

SÉRIE DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO
FARMACÊUTICA: TÓPICOS APLICADOS AO ENSINO

VOLUME 1:
COLETÂNEA DE CASOS DE INFRAÇÕES
ÀS NORMAS VIGENTES



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

SÉRIE DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO
FARMACÊUTICA: TÓPICOS APLICADOS AO ENSINO
VOLUME 1: COLETÂNEA DE CASOS DE INFRAÇÕES
ÀS NORMAS VIGENTES

SÃO PAULO

2022

SÉRIE DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA: TÓPICOS APLICADOS AO ENSINO

VOLUME 1: COLETÂNEA DE CASOS DE INFRAÇÕES ÀS NORMAS VIGENTES

EXPEDIENTE

Publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – Setembro/2022

DIRETORIA

Marcelo Polacow Bisson
Presidente

Luciana Canetto Fernandes
Vice-presidente

Adriano Falvo
Secretário-geral

Danyelle Cristine Marini
Diretora-tesoureira

COLABORADORES

Amouni Mohmoud Mourad
Luciane Maria Ribeiro Neto

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Carlos Nascimento

DIAGRAMAÇÃO

Rafaela Martins Melo

FICHA CATALOGRÁFICA

C766s Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.
Série Deontologia e legislação farmacêutica: tópicos aplicados ao ensino. Volume 1: coletânea de casos de infrações às normas vigentes. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2022. 1ª edição.
ISBN 978-85-9533-037-5
I. Conselho Regional de Farmácia. I. Teoria Ética. 2. Legislação Farmacêutica. 3. Educação Continuada em Farmácia. 4. Códigos de Ética. II. Deontologia. III. Série.

CDD-615

APRESENTAÇÃO

Ciente da importância do ensino de deontologia e legislação farmacêutica para a formação de profissionais qualificados e éticos, o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP) vem publicando, desde 2014, material de apoio ao ensino de deontologia e legislação farmacêutica com a intenção de facilitar a interação entre os professores e alunos num assunto considerado extremamente árido por ser muito abstrato ao entendimento de quem ainda não está no mercado de trabalho.

O projeto se iniciou com uma série intitulada “Ensino de Deontologia e Legislação Farmacêutica: conceitos e práticas” com o objetivo de disponibilizar ferramentas para o ensino de deontologia e legislação farmacêutica. Dessa forma, quatro edições precederam a presente publicação:

- **1ª edição:** publicada em 2014, apresenta textos sobre os conceitos de ética e deontologia, as metodologias de estudo de casos e de mapas conceituais, bem como casos de infrações às normas vigentes como ferramentas para o auxílio do ensino da deontologia.
- **2ª edição:** publicada em 2016, além dos temas abordados na 1ª edição, foi incluída a simulação como ferramenta no ensino de deontologia e o processo de avaliação com o uso das metodologias ativas, além de novos casos de infrações às normas vigentes.
- **3ª edição:** publicada em 2017, aborda temas em destaque à época, como as áreas de atuação clínica e estética, a educação a distância e o uso de rede sociais. Apresenta casos sobre a temática abordada nessa edição.
- **4ª edição:** publicada em 2019, aborda novos temas, como prerrogativas profissionais do farmacêutico, propaganda profissional, assistência integral, prescrição ilegível e fra-

cionamento de medicamentos. Apresenta também casos sobre a temática abordada nessa edição.

Mediante os persistentes desafios do ensino de deontologia e legislação farmacêutica e devido ao aumento da complexidade das relações sociais e da dinâmica regulamentadora da área profissional farmacêutica acelerada com os avanços tecnológicos, o CRF-SP dá início a uma nova série de publicações denominada “Deontologia e legislação farmacêutica: tópicos aplicados ao ensino”.

Neste primeiro volume é apresentado uma coletânea de 70 casos de infrações às normas vigentes que remetem a situações reais do dia-dia do exercício profissional e uma proposta de uso destes como ferramenta de ensino.



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Modelo de Estudo de Caso	9
2 CASOS DE INFRAÇÕES ÀS NORMAS VIGENTES	11
2.1 Área Privativa do Farmacêutico	11
I Farmácia sem manipulação/drogaria	11
II Farmácia com manipulação	23
III Indústria/distribuidora de medicamentos	26
IV Farmácia hospitalar	28
2.2 Área Não Privativa do Farmacêutico	29
I Alimentos	29
II Análises clínico-laboratoriais	30
III Saúde estética	32
IV Acupuntura	34
2.3 Conduta profissional controversa e/ou ilícita	35
REFERÊNCIAS	42

1. INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCN), publicadas na Resolução CNE/CES nº 6, de 19 de outubro de 2017 (BRASIL, 2017), exigem que os componentes curriculares integrem conhecimento teórico e prático de forma interdisciplinar e transdisciplinar que se estende à deontologia, legislação farmacêutica e ética.

Reitera-se abaixo alguns pontos já discutidos na 4ª edição de “Ensino de Deontologia e Legislação Farmacêutica: conceitos e práticas” (CRF-SP, 2019) que vai ao encontro das DCN e norteia a proposta deste material:

- a formação em legislação deve, além de apresentar as normas legais para o aluno, estimular a análise crítica, avaliando os pontos fortes e fracos, vantagens e desvantagens, acertos e erros, fatores positivos e negativos;
- o conceito de ética deve ser abordado de forma transdisciplinar por todos os docentes, discutindo os aspectos legal e ético das decisões das ações profissionais;
- a importância de trabalhar de forma ativa, com discussão de casos de simulados da realidade profissional. Não abstendo da discussão, o foco de trabalhar de forma prática com conceitos é atingir a formação de um profissional de alto desempenho, aquele que possui foco em processo e não nos resultados e que irá analisar o todo para a tomada de decisão.

Sendo assim, a proposta deste volume é subsidiar a discussão de irregularidades profissionais e sanitárias utilizando estudo de casos, propiciando uma reflexão sobre a sua conduta por meio da identificação das infrações cometidas no desempenho profissional.

A utilização de estudo de casos está abarca-

da em vários artigos como já apresentada pelo CRF-SP nas 1ª e 2ª edições de “Ensino de Deontologia e Legislação Farmacêutica: conceitos e práticas” (CRF-SP, 2014; CRF-SP, 2015).

O estudo de casos é uma metodologia ativa que promove o “aprender fazendo”, podendo ser utilizada tanto em um currículo tradicional quanto em um currículo transdisciplinar, e associa diretamente o conhecimento à ação e à oportunidade para desenvolver habilidades requeridas na vida real.

Nesse material estão disponibilizados 70 casos que refletem as principais áreas de atuação do farmacêutico. Os casos foram estruturados em três grupos, sendo o primeiro e o segundo grupos, respectivamente, relacionados às áreas de atribuições privativas e às não privativas ou exclusivas, conforme o Decreto nº 85.758/1981 (BRASIL, 1981), e o terceiro relacionado à conduta profissional controversa e/ou ilícita.

A seguir é proposto um modelo de utilização dos casos disponibilizados:

1º passo: elaborar um roteiro de orientação para instruir os alunos sobre a dinâmica da atividade:

- a. ler atentamente o caso;
- b. responder as **questões norteadoras**:
 - b.1. identificar as irregularidades;
 - b.2. correlacionar com as normas legais infringidas (lei, decreto, portaria, resolução, medida provisória, deliberação) consultando os sítios oficiais como Ministério da Saúde, Anvisa, Conselho Federal de Farmácia (CFF), entre outros, informando a fonte utilizada (referências);
 - b.3. tipificar as infrações éticas segundo o código de ética farmacêutica publicado pelo CFF (Resolução nº

724/2022 (BRASIL, 2022b) ou outra que a substituir);

b.4. identificar possíveis impactos à saúde individual ou coletiva;

b.5. identificar possível responsabilização do profissional nas demais esferas (cível e criminal);

b.6. recomendar a conduta correta a ser adotada.

c. elaborar uma apresentação;

d. realizar a apresentação.

2º passo: organizar os alunos em grupos;

3º passo: promover o desenvolvimento supervisionado do estudo de caso de forma a incentivar a reflexão sobre os achados e orientar a estruturação da apresentação com base nas questões norteadoras;

4º passo: conduzir a apresentação para os demais grupos incentivando a ampla discussão.

1.1 MODELO DE ESTUDO DE CASO

Relato do caso:

Dra. Farmacêutica, Responsável Técnica, estava ausente em três visitas fiscais do CRF-SP, ocorridas em:

- 18/05/15 – 15h40;
- 14/03/16 – 14h30;
- 28/06/16 – 08h15.

Seu horário de assistência farmacêutica na farmácia, declarado em Termo de Compromisso, é de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, com intervalo para almoço das 12h às 13h.

Não havia outro farmacêutico em seu lugar.

Em audiência de esclarecimento no CRF-SP, a profissional informou que: “Não se recorda das visitas; comparecia apenas uma vez por semana à farmácia”.

1. Identificar as irregularidades:

Não prestação de assistência farmacêutica integral ao estabelecimento constatada pelas ausências veri-

ficadas nos horários declarados em Termo de Compromisso firmado quando assumiu a responsabilidade técnica perante o CRF-SP.

2. Correlacionar com as normas legais infringidas:

- Constituição Brasileira (BRASIL, 2020):

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

- Lei nº 5.991/1973 (BRASIL, 1973):

Art. 15 - A farmácia e a drogaria terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

§ 1º - A presença do técnico responsável será obrigatória durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento.

- Lei nº 13.021/2014 (BRASIL, 2014):

Art. 5º No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei.

Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além das seguintes condições:

I - ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;

- Resolução CFF nº 721/2022 (BRASIL, 2022a):

Art. 3º - As farmácias de qualquer natureza deverão dispor, obrigatoriamente, de um diretor/responsável técnico farmacêutico e de quantos outros forem necessários para prestar assistência farmacêutica plena durante todo o horário de funcionamento.

3. Tipificar as infrações éticas segundo o código de ética farmacêutica, Resolução nº 724/2022 (BRASIL, 2022b):

CAPÍTULO III

Dos Deveres

Art. 16 - O farmacêutico deve comunicar formalmente ao CRF, pelas maneiras disponíveis definidas pelo respectivo regional, o seu afastamento temporário das atividades profissionais pelas quais detém responsabilidade/assistência técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua.

CAPÍTULO IV

Das Proibições

Art. 17 - É proibido ao farmacêutico:

XVII - deixar de prestar assistência farmacêutica em horário declarado ao CRF.

4. Identificar possíveis impactos à saúde individual ou coletiva

Com a ausência da farmacêutica, esta deixa de orientar o paciente/usuário sobre uso adequado do medicamento ou de outros produtos, expondo-o a danos na saúde. Como consequência, pode levar a uma inefetividade do tratamento ou até mesmo a riscos mais sérios em caso de interações medicamentosas. Além disso, deixa de orientar sobre a adequada conservação, que é importante para a manutenção da eficácia do tratamento, bem como, sobre o descarte correto para o caso de ocorrer sobra de medicamentos, evitando levar a impactos no ambiente que podem gerar prejuízos coletivos.

Enfim, a farmacêutica deixa de contribuir na promoção do uso racional de medicamentos.

5. Identificar possível responsabilização do profissional nas demais esferas (cível e criminal)

Nesse caso, não há indicação de responsabi-

zação nas esferas cível e criminal.

Para responsabilização na esfera cível e/ou criminal, há necessidade de ser caracterizada uma conduta que constate algum tipo de dano causado, como por exemplo em consequência da dispensação errada de um medicamento. Essa dispensação errada pode incidir na responsabilização na esfera cível e levar à necessidade de pagar uma indenização por danos materiais e morais ao paciente. E, dependendo da gravidade das consequências que o uso do medicamento errado provocou, poderá também responder na esfera criminal.

6. Recomendar a conduta correta a ser adotada

A farmacêutica deve cumprir com os horários firmados no Termo de Compromisso e, na impossibilidade, deve adequar junto ao CRF-SP o seu real horário de prestação de assistência. Nesse caso, o proprietário deverá contar com a prestação de assistência de outro farmacêutico, garantindo a assistência integral à população, conforme previsto na legislação.

2. CASOS DE INFRAÇÕES ÀS NORMAS VIGENTES

2.1 ÁREA PRIVATIVA DO FARMACÊUTICO

I. Farmácia sem manipulação/drogaria

CASO 1

Dr. Farmacêutico é sócio proprietário do estabelecimento FARMÁCIA XYZ LTDA ME e atua como Responsável Técnico desde 16/08/2019, com horário de assistência declarado de segunda-feira a sábado das 8h às 22h, com intervalo das 17h às 19h, e aos domingos, das 8h às 20h, com intervalo das 14h às 16h.

Em 15/05/2020 o CRF-SP realizou inspeção fiscal no estabelecimento supramencionado e o profissional estava presente. Na inspeção, foi constatada a dispensação de medicamentos antimicrobianos no estabelecimento sem a adesão ao Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) e, portanto, sem transmissões das movimentações ao SNGPC, sendo o Dr. Farmacêutico orientado quanto à irregularidade no ato da inspeção fiscal.

