SE é o órgão colegiado previsto no Artigo Nono do Regimento Interno, com atividades previstas no Cap. VI, nos Artigos 17º ao 22º. As reuniões são também provocadas pelo presidente e registradas em atas, disponíveis a toda a comunidade.

O CRF/SE transmite as reuniões plenárias em suas redes sociais, dando mais transparência aos processos. Nas plenárias acontecem as votações dos processos administrativos-fiscais. Acompanhe!

**42** reuniões de diretoria

**17** portarias

**10** deliberações

**7** reuniões plenárias

**6** notas técnicas

**1** nota conjunta

*Dados de 2020*

Em virtude da pandemia causada pela Covid-19, as reuniões plenárias foram suspensas de março a julho de 2020.



## Orienta

# 350 FISCALIZAÇÕES

orientativas durante a  
primeira onda da pandemia

### Orientações e qualificações oferecidas

- **1** Conselheiro Por Um Dia
- **16** Ciclos de Palestras
- **2** Mini Cursos
- **3** Seminários
- **1** Workshop
- **5** Palestras
- **1** Encontro
- **4** Fóruns
- **3** Cursos
- **1** Oficina



*Dados de 2018 até 30/06/2021*

## Registra



Os registros de profissionais e empresas são atribuições obrigatórias previstas no Artigo 2º, incisos I e II do Regimento Interno dos Conselhos de Farmácia. A partir disso empresas e profissionais podem oferecer e exercer, respectivamente, a assistência farmacêutica. A atividade realizada sem registro é considerada ilegal.

**1.631 profissionais**

**1.200 empresas**

## Número de registro:



PESSOA FÍSICA

Ano	Novos registros	Baixas de registros	Total de registrados
2018	125	26	1.118
2019	212	19	1.330
2020	178	11	1.508
Até 30/06/2021	117	3	1.631



PESSOA JURÍDICA

Ano	Novos registros	Baixas de registros	Total de registrados
2018	118	17	1.157
2019	129	16	1.186
2020	137	2	1.191
Até 30/06/2021	86	2	1.200



## Fiscaliza

A fiscalização do exercício profissional é atribuição prevista no Artigo 2º, inciso IV do Regimento Interno dos Conselhos, sendo suas bases definidas na Resolução nº700/2021 do CFF.

Trata-se de um conjunto de ações e serviços desenvolvidos pelo CRF/SE para verificar se os atos farmacêuticos são exercidos por profissionais registrados e habilitados de forma qualitativa e quantitativa, em empresas e estabelecimentos que ofereçam serviços farmacêuticos.

O CRF/SE detém a função específica de fiscalizar o exercício profissional, julgar, e disciplinar o exercício das atividades farmacêuticas.

Tipo	2018	2019	2020	Até 30/06/2021
Inspeções	2.050	2.259	927	1796
Auto de infração	815	701	131	363



Tipos de Infração	2018	2019	2020	Até 30/06/2021
Sem registro	7	23	–	99
Sem Responsável Técnico	321	285	30	14
Carga Horária insuficiente	321	285	30	14
Sem substituto	321	285	30	14
Por ausência	487	393	98	250

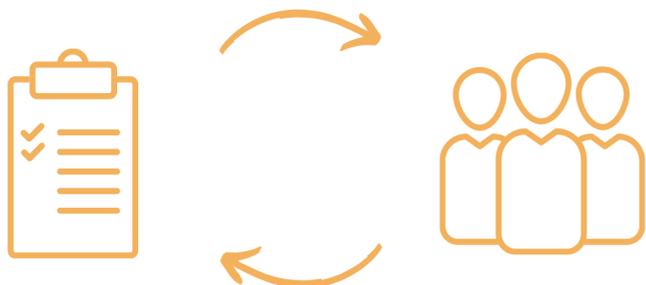
## Ética



O processo disciplinar ético é um procedimento para verificar se um determinado ato ou conduta profissional está de acordo com o Código de Ética Farmacêutica. Todos os processos instaurados são instruídos pela Comissão de Ética Farmacêutica. Todos os processos instaurados são instruídos pela Comissão de Ética e julgados pelo Plenário do Conselho.

A instauração de um processo ético pode ocorrer como resultado da ação do departamento de fiscalização da entidade, denúncia dos usuários de medicamentos, profissionais da área da saúde, documentos encaminhados pelas Vigilâncias Sanitárias, Ministério Público, Procon e outros órgãos.

Uma vez instaurado, o processo ético é regido pela Resolução 596/14 do CFF. Depois de concluído pode resultar em aplicação de penalidades ao profissional, sendo elas: advertência ou advertência com emprego de censura, multa, suspensão do exercício profissional ou eliminação do quadro profissional. Caso não seja verificada culpa, o processo é arquivado.



Conforme a Lei 3.820/60, que cria o Conselho Federal de Farmácia e os Conselhos Regionais, está estipulado no artigo 26 que 1/4 da receita dos Conselhos Regionais deverão fazer parte da renda do CFF.

O CRF/SE faz bem e faz a diferença para a sua saúde!



## Por que fiscalizar?



- Garante a presença do farmacêutico nos estabelecimentos
- Promove a saúde da coletividade
- Evita a falsificação de receitas
- Coíbe a venda de medicamentos falsificados
- Impede a venda indiscriminada e contrabando de medicamentos



## Saiba mais sobre os temas

**Orientações do EPF para o profissional farmacêutico**



## DIFERENÇAS DE ATUAÇÃO ENTRE AS ENTIDADES FARMACÊUTICAS

MUITAS SÃO AS ENTIDADES DE CLASSE QUE PODEM REPRESENTAR O PROFISSIONAL FARMACÊUTICO, MAS VOCÊ CONHECE AS **DIFERENÇAS** ENTRE ELAS?

**1 FISCALIZA**

**2 DEFENDE**

**3 PROMOVE**

Cada entidade tem seu papel específico para contribuição na formação dos profissionais farmacêuticos e todas são extremamente importantes.

**Unidos somos mais fortes!**



### Conselho

Os conselhos profissionais, categoria na qual está inserido o sistema CFF/CRF's, são pessoas jurídicas de direito público que se destinam à regulamentação e fiscalização das profissões às quais estão atreladas. No caso dos Conselhos Regionais de Farmácia, as obrigações estão todas discriminadas na Lei nº 3.820/1960, mas podemos destacar: orientar o profissional sobre o exercício do seu ofício; regular os limites de atuação profissional e fiscalizar a atuação, a fim de assegurar à sociedade que os serviços sejam prestados por profissionais habilitados.

(79) 3025-1650; (79) 3211-9985; (79) 3211-8577; (79) 3214-5297  
crf\_se@yahoo.com.br



### Sindicato

Os sindicatos profissionais são associações de trabalhadores pertencentes a uma mesma categoria profissional, com intuito de resguardar seus interesses econômicos e laborais, inclusive através de assessoramento jurídico. É atribuição do Sindicato de Farmacêuticos a defesa e representação legal da categoria nas esferas públicas e privadas, perante autoridades e poderes; bem como orientar, arbitrar e fiscalizar relações trabalhistas, o cumprimento da CLT, das normas de atuação funcional, de pisos salariais, convenções e acordos.

(79) 3214-1599  
sindifarma.se@gmail.com



### Associação

As associações ou sociedades científicas são grupos formados por profissionais especialistas em determinada área de conhecimento, que tem como função o estímulo à produção e divulgação científica, através da promoção de eventos, constituição de grupos de pesquisa e manutenção de bancos de dados. Podem ainda promover treinamentos e aprimoramento dos profissionais e representar a profissão em eventos e espaços políticos.

## ORIENTAÇÕES PARA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

As atividades relacionadas ao uso de medicamentos antimicrobianos são regidas pela RDC ANVISA nº 20/2011. Entende-se por antimicrobiano todo medicamento ou substância “que previne a proliferação de agentes infecciosos ou micro-organismos ou que mata agentes infecciosos para prevenir a disseminação da infecção”. O papel do profissional Farmacêutico na promoção do uso racional dos medicamentos antimicrobianos é de extrema importância.

De acordo com a resolução, só podem ser dispensados os medicamentos prescritos em receita sem rasuras, em duas vias e com todas as informações de identificação do paciente e do médico prescritor. Também deve ser observado se todas as informações referentes ao tratamen-

to, como tempo de duração, via de administração, quantidade e dose, estão corretas. Todas as prescrições de antimicrobianos tem prazo de validade de dez dias, a contar da data de emissão. Em situações de tratamento prolongado, a prescrição pode ser utilizada para aquisição de medicamentos em prazo máximo de noventa dias.

No momento da dispensação, devem ser registrados em ambas as vias a data de aviamento da receita, a quantidade de medicamento que foi dispensada, número de lote do medicamento e a assinatura do Farmacêutico responsável, com respectivo registro do CRF. A segunda via da receita deve ser retida e arquivada, para fins de monitoramento pela Vigilância Sanitária, de acordo com a regulação vigente.



**IMPORTANTE LEMBRAR**

Algumas informações devem ser ressaltadas no momento da dispensação de um medicamento antimicrobiano, entre elas, a importância da não ingestão de bebidas alcoólicas durante o tratamento; a interação dos antimicrobianos com anticoncepcionais orais, para mulheres em idade fértil; e a importância da adesão à duração exata do tratamento com o antimicrobiano para prevenção de resistência bacteriana.



Fonte: RDC ANVISA nº 20/2011.

## INTERCAMBIALIDADE DE MEDICAMENTOS

A intercambialidade de medicamentos é um ato privativo do profissional Farmacêutico (Resolução CFF nº 349/2000), através do qual é realizada a substituição de um medicamento de referência pelo seu medicamento genérico correspondente e vice-versa, ou de um medicamento de referência pelo seu medicamento similar intercambiável e vice-versa.

Em ambos os casos, é importante observar se existe qualquer restrição sinalizada pelo prescritor quanto à substituição, pois, se houver, a intercambialidade não poderá ser realizada.

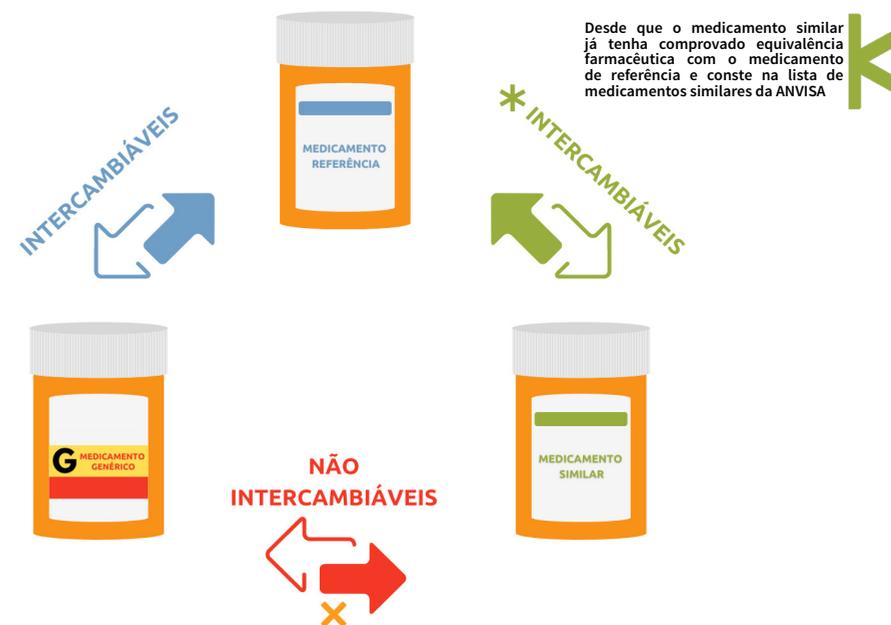
O processo de intercambialidade é regulamentado pelas Resoluções da ANVISA nº 16/2007 e nº 58/2014. No caso dos medicamentos genéricos, a realização de estudos comparativos com o medicamento de referência tais como, equivalência farmacêutica, perfil de dissolução e bioequivalência/

