



Ata da 569ª Reunião Plenária do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio de Janeiro - CRF-RJ, realizada no dia vinte e seis de outubro de dois mil e dezesseis.

1. Às 14:14h (quatorze horas e quatorze minutos) do dia vinte e seis de outubro de dois mil
2. e dezesseis, na sede da Associação Brasileira de Farmacêuticos, na Rua dos Andradas,
3. 96, 10º andar, Centro - RJ, com a presença dos Conselheiros Efetivos, Dr. Robson
4. Roney Bernardo, Vice-Presidente, Talita Barbosa Gomes, Tesoureira, Denise Costa
5. Ribeiro, Fabiana Sousa Pugliese, Maely Peçanha Favero Retto, Maria Eline Matheus,
6. Sylvania Maria Carlos França, Conselheiras Suplentes Dras. Niara Sales Nazareno, Nilza
7. Bachiski Pinhal e Rejane Maria Frizzera de Oliveira Carvalho, que ocuparam o cargo de
8. efetivas nessa Reunião Plenária, dos Convidados Aline Coppola Napp, Vanessa Jucá,
9. Fabio Lima Reis, Maria de Fátima Beserra Duarte, Igor Galadeta, Marcos Antônio dos
10. Santos Alves, Alessandra Menezes Miranda Santos, Emerson Jorge Rosa, Roberto
11. Vieira Vianna, Pedro Paulo Correa das Chagas, Tânia Aparecida Bianchi de Oliveira e
12. Glaziele Ladeira Fialho, cujas assinaturas encontram-se no livro de presença, reuniu-se
13. o Plenário do CRF-RJ para realizar sua 568ª Reunião Plenária. O Vice-Presidente
14. comunica a ausência dos Conselheiros Efetivos, Drs. Marcus Vinícius Romano Athila,
15. Presidente, José Roberto Lannes Abib, Secretário-Geral, Luiz Fernando Secioso
16. Chiavegatto e Tânia Maria Lemos Mouço. Passando a pauta estabelecida, são
17. abordados os seguintes assuntos: ata da 568ª Reunião Plenária aprovado por
18. unanimidade, considerando que deverão ser acertadas na mesma as observações
19. enviadas por e-mail, pela Conselheira Dra. Rejane, com o aval do Dr. Robson. Ordem
20. do dia: **1.1 – Deliberação 1551/2016 - Referenda as Deliberações 1548/2016 e**
21. **1550/2016 - Aprovação de processos de inscrição a profissionais e firmas ad**
22. **referendum** Aprovada por unanimidade. **1.2 - Deliberação 1552/2016 – Concessão de**
23. **inscrição a profissionais e firmas.** Aprovada por unanimidade. **1.3 – Deliberação**
24. **1553/2016 - Concessão de cancelamento de inscrição a profissionais e firmas e**
25. **transferência de inscrição de profissionais.** Aprovada por unanimidade. **1.4 –**
26. **Deliberação 1554/2016 - Referenda a deliberação 1549/2016 - aplicação de multas**
27. **ad referendum.** Aprovada por unanimidade. **1.5 – Processo I – 1783/2015 – Elisa da**
28. **Silva Ferreira – Renovação da Inscrição Provisória – 2ª Renovação –** Aprovada por
29. unanimidade. **1.6 – Transparência na Fiscalização –** Aprovado por maioria, com
30. abstenção da Dra. Fabiana e voto contrário da Dra. Niara. Dr. Robson explica que se
31. trata de um projeto e que ele gostaria de ainda ouvir a opinião dos conselheiros, para
32. saber se essa ação poderá resultar ou não em benefício para a classe farmacêutica,
33. tanto no trato assistencial e da própria fiscalização. A ideia é de colocar no Portal de
34. Transparência os municípios e as áreas do centro metropolitano, que deverão ser
35. visitados a cada mês, de forma que alguns locais mais específicos tenham prioridade. A
36. escala será atualizada mensalmente, independente dos outros locais, que continuarão a
37. ter fiscalização. Dr. Marcos Alves, convidado a esclarecer mais sobre o assunto, explica
38. que a principal questão desse projeto é dar publicidade, uma vez que este é um dos
39. princípios da Administração Pública, tornando os seus atos possíveis, disponíveis. já
40. que o TCU impõe que todas as informações irrestritas sejam classificadas, para o
41. cumprimento da lei de acesso à informação. Considerando ainda que a fiscalização
42. programada não tem o objetivo de punir, mas sim garantir que a assistência do
43. profissional farmacêutico, de todos os estabelecimentos visitados, sejam realizados de
44. forma plena. Acredita-se que ao dar publicidade aos municípios que serão
45. inspecionados, daremos também uma garantia para a população de que, pelo menos
46. naquele período, o profissional estará mais atento à possibilidade de uma fiscalização.
47. Considerou também que dos 92 municípios o Rio de Janeiro é o maior, sendo o que
48. concentra o maior número de estabelecimentos do estado, por isso seria dividido por
49. regiões/zonas. A seguir, o Dr. Robson passa a palavra aos Conselheiros presentes,
50. começando pela Dra. Maely. A conselheira ressalta que a proposta de traçar o perfil dos
51. municípios pelo público é muito importante, tendo em vista que existem muitos



52. questionamentos a respeito da periodicidade da fiscalização pelos bairros de alguns  
53. municípios, como por exemplo: na região da Tijuca ocorre todos os meses, em  
54. Copacabana também, em Caxias idem. E por isso, devido a esses questionamentos, é  
55. muito importante ressaltar que de acordo com o município “x” número de firmas  
56. existentes no local, isso fica passível de acontecer mensalmente, o que não ocorrerá em  
57. municípios com um número menor de estabelecimentos. Dr. Marcos Alves concorda  
58. com as palavras da Dra. Maely e complementa que até o final do mês de novembro  
59. deste ano, será possível apresentar o perfil dos vinte maiores municípios do estado, que  
60. têm assistência farmacêutica. Explica também que existe uma dificuldade no  
61. levantamento desses perfis, citando o Rio de Janeiro como exemplo, já que o sistema só  
62. faz essa separação por município, sendo assim, existe um suporte para que, nesses  
63. casos, os municípios tenham os perfis traçados por cada região do mesmo. E os vinte  
64. maiores municípios, considerando o número populacional de cada, já foram mapeados,  
65. faltando finalizar apenas o município de Campos do Goytacazes. A palavra foi passada  
66. para Dra. Melissa, que complementou a fala da Dra. Maely, informando que na  
67. localidade de Morro Azul, existe uma única farmácia com uma demanda grande para a  
68. atenção farmacêutica domiciliar, e que também, possui apenas uma pessoa para fazer  
69. todos esses atendimentos. Tratando-se de uma cidade do interior, com muitos idosos  
70. inclusive, a probabilidade de ausências durante uma fiscalização é grande. Por isso ela  
71. o orientou a fazer o registro de todas as demandas de saídas, para que na presença de  
72. um fiscal, ele possa comprovar o motivo dessa ausência e aguardá-lo. A possibilidade  
73. da transparência ajuda muito. A palavra foi passada para Dra. Denise, que se descreve  
74. com um pensamento antigo em relação à questão da fiscalização, uma vez que entende  
75. que existe a real necessidade da presença física de um farmacêutico, mas também  
76. entende que é possível evoluir através de algum projeto da atual diretoria, pois há  
77. tempos ela conversou com alguns fiscais sobre os pontos que poderiam ser mudados no  
78. ato de uma fiscalização, porém isso nunca foi concretizado. Até no caso apresentado  
79. pela Dra. Melissa, que considerou a necessidade de haver alguma comprovação  
80. documental da ausência temporária do farmacêutico da farmácia, porque teve de sair  
81. para fazer uma assistência. Algum documento que seja aceito pelo fiscal, que comprove  
82. que ele trabalha no local, mas também pratica a assistência domiciliar. Atualmente isso  
83. não existe, pois na ausência do profissional a farmácia é quem será penalizada, pois a  
84. lei é “engessada”. Ela explica que antigamente ao analisar os processos sempre agia  
85. com o bom senso, porém hoje isso não é mais possível. Ela cita um exemplo de uma  
86. farmácia que obteve sete visitas do fiscal, das quais duas delas com a ausência do  
87. farmacêutico, sendo que uma justificada por um atestado médico e a outra com a  
88. justificativa de se encontrar “preso” em um grande engarrafamento na região Oceânica,  
89. de Niterói, que foi de conhecimento geral, e justo nesse momento de ausência o fiscal  
90. apareceu na firma. E aí fica a dúvida de como agir. Nesse caso o fiscal a liberou da  
91. multa. Por isso a conselheira tem o entendimento que os critérios devem evoluir. Ao  
92. término do relato da Dra. Denise, antes mesmo de dar sequência aos outros  
93. Conselheiros, Dr. Robson, que preside esta seção, opina que existe a necessidade de  
94. pressionarem o Conselheiro Federal a discutir mais intensamente sobre este assunto,  
95. que por mais que entendam tudo, vem o auditor federal que analisará todos os  
96. processos arquivados e poderá nos cobrar a respeito do arquivamento dos mesmos.  
97. Como Conselheiros devemos conversar com o representante do CFF, no sentido em  
98. que ele faça alguma interposição para haver mudanças na Resolução atual, caso  
99. contrário continuará “engessado” e teremos que seguir a “letra fria” da lei. Conclui-se  
100. que o que necessitamos é uma discussão no CFF, uma vez que atualmente acatamos  
101. uma Resolução que nos informa que no momento de uma fiscalização o farmacêutico  
102. tem que estar presente no local. É importante ressaltar que a proposta desse projeto é  
103. uma tentativa de melhorar a assistência farmacêutica plena, até porque as ferramentas,  
104. pela própria Resolução, são precárias. Nesse momento o Dr. Robson passa palavra  
105. para Dra. Nilza, que endossa tudo o que já foi dito, indicando que naquela mesma



106. semana ela se reuniu com um grupo de farmacêuticos e verificou que existem muitas  
107. dúvidas quanto ao processo de fiscalização. Informa que teve a oportunidade de  
108. verificar, que algumas dessas dúvidas cabem na descrição dos processos.  
109. Considerando que alguns detalhes, por não serem claros, abrem vantagem aos  
110. oportunistas, enquanto outros, desvantagens, tendo aí uma inversão. Aproveitou para  
111. lembrar aos diretores presentes que, no dia vinte e sete de outubro, haverá um  
112. seminário sobre fiscalização e entende que seria muito interessante se houvesse a  
113. possibilidade de filmagem e disponibilização desse vídeo no site do Conselho, com um  
114. tutorial, que explicaria a quem interessasse consultar sobre esse assunto. Dr. Robson  
115. informa que se trata de um seminário que abordará o tema sobre a ficha de verificação  
116. ético-profissional, já preconizado em resolução e que aos poucos será implantado no  
117. Conselho e nas regiões. Ele concorda que poderia ser uma filmagem, com no máximo  
118. quinze minutos, indicando o passo a passo sobre como se monta um processo fiscal,  
119. para ser divulgado na página do Conselho. Por fim ele aprova a ideia e para isso  
120. solicitou a ajuda do Superintendente e também que esta proposta seja colocada em  
121. Reunião de Diretoria, para aprovação. Dra. Nilza complementa que esta será uma  
122. oportunidade de esclarecimento para muitas dúvidas dos profissionais da classe. Dr.  
123. Robson passa a palavra para Dra. Niara que solicita alguns esclarecimentos de dúvidas  
124. sobre a fiscalização programada. O Dr. Marcos Alves informa que antes elas ocorriam  
125. trimestralmente, mas que agora serão reduzidas para mensais, com isso todos terão  
126. ciência que num período determinado irão receber a visita do fiscal. Dra. Niara questiona  
127. a divulgação da programação das fiscalizações, uma vez que nunca foram divulgadas  
128. antes, ela entende que a divulgação prévia, alcançará inclusive àqueles  
129. estabelecimentos que não possuem um profissional farmacêutico, podendo aumentar o  
130. número de “assinacêuticos”. Além disto, aumenta a probabilidade da fiscalização não  
131. acontecer em certos locais. Então, ela questiona se não seria mais interessante divulgar  
132. os resultados das fiscalizações do mês anterior e não a programação da rota da  
133. fiscalização do mês seguinte. Dr. Marcos Alves, considera importante que sejam  
134. colocados no site todos os municípios que serão visitados, porém, ele pondera que o  
135. uso da palavra “preferencialmente” é bem interessante, uma vez que teremos  
136. municípios em que algumas farmácias terão a real possibilidade de ficar sem a visita do  
137. fiscal naquele mês, por conta da quantidade de firmas daquele local. Isso, porém, não  
138. impedirá que as diligências continuem ocorrendo, nem mesmo as idas aos outros  
139. municípios, mas trata-se de um passo importante para que tenhamos a transparência  
140. necessária e que a população ganhe com essa ação. Quanto à divulgação dos  
141. resultados das fiscalizações, ele considera que é possível com os dados do mês  
142. anterior, mas que ainda necessitariam analisar se trabalhariam apenas com as  
143. informações de presenças e ausências. Dra. Niara comenta pedindo que seja registrado,  
144. de que ela entende que será muito mais transparente a informação dos resultados, do  
145. que a divulgação de uma rota prévia da fiscalização. Nesse momento Dra. Talita se  
146. coloca, para dizer que existe uma necessidade de ajuda à classe farmacêutica,  
147. conforme foi discutido na última Plenária, onde verificamos, por exemplo, que vários  
148. colegas que justificam a necessidade de ir a uma consulta médica, ao dentista. Porém,  
149. Dra. Niara entende que se pensarmos assim, falharemos com a lei da transparência da  
150. fiscalização. Dr. Marcos pede a fala para informar que existe no Portal de Transparência  
151. um relatório mensal completo, RAF – Relatório de Atividades Fiscais, onde constam  
152. vários indicadores locais como os de presença, ausência, processos éticos abertos e/ou  
153. encaminhados, entre outros. Dra. Niara entende que se o que se deseja são  
154. transparência e assistência farmacêutica, não cabe dar publicidade a agenda da  
155. fiscalização. Dr. Robson nesse momento passa a palavra para Dra. Maely que questiona  
156. sobre casos em que devem ser levados ao CFF para maiores esclarecimentos. Cita  
157. como exemplo da multa no caso em que durante uma fiscalização, o farmacêutico que  
158. se apresenta, mesmo sendo habilitado, não é o responsável técnico. Ela considera que  
159. é uma questão de entendimento, uma vez que de acordo com Lei Federal e as



160. Resoluções do CFF, os dois casos são viáveis. A conselheira informa ainda que isso  
161. não vem sendo considerado pela fiscalização, visto os vários processos. Dr. Marcos  
162. Alves informa que é recomendado aos fiscais que seja garantida a presença de um  
163. profissional farmacêutico independente do mesmo ser o RT, porém Dra. Maely informa  
164. que foi a própria chefe de apoio à fiscalização, na plenária passada, fez uma observação  
165. de que apenas o RT é reconhecido durante de uma fiscalização, perante o Conselho.  
166. Dr. Marcos Alves propõe uma reunião com os chefes da fiscalização para melhores  
167. esclarecimentos, uma vez que a orientação sempre foi essa. O que difere da situação  
168. em que o responsável técnico teria que estar presente, no cumprimento do seu horário,  
169. mas isso se trata de outro procedimento que poderá levar a um processo ético, no  
170. máximo. Ele ratifica que em relação aos processos, este assunto será levado para a  
171. fiscalização. Dra. Silvânia pede a palavra para fazer alguns questionamentos em relação  
172. aos processos que são distribuídos com esses casos de ausência de um RT e presença  
173. de um farmacêutico habilitado, quer saber quais são orientações passadas pelo CFF  
174. para esses casos. Dr. Marcos Alves fala em recomendação e praticidade. Informa que  
175. existem empresas que trocam constantemente de RT, devido a esse fato existe a  
176. orientação de que no ato da fiscalização é necessário haver no local um profissional  
177. habilitado presente, cumprindo a sua função de assistência farmacêutica, de acordo com  
178. o Art. 6º, da Lei Federal nº 13021, de 08 de agosto de 2014. Dra. Silvânia ratifica que é  
179. muito importante levar essa discussão ao CFF, para a ampliação das normas. Dra.  
180. Maely pede a palavra mais uma vez para perguntar se já é possível que o farmacêutico  
181. declare o seu vínculo sem o formulário do CRF assinado pelo empregador, uma vez que  
182. o Código de Ética diz que ele deve ser feito junto com o empregador, sendo que em  
183. alguns hospitais isso não é praticado. Dr. Marcos Alves diz que este problema já foi  
184. detectado e que o CRF-RJ está verificando junto ao SISPROG a forma de inserir essas  
185. informações no sistema. Dr. Robson passa a palavra para Dra. Rejane, que comenta a  
186. respeito daqueles farmacêuticos que trabalham apenas aos domingos, já que por  
187. trabalharem apenas num dia da semana, não conseguem informar ao CRF-RJ essa  
188. condição. Diante dessa impossibilidade, e ainda com o Conselho exigindo a  
189. apresentação da CTPS, mesmo com todos cientes de que a solicitação deste  
190. documento não é nossa prerrogativa, uma vez que o farmacêutico pode ser contratado  
191. também como autônomo. Ela pergunta se já existe alguma decisão a respeito desse  
192. assunto. A mesma também entende que existe um grande conflito, pois se aceita um  
193. farmacêutico sem vínculo para cobrir no momento da fiscalização e não se aceita um  
194. farmacêutico autônomo para cobrir um dia de domingo, havendo assim dois  
195. entendimentos. Dr. Marcos Alves informa que não são assuntos novos e todos eles já  
196. vêm sendo tratados junto ao SINFAERJ, e que, inclusive algumas empresas, incluindo  
197. duas redes, procuraram o CRF para regularizar este assunto dos plantonistas, porém  
198. queriam pagar apenas o proporcional do salário. Sendo assim, o CRF-RJ não tem como  
199. agir sem o sindicato. Dra. Rejane solicita maiores explicações sobre o projeto da  
200. transparência, se todos os municípios irão para o site. Dr. Robson ratifica que é um  
201. projeto e explica que serão colocados os municípios que serão fiscalizados. A  
202. conselheira solicita saber o que será avaliado, se haverão indexadores de avaliação e  
203. se eles serão apresentados à Plenária para avaliação dos resultados. Dr. Marcos Alves  
204. O Dr. Marcos Alves confirmou que existirão indexadores de resultado e que estes serão  
205. apresentados à Plenária para avaliação, ao final de três meses. Dr. Robson informa que  
206. haverá um acompanhamento para verificar a possível melhora do perfil da assistência  
207. farmacêutica daquele município e que trará de volta à Plenária após três meses de  
208. execução do projeto, com os resultados obtidos para uma votação, para saber se  
209. continuarão ou não. Dra. Rejane solicita saber se ao colocarem os municípios no site,  
210. serão consideradas todas as empresas ou apenas as farmácias e drogarias. Dr. Robson  
211. informa que o projeto contempla todos os estabelecimentos do município informado. **1.7**  
212. **Processos para parecer do Relator Designado: Processo Relator(a): Maely**  
213. **Peçanha Favero Retto: CE 4E [REDACTED]**. Proferido voto pela infringência



214. aos artigos 12, III e 14, V, ambos da Resolução nº 596/2014, do CFF, a tipificação está  
215. enquadrada de acordo com o disposto no anexo III, artigo 7º, VI, e artigo 8º, X, ambos  
216. da Resolução supracitada, devendo ser, portanto, aplicada a pena de advertência, bem  
217. como multa de 1 (um) salário mínimo regional, sendo aprovado por unanimidade.  
218. **Processo Relator(a): Melissa Manna Marques: CE 2E [REDACTED]**. Proferido voto  
219. pela absolvição da acusada e arquivamento do processo ético disciplinar, sendo  
220. aprovado por unanimidade. **1.8 – Palavra Livre:** Dra. Niara solicita a palavra para falar  
221. sobre o assunto: Assédio Moral. Ela informa que desde o início do ano vem solicitando à  
222. diretoria que seja instalada uma comissão para que a deliberação sobre o assunto  
223. “Assédio Moral” fosse revisada, para colocar em atuação. Por isso pede um  
224. posicionamento sobre o seu pedido. Dra. Talita informa que a deliberação atual,  
225. constituída em 2013 pela antiga gestão do CRF-RJ encontra-se no Jurídico do Conselho  
226. para análise dos seus termos. Ela considera também que já vem discutindo isso e que já  
227. estão pontuando tópicos para uma nova deliberação. Dra Niara questiona se houve a  
228. formação de alguma comissão para este assunto, sem a aprovação do Plenário. Dra.  
229. Talita responde que não, pois estão apenas conversando a respeito e estruturando no  
230. papel, já que a que está em vigor não tem condições de ser colocada em prática. Que  
231. estão chamando, para a discussão, o SINFAERJ e que todas as denúncias recebidas  
232. estão sendo encaminhadas para eles, uma vez que eles se comprometeram a assumir  
233. esses casos. Dra. Silvania pede a palavra e considera que nos dias da fiscalização do  
234. sindicato, o Conselho deveria liberar os fiscais para apoiar o sindicato da classe. A  
235. mesma considera também que, uma vez que não existe ainda uma nova deliberação,  
236. permanece em vigor a de 2013. Dra. Talita informa que devido a um parecer jurídico  
237. que temos atualmente não pode ser colocada em prática e que já foi passado para o  
238. sindicato esse assunto, porém sem retorno. Dra. Niara corrobora a fala de Dra. Silvânia,  
239. dizendo que se a deliberação não foi revogada, ela é válida. Dra. Silvânia solicita que a  
240. deliberação de 2013, seja lavada ao Plenário, junto com o parecer jurídico, para que  
241. todos tenham conhecimento do mesmo e poderem levar essa discussão adiante. Ela  
242. entende que é necessária a renovação, para isso precisam saber qual foi o impedimento  
243. que barra a anterior e levar o caso para a SINFAERJ. Dra. Talita confirma que irá  
244. apresentar este documento na próxima Reunião Plenária. Dra. Niara questiona o  
245. impedimento uma vez que esta deliberação já foi usada em defesa junto ao MTE e foi  
246. aceita, além do Plenário que a aprovou, então qual seria o motivo de embargo pelo  
247. Jurídico. Dra. Talita completa que essa resolução nunca foi colocada em prática. Nada  
248. mais havendo para tratar e ninguém mais desejando fazer o uso da palavra, foi  
249. encerrada a reunião às 15:50h (quinze horas e cinquenta minutos). Do que, para  
250. constar, eu, Talita Barbosa Gomes, que secretariei a reunião, mandei digitar a presente  
251. ata, que depois de lida e aprovada, será assinada por mim e por todos os presentes. Rio  
252. de Janeiro, dia vinte e seis de outubro de dois mil e  
253. dezesseis.\*\*\*\*\*  
254. \*\*\*\*\*  
255. Marcus Vinicius Romano Athila – Presidente - **Não estava presente na reunião.**  
256. Robson Roney Bernardo - Vice-Presidente -  
257. Talita Barbosa Gomes – Tesoureira –  
258. José Roberto Lannes Abib - Secretário Geral - **Não estava presente na reunião.**  
259. Denise Costa Ribeiro -  
260. Fabiana Sousa Pugliese -  
261. Luiz Fernando Secioso Chiavegatto - **Não estava presente na reunião.**  
262. Maely Peçanha Favero Retto -  
263. Maria Eline Matheus -  
264. Melissa Manna Marques -



- 
267. Silvania Maria Carlos França -
- 
268. Tania Maria Lemos Mouço - **Não estava presente na reunião.**
- 
269. Niára Sales Nazareno -
- 
270. Nilza Bachinski Pinhal -
- 
271. Rejane Maria Frizzera de Oliveira Carvalho -
-