Em 20/06/2020, 15/08/2020, 24/10/2020 e 27/11/2020 o CRF-SP realizou outras inspeções fiscais no estabelecimento, o Dr. Farmacêutico não estava presente e, por isso, não foi possível verificar se houve adesão ao SNGPC, entretanto o estabelecimento permanecia comercializando medicamentos antimicrobianos.

Em 16/12/2020 o Dr. Farmacêutico compareceu no CRF-SP para orientações e esclarecimentos sobre a irregularidade e informou que pelo motivo de seu estabelecimento estar localizado na zona rural, não há acesso à *internet* e por isso não consegue se cadastrar no SNGPC; que arquiva todas as receitas de antimicrobianos que dispensa e que mesmo sabendo que é importante ter esse cadastro no SNGPC, continua dispensando, pois a população local é muito carente, precisa de apoio e auxílio profissio-

nal para a utilização desses medicamentos; que faz todo o acompanhamento dos pacientes; que o médico da família percorre o bairro uma vez ao mês e sempre que prescreve antimicrobiano, a população já procura seu estabelecimento, pois está localizado no bairro, que não é de fácil acesso às cidades vizinhas. Ao final, se comprometeu a verificar com a prefeitura da cidade uma maneira de sanar esse problema.

Em 13/04/2021 foi realizada inspeção fiscal pelo CRF-SP no estabelecimento e se constatou que a irregularidade permanecia.

Em 24/07/2021 o CRF-SP enviou Ofício Fiscalização à Vigilância Sanitária do município informando a irregularidade de não adesão ao SNGPC constatada no estabelecimento para ciência e adoção de possíveis providências por parte do órgão, não havendo, no entanto, resposta ao referido ofício até a presente data.

Em 02/08/2021 o CRF-SP realizou outra inspeção no estabelecimento e se constatou que a irregularidade permanecia.

CASO 2

Dr. Farmacêutico atua como proprietário e Responsável Técnico pelo estabelecimento Drogaria XYZ S.A. desde 19/02/2008, com horário de assistência declarado de segunda à sábado, das 8h às 22h, com intervalos das 11h às 12h30 e das 17h30 às 18h.

Em 07/03/2020 o CRF-SP realizou inspeção fiscal no estabelecimento supramencionado e constatou fracionamento irregular de medicamentos (Clenil® A, Cataflan® 50mg e Minilax® bisnaga). Dr. Farmacêutico foi orientado no ato da inspeção.

Em 18/06/2020 o CRF-SP realizou nova inspeção fiscal no estabelecimento e foi constatado que o fracionamento irregular de medicamentos permanecia (por exemplo: Tâmisa® 30 –

caixa com 3 cartelas, Vasogard® 100mg – caixa com 3 cartelas).

Diante das constatações o profissional compareceu no CRF-SP para esclarecimentos e declarou: *“...tem conhecimento dos critérios de fracionamento de medicamentos nas diversas formas farmacêuticas, porém não tem condições financeiras para realizar tais alterações em seu estabelecimento... que realiza o fracionamento, pois nas prescrições médicas não há indicação de utilização do número de comprimidos/flaconetes/bisnagas que existem nas caixas... que ao fracionar, coloca os comprimidos em um saquinho e anota o lote e validade e esclarece ao cliente que o número de comprimidos/flaconetes é o suficiente para o seu tratamento, que devem ser utilizados todos os produtos, que entende ser a forma mais justa de dispensar os medicamentos, que calcula o preço de acordo com os números de unidades, que cobra do cliente o valor correto do que é vendido... acredita que assim está fazendo seu papel como farmacêutico, pois diminuiu muito o abandono do tratamento e a utilização da sobra de medicamento posteriormente sem indicação médica...”*.

Em 16/08/2020 o CRF-SP enviou ofício à Secretaria Municipal de Saúde informando o fracionamento irregular de medicamentos.

Em 16/10/2020 e em 09/01/2021 o CRF-SP realizou inspeções fiscais no estabelecimento e o farmacêutico estava presente. Foi verificado que o fracionamento irregular de medicamentos permanecia.

CASO 3

Dr. Farmacêutico é sócio proprietário do estabelecimento DROGARIA XYZ LTDA, com 95% das cotas e atua como Responsável Técnico desde 14/05/2004, com horário de assistência declarado nessa data de segunda à sexta feira, das 8h às 21h, com intervalo das 13h às 14h, e aos sábados, das 8h às 13h.

Em 21/02/2017 o profissional compareceu na sede do CRF-SP para orientações e esclareci-

mentos devido a ausências constatadas em seu horário de assistência declarado em Termo de Compromisso junto ao CRF-SP e se comprometeu a regularizar a situação.

Em 24/07/2020 foi realizada inspeção fiscal do CRF-SP no estabelecimento das 19h10 às 19h22 e o profissional estava ausente. Dr. Farmacêutico apresentou recurso ao termo informando que é filho único e que sua mãe tem Alzheimer, que às vezes tem que sair correndo para acudir e que na data da inspeção ela havia tido uma crise que o fez se deslocar com urgência até sua casa para socorrê-la. O recurso não pôde ser deferido visto que a inspeção fiscal foi realizada dentro do horário de assistência declarado em Termo de Compromisso.

Em 18/09/2020 foi realizada inspeção fiscal do CRF-SP no estabelecimento das 20h11 às 20h22 e o profissional estava ausente. O profissional protocolou recurso, anexando atestado em nome de sua mãe, no qual é descrito que a paciente recebeu cuidados após entrada pelo pronto atendimento, devido à queda. O atestado não citava o nome do Dr. Farmacêutico como acompanhante. O recurso não pode ser deferido visto que a inspeção fiscal foi realizada dentro do horário de assistência declarado em Termo de Compromisso.

Em 29/10/2020 foi realizada inspeção fiscal do CRF-SP no estabelecimento das 18h50 às 19h e o profissional estava ausente. O farmacêutico não apresentou recurso.

CASO 4

Dr. Farmacêutico atuou como farmacêutico substituto pelo estabelecimento DROGARIA XYZ LTDA EPP de 15/08/2017 a 16/06/2019, com horário de assistência declarado de segunda à sexta-feira das 6h às 15h, com intervalo das 11h às 12h, aos sábados e domingos plantões das 6h às 23h, com primeiro intervalo das 11h às 12h e o segundo intervalo das 18h às 19h.

Em 30/01/2020 foi protocolado junto ao

CRF-SP cópia do processo do Tribunal Regional do Trabalho com sentença lavrada em face do reconhecimento do recebimento pelo Dr. Farmacêutico de comissões pagas pelo estabelecimento supramencionado que não integravam seu salário.

Dr. Farmacêutico compareceu na sede do CRF-SP para esclarecimentos e declarou que *“...realmente recebia comissão pelas vendas, porém é uma prática do estabelecimento, que mesmo contrário, não podia negar tal prática; que tem família para cuidar e não pode perder o emprego; que há muita pressão por vendas, mas que nunca praticou empurroterapia ou venda desnecessária; que sempre cuidou de ser ético; que não poderia recusar a comissão, que praticamente fazia parte de seu salário.”*

CASO 5

O farmacêutico atua como sócio proprietário (com 300 quotas do total de 600 quotas) e Responsável Técnico pelo estabelecimento desde 19/08/2004, com horário de assistência declarado de segunda a sexta-feira das 8h às 20h, com intervalo das 14h às 16h e sábado das 8h às 13h.

Em 20/02/2018 o CRF-SP recebeu da Vigilância Sanitária denúncia informando a realização de inspeções fiscais no estabelecimento supracitado.

Em 27/06/2018 foi realizada inspeção fiscal e foram constatadas diversas irregularidades:

“...ausência de escrituração dos antibióticos e de envio das movimentações ao SNGPC; não mantém as notas fiscais na drogaria; presença de medicamentos amostra grátis; presença de fórmulas magistrais com preço; presença de medicamentos vencidos; presença de medicamentos termolábeis misturados aos alimentos e sem controle de temperatura; ausência de termohigrômetro; presença de medicamentos de controle especial (Portaria MS/SVS nº 344/1998), sendo que a drogaria não possui autorização para dispensar esta classe de medicamentos; presença de medi-

camento de controle especial amostra grátis; presença de medicamento sendo comercializado fora de suas embalagens originais, sendo comercializados como fracionados; presença de otoscópio; sala de serviços sem caixa de perfurocortantes; caixa de perfurocortantes sobre a pia da área dos funcionários; não apresentou notas fiscais solicitadas, presença de medicamentos de venda proibida ao comércio (UBS); laudo de limpeza de caixa d'água e laudo de controle de pragas vencidos; presença de frasco de formol. O Responsável Técnico informou que revende de forma fracionada para os cabelereiros da região; não possui lista atualizada com endereço e telefone das Unidades de Saúde mais próximas; a drogaria informou que não realiza o serviço, mas possui esfigmomanômetro e o mesmo não estava calibrado. Também não possui a declaração para o serviço; Ausência de papel toalha e sabonete em um dos sanitários; presença de ralo aberto nos sanitários; ausência de tela milimétrica na copa; exame médico dos funcionários estava vencido...Diante das irregularidades acima citadas foi lavrado o Auto de Infração, Auto de Imposição de Penalidade de inutilização de produtos e interdição de equipamento, Termo de Inutilização de Produtos e Termo de Interdição de Equipamentos.”

Em 07/11/2018 foi realizada nova inspeção fiscal no estabelecimento pela Vigilância Sanitária para verificar a regularização das pendências citadas na visita fiscal de 27/06/2018 e foram constatadas irregularidades:

“...O Sr. X possui a drogaria há muito tempo e em todas as inspeções sempre verificamos que o mesmo atende as pessoas como se fosse médico... leva as pessoas para a sala de serviços farmacêuticos e acaba indicando o tratamento... informou que já faz isso há muito tempo e sabe que está agindo de forma errada. Ao fazer a conferência do

estoque físico com o estoque escriturado verificamos que havia uma caixa de cefalexina 250mg/5mL... na prateleira e não constava este medicamento na escrituração. O farmacêutico substituto informou que escriturou o medicamento, mas que não havia encontrado a nota fiscal... Diante desta irregularidade, foi lavrado o Auto de Infração, Auto de Imposição de Penalidade e Termo de Inutilização de Produto.”

Em 05/02/2019 a VISA realizou inspeção fiscal no estabelecimento para verificar a regularização das pendências citadas na visita fiscal de 07/11/2018:

“...verificamos a presença de injetável fracionado e não havia registro daquela aplicação... uma caixa de isopor com gelox... A drogaria não possui refrigerador específico para termolábeis e não possui termômetro a laser para verificar a temperatura no recebimento do produto... os medicamentos termolábeis ficam acondicionados sem nenhum controle... divergência entre estoque físico e estoque escriturado/SNGPC para os antimicrobianos... foi lavrado Auto de Infração, Auto de Imposição de Penalidade e Termo de Inutilização...”

CASO 6

O CRF-SP recebeu uma denúncia via e-mail relatando uma dispensação errada de um medicamento controlado, nessa denúncia a paciente estava indignada com esse descaso, considerando o ocorrido uma falta de responsabilidade, pois ela apresentou uma receita de oxcarbazepina de 300 mg e lhe foi dispensado oxcarbazepina de 600 mg. Relatou que após ingerir o medicamento, passou muito mal, com forte dor de cabeça, tonturas, tanto que deixou de trabalhar no dia que tomou o medicamento e no dia seguinte precisou ficar em repouso.

Mediante essa denúncia foi realizada uma inspeção fiscal para verificar o ocorrido. Nesse

dia a farmacêutica responsável acompanhou a inspeção e prestou esclarecimento sobre o ocorrido no dia da dispensação. Foi verificado o receituário em nome da própria paciente, com prescrição dos medicamentos Oxcarbamazepina 300 mg e Citalopram 20 mg. O receituário foi atendido pelo balconista e o erro foi percebido na manhã seguinte pela farmacêutica, que tentou entrar em contato com a paciente, não obtendo sucesso.

CASO 7

O CRF-SP recebeu relato de uma paciente, via e-mail, informando que havia estado internada por sete dias e quando recebeu alta foram prescritos os seguintes medicamentos de uso oral: Novocilin® 875 mg e Toragesic® 10mg.

A mãe da paciente esteve no mesmo dia da alta em uma farmácia onde solicitou os medicamentos prescritos. Na falta do Novocilin®, o funcionário indicou Amoxicilina 875 mg com ácido clavulânico 125 mg. A mãe da paciente indagou se o medicamento não continha penicilina, já que ela havia apresentado alergia a essa substância. O funcionário esclareceu à mãe que o medicamento era semelhante ao solicitado e ainda melhor.

A paciente relatou que alguns minutos após ter tomado o primeiro comprimido apresentou vermelhidão e urticária no rosto.

CASO 8

Em 20/02/2019 o CRF-SP recebeu da Vigilância Sanitária denúncia informando a realização de inspeções fiscais no estabelecimento.

