



DELIBERAÇÃO nº 880/2016

Dispõe sobre carga horária e Assistência Farmacêutica em estabelecimentos Pré-Hospitalar, na Farmácia Hospitalar e outros serviços de saúde similares.

O CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF/PR, diante das atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei n.º3.820/60 e pelo artigo 2º, X do Regimento Interno do CRF-PR, pelo Plenário reunido em 19/05/2016, e considerando:

As Leis 3.820/60, 5.991/73 e 13.021/14, que estabelecem a necessidade da presença de profissional farmacêutico em farmácias de qualquer natureza e atribuem ao Conselho Regional de Farmácia a responsabilidade pela fiscalização e exigência do profissional;

A necessidade de criar mecanismos para melhorar a qualidade da assistência farmacêutica prestada aos pacientes, promovendo o uso racional de medicamentos, germicidas de uso em hospitais e produtos para a saúde;

A atuação do Farmacêutico nas ações voltadas a Segurança do Paciente a fim de buscar melhoria da qualidade nos serviços de saúde;

A função do farmacêutico na farmácia dos serviços de atendimento pré-hospitalar, hospitalar e similares na redução do grau de morbidade e mortalidade em relação a erros na cadeia de medicamentos, no índice de intoxicação pelo uso incorreto de fármacos e, ainda, a necessidade de identificar e comunicar a ocorrência de efeitos adversos decorrentes de seu uso;

A assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenham atividades farmacêuticas visando o acesso, ao seu uso racional e a segurança do paciente;

A necessidade de regular o horário de assistência técnica em estabelecimentos farmacêuticos pré-hospitalares, hospitalares e outros serviços de acordo com a exigência, porte, atividades, especialidades desenvolvidas pelo serviço de saúde e profissionais disponíveis e habilitados;

Finalmente, a necessidade de adequação dos estabelecimentos já registrados;

DELIBERA:

Art. 1.º Para efeitos desta Deliberação são adotados os seguintes conceitos:



I - assistência farmacêutica: conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional;

II - assistência técnica: conjunto de atividades profissionais que requer obrigatoriamente a presença física do farmacêutico nos serviços inerentes ao âmbito da profissão farmacêutica efetuando a assistência e atenção farmacêutica;

III - assistência domiciliar: conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.

IV - direção técnica: Compreende a coordenação de todos os serviços farmacêuticos do estabelecimento e é o fator determinante do gerenciamento da disponibilização do medicamento, devendo atender aos seguintes objetivos: atendimento ao paciente, economia, eficiência e cooperação com a equipe de saúde;

V - estabelecimento de saúde: nome genérico dado a qualquer local ou ambiente físico destinado à prestação de assistência sanitária à população em regime de internação e/ou não internação, qualquer que seja o nível de categorização;

VI - farmacêutico diretor técnico ou farmacêutico responsável técnico: farmacêutico titular da direção técnica ou responsabilidade técnica da empresa ou estabelecimento perante o Conselho Regional de Farmácia (CRF) e os órgãos de vigilância sanitária, nos termos da legislação vigente, com responsabilidade sobre a realização, supervisão e coordenação de todos os serviços técnico-científicos da empresa ou estabelecimento.

VII - farmacêutico assistente técnico: farmacêutico subordinado ao diretor ou responsável técnico para complementar carga horária ou auxiliar o titular na prestação da assistência farmacêutica;

VIII - farmacêutico substituto: farmacêutico designado perante o CRF para prestar assistência e responder tecnicamente nos casos de impedimentos ou ausências do farmacêutico diretor/responsável técnico, ou do assistente técnico;

IX – farmácia: unidade de prestação de serviços destinada a assistência farmacêutica, à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, local onde se realiza a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos.

X - leitos ativos: cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente dentro de um hospital localizada em um quarto ou enfermaria;

XI - pronto atendimento: unidade destinada a prestar assistência a doentes pacientes que necessitam de atendimento imediato;



XII - pronto socorro: estabelecimento de saúde com funcionamento 24 horas destinado a prestar assistência a pacientes, com ou sem risco de vida, que necessitam de atendimento imediato.

XIII - serviço de atendimento móvel de urgência: componente assistencial móvel que tem como objetivo o primeiro atendimento à vítima após situação de agravo à sua saúde, de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada,

XIV - unidade de pronto atendimento (UPA 24h): estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar, que compõe uma rede organizada de atenção às urgências.

Art. 2.º Para assumir a direção, responsabilidade e assistência técnica ou substituição em Farmácia Hospitalar, pré-hospitalar e serviços afins junto ao CRF/PR, o Farmacêutico deverá comprovar, no mínimo, uma das condições a seguir:

I - Aprovação em disciplina ou conteúdo programático de farmácia hospitalar de instituição de ensino superior autorizada e reconhecida pelo Ministério da Educação, com carga horária mínima de 50 horas;

II - Conclusão de curso específico em farmácia hospitalar de no mínimo 80 horas, reconhecido pelo CRF/PR e/ou pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar SBRAFH ou

III – Possuir título de especialista, mestrado ou doutorado em farmácia hospitalar;

Parágrafo único. Recomenda-se que o farmacêutico participe de atividades relacionadas à farmácia hospitalar e afins, como cursos, congressos, seminários, no mínimo a cada 02 anos.

Art. 3.º A partir da data de publicação desta Deliberação, todos os requerimentos de anotação ou alterações do quadro de responsáveis técnicos deverão obedecer às seguintes disposições (**artigo incisos e parágrafos com redação dada pela Deliberação 887/2016**):

I - estabelecimentos hospitalares que não possuam procedimentos de alta complexidade ou criticidade, com até 19 leitos ativos deverão possuir a assistência farmacêutica em período integral de funcionamento, de acordo com o seguinte cronograma:

a. Requerimentos ou alterações formulados entre 30/05/2016 e 31/03/2017 deverão apresentar assistência farmacêutica por no mínimo 8 horas diárias, sendo a carga horária desenvolvida entre 7 às 20 horas;

b. Requerimentos ou alterações formulados entre 01/04/2017 e 30/09/2017 deverão apresentar assistência farmacêutica por no mínimo 16 horas diárias;



c. Requerimentos ou alterações formulados a partir de 01/10/2017 deverão atender a assistência farmacêutica em período integral.

II - estabelecimentos hospitalares que não possuem procedimentos de alta complexidade ou criticidade, com 20 a 50 leitos ativos deverão possuir a assistência farmacêutica em período integral de funcionamento, de acordo com o seguinte cronograma:

a. Requerimentos ou alterações formulados entre 30/05/2016 e 31/03/2017 deverão apresentar assistência farmacêutica por no mínimo 12 horas diárias, sendo a carga horária desenvolvida entre 6 às 20 horas;

b. Requerimentos ou alterações formulados entre 01/04/2017 e 30/09/2017 deverão apresentar assistência farmacêutica por no mínimo 18 horas diárias;

c. Requerimentos ou alterações formulados a partir de 01/10/2017 deverão atender a assistência farmacêutica em período integral.

III - estabelecimentos hospitalares que possuem procedimentos de alta complexidade ou criticidade, com até 50 leitos ativos, deverão possuir a assistência farmacêutica em período integral de funcionamento, de acordo com o seguinte cronograma:

a. Requerimentos ou alterações formulados entre 30/05/2016 e 31/03/2017 deverão apresentar assistência farmacêutica por no mínimo 14 horas diárias ininterruptas, compreendida entre as 6 às 22 horas;

b. Requerimentos ou alterações formulados a partir de 01/04/2017 deverão atender a assistência farmacêutica em período integral.

IV - estabelecimentos hospitalares que não possuem procedimentos de alta complexidade ou criticidade, com 51 a 100 leitos ativos deverão manter a assistência farmacêutica em período integral de funcionamento, de acordo com o seguinte cronograma:

a. Requerimentos ou alterações formulados entre 30/05/2016 e 31/03/2017 deverão apresentar assistência farmacêutica por no mínimo 18 horas diárias ininterruptas;

b. Requerimentos ou alterações formulados a partir de 01/04/2017 deverão atender a assistência farmacêutica em período integral.

