



1 **Comissão Assessora de Saúde Pública do CRF-SP**
2 **Ata da X Reunião Ordinária Anual**
3 **28/11/2019**

4 Às dezenove horas e quarenta minutos do vigésimo oitavo dia do mês de novembro do ano de
5 dois mil e dezenove, deu-se início à **X Reunião Ordinária Anual da Comissão Assessora de**
6 **Saúde Pública** do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, coordenada pelo **Dr.**
7 **Israel Murakami.**

8 **Presenças Registradas:** Dr. Anderson José de Almeida, Dr. Israel Murakami, Dra. Luciana
9 Canetto e Dr. Rogério Ribeiro de Almeida – Farmacêutico Consultor do Departamento de Apoio
10 Técnico e Educação Permanente – Datep.

11 **Ausências Justificadas:** Não houve.

12 **1. PRESENTES PELA PRIMEIRA VEZ NA REUNIÃO:** Não houve.

13 **2. NOMEAÇÃO DE NOVOS MEMBROS:** Não houve.

14 **3. APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA:**

15 **3.1. Ata da IX Reunião Ordinária Anual realizada em 25/10/2019:** Após leitura e
16 aprovação, os membros assinam a ata. **Encaminhamento:** Ao Datep para encaminhar a ata
17 para homologação da Diretoria do CRF-SP.

18 **4. ATAS DAS COMISSÕES REGIONAIS**

19 **4.1.** Ata da Reunião Ordinária da Comissão Assessora Regional de Saúde Pública da Seccional
20 Leste, realizada no dia 24/09/19. A comissão tomou conhecimento do teor das atas. **Conclusão:**
21 Comissão ciente.

22 **5. INFORMES:**

23 **5.1. Olhar multiprofissional no uso racional de antibióticos – 12/12/19 das 19h às 22h**
24 **– Sede. Conclusão:** Comissão ciente.

25 **5.2. Ciclo de Palestras com Especialistas: Osmologia -11/12/19 das 19h às 21h – Sede.**
26 **Conclusão:** Comissão ciente.

27 **5.3. Palestra com o Depto. Jurídico sobre: A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais**
28 **(LGPD ou LGPDP), Lei nº 13.709/2018 – 10/12/19 às 19h30 – Sede. Conclusão:**
29 Comissão ciente.

30 **6. ASSUNTOS PARA DISCUSSÃO**

31 **6.1. Dimensionamento das Atividades do Farmacêutico na Assistência Farmacêutica**
32 **do Sistema Único de Saúde – Dr. Israel Murakami** informa que a Comissão vem trabalhando
33 na elaboração desse projeto, na qual a experiência do Dr. Anderson tem sido de grande valia e
34 bem proveitosa. E que foi definida uma formatação de trabalho com a ideia de ser publicado e
35 como sugestões para que o profissional farmacêutico que atua na saúde pública adequa a sua
36 realidade. **Dr. Anderson José de Almeida** dá o exemplo do município de São José do Rio Preto
37 em que a organização é diferente de outros municípios, onde as UPAs não fazem dispensação de
38 medicamentos por paciente. **Dr. Israel Murakami** diz que se tentou dar alguns indicativos de
39 unidades que têm dispensação e outras não etc., e dentro disso, trouxe algumas atividades a
40 serem desenvolvidas como recomendações. E se parou no ponto de criar uma fórmula para
41 calcular a quantidade de profissional necessário em uma unidade de acordo com a quantidade
42 de dispensação que essa unidade faz. Nas discussões ela está inerente à quantidade de receita
43 e de sua complexidade. **Dr. Anderson José de Almeida** comenta que em São José do Rio Preto
44 é contado em tempo, porém sugere colocar neste documento em proporção, ou seja,
45 porcentagem. **Dr. Israel Murakami** informa que em seu município foi feito da seguinte maneira:



46 em uma unidade que atende medicamento do pronto socorro, se faz uma aferição do tempo para
47 atender cada tipo de receita, para tratamento de doenças agudas, crônicas e da portaria nº 344.
48 Isso foi feito com base em um procedimento que ele fez, desde o momento que se recepciona a
49 receita, onde é realizada uma conferência inicial, separação do medicamento, duplo cheque,
50 registro no sistema e a orientação. Assim se chegou, obviamente, a tempos diferentes. As
51 receitas com dois medicamentos da portaria nº 344 é a que levou mais tempo, seguida das
52 receitas com quatro medicamentos para doenças crônicas e receitas com dois medicamentos
53 para doenças agudas. Tirou-se a média chegando em seis minutos. **Dra. Luciana Canetto** diz
54 que talvez, deva se começar a pensar na diferença do tempo entre o atendimento realizado pelo
55 técnico e do realizado pelo farmacêutico, uma vez que este faz dispensação e aquele não. E se
56 aprofundar mais em relação ao conceito de dispensação, que não é apenas entrega com
57 orientação. Acrescenta que no município de Piracicaba, até oitenta atendimentos por dia, se tem
58 trabalhado com um farmacêutico e um auxiliar, ou seja, a equipe mínima é um farmacêutico e
59 um auxiliar. **Dra. Luciana Canetto** comenta que precisa haver mudança na fiscalização, precisa-
60 se fiscalizar a atuação clínica do farmacêutico. **Dr. Israel Murakami** chama atenção para a
61 questão da SNGPC, que é recorrente nas reuniões da plenária. É obvio que há uma omissão, se
62 o profissional protocolou, ele fez a parte dele, e a Vigilância tem de fazer a parte dela, se está
63 não faz, prejudica tanto o profissional como o estabelecimento. Então, o que os farmacêuticos,
64 juntamente com a Abrafarma e outras entidades, podem fazer é começar a denunciar a Vigilância
65 Sanitária junto ao Ministério Público, por não entregarem a licença de funcionamento, impedindo
66 o estabelecimento de comercializar e a atuação do farmacêutico. **Conclusão:** A Comissão
67 trabalha no documento ficando para finalizar a complementação do glossário e indicadores e
68 especificar a origem dos números usados no exemplo prático.

69 **7. ASSUNTOS EM ANDAMENTO:** Não houve.

70 **8. ENCERRAMENTO** - Concluídos os assuntos em pauta às vinte e uma horas e onze minutos,
71 **Dr. Israel Murakami** encerra a reunião da qual foi lavrada a presente ata, que após lida e
72 aprovada, será assinada pelos membros presentes nesta reunião ordinária. Próxima reunião
73 marcada para o dia 13/12/2019. Ata redigida por Joilson Lopes da Silva.

74 Dr. Anderson José de Almeida: _____

75 Dr. Israel Murakami: _____

76 Dra. Luciana Canetto: _____