

**Ata da 12ª Reunião Plenária Extraordinária  
realizada em 20 de dezembro de 2018**

**ATA 22/18**

1 Às dezoito horas e vinte e oito minutos do dia vinte de dezembro de dois mil e dezoito o Sr.  
2 **Presidente – Dr. Marcos Machado Ferreira** – no Plenário do CRF-SP efetuou a 1ª chamada  
3 nominal consignando as presenças dos Conselheiros: Dr. Antonio Geraldo Ribeiro dos Santos  
4 Junior, Dra. Danyelle Cristine Marini, Dra. Luciana Canetto Fernandes, Dr. Adriano Falvo, Dra.  
5 Alessandra Brognara, Dra. Cecília Shimoda, Dra. Claudia Montanari, Dr. Dirceu Raposo de Melo,  
6 Dr. Israel Murakami, Dr. Marcelo Polacow Bisson, Dra. Maria Fernanda Carvalho e Dra. Rosana  
7 Kagesawa Motta.

8 O Senhor Presidente declarou instalada a **12ª Reunião Plenária Extraordinária**.

9 Às dezenove horas e dezoito minutos constatou-se a presença da Dra. Priscila Dejuste.

10 **Convidados:** João Dutra (farmacêutico)

11 **1. DISCUSSÃO E APROVAÇÃO:**

12 **1.1. Assistência Integral.** Apresentação realizada pelo Dr. Marcos Machado Ferreira, anexa  
13 a respectiva ata. Propostas apresentadas: **1ª)** Proposta para implantação da Assistência  
14 Farmacêutica integral, até primeiro de julho de 2019; **2ª)** Proposta para implantação da  
15 Assistência Farmacêutica integral até o dia 31/12/2020. **DECIDE: a)** Aprovar por maioria a  
16 proposta 2; **b)** Aprovar a minuta de deliberação que dispõe sobre a exigência de assistência  
17 farmacêutica integral, abrangendo os horários de intervalo dos farmacêuticos: O Plenário do  
18 Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são  
19 conferidas pela Lei 3.820, de 11 de novembro de 1960 e pelo seu Regimento Interno, em  
20 conformidade com o item 6.11, da 9ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 22 de  
21 outubro de 2018, **CONSIDERANDO** que o artigo 2º, da Lei nº 13.021/2014, compreende a  
22 assistência farmacêutica como o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a  
23 assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos  
24 estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o  
25 medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional;  
26 **CONSIDERANDO** que o artigo 3º, da Lei nº 13.021/2014, dispõe ser a farmácia uma unidade  
27 de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e  
28 orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação  
29 de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos  
30 farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos; **CONSIDERANDO** que os artigos 5º e 6º,  
31 inciso I, ambos da Lei nº 13.021/2014, impõem às farmácias de qualquer natureza, para seu  
32 funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado durante  
33 todo o horário de funcionamento; **CONSIDERANDO** que o artigo 6º, incisos I e III, da Lei nº  
34 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), asseguram ao consumidor a proteção da vida,

35 saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e  
36 serviços considerados perigosos ou nocivos e a informação adequada e clara sobre os diferentes  
37 produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição,  
38 qualidade, bem como sobre os riscos que apresentem e o medicamento é um produto que  
39 demanda orientação farmacêutica; **CONSIDERANDO** que o artigo 179, da Constituição  
40 Federal impõe aos entes políticos, tratamento diferenciado às microempresas e às empresas  
41 de pequeno porte, assim definidas em lei, visando incentivá-las pela simplificação de suas  
42 obrigações administrativas; **CONSIDERANDO** que o artigo 3º da Lei Complementar nº  
43 123/2006, considera microempresas ou empresas de pequeno porte, a sociedade empresária,  
44 a sociedade simples, a empresa individual de responsabilidade limitada e o empresário a que  
45 se refere o artigo 966 do Código Civil (Lei nº 10.406/2002), devidamente registrados no  
46 Registro de Empresas Mercantis ou no Registro Civil de Pessoas Jurídicas, conforme o caso,  
47 desde que (i) no caso da microempresa, aufera, em cada ano-calendário, receita bruta igual ou  
48 inferior a R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais); e (ii) no caso de empresa de  
49 pequeno porte, aufera, em cada ano-calendário, receita bruta superior a R\$ 360.000,00  
50 (trezentos e sessenta mil reais) e igual ou inferior a R\$4.800.000,00 (quatro milhões e  
51 oitocentos mil reais). **CONSIDERANDO** que o artigo 18-A, da Lei Complementar nº 123/2006,  
52 considera como Microempreendedor Individual o empresário individual que se enquadre na  
53 definição do art. 966 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002- Código Civil, ou o  
54 empreendedor que exerça as atividades de industrialização, comercialização e prestação de  
55 serviços no âmbito rural, que tenha auferido receita bruta, no ano-calendário anterior, de até  
56 R\$ 81.000,00 (oitenta e um mil reais), que seja optante pelo Simples Nacional e que não  
57 esteja impedido de optar pela sistemática; **CONSIDERANDO** que o artigo 3º da Lei  
58 Complementar nº 123/2006, considera receita bruta, para, o produto da venda de bens e  
59 serviços nas operações de conta própria, o preço dos serviços prestados e o resultado nas  
60 operações em conta alheia, não incluídas as vendas canceladas e os descontos incondicionais  
61 concedidos. **CONSIDERANDO** que o artigo 174, da Constituição Federal impõe ao Estado,  
62 como agente normativo e regulador da atividade econômica, a função de fiscalização e o artigo  
63 78 do Código Tributário Nacional (Lei nº 5.172/66), considera como poder de polícia a atividade  
64 da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula  
65 a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança,  
66 à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, para o exercício de  
67 atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público;  
68 **CONSIDERANDO** que o artigo 1º, da Lei nº 6.839/80, dispõe que o registro de empresas e a  
69 anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas  
70 entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da  
71 atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros;  
72 **CONSIDERANDO** que o Superior Tribunal de Justiça no Recurso Especial nº 1.419.557/SP, já  
73 reconheceu que "sanções administrativas apresentam, a um só tempo, função punitiva (= repressiva) e função inibitória (= dissuasiva ou pedagógica), aquela destinada à reprimenda por ato já praticado, esta com a finalidade de desencorajar comportamento ilícito futuro, do próprio infrator (= dissuasão especial) ou de terceiros (= dissuasão geral), em seu cálculo se deve levar em conta o faturamento bruto do fornecedor, e não o lucro específico";  
74 **CONSIDERANDO** que o artigo 23 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro dispõe que "a decisão administrativa, controladora ou judicial que estabelecer interpretação ou orientação nova sobre norma de conteúdo indeterminado, impondo novo dever ou novo

81 condicionamento de direito, deverá prever regime de transição quando indispensável para que  
82 o novo dever ou condicionamento de direito seja cumprido de modo proporcional, equânime e  
83 eficiente e sem prejuízo aos interesses gerais”. **CONSIDERANDO** que é direito do farmacêutico  
84 em qualquer trabalho contínuo, cuja duração exceda a 06 horas, a concessão de um intervalo  
85 para repouso ou alimentação, que pode ser reduzido por meio de acordo ou convenção, desde  
86 que respeitado o limite mínimo de 30 minutos, não podendo exceder a 02 horas, e neste  
87 período a população não pode ficar sem a devida orientação farmacêutica, **DECIDE:** Artigo 1º.  
88 Os estabelecimentos farmacêuticos registrados nesta autarquia deverão possuir assistência  
89 farmacêutica integral, ou seja, abrangendo o horário de intervalo dos demais farmacêuticos,  
90 de acordo com o faturamento das empresas e prazos abaixo disciplinados: Empresas de grande  
91 porte, consideradas aquelas cujo faturamento bruto no exercício financeiro seja superior a R\$  
92 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais) -Assistência farmacêutica integral até o  
93 dia 31 de dezembro de 2019. Empresas de Pequeno Porte, consideradas aquelas cujo  
94 faturamento bruto no exercício financeiro seja superior a R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta  
95 mil reais) e igual ou inferior a R\$4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais) -  
96 Assistência farmacêutica integral até o dia 01º de julho de 2020. Microempresas, consideradas  
97 aquelas cuja receita bruta no exercício financeiro seja igual ou inferior a R\$ 360.000,00  
98 (trezentos e sessenta mil reais) - Assistência farmacêutica integral até o dia 31 de dezembro  
99 de 2020. Microempreendedores individuais, considerados aqueles cuja receita bruta no  
100 exercício financeiro seja de até R\$ 81.000,00 (oitenta e um mil reais) - Assistência farmacêutica  
101 integral até o dia 31 de dezembro de 2020. Setor Público - Assistência farmacêutica integral  
102 até o dia 31 de dezembro de 2020. Artigo 2º. Para dar cumprimento ao previsto no artigo 1º  
103 da presente Deliberação, e como corolário do Poder de Polícia que esta autarquia detém, os  
104 estabelecimentos de saúde deverão apresentar perante esta autarquia a documentação  
105 comprobatória do faturamento bruto da seguinte forma: I – Empresas de Grande Porte:  
106 faturamento bruto referente ao exercício de 2018, até o dia 03 de junho de 2019; II – Empresas  
107 de Pequeno Porte, Microempresas e Microempreendedores Individuais: faturamento bruto  
108 referente ao exercício de 2019, até o dia 03 de junho de 2020. Parágrafo Único. Os  
109 estabelecimentos de saúde que não cumprirem as exigências previstas neste artigo ficarão  
110 sujeitos à sanção prevista no artigo 24 da Lei nº 3.820/60, a partir do dia subsequente aos  
111 prazos definidos nos incisos deste dispositivo. Artigo 3º. Os novos estabelecimentos  
112 farmacêuticos que se registrarem perante esta autarquia, nos termos do artigo 1º, da Lei nº  
113 6.839/80, a partir de 01º de março de 2019, deverão cumprir a exigência de assistência  
114 farmacêutica integral, abrangendo o horário de intervalo dos demais farmacêuticos,  
115 independentemente do procedimento previsto nesta Deliberação. Artigo 4º - Dúvidas ou  
116 omissões serão decididas pela Diretoria, visando atender ao princípio da eficiência  
117 administrativa insculpido no artigo 37, *caput*, da Carta Magna. Artigo 5º - O procedimento  
118 descrito nesta Deliberação será submetido à Auditoria Interna, conforme Plano de Auditoria  
119 Interna do CRF-SP. Artigo 6º - Esta Deliberação entra em vigor a partir da data de sua  
120 publicação, revogando-se as disposições em contrário. São Paulo, 20 de dezembro de 2018.  
121 Dr. Marcos Machado Ferreira, Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São  
122 Paulo.

123 **1.2. Regimento Interno do CRF-SP.** Dr. Roberto Tadao, Gerente da Consultoria Jurídica  
124 cientificou que o Conselho Federal de Farmácia não homologou o Regimento Interno do CRF-  
125 SP, tendo em vista as alterações sugeridas pelo regional, e, portanto, solicitou que o processo  
126 baixe em diligência para adequação. Dr. Roberto salientou que as alterações propostas não

127 alteram a uniformidade de procedimentos no Brasil e que oficiaremos o CFF com as devidas  
128 justificativas. **O Plenário tomou conhecimento.**  
129 Nada mais havendo a tratar o Dr. Marcos Machado Ferreira, declarou encerrada a reunião às  
130 vinte horas e cinquenta e quatro minutos e lavrou a presente Ata, auxiliado pela Secretária  
131 Paola Almeida Frederico. São Paulo, vinte de dezembro de dois mil e dezoito.  
132 Dr. Marcos Machado Ferreira: \_\_\_\_\_  
133 Dr. Antonio Geraldo R. dos Santos Jr.: \_\_\_\_\_  
134 Dra. Luciana Canetto Fernandes: \_\_\_\_\_  
135 Dra. Danyelle Cristine Marini: \_\_\_\_\_  
136 Dra. Adryella de Paula Ferreira Luz: \_\_\_\_\_  
137 Dra. Alessandra Brognara de Oliveira: \_\_\_\_\_  
138 Dra. Célia Tanigaki: \_\_\_\_\_  
139 Dra. Claudia Ap. de Mello Montanari: \_\_\_\_\_  
140 Dr. Dirceu Raposo de Mello: \_\_\_\_\_  
141 Dr. Fábio Ribeiro da Silva: \_\_\_\_\_  
142 Dr. Marcelo Polacow Bisson: \_\_\_\_\_  
143 Dra. Maria Fernanda Carvalho: \_\_\_\_\_  
144 Dra. Priscila Nogueira Camacho Dejuste: \_\_\_\_\_  
145 Dr. Rodinei Vieira Veloso: \_\_\_\_\_  
146 Dra. Rosana M. Kagesawa Motta: \_\_\_\_\_