V – Requerimentos ou alterações formulados a partir de 30/05/2016 em estabelecimentos hospitalares que possuem procedimentos de alta complexidade e/ou criticidade, com 51 a 100 leitos ativos deverão apresentar assistência farmacêutica por 24 horas diárias ininterruptas;

VI - Requerimentos ou alterações formulados a partir de 30/05/2016 por estabelecimentos hospitalares que possuam mais de 100 leitos, independente da complexidade, deverão apresentar assistência farmacêutica por 24 horas diárias ininterruptas.



§ 1.º O hospital que possuir Pronto Socorro deverá manter assistência farmacêutica durante 24 horas ininterruptas, independente do número de leitos;

§ 2.º Entende-se como procedimentos de alta complexidade e/ou criticidade:

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

§ 3º Além do diretor técnico, o estabelecimento poderá manter farmacêutico (s) assistente (s) e/ou substituto para prestar assistência farmacêutica e responder tecnicamente na ausência do efetivo.

Art. 4.º Para as farmácias de estabelecimentos de saúde de atendimento hospitalar que já possuem anotação de responsabilidade técnica anteriormente a data de publicação desta deliberação, a distribuição da carga horária mínima para assistência farmacêutica será feita com observação das seguintes condições:

I - estabelecimentos hospitalares que não possuam procedimentos de alta complexidade ou criticidade, com até 19 leitos ativos deverão possuir a assistência farmacêutica em período integral de funcionamento, de acordo com o seguinte cronograma:

- a. A partir de 31/03/2017 deverá possuir a assistência farmacêutica por no mínimo 8 horas diárias, sendo a carga horária desenvolvida entre 7 às 20 horas;
- b. A partir de 30/09/2017 deverá possuir a assistência farmacêutica por no mínimo 16 horas diárias;
- c. A partir de 31/03/2018 deverá atender a assistência farmacêutica em período integral.

II - estabelecimentos hospitalares que não possuam procedimentos de alta complexidade ou criticidade, com 20 a 50 leitos ativos deverão possuir a assistência farmacêutica em período integral de funcionamento, de acordo com o seguinte cronograma:

- a. A partir de 31/03/2017 deverá possuir a assistência farmacêutica por no mínimo 12 horas diárias, sendo a carga horária desenvolvida entre 6 às 20 horas;
- b. A partir de 30/09/2017 deverá possuir a assistência farmacêutica por no mínimo 18 horas diárias;
- c. A partir de 31/03/2018 deverá atender a assistência farmacêutica em período integral ao funcionamento.

III - estabelecimentos hospitalares que possuam procedimentos de alta complexidade ou criticidade, com até 50 leitos ativos, deverão possuir a assistência



farmacêutica em período integral de funcionamento, de acordo com o seguinte cronograma:

- a. A partir de 31/03/2017 deverá possuir a assistência farmacêutica por no mínimo 14 horas diárias ininterruptas, compreendida entre as 6 às 22 horas;
- b. A partir de 30/09/2017 deverá atender a assistência farmacêutica em período integral ao funcionamento do estabelecimento.

IV - estabelecimentos hospitalares que não possuem procedimentos de alta complexidade ou criticidade, com 51 a 100 leitos ativos deverão manter a assistência farmacêutica em período integral de funcionamento, de acordo com o seguinte cronograma:

- a. A partir de 31/03/2017 deverá possuir a assistência farmacêutica por no mínimo 18 horas diárias ininterruptas;
- b. A partir de 30/09/2017 deverá atender a assistência farmacêutica em período integral ao funcionamento do estabelecimento

IV - estabelecimentos hospitalares que possuam procedimentos de alta complexidade e/ou criticidade, com 51 a 100 leitos ativos deverão manter a assistência farmacêutica por 24 horas diárias ininterruptas a partir de 31/03/2017;

V - estabelecimentos hospitalares acima de 100 leitos e independente da complexidade deverão manter a assistência farmacêutica por 24 horas diárias ininterruptas a partir de 31/03/2017;

§ 1.º O hospital que possuir Pronto Socorro deverá manter assistência farmacêutica durante 24 horas ininterruptas, independente do número de leitos;

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

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



Art. 5.º As Farmácias das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) deverão possuir assistência farmacêutica em tempo integral de funcionamento do estabelecimento.

Art. 6.º Os serviços de atendimento móvel de urgência, os serviços de assistência domiciliar, inclusive os entendidos como *homecare* e as Farmácias de clínicas de atendimento ambulatorial deverão possuir assistência farmacêutica durante todo o horário de funcionamento da farmácia.

Parágrafo único. O horário mínimo de assistência técnica desses estabelecimentos será de seis horas diárias. **(parágrafo com redação dada pela Deliberação 887/2016).**

Art. 7.º Os estabelecimentos definidos nos artigos 5.º e 6.º deverão obedecer ao seguinte cronograma de adequação **(artigo e incisos com redação dada pela Deliberação 887/2016)**:

I – para aqueles que já possuem registro e anotação de responsabilidade técnica, deverão adequar-se aos termos desta deliberação até o dia 31/03/2017.

II – requerimentos de registro de empresa ou alteração do quadro de assistência formulados a partir de 30/05/2016 deverão contemplar a assistência mínima exigida nesta deliberação.

Art. 8.º Todo requerimento protocolado perante ao CRF-PR referente a estabelecimentos abrangidos nesta Deliberação deverão ser acompanhados do questionário sobre Instituição – Estabelecimentos hospitalar ou serviços de saúde similares, preenchido pelo profissional farmacêutico requerente, conforme anexo III.

Art. 9.º Compete à Comissão de Farmácia Hospitalar nos casos omissos envolvendo quanto ao registro de estabelecimento hospitalar e similar, ingresso de responsável técnico e alteração de horário de assistência técnica expedir posicionamento para subsidiar a decisão do Plenário da Entidade.

Art. 10. A comissão de farmácia hospitalar do CRF-PR poderá recomendar a emissão da certidão de regularidade a título precário quando julgar necessário.

Art. 11. Para efeito desta Deliberação consideram-se como atividades da assistência farmacêutica as previstas na Resolução n.º 492/2008 e 558/2012 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Portaria MS n.º 4283 de 30/12/2010, Lei n.º 13.021/2014 de 2014 e outras que venham substituí-las.

Art. 12. Será afixado no estabelecimento a Certidão de Regularidade Técnica emitido pelo CRF-PR, em local visível, indicando horário de funcionamento da farmácia hospitalar, nome e o horário de assistência de cada Farmacêutico em relação a direção, responsabilidade e assistência técnica.



§ 1.º Qualquer alteração da direção técnica, responsabilidade profissional e assistência técnica, deverá ser imediatamente comunicada o CRF-PR, sob pena de invalidação e recolhimento da Certidão de Regularidade.

§ 2.º A Certidão de Regularidade emitida poderá ser revisto a qualquer tempo pelo CRF-PR, diante de eventual alteração das características do estabelecimento hospitalar ou farmacêutico hospitalar, bem como da responsabilidade técnica do farmacêutico.

Art. 13. Cabe exclusivamente ao farmacêutico diretor técnico representar a empresa e/ou estabelecimento farmacêutico em todos os aspectos técnico-científicos.

Art. 14. As Certidões de regularidade expedidas antes da vigência desta deliberação passam a ter validade correspondente ao enquadramento e prazo do Art.4º.

Art. 15. Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação ficando revogadas as disposições em contrário.

Curitiba, 19 de maio de 2016.

Arnaldo Zubioli
Presidente do CRF-PR



ANEXO I

CARGA HORÁRIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DOS ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES (A PARTIR 31/03/2017)

Nº DE LEITOS ATIVOS	PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE E/OU CRITICIDADE	CARGA HORÁRIA MÍNIMA DIÁRIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PERÍODO EM QUE DEVE SER CUMPRIDA A CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
1 a 19	Sem	8h	entre 7 e 20h
20 a 50	Sem	12h	entre 6 e 20h
Até 50	Com complexidade e sem pronto socorro	14 h	entre 6 e 22h
De 51a 100	Sem	18 h	entre 6 e 24h
De 51 a 100	Com	Integral	24h
Acima de 100	Independente da complexidade	Integral	24h

Se possuir pronto socorro, deve haver assistência 24 horas, independente do número de leitos.



ANEXO II

CARGA HORÁRIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DOS ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES (A PARTIR 30/09/2017 ATÉ 31/03/2018)

Nº DE LEITOS ATIVOS	PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE E/OU CRITICIDADE	CARGA HORÁRIA MÍNIMA DIÁRIA DE ASSSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
1 a 19	Sem	16h
20 a 50	Sem	18h
Até 50	Com complexidade e sem pronto socorro	Integral
De 51 a 100	Sem	Integral
De 51 a 100	Com	Integral
Acima de 100	Independente da complexidade	Integral

Se possuir pronto socorro, deve haver assistência 24 horas, independente do número de leitos.



ANEXO III

QUESTIONÁRIO SOBRE A INSTITUIÇÃO - O ESTABELECIMENTO HOSPITALAR OU SERVIÇOS DE SAÚDE SIMILARES.

Procedimento:

- () Registro () Ingresso de Responsabilidade Técnica
() Alteração de Horário () Atualização cadastral

Instituição:

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____ Município: _____

Tipo do estabelecimento:

- () Clínica – Especialidade _____
() Estabelecimento de atendimento pré-hospitalar
() Estabelecimento de atendimento pós-hospitalar
() Hospital - () Geral / () Especializado _____
() Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

Número de Leitos Ativos conforme CNES (<http://cnes2.datasus.gov.br/>): _____



Procedimentos de alta complexidade e/ou criticidade atendidos:

- () Assistência Cardiovascular () Serviço de Hemodiálise
() Assistência a Queimados () Transplantes em Geral
() Cirurgias de alta complexidade e/ou criticidade () Oncologia
() Unidade de Terapia Intensiva em geral. Nº leitos _____
() Pronto Socorro. Nº leitos _____

Horário de Funcionamento da Farmácia:

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado

Dados Individuais do Farmacêutico:

Nome: _____

Função: _____

Tempo de serviço em Farmácia Hospitalar: _____

	Graduação	Aperfeiçoamento	Especialização	Mestrado	Doutorado
Instituição					
Area de Concentração					
Ano de Conclusão					



Atividades atualmente desenvolvidas pelo Serviço de Farmácia são:

<input type="checkbox"/> Seleção de fornecedores	<input type="checkbox"/> Manipulação de Antineoplásicos
<input type="checkbox"/> Gestão de estoque	<input type="checkbox"/> Manipulação de Germicidas
<input type="checkbox"/> Distribuição	<input type="checkbox"/> Preparo de Mistura Intravenosa
<input type="checkbox"/> Fracionamento de Medicamentos	<input type="checkbox"/> Preparo de Nutrição Parenteral
<input type="checkbox"/> Farmacotécnica	<input type="checkbox"/> Farmacovigilância
<input type="checkbox"/> Pesquisa Clínica	<input type="checkbox"/> Farmácia satélite
Participação em Comissões:	<input type="checkbox"/> Farmácia ambulatorial
<input type="checkbox"/> Comissão de Farmácia e Terapêutica	Sistema de Dispensação:
<input type="checkbox"/> Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	<input type="checkbox"/> Coletivo
<input type="checkbox"/> Comissão de Licitação e Parecer Técnico	<input type="checkbox"/> Individualizado
<input type="checkbox"/> Comissão de Gerenc. de Resíduos de Serviços de Saúde	<input type="checkbox"/> Dose Unitária
<input type="checkbox"/> Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	<input type="checkbox"/> Misto. Qual? _____
<input type="checkbox"/> Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos	
<input type="checkbox"/> Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional	Outras:



DECLARAÇÃO

Eu,....., tenho conhecimento de que a omissão da informação ou declaração falsa no presente documento, poderá me sujeitar à ação criminal por “Falsidade Ideológica” , previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, além de falta ética, conforme disposto no artigo 18 inciso II do Código de Ética da Profissão Farmacêutica.

Declaro ainda que tenho ciência teor da Deliberação Nº e que serei fiscalizado(a) de acordo com a Ficha de Verificação do Exercício Profissional (FVEP).

..... de de

Farmacêutico (a) responsável