

ACORDAM os membros do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, em sua 517ª Reunião Ordinária de Plenário, realizada no dia 24 de setembro de 2019, por maioria dos votos, em conformidade com a ata e os votos que integram o presente julgado, por receber o recurso, negar-lhe provimento, manter o Decisão Coren-AM nº 011/2019 que deliberou pela aplicação da penalidade de suspensão do exercício profissional por 29 (vinte e nove) dias e de multa de 05 (cinco) anuidades da categoria profissional à enfermeira Ivane de Almeida Gouveia, Coren-AM nº 247.101-ENF, por infração aos artigos 12 e 13 do Código de Ética, Resolução Cofen nº 311/2007.

NÁDIA MATTOS RAMALHO  
Presidente da Mesa

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA  
Conselheiro com voto vencedor

#### ACÓRDÃO Nº 75, DE 24 DE SETEMBRO DE 2019

Processo Ético Cofen nº 008/2002  
Processo Ético Coren-MG nº 770/134/2000  
Parecer de Relator nº 232/2019  
Conselheiro Relator: Antônio Marcos Freire Gomes  
Denunciante: Raquel Batista da Silva Pereira  
Denunciada: Zélia Dias Costa, Coren-MG nº 20073-AUT  
ADMINISTRATIVO. PROCESSO ÉTICO COFEN Nº 008/2002. JULGAMENTO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. Indicativo de cassação. Arquivamento. Prescrição.  
Vistos, analisados, relatados e discutidos os autos do Processo Ético COFEN nº 008/2002, originário do COREN-MG, Processo Ético Coren-MG nº 770/134/2000.  
ACORDAM os membros do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, em sua 517ª Reunião Ordinária de Plenária, realizada no dia 24 de setembro de 2019, por 08 (oito) votos a favor e 01 (um) contrário, em conformidade com o relatório, a ata e os votos que integram o presente julgado, por arquivar o Processo Ético Cofen nº 008/2002 contra a atendente de enfermagem Zélia Dias Costa, Coren-MG nº 20073-AUT, diante dos fatos apontados na reunião e presente o instituto da prescrição, conforme artigo 156 do Código de Processo Ético, Resolução Cofen nº 370/2010.

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA  
Presidente do Conselho

ANTÔNIO MARCOS FREIRE GOMES  
Conselheiro Relator

#### ACÓRDÃO Nº 76, DE 25 DE SETEMBRO DE 2019

Processo Ético Cofen nº 020/2019  
Processo Ético Coren-SP nº 084/2016  
Parecer de Relator nº 235/2019  
Conselheiro Relator: Lauro Cesar de Moraes  
Denunciante: Coren-SP "de ofício"  
Denunciada/Recorrente: Kátia Reis dos Santos Silva, Coren-SP nº 569.820-AE  
ADMINISTRATIVO. PROCESSO ÉTICO COFEN Nº 020/2019. JULGAMENTO DE RECURSO. Conhecer do recurso e negar-lhe provimento. Manter a Decisão Coren-SP. Suspensão.  
Vistos, analisados, relatados e discutidos os autos do Processo Ético Cofen nº 020/2019, originário do COREN-SP, Processo Ético Coren-SP nº 084/2016.  
ACORDAM os membros do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, em sua 517ª Reunião Ordinária de Plenário, realizada no dia 25 de setembro de 2019, por unanimidade dos votos, em conformidade com o relatório, a ata e os votos que integram o presente julgado, por receber o recurso, negar-lhe provimento, manter o Decisão Coren-SP nº 032/2019 que deliberou pela aplicação da penalidade de suspensão do exercício profissional por 29 (vinte e nove) dias à auxiliar de enfermagem Kátia Reis dos Santos Silva, Coren-SP nº 569.820-AE, por infração aos artigos 9º, 12, 31 e 33 do Código de Ética, Resolução Cofen nº 311/2007.

