



1 **ATA DA 683ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO PLENÁRIO DO CONSELHO**  
2 **REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRF/SC,**  
3 **REALIZADA NO DIA 18/03/2019.**

4 Às nove horas do dia dezoito de março de dois mil e dezenove, teve início na  
5 Sede do CRF/SC, localizado na Rua Crispim Mira, 421 – Centro - Florianópolis-  
6 SC, a sexcentésima octogésima terceira reunião ordinária do plenário.

7 **DIRETORES: VICE-PRESIDENTE:** Hortência Salett Muller Tierling

8 **TESOUREIRO:** Marco Aurélio Thiesen Koerich. **CONSELHEIROS EFETIVOS**

9 – **Farmacêuticos:** Ana Flavia Broering Eller, Carlos Nyander Theiss, Marcelo

10 Conti e Sara Rosangela Martins Rauen. **CONSELHEIROS SUPLENTES –**

11 **Farmacêuticos:** Tomas Julio Correa Neto, Robison Menin e Rodrigo Michels

12 Rocha. **OUTRAS PRESENCAS:** Xênio Marques Kremer, Carlos Eduardo

13 Bastos do Nascimento, Juliano Schulle, Cristina Stang Coan, Vanessa da Rosa

14 Kleis, Mirela da Rosa Homem, Viviane de Farias Silva, Soraia Maria Elias

15 Coelho, Marisol D. Muro e Carla Cristina Kawanishi. **Parte I – A Vice-**

16 **Presidente do CRF/SC, Farm. Hortência Tierling, na qualidade de Presidente**

17 **da sessão, deu início à reunião plenária, agradecendo a presença de todos.**

18 **Justificou as ausências da Diretora Presidente Karen Berenice Denez, dos**

19 **Conselheiros Efetivos Claudio Laurentino Guimarães, Indianara Reynaud Toreti**

20 **Becker e Noemia Liege M. da Cunha Bernardo. **Apreciação e votação da ata****

21 **da Reunião Ordinária de nº 682, realizada no dia 25/02/2019:** A Vice-

22 **Presidente Hortência Tierling colocou em votação a ata apreciada que foi**

23 **aprovada por unanimidade, sem ressalvas ou emendas. **Apreciação e****

24 **votação de processos diversos:** Relatos aprovados conforme **Deliberação**

25 **nº.1.343/19. **Apreciação e votação dos nomes para compor a Comissão****

26 **Eleitoral do CRF/SC:** A Vice-Presidente fez a leitura dos seguintes nomes:

27 **Farm. Corina Charlotte Keller, Farm. Renate Schaefer e Farm. Helia Terezinha**

28 **Alves Da Silva. Colocou em votação, a composição da comissão, que foi**

29 **aprovada por unanimidade. **Debate Com A Categoria: Testes Rápidos Em****

30 **Farmácia. **Segurança Do Paciente e Responsabilidades Do Profissional****

31 **Farmacêutico:** A Vice-Presidente iniciou o debate anunciando a presença do

32 **Presidente do Sindlab, Farm. Eduardo Comelli, do representante do**

33 **Laboratório Central do Estado (LACEN), Farm. Marcio Pacheco, e do**

34 **representante do Sindfar e Presidente da Fenafar, Farm. Ronald Ferreira dos**

35 **Santos. Passou a palavra ao Conselheiro Carlos Nyander e Presidente da**

36 **Comissão de Análises Clínicas do CRF/SC para proceder à apresentação**

37 **sobre os testes rápidos no intuito de subsidiar a discussão. A Vice-Presidente**

38 **informou que o CFF entregou um pedido à Anvisa para que seja realizada uma**

39 **atualização da norma sanitária (RDC 44/09), levando em consideração alguns**

40 **aspectos da Lei Federal nº 13.021/14, de publicação posterior àquela**

41 **Resolução. Disse que o pedido de atualização por parte do CFF abrange**

42 **também a RDC 302/05. O Tesoureiro Marco Koerich disse que o teste rápido**

43 **está previsto pela RDC 302, sendo que deverá estar vinculado a algum**

44 **laboratório clínico, e foi criado com o objetivo de atender à saúde pública.**

45 **Porém, a norma não permite o teste remoto laboratorial em farmácias e**

46 **drogarias. Mostrou-se preocupado com a segurança do paciente que se**

47 **submeterá a estes testes rápidos, além de o fato de o profissional farmacêutico**

48 **estar exposto a algum risco pela não permissão por parte do órgão sanitário,**

49 **apesar de estar capacitado. Salientou que o equipamento para teste remoto**





50 instalado em farmácia deverá ter uma calibração específica, o local em que  
51 será instalado e um controle de qualidade rígido. Enfatizou que não vê  
52 problema na realização de exames em farmácias, desde que haja segurança e  
53 que estes exames sejam complementares aos feitos no ambiente laboratorial.  
54 Comentou sobre possíveis problemas causados por resultados de falso positivo  
55 para os autotestes de HIV. A Vice-Presidente Hortência Tierling registrou a  
56 presença da Vice-Presidente da SBAC, Farm. Maria Elizabeth Menezes. A  
57 Conselheira Sara Rauen disse que há um consenso sobre a preocupação com  
58 a saúde pública e concordou com a preocupação na qualidade dos testes  
59 rápidos, haja vista o exemplo dos testes de HIV. Porém, defendeu que a  
60 farmácia tem a competência para realizá-los, pois são apenas indicativos, não  
61 são laudos, e, por isso, os pacientes deverão ser orientados pelo farmacêutico  
62 a procurar um médico e confirmar os exames em laboratórios, atendendo a  
63 legislação vigente. Inclusive, está prevista pela norma sanitária a assistência  
64 farmacêutica domiciliar do paciente. Defendeu que a discussão deveria abordar  
65 a qualidade do produto que está sendo oferecido para a realização dos testes  
66 rápidos e não a competência de o farmacêutico fazê-lo no seu ambiente de  
67 trabalho. O Tesoureiro Marco Koerich informou que, do jeito que está posto, o  
68 teste rápido necessita de laudo, de rastreabilidade e manutenção do registro  
69 por cinco anos. Não contestou a autoridade técnica do farmacêutico, mas teme  
70 pela segurança da prática dos testes rápidos em farmácias. Enfatizou que a  
71 preocupação dos bioquímicos não é comercial, pois as farmácias, em hipótese  
72 alguma, vão competir com os laboratórios. A Conselheira Ana Flávia Eller  
73 defendeu que deverão ser criadas normas no tocante a quais exames e qual  
74 equipamento a ser utilizado, para que os testes rápidos sejam realizados nas  
75 farmácias, tendo a preocupação com a segurança e com o cuidado ao  
76 paciente. O Farm. Marcio Pacheco de Andrade disse que a grande  
77 preocupação é quanto à segurança do paciente e do profissional, não por falta  
78 de capacitação do farmacêutico e sim por falta de aferição do equipamento  
79 utilizado e que isto está fora das RDC 36, 50 e 302 da Anvisa. Disse ser  
80 temeroso a realização de testes, principalmente, para as doenças  
81 infectocontagiosas sem uma cobertura por parte da legislação. Foi enfático em  
82 dizer que o farmacêutico bioquímico que atua nos laboratórios tem a  
83 possibilidade de aferir os laudos e de defender-se em caso de falhas, mas o  
84 farmacêutico das farmácias ficará completamente desassistido para realizar  
85 exames. O Farm. Eduardo Comelli disse que os proprietários de laboratórios  
86 estão preocupados com esta situação. A regulamentação das normas não  
87 acompanha a descoberta de novas tecnologias, portanto o equipamento para  
88 teste rápido inventado tende a ser utilizado sem qualquer regulação. Colocou-  
89 se a disposição para que seja projetado um ambiente mais saudável para  
90 utilização da tecnologia que envolve os testes rápidos. A Vice-Presidente  
91 anunciou a presença da Farm. Marisol Domingues Muro, proprietária de  
92 laboratório e Presidente do Grupo de Trabalho de Estética do CFF. A Farm.  
93 Maria Elizabeth Menezes disse que todos os debates sobre os testes rápidos  
94 são iguais, porém a SBAC analisa a real necessidade de os testes rápidos  
95 serem realizados pelas farmácias. Com isso, a SBAC desenvolveu um curso de  
96 habilitação aos farmacêuticos que pretendem avançar nesta área. Sugeriu que  
97 as lideranças deverão reunir-se em uma única reunião para que o debate seja  
98 enriquecido e que haja um direcionamento prático, pois não há conflito de

ds

2

Rauen





99 interesses. A Conselheira Sara Rauen concordou com a fala da Farm.  
100 Elizabeth Menezes. Disse que a discussão que está ocorrendo hoje aconteceu  
101 antigamente com os testes de gravidez feito nas farmácias. Falou que a  
102 farmácia é parceira do laboratório e que todo resultado fora do normal de  
103 exames realizados nas farmácias tem a indicação para o paciente procurar um  
104 médico e repetir os exames nos laboratórios. Mostrou-se preocupada com os  
105 técnicos que realizarão laudos sem qualquer regramento para isto e não com a  
106 possibilidade de serem realizados testes rápidos nas farmácias, pois estes  
107 estabelecimentos estão preparados. O Conselheiro Carlos Nyander disse que o  
108 debate não tem a intenção de colocar o farmacêutico que trabalha nos  
109 laboratórios contra o profissional da farmácia ou vice-versa. A preocupação é a  
110 realização de testes rápidos com segurança e cuidado ao paciente. Informou  
111 que existem muitas demandas judiciais contra os laboratórios e que este é um  
112 risco a ser corrido pelas farmácias, mesmo porque as inovações tecnológicas  
113 que seriam utilizadas para os testes rápidos ainda não estão regulamentadas.  
114 Disse que não vê uma concorrência entre laboratórios e as farmácias, pois o rol  
115 de exames não é o mesmo a ser realizado pelos estabelecimentos. A Vice-  
116 Presidente lembrou que noventa por cento dos laboratórios de Santa Catarina  
117 são de propriedade e/ou de responsabilidade técnica de farmacêuticos.  
118 Embora não seja função privativa do farmacêutico, destacou que existe, no  
119 estado, uma hegemonia dos colegas analistas clínicas atuando em análises  
120 clínicas, perante os biomédicos e médicos patologistas clínicos, o que é uma  
121 tendência no sul do país, diferentemente das demais regiões do Brasil. Disse  
122 que, quando foi pautado este debate, foi levado em conta que o cuidado ao  
123 paciente é uma tendência mundial, sendo que em vários países ocorre a  
124 autorização para muitos outros serviços farmacêuticos, além daqueles  
125 relacionados na RDC 44 da Anvisa. Salientou que os testes diagnósticos,  
126 objeto do debate, são liberados em outros países. Os testes rápidos (ou testes  
127 remotos), realizados fora da área do laboratório, deverão estar vinculados aos  
128 laboratórios, postos de coleta ou serviço de saúde público ambulatorial ou  
129 hospitalar, e que são normatizados pela RDC 302, além do autoteste para uso  
130 leigo. Disse que os serviços prestados pelas farmácias, autorizados pela RDC  
131 44, são a verificação da pressão, aferição da glicemia capilar, nebulização e  
132 colocação de brinco. Com isso, falou da preocupação da Diretoria do CRF/SC  
133 em debater o assunto para que seja levado um posicionamento à reunião  
134 plenária do CFF. Enfatizou que o posicionamento tomado não será dos  
135 farmacêuticos analistas clínicos ou dos farmacêuticos que atuam nas  
136 farmácias, e sim da categoria, considerando a legislação vigente. Disse que foi  
137 solicitado à Anvisa, pelo CFF, há mais de dois anos, que aquela entidade  
138 revisse as RDC 44 e 302, contemplando a farmácia como estabelecimento de  
139 saúde com o farmacêutico priorizando o cuidado ao paciente, tendo com isso  
140 uma segurança ao profissional e ao usuário dos serviços farmacêuticos.  
141 Ressaltou que o debate não tem o viés de promover uma concorrência entre as  
142 duas áreas profissionais, mas sim de dar proteção e segurança à população e  
143 aos farmacêuticos. A Farm. Maria Elizabeth Menezes informou que em outros  
144 países estão sendo exigidas algumas habilitações para que os farmacêuticos  
145 atuem em determinadas áreas. O Assessor Técnico Ronald dos Santos  
146 levantou a questão de que a área de saúde está sendo atacada por grandes  
147 empresas que tem como exclusividade a atuação comercial e a colocação





148 agressiva no mercado. A Farm. Marisol Domingues Muro comentou que os  
149 testes rápidos já são feitos na beira do leito pelos enfermeiros nos grandes  
150 hospitais. Disse que os laboratórios, em breve, terão uma mudança de postura  
151 e de atuação, sendo que vários testes serão realizados em outros  
152 estabelecimentos de saúde. O Conselheiro Marcelo Conti disse que não tem  
153 como fugir da tecnologia e dos interesses macroeconômicos. Por isso, os  
154 farmacêuticos deverão dar ênfase ao serviço farmacêutico, ao cuidado ao  
155 paciente, pois a comercialização de medicamentos está sendo realizada, quase  
156 que exclusivamente, pelas grandes redes de farmácias. O Secretário-Geral  
157 Otto Quintino defendeu que o teste rápido deverá ser feito com muita  
158 segurança ao paciente e que a responsabilidade do farmacêutico é muito  
159 grande. Disse que não é contrário à evolução, mas que ela aconteça com total  
160 responsabilidade. O Tesoureiro Marco Koerich disse que o debate foi produtivo.  
161 Reforçou que os testes rápidos realizados em outros estabelecimentos de  
162 saúde estão numa linha de validação e de calibração diferente daqueles feitos  
163 no interior dos laboratórios, por isso a preocupação em regulamentar a  
164 questão, atualizando a legislação sem ir contra a inovação e contra um  
165 possível benefício à sociedade. A Conselheira Sara Rauen, em atenção ao  
166 sugerido pela Farm. Maria Elizabeth Menezes, pediu ao plenário que  
167 encaminhe a realização de uma reunião com várias entidades para se chegar a  
168 uma decisão. A Vice-Presidente concordou com a sugestão e esclareceu que  
169 iria levar este pedido ao CFF para que o próprio Conselho Federal agregue  
170 várias entidades para debater a questão. **Apreciação e votação de**  
171 **processos de infração:** A Conselheira Sara Rauen solicitou vistas dos  
172 processos de nº I-13417 e I-13409. A Conselheira Ana Flávia Eller solicitou  
173 vistas dos processos de nº I-13397 e I-13398. O Conselheiro Marcelo Conti  
174 solicitou vistas dos processos de nº I-13508 e I-13537. Os demais relatos foram  
175 aprovados conforme **Deliberação nº.1.340/19. Apreciação e votação de**  
176 **processos éticos:** Relatos aprovados conforme **Deliberação nº.1.344/19.**  
177 **Várias:** A Vice-Presidente convidou a todos para participar da Conferência  
178 Estadual de Saúde, a ser realizada nos dias quatro de seis de junho, sendo  
179 que as Conferências Municipais já estão ocorrendo. A Conselheira Sara Rauen  
180 informou que, no ano passado, a Vigilância Sanitária recolheu alicates,  
181 tesouras, unhas e cílios postiços das farmácias. Com isso, houve uma reunião  
182 no CRF/SC, em que compareceram várias entidades, para chegar-se a um  
183 consenso, tendo em vista que os produtos apreendidos faziam parte do *mix* de  
184 vendas dos estabelecimentos. Da reunião ficou encaminhado que seria  
185 sugerida a elaboração de um substitutivo à Lei Estadual nº 16473. Disse que o  
186 encaminhamento tomado não seguiu adiante e que, atualmente, existe a  
187 atuação forte e bem articulada de um grupo com a intenção de incluir na  
188 comercialização das farmácias objetos de *drugstore*, o que vai de encontro ao  
189 que ficou definido anteriormente. Sugeriu que seja feita uma nova reunião com  
190 todos os envolvidos para, novamente, ter-se uma definição a respeito do  
191 assunto e fazer com que seja mantido o conceito "Farmácia Estabelecimento  
192 de Saúde". O Assessor Técnico Ronald dos Santos disse que o CRF/SC está  
193 realizando uma articulação na Assembleia Legislativa para identificar os grupos  
194 que são contrários aos interesses dos farmacêuticos, com o objetivo de  
195 negociar uma solução. O Conselheiro Marcelo Conti informou que o Farm.  
196 Mauricio Prazeres, em 05/05/2017, entregou uma petição ao CRF/SC de nº





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRF-SC - www.crfsc.gov.br  
Rua Crispim Mira, 421 - CEP 88020- 540 Fone (48) 3298-5900 - Florianópolis - SC

197 1206 tratando da constituição do Fundo de Assistência Profissional, sendo que  
198 até o momento não foram tomadas providências. Disse que a última  
199 manifestação do CRF/SC foi a de que o pedido foi encaminhado ao CFF.  
200 Indagou à Diretoria se existe algum posicionamento a respeito. O Tesoureiro  
201 Marco Koerich informou que existe uma provisão orçamentária, desde o ano  
202 passado, para este Fundo, mas que ainda não houve pedido de profissional  
203 farmacêutico para utilização. O Assessor Técnico Ronald dos Santos salientou  
204 que, ainda assim, em que pese haver o provisionamento de recursos por parte  
205 do CRF/SC, há a necessidade de um regramento por parte do CFF. O  
206 Tesoureiro Marco Koerich informou que a resposta da petição inicial já foi dada  
207 ao requerente, Farm. Mauricio Prazeres. Informou ainda que esteve em Brasília  
208 solicitando que o CFF fizesse encaminhamento com relação ao empréstimo  
209 firmado junto àquele Federal para auxiliar na viabilização da nova sede do  
210 CRF/SC, com a intenção de que o valor disponibilizado fosse considerado  
211 como doação. Informou ainda que as despesas do CRF/SC, no mês de  
212 fevereiro, reduziram significativamente. Nada mais havendo a ser tratado, deu  
213 a Srª. Vice-Presidente por encerrada a reunião plenária, e, para constar, eu,  
214 Farmacêutico Otto Luiz Quintino Junior lavrei a presente ata que segue  
215 assinada por mim, pela Srª. Presidente, Farmacêutica Karen Berenice Denez e  
216 pelos Conselheiros presentes na sessão de sua aprovação.  
217 Florianópolis, aos dezoito dias do mês de março de dois mil e dezanove.

Karen Berenice Denez  
-Presidente-

Otto Luiz Quintino Junior  
-Secretário-Geral-

Conselheiros presentes à sessão de aprovação da presente ata:	
Nome	Assinatura
1.	
2. <i>Adriana S. Müller-Cerling</i>	
3. CARLOS NYANDER THEIS	
4. <i>Ana Flávia B. Otton</i>	
5. <i>João Paulo</i>	
6. <i>Tomás Correa</i>	
7. Marco Koerich	
8. CAUDIR LAURENTINO QUIMARÃES	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	

220  
221  
222  
223  
224  
225  
226  
227