

**ATA DA REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO
REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA CRF-BA,
REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2011.**

1Ao sexto dia do mês de junho do ano dois mil e onze, às dezenove horas e oito minutos, na sede deste
2Regional, localizada na Rua Dom Basílio Mendes Ribeiro, 127, Ondina, Salvador - BA, sob a
3**Presidência do Dr. Altamiro José dos Santos**, e com a presença dos Conselheiros Dra. Eliana
4Cristina de Santana Fiais, Secretária-Geral, Dra. Edenia Socorro Araújo Santos, Diretora-Tesoureira,
5Dra. Cristina Maria Ravazzano Fontes, Dr. Cleuber Franco Fontes, Dra. Sônia Maria Carvalho, Dr.
6Jacob Germano Cabús, Dra. Tânia Maria Planzo Fernandes, Dra. Fernanda Washington Lima, dos
7Procuradores Jurídicos Dr. Antonio Marcelo Santana e Dr. José Arimatéa Campos dos Conselheiros do
8CFF Dr. Mário Martinelli Junior e Dra. Ângela Pontes, do Coordenador da Fiscalização Luciano
9Nascimento, dos Farmacêuticos Fiscais Vitor Martinez, Moazélia Monteiro e Lorena Almeida, dos
10convidados Dr. Antonio Cesar Cavalcanti Junior, Procurador Jurídico do CFF, Dra. Karin Yoko
11Hatamoto Sasaki, Procuradora Jurídica do CRF-SP, dos coordenadores dos cursos de Farmácia da
12Bahia e dos membros das comissões assessoras do CRF-BA, do Contador João Carlos Oliveira e das
13Funcionárias Simone Silva, Maria Inês Kerner e Gilmara Baraúna foi realizada mais uma reunião
14Plenária Ordinária, convocada para esta data e horário. O Senhor Presidente cumprimentou os
15presentes e justificou a ausência do Sr. Vice-Presidente, Dr. Eustáquio Linhares Borges, passando, em
16seguida, para discussão da primeira parte da pauta: Técnicos de Farmácia. O **Senhor Presidente**
17esclareceu que a reunião plenária foi convocada para discutir os problemas relacionados aos
18técnicos de Farmácia no Estado da Bahia, ressaltando que é uma questão nova, já que o CRF-BA
19não tinha problemas relacionados aos técnicos de Farmácia, justificando que os proprietários de
20farmácias se aproveitam de uma brecha existente na Lei Federal 5.991/73 e tentam colocar os
21técnicos de farmácias como responsáveis técnicos por farmácias e drogarias. Disse que o único
22problema enfrentado pelo CRF-BA aconteceu há cerca de 3 anos atrás, no município de Feira de
23Santana, quando a Câmara de Vereadores aprovou uma lei municipal concedendo aos técnicos de
24farmácia a responsabilidade técnica de drogarias do município, explicando que o CRF-BA tomou
25uma série de medidas junto à Câmara de Vereadores na época para dar ciência da ilegalidade da lei
26que foi aprovada. Explicou que a Bahia também não possuía escolas que formavam técnicos de
27farmácia e que a primeira turma que formou foi de Feira de Santana, tendo, os alunos, requerido
28suas inscrições no CRF-BA junto à Justiça, o que foi negado pelo plenário, já que não há amparo
29na Lei 3.820/60. Mostrou-se preocupado não apenas com o pedido de inscrição, como também
30com o futuro pedido de assunção de RT, já que a turma que formou pertence ao município de Feira
31de Santana, mas já existem escolas de técnicos de farmácia nos municípios de Barreiras, Vitória da
32Conquista, Paulo Afonso e Salvador. Disse que a diretoria, no intuito de uma discussão mais
33ampla sobre o tema, convidou, além dos conselheiros, as comissões assessoras do CRF-BA, os
34coordenadores dos cursos de farmácia da Bahia, como também os representantes do CRF-SP e do
35CFF, a fim de conhecer as experiências de outros regionais e definir as ações a serem tomadas pelo
36CRF-BA. Em seguida passou a palavra para a Dra. Karin Yoko, representante do CRF-BA,
37lembrando que estava prevista a presença do Dr. Dirceu Raposo de Melo, mas devido ao tempo
38ruim em São Paulo o mesmo não conseguiu embarcar, visto que seu vôo foi cancelado. A **Dra.**
39**Karin** discorreu sucintamente sobre a experiência do CRF-SP com relação aos técnicos de
40farmácia no Estado de São Paulo explicando que a experiência do Conselho Regional de São
41Paulo é cada vez mais ampla e infelizmente têm ocorrido problemas com mais freqüência. Disse
42ainda que foram obtidas algumas sentenças favoráveis e outras desfavoráveis junto ao Tribunal
43Regional Federal da 3ª Região de São Paulo, mas que o CRF-SP tem tentado revertê-las junto ao
44TSF em Brasília. Justificou que em uma das decisões desfavoráveis foi reconhecido que não existe
45quadro para inserção do técnico de Farmácia e em outras foi devido à carga horária insuficiente

46dos cursos. Informou que o CRF-SP obteve várias decisões favoráveis em Brasília, mas que
47continuam discutindo sobre as decisões desfavoráveis para tentar reverter e sustentá-las em
48primeira instância, colocando-se a disposição para outros esclarecimentos. Em seguida o **Senhor**
49**Presidente** passou a palavra ao Dr. Júnior, Procurador Jurídico do CFF. O **Dr. Junior** explicou
50que a Profissão Farmacêutica está passando por transformações importantes desde a criação da
51Resolução CES/CNE 02/2002, que reestruturou a profissão, a qual está causando problemas com
52relação a definição desse profissional, ressaltando que a definição do profissional farmacêutico,
53infelizmente, tem reflexos na interpretação equivocada da estrutura da profissão ou identidade da
54profissão pelo Judiciário. Esclareceu que o técnico em Farmácia não é considerado uma profissão,
55mas que infelizmente alguns juízes vem entendendo que é uma profissão, ressaltando que uma
56profissão é uma organização científica de uma determinada atividade, com um âmbito de atuação
57desta atividade, o que não é o caso do técnico em farmácia. Disse ainda o problema surgiu a partir
58do fato que o Brasil estrutura suas atividades através do contato com outros países, e, dessa forma,
59vem registrando atividades e ocupações, tendo o Brasil feito uma revisão no código brasileiro de
60ocupações, tendo ocorrido um caos na estruturas da atividades desenvolvidas no país, visto que
61mais de 2500 novas nomenclaturas são pertencentes à atividades não regulamentadas. Dessa
62forma, existem muitas atividades que não estão regulamentadas por lei, mas que são criadas pelo
63Ministério do Trabalho, como o técnico de Farmácia. Infelizmente, muitas profissões têm
64estruturas parecidas e diante da questão do direito comparado de regularizar identidades, não é
65possível se desvencilhar delas, citando como exemplo a Enfermagem que tem uma estrutura
66profissional de nível superior e outra de nível médio na área da saúde que convivem muito bem, o
67que não é o caso da Farmácia, a qual deve classificar a sua identidade profissional. Ressaltou que
68não será uma tarefa fácil, levando em consideração as discussões ocorridas no plenário do CFF
69sobre o âmbito profissional farmacêutico, esclarecendo que o artigo 14, da Lei Federal 3.820
70especifica os quadros profissionais que podem ser inscritos nos conselhos, mas que o CFF não
71atualizou sua legislação, que é dinâmica, mas foi criada em 1960, lembrando que na profissão
72Farmacêutica existem apenas o Profissional Farmacêutico e o auxiliar técnico de laboratório,
73indústria, etc. Explicou que a nomenclatura auxiliar, do ponto de vista da estrutura matrizes das
74curriculares, tem a mesma definição que os técnicos de laboratório, mas que se os Conselhos os
75inscreverem como auxiliares, os mesmos sofrerão problemas funcionais junto ao estado e
76município com relação à identidade profissional. Advertiu que com relação ao técnico em farmácia
77a situação é pior, lembrando que o auxiliar de farmácia teve que ser inscrito em vários regionais e
78houve juízes que obrigavam os regionais a expedir carteiras de auxiliar de farmácia, tendo os
79presidentes que entregar carteiras a esses profissionais, totalizando 3 mil carteiras entregues, mas
80que depois houve um grande movimento da farmácia que reuniu todos os conselhos em Brasília
81que conseguiu reverter a questão, sendo criada uma súmula para evitar as inscrições dos auxiliares
82de farmácia. Com relação aos técnicos disse que ainda não conseguiram o sucesso desejado, mas
83que não há o que temer com relação às decisões atuais, ressaltando, inclusive, a necessidade de um
84engajamento geral de todos os estados, já que o problema que acontece atualmente na Bahia vem
85acontecendo em outros estados há mais tempo, sendo um encadeamento de ações, e a
86argumentação jurídica da identidade do farmacêutico, do que prevê a Lei 3.820/60, tem que ser
87feita com muita propriedade, para que os juízes tenham a sensibilidade do problema. Explicou que
88na 1ª Instância, a Justiça Federal se organiza em 5 regiões, a Bahia pertence a primeira região, que
89é a maior do país e comporta treze estados e o Distrito Federal, sendo a segunda região do Rio de
90Janeiro e Espírito Santo, a terceira região em São Paulo e Mato Grosso do Sul, na 4ª região ficam
91Paraná e Santa Catarina e Rio Grande do Sul e a quinta Região com 6 estados do nordeste e que
92nessas 5 regiões os juízes julgam os recursos no tribunal e não possuem uma hegemonia com
93relação aos processos de técnicos de farmácia, inclusive há decisões da 1ª região, com sua
94residência do Estado de Goiás, por exemplo, em que a Presidente do Tribunal entende que registro

95de profissional somente deve ser realizado após o tribunal confirmar a decisão, informando que
96passará cópia dessa decisão para a Projur do CRF-BA. Disse ainda que hoje em dia o Direito é
97dinâmico e muda a todo momento. Há entendimentos de que o Judiciário bom é o que julga com
98rapidez, mas os juízes mais conservadores alegam que julgam vidas, pessoas e não números.