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA  
Presidente do Conselho

LAURO CESAR DE MORAIS  
Conselheiro Relator

#### ACÓRDÃO Nº 77, DE 25 DE SETEMBRO DE 2019

Processo Administrativo Cofen nº 718/2019  
Procedimento Ético Coren-MG nº 049/2018  
Parecer de Relator nº 231/2019  
Conselheiro Relator: Ronaldo Miguel Beserra  
Denunciante/Recorrente: Georgia Almeida Durães  
Denunciada: Daniele Zuba Ramos, Coren-MG nº 441.364-ENF  
ADMINISTRATIVO. PROCESSO ADMINISTRATIVO COFEN Nº 718/2019. JULGAMENTO DE RECURSO. Conhecer do recurso. Negar-lhe provimento. Manter a decisão do Coren-MG. Não admissibilidade.  
Vistos, analisados, relatados e discutidos os autos do Processo Administrativo COFEN nº 718/2019, originário do COREN-MG, Procedimento Ético Coren-MG nº 049/2018.  
ACORDAM os membros do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, em sua 517ª Reunião Ordinária de Plenário, realizada no dia 25 de setembro de 2019, por 08 (oito) votos a favor e 01 (uma) ausência, em conformidade com o relatório, a ata e os votos que integram o presente julgado, por conhecer do recurso, por ser o mesmo tempestivo, negar-lhe provimento, manter a Decisão Coren-MG nº 012/2019 que deliberou pela não admissibilidade da denúncia contra a enfermeira Daniele Zuba Ramos, Coren-MG nº 441.364-ENF.

NÁDIA MATTOS RAMALHO  
Presidente da mesa

RONALDO MIGUEL BESERRA  
Conselheiro Relator

#### ACÓRDÃO Nº 78, DE 26 DE SETEMBRO DE 2019

Processo Administrativo Cofen nº 719/2019  
Processo de Reabilitação Coren-MG nº 008/2018  
Parecer de Relator nº 224/2019  
Conselheira Relatora: Rosângela Gomes Schneider  
Requerente/Recorrente: Marlene Maria Lopes, Coren-MG nº 393.939-TE  
ADMINISTRATIVO. PROCESSO ADMINISTRATIVO COFEN Nº 719/2019. JULGAMENTO DE RECURSO. Conhecer do recurso. Dar-lhe provimento. Reformar a decisão do Coren-009/2019. Deferimento do pedido de reabilitação.  
Vistos, analisados, relatados e discutidos os autos do Processo Administrativo COFEN nº 719/2019, originário do COREN-MG, Processo de Reabilitação Coren-MG nº 008/2018.  
ACORDAM os membros do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, em sua 517ª Reunião Ordinária de Plenário, realizada no dia 26 de setembro de 2019, por unanimidade dos votos, em conformidade com o relatório, a ata e os votos que integram o presente julgado, por conhecer do recurso, por ser o mesmo tempestivo, dar-lhe provimento, reformar a Decisão Coren-MG nº 009/2019 e deferir o pedido de reabilitação profissional da técnica de enfermagem Marlene Maria Lopes, Coren-MG nº 393.939-TE.

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA  
Presidente do Conselho

ROSANGELA GOMES SCHNEIDER  
Conselheira Relatora

#### ACÓRDÃO Nº 79, DE 26 DE SETEMBRO DE 2019

Processo Administrativo Cofen nº 696/2019  
Processo Administrativo Coren-AC nº 062/2017  
Parecer de Relator nº 240/2019  
Conselheiro Relator: Osvaldo Albuquerque Sousa Filho  
Denunciante/Recorrente: Jebson Medeiros de Souza, Coren-AC nº 95.621-ENF  
Denunciado: Lourenço de Azevedo Vasconcelos, Coren-AC nº 402.451-ENF  
ADMINISTRATIVO. PROCESSO ADMINISTRATIVO COFEN Nº 696/2019. JULGAMENTO DE RECURSO. Conhecer do recurso. Negar-lhe provimento. Manter a decisão do Coren-AC. Não admissibilidade.

Vistos, analisados, relatados e discutidos os autos do Processo Administrativo COFEN nº 696/2019, originário do COREN-AC, Processo Administrativo Coren-AC nº 062/2017.

ACORDAM os membros do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, em sua 517ª Reunião Ordinária de Plenário, realizada no dia 26 de setembro de 2019, por unanimidade dos votos, em conformidade com o relatório, a ata e os votos que integram o presente julgado, por conhecer do recurso, por ser o mesmo tempestivo, negar-lhe provimento, manter a Coren-AC nº 004/2018 que deliberou pela não admissibilidade da denúncia contra o enfermeiro Lourenço de Azevedo Vasconcelos, Coren-AC nº 402.451-ENF.

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA  
Presidente do Conselho

OSVALDO ALBUQUERQUE SOUSA FILHO  
Conselheiro Relator

#### CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

#### RESOLUÇÃO Nº 672, DE 18 DE SETEMBRO DE 2019

Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito dos serviços de diálise.

A doença renal crônica é uma condição clínica que leva a alterações da função renal de forma progressiva e irreversível, demandando algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS), em seu estágio final. Com o aumento considerável do número de pacientes em TRS no Brasil, torna-se necessário o cuidado integral para a redução de desfechos desfavoráveis, como a mortalidade cardiovascular e a progressão para a doença renal crônica terminal.

Nos serviços de diálise, o farmacêutico contribui para a garantia dos requisitos técnicos e legais no tratamento do água, na fabricação e no controle da qualidade do concentrado polieletrólítico para hemodiálise. Além disso, desempenha ações clínicas e gerenciais, bem como colabora com as atividades voltadas ao ensino e à pesquisa.

A atuação clínica do farmacêutico junto à pessoa com doença renal crônica tem se consolidado em vários países e em todas as fases da doença, desde a prevenção à TRS, razão pela qual a inclusão desse profissional em tais serviços tem como objetivo contribuir para a melhoria do processo de uso dos medicamentos, a redução dos riscos, a gestão e a qualidade dos serviços prestados ao paciente.

Considerando que o Conselho Federal de Farmácia (CFF), no âmbito de sua área específica de atuação e como entidade de profissão regulamentada, exerce atividade típica de Estado, nos termos do artigo 5º, inciso XIII; artigo 21, inciso XXIV e artigo 22, inciso XVI, todos da Constituição Federal;

Considerando que o Conselho Federal de Farmácia, no uso das suas atribuições previstas na Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, e considerando o disposto no artigo 5º, inciso XIII, da Constituição Federal, que outorga liberdade de exercício, trabalho ou profissão, desde que atendidas as qualificações que a lei estabelecer;

Considerando a outorga legal ao Conselho Federal de Farmácia de zelar pela saúde pública, promovendo ações de assistência farmacêutica em todos os níveis de atenção à saúde, de acordo com a alínea "p", do artigo 6º da Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, com as alterações da Lei Federal nº 9.120, de 26 de outubro de 1995;

Considerando que é atribuição do Conselho Federal de Farmácia expedir resoluções para a eficácia da Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro de 1960 e, ainda, compete-lhe o múnus de definir ou modificar a competência dos profissionais de Farmácia em seu âmbito, conforme o artigo 6º, alíneas "g" e "m";

Considerando a Lei Federal nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas;

Considerando as disposições do Decreto Federal nº 20.377, de 8 de setembro de 1931, que aprova a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil;

Considerando as disposições do Decreto Federal nº 85.878, de 7 de abril de 1981, que estabelece normas para a execução da Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, que dispõe sobre o exercício da profissão farmacêutica, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 240, de 12 de março de 2019, que estabelece procedimentos para o controle e a fiscalização de produtos químicos e define os produtos químicos sujeitos a controle pela Polícia Federal;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, que expede, nas formas dos anexos, diretrizes e normas para a prevenção e o controle de infecções hospitalares;

Considerando a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos;

Considerando a Portaria GM/MS nº 687, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

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

Considerando o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria nº 1.675, de 07 de junho de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Resolução MS/CNS nº 338, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

Considerando o disposto na Resolução MS/CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e na Resolução MS/CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996, que estabelecem diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos;

Considerando a Nota Técnica CGSI/MS nº 02, de 25 de janeiro de 2018, que acrescenta o código dos serviços farmacêuticos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) ao Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos (SIGTAP), Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução CNE/CES nº 6, de 19 de outubro de 2017, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC /Anvisa nº 08, de 2 de janeiro de 2001, que aprova o Regulamento Técnico que institui as Boas Práticas de Fabricação do Concentrado Polieletrólítico para Hemodiálise (CPHD);

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC /Anvisa nº 33, de 3 de junho de 2008, que aprova o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação dos sistemas de tratamento e distribuição de água para hemodiálise, visando à defesa da saúde dos pacientes e dos profissionais envolvidos;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC /Anvisa nº 02, de 25 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;





Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC /Anvisa nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, que na seção IV, artigo 18, estabelece a necessidade da assistência farmacêutica à beira do leito na Unidade de Terapia Intensiva e, em seu artigo 23, dispõe que a assistência farmacêutica deve integrar a equipe multidisciplinar;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC /Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, e dá outras providências;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC /Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de diálise, e dá outras providências;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC /Anvisa nº 20, de 10 de abril de 2014, que dispõe sobre o regulamento sanitário para o transporte de material biológico humano;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC /Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde;

Considerando a Resolução/CFF nº 463, de 27 de junho de 2007, que dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no controle de qualidade e tratamento de água para consumo humano;

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

Considerando a Resolução/CFF nº 507, de 24 de junho de 2009, que institui a Anotação de Atividade Profissional do Farmacêutico (AAPF);

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

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

Considerando a Resolução/CFF nº 586, de 29 de agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica, e dá outras providências;

Considerando a Resolução/CFF nº 596, de 21 de fevereiro de 2014, que dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares;

Considerando o Serviço de Diálise como aquele destinado a oferecer terapia renal substitutiva utilizando métodos dialíticos, atendendo aos requisitos de qualidade e a um padrão de assistência que tenha como objetivos expor, minimamente, os pacientes aos riscos decorrentes do tratamento, em relação aos benefícios obtidos; monitorar, permanentemente a evolução do tratamento, assim como de seus eventos adversos; assumir total responsabilidade pelo tratamento das complicações decorrentes do procedimento dialítico; e melhorar o estado de saúde dos pacientes, objetivando sua reinserção social;

Considerando a necessidade de redução dos riscos aos quais ficam expostos os pacientes que se submetem à diálise e visando à melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente renal;

Considerando a necessidade de o farmacêutico atuar na promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como na prevenção de doenças e seus agravos;

Considerando a necessidade de definir as atribuições do farmacêutico nos Serviços de Diálise; resolve:

#### CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - Esta resolução regulamenta as atribuições do farmacêutico nos serviços de diálise.

Art. 2º - Compete ao farmacêutico nos serviços de diálise:

I. Colaborar com os demais membros da equipe multiprofissional de saúde e com os gestores visando à melhoria dos processos, dos indicadores em saúde, da segurança do paciente e da qualidade do cuidado;

II. Contribuir com os meios necessários para a gestão dos riscos de natureza química, física, biológica, assistencial e administrativa inerentes aos procedimentos correspondentes a cada tipo de tratamento realizado nos serviços de diálise.

#### CAPÍTULO II - DAS ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO EM SERVIÇOS DE DIÁLISE

Art. 3º - São atribuições relacionadas ao tratamento de água e à fabricação e controle de qualidade do Concentrado Polieletrólítico para Hemodiálise (CPHD):

I. Controlar, monitorar e garantir a qualidade da água para hemodiálise e do dialisato, por meio de:

- coleta, transporte e armazenamento das amostras;
- análises físico-químicas e microbiológicas diárias, mensais e semestrais;
- registro, interpretação e controle dos resultados laboratoriais das amostras;

d) planejamento, execução e acompanhamento dos resultados das ações corretivas;

e) treinamento e supervisão da equipe do Sistema de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise (STDAH), com relação à padronização de materiais, procedimentos e cuidados na coleta, armazenamento e transporte das amostras.

II. Exercer a responsabilidade técnica pela fabricação e pelo controle de qualidade do CPHD;

III. Executar as operações farmacotécnicas, entre as quais: diluição, fracionamento, reconstituição, envase, análise e controle de qualidade.

Art. 4º - São atribuições relacionadas à gestão:

I. Participar da seleção e qualificação dos fornecedores de medicamentos, outros produtos para a saúde, equipamentos, insumos e saneantes;

II. Estabelecer sistema eficiente, eficaz e seguro de programação, aquisição, transporte, armazenamento, distribuição e utilização de insumos, saneantes, medicamentos e outros produtos para a saúde;

III. Estabelecer um sistema eficiente de controle e abastecimento do carro de emergência;

IV. Escriturar e guardar os medicamentos e produtos químicos, sujeitos ao controle e à fiscalização, conforme legislações vigentes;

V. Participar, juntamente com os demais membros da equipe multiprofissional, da elaboração das rotinas padronizadas, orientando e capacitando o pessoal para a utilização segura dos saneantes e a realização de limpeza e desinfecção das áreas e utensílios;

VI. Elaborar manuais técnicos com fluxogramas e procedimentos operacionais padrão pertinentes, bem como formulários próprios;

VII. Contribuir na elaboração, implantação, implementação e monitoramento do plano de gerenciamento de tecnologias em saúde do serviço;

VIII. Identificar e promover ações para a redução de custos em saúde, por meio da promoção do uso racional de medicamentos, considerando aspectos clínicos e farmacoeconômicos relevantes;

IX. Participar ativamente na elaboração e execução do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

X. Participar ativamente na elaboração e execução do Plano de Segurança do Paciente do serviço de saúde.

Art. 5º - São atribuições relacionadas ao ensino e à pesquisa:

I. Orientar e supervisionar estudantes de Farmácia, farmacêuticos residentes ou em processo de capacitação em serviço;

II. Participar de eventos de atualização científica, relacionados aos serviços de diálise;

III. Participar e promover discussões de casos clínicos e reuniões científicas de forma integrada com os demais membros da equipe multiprofissional;

IV. Cooperar em atividades de ensino, por meio de programas de educação permanente e de pós-graduação, contribuindo para o desenvolvimento de recursos humanos e para a formação profissional;

V. Promover ações de educação permanente, no âmbito do uso racional de medicamentos e outros produtos utilizados nos serviços de diálise, aos demais membros da equipe multiprofissional;

VI. Fomentar a realização de pesquisas na área de farmácia clínica e colaborar na divulgação de seus resultados;

VII. Exercer atividades de pesquisa clínica, desenvolvimento e avaliação de tecnologias em saúde.

Art. 6º - São atribuições clínicas do farmacêutico:

I. Prevenir, identificar, avaliar, monitorar e intervir nos incidentes relacionados aos medicamentos e a outros problemas relacionados à farmacoterapia e demais produtos utilizados na assistência ao paciente;

II. Acessar, conhecer, interpretar e organizar as informações constantes do prontuário, a fim de proceder à avaliação do paciente;

III. Conhecer as condições fisiopatológicas do paciente;

IV. Fazer a anamnese farmacêutica, incluindo a história da doença atual, comorbidades, hábitos de vida, alergias conhecidas, uso prévio de medicamentos, entre outros;

V. Fazer a conciliação de medicamentos;

VI. Fazer o acompanhamento farmacoterapêutico;

VII. Analisar a prescrição do paciente quanto aos aspectos legais e técnicos, de modo a promover o uso adequado de medicamentos e de outros produtos para a saúde;

VIII. Avaliar a farmacoterapia quanto à indicação, doses, frequência, horários, vias de administração, formas farmacêuticas, dialisabilidade, reconstituição, diluição, tempo e velocidade de infusão, duração do tratamento, com o objetivo de atender às necessidades individuais do paciente;

IX. Gerenciar, avaliar e otimizar a terapia antimicrobiana, com o objetivo de promover o uso racional de antimicrobianos, em consonância com as diretrizes da instituição relacionadas ao controle de infecção;

X. Monitorar a necessidade de ajuste de dose de acordo com as características do fármaco, função renal e sistema de diálise;

XI. Avaliar a necessidade de adaptação de formas farmacêuticas e orientar quanto ao uso seguro, considerando as peculiaridades do paciente, a compatibilidade com os dispositivos para administração desses medicamentos e a efetividade terapêutica;

XII. Solicitar exames laboratoriais, quando necessário, com o objetivo de monitorar os benefícios e os riscos associados à farmacoterapia;

XIII. Interpretar e avaliar resultados de exames como ferramenta para a individualização da farmacoterapia;

XIV. Elaborar o plano de cuidado farmacêutico centrado no paciente, em consonância com os demais membros da equipe multiprofissional;

XV. Fazer as intervenções farmacêuticas e registrar as tomadas de decisão;

XVI. Promover ações de educação em saúde para o paciente, cuidador e outros profissionais;

XVII. Dispensar medicamentos e outros produtos para a saúde;

XVIII. Realizar a monitorização terapêutica de medicamentos;

XIX. Contribuir para a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência;

XX. Colaborar com os outros membros da equipe multiprofissional nas ações de prevenção, identificação, correção e notificação de incidentes e queixas técnicas, a fim de minimizar possíveis danos relacionados à assistência;

XXI. Contribuir para a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;

XXII. Participar das decisões relativas à terapia medicamentosa e aos protocolos clínicos;

XXIII. Realizar os registros das ações farmacêuticas e mantê-los em arquivo em conformidade com a legislação;

XXIV. Participar ativamente do núcleo de segurança do paciente;

XXV. Atuar, juntamente com os demais membros da equipe multiprofissional, da elaboração das rotinas padronizadas, orientando e capacitando o pessoal quanto ao preparo e administração dos medicamentos, no que diz respeito:

- reconstituição, diluição e estabilidade;
- tempo e ordem de infusão de medicamentos injetáveis e
- incompatibilidade.

Art. 7º - São atribuições relacionadas aos procedimentos de análises clínicas:

I. Executar e acompanhar processos pré-analíticos, analíticos e pós-analíticos;

II. Treinar e supervisionar a equipe de coleta de material biológico com relação à padronização de materiais, procedimentos e cuidados na coleta, armazenamento e transporte das amostras biológicas;

III. Implementar sistemática de análise, registro e informação sobre os resultados críticos dos exames laboratoriais;

IV. Participar, com os demais membros da equipe multiprofissional, da análise e avaliação de, quanto à possibilidade de interferências pré-analíticas, analíticas ou relacionadas ao quadro clínico do paciente.

#### CAPÍTULO III - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 8º - Consideram-se, para os fins dessa resolução, as definições (glossário) e referências contidas no Anexo.

Art. 9º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução/CFF nº 500, de 19 de janeiro de 2009.

#### Glossário

**Acompanhamento farmacoterapêutico:** serviço pelo qual o farmacêutico realiza o gerenciamento da farmacoterapia, por meio da análise das condições de saúde, dos fatores de risco e do tratamento do paciente, da implantação de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e do acompanhamento do paciente, com o objetivo principal de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, a fim de alcançar bons resultados clínicos, reduzir os riscos, e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde. Inclui, ainda, atividades de prevenção e proteção da saúde.

**Ação Corretiva - atuação ou efeito implementado para eliminar as causas de uma não-conformidade, defeito ou situação indesejável detectada, de forma a evitar a sua repetição.**

**Água para hemodiálise:** água tratada pelo sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise - STDAH, cujas características são compatíveis com o padrão de qualidade definido pela Anvisa.

**Concentrado polieletrólítico para hemodiálise - CPHD:** concentrado de eletrólitos, com ou sem glicose, apresentado na forma sólida ou líquida, para ser empregado na terapia dialítica.

**Conciliação de medicamentos:** serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma lista precisa de todos os medicamentos (nome ou formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via e horários de administração, duração do tratamento) utilizados pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente, de cuidadores, entre outras. Este serviço é geralmente prestado quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, com o objetivo de diminuir as discrepâncias não intencionais.

**Cuidado farmacêutico - modelo de prática que orienta a provisão de diferentes serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade, visando à prevenção e resolução de problemas da farmacoterapia, ao uso racional e ótimo dos medicamentos, à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.**

**Dialisabilidade:** propriedade de um medicamento ser perfundido através de uma membrana para diálise. Dependerá da interação de uma série de fatores, tais como as características do fármaco e os aspectos técnicos do sistema de diálise.

**Dialisato:** solução de diálise obtida após diluição do CPHD, na proporção adequada para uso.

**Diálise:** processo artificial que serve para retirar, por filtração, todas as substâncias indesejáveis acumuladas pela insuficiência renal. Isto pode ser feito usando a membrana filtrante do rim artificial e/ou a membrana peritoneal.

**Diálise peritoneal:** opção de tratamento por meio do qual o processo de diálise ocorre dentro do corpo do paciente, com auxílio de um filtro natural (peritônio) como substituto da função renal.





Dispensação: serviço proporcionado pelo farmacêutico, geralmente em cumprimento a uma prescrição de profissional habilitado. Envolve a análise dos aspectos técnicos e legais do receituário, a realização de intervenções, a entrega de medicamentos e de outros produtos para a saúde, ao paciente ou ao cuidador, e a orientação sobre seu uso adequado e seguro, seus benefícios, sua conservação e descarte, com o objetivo de garantir a segurança do paciente, o acesso e a utilização adequados.

Doença renal crônica (DRC): consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica-IRC), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente.

Doença Renal Terminal: corresponde à faixa de função renal na qual os rins perderam o controle do meio interno, tornando-se este bastante alterado para ser incompatível com a vida.

Educação em saúde: serviço que compreende diferentes estratégias educativas, as quais integram os saberes popular e científico, de modo a contribuir para aumentar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes sobre os problemas de saúde e seus tratamentos. Tem como objetivo a autonomia dos pacientes e o comprometimento de todos (pacientes, profissionais, gestores e cuidadores) com a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, e melhoria da qualidade de vida. Envolve, ainda, ações de mobilização da comunidade com o compromisso pela cidadania.

Farmácia clínica: área da farmácia voltada à ciência e prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças.

Gerenciamento de tecnologias em saúde: procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e, em alguns casos, o desempenho das tecnologias em saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde, abrangendo cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e a entrada no estabelecimento de saúde até seu descarte, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente, e a segurança do paciente.

Hemodiálise: modalidade de diálise na qual o sangue obtido de um acesso vascular é impulsionado por uma bomba para um sistema de circulação extracorpórea onde se encontra um filtro (dialisador). No filtro, ocorrerem as trocas entre o sangue e o banho de diálise (dialisato), através de uma membrana semipermeável.

Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.

Evento Adverso: incidente que resulta em dano ao paciente.

Núcleo de segurança do paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.

Queixa técnica: notificação feita pelo profissional de saúde quando observado um afastamento dos parâmetros de qualidade exigidos para a comercialização ou aprovação no processo de registro de um produto farmacêutico.

Sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise - STDAH: sistema que tem o objetivo de tratar a água potável, tornando-a apta para o uso em procedimento hemodialítico.

Tecnologias em saúde: conjunto de equipamentos, de medicamentos, de insumos e de procedimentos utilizados na prestação de serviços de saúde, bem como das técnicas de infraestrutura desses serviços e de sua organização.

WALTER DA SILVA JORGE JOÃO  
Presidente do Conselho

#### RESOLUÇÃO Nº 673, DE 18 DE SETEMBRO DE 2019

Dispõe sobre as atribuições e competências do farmacêutico em serviços de hemoterapia e/ou bancos de sangue.

O Conselho Federal de Farmácia (CFF), no uso de suas atribuições legais e regimentais previstas na Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro de 1960 e,

Considerando o disposto no artigo 5º, XIII, da Constituição Federal, que outorga liberdade de exercício, trabalho ou profissão, atendidas as qualificações que a lei estabelecer;

Considerando que o CFF, no âmbito de sua área específica de atuação e como Conselho de Profissão Regulamentada, exerce atividade típica do Estado, nos termos dos artigos 5º, XIII; 21, XXIV e 22, XVI todos da Constituição Federal;

Considerando que é atribuição do CFF expedir resoluções para eficácia da Lei Federal nº 3.820/1960 e ainda, compete-lhe o múnus de definir ou modificar a competência dos profissionais de farmácia em seu âmbito, conforme o artigo 6º, alíneas "g" e "m", do referido diploma legal;

Considerando a outorga legal ao CFF de zelar pela saúde pública, promovendo ações que implementem a assistência farmacêutica em todos os níveis de atenção à saúde, conforme alínea "p", do artigo 6º, da Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro de 1960;

Considerando a Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências;

Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 15 de abril de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços Correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei Federal nº 10.205, de 21 de março de 2001, que regulamenta o § 4º do artigo 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, em especial o seu artigo 24, que dispõe que o processamento de sangue, componentes e hemoderivados, bem como o controle sorológico e imuno-hematológico, poderá ser da responsabilidade do profissional farmacêutico;

Considerando a Lei Federal nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que altera a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Lei Federal nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas;

Considerando o Decreto Federal nº 85.878, de 7 de abril de 1981, que estabelece que é atribuição do profissional farmacêutico a atividade de direção, assessoramento, responsabilidade técnica e desempenho de funções especializadas exercidas em órgãos, empresas, estabelecimentos, laboratórios ou setores em que se preparem ou fabriquem produtos derivados do sangue, respeitadas as modalidades profissionais, ainda que não privativas ou exclusivas;

Considerando o Decreto nº 3.990, de 30 de outubro de 2001, que regulamenta o artigo 26 da Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, que dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades;

Considerando o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 338, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

Considerando o disposto na Portaria Conjunta da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)/Ministério da Saúde (MS) nº 370, de 7 de maio de 2014, que dispõe sobre regulamento técnico-sanitário para o transporte de sangue e componentes;

Considerando a RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;

Considerando a RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;

Considerando a RDC nº 20, de 10 de abril de 2014 que dispõe sobre regulamento sanitário para o transporte de material biológico humano;

Considerando a Portaria PRC GM/MS nº 05/2017 que dispõe sobre a consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, anexo IV que trata do regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos;

Considerando a Resolução CNE/CES nº 6, de 19 de outubro de 2017, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências;

Considerando a RDC nº 49, de 23 de novembro de 2010, da Anvisa, que aprova a Farmacopéia Brasileira, 5ª edição, que dispõe sobre as boas práticas de fabricação e do controle de qualidade de hemocomponentes e hemoderivados;

Considerando a RDC Anvisa nº 58, de 17 de dezembro de 2010, que dispõe sobre o regulamento técnico para procedimento de liberação de lotes de hemoderivados para consumo no Brasil e exportação.

Considerando a RDC nº 34, de 11 de junho de 2014, da Anvisa, que dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue;

Considerando a Instrução Normativa da Anvisa nº 1, de 17 de março de 2015, que dispõe sobre os procedimentos, normas e diretrizes do sistema nacional de hemovigilância citados na Resolução da Diretoria Colegiada nº 34, de 11 de junho de 2014, que dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue;

Considerando a RDC Anvisa nº 75, de 02 de maio de 2016, que altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 34, de 11 de junho de 2014, que dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue;

Considerando a RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências; Considerando a Resolução/CFF nº 279, de 26 de janeiro de 1996, que ratifica a competência legal do farmacêutico para atuar profissionalmente e exercer chefias técnicas e direção de estabelecimentos hemoterápicos;

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

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

Considerando a Resolução/CFF nº 586, de 29 de agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências;

Considerando a Resolução/CFF nº 596, de 21 de fevereiro de 2014, que dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares; resolve:

Art. 1º - Regular as atribuições do farmacêutico nos Hemocentros Nacional e Regionais bem como em serviços Hemoterápicos Hospitalares, Agências Transfusionais, Assistências Hemoterápicas, nos termos desta resolução.

Parágrafo único. As atribuições regulamentadas pela presente resolução constituem prerrogativa do farmacêutico legalmente habilitado e registrado no Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição.

Art. 2º - As atribuições de que trata o artigo anterior são:

I - coordenar e assessorar a pré-qualificação de fornecedores de bens ou marcas de todos os equipamentos e insumos a serem utilizados pelo serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue, com o objetivo de assegurar que reúnam condições de habilitação e que atendam às exigências técnicas e de qualidade;

II - participar da definição da política de recursos humanos e do planejamento da disposição da área física do serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue;

III - planejar, coordenar e assessorar o sistema de qualidade do serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue;

IV - executar a triagem clínica e hematológica dos candidatos à doação de sangue;

V - orientar a realização da coleta de sangue de doadores, bem como da correta utilização de instrumentos e equipamentos;

VI - planejar, executar, coordenar e supervisionar a produção de hemocomponentes;

VII - planejar, executar, coordenar e supervisionar a produção de hemocomponentes especiais;

VIII - planejar, executar, coordenar e supervisionar o controle de qualidade do processo de fracionamento do sangue e o controle de qualidade do produto final, ficando vedada a acumulação das funções de supervisão direta da produção de hemocomponentes com a de supervisão direta do controle de qualidade de hemocomponentes;

IX - planejar, coordenar e supervisionar laboratórios de imuno-hematologia e executar exames imuno-hematológicos em doadores de sangue;

X - planejar, coordenar e supervisionar laboratórios de imunossorologia e executar testes imunossorológicos;

XI - planejar, coordenar e supervisionar laboratórios de biologia molecular e executar testes de biologia molecular;

XII - planejar, coordenar, supervisionar e executar os controles de qualidade internos e externos dos testes de imuno-hematologia, de imunossorologia e de biologia molecular;

XIII - supervisionar e executar a dispensação dos hemocomponentes;

XIV - participar do Comitê Transfusional e do planejamento, execução e avaliação das atividades deliberadas pelo mesmo, ficando vedado o exercício da função de Presidente de Comitê quando o farmacêutico pertencer ao respectivo serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue;

XV - Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar a promoção da captação de doadores voluntários de sangue, difusão de medidas de saúde preventivas e curativas e programas educativos junto à sociedade;

XVI - participar da elaboração, implementação e monitoramento de protocolos para o uso racional de hemocomponentes e de atendimentos da rotina hemoterápica;

XVII - participar da elaboração, implementação e monitoramento de protocolos terapêuticos alternativos à transfusão alogênica compatíveis com as necessidades e complexidades do serviço de saúde assistido pelo respectivo serviço de hemoterapia;

XVIII - avaliar a prescrição médica e, se julgar necessário, entrar em contato com o prescritor para esclarecer eventuais interações medicamentosas e/ou discrepâncias na prescrição perante protocolos definidos pelo serviço e/ou com a literatura técnica e sanitária e, quando for o caso, solicitar a suspensão, correção ou complementação da prescrição;

XIX - participar e promover discussões de casos clínicos de forma integrada com os demais membros da equipe de saúde;

XX - fazer a anamnese farmacêutica, verificar sinais e sintomas, acessar e conhecer as informações constantes no prontuário e realizar a conciliação de medicamentos do receptor e/ou pacientes;

XXI - registrar no prontuário do receptor e/ou paciente a evolução farmacêutica e, quando se fizer necessário, informações úteis sobre a assistência prestada ao paciente, inclusive laboratorial;

XXII - solicitar exames laboratoriais de receptores para fins de monitorização dos efeitos transfusionais;

XXIII - realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico;

XXIV - participar da elaboração, implementação e monitoramento de programas destinados a minimizar os riscos para a saúde e a segurança dos receptores, doadores, pacientes e trabalhadores e meio ambiente, bem como promover o cumprimento das normas regulamentadoras de saúde, higiene e segurança do trabalhador;

XXV - planejar, coordenar e assessorar a qualificação dos equipamentos e a validação dos processos no âmbito da garantia da qualidade do serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue;

