

DELIBERAÇÃO Nº 1.047

Ementa: Dispõe sobre carga horária de assistência farmacêutica em estabelecimentos hospitalares e similares.

A Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de Santa Catarina – CRF/SC, no uso de sua atribuição, e

Considerando a Lei nº 3.820 de 21 de novembro de 1960, que cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 85.878, de 9 de abril de 1981, que estabelece normas para execução da Lei nº 3820/60, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências;

Considerando a Resolução nº 279, de 26 de janeiro de 1996, do Conselho Federal de Farmácia, que ratifica a competência legal do farmacêutico para atuar profissionalmente e exercer chefias técnicas e direção de estabelecimentos hemoterápicos;

Considerando a Resolução nº 288, de 21 de março de 1996, do Conselho Federal de Farmácia, que dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas pelos farmacêuticos;

Considerando a Resolução nº 292, de 24 de maio de 1996, do Conselho Federal de Farmácia, que ratifica competência legal para o exercício da atividade de Nutrição Parenteral e Enteral;

Considerando a Portaria nº 2.042, de 11 de outubro 1996, que estabelece o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva - que disciplina as exigências mínimas para o funcionamento das Unidades de Diálise e Unidades de Transplante Renal, assim como as normas para cadastramento dos referidos Serviços junto ao Sistema Único de Saúde, partes integrantes desta Portaria, e respectivos Anexos;

Considerando a Resolução nº 300, de 30 de janeiro de 1997, do Conselho Federal de Farmácia, que regulamenta o exercício profissional em Farmácia e unidade hospitalar, clínicas e casa de saúde de natureza pública ou privada.

Considerando a Portaria MS/SNVS nº 272, de 08 de abril de 1998, que aprova o regulamento técnico dos requisitos mínimos para terapia de nutrição parenteral;

Considerando a Portaria SVS/MS n.º 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

Considerando a Portaria MS/GM nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que institui as diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares;

Considerando a Portaria MS/GM nº 96, de 27 de março de 2000, que dispõe sobre complexidade SIA/SUS;

Considerando a Resolução nº 354, de 20 de setembro de 2000, do Conselho Federal de Farmácia, que dispõe sobre a assistência farmacêutica em atendimento pré hospitalar e as urgências/emergências;

Considerando a Portaria SAS/MS nº 1.017, de 23 de dezembro de 2002, que estabelece que as

Farmácias Hospitalares integrantes do SUS devam estar sob a responsabilidade do farmacêutico;

Considerando a Resolução MS/CNS nº 338, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

Considerando a RDC Anvisa nº 220, de 21 de setembro de 2004, que regulamenta o funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica e institui que a equipe multidisciplinar em terapia antineoplásica (EMTA) deve ter obrigatoriamente em sua composição um farmacêutico;

Considerando a Portaria MS/GM nº 414, de 11 de agosto de 2005, que dispõe sobre complexidade SIA e SIH/SUS;

Considerando a Resolução nº 470 de 28 de março de 2008 do Conselho Federal de Farmácia, que regula as atividades do Farmacêutico em gases e misturas de uso terapêutico e para fins de diagnóstico;

Considerando a Resolução nº 486, de 23 de setembro de 2008, do Conselho Federal de Farmácia, que dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na área de radiofarmácia e dá outras providências;

Considerando a Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008, do Conselho Federal de Farmácia, que regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada, alterada pela Resolução/CFF nº 568, de 6 de dezembro de 2012;

Considerando a Resolução nº 500, de 19 de janeiro de 2009, do Conselho Federal de Farmácia, que dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito dos serviços de diálise, de natureza pública ou privada;

Considerando a RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que na seção IV, artigo 18, estabelece a necessidade da assistência farmacêutica à beira do leito na Unidade de Terapia Intensiva e, em seu artigo 23, dispõe que a assistência farmacêutica deve integrar a equipe multidisciplinar;

Considerando a Portaria MS/GM nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010, que aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais, com destaque para o capítulo 4.2, alínea "d";

Considerando a Resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011 do Conselho Federal de Farmácia, que regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde;

Considerando a Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

Considerando a Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências;

Considerando a necessidade de adequar o exercício profissional das atividades farmacêuticas, nas farmácias hospitalares, à Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014;

DELIBERA:

Art. 1º. O estabelecimento hospitalar deverá possuir farmácia hospitalar com responsabilidade e assistência técnica de farmacêutico, com carga horária mínima, de acordo com o número de leitos e a complexidade e/ou criticidade dos serviços.

Art. 2º. A distribuição da carga horária mínima para assistência farmacêutica em farmácias hospitalares, será feita com observação das seguintes condições:

I - Estabelecimentos hospitalares com até 50 (cinquenta) leitos, que não possuam procedimentos de alta complexidade e/ou criticidade, deverão contar com a assistência técnica de profissional farmacêutico, por no mínimo 08 (oito) horas diárias, compreendidas entre 7 e 19 horas;

II- Estabelecimentos hospitalares com até 50 (cinquenta) leitos, que possuam procedimentos de alta complexidade e/ou criticidade, deverão contar com a assistência técnica de profissional farmacêutico, por no mínimo 12 (doze) horas diárias ininterruptas, compreendidas entre 7 e 19 horas.

III- Estabelecimentos hospitalares que possuam mais de 50 leitos, independentemente da complexidade e/ou criticidade, deverão contar com a assistência técnica de profissional farmacêutico em período integral, durante todo o horário de funcionamento.

Art. 3º. Para a efetividade desta deliberação entende-se como procedimentos de alta complexidade e/ou criticidade:

- a) assistência cardiovascular;
- b) assistência a queimados;
- c) oncologia;
- d) transplantes em geral;
- e) cirurgias de alta complexidade e/ou criticidade;
- f) unidades de Terapias Intensivas (UTI's) em geral e
- g) serviços de hemodiálise.

Art. 4º. Essa deliberação é válida somente para o ano de 2015, como período de adequação à Lei nº 13.021/2014. A partir de 2016, todas as farmácias hospitalares, independentemente do número de leitos e complexidade, deverão contar com assistência integral de profissional farmacêutico durante todo horário de funcionamento, inclusive para fins de emissão de Certidão de Regularidade perante o CRF/SC (31/03).

Art. 5º. Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Florianópolis, 17 de abril de 2015.



Hortência Salett Muller Tierling
Presidente do CRF/SC