99Infelizmente julgam números e, algumas vezes, as argumentações têm sido perdidas, embora
100tenham conseguido passar algumas argumentações ou referências e depois dessas decisões dos
101tribunais é que vem a fase da terceira instância que seria o STJ, e o Supremo Tribunal Federal,
102advertindo que não é fácil chegar ao Superior Tribunal de Justiça e ao Supremo, e que para chegar
103ao STJ deve-se comprovar que aquela legislação ofende a legislação federal ou contraria algum
104aspecto da legislação e ao Supremo tem que aquela decisão ofende a Constituição Federal. Disse
105que para complicar ainda mais, os advogados têm que comprovar com muita propriedade que
106aquele registro do técnico não pode ser uma situação restrita a pessoa física do técnico, mas que se
107ele for registrado pode causar problemas de ordem maior que vão refletir não só na pessoa física,
108mas também na vida social das pessoas, na profissão na conduta em sociedade, ou seja, a
109argumentação jurídica tem que ser feita com muito mais base e bem sólida. Ainda com a palavra
110informou que o Governo Federal fez um levantamento da situação dos técnicos no Brasil em
111setembro de 2009, afirmando que os processos constam de nove volumes, com retratos de todos os
112conselhos regionais do Brasil, onde foi verificado que em algumas decisões o tribunal não
113reconheceu o recurso especial, visto que em alguns casos as partes não peticionaram o recurso ou
114o advogado embarga e perde o embargo de declaração, afirmando que ele tem que embargar de
115qualquer forma para gerar o questionamento, justificando que essa é uma condição especial para
116que tenha o recurso, e que se não seguir essas linhas burocráticas, o recurso também não passa.
117Disse ainda com os conselhos são muito tímidos, desorganizados, pois quando obtêm uma decisão
118desfavorável fazem um tumulto, mas quando a decisão é favorável não comemoram, não divulgam
119seus frutos, o que é muito ruim, ou não desmistifica a matéria, citando como exemplo os recursos
120especiais em que o STJ negou conhecimento por existir 146 profissionais registrados, mas devem
121conseguir que o recurso suba ao Supremo, apesar de ser muito difícil, já que o recurso não pode
122subir sozinho. A Bahia vai começar a sua luta. A sua identidade da disfunção do contexto do
123técnico de Farmácia no Brasil. Sem dissociar a identidade da profissão farmacêutica hoje, sabendo,
124inclusive, que atualmente sofrem-se distorções de farmacêuticos que querem desmistificar que o
125farmacêutico atual não pode realizar as análises clínicas, em função do seu currículo. Finalizou
126advertido que o farmacêutico tem que saber quem ele é para poder se defender dos técnicos de
127farmácia. Disse ainda que se deve questionar o porque do surgimento da profissão, o erro da
128exploração e a ausência de regulamentação por parte do Ministério da Educação, ressaltando que
129apesar do decreto que criou a função do técnico de farmácia ter sido revogada, deixou reflexos
130vigentes, afirmando que devem apenas discutir aspectos relevantes e ficar vigilantes com relação
131aos editais de concursos do estado, municípios e do Sistema Sarah que, as vezes, colocam
132atribuições ou nomenclaturas de atividades profissionais voltadas para outros profissionais, a fim
133de não perder o espaço do profissional farmacêutico. Sugeriu que o CRF-BA esqueça as decisões
134desfavoráveis, mas discutam em grau de relevância todos os pontos profissionais para não permitir
135que a Bahia seja um muro de referência de resistência para que se consiga mudar o entendimento
136daquelas decisões desfavoráveis, ressaltando que foram obtidas decisões desfavoráveis isoladas
137em São Paulo e Minas Gerais, mas que essas decisões, geralmente, são por causa de critérios
138burocráticos. O **Dr. Altamiro** informou que a Bahia é um estado muito grande, onde a atuação da
139Vigilância Sanitária não é satisfatória, lembrando que até pouco tempo atrás a quantidade de
140farmacêuticos era reduzida, mas que atualmente existe um número maior de faculdades de
141farmácia no estado, algumas já formando farmacêuticos. Disse que apesar da boa quantidade de
142profissionais no estado, cerca de 5.400 profissionais, ela é mal distribuída, ficando concentrada na
143capital e nas grandes cidades e que atualmente 30% das farmácias no estado funcionam de forma

144irregular ou clandestina, justificando que o CRF-BA tem buscado parcerias com o Ministério
145Público, o qual, em conjunto com a Vigilância Sanitária, tem ajudado a resolver a questão de
146forma gradativa. Questionou se numa realidade como a da Bahia, que possui a maior parte dos
147farmacêuticos concentrada nas grandes cidades, não seria mais difícil de impedir o avanço dos
148técnicos de farmácia. O **Dr. Junior** esclareceu que com relação à questão da carência do
149profissional o Ministério Público Federal fez uma recomendação nº. 15/2003 determinando que os
150conselhos fiscalizem os estabelecimentos que são registrados em conselhos profissionais e
151sinalizem essas ocorrências, e uma determinante ministerial, ou seja, uma recomendação da 3ª
152Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público, que tem força, independente de cada
153Ministério Público, já que ele tem o princípio da indivisibilidade, o que faz com que cada
154Ministério Público trabalhe de forma independente, lembrando que se o Ministério Público ou a
155Vigilância Sanitária não resolve a questão, o CRF-BA, que é uma autarquia de direito público que
156tem poder de polícia, não apenas por parte da fiscalização, podendo ingressar com uma ação civil
157pública no judiciário requerendo o fechamento dos estabelecimentos irregulares e clandestinos.
158Disse que o artigo 10, da Lei Federal 3.820/60, outorga aos conselhos o poder de enviar relatórios
159às autoridades comunicando sobre os estabelecimentos irregulares de cada região do estado e caso
160não sejam tomadas as providências o conselho deve acionar o judiciário e pedir o fechamento
161desses estabelecimentos irregulares por se tratarem de estabelecimentos de saúde. Lembrou que as
162resoluções da Anvisa tem ajudado a profissão farmacêutica a crescer, citando como exemplo
163revisão da legislação sobre a dispensação dos antimicrobianos, o controle da retenção de receitas, a
164responsabilidade civil dos estabelecimentos que são situações de ordem, de responsabilidade, que
165deverão ser levadas ao Ministério Público de modo que se tenha condições de reverter, através da
166defesa das prerrogativas profissionais com grande probabilidade de sucesso, desde que se
167organize, sugerindo a criação de uma comissão de defesa da profissão. A **Cons. Dra. Tânia**
168questionou qual a situação dos técnicos de farmácia junto ao CRF-BA. O **Dr. Arimatéa** informou
169que atualmente há 19 Mandados de Segurança e 04 liminares determinando a inscrição de técnicos
170de farmácia no CRF-BA. Explicou que o recurso recebido do tribunal pode ter efeito devolutivo,
171devolve ao tribunal a análise da matéria já definida e o outro é o suspensivo que suspende os
172efeitos da decisão recorrida, nesse caso não é preciso fazer a inscrição, já que o recurso vai
173tramitar, vai ser julgado e sairá a decisão. O **Dr. Júnior** advertiu que o CRF-BA não pode
174esquecer que se trata de uma autarquia de direito público, justificando que a eficácia dessas
175decisões vem somente após a confirmação do tribunal, afirmando que quando vem um Mandado
176de Segurança para o conselho, o presidente recebe a notificação e o representante judicial do órgão
177também recebe uma cópia do instrumento, para que a pessoa jurídica de direito público se habilite
178e adote as medidas pertinentes, justificando que não é de obrigação imediata o atendimento da
179decisão por parte da pessoa jurídica de direito público, a qual tem prerrogativas outorgadas pelo
180direito público, devendo os conselhos se posicionar como autarquias de direito publico, no âmbito
181profissional e cobrar essas prerrogativas do judiciário. A **Dra. Eliana** questionou se não era
182obrigatório, então, inscrever imediatamente os técnicos de farmácia no CRF-BA. O **Dr. Junior**
183informou que o juiz vai mandar cumprir a decisão, mas que a Procuradoria Jurídica vai recorrer da
184decisão e tentar o efeito suspensivo ao nível de recurso, e caso não consiga, deverá aguardar a
185execução. A **Dra. Fátima Gargur** sugeriu que o CFF realize um treinamento dos Procuradores
186Jurídicos dos regionais sobre de que forma devem proceder com relação aos processos de técnicos
187em farmácia, a fim de que possam obter sucesso e a profissão farmacêutica seja vitoriosa. O **Dr.**
188**Junior** colocou que o advogado muitas vezes quando apresenta a situação ao juiz ele não possui a
189sensibilidade de envolvimento necessária com a questão profissional, ressaltando que poucos
190sabem discorrer ou discernir aspectos do exercício profissional. Ressaltou a importância dos
191procuradores conhecerem a identidade da profissão farmacêutica, a fim de defendê-la com relação
192aos processos dos técnicos em farmácia. O **Dr. Luciano** perguntou se o exercício da profissional

193dos técnicos em farmácia seria determinado pelo CFF. O **Dr. Junior** esclareceu que o CFF é uma
194autarquia de direito público e somente pode criar normatização mediante previsão legal. Disse
195ainda que somente a União, através do Congresso Nacional, poderá determinar a criação de novas
196profissões e normatizá-la, ressaltando que existe processo da associação de técnicos em farmácia
197tramitando no congresso, mas que não tem conhecimento do seu andamento atual. O **Dr. Junior**
198esclareceu ainda que o técnico em farmácia não tem direito de assumir responsabilidade técnica de
199estabelecimento farmacêutico e que a maioria das decisões é nesse sentido, concede apenas a
200inscrição, porém, infelizmente alguns poucos juízes concederam RT ao técnico em farmácia, não
201havendo unicidade nas decisões, advertido que essa unicidade apenas acontecerá mediante a
202realização de um grande debate sobre essa interpretação. A **Dra. Edenia** questionou sobre a
203regularização das instituições de ensino que ministram os cursos para técnicos em farmácia, sobre
204os farmacêuticos que nele lecionam, como também sobre os atestados de idoneidade exigidos
205pelos conselhos para inscrição desse profissional, o qual deve ser assinado por 03 farmacêuticos,
206ressaltando que o CRF-BA tem encaminhado à comissão de ética os farmacêuticos que realizam
207essa prática. Perguntou também que outras ações os conselhos poderiam tomar para impedir o
208avanço dos técnicos, tais como proibir o farmacêutico de assinar esse atestado. O **Dr. Júnior**
209respondeu que esses atestados de idoneidade foram extintos pela legislação atual, o que não
210impede de proibir os farmacêuticos de assiná-los. Disse também que alguns estados têm proibido
211Farmacêuticos de ministrar aulas nesses cursos, citando Alagoas como exemplo, onde apareceu
212um curso de Auxiliar de Farmácia, ressaltando que o MEC promoveu uma nova revisão com
213relação à esses cursos de formação, determinando, inclusive, que somente a academia poderá
214formar as especializações “lato sensu”. Recomendou que o CRF-BA verifique a legalidade dos
215cursos de formação de técnicos junto aos Conselhos Estaduais e Municipais de Educação, como
216também a validade dos diplomas expedidos, lembrando que existe a luta judicial e a luta de
217comprometimento de campo e ambas têm que ser travadas em conjunto. A **Dra. Edenia** informou
218que há várias empresas concedendo estágio para os técnicos em farmácia na Bahia. O **Dr. Júnior**
219argumentou que o CRF-BA, como pessoa jurídica de direito público pode entrar com ação civil
220pública na justiça objetivando obstar esses estágios, com o fito de dificultar o avanço dos técnicos
221e para defender prerrogativas da profissão farmacêutica. A **Dra. Ângela** mostrou-se preocupada
222com a tentativa oportunista dos técnicos em farmácia de ocupar espaço no mercado de trabalho,
223em virtude da carência de farmacêutico no interior da Bahia e da própria ausência do profissional
224farmacêutico na farmácia onde labora. Ressaltou ainda a questão de algumas farmácias do interior
225que estão se transformando em postos de medicamentos. O **Dr. Junior** colocou que há uma
226concorrência desleal entre os postos de medicamentos e as farmácias, lembrando que os postos
227têm restrições quanto à dispensação, já que são limitados e não podem comercializar todo tipo de
228medicamento, devendo o conselho denunciar a prática aos órgãos competentes, visando caçar os
229alvarás sanitários. A **Dra. Ângela** colocou que o CFF deve buscar orientar os regionais quanto à
230questão dos técnicos de farmácia, a fim de que o problema não se espalhe. O **Dr. Cleuber**
231questionou se o técnico de laboratório não seria precedente para o técnico em farmácia, já que
232futuramente poderá requerer responsabilidade técnica por laboratório. O **Dr. Junior** lembrou que o
233auxiliar técnico de laboratório está habilitado por lei federal e o CFF, através de resolução corrigiu
234a nomenclatura para técnico de laboratório, tendo definido o seu âmbito profissional, enquanto que
235a atividade do técnico em farmácia foi criada por questões de ordem econômica, devido ao
236comércio ser muito forte, justificando que isso não pode enfraquecer o entendimento da identidade
237da profissão farmacêutica. Ressaltou que os conselhos devem discutir e definir a identidade da
238profissão farmacêutica, independente das resoluções criadas pelo MEC, as quais não têm força de
239lei, advertindo que somente o embate judicial não solucionará a questão. A **Dra. Tânia** lembrou
240que a profissão farmacêutica tem perdido espaço na área das análises clínicas através de embates
241judiciais para a biomedicina, afirmando que o farmacêutico tem que abraçar essa causa e lutar pelo

242seu espaço no mercado de trabalho. O **Dr. Altamiro** explicou que pretende atuar em várias frentes
243e que o CRF-BA tem que estar pronto para os combates jurídico e político, lembrando que há um
244projeto de lei que tramita no Congresso Nacional há 14 anos, o substitutivo de Ivan Valente, que
245define procedimentos importantes como a extinção da drogaria e do posto de medicamento,
246transformando tudo em farmácia e ainda a define como estabelecimento de saúde, a qual funcionar
247estritamente sob responsabilidade técnica do farmacêutico. Afirmou que o técnico em farmácia
248surgiu por falha da legislação atual, através de uma analogia ao responsável técnico farmacêutico.
249Disse ainda que existe uma série de resoluções da Anvisa, que é muito importante, mas que não
250tem força de lei e que para resolver esse problema é necessário um amparo legal, ressaltando que
251se o substitutivo passar pelo Plenário da Câmara será mais fácil o Senado aprová-lo, levando em
252conta a sua atual composição, e, por ser uma questão urgente, será necessário envidar esforços. O
253**Dr. Mário Martinelli** informou que há 15 dias houve uma reunião no Ministério da Saúde, onde
254contestaram uma portaria aprovada, visto que a profissão de **microscopista** não é reconhecida,
255advertindo que ela poderá gerar prejuízos para os bioquímicos. Advertiu que os Bioquímicos têm
256que ficar atentos para que esses profissionais não adentrem em suas funções, o que acarretará
257prejuízos, já que se trata de uma portaria que saiu do gabinete do ministro. Esclareceu que não
258sabia se o CFF fez algo para revogar essa portaria. Informou ainda que na plenária passada do
259CFF, houve uma grande discussão com a participação do jurídico sobre a questão do auxiliar de
260farmácia na farmácia hospitalar, esclarecendo que o assunto se encontra com Marquinhos, do
261Conselho do Ceará, que também é presidente da Comissão de Assistência Farmacêutica pelo
262Conselho Federal, para análise das atribuições desse profissional. Ainda com a palavra, colocou
263que as Análises Clínicas não é atividade privativa do Farmacêutico e por esse motivo não se pode
264dizer que está perdendo espaço para o médico ou biomédico, já que não cabe discussão ou recurso,
265pois se trata de uma questão mercadológica. Lembrou que o CFF criou a Resolução nº. 45, que
266regula as atribuições do técnico de laboratório e deixa bem claro que não é função deste a
267execução de exames laboratoriais, mas a CTO afirma que o técnico é responsável por executar os
268exames, advertindo que existem contradições. Disse ainda que o CFF sempre coloca a disposição
269do jurídico um relatório com as ações judiciais sobre o técnico de farmácia para
270acompanhamento. Finalizou parabenizando o Dr. Altamiro pela iniciativa da discussão. O **Dr.**
271**Junior** informou que o **microscopista** no norte do Brasil tem uma realidade singular e por isso
272houve a solicitação com relação a essa atividade, mas que o mesmo apenas faz a leitura específica
273desse procedimento, e como são muitas, não teria número de farmacêuticos suficientes para fazer
274esse exame em específico, e por isso existe essa ocupação, que não é considerada uma profissão.
275Explicou que esse profissional dá apenas suporte, assim como na o citotécnico na citologia, que é
276um profissional que não tem uma formação superior, mas auxilia na leitura. Advertiu que com
277relação à farmácia hospitalar o problema é mais complexo, porque há restrições da atividade
278hospitalar, além de existir um erro nas fiscalizações dos conselhos com relação a atividade
279hospitalar, já que muitas vezes o conselho quer fiscalizar o registro do hospital, mas o hospital não
280é obrigado a se registrar, devendo o conselho fiscalizar apenas a atividade farmacêutica. Em
281alguns casos a farmácia é clandestina e o conselho não fiscaliza a dispensação daquele
282medicamento que seria sujeito a um controle especial, e dessa forma enfraquece a profissão.
283Lembrou que esse auxiliar de farmácia que labora no hospital em muitos lugares nem existe, ou
284seja, é uma atividade que vem se exercendo dentro da resistência de um segmento que vem
285crescendo e quer ficar, advertindo que são situações que não devem ser judicializadas, devendo
286lutar pela sobrevivência pra não permitir que outro profissional exerça uma atividade restrita ao
287âmbito profissional farmacêutico. O **Dr. Marcelo** questionou que tipo de carteira que o CRF-SP
288está fornecendo ao técnico em farmácia nos casos de concessão de Liminar da Justiça, já que não
289existe um modelo padrão fornecido pelo CFF para profissionais de nível médio. A **Dr^a. Karen**
290informou que não há uma carteira, que é concedida apenas uma certidão de inscrição, que tem

291 validade de um ano, até que saia a decisão definitiva. A **Dra. Fernanda** admitiu lhe causar
292 perplexidade essas decisões judiciais favoráveis aos técnicos atestando que o referido profissional
293 de nível médio possa ser ter as mesmas competências e habilidades de um farmacêutico, e mais
294 ainda, que imponham aos Conselhos a emissão de um documento que afirme essa condição. O **Dr.**
295 **Júnior** colocou que a questão da decisão judicial às vezes envolve uma situação complexa, mas
296 que o judiciário brasileiro é um poder, e esse poder aplica as leis, nessa aplicação ele interpreta,
297 por exemplo, o art. 5º, Inciso XIII, que é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão,
298 atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer. Dessa forma, o que ocorreu com
299 relação ao técnico de farmácia foi um grande erro, já que o Ministério da Educação incluiu as suas
300 competências no quadro da educação, e lá ficou, e depois o Código Brasileiro de Ocupações fez
301 uma grande revisão de ocupações e atividades, informando que pelo estudo da USP, que deve estar
302 ultrapassado, em 2010, de 50% a 55% das atividades no Brasil não eram regulamentadas, devido à
303 restrições no Congresso Nacional, ou seja, se é a lei que define as qualificações profissionais,
304 como é que pode tem tanta coisa não regulamentada. Esclareceu que o Congresso se omitia e que
305 havia uma sumula da comissão de trabalho, administração e serviço público que eles vetavam, pois
306 não queriam discutir as atividades profissionais, mas que em 2003 o Supremo não permitiu a
307 privatização dos Conselhos e houve uma revisão dessa situação, passando a regulamentar algumas
308 profissões como biblioteconomia, educador físico, geólogo. Disse ainda que a partir do governo
309 Lula essas regulamentações vêm ocorrendo frequentemente, e nessas distorções as escolas técnicas
310 se transformaram em Institutos Federais de Educação Tecnológica. Atualmente o técnico é
311 renegado, não existe mais aquele técnico de antigamente, de formação superior, e essa distorção,
312 essa identidade é necessário judicializar, na prerrogativa do que são os farmacêuticos, na
313 identidade do que se defende, e esse técnico, alguns juízes podem até entender que ele vai ter essa
314 formação para realizar atividade similar, mas se não levar essa discussão com prioridade, se não
315 estiver vigilante, muitos juízes podem transformar os técnicos de nível médio em tecnólogo de
316 formação superior, ainda que de forma inadequada e indevida, porque os farmacêuticos não estão
317 fazendo nada. Disse ainda que os profissionais de nível médio não possuíam formação curricular
318 adequada, mas que os cursos de SP e RJ já estão com a carga horária mais elevadas para atender as
319 prerrogativas legais, devendo os conselhos fiscalizar fraudes existentes nas instituições de ensino
320 para anular as decisões judiciais. O **Dr. Martinelli** informou que recentemente a ANS publicou a
321 Portaria 280, determinado aos hospitais a contratar os serviços de armazenamento e
322 acompanhamento terapêutico a saúde complementar, afirmando que essa norma abriu um grande
323 caminho, já que o Ministério da Saúde revogou a portaria que obrigava somente os hospitais com
324 mais de 200 leitos a contratar farmacêuticos, os quais atualmente são obrigados a contratá-los, e a
325 partir do momento em que a ANS espera o hospital para cobrar do plano de saúde o serviço
326 prestado pelo farmacêutico, que agora vai começar a receber pelos serviços farmacêuticos de
327 dispensação, acompanhamento e assistência farmacêutica, ressaltando que os hospitais vão
328 enxergar um ganho nisso e a tendência é que a assistência farmacêutica aumente bastante. A **Dra.**
329 **Fernanda** questionou se já existe algum técnico em farmácia atuando como responsável técnico
330 de farmácia. O **Dr. Altamiro** respondeu que na Bahia não há nenhum caso, mas que apesar de ser
331 inconstitucional, em São Paulo e Minas Gerais há alguns casos isolados. A Dra. Fernanda colocou
332 que há uma lei que determina que tem que ser um farmacêutico o responsável técnico pela
333 farmácia. O **Dr. Júnior** disse que quando a decisão judicial tramita em julgado e não cabe mais
334 recurso, mesmo que tenha o mesmo ordenamento jurídico, acontece como na questão do químico,
335 pois já que no Brasil não produzimos a química fina por uma questão tecnológica, e o químico
336 adentrou na indústria por uma necessidade de mercado, todas as atividades são registradas pelo
337 conselho de química, unicamente pela arrecadação, inclusive o técnico de laboratório, que pela Lei
338 Federal 3.820/60 tem que ser inscrito no conselho de farmácia. Esclareceu que com relação ao
339 biólogo, o caso é mais complexo, visto que o biólogo, do ponto de vista legal, não pode exercer as

340análises clínicas laboratoriais, mas que o grande problema está na questão supranacional, porque
341se sairmos do Brasil, do Mercosul, vamos notar que a nomenclatura de profissões muda,
342afirmando que em alguns países há profissionais “farmacêutico-químico-biólogo”, e no Brasil o
343farmacêutico é um profissional pleno, temos ainda o químico e o bioquímico, e são essas
344invenções que geram as distorções. Só que para explicar essa situação para um juiz é complicado,
345devido os conselhos fiscalizar e não permitir essas distorções de identidade, porque faz parte do
346âmbito profissional do farmacêutico. Falou da grande importância de recuperar a identidade da
347profissão e tentar solucionar as distorções. A **Dra. Karin** informou que em São Paulo há alguns
348casos em que o técnico está assumindo a responsabilidade da farmácia através de decisão judicial,
349mas que o CRF-SP continua recorrendo dessa decisão, defendendo o âmbito privativo do
350farmacêutico, já que essa decisão tem varias questões, pois o técnico não pode assumir, por
351questões de qualificação. Disse ainda que em SP tem alguns casos isolados de drogarias que se
352auto-intitulam postos de medicamentos, para tentar funcionar sem farmacêutico, mas que o CRF-
353SP não admite a situação e age judicialmente. Explicou que o regional também tenta impugnar
354editais e verifica a situação de legalidade dos cursos de técnicos em farmácia para que possam
355tomar providências no sentido de coibir o seu avanço no estado. A **Dr^a. Moazélia** questionou que
356caminhos o Conselho de Enfermagem buscou para resolver sua questão em relação aos técnicos. O
357**Dr. Altamiro** respondeu que a única forma de resolver a questão é através da lei, mas que é difícil,
358já a farmácia ainda é tratada como comércio e não como estabelecimento de saúde, sendo
359necessário para isso mais empenho e força política para que esse projeto de Ivan Valente seja
360votado. O **Dr. Junior** ressaltou que o caso dos farmacêuticos difere dos enfermeiros pelo numero
361bem maior de profissionais, já que se trata de uma profissão que teve avanços, principalmente por
362causa dos programas de saúde da família, onde enfermeiros sempre estiveram presentes,
363ressaltando que é essa inserção que nos falta, já que o farmacêutico vem lutando para atualizar sua
364legislação, a qual não sofre modificações há mais de 60 anos. O **Dr. Altamiro** finalizou
365reforçando que existem vários caminhos para se chegar ao objetivo, devendo o conselho atuar em
366várias frentes, discutir com colegas na área política, buscar o corporativismo para defender a
367profissão. Ressaltou que a aprovação do projeto de Ivan Valente é de crucial importância, porque
368além de definir a farmácia comunitária como estabelecimento de saúde, deixa claro que o
369farmacêutico é o responsável por ela, e acaba com as demais nomenclaturas existentes, como
370drogarias, postos de medicamentos, etc. Lembrou ainda que a figura da drogaria só existe no
371Brasil, sendo uma forma que a indústria encontrou de flexibilizar a legislação e obter maior lucro.
372Advertiu que o projeto ainda não foi aprovado por conta da federação de comércio, dos donos de
373farmácia, e a maior preocupação com relação aos técnicos em farmácia e que vai sendo criada uma
374base social, o que é muito perigoso, porque dessa forma haverá uma grande quantidade de pessoas
375pressionando para entrar nessa área, e assim os farmacêuticos ficarão mais vulneráveis. Disse que
376o correto será, além de criar todas essas dificuldades que foram elencadas, buscar aliados no
377Congresso Nacional objetivando aprovar essa nova lei, para que a profissão farmacêutica possa
378avançar, a fim de que não seja atropelada pela história. O **Dr. Junior** agradeceu o convite,
379agradeceu a presença de todos e se colocou a disposição para outros esclarecimentos. A **Dra. Karin**
380também agradeceu o convite, se colocando a disposição para auxiliar o CRF-BA no que for
381possível. Nada mais havendo a tratar, o **Senhor Presidente** agradeceu a todos os presentes,
382declarou encerrada a reunião, e eu, Secretária-Geral, lavei a presente ata, que após lida e aprovada
383assinei conjuntamente com o Senhor Presidente. Salvador, 07 de junho de 2011.