biodisponibilidade relativa (BD/BE), é obrigatória, tornando-os equivalentes terapêuticos automaticamente ao medicamento de referência. Quanto aos medicamentos similares, a RDC nº 58/2014 dispõe sobre as medidas a serem adotadas junto à Anvisa pelos titulares de registro para a intercambialidade com o medicamento de referência. Neste caso, a intercambialidade entre medicamento similar e o seu respectivo medicamento de referência só será permitida se o respectivo medicamento similar estiver descrito na lista de medicamentos equivalentes disponível no Portal da Anvisa.

Ademais, não é prevista a possibilidade de intercambialidade entre medicamentos similares ou entre um medicamento similar e um medicamento genérico e vice-versa, uma vez que tais medicamentos não passam por testes que comprovem serem intercambiáveis entre si.



**Ao realizar a intercambialidade, o profissional Farmacêutico deverá indicar a substituição realizada na prescrição, apor seu carimbo com nome e número de inscrição do respectivo CRF, datar e assinar.**



### REFERÊNCIA

Produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro

### GENÉRICO

Medicamento semelhante a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela DCB (Denominação Comum Brasileira) ou, na sua ausência, pela DCI (Denominação Comum Internacional)

### SIMILAR

Aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, que apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica e que é equivalente ao medicamento registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca

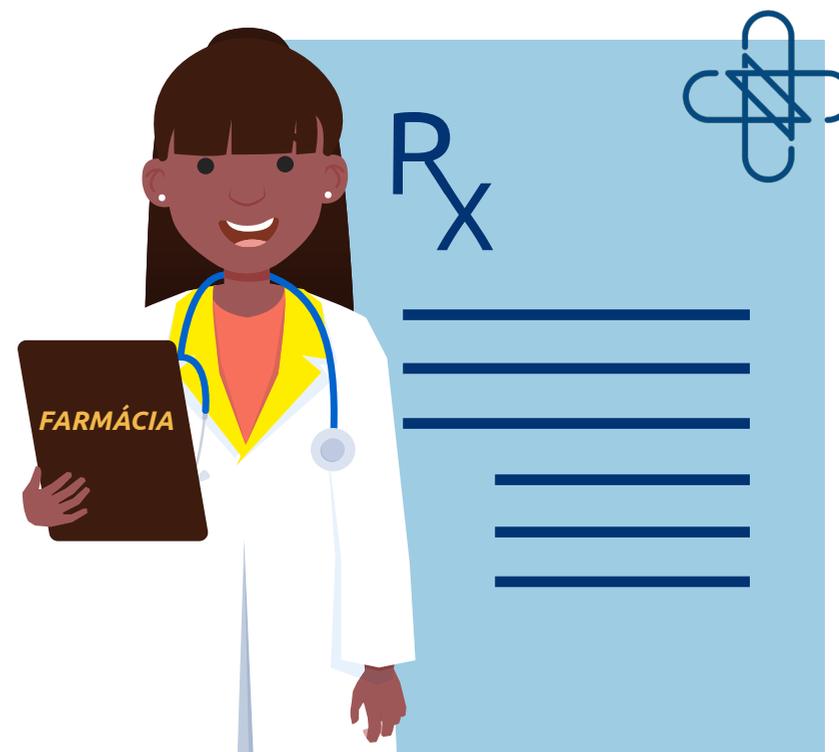
# PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

A prescrição é uma das atribuições clínicas do farmacêutico, regulamentadas pela resolução CFF nº 585/2013, e deverá ser realizada com base nas necessidades de saúde do paciente. O ato de prescrever não constitui um serviço clínico por si, mas uma das atividades que compõem o processo de cuidado à saúde.

A resolução CFF nº 586/2013 regulamenta a prescrição farmacêutica e recomenda quais são os conteúdos mínimos desejáveis para a qualificação do farmacêutico que deseja assumir esta atribuição. Com base em experiências internacionais, foram estabelecidos dois tipos possíveis de prescrição farmacêutica de medicamentos:

- O farmacêutico poderá realizar de forma independente a prescrição de medicamentos cuja dispensação não exija prescrição médica.
- Com relação aos medicamentos tarjados ou cuja dispensação exija a prescrição médica, a resolução possibilita que o farmacêutico especialista exerça o papel de prescriptor, tanto para iniciar como para fazer modificações na farmacoterapia, desde que existam programas, protocolos, diretrizes clínicas ou normas técnicas aprovados para uso no âmbito das instituições de saúde, ou quando da formalização de acordos de colaboração com outros prescritores, como médicos e odontólogos. Neste caso, há a necessidade de averbação pelo CRF/SE do título de especialista em Farmácia Clínica.

No ato da prescrição, o farmacêutico deverá adotar medidas que contribuam para a promoção da segurança do paciente. É vedado ao farmacêutico modificar a prescrição de medicamentos do paciente, emitida por outro prescriptor, salvo quando previsto em acordo de colaboração, sendo que, neste caso, a modificação, acompanhada da justificativa correspondente, deverá ser comunicada ao outro prescriptor.

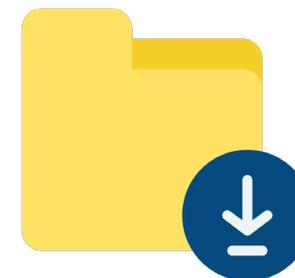


A prescrição farmacêutica deverá ser redigida em vernáculo, por extenso, de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, sem emendas ou rasuras, devendo conter os seguintes componentes mínimos:

- Identificação do estabelecimento farmacêutico, consultório ou do serviço de saúde ao qual o farmacêutico está vinculado;
- Nome completo e contato do paciente;
- Descrição da terapia farmacológica, quando houver, incluindo as seguintes informações:
  - nome do medicamento ou formulação, concentração/dinamização,
  - forma farmacêutica e via de administração;
  - dose, frequência de administração do medicamento e duração do tratamento;
  - instruções adicionais, quando necessário.
- Descrição da terapia não farmacológica ou de outra intervenção relativa ao cuidado do paciente, quando houver;
- Nome completo do farmacêutico, assinatura e número de registro no Conselho Regional de Farmácia;
- Local e data da prescrição.

O farmacêutico deverá manter registro de todo o processo de prescrição na forma da lei

A prescrição de medicamentos, tanto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto no privado, estará necessariamente em conformidade com a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, em sua falta, com a Denominação Comum Internacional (DCI).



**Mais informações acerca deste tema podem ser encontradas no material “prescrição farmacêutica e atribuições clínicas do farmacêutico”, do Conselho Federal de Farmácia, disponível em nosso site, na aba “Downloads”**

# JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA

De acordo com o artigo 13 do Código de Ética da profissão farmacêutica (Resolução CFF nº 596/2014), este procedimento se aplica aos profissionais que detenham responsabilidade técnica (diretor ou assistente) para comunicar afastamento de suas atividades.

A comunicação deverá ser feita com até 48 horas de antecedência, por motivo de férias, consultas, congressos, cursos de aperfeiçoamento, atividades administrativas ou outras previamente agendadas. Para os casos de redução de carga horária motivada por aviso prévio, a alteração do horário também deverá ser informada previamente.

Quando o afastamento se der por motivo de urgência médica, óbito familiar, acidente pessoal ou outro motivo imprevisível, a justificativa

poderá ser realizada em até cinco dias úteis após o ocorrido.

Em casos de período de afastamento maior que 30 dias (licença maternidade, saúde ou outros), o profissional deve apresentar atestado/laudo médico e formulário devidamente preenchido e assinado; e o estabelecimento fica obrigado a contratar um profissional substituto, sob pena de incorrer em infração ao artigo 24 da Lei nº 3.820/1960, além das demais sanções previstas na legislação vigente.

O farmacêutico estará dispensado da comunicação de afastamento ao Conselho quando houver outro farmacêutico que o substitua, também registrado na Certidão de Regularidade Técnica do estabelecimento.

Realize a justificativa e ausência através do nosso programa CRF/SE Em Casa, disponível em nosso site



Conforme Resolução CFF nº 577/2013, somente será permitido funcionamento de farmácia e drogaria sem a assistência do farmacêutico diretor técnico ou ainda, do farmacêutico assistente técnico, bem como do farmacêutico substituto, pelo prazo de até 30 dias, sendo que nesse período não serão:

Aviadas fórmulas magistrais ou oficiais

Efetuados procedimentos de intercambialidade

Dispensados medicamentos com retenção de receita ou sujeitos a regime especial de controle

Executados serviços farmacêuticos

Fracionados medicamentos

Realizadas quaisquer atividades privativas do farmacêutico



É proibido ao farmacêutico deixar de prestar assistência técnica efetiva ao estabelecimento com o qual mantém vínculo profissional, ou permitir a utilização de seu nome por qualquer estabelecimento ou instituição onde não exerça pessoal e efetivamente sua função.

## AVERBAÇÃO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Todo profissional Farmacêutico que apresente especialidade ou titulação profissional deve solicitar a averbação no registro e na carteira profissional (marrom), em seu respectivo CRF, conforme disposto na Resolução CFF nº 638/2017:

**“Art. 44 - Fica sujeito à averbação no registro, toda alteração de qualificação profissional e assunção de responsabilidade técnica, bem como as alterações contratuais das pessoas jurídicas.”**

Vale ressaltar que a averbação dos diplomas que comprovem a especialidade/titulação é obrigatória para atuação nas áreas de Acupuntura, Antroposofia, Citopatologia/Citologia Clínica, Floralterapia, Homeopatia, Oncologia, Saúde Estética, Serviço de Vacinação, Prescrição Farmacêutica e Radiofarmácia, ou qualquer outra para qual seja exigido título de especialização ou formação complementar, através das resoluções vigentes.



A averbação é realizada pela autarquia mediante checagem dos critérios mínimos de carga horária e reconhecimento do diploma pelo MEC, CFF ou qualquer outro órgão competente, de acordo com as especificidades de cada área de especialização pleiteada.

## Como solicitar averbação de especialidade/titulação no CRF/SE:

### Primeiro passo:

- 1 Preencher o formulário “Diversos” (disponível no sítio eletrônico do CRF/SE), no item “Outros”, solicitando averbação de especialidade ou titulação

### Segundo passo:

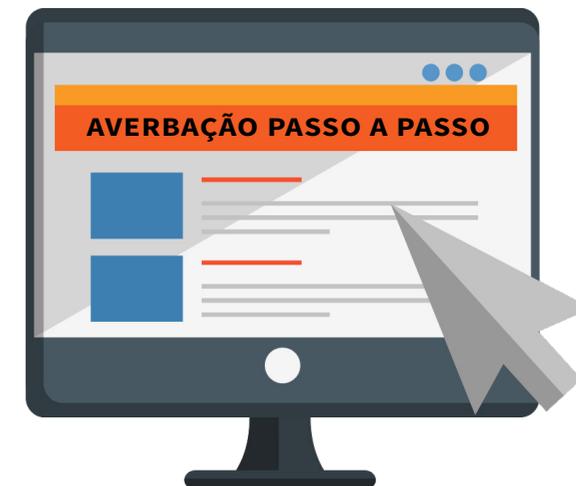
- 2 Anexar diploma(s): Especialização, prova de título, mestrado, doutorado, pós-doutorado, etc.

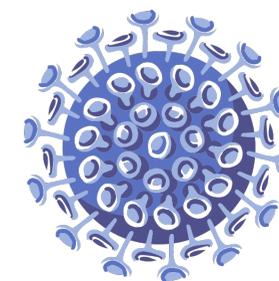
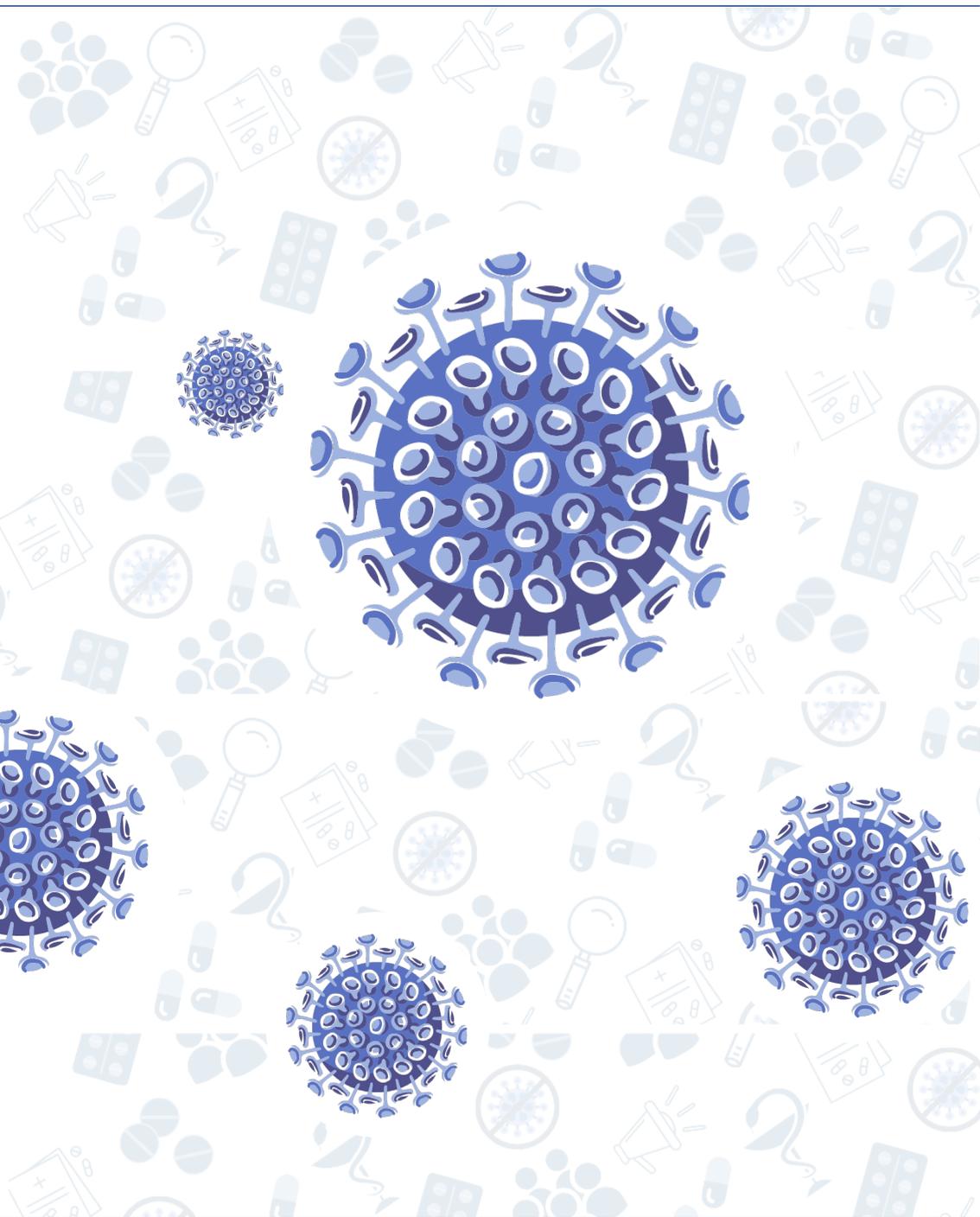
### Terceiro passo:

- 3 Anexar carteira de identidade profissional (marrom)

### Quarto passo:

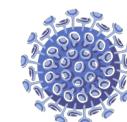
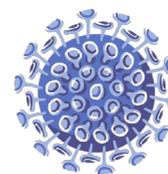
- 4 Protocolar pedido na secretaria do CRF/SE





# Novo coronavírus

e a atuação farmacêutica durante  
a pandemia da Covid-19



## ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

As equipes de saúde estão na linha de frente da batalha contra a Covid-19 e fazem parte da população mais exposta e mais suscetível à contaminação. As farmácias comunitárias representam o primeiro nível de atendimento em saúde.

A seguir listamos algumas informações que podem auxiliar na orientação da população e na tomada de decisão clínica pelo farmacêutico.

### Identificação de paciente sintomático

O espectro clínico da infecção do novo coronavírus é amplo. Varia de um simples resfriado até pneumonia e outros desfechos graves. O quadro clínico inicial é caracterizado como síndrome gripal e pode evoluir para elevação da temperatura que persiste por 3 a 4 dias. A mortalidade entre os pacientes hospitalizados varia entre 11 e 15%, sobretudo em idosos, portadores de hipertensão, diabetes, coronariopatia e coagulopatias (dados do Ministério da Saúde). A intensidade e frequência dos sintomas auxilia na determinação do cuidado a ser prestado.

Ao identificar algum paciente sintomático, o atendimento clínico deverá ocorrer em “área isolada da farmácia” que propicie privacidade e proteção aos demais usuários e profissionais que atuam no estabelecimento. As atividades iniciais deste atendimento estão descritas abaixo, conforme sequência de execução.

### Análise do risco de contato com caso de Covid-19

#### a) Viajante:

Pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país.

#### b) Contato próximo ou contato domiciliar:

Pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou caso confirmado para Covid-19.

### Aferição de temperatura e avaliação de outros sinais e sintomas

#### a) Presença de febre:

Encaminhar paciente para área da farmácia destinada ao atendimento de Covid-19 e acionar o farmacêutico. Temperatura acima de 37,8°. Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada. Definição válida para todos os tipos de caso e contatos.

Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antipirético. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.



#### b) Ausência de febre e presença de sinais e sintomas respiratórios:

Encaminhar paciente para área da farmácia destinada ao atendimento de COVID-19 e acionar o farmacêutico. Em ambos os casos (A ou B), o farmacêutico deve analisar:

- **Presença de outros sinais e sintomas de infecção:** como tosse, falta de ar, dor muscular, confusão, dor de cabeça, dor de garganta, rinorréia, dor no peito, dificuldade para respirar, congestão nasal ou conjuntival, fadiga, mialgia/artralgia, calafrios, dificuldade para deglutir, diarreia, náusea e vômito, desidratação e inapetência.
- **Sinais de alerta para complicações** como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), lesão cardíaca aguda, pneumonia e infecção secundária (saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal, dispnéia, dor torácica, gânglios linfáticos aumentados, aumento da febre, taquicardia, taquipnéia, fadiga ou alterações no estado mental).

**c) Ausência de febre e de sinais e sintomas respiratórios:** dispensar os medicamentos ou outros produtos para a saúde e encaminhar o paciente para casa.

*Independente dos sinais e sintomas, todos os pacientes precisam ser orientados sobre medidas de etiqueta respiratória e de higiene, bem como o descarte de resíduos provenientes. O farmacêutico poderá distribuir material educativo ou vídeo para os pacientes, produzidos por fontes confiáveis, como o Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regionais de Farmácia, entre outros.*

## Encaminhamento do cuidado do paciente conforme resultados da avaliação

O farmacêutico e as farmácias, como integrantes da rede de Atenção à Saúde, devem auxiliar no matriciamento dos indivíduos que acessam as farmácias comunitárias, públicas e privadas, colaborando com a identificação de casos, bem como acompanhando a evolução clínica de contato próximo de casos confirmados e casos com manifestação leve, cuja recomendação é isolamento domiciliar e tratamento ambulatorial, quando necessário.

### A tomada de decisão do farmacêutico pode envolver:

- Encaminhar para serviços de urgência/emergência;
- Encaminhar para a atenção primária em saúde (UBS, consultórios médicos);
- Prescrever medidas de isolamento e contenção, no seu âmbito de atuação;
- Acompanhar os pacientes em isolamento domiciliar e a evolução dos suspeitos e confirmados, com quadro sintomatológico leve.

Esta atuação visa contribuir para a otimização do funcionamento dos serviços de maior complexidade, reduzindo a sobrecarga no restante do sistema, bem como minimizando situações em que o contágio pode ser favorecido por elevado contingente de contaminados.

Recomenda-se que os pacientes com sintomatologia leve, em isolamento domiciliar, sejam reavaliados pelo farmacêutico **a cada 5 dias**. Adicionalmente, alertá-los para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e necessidade de retorno antes disso para reavaliação.

**Para saber mais sobre casos suspeito, provável ou confirmado, ler material elaborado pelo CFF, disponível em nosso site**

## Destinação correta dos resíduos

Conforme o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico **classe de risco 3**, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde (MS), sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. **Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser enquadrados na categoria A1**, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018.

O plano de gerenciamento de resíduos da farmácia deve ser adequado e aplicado por todos os funcionários, supervisionados pelo farmacêutico responsável e pelo gerente. O descarte de todos os resíduos contaminantes de testes rápidos, consultas clínicas, EPI's de pessoal, entre outros, deve seguir pelo menos as orientações gerais:

- Descarte em recipiente de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;
- Dentro dos recipientes utilizar saco branco leitoso, identificado pelo símbolo de substância infectante;
- Substituir os sacos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas;
- A coleta e o processamento do lixo contaminante devem ser feitos por empresa especializada.

Adicionalmente, nas áreas de circulação, deve haver lixeira disponível, de acordo com as recomendações acima, para o descarte de materiais infectantes provenientes dos pacientes, como lenços descartáveis e outros.

*Material produzido com base nas informações contidas no informativo CORONAVÍRUS - ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO FRENTE À PANDEMIA DA DOENÇA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS: plano de resposta para a farmácias privadas e públicas da Atenção Primária VERSÃO 1 (17/03/2020), publicado pelo Conselho Federal de Farmácia. Esta e outras publicações oficiais estão disponíveis para download em nosso site: [www.crfse.org.br](http://www.crfse.org.br)*

*Telefone de contato com o Ministério da Saúde para informação sobre o Coronavírus é 136.*

## AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES DO FARMACÊUTICO DIAGNOSTICADO COM COVID-19

Profissionais da saúde que atuam direta ou indiretamente no cuidado de pacientes diagnosticados com Covid-19 possuem risco ocupacional de desenvolver a doença, além de possibilidade de propagar a infecção a terceiros. Caso o Farmacêutico seja testado positivo para contaminação pela Covid-19, algumas providências devem ser tomadas, a saber:

### Orientações aos estabelecimentos farmacêuticos

- ☀ Afastar o profissional diagnosticado por 14 dias a contar do início dos sintomas;
- ☀ Comunicar o afastamento do profissional à vigilância sanitária;
- ☀ Realizar a contratação de farmacêutico substituto (recomendado);
- ☀ Após o período de afastamento, o farmacêutico pode retornar as suas atividades laborais desde que esteja assintomático e fazendo uso obrigatório do Equipamento de proteção individual.



- ☀ Caso o estabelecimento não possua farmacêutico substituto, estará **completamente proibido:**

× **Aviar fórmulas magistrais ou oficiais;**



× **Dispensar medicamentos com retenção de receita ou sujeitos a regime especial de controle;**

× **Fracionar medicamentos;**

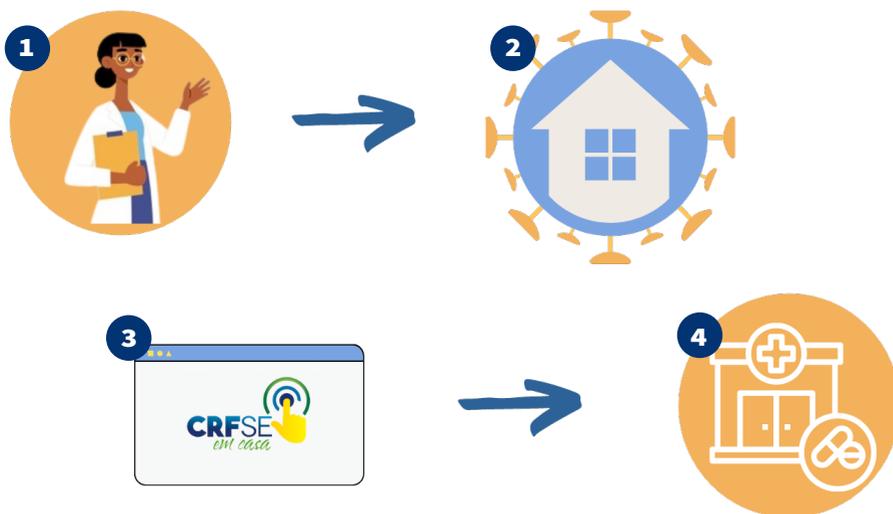
× **Efetuar procedimentos de intercambialidade;**

× **Executar serviços farmacêuticos**

× **Realizar quaisquer atividades privativas do farmacêutico (Art. 8º da Resolução CFF nº 577/2013).**

## Orientações ao profissional Farmacêutico

- 1. Afastar-se imediatamente das atividades laborais;
- 2. Seguir os protocolos de isolamento domiciliar, preconizados pelo Ministério da Saúde;
- 3. Comunicar o afastamento ao CRF/SE, através do sistema 'CRF Em Casa', com comprovação documental;
- 4. Após o período de afastamento, retornar às atividades laborais apenas se estiver assintomático, fazer uso obrigatório de equipamentos de proteção individual (EPI's) e tomar demais medidas de precaução, segundo recomendações do Ministério da Saúde.



## Se o Farmacêutico pertencer ao grupo de risco, como proceder no local de trabalho?

De acordo com o Ministério da Saúde, são consideradas condições de risco:

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica);
- Hipertensão Arterial Sistêmica;
- Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodepressão;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- Gestação e puerpério.

Nestes casos, recomenda-se o afastamento laboral. Em caso de impossibilidade de afastamento desses profissionais, estes não deverão realizar atividades de assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19. Preferencialmente, deverão ser mantidos em atividades de gestão ou suporte.

*Material produzido com base nas informações contidas no informativo PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - VERSÃO 7 (abril/2020), publicado pelo Ministério da Saúde.*

*Telefone de contato com o Ministério da Saúde para informação sobre o Coronavírus é 136.*

# A QUEM INTERESSA A NÃO FISCALIZAÇÃO?

Os questionamentos são problematizadores e a resposta também é complexa. Uma das possíveis respostas seria que a fiscalização pode indicar falhas de processos e estruturas e ninguém gosta de ser alertado sobre alguma falha. Em estabelecimentos em que exige a presença do farmacêutico, parece que a fiscalização melindra ainda mais. Fossem as diversas razões da necessidade da fiscalização, temos ainda em nosso Estado um perfil de Assistência deficitário, ou seja, não estamos garantindo assistência adequada aos consumidores de medicamentos e produtos para a saúde.

Existe muita gente, inclusive, que é contra a presença do farmacêutico em tempo integral na farmácia, uma vez que ele intermedia o processo de alguém quer comprar e alguém quer vender, e sua opinião pode ser que a compra do produto não resolva

o problema de quem vai usar. É neste momento que o impasse se instala. Mas já se perguntaram porque muitas empresas grandes têm muitos farmacêuticos e são as que mais vendem? Talvez o segredo esteja no atendimento e serviços diferenciados; talvez na imagem positiva de ter um profissional da saúde presente; talvez, até mesmo, na atitude do farmacêutico. Investir em atendimento farmacêutico pode ser rentável e não apenas custoso. O farmacêutico pode trazer 'dinheiro novo' para a farmácia, através da implementação de serviços.

“ Já se perguntaram porque muitas empresas grandes têm muitos farmacêuticos e são as que mais vendem? ”



Marcos Rios  
Presidente e Vice-presidente do CRF/SE

Nos últimos tempos, tenho visto e ouvido, muitas justificativas da não presença do farmacêutico, em contrariedade da Legislação e do bom senso. Em suma, em sua grande maioria contrariam também a presunção de conhecimento obrigatório, do qual se extrai que, depois de publicada, a lei passa a ser obrigatória para toda a coletividade, e ninguém poderá escusar-se de seu cumprimento mesmo sob a alegação de erro ou ignorância, ou seja, mesmo sob a alegação de desconhecimento da lei. Assim sendo, não podendo estar presente, o farmacêutico deve comunicar com antecedência ao seu CRF/SE (está no Código de Ética da profissão, o que, diga-se de passagem, a não realização, já imputa a responsabilidade) e o 'estabelecimento' tem que alocar o farmacêutico substituto.

Outros, não tão preocupados em ter o farmacêutico presente ou tão somente em defender interesses pessoais e empresariais, começam a instigar falácias de que o CRF/SE não aceita atestado médico. Ora, qual a competência de contestar o aceite de atestado médico? Acontece que quem vai ao médico é o farmacêutico (pessoa física) e não o estabelecimento (pessoa jurídica) e quem é licenciado do trabalho é o empregado. O estabelecimento pode valer-se da Resolução nº 701/21, que prevê a contratação temporária de Assistente Técnico para casos excepcionais, prevendo a necessidade temporária. O processo de fiscalização é um processo administrativo, personificado na Pessoa Jurídica (empresa) e nunca na figura profissional. A multa, resultante da validação do auto de infração na sessão plenária, se assim houver, **têm CNPJ e não CPF!**

Outro questionamento: agora, quer dizer que o farmacêutico não pode ficar doente (o atestado não foi aceite)? O farmacêutico, como

qualquer outro cidadão, pode ser acometido por enfermidades, o que exigirá cuidados e licenciamento das atividades. Todos os atestados médicos são aceitos para fins de justificativa profissional, a salvo, se identificada ilicitude. Um entendimento diferente deste é contrariar as normatizações que permeiam a análise do processo administrativo-fiscal. Que se frise: todos os atestados médicos, desde então, foram aceitos no plenário do CRF/SE. Urge então mais uma pergunta: A quem interessa ficar propagando estes fatos? A resposta fica aberta aos entendimentos diversos.

Mais uma vez, em mais uma edição compilada do Educar Para Fiscalizar, temos a pretensão de orientar, sem, no entanto, isentar a presunção de conhecimento obrigatório e responsabilidade do profissional, além de refletir sobre a quem interessa não fiscalizar. Ou o leitor acha que se não fosse a fiscalização que assegura o cumprimento da lei que garante o farmacêutico, haveria profissionais em todos

“O processo de fiscalização é um processo administrativo, personificado na Pessoa Jurídica (empresa) e nunca na figura profissional

os estabelecimentos? Aproveite o respaldo da Fiscalização para assegurar o emprego e depois você não precisará da fiscalização para garanti-lo, pois você já vai ter se tornado essencial (Essencial: substância que é imprescindível; muito necessário; fundamental. O que não pode ser deixado de lado nem ignorado).

A fiscalização não pode ser a forma impositiva do farmacêutico estar presente. Por outro lado, a não fiscalização não reserva o emprego de atividades privadas e o direito da sociedade, podendo vir a ser o câncer da profissão. A linha tênue de satisfação passa pelo cumprimento das legislações vigentes e o respeito a autonomia das relações profissionais e

o caráter liberal da profissão, expondo o conflito entre a **não presença** pontual e a constância da assistência farmacêutica, que começa a ser melhor definido com o perfil de assistência definido na Resolução CFF nº 700/2021. Conforme avance a regulação do processo de fiscalização da assistência, será possível satisfazer aos interessados, ainda que não comprometa a assistência à comunidade.

*“A não fiscalização não reserva o emprego de atividades privadas e o direito da sociedade, podendo vir a ser o câncer da profissão”*

Afirmo que não se erra fazendo o que é certo. Quando não se achar desculpas ou motivos, não culpe a fiscalização. Ela é instrumento de regulação da profissão e da saúde.

**Marcos Cardoso Rios**

Presidente do CRF/SE  
Vice-presidente do CRF/SE

# FICHA TÉCNICA

## ORGANIZAÇÃO

**Marcos Cardoso Rios**  
Presidente e Vice-presidente do CRF/SE

**Larissa Feitosa Carvalho**  
Tesoureiro do CRF/SE

**Elisdete Maria Santos de Jesus**  
Secretária-Geral do CRF/SE

**Maria de Fátima Cardoso Aragão**  
Conselheira Federal por Sergipe

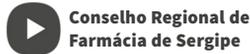
## COLABORAÇÃO

**André Luiz Rezende**  
Assistente administrativo do setor de Fiscalização do CRF/SE

## EXPEDIENTE

**Raquel Almeida**  
Assessora de Imprensa do CRF/SE  
782 DRT/SE

**Francielle Souza Nonato**  
Estagiária de Jornalismo do CRF/SE



# Com a fiscalização sua saúde está segura!

*Documento baseado na publicação CRF-GO Sempre em Defesa da Sociedade*