Em 27/06/2018 foi realizada inspeção fiscal e foram constatadas diversas irregularidades:

“... ausência de escrituração dos antimicrobianos e de envio das movimentações ao SNGPC; não mantém as notas fiscais na drogaria; presença de antimicrobianos sendo comercializados fora de suas embalagens originais (fracionados); presença de antimicro-

crobianos de venda proibida ao comércio... Diante das irregularidades acima citadas foi lavrado o Auto de Infração, Auto de Imposição de Penalidade de inutilização de produtos...”

Em 07/11/2018 foi realizada nova inspeção fiscal no estabelecimento pela Vigilância Sanitária para verificar a regularização das pendências citadas na visita fiscal de 27/06/2018 e foram constatadas irregularidades:

“... O Sr. Farmacêutico possui a drogaria há muito tempo e em todas as inspeções sempre verificamos que o mesmo atende as pessoas como se fosse médico... leva as pessoas para a sala de serviços farmacêuticos e acaba indicando o tratamento... informou que já faz isso há muito tempo e sabe que está agindo de forma errada... Ao fazer a conferência do estoque físico com o estoque escriturado verificamos que havia uma caixa de cefalexina 250mg/5mL... na prateleira e não constava este medicamento na escrituração. O farmacêutico substituto informou que escriturou o medicamento, mas que não havia encontrado a nota fiscal... Diante desta irregularidade, foi lavrado o Auto de Infração, Auto de Imposição de Penalidade e Termo de Inutilização de Produto...”

Em 05/02/2019 a Vigilância Sanitária realizou inspeção fiscal no estabelecimento para verificar a regularização das pendências citadas na visita fiscal de 07/11/2018 e constatou:

“... divergência entre estoque físico e estoque escriturado/SNGPC para os antimicrobianos... foi lavrado Auto de Infração, Auto de Imposição de Penalidade e Termo de Inutilização...”

CASO 9

A farmácia do bairro de uma pequena cidade realiza procedimentos de lavagem de orelha interna, remoção de verrugas, aferição de pressão e teste de glicemia capilar, contudo não possui

autorização da Vigilância Sanitária local para a realização de serviços.

Na sala de serviço farmacêutico foram encontrados diversos aparelhos dentre eles: perfurador de lóbulo, aparelho de aferição de pressão sem certificado de calibração, aparelho para teste de glicemia capilar e otoscópio. Não havia formulário preenchido que comprovasse a realização dos serviços. O farmacêutico também realizava a atenção farmacêutica domiciliar e o estabelecimento prestava serviço de *delivery*.

Durante a fiscalização, o balconista da farmácia prestou serviços de aferição de pressão arterial e teste de glicemia capilar.

A fiscal encontrou blocos de notificações de receita azul e receituário comum, ambos estando em branco. Várias notificações estavam com o preenchimento incompleto. O estabelecimento não possuía autorização de funcionamento especial da ANVISA, contudo havia notas e receitas que comprovavam a compra de medicamentos controlados pela Portaria MS/SVS nº 344/1998. Não havia nenhum envio no SNGPC e livros de controle de dispensação de medicamentos.

Existia alguns medicamentos com a embalagem violada, o que comprovava o fracionamento. Havia prescrição de medicamentos manipulados armazenados juntamente com receitas de medicamentos sob controle especial.

Os medicamentos estavam armazenados de forma incorreta e diretamente em contato com o chão e próximo da parede, expostos à umidade e à luz. Não havia controle de temperatura e umidade do estabelecimento.

CASO 10

A drogaria foi fiscalizada em uma ação em conjunto com a Vigilância Sanitária, Polícia Federal, ANVISA e CRF-SP. Durante a inspeção foram constatadas várias irregularidades, entre elas comercialização por meio remoto de medicamentos sujeitos a controle especial e sem a

devida escrituração.

Os medicamentos sujeitos a controle especial se encontravam em vários locais da drogaria como armário do banheiro e da copa. Foram encontradas várias caixas de medicamentos violadas e faltando comprimidos, dando indício de fracionamento.

Na drogaria existia um armário com várias formulações de uma única Farmácia de Manipulação.

CASO 11

Em 05/05/2018 foi protocolada denúncia ao CRF-SP anexando folheto de divulgação da Drogaria XYZ, onde havia propaganda do medicamento bupropiona para auxílio no tratamento de combate ao tabagismo.

Em 27/05/2018 foi realizada inspeção fiscal conjunta da Vigilância Sanitária Municipal e do CRF-SP para constatação da irregularidade mencionada.

No ato da fiscalização foram apreendidos folhetos diversos que indicavam o uso do medicamento bupropiona para auxílio no tratamento de combate ao tabagismo.

CASO 12

No dia 06/02/2019 a fiscal do CRF-SP realizou inspeção na Drogaria XYZ e, de acordo com informações, o estabelecimento não possuía farmacêutica Responsável Técnica perante o CRF-SP, contudo no local a fiscal constatou a presença da Dra. Farmacêutica a qual informou que prestava assistência farmacêutica de segunda a sexta das 8h30 às 13h e das 15h às 17h e aos sábados das 8h30 às 13h. A profissional declarou à fiscal que possuía vínculo empregatício desde 05/11/2018, a mesma foi orientada pela fiscal da obrigatoriedade em informar por escrito ao CRF-SP os vínculos empregatícios. A fiscal do CRF-SP novamente realizou inspeção fiscal em 05/10/2019 e novamente o estabelecimento não possuía farmacêutica Responsável Técnica perante o CRF-SP, contudo no local a

fiscal constatou a presença da Dra. Farmacêutica, que informou que prestava assistência farmacêutica de segunda a sexta das 8h30 às 13h e das 15h às 17h e aos sábados das 8h30 às 13h. A profissional declarou à fiscal que possuía vínculo empregatício desde 05/11/2018, a mesma foi orientada novamente pela fiscal sobre a obrigatoriedade de informar por escrito ao CRF-SP os vínculos empregatícios. Em relação a não prestação das informações referentes ao seu vínculo empregatício, a farmacêutica declarou que havia assinado o formulário de assunção do CRF-SP em 05/12/2018, sendo este entregue para o proprietário, que ficou com a incumbência de tomar as medidas cabíveis junto ao CRF-SP. A farmacêutica apresentou cópia desse formulário.

CASO 13

Dr. Farmacêutico, Responsável Técnico do estabelecimento XYZ, com assunção de responsabilidade técnica em 07/07/2018, com horário de assistência declarado de segunda a domingo das 8h às 20h com intervalos das 11h às 12h e das 16h às 17h.

Visitas fiscais:

- 23/08/2018 - 13h44: ausente
- 15/09/2018 - 12h18: ausente
- 9/12/2018 - 14h: ausente
- Recurso - 18/12/2018: indeferido
- 2/03/2019 - 9h: ausente
- Recurso - 10/03/2019: indeferido

Foram realizadas inspeções fiscais pelo CRF-SP, ficando constatado nas visitas acima indicadas que o profissional não estava presente no estabelecimento em horário declarado de prestação de assistência farmacêutica.

O recurso interposto em 18/12/2018 estava instruído com atestado médico supostamente emitido pelo Dr. Médico, conforme carimbo em atestado. O CRF-SP enviou ofício ao hospital questionando a veracidade do atestado anexado ao recurso protocolado em 18/12/2018.

Em 13/02/2019 o hospital protocolou resposta ao ofício declarando que: “...após várias buscas em nossos arquivos **nada consta** referente ao atendimento médico prestado ao senhor X em **09/12/2018**. Informo ainda que o profissional cujo nome consta no documento apresentado, **Dr. Médico**, não faz parte de nossa equipe médica...”.

O recurso interposto em 10/03/2019 estava instruído com atestado médico supostamente emitido pelo Dr. Médico X, conforme carimbo em atestado. O CRF-SP enviou ofício ao hospital questionando a veracidade do atestado anexado ao recurso protocolado em 10/03/2019. Em 28/04/2019 o hospital enviou resposta ao ofício declarando que: “...**NÃO CONSTA** atendimento na(s) data (s) de 02/03/2019, referente à pessoa acima qualificada...o profissional Médico X, **NÃO FAZ PARTE** do quadro de funcionários deste hospital...”.

Após as respostas obtidas, o CRF-SP solicitou a convocação do profissional Dr. Farmacêutico para orientação e esclarecimentos.

O farmacêutico foi convocado a comparecer no dia 26/03/2019. O AR (Aviso de Recebimento do Correio) da 1ª convocação foi devolvido assinado. Convocado novamente a comparecer nos dias 08/04/2019 e 20/05/2019 para orientação e esclarecimentos, o mesmo não compareceu. Os ARs (Aviso de Recebimento do Correio) das 2ª e 3ª convocações foram devolvidos assinados, tendo como data de recebimento 01/04/2019 e 08/05/2019, respectivamente. As convocações foram enviadas também por e-mail.

CASO 14

Foi enviado e-mail ao CRF-SP denunciando a dispensação de medicamento em desacordo com a prescrição médica: “... estava com vermelhidão e coceira nos olhos e decidi passar no pronto-socorro. Chegando lá, o médico me examinou e receitou 2 remédios para eu aplicar nos olhos. Saí do pronto-socorro e fui direto para a farmácia. Chegando lá, o atendente pegou a re-

ceita, ficou por alguns minutos tentando entender o que o médico tinha escrito, me disse que a letra estava difícil de decifrar e perguntou se eu lembrava dos nomes dos medicamentos. Como eu não lembrava, ele então foi até o farmacêutico e, após alguns minutos, o farmacêutico indicou na prateleira quais eram os remédios. O atendente pegou os remédios e me entregou. Fui para casa e pinguei os colírios nos olhos, o que resultou em uma dor insuportável, ardência e irritação. Ao ler os dizeres da embalagem do tal colírio e a bula, notei que estava escrito “USO ORAL...Fui ao pronto-socorro novamente e o médico me afirmou que a medicação que eu comprei e passei nos olhos estava incorreta...”

Conforme fotos da prescrição médica do medicamento dispensado à denunciante e do cupom fiscal eletrônico de compra, foi dispensado o medicamento Profenid® gotas de uso oral mediante prescrição médica do colírio PredMild®.

CASO 15

O CRF-SP recebeu ofício da Delegacia de Polícia de Defesa da Mulher de uma cidade do interior de São Paulo, com boletim de ocorrência informando que uma menor, com 10 anos de idade, deu entrada na Santa Casa de Misericórdia de uma cidade do interior sendo atendida pelo médico que prescreveu os seguintes medicamentos: Profenid® 2% gotas e Penicilina Benzatina 1.200.000 UI, 1 frasco.

Com a prescrição médica em mãos, o pai da criança foi até Drogeria XYZ. Ao adentrar o estabelecimento, foi atendido pelo atendente que ao verificar a prescrição informou ao pai que os medicamentos prescritos eram muito fortes e que ele achava melhor dividir em três doses. Diante dos fatos, o atendente indicou os seguintes medicamentos: Deltaflan® 100 mg e ceftriaxona sódica 1g IM, sendo a ceftriaxona já administrada na criança.

No dia seguinte pela manhã a menor retornou

à Santa Casa de Misericórdia com quadro clínico de reação alérgica grave, angioedema agudo, urticária aguda e comprometimento do aparelho respiratório, necessitando ficar internada.

Conforme declaração da médica que atendeu a criança nesse seu retorno à Santa Casa, a reação alérgica grave ocorreu pelo motivo do atendente ter fornecido medicamento em desacordo com a receita médica.

CASO 16

Em 07/10/2019 esteve presente no CRF-SP uma senhora que protocolou um documento relatando que seu pai foi diagnosticado com um início de processo infeccioso pulmonar, sendo prescrito pelo médico Levofloxacino 400 mg, antibiótico destinado para o tratamento de infecções pulmonares.

A consulta ocorreu no dia 05/09/2019, sendo que no mesmo dia a filha foi a uma farmácia para adquirir o medicamento Levofloxacino. Sendo atendida pela farmacêutica responsável que dispensou o medicamento Norfloxacino 400 mg, destinado ao tratamento de infecções urinárias.

O paciente ingeriu o medicamento Norfloxacino durante um período de cinco dias consecutivos, quando, face à crescente e surpreendente piora do seu estado clínico, seus familiares entraram em contato com seu médico particular na noite do dia 11/09/2019, sendo o paciente hospitalizado e, então, constatou-se a troca do medicamento.

O paciente internado foi submetido ao tratamento correto, mas houve a piora do quadro clínico permanecendo internado na Unidade de Terapia Intensiva até 25/09/2019, quando veio a falecer.

CASO 17

O paciente procurou a farmácia com receita médica para a aplicação de um injetável e foi atendido pelo proprietário do estabelecimento que realizou a aplicação no braço esquerdo do

cliente.

O proprietário não comprovou capacitação técnica para aplicação de injetáveis e a bula do medicamento assim advertia: “o produto deve ser aplicado exclusivamente por via intramuscular na região glútea”.

Após a aplicação, o cliente teve fortes dores e foi levado da farmácia para o hospital, onde foi internado, desenvolvendo queda de pele, tecidos internos, exposição do osso no local da aplicação e, finalmente, imobilidade parcial do braço atingido.

CASO 18

Um cliente compareceu à drogaria com uma prescrição médica de penicilina G benzatina 600.000 UI (injetável) e amoxicilina 250 mg. O farmacêutico não estava presente e a paciente foi atendida pelo balconista.

Pela ausência do medicamento de referência e do genérico, o balconista vendeu o medicamento similar UniAmox® 250 mg (amoxicilina). Já o injetável (Benzetacil® 600.000 UI) foi dispensado e aplicado pelo atendente, deixando um enorme hematoma e extrema dor muscular no local da aplicação, que persistiu pelo período de duas semanas após a aplicação.

O cliente formalizou denúncia no CRF-SP que, ao investigar o caso, constatou entre outras irregularidades que não existia livro de registro das aplicações realizadas e o responsável técnico não havia autorizado expressamente nenhum funcionário da farmácia a aplicar injeções.

CASO 19

O fiscal do CRF-SP esteve presente ao estabelecimento para fiscalizar as atividades do profissional e em três visitas constatou a ausência da farmacêutica substituta, ocorridas em:

- 20/07/2018 – 15h
- 05/12/2018 – 16h45
- 02/02/2019 – 19h20

Seu horário de assistência farmacêutica de-

clarado em Termo de Compromisso na drogaria é de segunda à sexta das 14h às 20h, com intervalo para almoço das 18h às 19h, e aos sábados das 12h às 20h, com intervalo das 18h às 19h. Não havia outro farmacêutico em seu lugar.

Convocado para audiência de esclarecimento no CRF-SP, informou que por conta de seu trabalho como fiscal da Vigilância Sanitária não possui tempo para se dedicar às atividades na drogaria.

CASO 20

O fiscal do CRF-SP esteve presente fiscalizando o Hospital XYZ e, nas suas inspeções realizadas durante o horário de assistência farmacêutica declarado no Termo de Compromisso pelo farmacêutico, constatou a sua ausência em:

- 18/04/2018 – 15h20
- 11/05/2019 – 14h10
- 11/07/2019 – 9h15

O horário de assistência farmacêutica declarado no Termo de Compromisso é das 8h às 16h, com intervalo para almoço das 12h às 14h. Nas visitas fiscais, sempre havia outro farmacêutico em seu lugar no hospital, mas esse não havia assumido nenhuma responsabilidade perante o CRF-SP.

Convocado para audiência no CRF-SP, informou que também é médico inscrito no CRM; por isso, dedica maior tempo às suas atividades na condição de cardiologista.

Em visita posterior à sua convocação no CRF-SP, passou a impedir o acesso dos fiscais à farmácia do Hospital XYZ.

CASO 21

Em ação conjunta do CRF-SP com a Vigilância Sanitária Municipal em uma drogaria foi constatada a presença de vários medicamentos manipulados de uma mesma farmácia.

A fiscal do CRF-SP esteve presente na farmácia para verificar o motivo dos medicamentos manipulados por eles estarem presentes na

drogaria. O Farmacêutico Responsável Técnico alegou à fiscal que é um procedimento comum a preparação dos medicamentos para atender a prescrições que são retidas na drogaria.

De acordo com o profissional, o proprietário da drogaria retém as receitas dos pacientes e encaminha por meio do motorista todas no final do dia, as quais são manipuladas no primeiro horário da manhã para serem entregues na drogaria até as doze horas do outro dia. O profissional esclareceu que a manipulação destes medicamentos significa aproximadamente 70% do lucro do estabelecimento.

CASO 22

As fiscais do CRF-SP e da Vigilância Sanitária realizaram inspeção fiscal em uma drogaria. Nesta ação constataram que os medicamentos da Portaria MS/SVS nº 344/1998 não eram armazenados em local de acesso restrito e havia a presença de medicamento destinado a uso hospitalar, armazenado em conjunto com os medicamentos injetáveis.

A sala de aplicação de injetáveis apresentava boa condição de higiene e estava fixado na parede o nome das pessoas autorizadas a prestar este serviço, contudo alguns medicamentos injetáveis vencidos não estavam segregados e/ou identificados, sendo armazenados no mesmo armário que os medicamentos destinados à dispensação.

O estabelecimento emitia semanalmente o relatório para o SNGPC, mas foram encontradas divergências entre o estoque físico e o constado no sistema do estabelecimento nos medicamentos: Diazepan 5 mg – 06 caixas; Fluoxetina 20 mg – 4 caixas; Clonazepan 2,5 mg – 03 frascos; Cloridrato de Paroxetina 20 mg – 07 caixas.

O farmacêutico realiza o controle da temperatura diariamente do refrigerador, onde são armazenados os medicamentos termolábeis, que também é utilizado para armazenar alimentos e refrigerantes.

O estabelecimento presta serviços farmacêuticos aos seus clientes como: aferição de pressão arterial e glicemia capilar, aplicação de injetáveis e perfuração de lóbulo auricular. Não é entregue ao cliente declaração de serviços farmacêuticos.

Nas prateleiras de medicamentos foram encontradas várias caixas de medicamentos abertas, o que indica fracionamento irregular de medicamentos. Também foi constatada na área de venda a presença de produtos alheios ao ramo: sorvetes, refrigerantes, balas e gomas de mascar.

CASO 23

O fiscal do CRF-SP realizou inspeção fiscal e constatou na área de vendas do estabelecimento a presença de sorvete, salgadinhos, óculos de sol, leite, refrigerantes e doces. O local apresentava boas condições de higiene e controle de temperatura.

A drogaria realizava serviços farmacêuticos como perfuração do lóbulo auricular para colocação de brincos e aferição de pressão arterial, mas não foi apresentada a autorização da Vigilância Sanitária para realização destes serviços.

Durante o período em que o fiscal esteve no estabelecimento presenciou uma senhora relatando uma forte dor de garganta ao balconista, que sugeriu e ela que tomasse amoxicilina por um período de sete dias. A senhora comprou o medicamento sem a necessidade de apresentação da prescrição.

O fiscal questionou a farmacêutica sobre o fato ocorrido e a mesma disse que somente realiza a dispensação de antimicrobianos mediante apresentação e retenção de receituário.

O fiscal solicitou à farmacêutica para buscar as prescrições de antimicrobianas já dispensadas e arquivadas. A farmacêutica apresentou quantidade irrisória de receituários retidos. Após ser questionada novamente sobre o fato, a farmacêutica confirmou que nem sempre os receituários são retidos.

CASO 24

Dra Farmacêutica, farmacêutica e sócia-proprietária com 50% das cotas da empresa FARMÁCIA XYZ LTDA ME desde 26/08/2014, com horário de assistência declarado das 17h às 23h59, de segunda a sexta-feira, e aos sábados das 12h às 23h59, com intervalo das 18h às 19h.

Em 03/10/2020 foi recebida a denúncia acerca da dispensação a paciente idoso de medicamento manipulado em 27/09/2020 com rotulagem “Antidor-Cetoprofeno, Meloxicam, Ciclobenzaprina”, sem a apresentação da prescrição médica, realizada como troca de medicamento industrializado prescrito pelo profissional médico.

Conforme denúncia, o paciente idoso apresentou a prescrição médica ao atendente e um dos medicamentos prescritos que não estava disponível no estabelecimento; o paciente informou que estava sentido fortes dores nas costas e o atendente, então, apresentou ao cliente um medicamento manipulado, disponível na área comercial do estabelecimento, identificado como “Antidor” e de composição identificada no rótulo como Cetoprofeno 100 mg, Meloxicam 10 mg e Ciclobenzaprina 10 mg. Após fazer uso do medicamento manipulado, o idoso apresentou sinais e sintomas, posteriormente confirmados por exames clínicos, característicos de insuficiência renal aguda, o que, segundo a denunciante, “*poderiam estar relacionados à preparação medicamentosa dispensada*”.

Em seu depoimento, a profissional informou que o paciente chegou ao estabelecimento com muita dificuldade para caminhar e disse que não estava suportando a dor. Foi dada a devida atenção ao paciente, lhe oferecendo local para se sentar e então foi solicitada a prescrição médica. Ao verificar que não havia um dos medicamentos prescritos (o medicamento que era específico para dor), a profissional informou ao paciente, que então pediu encarecidamente para que dessem um medicamento para aliviar aquela dor, que ele gostaria de tomar o medi-

camento ali mesmo. Foi então que ofereceu o medicamento Antidor, que havia sido manipulado naquela data. O paciente tomou o medicamento e após 20 minutos informou que estava melhor e que já poderia ir embora. A dispensação do medicamento foi realizada com a intenção de ajudar o paciente, tendo em vista que ele não estava suportando a dor e pediu ajuda.

CASO 25

A fiscal do CRF-SP esteve presente no estabelecimento e foi indagada pela farmacêutica, responsável técnica, a regularidade de manipular medicamentos que eram prescritos em nomes fictícios e para saber quais os componentes da formulação, havia a necessidade de consultar uma pasta.

A fiscal solicitou que a profissional mostrasse esta pasta e verificou várias formulações que possuíam um nome simbólico, seguidos dos componentes. De acordo, com a profissional o proprietário do estabelecimento era o médico, que havia desenvolvido estas formulações e ele as prescrevia com os códigos, os quais somente eram identificados na sua farmácia.

A farmacêutica foi alertada da irregularidade deste procedimento e avisada dos riscos de responder a processo ético.

Em nova visita, a fiscal do CRF-SP solicitou à farmacêutica para verificar algumas das prescrições que estavam sendo manipuladas, constatou que a maioria continuava sendo prescrita pelo médico e que estavam somente com nomes fictícios, sem a descrição dos componentes.

CASO 26

O fiscal do CRF-SP realizou inspeção em 25/07/2019 na farmácia e verificou que estava ocorrendo a manipulação de fluoxetina 20mg e diazepam 10mg na ausência do farmacêutico.

Durante a fiscalização também foram constadas matérias-primas vencidas, a saber: magnésio (validade 05/08/2018); hidroclorotiazida (va-

lidade 10/06/2018), ácido glicólico (02/02/2019); nipagin (validade 20/04/2019), entre outras. Todas as matérias primas vencidas encontravam-se armazenadas em conjunto com as matérias-primas disponíveis para manipulação.

Não foi apresentado o Manual de Boas Práticas e Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços da Saúde, bem como o armazenamento das substâncias da Portaria MS/SVS nº 344/1998 não era realizado em armário fechado com tranca.

O controle da dispensação dos medicamentos da Portaria MS/SVS nº 344/1998 era realizado via SNGPC, contudo a última data da transmissão ocorreu em 15 de março de 2019.

CASO 27

O Dr. Farmacêutico atua como sócio proprietário pelo estabelecimento XYZ LTDA - ME desde 28/10/1996. O CRF-SP recebeu em 17/10/2019 ofício da Vigilância Sanitária Municipal referente a atuação do estabelecimento XYZ LTDA, verificada em inspeção realizada em conjunto com a ANVISA e a Delegacia de Investigações Gerais.

Durante a inspeção foram encontrados medicamentos manipulados oriundos da XYZ LTDA - ME, na qual o Dr. Farmacêutico é o Responsável Técnico. A denúncia encaminhada pela Vigilância Sanitária, referente à inspeção do estabelecimento XYZ LTDA, relatava que esse estabelecimento não possuía licença para manipular substâncias sujeitas a controle especial (Portaria MS/SVS nº 344/1998), e o mesmo estava com a licença de funcionamento vencida desde 30/09/2017, além desse local não possuir Boas Práticas de Manipulação em Farmácia. Durante a inspeção foram aprendidos os seguintes medicamentos: 1 frasco com 30 cápsulas de sertralina; 1 saco plástico com 30 comprimidos de sertralina; 1 frasco com 60 cápsulas de citalopran 20 mg; 1 frasco de 40 cápsulas de bupropiona 150 mg; 7 receituários

de medicamentos controlados. Durante a inspeção também foram apreendidos medicamentos de outra farmácia.

CASO 28

O setor de Ouvidoria do SUS recebeu ligação do Sr. XYZ, na qual relata que sua irmã de 30 anos faz tratamento particular de esquizofrenia e toma medicamentos controlados e que após alta do hospital psiquiátrico saiu com receitas médicas e se dirigiu à farmácia para comprar os medicamentos. Durante 13 dias a paciente tomou esses medicamentos; ao levar a paciente ao médico ele constatou que a paciente estava tomando outro medicamento, que não foi o mesmo prescrito. Na receita estava prescrito risperidona 2 mg e foi vendido biperideno 2 mg; mediante essa informação, o irmão da paciente foi reclamar na farmácia e imediatamente foi efetuada a troca.

A Vigilância Sanitária da região realizou inspeção fiscal para constatação de troca de medicamentos controlados pela Portaria MS/SVS nº 344/1998. A farmacêutica acompanhou a inspeção realizada pela Vigilância Sanitária, declarando estar presente no momento da dispensação do medicamento realizada pela gerente do estabelecimento, porém não realizou a conferência do receituário, como verificado posteriormente na receita arquivada pela drogaria. A receita foi lançada no SNGPC pela farmacêutica que não identificou a troca dos medicamentos.

Consta, no POP encaminhado pela drogaria à Vigilância Sanitária, que para a dispensação de receitas dos medicamentos constantes na Portaria MS/SVS nº 344/1998, o farmacêutico deverá ler atenta e completamente a prescrição médica e conferir se todos os campos estão preenchidos adequadamente. A seguir, deve se dirigir ao armário onde está acondicionado o medicamento e realizar as etapas seguintes do procedimento.

O estabelecimento foi então autuado pela Vigilância Sanitária por dispensar medicamento de controle especial por profissional não farmacêutico, sem a ciência do mesmo e por não seguir o estabelecido no POP.

CASO 29

A imprensa veiculou reportagem a respeito da superdosagem de anabolizantes administrada a um paciente de 2 anos. A Unidade de Saúde onde foi dispensado/administrado o medicamento foi inspecionada pelo CRF-SP, e a farmacêutica Responsável Técnica esclareceu sobre o ocorrido e forneceu cópia do laudo da sindicância instaurada pela administração da Prefeitura.

A farmacêutica esclareceu que a mãe do menor procurou a farmácia da Unidade de Saúde do município para a dispensação de um medicamento prescrito pelo médico endocrinologista infantil do Hospital das Clínicas.

A prescrição foi feita pelo nome genérico, testosterona 250 mg, duas ampolas, com a indicação de se aplicar um quarto ($\frac{1}{4}$) da ampola. Após consulta à farmacêutica da Direção Regional de Saúde, ambas concluíram que seria o medicamento Nebido® (undecanoato de testosterona) 250 mg/mL, porém cada ampola contém 4mL.

Durante a sindicância, o prescritor foi ouvido e informou que a prescrição seria para aplicação do medicamento Durateston® (propionato de testosterona, fenilpropionato de testosterona, isocaproato de testosterona e caproato de testosterona – associado em 30-60-60-100 mg/mL no total de 250 mg/mL) porém, cada ampola contém 1mL. O prescritor considerou que haveria somente o medicamento Durateston®.

A aplicação do medicamento ocorreu durante dois meses pela equipe de enfermagem, quando a mãe notou alguns sintomas diferentes como o crescimento de pelos.

II. Farmácia com manipulação

CASO 30

A fiscal da Vigilância Sanitária Municipal, após vistoria à farmácia, encaminhou ofício ao CRF-SP relatando várias irregularidades encontradas, dentre elas a presença de matérias primas vencidas, autorização de funcionamento vencida há três anos e falta de certidão de regularidade.

O estabelecimento não possuía as câmaras para manipulação de hormônios, citostático e antimicrobianos, não havia manual de boas práticas e POPs, bem como ausência de área de paramentação e de divisão entre área limpa e suja.

Não foi apresentada à fiscal as planilhas que comprovassem o controle de temperatura e umidade dos laboratórios e da geladeira para armazenar a matéria prima termolábil.

CASO 31

A Vigilância Sanitária Municipal encaminhou ao CRF-SP um ofício com cópias de várias prescrições encontradas em uma farmácia com irregularidades quanto a prescrição de anabolizantes e anorexígenos.

As irregularidades encontradas nas prescrições foram ilegibilidade, posologia incompleta, indicação de uso de hormônio de crescimento após exercício e sem a indicação terapêutica adequada, bem como a Classificação Internacional de Doenças (CID) não era compatível com os medicamentos prescritos.

As receitas dos medicamentos da lista C5 da Portaria MS/SVS nº 344/1998 não apresentavam o endereço do paciente preenchido pelo prescritor, não havia o CPF do prescritor e o CID, e as receitas atendidas por outro estado não apresentavam o visto da Vigilância Sanitária.

Algumas prescrições eram de médicos que não mais trabalhavam nos locais identificados nos receituários, bem como o período não corres-

pondia ao tempo de trabalho do médico no local. Também foram constadas auto prescrições.

Das cópias das prescrições encaminhadas, vinte delas eram indicadas para um mesmo paciente, totalizando 80 ampolas de hormônio de crescimento, sendo que numa mesma prescrição constava a indicação de 28 ampolas.

O CRF-SP realizou uma visita para constatar as irregularidades descritas no ofício. Durante a vistoria, além das infrações apontadas, constatou a manipulação de associações perigosas como venlafaxina com sertralina.

Não foi constatada a verificação de temperatura e umidade dos ambientes e da geladeira. Havia o armazenamento no armário com chave de medicamentos controlados pela Portaria MS/SVS nº 344/1998 juntamente com medicamentos não controlados.

Os laboratórios de manipulação se apresentavam em condições inadequadas de estrutura e sujos. Também foram encontradas fórmulas prontas desacompanhadas de prescrição.

CASO 32

O fiscal do CRF-SP em suas visitas constatou ausências do farmacêutico Responsável Técnico pela farmácia de manipulação.

Não havia outro farmacêutico em seu lugar, somente um estudante de farmácia que fiscalizava a manipulação realizada por técnicos.

Nas visitas fiscais realizadas, contatou-se a manipulação de medicamentos.

Convocado para audiência de esclarecimento no CRF-SP, o farmacêutico informou que, por ser proprietário, possui outras inúmeras preocupações e atividades e que deixa um estudante de farmácia no seu lugar nas suas ausências.

CASO 33

Em uma farmácia com manipulação e de propriedade de farmacêutico, a fiscalização do CRF-SP identificou na visita que são manipuladas centenas de fórmulas por dia contendo

sempre a mesma composição: Bromazepan 1,5 mg, Cáscara sagrada 10 mg, Fluoxetina 10 mg e Furosemida 20 mg. Todas as prescrições eram de um mesmo médico, para serem ingeridas antes das refeições, além de outras sem prescrição e que já ficam prontas na farmácia para agilizar a dispensação.

Além de identificar o fato acima, o fiscal do CRF-SP identificou que diversas receitas continham no verso instrução para serem aviadas naquela farmácia, algumas indicavam “Kit Emagrecedor 1” e outras estavam desacompanhadas do receituário especial.

A proprietária, que também é Responsável Técnica, informou que, por conta do bom relacionamento entre a farmácia e o médico, ele sempre indica o estabelecimento e, muitas vezes, encaminha as notificações de receita diretamente para a farmácia, facilitando a vida dos pacientes que constantemente perdem as notificações de receita.

CASO 34

A fiscal do CRF-SP em inspeção para renovação da autorização de funcionamento do estabelecimento verificou que a farmácia realizava a manipulação de medicamentos em código prescritos por único médico, bem como a manipulação de fitoterápicos suspenso pela ANVISA, não havia rastreabilidade das fórmulas manipuladas e constatou-se fracionamento de chás e grãos em saquinhos destinados a venda.

Foram encontrados medicamentos manipulados prontos sem a presença de prescrição e alguns não possuíam no rótulo o nome do médico prescritor. Os laboratórios de manipulação encontravam-se empoeirados, desorganizados e o aparelho deionizador quebrado. Não há uma área de paramentação específica e reutilizam as embalagens de matérias primas após a lavagem.

O estabelecimento não possui livro de recei-

tuário, não realiza controle de qualidade interno de matéria prima e não há o controle de temperatura e de umidade do laboratório e do refrigerador de armazenamento de matéria prima de produtos termolábeis.

CASO 35

Os fiscais do CRF-SP e da Vigilância Sanitária inspecionaram a Farmácia XYZ.

Durante a fiscalização encontraram várias irregularidades como: matérias primas vencidas: cefalosporina, tetraciclina, ampicilina, omeprazol, passiflora, estradiol, dentre outras.

O estabelecimento não possui as câmaras para formulações de antimicrobianos, hormônios e citostático, bem como não há área de paramentação e separação entre a área limpa e suja.

Durante a fiscalização não foram apresentados os POPs necessários para as atividades e as fichas de controle de temperatura e umidade do ambiente e do refrigerador.

CASO 36

A Vigilância Sanitária Municipal encaminhou ofício ao CRF-SP expondo algumas irregularidades encontradas na Farmácia XYZ após inspeção.

De acordo com o ofício da VISA, a Farmácia XYZ possuía várias matérias primas sem a identificação de validade e lote, bem como a presença de matérias primas vencidas juntamente com as destinadas a uso.

A farmácia não manipulava formulações líquidas e semilíquidas, sendo estas preparadas por outro estabelecimento da cidade. As condições de higiene não eram adequadas para a manipulação, como por exemplo alimentos armazenados na geladeira de medicamentos e presença de insetos na área limpa da farmácia.

Não estava disponível todos os POPs, bem como não constava o controle de temperatu-

ra do refrigerador que armazenava os medicamentos termolábeis.

CASO 37

Foi protocolada denúncia no CRF-SP referente ao óbito de uma paciente após a ingestão de medicamento de baixo índice terapêutico, manipulado em uma farmácia.

Após a investigação, foi possível constatar que o óbito decorreu da intoxicação causada pelo medicamento, em razão da dosagem muito acima dos níveis suportados pelos seres humanos.

Na receita, o medicamento estava prescrito como clonidina 30 cápsulas de 35 µg (1 por dia durante 30 dias). Em razão da letra ininteligível constante na receita médica, o medicamento foi manipulado na dosagem de 35 mg por cápsula.

A manipulação ocorreu fora do horário de trabalho do responsável técnico e foi feita por uma estagiária.

III. Indústria/distribuidora de medicamentos

CASO 38

O farmacêutico assumiu há pouco mais de dois meses a responsabilidade técnica por uma indústria farmacêutica. A fiscal da Vigilância Sanitária procedeu a inspeção no estabelecimento para emissão da autorização de funcionamento.

Durante a inspeção verificou a presença de sacos de substâncias sem identificação de lote e prazo de validade. Não havia separação das matérias primas com prazo de validade expirado dos não expirados destinadas para a produção de alimentos e fitoterápicos.

No local de encapsulamento foi constatada a presença de fitoterápicos, sendo estes produzidos sem registro na ANVISA. Também foi constatada a presença de caixas de cosméticos.

A empresa não possuía autorização para fabricar ou distribuir fitoterápicos ou cosméticos, contudo durante a inspeção foram encontrados Kawa-kawa, Valeriana, entre outros.

CASO 39

A fiscal do CRF-SP realizou inspeção fiscal em uma distribuidora e no momento da fiscalização esteve presente o farmacêutico Responsável Técnico pelo estabelecimento, com horário declarado das 8h às 15h de segunda a sexta, com intervalo das 12h às 13h.

Durante a inspeção foram constatados vários medicamentos tarjados dentro de um armário no fundo da distribuidora. Na prateleira estavam expostos apenas medicamentos não tarjados.

Os medicamentos tarjados possuíam nota fiscal para drogarias que não estavam regularizadas no CRF-SP. O farmacêutico foi indagado em relação ao fato e argumentou que a distribuidora não qualificava os clientes, uma vez que a empresa funcionava com representantes de rua, ou seja, o estabelecimento possuía funcio-

nários alocados e dispersos pelo interior de São Paulo, sendo os próprios vendedores que captavam os clientes.

Esclareceu que alguns clientes entram em contato pelo “televendas”, no qual é efetivado o cadastramento e os medicamentos são encaminhados para o cliente.

CASO 40

Dr. Farmacêutico atuou como sócio-proprietário e Farmacêutico Responsável pelo estabelecimento Distribuidora de Medicamentos XYZ.

A coordenadora de Vigilância em Saúde denunciou o estabelecimento informando que: *“...a empresa Distribuidora de Medicamentos XYZ foi inspecionada por equipe técnica da COVISA para verificação de Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição de medicamentos. Na ocasião, a equipe inspetora evidenciou a presença de 92 frascos do medicamento IMUNOGLOBULIN® sol. Injetável IV 0,5g, da embalagem original de 100 frascos, armazenados em desacordo com as recomendações do fabricante... requer armazenamento em temperaturas entre 2 e 8 °C. No momento da inspeção, os mesmos estavam armazenados em temperatura ambiente, sendo que a empresa não possui um refrigerador para o armazenamento adequado dos medicamentos termolábeis. O armazenamento fora das condições recomendadas pelo fabricante representa risco sanitário, pois a eficácia e a segurança dos medicamentos não podem ser asseguradas. Foi evidenciado ainda... houve a comercialização fracionada do medicamento termolábil IMUNOGLOBULIN® sol. Injetável IV 0,5g para hospital público, conforme nota fiscal... Frente a gravidade da situação e considerando que o profissional farmacêutico é um profissional da saúde,... vimos através deste informar a esse órgão competente, para conhecimento e providências cabíveis com o responsável técnico pelo estabelecimento”*.

De acordo com as cópias do Auto de Infração, dentre as irregularidades constatadas, verifi-

cou-se:

- armazenamento de medicamentos com portas abertas permitindo a entrada de insetos;
- armazenamento de medicamentos sem controle de temperatura e umidade e em contato direto com paredes, teto e piso;
- fracionamento irregular, com rompimento de lacre de embalagem;
- aquisição de vários medicamentos de outras distribuidoras;
- armazenamento de medicamentos termolábeis (Imunoglobulin® e Imunoglobulina humana) sem nenhum controle e monitoramento de temperatura e umidade;
- realização de distribuição de medicamento termolábil sem possuir refrigeração e sem transporte validado;
- venda de medicamentos sem nota fiscal.

CASO 41

A distribuidora foi fiscalizada pela Vigilância Sanitária local com o intuito de renovação de autorização. Durante a inspeção foram verificadas várias irregularidades sendo estas encaminhadas ao CRF-SP.

A distribuidora estava sem a licença e autorização de funcionamento da empresa para realizar transporte de medicamentos.

Dentre as irregularidades presenciadas, constava a desatualização do livro de escrituração da Portaria MS/SVS nº 344/1998, bem como a não assinatura do responsável técnico nos lançamentos anteriores. Quando verificado o estoque físico com os lançamentos no livro de escrituração, verificou-se inconsistência. Os medicamentos da Portaria MS/SVS nº 344/1998 eram armazenados em local de fácil acesso e sem controle.

As empresas contratadas para realizar o transporte não eram qualificadas, bem como a qualificação dos fornecedores estava desatualizada. Não foram apresentados os POPs pertinentes

às ações desenvolvidas e não havia documento comprobatório de treinamento dos funcionários. O farmacêutico responsável técnico não apresentou os controles de temperatura e umidade, o plano de gerenciamento de resíduo e o certificado atualizado de desinsetização e desratização.

O armazenamento dos medicamentos e dos produtos relacionados à saúde eram feitos de forma incorreta, estando os produtos válidos misturados com os próximos a expirar e até mesmo com os vencidos. Alguns produtos relacionados à saúde, por exemplo agulhas e luvas foram encontrados com umidade.

Não havia uma área destinada para o armazenamento de resíduos e as câmeras de armazenamento de medicamentos termolábeis não apresentavam condições adequadas.

CASO 42

A farmácia manipula somente medicamentos homeopáticos. A fiscal realizou inspeção fiscal e verificou neste dia que houve alteração do farmacêutico responsável, sendo que este não possuía especialização na área de homeopatia e não havia cursado a disciplina e nem o estágio pertinente a esta área.

As tinturas mãe e as matrizes encontravam-se armazenadas em uma prateleira, exposta a luz solar e nos rótulos não constava o lote e o prazo de validade.

IV. Farmácia hospitalar

CASO 43

A imprensa veiculou reportagens que relatavam o uso incorreto do medicamento nitrato de prata 50%, administrado como colírio em um recém-nascido, causando queimaduras nos olhos da criança.

Em visita fiscal realizada pelo CRF-SP, constatou-se que o Hospital já havia aberto Sindicância Interna, resultando no desligamento dos funcionários envolvidos: a enfermeira responsável pela requisição e os dois técnicos de farmácia responsáveis pela dispensação.

O farmacêutico responsável pelo setor de dispensação relatou ao fiscal do CRF-SP que não estava presente no dia dos fatos ocorridos por se tratar de um feriado, sendo assim não havia farmacêutico presente no hospital.

Informou que o procedimento utilizado para dispensação do nitrato de prata é a emissão de uma requisição, elaborada pela equipe de enfermagem. Neste caso foi requerido “Nitrato de Ag 02 frascos”, sendo que a farmácia possui 4 concentrações diferentes de nitrato de prata: nitrato de prata 1% (uso oftalmológico), nitrato de prata 10%, 20% e 50% (uso tópico).

A dispensação foi realizada por dois técnicos de farmácia, que dispensaram nitrato de prata, na concentração 50%, sendo este administrado no olho do recém-nascido, causando queimadura.

CASO 44

Em inspeção fiscal realizada na farmácia do Hospital XYZ em conjunto com a Vigilância Sanitária, constatou-se o armazenamento de medicamentos da Portaria MS/SVS nº 344/1998 vencidos na gaveta da farmacêutica.

Na conferência do estoque físico com o estoque no sistema de medicamentos controlados foram encontrados vários medicamentos armazenados nas prateleiras com o prazo de validade expirado.

Também foram encontrados armazenados em um armário medicamentos citostáticos e 4 caixas de soro escritos na tampa da caixa “Quimioterápicos”. Como o hospital não possui licença para manipulação de quimioterápicos, solicitou que a farmacêutica esclarecesse a presença destes medicamentos.

A farmacêutica relatou que a manipulação e aplicação dos quimioterápicos aos pacientes do hospital são realizadas em uma clínica da cidade, mas para diminuir os custos com o serviço prestado por esse terceiro o hospital adquire os medicamentos e soros e encaminha à clínica.

2.2 ÁREA NÃO PRIVATIVA DO FARMACÊUTICO

I. ALIMENTOS

CASO 45

O farmacêutico atua em uma importadora e distribuidora de alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde. A empresa não possui registro de responsável técnico perante o CRF-SP.

A empresa foi citada nos jornais como a importadora e distribuidora de produto com finalidade emagrecedora, mas cadastrado como alimento pela ANVISA, e teve o seu registro cancelado após a constatação da presença de sibutramina no produto pelo Instituto de Criminalística de São Paulo.

O fiscal do CRF-SP esteve presente na importadora e distribuidora para verificar os fatos divulgados na mídia e foi acompanhado pelo farmacêutico, que alegou ser consultor e informou desconhecer a necessidade de cadastro da empresa no CRF-SP. Informou que o produto para emagrecimento continua sendo importado, e não é considerado um medicamento e sim classificado como alimento com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde.

CASO 46

O Ministério Público prendeu os proprietários e o responsável técnico de uma empresa que comercializava leite longa vida. A prisão ocorreu após a identificação de contaminantes no leite pelo Ministério da Agricultura.

A adulteração, que vinha sendo investigada há um ano, iniciava na transportadora do leite *in natura*, que adicionava 10 litros de água para cada 90 litros de leite, aumentando o volume levado à indústria. Contudo, como água afeta a qualidade nutricional do leite, a empresa adicionava ureia para mascarar a fraude.

O promotor do Ministério Público responsá-

vel pelo caso afirmou que a maior parte do produto contaminado foi consumida pela população, já que o processo de adulteração ocorria diariamente.

O responsável técnico da empresa, graduado em farmácia e inscrito no CRF-SP, assumiu que a adulteração do leite já ocorria aproximadamente há dois anos e estima que a empresa adquiriria cerca de 100 toneladas de ureia por ano.

II. ANÁLISES CLÍNICO-LABORATORIAIS

CASO 47

A farmacêutica atuou como Responsável Técnica pelo estabelecimento XYZ LTDA no período de 20/05/2019 à 02/10/2021. Em 26/09/2021, o CRF-SP recebeu denúncia encaminhada pela Vigilância Sanitária Municipal, por meio do Ofício Visa, informando sobre a inspeção realizada nos dias 04/09/2021 e 05/09/2021 no estabelecimento, com o objetivo de verificar o teor de denúncias recebidas por telefone. No ato da inspeção, a Vigilância Sanitária constatou a ausência da farmacêutica e que os funcionários do local trabalhavam sem a supervisão da responsável técnica na execução dos exames de análises clínicas e de anatomia patológica. Havia a presença de reagentes no almoxarifado com data de validade expirada, presença de amostras de fezes sem refrigeração; havia indícios de que tais amostras não tinham sido processadas e, em consulta ao sistema, o resultado já havia sido liberado com a assinatura eletrônica da farmacêutica. Outras amostras também foram checadas no sistema e os resultados também estavam liberados sem a comprovação de sua realização. Foi constatado que alguns equipamentos não possuíam controle interno de qualidade e outros estavam fora de uso por falta de reagentes ou por falta de manutenção, caixas de arquivos dos resultados dos exames estavam dispostas de forma desorganizada e com sujidades.

CASO 48

Um paciente, após passar por check-up com seu médico, recebeu solicitação de diversos exames e compareceu a um laboratório sob responsabilidade técnica de um profissional farmacêutico para realizar seus exames.

Ao retirar seus resultados, notou que entre eles havia um diagnóstico positivo de sífilis e

retornou ao seu médico, que diante da total ausência de qualquer sintoma da doença pediu que ele repetisse o exame em dois outros laboratórios.

Ao chegar em casa com novos pedidos de exame, sua esposa desconfiada foi até o laboratório inicial e, comprovando a condição de esposa, obteve cópia do resultado de seu marido com diagnóstico positivo para sífilis, incidindo em uma discussão agressiva por acreditar que ele a estava traindo em função de ser portador de infecção sexualmente transmissível.

Revoltado, o marido que já havia colhido sangue para realização dos exames em dois outros laboratórios, aguardou o resultado e ao levar esses diagnósticos para seu médico, foi informado que o exame realizado no primeiro laboratório teve um resultado chamado de falso positivo, já que nada constou nos últimos exames.

Ao retornar ao primeiro laboratório para esclarecer o ocorrido, foi informado pela farmacêutica e responsável técnica pela empresa que o exame havia sido realizado por outra farmacêutica que integrava a equipe na época dos fatos e que já fora demitida por sua incapacidade técnica identificada em outros exames. Indicou-se o nome da outra profissional, apesar do exame conter apenas o nome da responsável técnica.

CASO 49

No dia 24 de agosto de 2021, às 7h30, a Sra. Paciente foi ao Laboratório de Análises Clínicas XYZ para realização do exame “Curva glicêmica”. A paciente relatou que ao chegar, pediu prioridade pois estava em jejum desde às 21h do dia anterior e, como era diabética, se sentia muito mal quando ficava muito tempo em jejum. Mediante essa solicitação a atendente do laboratório a encaminhou imediatamente para o início do exame. Após a primeira carga de glicose a paciente começou a sentir-se mal, porém foi dado prosseguir-



mento ao exame. Quando a paciente voltou para casa, passou muito mal e precisou ser levada ao hospital. Ao relatar que seu mal-estar ocorreu após o exame, disseram a ela que o procedimento foi inadequado, tendo em vista ser diabética já diagnosticada e que não havia justificativa para realização do exame. Mediante essa informação, a paciente protocolou uma denúncia no CRF-SP contra o laboratório que tem como Responsável Técnica uma farmacêutica.

III. SAÚDE ESTÉTICA

CASO 50

Foi realizada denúncia informando que a Dra. Farmacêutica realizava propaganda enganosa, conforme o seguinte relato: *“estava incomodada com manchas no meu rosto e decidi procurar na internet uma clínica que fizesse clareamento. Encontrei o site XXX e fiquei impressionada com as fotos de antes e depois e também com os preços. Então, decidi ir até a clínica. Chegando lá, fui atendida pela Dra. Farmacêutica, que me informou que minhas manchas sairiam em 3 sessões. No mesmo dia realizei a 1ª sessão, porém após 3 sessões as manchas não tinham clareado nada e a farmacêutica me falou que tenho a pele muito resistente. Fiz mais 2 sessões e nada, por isso quero denunciar a farmacêutica, que faz só propaganda enganosa! É um absurdo”*.

Diante da denúncia, foi realizada inspeção fiscal no estabelecimento e verificou-se que no contrato social constava como ramo de atividade “Prestação de serviços médicos, clínica médica, serviço auxiliar em diagnóstico, sem inclusão de serviços em estética”. O estabelecimento possuía licença junto à Vigilância Sanitária, contudo não constava a atividade estética. Os equipamentos de radiofrequência para limpeza de pele (vapor de ozônio e alta frequência) não possuíam certificado de calibração. No local, era realizada a aplicação de botox e ácido hialurônico, medicamentos estes armazenados sem controle de temperatura e umidade e, no caso do botox, armazenado em geladeira junto com sucos e refrigerantes, em local distinto do consultório. No site, havia divulgação dos serviços prestados no consultório.

CASO 51

A Dra. Farmacêutica não possuía vínculo empregatício perante o CRF-SP.

O Conselho Regional de Nutricionistas, CRN, enviou ofício informando que apurou denúncia

de exercício ilegal da profissão de nutricionista contra a profissional supramencionada. O CRN realizou visita fiscal na empresa e obteve esclarecimentos sobre a atuação da profissional relacionada ao Método de Emagrecimento 5S, sendo anexados ao ofício a cópia do Termo de Visita de Pessoa Jurídica, cópia do Relatório de Visita Fiscal, de publicações na rede social Facebook, de cartão de controle de consultas e de folheto de propaganda do estabelecimento apresentando o Método de emagrecimento 5S.

O CRF-SP realizou inspeção fiscal no estabelecimento e a profissional estava ausente.

No ato da inspeção, constatou-se que a empresa é de propriedade da Dra. Farmacêutica, com horário de funcionamento das 9h às 18h, os procedimentos estéticos são realizados mediante agendamento prévio e os atendimentos são realizados integralmente pela farmacêutica, exceto o procedimento de massoterapia, que é realizado por profissional de nível médio e que está finalizando sua formação em massoterapia.

Foi verificada a licença de funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária, que apresentava o CNAE nº 9602-5/02 – atividade estética e outros Serviços de Cuidado com a Beleza. Não havia Responsável Técnico, pois não era exigido, uma vez que o CNAE da licença não prevê atividades de procedimentos invasivos injetáveis, com geração de resíduos perfuro-cortantes e infectantes. A licença de funcionamento não previa o comércio local de alimentos, cosméticos e outros produtos isentos de registro. No entanto, foi verificado estoque de vitaminas e minerais isentos de registro, produto registrado como alimento na Anvisa e cosméticos exclusivos do programa 5S.

Foram observados também certificados de participação em cursos de decapagem biológica (16h), de extensão em carboxiterapia (10h), de *peeling* (10h), de terapia ortomolecular aplicada à estética (20h), do Método de Emagrecimento 5S (30h), de invasivos – intradermoterapia,

hidrolipoclasia, microagulhamento, carboxiterapia, toxina botulínica, preenchimento facial (36h). Encontrou-se nota fiscal emitida pela empresa Cursos Treinamentos e Consultoria – ME, referente à aquisição de produtos alimentícios ou isentos de registro, entre outros.

Quanto ao Método de Emagrecimento 5S, as orientações nutricionais eram realizadas virtualmente por nutricionista e Kit para tratamento de um mês contendo um nutracêutico, um ômega 3 e, quando necessário, alguns cosméticos.

Quanto aos procedimentos estéticos realizados no local, destaca-se: iontoforese, laserterapia, *peelings* químicos e mecânicos, radiofrequência estética, aplicação de toxina botulínica, carboxiterapia, entre outros. Foram constatadas ainda preparações magistrais com validade expirada utilizadas para procedimentos estéticos.

Em pesquisa realizada na *internet* foram verificadas, no sítio eletrônico da empresa, informações referenciando a presença de farmacêutica esteta, assim como a apresentação de tratamentos realizados na clínica, como carboxiterapia facial e corporal, peeling, toxina botulínica, Método de Emagrecimento 5S, terapias alternativas, entre outros.

Diante dos fatos, a Dra. Farmacêutica compareceu no CRF-SP para esclarecimento e declarou que “...*atua como farmacêutica esteta e proprietária no estabelecimento e que os procedimentos passaram a ser exercidos somente após concluído as devidas capacitações...declara possuir habilitação para o exercício de todas as atividades... concedida por meio de cursos livres na área de saúde estética... atualmente está cursando um programa de pós-graduação Lato Sensu... por ser profissional atuante há mais de dois anos, de forma contínua, na área de saúde estética... relata possuir a capacitação técnica para o exercício das atividades, entretanto aguardava a conclusão da pós-graduação*”.

CASO 52

Foi realizada inspeção fiscal pelo CRF-SP, em face à solicitação do Ministério Público, no endereço onde a Dra. Farmacêutica atuava na data da inspeção, conforme informações obtidas por meio de propagandas on-line da própria profissional.

A Dra. Farmacêutica declarou em inspeção fiscal que realizava os seguintes procedimentos estéticos: cosmetoterapia, iontoforese, laserterapia, luz intensa pulsada, *peelings* químicos e mecânicos, radiofrequência estética, sonoforese, aplicação de toxina botulínica, preenchimentos dérmicos, intradermoterapia/mesoterapia, agulhamento/microagulhamento, criolipólise e fio *lifting* de autossustentação. Porém, a profissional declarou que os procedimentos estéticos que demandassem o uso de medicamentos, incluindo os que envolviam aplicação de produtos por via subcutânea ou intradérmica, não estavam sendo realizados devido a uma interdição cautelar dos medicamentos existentes no consultório, determinada pela autoridade sanitária do município, que inspecionou o local. Foram anexados ao Termo de Intimação lavrado pelo CRF-SP em inspeção, a ficha de verificação do exercício profissional, as orientações feitas por escrito à Dra. Farmacêutica, a cópia do Auto de Infração Sanitária (lavrado em desfavor do estabelecimento por estar em funcionamento sem licença do órgão sanitário competente), a cópia do Auto de Imposição de Penalidade de interdição Cautelar de Produtos uma vez que, diante do fato do estabelecimento não possuir licença de funcionamento sanitária, surgiram dúvidas quanto à permissão e habilitação profissional para comprar e utilizar produtos e substâncias nos procedimentos estéticos informados, bem como a qualificação dos respectivos fabricantes/fornecedores, a cópia do Termo de Interdição Cautelar de Produtos listando os produtos e medicamentos interditados e a cópia de receituário feito pela Dra. Farmacêutica à paciente.

IV. ACUPUNTURA

CASO 53

O estabelecimento foi vistoriado pela fiscal do CRF-SP e no ato da inspeção foi verificado que a farmacêutica realizava atendimento de acupuntura na parte interna da drogaria.

A farmacêutica esclareceu que atende seus pacientes no decorrer do dia e cobra para realizar as sessões de acupuntura. Informou que realiza essa atividade com o consentimento da Vigilância Sanitária Municipal.

A fiscal do CRF-SP solicitou que a farmacêutica apresentasse o diploma da especialização de acupuntura reconhecido pelo Conselho Federal de Farmácia. A farmacêutica alegou que não terminou o curso, mas que havia aprendido a prática durante um curso na graduação de Farmácia.

2.3 CONDOTA PROFISSIONAL CONTROVERSA E/OU ILÍCITA

CASO 54

A farmacêutica é funcionária concursada da prefeitura municipal e exerce função de farmacêutica na farmácia básica da unidade de saúde e na Vigilância Sanitária exerce a função de treinamento da equipe, bem como o controle do destino dos medicamentos com prazo de validade expirada.

O seu contrato com a prefeitura é de 20 horas-semanais, exercendo seu horário de assistência das 7h às 11h, de segunda a sexta.

A profissional também é sócia proprietária e responsável técnica por uma drogaria do seu município, com horário de assistência das 12h às 20h. O horário de funcionamento da drogaria é das 7h às 21h.

CASO 55

A Farmácia está realizando uma nova forma de divulgação e venda dos seus produtos, implantou uma *home page* oferecendo fitoterápicos com o apelo “Valorosa planta emagrecedora, perca dois quilos por semana” e oferece em conjunto à pessoa que adquirir este produto um brinde para estimular o seu emagrecimento.

Na *home page* da farmácia também havia o oferecimento de produtos que associavam doze fitoterápicos e o apelo utilizado “Emagreça sem sofrimento e sem fome, perca a gordura localizada”. Também oferecia gratuitamente um gel redutor na compra do produto.

Vários outros produtos eram publicados com apelo, reforçando sua ação emagrecedora e redutora de medidas. Também havia um produto sendo anunciado para a impotência sexual e infertilidade feminina e masculina.

Alguns produtos eram anunciados na *home page* com a frase “Desconto imbatível, não perca tempo adquira o produto”

CASO 56

Dra. Farmacêutica atuou como Responsável Técnica pelo estabelecimento Farmácia XYZ LTDA de 21/07/2009 a 17/10/2020, com horário de assistência declarado das 8h às 19h, de segunda a sexta-feira, com intervalo das 12h às 14h.

Em 22/06/2019 o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo encaminhou ofício referente a inquérito policial instaurado contra o estabelecimento para apuração do seguinte fato: utilização indevida de nome de ex-funcionária da farmácia, como forma de obter vantagens financeiras. De acordo com a denúncia, a ex-funcionária atuou no estabelecimento como atendente de farmácia de 01/04/2013 a 06/09/2018; que em março de 2019, ao efetuar cadastro no programa “Nota Fiscal Paulista” verificou que havia diversas compras realizadas no estabelecimento de 01/11/2013 a 03/03/2018 em seu nome (como destinatária) e com o uso de seu CPF; que estas compras não foram efetivamente realizadas pela denunciante e nem autorizadas pela denunciante para que o estabelecimento as fizesse; que acreditava estarem usando seu cadastro - segundo ela também não autorizado - junto aos laboratórios fabricantes de medicamentos, para obtenção de descontos que não estariam sendo repassados aos clientes do estabelecimento, auferindo lucro irregular para a farmácia. A denunciante descreve que tal prática poderia lhe ocasionar transtornos junto à Receita Federal e junto ao seu conselho de classe.

Os proprietários do estabelecimento, em seus depoimentos à Polícia, declararam que o código de operador do estabelecimento que realizou a venda é o da própria denunciante cadastrado junto ao estabelecimento e que ela mesma havia realizado as vendas enquanto era funcionária da empresa; que após seu desligamento mantiveram o uso do código para manter os descontos aos clientes, pois eram

medicamentos de uso contínuo e os clientes já sabiam que iriam receber os descontos. Questionada sobre seu próprio código de operadora do estabelecimento, a denunciante informou em depoimento policial que realmente havia um código identificando o funcionário que, em tese, havia realizado a venda, mas que esse código não era acompanhado de nenhuma senha que permitisse o uso exclusivo do funcionário, possibilitando, assim, que outras pessoas fizessem uso desse código para efetuar vendas ou simular vendas; que já havia emprestado o código aos colegas, mas não havia solicitado que parassem de utilizá-lo após seu desligamento, pois não pensou que pudessem fazer isso.

CASO 57

O Conselho Federal e Regionais de Farmácia, criados pela Lei nº 3.820 de 1960 emite anualmente o boleto de cobrança. Após o recebimento deste documento de cobrança, a farmacêutica encaminhou um e-mail aos diretores do CRF-SP expressando de forma agressiva e denegrindo a imagem do Conselho Regional de Farmácia.

Em seu e-mail declarava que estava brava com membros do CRF-SP, porque eram *“um bando de ladrões que cobravam um absurdo dos farmacêuticos para sustentar o luxo e vagabundagem”*. Afirmava que, por mais que fosse imposto por lei, não aceitava pagar este boleto para sustentar um bando de ladrões e manter um conselho que não fazia nada para o farmacêutico, além de cobrar por todos os procedimentos.

CASO 58

A Dra. Farmacêutica assumiu a responsabilidade técnica por uma farmácia há mais de três meses. O estabelecimento está localizado em bairro carente da cidade e apresenta movimento pequeno.

A farmacêutica utilizou a sua página da rede social Facebook para fazer um desabafo e nele continha: *“Estudei cinco anos acreditando ser uma profissional de saúde; hoje fico atrás de um balcão sem valor algum e recebendo metade do piso do salário do farmacêutico. O salário não é o pior, mas não ser respeitada profissionalmente. Sei que preciso mudar, mas não consigo imaginar por onde. Por favor me ajudem!!!!”*.

A postagem da farmacêutica chegou ao conhecimento do CRF-SP, o qual a chamou para orientação e esclarecimentos.

CASO 59

Dr. Farmacêutico atua como Responsável Técnico pelo estabelecimento Drogaria XYZ com horário de assistência declarado das 8h às 19h, de segunda à sexta-feira, com intervalo das 12h às 14h, e aos sábados das 8h às 14h.

Em 31/01/2018, foi realizada inspeção fiscal do CRF-SP no estabelecimento das 8h37 às 8h50 e o profissional declarou que estava com muita dificuldade em realizar treinamento com sua equipe de trabalho, pois não era respeitado, uma vez que os funcionários recebiam comissão por meta de venda de medicamentos. Informou ainda que para complementar sua renda estava sendo “obrigado” a também cumprir metas, pois o seu salário era muito baixo. No ato da inspeção, o farmacêutico foi orientado pelo fiscal do CRF-SP sobre a irregularidade.

Em 12/06/2018, o CRF-SP realizou nova inspeção no estabelecimento e o profissional declarou que, apesar de ser contrário à determinação da gerência sobre a meta de venda de medicamentos, a irregularidade permanecia no local.

CASO 60

O Dr. Farmacêutico atuou como Responsável Técnico numa drogaria por aproximadamente um ano, com horário declarado de segunda a sábado das 8h30 às 18h30, com intervalo das 12h30 às 14h30 e aos sábados das 8h30 às

12h30.

Chegou ao conhecimento do CRF-SP comentários postados pelo profissional acima citado, na rede social “Facebook”, a respeito do salário recebido por ele quando atuante na drogaria. Segundo relato do mesmo: “... *Isto é um apelo de um recém-formado não é valorizado em sua cidade, que é registrado com o piso e recebe metade dele...*”

CASO 61

O farmacêutico esteve presente no CRF-SP para renovação da Certidão de Regularidade, contudo verificou durante o atendimento a impossibilidade de renovar a certidão devido às irregularidades registradas no prontuário constatadas em duas visitas de rotina da fiscal do CRF-SP.

Diante do constatado, o farmacêutico começou a se referir ao fiscal e ao CRF-SP com palavras e insultos.

O funcionário que o estava atendendo, juntamente com uma testemunha, lavrou um Boleim de Ocorrência contra o farmacêutico relatando o ocorrido.

CASO 62

A Drogaria XYZ foi fiscalizada pelo fiscal do CRF-SP para efetuar o registro do estabelecimento. Durante a inspeção a fiscal constatou uma irregularidade, referente ao horário de assistência farmacêutica declarado pelo profissional.

No Termo de Compromisso preenchido pelo farmacêutico constava sua presença até as 22 horas, contudo, no período noturno, cursava uma outra graduação, o que inviabilizava a execução das duas tarefas.

O fiscal do CRF-SP orientou o profissional sobre a importância da veracidade do horário declarado. Contudo, o farmacêutico questionou a necessidade de realizar a fiscalização durante os sábados à tarde ou domingos. Informou que

não estaria presente e não iria alterar o seu horário de assistência farmacêutica.

O farmacêutico expressou a sua opinião referente à fiscalização do CRF-SP em sua página da rede social. Questionava a eficiência da fiscalização da entidade, argumentando que durante o fim de semana ligava para os estabelecimentos e não encontrava o farmacêutico.

Declarou em rede social que somente era cobrada a sua presença aos fins de semana, sendo isso uma perseguição pessoal do fiscal do CRF-SP.

Após seis meses, o CRF-SP recebeu uma denúncia de outro farmacêutico que declarava ter recebido visita em seu estabelecimento do farmacêutico citado acima, o qual declarava ser fiscal do CRF-SP e havia comparecido para efetuar inspeção fiscal. O suposto fiscal exigiu os documentos de identidade profissional do farmacêutico e questionou sobre a procedência dos medicamentos de uma forma agressiva.

O farmacêutico verificou no site no CRF-SP que o suposto fiscal não pertencia ao quadro de fiscais do CRF-SP.

CASO 63

A imprensa veiculou reportagens relatando o desvio de medicamentos de dentro de um hospital público.

O desvio era realizado por uma quadrilha que furtava medicamentos de alto custo da rede estadual de saúde, com a ajuda de funcionários públicos, e os revendia para farmácias e distribuidoras. O desvio era feito da seguinte forma: os medicamentos eram prescritos para tratamento de pacientes graves e a saída deles da farmácia era registrada. O paciente recebia alta ou morria e o medicamento que ele utilizaria não voltava para o estoque do hospital e era desviado, sendo vendido aos estabelecimentos citados. De acordo com as reportagens, a quadrilha lesou os cofres públicos em R\$ 10 milhões.

A farmacêutica responsável técnica pela Farmácia Hospitalar foi acusada pela polícia. Como prova, foram utilizadas imagens gravadas pelo circuito interno do hospital, mostrando-a recolhendo os medicamentos da farmácia e levando-os embora.

CASO 64

A Vigilância Sanitária Municipal encaminhou ofício ao CRF-SP após ter encontrado duas prescrições em uma farmácia de manipulação, ambas realizadas por uma farmacêutica. Na primeira, utilizou o seu número de registro no CRF e na segunda usou um número de registro no CRM. Após consulta ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, verificou-se que tal registro inexistia. As prescrições continham formulações para o clareamento da pele a base de hidroquinona, ácido glicólico e ácido retinóico.

A farmacêutica também foi denunciada por uma enfermeira de uma Unidade Básica de Saúde do município, a qual relatava que um paciente foi ao posto com uma prescrição da farmacêutica para a retirada de medicamentos (anti-inflamatório e antibióticos) e para a realização de um exame por Raio X. A paciente foi atendida por um médico da unidade, sendo suspensa a medicação indicada pela farmacêutica e prescrito omeprazol, por se tratarem de problemas gastrointestinais e não pulmonares.

O paciente esclareceu à enfermeira que comprou um cartão de fidelidade da clínica e a partir de então pagava um valor simbólico por cada consulta.

A clínica relatada pela paciente está regularizada junto à Vigilância Sanitária como clínica médica. A fiscal do CRF-SP foi ao local para fiscalização, mas encontrava-se fechado.

CASO 65

Durante inspeção fiscal realizada pelo CRF-SP em um estabelecimento em

5/05/2018, o farmacêutico estava limpando o chão e declarou ao fiscal que a faxineira havia faltado no dia e, por isso, recebeu a ordem do gerente do estabelecimento para realizar a tarefa.

Em 10/09/2018, o CRF-SP realizou inspeção fiscal no estabelecimento, sendo o fiscal recebido pelo gerente que atendia um cliente e dava-lhe algumas orientações da posologia prescrita pelo médico. O gerente declarou que o farmacêutico, assim que terminasse a limpeza da sala de serviços, viria atender a fiscalização.

Em 14/10/2018, o farmacêutico compareceu ao CRF-SP para orientações e esclarecimentos acerca da realização de atividades no estabelecimento que estariam comprometendo sua função primária – prestar assistência farmacêutica, realizando as orientações e o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes no ato da dispensação dos medicamentos – que estaria sendo exercida no local por funcionário não habilitado. O profissional declarou que também não concordava com a situação e que já solicitara ao gerente a contratação de uma faxineira que realizasse a limpeza do local para que ele e os demais funcionários pudessem atuar em suas respectivas funções. Porém, suas solicitações nunca foram atendidas.

CASO 66

Em jornal de abrangência nacional foi divulgado que o farmacêutico proprietário e Responsável Técnico pela Drogaria XYZ realizou atos fraudulentos referentes ao Programa Farmácia Popular do Brasil.

De acordo com a notícia, o farmacêutico recebia de outro farmacêutico números de CPF e CRM falsos para proceder vendas irregulares de medicamentos pelo Programa Farmácia Popular do Brasil.

Os medicamentos adquiridos de forma ilegal eram revendidos, sendo o lucro compartilhado

entre ambos. Ainda de acordo com a notícia, no talão de cheques do farmacêutico proprietário da farmácia havia várias marcações com o nome do outro farmacêutico e as iniciais FP, de Farmácia Popular.

O farmacêutico foi condenado a devolver R\$ 170.000,00 ao Programa Farmácia Popular do Brasil.

CASO 67

A polícia militar, durante um processo de investigação do tráfico de drogas, constatou a coparticipação de uma farmacêutica. De acordo com o processo instaurado pelo Ministério Público, a profissional misturava diversas substâncias na cocaína para aumentar o volume da droga (por exemplo, anestésicos locais e estimulantes do Sistema Nervoso Central), com a finalidade de aumentar a rentabilidade da quadrilha.

O processo descreve que a função da farmacêutica era adquirir em sua farmácia essas substâncias e que, após encaminhá-las à quadrilha, não tinha contato direto com a droga, tampouco com a venda.

A farmacêutica, para adquirir uma quantidade maior dos anestésicos locais, já que estes possuem um limite de compra por mês, possui cinco farmácias de manipulação distribuídas nos municípios da região.

A polícia procedeu a prisão da farmacêutica, que respondeu processo e cumpriu dez anos de prisão.

CASO 68

O CRF-SP recebeu denúncia de uma coordenadora de curso de Farmácia referente a um farmacêutico inscrito no Conselho.

Os documentos encaminhados declaravam que vários alunos solicitaram realizar estágio curricular obrigatório no estabelecimento que era propriedade do farmacêutico. Este, além de ser proprietário era o responsável técnico.

A coordenadora do curso de Farmácia encaminhou termo de compromisso de estágio, convênio entre a instituição de ensino superior e a drogaria, ficha de atividade diária e ficha de avaliação dos alunos. Todos os documentos estavam assinados pelo profissional.

De acordo com a coordenadora do curso de Farmácia, o professor orientador de estágio realizou dez visitas no local e várias ligações durante o período e horário de estágio informado pelos alunos, contudo em nenhuma das tentativas encontrou os alunos presentes no estabelecimento.

Os alunos entregaram ao professor orientador de estágio toda a documentação comprovando a realização das atividades nos dias determinados. Como não havia pessoalmente constatado a presença dos alunos no local do estágio, o professor orientador de estágio realizou uma reunião com todos os alunos informando o ocorrido e solicitando explicações.

Alguns alunos, durante a reunião, declararam não ter realmente realizado o estágio e confessaram que foram somente duas vezes ao estabelecimento: a primeira para a entrega dos documentos e a segunda para buscá-los. Também informaram que o farmacêutico tinha esta atitude porque eles eram clientes do estabelecimento.

CASO 69

Um médico encaminhou denúncia ao CRF-SP relatando que sua paciente apresentou uma declaração emitida por uma farmacêutica, que no documento a profissional declarava que a paciente estava sob seus cuidados há dois anos e apresentava o seguinte quadro: deficiência nutricional, insônia e depressão, falta de força muscular, de ânimo e de vontade de comer, desorientação, crise de enxaqueca e severa perda de massa magra com aumento de percentual de gordura corporal.

CASO 70

Farmacêutica atua como fiscal da Vigilância Sanitária na Prefeitura Municipal de XYZ desde 22/04/2009, com horário de assistência farmacêutica declarado em Termo de Compromisso junto ao CRF-SP de segunda a sexta-feira das 7h às 16h, com intervalo das 12h às 13h.

Em 10/03/2019, o CRF-SP recebeu e-mail denunciando a profissional informando que ela atuava na Vigilância Sanitária e, concomitantemente, como Chefe de Seção de Farmácia da Rede Básica do mesmo município.

Em 17/04/2019, o CRF-SP solicitou ao coordenador da Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde informações sobre a função, cargo e atribuições exercidas pela farmacêutica; em 03/05/2019 a chefe da divisão de Vigilância Sanitária respondeu, indicando que a profissional era *“lotada na Prefeitura Municipal, concursada e exercendo as atividades de farmacêutica, possuindo o cargo de função gratificada de chefe de seção de farmácia de Rede Básica. Na Divisão de Vigilância Sanitária exerce as atividades de farmacêutica, em atendimento as atribuições elencadas pela Lei Municipal que regulamenta as atribuições aos cargos”* e anexando cópia da Portaria que designava a equipe de Vigilância Sanitária.

Em 31/08/2019, diante dos fatos, a profissional compareceu ao CRF-SP para orientações e esclarecimentos sobre o exercício nos dois cargos para os quais foi designada junto à prefeitura municipal. A farmacêutica declarou, durante a orientação, que era concursada pela prefeitura municipal desde abril de 2009 exercendo, na data, as funções de fiscal farmacêutica da Vigilância Sanitária do município e de “chefe de farmácia de rede básica” conforme publicado em imprensa oficial do município. No entanto, em 2014, recebera uma proposta de trabalho e pediu a exoneração do cargo, mas tal solicitação lhe foi negada. Para mantê-la no cargo exercido na prefeitura, foi oferecida uma

“gratificação” em seu salário (forma que está descrita no holerite). Segundo a declarante, a secretária de saúde teria dito que a ela não precisaria exercer a função como “chefe de farmácia de rede básica”, função que efetivamente declarou que não desempenhava, mas que não teve como negar a declaração do vínculo, pois, o município estava precisando de uma farmacêutica responsável técnica pela rede básica e ela, como funcionária, se viu sem saída.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Imprensa Oficial do Governo do Estado de São Paulo, 2020. Versão atualizada até a Emenda Constitucional nº 107, de 2 de julho de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 19 ago. 2022.

..... Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2017. Seção 1, p. 30. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwoTZC2Mb/content/id/19363913/do1-2017-10-20-resolucao-n-6-de-19-de-outubro-de-2017-19363904. Acesso em: 19 ago. 2022.

..... Subchefia para Assuntos Jurídicos da Casa Civil. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 dez. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm. Acesso em: 19 ago. 2022.

..... Subchefia para assuntos jurídicos da Casa Civil. Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 ago. 2014. Seção 1, p.1. Edição extra. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm. Acesso em: 19 ago. 2022.

..... Subchefia para assuntos jurídicos. Decreto nº 85.878, de 7 de abril de 1981. Estabelece normas para execução da Lei n. 3820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 09 abr. 1981. Seção 1, p. 6631. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d85878.htm. Acesso em: 19 ago. 2022.

..... Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 721, de 24 de fevereiro de 2022. Dispõe sobre a anotação e o registro da direção ou responsabilidade técnica farmacêutica. 41 Diário Oficial da União, Brasília, DF, 02 mar. 2022a. Seção 1, p. 208. Disponível em: <https://in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-721-de-24-de-fevereiro-de-2022-383100155>. Acesso em: 19 ago. 2022.

..... Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 724, de 29 de abril de 2022. Dispõe sobre o Código de Ética, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções ético-disciplinares. 97 Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2022b. Seção 1, p. 180. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-724-de-29-de-abril-de-2022-402116878>. Acesso em: 19 ago. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRF-SP). Ensino de deontologia e legislação farmacêutica: conceitos e práticas. 1. ed. São Paulo: CRF, 2014. Disponível em: http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/Ensino_de_Deontologia.pdf . Acesso em: 19 ago. 2022.

_____. Ensino de deontologia e legislação farmacêutica: conceitos e práticas. 2. ed. São Paulo: CRF, 2015. Disponível em: http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/Ensino_de_Deontologia_2_edicao.pdf . Acesso em: 19 ago. 2022.

_____. Ensino de deontologia e legislação farmacêutica: conceitos e práticas. 4. ed. São Paulo: CRF, 2019. Disponível em: http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/Ensino_de_Deontologia_4_edicao.pdf . Acesso em: 19 ago. 2022.



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO