



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA - CRF - BA**

**ATA DA I REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA/CRF-BA, REALIZADA EM SALVADOR, NO DIA PRIMEIRO DE JUNHO DE DOIS MIL E DEZESSEIS.**

1 Ao primeiro dia do mês de junho do ano dois mil e dezesseis, às dezoito horas e quarenta minutos, na sede  
2 deste Regional, localizada na Rua Dom Basílio Mendes Ribeiro, 127, Ondina, Salvador - BA, sob a  
3 Presidência do **Dr. Mário Martinelli Júnior – Presidente**, e com as presenças dos Conselheiros Dr.  
4 Cleuber Franco Fontes – Vice-Presidente, Dra. Angela Maria de Carvalho Pontes – Secretária-Geral, Dr.  
5 Alan Oliveira de Brito – Tesoureiro, Dra. Cristina Maria Ravazzano Fontes, Dra. Patrícia Chagas Duarte  
6 Menezes, Dr. Claudio José de Freitas Brandão, Dr. Francisco José Pacheco dos Santos, do Assessor da  
7 Diretoria Dr. Arivaldo de Moraes Santana, da Farm. Aline Coelho de Santana, da Coordenadora do Setor  
8 de Fiscalização Dra. Lorena Dias de Almeida, dos Farmacêuticos Fiscais Dra. Moazélia Rolihher Moreira  
9 Monteiro, Dr. Luciano Augusto Maia Nascimento, Dr. Izaias Antônio Ferreira de Oliveira, Dr. Rodrigo  
10 Barbosa Bastos, Dr. Jediel Jonas Santos Mafra, Dr. Anderson Porto de Azevedo Almeida, Wagner Curvelo  
11 de Matos, do Farm. Otacílio Couto Gonçalves e das funcionárias Simone Silva, Ana Cristina Mello, Maria  
12 de Fátima Santos e Gilmara Baraúna, foi realizada a primeira Reunião Plenária Extraordinária do exercício,  
13 convocada para esta data e horário. O **Dr. Mário Martinelli** cumprimentou os presentes e informou que  
14 os Conselheiros Dra. Mara Zélia de Almeida, Dra. Sonia Maria Carvalho, Dr. Eugênio José Régis Bugarin,  
15 Dra. Eliana Cristina de Santana Fiais, Dr. Edimar Caetité Junior e Dra. Tânia Maria Planzo Fernandes  
16 justificaram as suas ausências. Em seguida, passou para discussão o único ponto de pauta: **Fiscalização**  
17 **no Estado da Bahia**: O **Dr. Mário** informou que convocou a presente reunião para que diretores e  
18 conselheiros pudessem discutir acerca dos questionamentos relacionados às ações de fiscalização e em  
19 função do Encontro Regional de Fiscalização que acontecerá no corrente mês em João Pessoa-PB. Disse  
20 ainda que o corpo de fiscais do CRF-BA havia se reunido antes da plenária para definir as sugestões de  
21 pauta que serão encaminhadas para discussão no referido encontro, a qual também será apresentada aos  
22 conselheiros para ciência do que está ocorrendo em função da Lei Federal 3.021/14. Explicou que da  
23 reunião com os fiscais foram levantados vários pontos, sendo os mais polêmicos trazidos para discussão  
24 do plenário, visando traçar estratégias para solucionar as situações enfrentadas, passando, em seguida, a  
25 palavra para a **Dra. Lorena**, Coordenadora do Setor, a qual informou que, atualmente, os pontos críticos  
26 relacionados à fiscalização de estabelecimentos farmacêuticos são: a) Criação de pré-ética/reunião de  
27 orientação com o farmacêutico, em função do elevado número de ausências dos profissionais, contatadas  
28 nas visitas aos estabelecimentos; b) Desvio de função; c) Avaliação dos contratos de trabalho com carga  
29 horária em finais de semana; d) Conduta diferenciada nos estabelecimentos de propriedade/sociedade de  
30 farmacêutico na ocasião das visitas de fiscalização; e) Anotação de Responsabilidade Técnica, visto que são  
31 encontrados nas farmácias profissionais farmacêuticos sem vínculo junto ao CRF-BA; f) Projeto piloto de  
32 fiscalização noturna e fins de semana. 1) **Criação de Pré-Ética**: O **Dr. Mário** colocou em discussão a  
33 possibilidade de criação da pré-ética, passando a palavra aos conselheiros para que pudessem opinar com  
34 relação à sua implantação na sede e seccionais, bem como o termo a ser utilizado, se “pré-ética” ou  
35 “reunião de orientação”, a qual estará condicionada à constatação de três ausências seguidas do  
36 profissional no estabelecimento pelo qual assume responsabilidade técnica. O **Dr. Francisco** falou da  
37 importância de distinguir a atividade a ser implantada do trabalho realizado pela comissão de ética, a fim de  
38 que não haja confusão por parte dos colegas com relação ao encaminhamento à comissão de ética. O **Dr.**  
39 **Cleuber** esclareceu que não se trata de encaminhamento à comissão de ética, mas apenas de um  
40 chamamento para orientação ao profissional a respeito das ausências constatadas pelo fiscal na ocasião das  
41 visitas à farmácia sob sua responsabilidade, em função da Câmara Técnica do CRF-BA ter observado um  
42 alto índice de ausências e justificativas incabíveis nas defesas apresentadas, solicitando o cancelamento dos  
43 autos de infração lavrados por ausência do RT. Disse ainda que todos os processos de auto de infração  
44 com defesa serão encaminhados para a Câmara Técnica, juntamente com um resumo das visitas efetuadas





45 ao estabelecimento e se forem constatadas três ou mais ausências injustificadas do RT, o mesmo será  
46 convocado para esclarecimentos e orientação. Falou ainda que nesse procedimento será levado em  
47 consideração à primariedade da infração. O **Dr. Otacílio** informou que em outros regionais, quando há  
48 constatação de um número grande de ausências, os conselheiros membros da câmara técnica intimam o  
49 farmacêutico para prestar esclarecimentos, ressaltando que esse procedimento não está relacionado com o  
50 procedimento realizado pela Comissão de Ética e não vai ser lançado no histórico do farmacêutico. Disse  
51 ainda que o termo "pré-ética" está sendo utilizado com o objetivo de chamar a atenção dos colegas. A  
52 **Dra. Lorena** explicou que de acordo com a legislação em vigor, a multa é considerada primária se a firma  
53 não foi culpada em determinada autuação. Advertiu que se a firma for autuada duas vezes por diferentes  
54 motivos, tais como ausência de registro e ausência de RT, ela continua sendo primária. Se a firma receber  
55 duas autuações por ausência e a primeira for cancelada por apresentação de atestado médico, ela será  
56 considerada primária naquele seguimento, deixando apenas de ser primária quando é condenada a efetuar  
57 o pagamento da multa. Falou que o assunto será levado para discussão no encontro de fiscalização, a fim  
58 de que a primariedade das autuações não perca por muito tempo. O **Dr. Alan** disse não concordar com  
59 a nomenclatura "pré-ética" para não confundir com a o encaminhamento à comissão de ética. Falou ainda  
60 que convocar o colega que reside no interior para uma orientação na sede será muito dispendioso,  
61 sugerindo que o trabalho seja realizado também nas seccionais. O **Dr. Francisco** colocou que se as  
62 reuniões de orientação forem regionalizadas, os responsáveis pela condução dos trabalhos deverão passar  
63 por um acompanhamento e capacitação, com especial atenção na conduta, a fim que a abordagem não gere  
64 outras situações que comprometam o CRF-BA, já que estará representando este órgão, e ao invés de se  
65 tornar uma ação positiva, educativa junto ao profissional, poderá gerar um mal estar e resistência devido a  
66 possíveis conflitos. O **Dr. Cleuber** colocou que o processo deve iniciar-se na sede, com caráter puramente  
67 educativo e posteriormente, quando houver condições de criar novas câmaras técnicas, que o processo seja  
68 realizado no interior do estado. A funcionária **Cristina Melo** informou que foi realizada a "pré-ética" na  
69 sede anteriormente, pela própria comissão de ética, que convocava os farmacêuticos com mais de três  
70 ausências na farmácia, os quais participavam de palestras educativas e após assinavam documento  
71 informando que se persistisse o mesmo erro eles seriam encaminhados à comissão de ética. O **Dr. Isaías**  
72 explicou que a ausência do RT tem sido uma constante e que o instrumento de autuação por ausência foi  
73 esgotado, não havendo retorno algum. Advertiu que o instrumento de que dispõem no momento é a  
74 implantação da "pré-ética" para tentar modificar o cenário atual e que somente terão que arcar com os  
75 custos de deslocamento os colegas que efetivamente estão ausentes, já que não há comissões de ética  
76 regionais, e no seu entendimento é a comissão de ética que deve realizar o procedimento. O **Dr. Mário**  
77 lembrou que as Comissões de Ética nomeadas para o interior não funcionariam como esperado, por  
78 diversas questões, devendo centralizar as reuniões de orientação na sede, que serão realizadas por pessoas  
79 capacitadas. Disse ainda que o assunto foi levantado em virtude da constatação de que os proprietários de  
80 farmácia preferem pagar a multa de cerca de R\$ 800,00 que manter o RT no estabelecimento, levando em  
81 conta que atualmente não há fiscal suficiente para visitar os estabelecimentos farmacêuticos mais de 03  
82 vezes por ano. O **Dr. Alan** sugeriu que a Comissão de Ética da sede vá ao interior para atender os colegas,  
83 a fim de reduzir o custo com deslocamento. O **Dr. Cleuber** colocou que o proprietário da farmácia quita  
84 os autos por ausência, mas o farmacêutico responsável que estava ausente não é penalizado, ressaltando a  
85 importância dessa orientação. O **Dr. Francisco** lembrou que há uma grande ampliação de Cursos de  
86 Farmácia no estado, quase 30, que pulveriza bastante o processo de formação e exige um trabalho  
87 complementar dos representantes de classe, devendo, em sua opinião, reativar os encontros de pré-ética,  
88 com certa periodicidade, como estratégia para evidenciar a profissão, mas sem vinculação à etapa de um  
89 processo ético disciplinar. Disse ainda, que os principais problemas referem-se à expansão com relação à  
90 atuação, limitação do número de fiscais e as consequências do processo da fiscalização, que é uma  
91 discussão de âmbito nacional, mas que há algumas medidas intermediárias para o estado da Bahia, que  
92 deve dispor de uma atuação mais forte, com relação às consequências para o para farmacêutico, como  
93 também verificar as experiências vivenciadas por outros estados com relação ao assunto. O **Dr. Otacílio**





94 afirmou que em outros regionais a convocação para a pré-ética é realizada pela Câmara Técnica e não tem  
95 nenhum vínculo com a Comissão de Ética. A **Dra. Patrícia** colocou que o termo pré-ética pressupõe que  
96 é um procedimento anterior ao encaminhamento à Comissão de Ética, devendo ser alterada a  
97 nomenclatura, caso não haja nenhum vínculo. Questionou ainda se a Câmara Técnica possui prerrogativa  
98 jurídica para intimar o profissional a se apresentar pessoalmente na sede para receber orientações. O **Dr.**  
99 **Mário** afirmou que a Câmara não possui prerrogativa legal para intimar o colega, somente o Presidente,  
100 que poderá encaminhá-lo à Comissão de Ética. A **Dra. Patrícia** colocou que poderia ser enviado um  
101 convite, esclarecendo que a falta de atendimento poderá acarretar encaminhamento à Comissão de Ética.  
102 O **Dr. Cláudio** afirmou ser constrangedor para o profissional receber um convite para comparecer ao  
103 órgão de classe para participar de uma reunião de orientação, sendo desnecessária a utilização do termo  
104 “ética”. O **Dr. Cleuber** sugeriu a realização de uma reunião educativa, mensalmente, convidando um  
105 grupo pequeno de farmacêuticos para participar. O **Dr. Cláudio** propôs que a orientação seja individual  
106 para que o profissional tenha consciência da importância do procedimento para o qual foi chamado, em  
107 virtude da infração cometida. O **Dr. Isaias** lembrou que o Farmacêutico lutou muito pela aprovação da  
108 Lei 3.021/14, que determina que o profissional esteja na farmácia por todo o horário de funcionamento,  
109 sendo a única norma que protege a profissão e determina que somente o farmacêutico seja responsável  
110 pelo medicamento. Disse ainda que a categoria conseguiu derrubar uma medida provisória que a  
111 prejudicaria se fosse aprovada e que deve estar presente inclusive na farmácia hospitalar. Advertiu que foi  
112 esgotada a aplicação do auto de infração por ausência do profissional no estabelecimento, visto que todos  
113 os estabelecimentos foram autuados, devendo ser utilizado outro mecanismo para que o farmacêutico seja  
114 forçado a exercer a sua profissão, a estar presente na farmácia, mesmo que seja uma reunião para orientá-  
115 lo sobre a necessidade de prestar efetiva assistência à comunidade e caso não tenha o retorno esperado,  
116 será criado outro mecanismo. O **Dr. Cláudio** colocou que não precisava discutir o nome do  
117 procedimento, apenas fazê-lo funcionar, pois será uma ação educativa e eficaz, já que o colega não gostará  
118 de ficar em evidência, sendo convidado diversas vezes pelo seu órgão de classe para prestar  
119 esclarecimentos acerca das suas ausências. O **Dr. Luciano** informou que há 15 anos o nível de  
120 clandestinidade das farmácias era de 40%, mas que a chegada de farmacêuticos mineiros e dos recém-  
121 formados contribuiu para a legalização das mesmas, o que torna a situação ainda mais arriscada, já que  
122 essas farmácias estão autorizadas a comercializar medicamentos controlados, mas não contam com a  
123 efetiva presença do farmacêutico. Advertiu que essa prática tem acabar, pois há cerca de 30 faculdades de  
124 farmácia no estado da Bahia formando novos profissionais e não há haverá reconhecimento para o  
125 profissional enquanto ele não exercer efetivamente o seu papel. O **Dr. Alan** disse que a Diretoria pretende  
126 antes de encaminhar o profissional para a Comissão de Ética, ter um primeiro momento para orientação,  
127 de forma individual, já que não há condição de encaminhar todos os ausentes diretamente para a ética. A  
128 **Dra. Patrícia** concordou com a realização da orientação de forma individualizada, devendo ser verificada  
129 a sua nomenclatura, a questão jurídica, a legalidade e a forma de realização para que realmente funcione. A  
130 **Dra. Lorena** informou que o procedimento é realizado em outros regionais há muito tempo, sendo a  
131 convocação parte do processo administrativo fiscal e compete à Câmara Técnica especializada. Disse ainda  
132 que a fiscalização vinha recebendo várias queixas da Comissão de Ética para que verificasse a situação do  
133 farmacêutico antes de encaminhá-lo para responder a um processo ético, devido aos equívocos na  
134 documentação ou outras questões, solicitando um contato com o profissional antes do seu  
135 encaminhamento à ética. Que por esse motivo a coordenação da fiscalização procurou outra forma de  
136 averiguar a situação do farmacêutico, antes do seu encaminhamento à ética, já que os fiscais não possuem  
137 prerrogativa legal para convocar e ouvir os esclarecimentos do colega, sugerindo que o papel seja realizado  
138 pelos conselheiros integrantes da Câmara Técnica. A **Dra. Cristina** lembrou que orientava seus alunos  
139 com relação às implicações legais de “assinar” uma farmácia e não prestar a assistência efetiva, que pode  
140 configurar tráfico de drogas, e que tem conhecimento de que os cursos de farmácia dispõem de matérias  
141 que ensinam legislação farmacêutica, mas, quando integrou a Comissão de Ética, muitos profissionais  
142 declaravam desconhecer essas normas. Falou ainda que na entrega de carteiras realizada pelo CRF-BA há





143 uma orientação aos formandos sobre assunção de responsabilidade técnica. O **Dr. Mário** colocou que o  
144 procedimento será implantado em breve, conforme sugestões dos conselheiros presentes e que a diretoria  
145 socializou o assunto com o Plenário para que tomassem conhecimento dos fatos, em virtude dos  
146 questionados futuros dos colegas. Afirmou que a profissão não pode correr o risco de perder as  
147 prerrogativas concedidas pela Lei 3021/14 e por esse motivo o CRF-BA intensificará suas ações visando o  
148 reconhecimento da profissão farmacêutica. A **Dra. Angela** sugeriu que a câmara reúna grupos de  
149 farmacêuticos com problemas semelhantes para orientação, a fim de agilizar o processo. O **Dr. Claudio**  
150 colocou que o agendamento deve ser individual, a fim de evitar queixas ou insatisfação do grupo  
151 convocado. O **Dr. Alan** opinou por iniciar o processo convocando os colegas que se encontram com  
152 muitas ausências e que residam em diferentes regiões, ressaltando que a partir da repercussão das  
153 convocações a situação tende a melhorar gradativamente. A **Dra. Lorena** esclareceu que a câmara  
154 somente vai poder avaliar a situação a partir dos processos de auto de infração, nos quais se inclui o  
155 histórico da firma autuada e as ausências do responsável técnico, ressaltando que as ausências constatadas  
156 sem autuação da firma devem ser encaminhadas diretamente à comissão de ética. O **Dr. Cleuber** disse que  
157 o processo será iniciado de forma gradativa, com posterior avaliação e conforme necessário serão  
158 nomeados novos conselheiros para a Câmara Técnica, conforme regimento interno. O **Dr. Mário**  
159 afirmou que se trata de uma orientação, que deverá ser realizada por amostragem, iniciando com os casos  
160 mais graves e que socializará as informações com o plenário assim que iniciar o processo. 2) **Farmácia de**  
161 **Propriedade de Farmacêutico:** O **Dr. Mário** informou que anteriormente a diretoria havia solicitado ao  
162 corpo de fiscais que atuasse com maior flexibilização nas visitas de fiscalização efetuadas aos  
163 estabelecimentos de propriedade de farmacêutico. Em seguida passou a palavra ao **Dr. Wagner**, o qual  
164 informou estavam realizando fiscalizações diferenciadas visto que entendem que o farmacêutico  
165 proprietário tem que realizar atividades relacionadas à administração da sua empresa, tais como ida aos  
166 órgãos sanitários e bancos, e o fiscal chegando naquele momento e sabendo que o farmacêutico sempre  
167 estava presente na farmácia, não faria a autuação. Disse que há realmente esse perfil de farmacêutico e que  
168 o fiscal conhece esse profissional, mas tem aquele farmacêutico que é proprietário e ainda possuem outras  
169 responsabilidades por laboratório, atuação em unidades de serviço público e que não estão efetivamente na  
170 sua farmácia, os quais se valem da prerrogativa de serem farmacêuticos proprietários e da flexibilidade  
171 concedida pelos fiscais para estar ausente. Por esse motivo, os Farmacêuticos proprietários que estão  
172 presentes e os que trabalham em farmácias de propriedade de leigo estão se sentindo incomodados com a  
173 situação e reclamam que o CRF-BA está sendo conivente com os infratores. Disse ainda se tratar de uma  
174 situação constrangedora para os fiscais que recebem diversas queixas e por isso estão trazendo o tema para  
175 análise do plenário. Disse ainda que vivenciou um caso que necessitava relatar visto que o farmacêutico se  
176 encontrava no seu laboratório e quando visitou e notificou a farmácia pela qual assume RT, pois nunca o  
177 encontrava no local e que o colega chegou após ligação telefônica da funcionária da farmácia tratando-o  
178 com varias ofensas. O **Dr. Cláudio** colocou que a lei é para todos e que os faltosos devem justificar sua  
179 ausência, devendo o procedimento de fiscalização ser igual para todos. A **Dra. Cristina** disse que na  
180 farmácia magistral o índice é de 1,5 farmacêuticos por farmácia e que há farmácias que contam com até 03  
181 profissionais. Disse ainda que quando está ausente a sua filha farmacêutica a substitui, mas não possui  
182 vínculo com a empresa ou com o CRF-BA. Disse ainda que em 27 anos só não foi encontrada na sua  
183 farmácia apenas 02 vezes, concordando que o proprietário deve estar a frente da sua firma. O **Dr. Alan**  
184 chamou atenção para as dificuldades de quem está abrindo a sua farmácia, e que às vezes necessita de outra  
185 renda, até se firmar no mercado, ressaltando que o fiscal deve ser maleável e até conceder um prazo nesses  
186 casos. A **Dra. Moazélia** disse que são casos pontuais de farmacêuticos proprietários de farmácias e até de  
187 redes, que possuem outras responsabilidades técnicas por laboratório, hospital, os quais não estão  
188 presentes em nenhuma delas. Afirmou que o farmacêutico proprietário que está presente na sua farmácia é  
189 muito respeitado pelos fiscais, mas que também se conhecem aqueles que nunca estão trabalhando  
190 efetivamente. O **Dr. Alan** solicitou que seja verificada a possibilidade de maior flexibilidade para os  
191 colegas que estão iniciando as atividades da sua farmácia, concedendo-lhes um prazo mínimo para que





192 possa se estabelecer no mercado. O **Dr. Claudio** colocou que o CRF-BA tem que pensar na visão que a  
193 população e a sociedade têm da profissão, pois quem mais representa a profissão é o colega que está na  
194 farmácia, já que a população não sabe se a farmácia é de propriedade de farmacêutico ou não, mas vai  
195 notar a ausência do profissional. Concorde que o Conselho pode flexibilizar em alguns aspectos para o  
196 colega, mas não com relação à ausência do RT, já que ele pode contratar outro colega para substituí-lo  
197 enquanto estiver em outro estabelecimento. O **Dr. Cleuber** colocou que farmácia de farmacêutico deve  
198 ser tratada igual à do leigo, nos termos da legislação vigente, já que ambas tem prazo para justificativa de  
199 ausência. O **Dr. Mário** lembrou que o fiscal sabe distinguir o farmacêutico que realmente exerce a sua  
200 profissão e utilizará a sensibilidade nos casos necessários. Contudo, nos casos em que o farmacêutico já  
201 está estabilizado e continua sem assumir o seu papel na farmácia deve ser penalizado, a fim de moralizar a  
202 profissão. A **Dra. Patrícia** colocou que o colega empreendedor tem que ser valorizado, pela dificuldade de  
203 iniciar seu empreendimento, ressaltando ainda a difícil situação dos fiscais que terão que avaliar cada  
204 situação de forma subjetiva, na ocasião das visitas, apesar da experiência que possuem. O **Dr. Isaias**  
205 afirmou que os fiscais já identificaram os problemas relacionados às farmácias de propriedade de  
206 farmacêutico e não há pretensão alguma de prejudicar os colegas, mas utilizam critérios bem firmes, já que  
207 conhecem o profissional e tem acesso ao histórico de cada um, podendo até, na ocasião da visita,  
208 recomendar ao colega que a presença dele é imprescindível e que na próxima ausência constatada o  
209 estabelecimento será autuado. O **Dr. Francisco** falou que não se trata do cumprimento de lei, mas da  
210 cultura institucional, modificando o modo de agir do CRF-BA que tem a tradição de um olhar mais  
211 benevolente com relação ao estabelecimento de propriedade do farmacêutico e essa prática tem mostrado  
212 uma percepção distorcida de que há uma ação corporativa voltada para o mau profissional, a qual está  
213 sendo entendida como uma desvalorização da ação fiscalizatória. Falou que o foco principal é buscar a  
214 moralização do processo, a fim de que não fique explicitado que a fiscalização é menos rígida com relação  
215 às farmácias de farmacêutico, pois existem outros mecanismos de benefícios ou vantagens que pode ser  
216 concedidos a eles, que não seja a flexibilização da fiscalização, a fim de não comprometer a imagem da  
217 categoria e para que não se perca avanços históricos na legislação. O **Dr. Mário** concordou com a  
218 exposição do Dr. Francisco, afirmando que deve acabar com o procedimento diferenciado para os  
219 farmacêuticos proprietários, levando em consideração que todos têm o direito de apresentar a defesa para  
220 suas ausências. Disse ainda que a valorização e o reconhecimento da profissão somente virão a partir do  
221 momento que profissional passe a cumprir o seu papel, prestando um bom serviço à sociedade. O **Dr.**  
222 **Alan** disse que a realidade é muito complexa, pois há farmácias clandestinas e irregulares, e em outra  
223 situação, a cobrança de RT nos fins de semana ou do farmacêutico substituto para as redes, questionando  
224 o motivo de não ser cobrado igualmente para as pequenas farmácias. Ressaltou ainda que no processo de  
225 crescimento talvez precise abrir precedentes, para facilitar a vida do profissional farmacêutico  
226 empreendedor. O **Dr. Francisco** colocou que o CRF-BA tem que ter cuidado em relação à flexibilização  
227 da lei. O **Dr. Isaias** advertiu que a discussão deve ser em torno do farmacêutico proprietário que nunca  
228 está presente na sua farmácia, já que a grande maioria exerce a sua função, justificando que o fiscal  
229 esclarece ao colega que conhece o motivo dele não estar presente e avisa que na próxima ausência  
230 constatada o mesmo será autuado, em cumprimento à lei. Lembrou que os fiscais lidam com colegas  
231 farmacêuticos, tratando-os de forma amigável, mas que não devem proteger os que não exercem a sua  
232 profissão nos termos da lei. O **Dr. Mário** afirmou que não haverá distinção entre farmácias de  
233 propriedade de farmacêutico e as de leigo, por ocasião da fiscalização, devendo o fiscal avaliar cada  
234 situação e definir sobre a atuação. **3) Anotação de Responsabilidade Técnica e Farmacêutico**  
235 **Substituto das Redes e Farmácia de Manipulação:** A **Dra. Lorena** questionou se na ocasião da visita  
236 do fiscal à farmácia de rede ou de manipulação será aceito um outro farmacêutico encontrado no  
237 estabelecimento, mesmo que este não possua vínculo empregatício com a empresa perante o CRF-BA e  
238 não conste na CRT se o fiscal deverá autuar a firma por ausência do RT ou do farmacêutico substituto  
239 declarado ante o CRF-BA, mesmo tendo outro farmacêutico prestando assistência à farmácia. O **Dr.**  
240 **Mário** explicou que o tema foi levantado em razão do fiscal, ao chegar a uma farmácia, encontrar um





241 farmacêutico prestando assistência, sem estar vinculado àquela farmácia junto ao CRF-BA na forma de RT  
242 ou substituto, ressaltando que, em sua opinião, a loja não deve ser autuada, pois conta com assistência  
243 farmacêutica, apesar de estar infringindo a legislação por não estar vinculado ao CRF-BA. A **Dra. Lorena**  
244 advertiu que além da Resolução 600/14 do CFF, as Leis Federais 3.820/60 e 5.991/73 determinam a  
245 vinculação do RT ao CRF-BA, devendo o mesmo ser empregado ou sócio da empresa. A **Dra. Patrícia**  
246 falou que se tratam de funcionários da empresa, ressaltando que o sistema do CRF-BA só dispõe de  
247 campos para o RT e para o substituto, mas que farmácias possuem outros empregados farmacêuticos, tais  
248 como a Farmácia Popular do Brasil, as redes e as farmácias de manipulação que possui um RT, um  
249 substituto e os farmacêuticos volantes que vão circular pelas outras unidades, sem estar vinculados  
250 exclusivamente a uma delas e ao CRT, geralmente estão na farmácia para cobrir férias, licenças e ausências.  
251 O **Dr. Cláudio** falou que o farmacêutico volante, na ocasião da fiscalização, deve provar que é vinculado à  
252 empresa. O **Dr. Mário** informou que solicitará às redes uma lista dos farmacêuticos volantes para  
253 cadastramento junto ao CRF-BA. Ressaltou ainda, que há volantes da capital que assumem RT por filiais  
254 do interior, mas que vai discutir essa infração em outro momento. O **Dr. Luciano** afirmou que diante da  
255 constatação de que o farmacêutico volante d capital assume RT por farmácia no interior costuma autuar a  
256 firma. O **Dr. Mário** disse ser contra essa autuação, visto que a firma não está desassistida, devendo a  
257 farmácia na qual ele assume RT no interior ser autuada, caso o RT esteja ausente. O **Dr. Isaias** colocou  
258 que se não encontrar um dos os três farmacêuticos vinculados à empresa e ao CRF-BA, mas, se tiver outro  
259 profissional identificado como funcionário não autuará o estabelecimento, pois entende que a mesma  
260 dispõe de assistência farmacêutica. O **Dr. Mário** disse que acordou com as redes que enviem o seu corpo  
261 técnico para o CRF-BA, para consulta por parte da fiscalização. A **Dra. Lorena** advertiu que o fiscal deve  
262 fiscalizar o estabelecimento utilizando os dados contidos no termo de inspeção e que não há espaço para  
263 incluir a informação que outro farmacêutico está laborando naquela firma, somente para assinalar a  
264 presença ou ausência do RT, conforme determina a legislação. Disse ainda, que verificou em relação às  
265 firmas que possuem matriz em outro estado, que a substituição de RT estava passando do prazo de 30 dias  
266 devido ao trâmite da documentação e por esse motivo acordou com os fiscais que se o novo profissional  
267 não tiver nenhum vínculo com outra empresa, será justificado no termo de visita que a empresa conta com  
268 assistência farmacêutica. Explicou que o problema maior está relacionado ao profissional que assume RT  
269 por uma farmácia há vários anos e não possui vínculo perante o CRF-BA, afirmando que não tem como  
270 aceitar a RT desse profissional e deixar de autuar a firma. Advertiu que tem que verificar de que forma o  
271 setor de cadastro fará a inclusão dos farmacêuticos volantes no sistema. A **Dra. Moazélia** quis saber se o  
272 fiscal encontrar um farmacêutico alheio à empresa, que não possua vínculo com a empresa ou com o CRF-  
273 BA, o que deve ser feito. Ressaltou que caso o fiscal aceite o farmacêutico que não tem vínculo com o  
274 CRF-BA, no caso de acontecer algum incidente, o responsável técnico pela empresa pode questionar o  
275 CRF-BA por ter aceitado outro em seu lugar e o farmacêutico que foi encontrado substituindo o RT pode  
276 alegar que não se responsabiliza pelo fato por não ter vínculo empregatício com a empresa. Questionou  
277 também qual seria a responsabilidade do CRF BA, já que o fiscal que atestou que havia um farmacêutico  
278 no local. O **Dr. Alan** colocou que se o RT não se encontrar, o estabelecimento deverá ser autuado. A **Dra.**  
279 **Patrícia** opinou por autuar caso o farmacêutico não possua vínculo com a empresa, porém, que deve ser  
280 avaliado o fato do farmacêutico fazer parte do corpo técnico da empresa, mas não estar vinculado junto ao  
281 CRF-BA. A **Dra. Lorena** informou que a Resolução 600/14 do CFF determina 03 categorias: diretor  
282 técnico ou RT titular, farmacêutico assistente técnico e farmacêutico substituto (plantonista) e todos  
283 constam na CRT com horários pré-determinados, justificando que se um desses não estiver na farmácia,  
284 ela é autuada. O **Dr. Isaias** alertou que se essa for a decisão do Plenário todas as redes da Bahia serão  
285 autuadas, pois não encontra nas visitas realizadas nenhum dos farmacêuticos constantes na CRT. A **Dra.**  
286 **Moazélia** lembrou que a Lei 5991/73 determina que o farmacêutico tenha vínculo com a empresa e que  
287 se for comprovado o vínculo empregatício não autua a firma, obedecendo à lei, pois se fossem seguir a  
288 Resolução 600/14 teria que multar muitas firmas, ressaltando que uma resolução não pode ir de encontro  
289 a uma lei federal. O **Dr. Mário** informou que a referida resolução será rediscutida no plenário do CFF





290 como também os fiscais devem não devem atuar o estabelecimento que se encontrar com assistência  
291 farmacêutica, cujo profissional comprove que possui vínculo com a empresa visitada pelo fiscal. A **Dra.**  
292 **Lorena** falou que há uma discussão em torno de como os fiscais devem agir com relação às férias do  
293 responsável técnico, tendo em vista que no entendimento da Procuradoria Jurídica do CRF-BA os 30 dias  
294 concedidos à firma pela Lei 5.991/73 para funcionar sem farmacêutico se refere somente à substituição do  
295 profissional por rescisão contratual, porém, que outros regionais concedem esse prazo também no período  
296 de férias do farmacêutico, levando em consideração que não encontram farmacêutico para assumir RT por  
297 30 dias. Em seguida, questionou qual o posicionamento da Bahia se atuará ou não o estabelecimento. O  
298 **Dr. Isaias** afirmou que no período que a firma está sem RT os armários de medicamentos controlados  
299 devem permanecer lacrados e que esse período legal é concedido para que o proprietário do  
300 estabelecimento possa contratar outro profissional e caso a empresa não disponha de substituto durante as  
301 férias do seu RT deve ser atuada. O **Dr. Claudio** colocou que um laboratório não pode ficar sem  
302 farmacêutico no período de férias. Lembrou ainda que, se admitir que a farmácia possua condição de  
303 funcionar sem farmacêutico durante as férias será como admitir o seu funcionamento em qualquer período  
304 de tempo sem o responsável técnico, sendo inadmissível essa prática. A **Dra. Patrícia** colocou a  
305 necessidade de criação de mecanismos que permitam a contratação do profissional por curtos períodos de  
306 tempo, tais como cooperativas, e o **Dr. Mário** garantiu convocar o Sindifarma para uma discussão ampla  
307 sobre vários assuntos relacionados à flexibilização no contrato de trabalho, e carga horária do farmacêutico  
308 na próxima reunião. Após as discussões ficou decidido que será atuada a firma que estiver sem substituto  
309 durante as férias do seu RT. Em seguida o **Dr. Mário** solicitou que os fiscais fizessem um breve relato  
310 acerca das regiões fiscalizadas. O **Dr. Anderson** informou que houve avanço com relação à presença do  
311 profissional nas farmácias da capital, com exceção dos bairros periféricos, onde constatou maior número  
312 de ausências. Ressaltou, a limitação da fiscalização devido ao pequeno número de fiscais para atender a  
313 demanda existente, tendo cada fiscal em média 1000 firmas para visitar, quando o CFF preconiza 600 por  
314 fiscal. O **Dr. Jediel** encontrou na capital cerca de 70% de farmacêuticos presentes e no interior, em locais  
315 que dispõem de Faculdade de Farmácia, chegou a 55%. Com relação à fiscalização noturna, ressaltou os  
316 perigos de visitar áreas do subúrbio, em virtude da falta de segurança. O **Dr. Rodrigo** disse que a região de  
317 Feira de Santana tem avançado na regularização dos estabelecimentos e conta com cerca de 60% de  
318 farmacêuticos presentes, tendo avançado inclusive na periferia. Informou que o município conta com duas  
319 Faculdades de Farmácia e em breve haverá mais uma, tendo constatado que muitos proprietários estão  
320 cursando Farmácia, a fim de regularizar seus estabelecimentos. Esclareceu que o maior problema da região  
321 está relacionado a VISA local que não toma providências em relação às farmácias clandestinas, algumas  
322 dessas estão funcionando há vários anos e sendo atuadas regularmente pelo Regional. Falou que é salutar  
323 e importante o rodízio de fiscais para que tenham uma visão diferente da região e para que o fiscal daquela  
324 região não fique sempre em evidência. Advertiu que os farmacêuticos estão se utilizando de instrumentos  
325 como o WhatsApp para ludibriar a fiscalização, se comunicando acerca da permanência do fiscal na região,  
326 e por esse motivo tem constatado a presença de colegas onde sempre estavam ausentes e se a fiscalização  
327 não apertar o cerco não vai sobrar vagas para os farmacêuticos baianos, já que estão vindo de outros  
328 estados para trabalhar na Bahia. O **Dr. Anderson** afirmou ser favorável ao encaminhamento dos  
329 farmacêuticos ausentes para a Comissão de Ética, tendo em vista que o auto de infração por ausência não  
330 resolveu a questão e os colegas que estão ausentes sempre não vão modificar a sua conduta. O **Dr. Isaias**  
331 colocou que algumas farmácias desconsideram o CRF-BA como órgão fiscalizador e há cerca de 10 anos  
332 se mantém na situação de clandestinidade ou de irregularidade, pois atuam, são desconsiderados e nada  
333 acontece com essas firmas, por esse motivo não deseja mais fiscalizá-las, sugerindo que sejam  
334 encaminhados autos de infração à distância, sistematicamente, e que a diretoria requirite à Procuradora  
335 Jurídica que solicite providências junto aos órgãos sanitários. Disse ainda que na região de Cruz das Almas,  
336 onde funciona a FAMAN, tem encontrado um número expressivo de farmacêuticos presentes na farmácia  
337 e em Paulo Afonso constatou quase 90% de farmacêuticos presentes. Disse ainda, que houve grande  
338 avanço com relação à presença do profissional na farmácia, mas que o CRF-BA deve manter uma ação





339 incisiva no sentido de conscientizar o profissional da importância do seu trabalho na farmácia, utilizando-  
340 se, inclusive de novos mecanismos de orientação como a pré-ética, para que não haja retrocesso. O **Dr.**  
341 **Luciano** colocou que nas regiões de Juazeiro, Irecê e Ipirá a presença espontânea do farmacêutico  
342 somente foi constatada nas redes de farmácia e que apesar da utilização do WhatsApp tem que esperar o  
343 profissional chegar, após ser comunicado pelo funcionário da farmácia sobre a visita do fiscal, justificando  
344 que se autuar todas o índice de presença ficará em torno de 20%. O **Dr. Wagner** informou que na região  
345 do extremo sul, onde estão localizados os municípios de Teixeira de Freitas, Eunápolis e Porto Seguro  
346 constatou 100% de presença do profissional e o único problema estava relacionado à uma farmácia em  
347 Trancoso, e que por conta do encaminhamento do RT à Comissão de Ética a farmácia foi fechada. Disse  
348 que nas demais cidades, que não contam com o apoio da VISA, houve regularização parcial, em torno de  
349 40 a 70%, devido aos autos de infração por ausência, mas que após a implantação da reunião de orientação  
350 deve chegar aos 90% de presença. Ressaltou que com as ações de fiscalização foram gerados mais de 300  
351 postos de trabalho para o farmacêutico na região. Disse que apesar do alto índice de presença nas  
352 farmácias da região, notou que os colegas estão desmotivados para atender a população e estão presentes  
353 apenas para cumprir uma obrigação, ressaltando que é essencial realizar treinamento e capacitação desses  
354 profissionais para a realização de serviços farmacêuticos como estratégia para contribuir com o  
355 desenvolvimento da profissão a médio e longo prazo. O **Dr. Mário** falou que o CRF-BA tem programado  
356 eventos gratuitos, convida professores renomados proferir palestras e cursos visando atualizar o  
357 profissional, mas eles não se mostram interessados em participar, se inscrevem e não comparecem. A **Dra.**  
358 **Moazélia** colocou que houve um grande avanço em um curto espaço de tempo, mas como não há um  
359 corpo de fiscais suficiente para atender a demanda gerada com a fiscalização intensiva que buscou a  
360 presença do farmacêutico, haverá um retrocesso, pois quando não há fiscalização o farmacêutico não vai à  
361 farmácia. Disse ainda que grande parte dos farmacêuticos que reclama do Conselho não trabalha, e que o  
362 colega que está efetivamente na farmácia é favorável às ações do CRF-BA, só que não se pronuncia. Sente-  
363 se privilegiada de trabalhar em uma região onde os órgãos fiscalizadores são atuantes e agem em conjunto  
364 com o CRF-BA e já estão exigindo a presença do farmacêutico nos hospitais por 12 horas e no próximo  
365 ano vão exigir em horário integral. Sugeriu que nos locais com alto índice de irregularidade o conselho  
366 busque ações conjuntas com a Secretária de Saúde, Vigilância Sanitária e Ministério Público. Falou que a  
367 reunião foi muito produtiva e que é preciso acontecer mais vezes ao ano, para que os conselheiros e  
368 diretores conheçam a realidade do serviço de fiscalização do regional e para que possam ser discutidos  
369 outros temas relevantes, tais como, a situação das distribuidoras e postos de medicamentos. O **Dr.**  
370 **Cláudio** mostrou-se preocupado com o uso da tecnologia para ludibriar a fiscalização do Conselho,  
371 advertindo que, possivelmente, os dados de melhoria relacionados à presença do profissional na farmácia  
372 são fictícios. Disse que o papel principal do Conselho é proteger a sociedade do mau exercício profissional  
373 e que tem que tratar os fatos com muita seriedade. Por essa razão, propôs que a fiscalização seja menos  
374 flexível com os colegas, para que a profissão não perca o espaço conquistado e que a Diretoria busque  
375 formas de motivar os profissionais a se atualizar e a participar dos cursos e eventos oferecidos. A **Dra.**  
376 **Lorena** parabenizou o corpo de fiscais pela participação e empenho, afirmando se tratar de uma excelente  
377 equipe que, apesar das dificuldades, consegue manter um bom padrão de inspeções e, em função do  
378 pequeno número de fiscais, eles estão se deslocando por todo o estado para cobrir o cronograma. Afirmou  
379 que, apesar do WhatsApp, houve um avanço com relação à presença do profissional nas farmácias na  
380 região de Barreiras e que ficou muito feliz com as determinações tomadas na presente reunião que vão  
381 nortear os fiscais com a padronização dos procedimentos. Os diretores parabenizaram toda a equipe de  
382 fiscalização pelo grande empenho e união. O **Dr. Mário** finalizou informando que pretende realizar um  
383 concurso para contratação de novos fiscais, com a maior brevidade possível e solicitar ao CFF três  
384 veículos novos para substituição dos carros utilizados pelos fiscais. Nada mais havendo a tratar por parte  
385 dos presentes, o Senhor Presidente declarou encerrada a reunião e eu, Secretária-Geral, lavrei a presente  
386 ata, que após lida e aprovada foi assinada conjuntamente com o Senhor Presidente e demais diretores e  
387 conselheiros presentes. Salvador, 01 de junho de 2016.





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA - CRF - BA**

Conselheiros Presentes na reunião:

Dr. Mário Martinelli Júnior – Presidente

Dr. Cleuber Franco Fontes – Vice-Presidente

Dra. Angela Maria de Carvalho Pontes – Secretária-Geral

Dr. Alan Oliveira de Brito – Tesoureiro

Dr. Francisco José Pacheco dos Santos – Conselheiro Efetivo

Dra. Cristina Maria Ravazzano Pontes – Conselheira Efetiva

Dra. Patrícia Chagas Duarte Menezes – Conselheira Suplente

Dr. Claudio José de Freitas Brandão – Conselheiro Suplente

Dra. Lorena Dias de Almeida – Coordenadora do Setor de Fiscalização

**CRF BA**

Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia