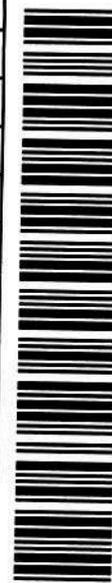


Comprovante de Protocolo	
Protocolo	2007023
Local	Correio Funcionário Renata Oliveira
CRF-PF	
Nome	
CRF-PJ	
Razão Social	CFF
Solicitação	651 - Resposta Ofício PJ
Observações OF GAB DIR 3790/2019-CRF-SP. (POSTADO EM 15/03/2019 E RECEBIDO EM 19/03/2019) Informamos que toda segunda-feira há plantão da diretoria, na sede do CRF-SP no período das 15 às 17horas, para atendimento de profissionais farmacêuticos. Os interessados deverão agendar horário pelo Portal do CRF-SP	
Emissão	19/03/2019 18:11:00
Autenticação	317317478
Funcionário	ro
Site	http://www.crfsp.org.br



PR - 2007023

Comprovante de Protocolo	
 <p>Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo R. Capote Valente, 487 - Jd. America São Paulo - SP - 05409001 Tel.: (11) 3067-1450</p>	
Protocolo	2007023
Local	Correio Funcionário Renata Oliveira
CRF-PF	
Nome	
CRF-PJ	
Razão Social	CFF
Solicitação	651 - Resposta Ofício PJ
Observações OF GAB DIR 3790/2019-CRF-SP. (POSTADO EM 15/03/2019 E RECEBIDO EM 19/03/2019) Informamos que toda segunda-feira há plantão da diretoria, na sede do CRF-SP no período das 15 às 17horas, para atendimento de profissionais farmacêuticos. Os interessados deverão agendar horário pelo Portal do CRF-SP	
Emissão	19/03/2019 18:11:00
Autenticação	317317478
Funcionário	ro
Site	http://www.crfsp.org.br

OFÍCIO Nº 00805/2019-CCJ-CFF

Brasília/DF, 14 de março de 2019

Ao Ilmo.
Dr. MARCOS MACHADO FERREIRA
MD Presidente do Conselho Regional de Farmácia do
Estado de São Paulo – CRF/SP

Prezado Senhor:

Em atenção ao Of. Gab. Dir. nº 3.790/2019-CRF-SP,
encaminhamos, em anexo, parecer da assessoria técnica desta entidade federal.

Sendo o que se apresenta para o momento, receba protestos
consideração e apreço.



WALTER DA SILVA JORGE JOÃO
Presidente – CFF



PARECER Nº 00005/2019-CTC-CFF

Brasília, 11 de março de 2019

DA: Coordenação Técnica e Científica (CTC)/CFF

PARA: Consultoria Jurídica do Conselho Federal de Farmácia/CFF

Att. Dr. Gustavo Beraldo Fabrício

ASSUNTO: Montagem de consultório farmacêutico em laboratório clínico/centro diagnóstico

Senhor Assessor Jurídico,

Em atendimento à solicitação dessa Consultoria Jurídica datada de 21 de fevereiro p. passado, para que analisássemos e emitíssemos parecer acerca do teor do Of. Gab. Dir. nº 3.790/2019-CRF-SP, de 18 de fevereiro de 2019, que trata de dúvidas do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP) acerca de montagem de consultório farmacêutico em laboratório clínico/centro de diagnóstico, passamos a seguir a expressar nosso entendimento.

No que se refere à prestação de serviços farmacêuticos em consultórios de farmácias de qualquer natureza, apresenta-se, a seguir, um breve histórico relacionado a termos conceituais e a legislações profissional e sanitária afins.

Decorrida mais de uma década da criação da farmácia clínica por Donald Bradie, em São Francisco, Califórnia, nos Estados Unidos, no final dos anos 1980, e cuja principal premissa era a reinserção do farmacêutico na equipe de saúde, e, como consequência, a reaproximação do paciente ao qual historicamente sempre esteve ligado prestando-lhe serviços clínicos da mais alta relevância, surgiu uma nova proposta de atuação desse profissional que culminou com a publicação do artigo de Charles Hepler e Linda Strand, intitulado *Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care*¹, que preconizava como uma das atribuições do farmacêutico a prestação do cuidado.

¹Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm. março de 1990;47(3):533-43.

Usuário criação: ILANA

Protocolo: PARECER 04499/2019

O profissional que antes atuava na produção ou manipulação magistral dos medicamentos, em sua distribuição e dispensação, passa a dispor de um novo paradigma sobre o qual baseia sua atividade nas farmácias, contribuindo para a obtenção de melhores resultados em saúde para o paciente, usuário ou não de medicamentos. A fim de que o farmacêutico possa exercer esta atribuição é preciso que haja na farmácia um local reservado para o acolhimento, onde ele irá fazer a avaliação da terapia medicamentosa verificando a sua efetividade, procurando identificar eventuais eventos adversos, e, se necessário, efetuando diversos procedimentos como a aferição da pressão arterial, da glicemia capilar, ou outros parâmetros físicos e biológicos que se fizerem necessários, e que estejam regulamentados em resoluções do CFF e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Com esse entendimento, o CFF, em 2001, publicou a Resolução n.º 357, que, também, dispõe a respeito da prestação dos serviços farmacêuticos. Esta resolução, em seu artigo 64, inclui a elaboração do perfil farmacoterapêutico do paciente, o qual consiste no “registro cronológico da informação relacionada com o consumo de medicamentos, permitindo ao farmacêutico realizar o acompanhamento de cada paciente para garantir o uso seguro e eficaz dos medicamentos”. No artigo 69 dessa mesma resolução, está disposto que “a farmácia deve dispor de local adequado que assegure a privacidade necessária para a entrevista do farmacêutico com o paciente e a garantia do sigilo profissional”.

O Capítulo VIII da Resolução/CFF n.º 357/2001 detalha quais são os serviços farmacêuticos que podem ser prestados nas farmácias de qualquer natureza, obedecidas as legislações federal, estadual e municipal. Entre os serviços farmacêuticos regulamentados por essa resolução, constam: aplicação de injetáveis, pequenos curativos, nebulização e/ou inalação, verificação de temperatura e pressão arterial, determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e colocação de brincos. Para a prestação desses serviços, deverá a farmácia, devidamente licenciada pela vigilância sanitária local, dispor de local adequado do ponto de vista sanitário.

Daí em diante, com o propósito de dar suporte ao arcabouço normativo da Anvisa, o CFF prosseguiu com a publicação de novas resoluções, objetivando regulamentar outras atribuições do farmacêutico. Em 2008, foi publicada a Resolução n.º 499. Esta resolução especifica os seguintes serviços a serem prestados pelo farmacêutico: elaboração do perfil

farmacoterapêutico; avaliação e acompanhamento da terapêutica farmacológica de usuários de medicamentos; determinação quantitativa do teor sanguíneo de glicose; verificação de pressão arterial; verificação de temperatura corporal; aplicação de medicamentos injetáveis; execução de procedimentos de inalação e nebulização; realização de curativos de pequeno porte; colocação de brincos; participação em campanhas de saúde; e prestação de assistência farmacêutica domiciliar.

Em 2009, a Anvisa publicou a RDC n.º 44, cujo texto dispõe sobre as boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias. Em seu art. 5º, esta norma técnico-sanitária determina que as farmácias e drogarias devem ser localizadas, projetadas, construídas ou adaptadas com infraestrutura compatível com as atividades a serem desenvolvidas. Especifica, inclusive, no §1º do art. 15, que “o ambiente destinado à prestação dos serviços farmacêuticos que demandam atendimento individualizado deve garantir a privacidade e o conforto dos usuários, possuindo dimensões, mobiliários e infraestrutura compatíveis com as atividades e serviços a serem oferecidos”. Por ambiente que garanta a privacidade, entende-se que este seja delimitado por paredes ou divisórias.

A RDC n.º 44/2009 da Anvisa também especifica os serviços farmacêuticos que podem ser prestados, entre os quais, o cuidado farmacêutico. Ela ainda descreve as atividades relacionadas ao cuidado farmacêutico como sendo a prestação da atenção farmacêutica domiciliar, a aferição de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e a administração de medicamentos. Frisa que somente serão considerados regulares os serviços farmacêuticos devidamente indicados no licenciamento de cada estabelecimento.

Com o advento da industrialização da produção de medicamentos, o farmacêutico já não tinha mais como atribuição principal a manipulação dos mesmos. Este fato deu início a um novo modelo de prática profissional: a farmácia clínica. O fato de ter se restringido inicialmente ao âmbito hospitalar deu ensejo ao surgimento de uma nova proposta de atuação profissional: *pharmaceutical care*. Traduzido para o português como “atenção farmacêutica” e, posteriormente, como “cuidado farmacêutico”, a prática consiste no desenvolvimento das atribuições clínicas do farmacêutico nas farmácias de qualquer natureza.

Isto posto, o CFF decidiu publicar a Resolução n.º 585/2013, em cujo glossário constam os conceitos de consultório farmacêutico e consulta farmacêutica, conforme descrito a seguir:

Consultório farmacêutico: lugar de trabalho do farmacêutico para atendimento de pacientes, familiares e cuidadores, onde se realiza com privacidade a consulta farmacêutica. Pode funcionar de modo autônomo ou como dependência de hospitais, ambulatórios, farmácias comunitárias, unidades multiprofissionais de atenção à saúde, instituições de longa permanência e demais serviços de saúde, no âmbito público e privado.

Consulta farmacêutica: atendimento realizado pelo farmacêutico ao paciente, respeitando os princípios éticos e profissionais, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia e promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde.

Desta forma, depreende-se que a consulta farmacêutica envolve desde a prestação de serviços farmacêuticos, até a realização de outros procedimentos, todos devidamente regulamentados, objetivando a obtenção dos melhores resultados em saúde para o paciente. Todos esses serviços e procedimentos podem ser realizados em um ambiente da farmácia, adequadamente estruturado e dimensionado.

Em 2014, com a publicação da Lei Federal n.º 13.021, a farmácia passou a ser uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica e assistência à saúde, e orientação sanitária individual e coletiva. Por assistência farmacêutica, entende-se o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, proteção e recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

O artigo 13 da Lei Federal n.º 13.021 autoriza o farmacêutico a atuar tendo como foco principal o bem-estar do paciente, frisando que este deve ter acesso não somente ao medicamento, mas a todo o conjunto de ações de atenção à saúde, pois a farmácia não se equipara apenas a um estabelecimento onde são realizadas atividades comerciais. A farmácia passou a ocupar a posição de estabelecimento sanitário irradiador de noções básicas sobre cuidados em saúde e de promoção do uso racional de medicamentos.

Recentemente, a Anvisa editou a Nota Técnica nº 01, de 2018, sob a forma de perguntas e respostas, a fim de esclarecer o conteúdo da RDC nº 197/2017, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. No item 3.5.3, respondendo ao questionamento sobre se a atividade de vacinação pode ser realizada pelas farmácias no ambiente destinado à realização de serviços farmacêuticos previsto na RDC nº 44/2009 da Anvisa, a agência assim se posicionou:

“Esclarecemos que no contexto das farmácias e drogarias, a RDC 44/2009 prevê um ambiente de serviços farmacêuticos. É importante ressaltar que a RDC 44/2009 foi construída em um contexto anterior à publicação da Lei 13.021/2014. Assim, não foi possível à RDC 44/2009 mencionar a atividade de vacinação para farmácias, uma vez que foi publicada anteriormente à Lei 13.021/2014. Dito isto, informamos que a RDC 197/2017 estipula itens obrigatórios que devem constar na sala de vacinação e ainda faz remissão à RDC 50/2002 quanto à requisitos de estrutura física a serem observadas para este ambiente. Assim, para o caso específico de farmácias, as atividades de vacinação e de serviços farmacêuticos podem ser realizadas no mesmo ambiente desde que observadas cumulativamente as exigências sanitárias para o desenvolvimento seguro de cada atividade, trazidos pela RDC 44/2009, RDC 197/2017 e RDC 50/2002”.

Pelo exposto, se observa que todo o arcabouço normativo do Conselho Federal de Farmácia e da Anvisa tomam por base a farmácia clínica, o cuidado farmacêutico e os serviços farmacêuticos cuja história se inicia no âmbito da farmácia hospitalar e da farmácia comunitária. Isto não quer dizer que o farmacêutico no laboratório de análises clínicas não desenvolva atribuições clínicas, muito pelo contrário, uma vez que o Art. 3º da Resolução/CFF n.º 585/2013 diz que o farmacêutico presta cuidados à saúde, no âmbito de suas atribuições, em todos os lugares e níveis de atenção, em serviços públicos ou privados. O conceito de consultório farmacêutico também disposto na Resolução/CFF n.º 585/2013 enseja a interpretação de que o mesmo poderá estar estabelecido em diversos espaços de saúde onde o farmacêutico venha a exercer as suas atribuições clínicas, como se depreende da leitura do excerto abaixo:

“Pode funcionar de modo autônomo ou como dependência de hospitais, ambulatorios, farmácias comunitárias, unidades multiprofissionais de atenção à saúde,

instituições de longa permanência e demais serviços de saúde, no âmbito público e privado”.

Sendo assim, esta Coordenação Técnica e Científica (CTC) entende que o conceito de consultório farmacêutico estabelecido na Resolução/CFF nº 585/2013 abarca a possibilidade de que o farmacêutico constitua um consultório farmacêutico dentro de um laboratório clínico ou de um centro de diagnóstico.

Todavia, há necessidade cada vez maior de que o Conselho Federal de Farmácia regulamente a atuação do farmacêutico nos consultórios, autônomos ou não, e nos consultórios dos demais serviços de atenção à saúde, públicos ou privados.

Este é o nosso entendimento.



Jarbas Tomazoli Nunes
Farmacêutico



José Luis Miranda Maldonado
Coordenador Técnico Científico