

# NOTA TÉCNICA

## ASSISTÊNCIA TÉCNICA FARMACÊUTICA NOS ESTABELECIMENTOS FARMACÊUTICOS PÚBLICOS



**COMUNICADO 5**

### NOTA TÉCNICA DELIBERAÇÃO CRF-PR Nº 914/2017

*Esta Nota Técnica descreve e orienta em relação aos procedimentos de aplicação da Deliberação CRF-PR nº 914/2017 que dispõe sobre a Assistência Técnica Farmacêutica nos Estabelecimentos Farmacêuticos Públicos, com o propósito de adequar a assistência profissional à legislação vigente.*

*O documento poderá ser atualizado de acordo com as necessidades identificadas pelo CRF-PR e Secretarias de Saúde.*

#### **1. Aspectos Gerais**

A Lei nº 13.021/2014 representou um novo ordenamento na organização das farmácias públicas e privadas, que tiveram consolidada sua função como estabelecimentos de saúde, com necessidade de responsabilidade técnica garantida pelo poder público em relação à universalidade, equidade e integralidade do SUS.

A partir da Lei 13.021/2014 diversos órgãos de controle, incluindo o Conselho Federal e Regionais de Farmácia, Ministério Público, entre outros, passaram a intensificar as ações de monitoramento e cobrança do cumprimento da previsão legal, que atribui à farmácia um papel central na promoção e garantia do Uso Racional de Medicamentos com a presença do profissional farmacêutico.

Desta forma, o CRF-PR iniciou a formulação de uma normativa que fosse capaz de equilibrar as exigências da legislação com a realidade do serviço público, na qual a contratação de profissionais e/ou reorganização da rede assistencial é dependente de um conjunto de normas e ritos específicos. Este estudo culminou, após praticamente um ano de discussões com diversos atores e áreas da Assistência Farmacêutica pública nos municípios, estado e academia, na publicação da Deliberação CRF-PR nº 914/2017.

O fundamento central desta deliberação é a flexibilidade para que o ente público inicie um processo de planejamento que leve ao atendimento das exigências legais quanto aos estabelecimentos e presença de profissionais, mas mais do que isso, garanta ao estado ou ao município a organização eficiente da Assistência Farmacêutica, otimizando recursos, garantindo a segurança do paciente e, principalmente, impactando positivamente em indicadores de saúde que reflitam a melhora na qualidade de vida da população paranaense.

#### **2. Dos estabelecimentos e responsabilidade técnica que exigem registro no CRF-PR**

A deliberação considera como estabeleci-



mentos que requerem a inscrição no Conselho e indicação de Farmacêutico Responsável Técnico: farmácias, distribuidoras e secretarias de saúde.

Enquanto os dois primeiros são habituais e definidos nos termos da resolução, as secretarias de saúde passam a requerer um profissional dedicado às atividades de gestão da Assistência Farmacêutica, conforme dispõe a Resolução nº 578/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Não há, a princípio, carga horária diária mínima para o exercício desta atividade, devendo a mesma ser dimensionada conforme o porte e a complexidade das ações da secretaria.

A dedicação de uma carga horária específica para Gestão da Assistência Farmacêutica tem por objetivo garantir à Secretaria de Saúde o adequado apoio profissional para formulação dos instrumentos de gestão; realização de atividades de seleção, programação e aquisição de medicamentos com a maximização dos recursos disponíveis; controle dos processos de armazenamento, distribuição e dispensação com a minimização de perdas e desperdícios; garantia da segurança do paciente e uso racional de medicamentos; e, por fim, promover a inserção da assistência farmacêutica nas redes de atenção à saúde para obtenção dos melhores resultados e indicadores em saúde possíveis com o uso de medicamentos.

A vinculação do profissional deverá ser dedicada ao estabelecimento no horário registrado no CRF-PR, não sendo possível a sobreposição das mesmas. Por exemplo, um profissional que assumir a responsabilidade técnica para gestão da assistência farmacêutica durante 2h/dia só poderá assumir a responsabilidade de uma farmácia ou distribuidora nos horários disponíveis, sem sobreposição. O mesmo ocorre quando a carga horária for compartilhada entre distribuidoras e farmácias.

O exercício das atividades de gestão pressupõe a flexibilidade de local e horário para seu desempenho, uma vez que as múltiplas ações a serem desenvolvidas ocorrem em distintos espaços e locais, por exemplo, comissões, conselhos, reuniões internas e externas à

secretaria, entre outros.

### **3. Dos estabelecimentos que não gerenciem medicamentos mas ofereçam serviços farmacêuticos**

As unidades de saúde e semelhantes que não dispensem ou não gerenciem medicamentos não necessitam registro do estabelecimento no CRF-PR, assim como anotação de responsabilidade técnica.

No entanto, considerando a prestação de atividades clínicas e demais serviços por profissional farmacêutico nestes espaços, tais como Núcleos de Apoio à Saúde da Família, ambulatórios de especialidades, entre outros, os profissionais devem demonstrar sua inserção nestes serviços por meio de Anotação de Atividade Profissional (AAP) do Farmacêutico em conformidade com a Resolução CFF nº 507/2009. Esta anotação compreenderá as atividades desenvolvidas e locais de atuação, podendo declarar uma ou mais atividades em diversos locais.

É possível ainda que um estabelecimento gere medicamentos e esteja registrado no CRF-PR, mas que um profissional desempenhe apenas atividades clínicas no mesmo, sendo igualmente necessária a AAP do mesmo. É o caso, por exemplo, de unidades de saúde que dispensem medicamentos e são assistidas por profissional do NASF para realização de atividades clínicas e demais serviços, apenas. Neste exemplo, além do registro da farmácia com seu responsável técnico, o profissional do NASF também deverá proceder a AAP.

### **4. Da regularidade, notificação e prazos de regularização**

A secretaria que prontamente atender aos requisitos de responsabilidade técnica para as farmácias, distribuidoras e gestão da assistência farmacêutica será considerada plenamente regular perante o CRF-PR.



Ao considerar as peculiaridades de planejamento, orçamento, de contratação e fixação de profissionais no Serviço Público, o CRF-PR propõe às secretarias que não atendam plenamente aos requisitos da deliberação, a possibilidade de apresentar um plano de ação para escalonar a contratação de profissionais e/ou reorganização da Assistência Farmacêutica no prazo de até 04 anos, compatíveis com os prazos de planejamento e gestão pública.

O prazo para apresentação destes planos é de até 60 dias, prorrogáveis por mais 30 dias, a partir do recebimento da notificação formal enviada pelo CRF-PR. Neste período os municípios deverão avaliar suas necessidades, capacidade operacional, negociação com os conselhos de saúde e outros atores, buscando o melhor modelo para atendimento aos usuários e garantia do cumprimento da legislação sanitária e profissional vigente.

A adequação deverá considerar os seguintes prazos e metas:

<b>Prazo a partir da notificação</b>	<b>Meta</b>
60 dias	Apresentar o Plano de Ação ou pedido de prorrogação
Se pedido de prorrogação deferido + 30 dias	Apresentar o Plano de Ação conforme modelo proposto

<b>Prazo a partir da apresentação do plano</b>	<b>Meta</b>
06 meses	Garantir a inscrição no CRF-PR do estabelecimento, responsável técnico e, se houver, farmacêuticos assistentes ou substitutos, das <u>Farmácias e/ou Distribuidoras</u> de medicamentos que <u>gerenciem produtos sujeitos a controle especial</u> (Port. SVS/MS nº 344/1998).
24 meses	Garantir a inscrição de 2/3 dos estabelecimentos <u>que requerem registro no CRF-PR sob sua responsabilidade</u> , e respectivos responsáveis técnicos e, se houver, farmacêuticos assistentes ou substitutos.
48 meses	Garantir a inscrição de TODOS os estabelecimentos <u>que requerem registro no CRF-PR sob sua responsabilidade</u> , incluindo a Secretaria de Saúde e seu(s) responsável(is) pela Gestão da Assistência Farmacêutica.

Para efeito de cálculo das metas propostas, o total de estabelecimentos da secretaria municipal ou estadual que requerem inscrição no conselho serão identificados a partir do Plano de Ação apresentado e por ações de fiscalização do CRF-PR, devendo considerar os diversos níveis organizacionais e peculiaridades da secretaria no âmbito estadual e regionais, bem como municipal e distritais.



Ainda que não previsto na Deliberação, é desejável que os profissionais que necessitem realizar a AAP o façam até o período máximo previsto (04 anos).

Em razão do porte dos municípios e número de estabelecimentos, é possível que os prazos previstos sejam abreviados. Por exemplo, um município que possui uma farmácia ou unidade de saúde e a Secretaria tem o prazo de dois anos para sua adequação, uma vez que 2/3 dos estabelecimentos são equivalentes aos dois estabelecimentos existentes.

Outro aspecto a ser considerado é a proporção de estabelecimentos regulares, sendo que, segundo a Deliberação, os municípios não poderão regredir na mesma. Ainda que relacionada, esta medida não reflete necessariamente o número de profissionais contratados, pois permite a reorganização da Assistência Farmacêutica com o fechamento de unidades. Por exemplo, um município possui cinco farmácias, uma distribuidora e a secretaria, totaliza 7 estabelecimentos, dos quais apenas três farmácias e a distribuidora possuem registro no CRF-PR, totalizando 57% de estabelecimentos regulares (4/7). Este município não pode regredir em termos desta proporção com a retirada de profissionais dos estabelecimentos já regulares, mas pode optar, por exemplo, pela centralização das farmácias em unidades distritais, ficando com apenas duas farmácias, ambas regulares, uma distribuidora e um profissional responsável pela gestão da Assistência Farmacêutica da secretaria, o que totaliza 4 estabelecimentos, com 100% de regularidade, e nenhuma nova contratação ou demissão.

## 5. Do plano de ação

O plano deve ser apresentado em um modelo padronizado, **revisado conforme a Deliberação CRF-PR nº 914/2017**, disponível no site do CRF-PR. Para ilustração, o plano pode ser dividido em quatro seções, com respectivas orientações:

### a. Identificação:

i. informar o nome, no caso de municí-

pio, regional de saúde a qual pertence, população, total de estabelecimentos públicos de saúde e total de estabelecimentos farmacêuticos.

ii. Os estabelecimentos públicos de saúde são todos aqueles que estão vinculados à secretaria e realizam ações assistenciais, de vigilância ou gestão do SUS.

iii. Os estabelecimentos farmacêuticos referem-se apenas àqueles que requerem registro no CRF-PR por possuírem farmácias, distribuidoras ou realizarem a gestão da assistência farmacêutica;

b. Relação de estabelecimentos farmacêuticos públicos - nesta tabela deverão ser elencados todos os estabelecimentos farmacêuticos públicos identificando:

i. Nome

ii. Endereço

iii. Horário de funcionamento do estabelecimento – que não reflete necessariamente o horário de atividades da farmácia e/ou distribuidora de medicamentos (Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF).

iv. Horário de funcionamento da Farmácia e/ou CAF – é possível que a farmácia ou CAF do estabelecimento seja diferente do horário de funcionamento do estabelecimento onde está instalada. A definição dos horários mínimos para cada estabelecimento deve observar as normativas específicas. Nos casos em que houver divergências, o controle e a responsabilidade pela gestão dos medicamentos continuam do farmacêutico responsável técnico. Por exemplo, um Pronto Atendimento atende durante 24h/7 dias por semana, mas a farmácia funciona em período menor, mas compatível com o volume de atendimentos realizados, sendo que neste caso o profissional farmacêutico deve organizar as rotinas de controle para o funcionamento da unidade.

v. Número do CNES – observar que além do número do estabelecimento, o CNES deverá estar atualizado em termos de atividades desempenhadas e vínculos profissionais, atendendo orienta-



ções específicas.

vi. Gerencia medicamentos? – indicar que SIM quando o estabelecimento gerenciar ao menos uma das etapas da cadeia logística (receber, armazenar, distribuir ou dispensar).

vii. Gerencia medicamentos sujeitos a controle especial? – indicar que SIM quando em uma ou mais etapas da cadeia logística estiverem medicamentos contidos na Port. SVS/MS nº 344/1998 e suas atualizações.

viii. Dispensa medicamentos? – indicar que SIM quando houver a dispensação de medicamentos aos usuários, entendida como o ato de orientação e fornecimento de medicamentos para utilização em sua residência. Dispensações para utilização na própria unidade (internas) não devem ser consideradas.

ix. Dispensa medicamentos a usuários assistidos em outras unidades? – Esta distinção visa esclarecer se os medicamentos são dispensados apenas para usuários que foram admitidos e atendidos na própria unidade (resposta: NÃO) ou se a farmácia atende usuários com medicamentos prescritos mas que são oriundos de outras unidades de saúde, públicas ou privadas (resposta: SIM).

c. Relação de farmacêuticos – nesta tabela serão incluídas as informações dos profissionais farmacêuticos contratados pelo município no momento de elaboração do Plano de Ação, sendo que cada linha será dedicada para um profissional, indicando:

i. Nº do CRF-PR – número de registro ativo do profissional no Conselho de Classe. Caso o profissional tenha sido contratado como farmacêutico, mas não possua registro no momento de elaboração do Plano, indique “N/A”. Destaca-se que o exercício da profissão é permitido apenas a profissionais inscritos no CRF-PR, devendo a situação ser regularizada sob pena de sanções legais ou administrativas.

ii. Vínculo profissional – forma de contratação, podendo ser: Estatutário, celetista, cargo em comissão ou prestador (empresa terceirizada).

iii. Estabelecimento Registrado no

CRF-PR – Caso haja, indicar o estabelecimento ao qual o farmacêutico está vinculado perante o CRF-PR. É possível a existência de profissionais que não têm vínculo de responsabilidade com nenhum estabelecimento, por exemplo, aqueles que desempenham atividades clínicas.

iv. Carga horária semanal (h) – Total de horas semanais para que o farmacêutico foi contratado pelo município.

v. Atividades profissionais – indicar quais os grupos de atividades que cada profissional desempenha. Caso o mesmo desempenhe mais de uma atividade em um ou mais estabelecimento, indicar a carga horária aproximada semanal que dedica para cada grupo.

d. Lotação profissional e Proposta de contratação – esta tabela congrega as informações centrais das anteriores e expressa as metas de contratação pelo município ou estado para regularização de sua situação, devendo indicar um estabelecimento para cada linha onde:

i. Nome do Estabelecimento – nome conforme a tabela “Relação de Estabelecimentos Farmacêuticos Públicos” que permanecerão em funcionamento. Caso haja a proposta de fechamento/reorganização/centralização da dispensação de medicamentos, o estabelecimento não deve ser elencando na tabela e incluída observação complementar no Plano de Ação.

ii. Nº de Farmacêuticos inscritos no CRF-PR – indicar o número de profissionais que no momento de elaboração do Plano possuem vínculo informado ao CRF-PR com o estabelecimento. O vínculo é atestado pela Certidão de Regularidade Técnica. Outros profissionais farmacêuticos que eventualmente estejam lotados e respondem direta ou indiretamente pelas atividades do estabelecimento, mas que não possuem vínculo informado ao CRF-PR devem proceder o pedido de inclusão.

iii. Nº de contratados na fase I – indicar o número de profissionais que serão contratados e formalmente vinculados ao estabelecimento perante



o CRF-PR nos próximos 6 meses após apresentação do Plano, garantindo, caso não haja, 100% de regularização para estabelecimentos que gerenciem medicamentos sujeitos a controle especial.

iv. Nº de contratados na fase II – indicar o número de profissionais que serão contratados e formalmente vinculados ao estabelecimento perante o CRF-PR em até 24 meses após apresentação do Plano, garantindo, caso não haja, a regularização de 2/3 dos estabelecimentos.

v. Nº de contratados na fase III – indicar o número de profissionais que serão contratados e formalmente vinculados ao estabelecimento perante o CRF-PR em até 48 meses após apresentação do Plano, garantindo, caso não haja, a regularização de 100% dos estabelecimentos.

Além das tabelas propostas, o município deve incluir em seu Plano o número de profissionais que procederão os registros de AAP e, caso opte por esta alternativa, a proposta de fechamento/reorganização/centralização da dispensação de medicamentos.

Após elaborado, o mesmo deve ser encaminhado ao CRF-PR nos prazos indicados para registro e posterior fiscalização. O envio do plano e sua adequação à Deliberação é de fundamental importância para evitar sanções administrativas e legais por parte do CRF-PR e outros órgãos de controle, como, por exemplo, o Ministério Público, frente a lei nº 13.021/2014 e demais legislações vigentes.

## 6. Fiscalização

Contado o prazo de 60 dias, prorrogáveis por mais 30 dias, da notificação, serão fiscalizadas na forma da lei as secretarias que não apresentaram o Plano de Ação.

As ações de fiscalização da adequação do plano aos prazos previstos, da estrutura declarada e dos profissionais inscritos terá início a partir dos 180 dias da

apresentação do Plano pelo Departamento de Fiscalização do CRF-PR conforme instrutivo a ser definido pela Direção do CRF-PR, assessorada pela Comissão de Assistência Farmacêutica no SUS.

O CRF-PR coloca-se à disposição para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Outubro /2017

**Arnaldo Zubioli**  
Presidente do CRF-PR

# RESPEITO AO FARMACÊUTICO

O PROFISSIONAL DE SAÚDE MAIS PRÓXIMO DA POPULAÇÃO!



CRF-PR



**CRF-PR**