

**Ata da 9ª Reunião Plenária Extraordinária - Ética  
realizada em 19 de novembro de 2016**

**ATA 19/16**

1 Às oito horas e quarenta e cinco minutos do dia dezoito de novembro de 2016, o Sr.  
2 **Presidente – Dr. Pedro Eduardo Menegasso** – nas dependências do WZ Hotel, situado em  
3 São Paulo, efetuou a 1ª chamada nominal consignando as presenças dos Conselheiros: Antonio  
4 Geraldo Ribeiro dos Santos Jr., Marcos Machado Ferreira, Adriano Falvo, Cecília Leico Shimoda,  
5 Claudia Aparecida de Mello Montanari, Danyelle Cristine Marini, Fabio Ribeiro da Silva, Israel  
6 Murakami, Luciana Canetto, Maria Fernanda Carvalho, Priscila Nogueira Camacho Dejuste.

7 O Senhor Presidente declarou instalada a **9ª Reunião Plenária Extraordinária**.

8 Às nove horas e trinta e dois minutos constatou-se a presença da Dra. Rosana Kagesawa Motta.

9 Às onze horas e seis minutos constatou-se a presença da Dra. Raquel Rizzi.

10 **Convidados:** Roberto Tadao (Jurídico), Leandro Pescuma (Jurídico), Simone Delatorre  
11 (Jurídico), Liliane Ribeiro Braga (Ética), Regianni Schinatto (Gerência Geral Técnica), Simone  
12 F. Lisot (Superintendência Geral), Luciane Maria Ribeiro Neto (Ética), Edson Rollemberg  
13 Albuquerque (Comissão Assessora de Indústria), Paulo Angelo Lorandi (Seccional Santos-  
14 Ética), Jacinta de C. Camargo (Ética-São José dos Campos), Liliane Rayes (Ética-Ribeirão  
15 Preto), Marcio Pareira da Silva (Ética-Caraguatatuba), José Wilson B. Pinto (Ética-Santo André),  
16 Lais Ruiz Gramonelli (Secol), Carlos Rogério da Silva (Comissão Assessora de Farmácia Clínica,  
17 Sergio Eduardo Goulart (Vice Diretor Seccional São João da Boa Vista), Isabel Cristina Soares  
18 (Ética-Registro), Fabricia Helena Santello (Ética-Barretos), Emerson Sola Leite (Diretor da  
19 Seccional de Caraguatatuba), Gilmarcio Martins (Diretor Regional da Seccional de Barretos),  
20 Evandro Lucas Yashuda (Diretor Regional da Seccional de Araraquara), Wilson Rigoni Silva  
21 (Diretor Regional da Seccional de Franca), Marcia de Cássia Silva Borges (Comissão Assessora  
22 de Homeopatia), Ricardo Alexandre M. Gomes (Comissão Assessora de Gestão Ambiental e  
23 Resíduos), Letícia Tanaka (Comitê Jovem), André Luis dos Santos (Diretor Regional da  
24 Seccional de São José dos Campos), Julio Cesar Pedroni (Diretor Regional da Seccional de  
25 Jundiá), Suzana Zaba Walczak (Vice Coordenadora da Comissão Assessora Hospitalar), Tatiani  
26 Tamborino Mazulis (Diretora Regional da Seccional de Santo André), Maria Benedita Esgotti  
27 (Diretora Regional da Seccional de Bauru), Marcia Tiemi Uemura Anzai (Diretoria Regional da  
28 Seccional de Osasco), Wesley Lopreato (Vice Coordenador da Comissão Assessora de Saúde  
29 Pública), Heliana R. de Macedo (Coordenadora da Comissão Assessora de Saúde Pública),  
30 Anderson J. Almeida (Diretor Regional da Seccional de São José do Rio Preto), Marco Aurélio  
31 Poe Santana (Diretor Regional da Seccional de Araçatuba), Mariane Machado Curbete  
32 (Presidente Ética Araçatuba), Lucas Portilho (Coordenador da Comissão Assessora de Farmácia  
33 Estética), Halika Groki (Vice Coordenadora da Comissão Assessora de Farmácia Estética),  
34 Virginia Maria A. de Oliveira (Presidente Ética Mogi das Cruzes), Leila Juliana Yamaoto

35 (Presidente Ética Marília), Renato Britto Alves (Presidente Ética Franca), Gisele B. Mantovani  
36 (Presidente Ética São José do Rio Preto), Luciane Tiburtino da Silva (Diretora Regional da  
37 Seccional de Marília), Mafalda Biagini (COMUS/Marília), Maria R. S. Rosolem (Presidente Ética  
38 Fernandópolis), Roseli Simões Barreto (Diretor Regional da Seccional de Santos), Silvia  
39 Coimbra (CAEF), Giovanni Carlos Oliveira (Diretor Regional da Seccional de Fernandópolis),  
40 Claudia Maria R. Amaral (Secol), Pamela R. dos Santos (Ética), Wallace Luiz Moreira  
41 (Coordenador da Comissão Assessora de Pesquisa Clínica), Edna Lima (Ética), Vanessa  
42 Carvalho (Apoio aos Diretores), Nilva Maria M. A. Petraglia (Ética-Bauru), Rogério Gomes  
43 Siveira (Diretor Regional da Seccional de Sorocaba), Ruberval F. da Silva (Vice Diretor Regional  
44 da Seccional de Campinas), Patrícia G. J. Balbo (Presidente Ética Campinas), Erico Gustavo  
45 Ruiz (Presidente Ética Adamantina), Mauren L. estevam (Diretora Regional da Seccional de  
46 Avaré), Roselene Martins (Diretora Regional da Seccional de Presidente Prudente), Claudia M.  
47 Carias (Diretora Regional da Seccional de Piracicaba), Rosana Zanolli (Presidente Ética  
48 Guarulhos), Stela Maris Bernardi (Presidente Ética Seccional Leste), Helena Rocco (Presidente  
49 Ética Araraquara), Maria M. Watanabe (Presidente Ética Piracicaba), Amouni M. Mourad (Comissora Técnica), Fatima Andrioli (Logística), Marise Bastos Stevanato (Coordenadora da  
50 Comissão Assessora de Educação Farmacêutica), Alessandra Brognara (Diretora Regional da  
51 Seccional Zona Leste), Carlos Nascimento (jornalista), Onofre P. Ferreira (Gerência Geral  
52 Fiscalização), Natascha Trolisi (Coordenadora da Comissão Assessora de Farmácia), Cristina  
53 Simões (Comissão de P. M. Fitoterápicos), Marcelo Ferreira Cunha (Gerência Secol), Paulo  
54 Caleb Santos (Coordenador da Comissão Assessora de Análises Clínicas e Toxicológicas), Carlos  
55 Eduardo Morales (Coordenador do Comitê de Relações Interinstitucionais).

57 **Dr. Pedro Eduardo Menegasso** iniciou a plenária elucidando aos presentes a importância dos  
58 temas que serão discutidos e que tanto a farmácia clínica quanto a farmácia estética são áreas  
59 recentes de atuação e que geraram a necessidade da divulgação do profissional e dos serviços  
60 prestados. Até então, o farmacêutico sempre esteve vinculado a um estabelecimento cuja  
61 propaganda é regulamentada pela ANVISA. Desta forma, serão discutidos os limites éticos do  
62 exercício da farmácia clínica, da farmácia estética e da propaganda. Em seguida explicou a  
63 dinâmica da reunião: após a apresentação pela Dr<sup>a</sup> Luciane do tema e propostas elaboradas  
64 pela Secretaria Central das Comissões de Ética, com auxílio do Departamento Jurídico e da  
65 equipe de orientação farmacêutica, serão abertas as inscrições para esclarecimentos,  
66 primeiramente dos Conselheiros e posteriormente dos demais presentes. Após os  
67 esclarecimentos, será aberta a palavra para novas propostas e, posteriormente ocorrerá a  
68 votação. **Dr. Antonio Geraldo Ribeiro dos Santos Jr.** justificou a ausência da Dra. Raquel  
69 Rizzi no início dos trabalhos, tendo em vista sua participação na abertura do II Seminário de  
70 Logística Farmacêutica, em Campinas.

## 71 **1. DISCUSSÃO E APROVAÇÃO:**

### 72 **1.1. Justificativa de ausência:**

73 **Dra. Célia Tanigaki** – Justifica sua ausência na Reunião Plenária de 19/11/2016: "*Bom dia,  
74 Não poderei comparecer devido viagem de férias. Desejo a todos uma excelente reunião*".

75 **DECIDE:** **a)** Aprovar por unanimidade; **b)** Encaminhar ao Apoio Administrativo para  
76 providências.

77 **Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** informou que os temas desta plenária foram elaborados a partir da  
78 contribuição de Conselheiros, Diretores Regionais, Conselho de Presidentes das Comissões de  
79 Ética e Comissões Assessoras. Após a análise das contribuições elaborou-se propostas de nota  
80 técnica, ofício, deliberação, enunciado de súmula e proposta de Resolução ao Conselho Federal

81 de Farmácia que serão submetidas à aprovação da plenária. Aquelas que não eram pertinentes  
82 à plenária ética foram compiladas e serão discutidas em outro momento. Em seguida  
83 apresentou as formas de divulgação das notas técnicas ao farmacêutico: área fixa no portal  
84 para nota técnica; *link* na página das respectivas Comissões Assessoras; encarte nas Revistas  
85 do Farmacêutico e posts na página do CRF-SP na rede social *Facebook*.

## 86 **2. FARMÁCIA CLÍNICA**

87 **2.1. Tema 1 – Regulamentação do acordo de colaboração entre o profissional**  
88 **prescritor e o farmacêutico clínico – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** contextualizou o tema  
89 apresentando a diferença entre programas, protocolos, diretrizes e normas técnicas em que o  
90 farmacêutico está inserido no âmbito da instituição de saúde e acordo de colaboração em que  
91 há necessidade de parceria formal entre o farmacêutico e o prescritor ou a instituição de saúde.  
92 Apresentou proposta de Deliberação de regulamentação do acordo de colaboração  
93 contemplando os seguintes pontos: necessidade de especialização reconhecida pelo Conselho  
94 Federal de Farmácia quando da prescrição de medicamentos de prescrição médica; necessidade  
95 de integração à equipe de saúde; registro do acordo de colaboração mediante avaliação e  
96 aprovação prévia do CRF-SP; publicação no Portal do CRF-SP da relação de profissionais  
97 autorizados a prescrever esses medicamentos e anexo contemplando modelo básico de acordo  
98 de colaboração. Após esclarecimentos, **Dr<sup>a</sup> Maria Fernanda Carvalho** propôs que o tema  
99 seja retirado de pauta e demandado para o Comitê de Direitos e Prerrogativas Profissionais, em  
100 razão das características do tema e da composição do comitê, a fim de estudar o modelo que  
101 seja adequado. **Dr. Marcos Machado Ferreira, Dr. Antonio Geraldo Ribeiro dos Santos**  
102 **Jr, e Dr<sup>a</sup>. Danyelle Marini** propuseram que o tema seja encaminhado para discussão dos  
103 Conselheiros e de todas as Comissões Assessoras envolvidas, inclusive o Comitê de Direitos e  
104 Prerrogativas. **Dr. Israel Murakami** sugeriu que seja criado um fórum no ano de 2017 para  
105 aprovar a deliberação, com a presença e colaboração de todos. **DECIDE: a)** Aprovar por  
106 maioria de votos a proposta de retirada de pauta do Tema 1 para encaminhamento às  
107 Comissões Assessoras e Comitês envolvidos; **b)** Aprovar a realização de um fórum para  
108 discussão do tema e posterior aprovação da deliberação pela plenária; c) Encaminhar a  
109 Gerência Geral Técnica, Secretaria Central das Comissões de Ética e SECOL para providências.

110 **2.2. Tema 2 – Limite da atuação do farmacêutico para avaliação e alteração da**  
111 **prescrição médica – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** contextualizou o tema apresentando os  
112 questionamentos encaminhados e destacou que estes já estão regulamentados e que apenas  
113 a questão do registro de comunicação expressa com o prescritor não está regulamentada de  
114 forma clara. Apresentou a proposta de enunciado da **Súmula A**: “Aplicam-se os artigos 23,  
115 24, 45 e 46 da Resolução CFF 357/01, para fins de documentar o contato com o profissional  
116 prescritor e evidenciar sua expressa confirmação em relação à alteração da prescrição de  
117 medicamentos industrializados e/ou manipulados. Ou seja, o farmacêutico, após o contato com  
118 o prescritor para esclarecimentos de dúvidas ou eventuais problemas detectados na avaliação  
119 da prescrição, deverá anotar no verso da receita as alterações realizadas, datar e assinar, com  
120 o ciente e de acordo do paciente ou responsável pela aquisição, retendo cópia para arquivo.  
121 Não se aplica esta Súmula a medicamentos regulamentados pela Portaria SVS/MS 344/98” e a  
122 proposta de **Nota Técnica** contemplando os seguintes pontos: avaliação da prescrição  
123 considerando os aspectos terapêuticos (farmacêuticos e farmacológicos), a adequação ao  
124 indivíduo, as contra-indicações e interações, os aspectos legais, sociais e econômicos e a  
125 necessidade de contato com o profissional prescritor; Súmula A e possíveis consequências para  
126 os profissionais envolvidos no não cumprimento das legislações relativas à prescrição. Após

127 esclarecimentos, **Dr. Israel Murakami** destacou que no serviço público nem sempre é possível  
128 o contato com o prescritor, tendo em vista que são atendidos pacientes de todo o país. **Dr.**  
129 **Pedro Eduardo Menegasso** sugeriu que o assunto relativo ao serviço público seja discutido  
130 em outra plenária de maneira específica. **Dra. Marise Bastos** observou que muitos pacientes  
131 são analfabetos e que nem sempre o contato com o prescritor ocorre na presença do paciente.  
132 **Dra. Natascha Trolisi** concordou em retirar a obrigatoriedade da assinatura do paciente, pois,  
133 há demora em manter contato com o prescritor. **Dr. Roberto Tadao** sugeriu alteração do  
134 enunciado da súmula para "...*datar e assinar, com o ciente e de acordo do paciente ou*  
135 *responsável pela aquisição...*" para: "...*datar e assinar, com o ciente do paciente ou*  
136 *responsável pela aquisição ou terceiro...*", para que haja a comprovação testemunhal do  
137 contato com o prescritor. **DECIDE: a)** Aprovar por unanimidade a proposta do tema 2, com  
138 alteração do enunciado da Súmula A, conforme proposta do Dr. Roberto Tadao; **b)** Encaminhar  
139 à Secretaria Central das Comissões de Ética e Departamento Jurídico para providências.

140 **2.3. Tema 3 – Atuação Clínica – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** contextualizou o tema apresentando  
141 os questionamentos encaminhados: "A atuação clínica deve ser compreendida como algo  
142 inerente à atividade profissional ou deve ser compreendida como um serviço especializado e,  
143 portanto, especificamente remunerado? "; "É permitido a instalação de consultório no interior  
144 de uma farmácia? "; "O farmacêutico pode prescrever se não vinculado a um estabelecimento  
145 farmacêutico? "; "É necessário que o farmacêutico seja o RT da clínica em que terá um  
146 consultório?". Ressaltou que estes questionamentos já estão regulamentados e esclarecidos  
147 pelo Conselho Federal de Farmácia e que, portanto, a proposta é elaborar uma Nota Técnica  
148 contemplando os seguintes pontos: remuneração da consulta farmacêutica; não é permitida a  
149 instalação de consultório no interior de farmácia, porém a realização de serviços farmacêuticos  
150 que resultarão na prescrição farmacêutica deverá ocorrer em ambiente que garanta privacidade  
151 e confidencialidade para a coleta, avaliação, registro e arquivo das informações e requisitos  
152 relativos ao espaço físico para prover a consulta farmacêutica. **DECIDE: a)** Aprovar por  
153 unanimidade a proposta do tema 3; **b)** Encaminhar à Secretaria Central das Comissões de  
154 Ética para providências.

155 **2.4. Tema 4 – Consulta Farmacêutica – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** contextualizou o tema  
156 apresentando os questionamentos encaminhados: "O que é anamnese farmacêutica?"; "Como  
157 verificar sinais e sintomas?"; "O que é prescrição farmacêutica?"; "Quais medicamentos o  
158 farmacêutico pode prescrever?" e "Quais exames laboratoriais o farmacêutico pode solicitar?".  
159 Ressaltou que estes questionamentos já estão regulamentados, porém há necessidade de  
160 esclarecimentos relativos aos procedimentos de "verificação de sinais". Apresentou, então,  
161 proposta de encaminhamento de Ofício ao Conselho Federal de Farmácia solicitando  
162 esclarecimentos a respeito da "verificação de sinais" e da elaboração de Nota Técnica  
163 contemplando os seguintes pontos: importância da atuação no acompanhamento fármaco-  
164 terapêutico; diferença entre anamnese farmacêutica e diagnóstico; prescrição farmacêutica  
165 farmacológica e não farmacológica; solicitação de exames laboratoriais e verificação de sinais  
166 e sintomas. **DECIDE: a)** Aprovar por unanimidade as propostas do tema 4.; **b)** Encaminhar à  
167 Secretaria Central das Comissões de Ética para as providências.

168 **2.5. Tema 5 – Formação acadêmica em homeopatia – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro**  
169 contextualizou o tema apresentando a preocupação da Comissão Assessora de Homeopatia e  
170 da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas devido à carga horária da graduação,  
171 a formação voltada para a manipulação e pouco focada na prescrição farmacêutica e, portanto,  
172 entendem necessária a especialização em homeopatia para prescrição de medicamentos

173 homeopáticos, mesmo aqueles isentos de prescrição médica. Apresentou, então, proposta de  
174 encaminhamento de Ofício ao Conselho Federal de Farmácia solicitando esclarecimento sobre  
175 os pré-requisitos para prescrição em homeopatia e a respectiva especialização,  
176 independentemente do medicamento ser isento ou não de prescrição médica. Dr<sup>a</sup> **Márcia**  
177 **Borges** informou que a proposta original era uma Moção de revisão da Resolução CFF nº  
178 586/13 com inclusão da necessidade de especialização em homeopatia para prescrição também  
179 de medicamentos isentos de prescrição médica. **Dr. Pedro Eduardo Menegasso** observou  
180 que primeiramente há necessidade dos esclarecimentos do Conselho Federal de Farmácia para  
181 posteriormente propor a alteração da Resolução CFF nº 586/13. **DECIDE: a)** Aprovar por  
182 unanimidade a proposta do tema 5; **b)** Encaminhar à Secretaria Central das Comissões de  
183 Ética para providências.

184 **2.6. Tema 6 – Entendimento de MIP na área de manipulação homeopática – Dr<sup>a</sup>**  
185 **Luciane Ribeiro** informou que a Comissão Assessora de Homeopatia e a Associação Brasileira  
186 de Farmacêuticos Homeopatas solicitaram ao CRF-SP a definição de MIP na área de  
187 manipulação homeopática e que, em consulta ao Departamento Jurídico, este esclareceu que  
188 não é de competência do CRF-SP a definição de MIP e sim de competência da Agência Nacional  
189 de Vigilância Sanitária. Assim, foram elaborados 2 (dois) enunciados de súmula, sendo um para  
190 medicamentos homeopáticos manipulados e outro para medicamentos alopáticos e  
191 fitoterápicos manipulados: **Súmula B** – “Em se tratando de medicamento homeopático,  
192 considerando o artigo 6º, §2º, da Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA nº 26/07, que  
193 dispõe sobre os critérios para registro de medicamentos sem obrigatoriedade de prescrição,  
194 quando o medicamento contiver dinamização igual ou acima do valor descrito na Tabela de  
195 Potências para Registro e Notificação de Medicamentos Dinamizados, e até 6CH ou 20D,  
196 inclusive, e formas farmacêuticas de uso externo, o farmacêutico poderá prescrever o  
197 medicamento a ser manipulado, respeitando os mesmos critérios e observado o artigo 5º da  
198 Resolução nº 586/13, editada pelo Conselho Federal de Farmácia.” **Súmula C** – “Em se  
199 tratando de medicamentos alopáticos e fitoterápicos, considerando a Resolução da Diretoria  
200 Colegiada da ANVISA nº 98/2016 que dispõe sobre os critérios e procedimentos para o  
201 enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como  
202 medicamentos sob prescrição, bem como o item 5.17.2 da Resolução da Diretoria Colegiada  
203 da ANVISA nº 87/08, o farmacêutico poderá prescrever medicamentos, a serem manipulados,  
204 observados os ditames do artigo 5º da Resolução 586/13, editada pelo Conselho Federal de  
205 Farmácia.” **Dr<sup>a</sup> Mafalda Biagini** citou o artigo 13 da Lei nº 5.991/73 “Art 13. Dependerá de  
206 receita médica a dispensação de medicamentos homeopáticos, cuja concentração de  
207 substância ativa corresponda às doses máximas farmacologicamente estabelecidas” e  
208 acrescentou que a RDC ANVISA nº 98/16 regula o registro de medicamentos. **Dr<sup>a</sup> Luciane**  
209 **Ribeiro** esclareceu que a RDC ANVISA nº 98/16 regula o registro de medicamentos, inclusive  
210 os isentos de prescrição médica. Com relação à Súmula B, foi em atendimento à solicitação da  
211 Comissão Assessora de Homeopatia e ABFH e complementou que, se há entendimento que o  
212 Artigo 13 da Lei nº 5.991/73 contempla a definição de MIP, não há necessidade da Súmula.  
213 **Dr. Marcos Machado Ferreira e Dr<sup>a</sup> Danyelle Marini** propuseram a retirada de pauta do  
214 enunciado de Súmula B e que o tema seja novamente discutido pela Comissão Assessora de  
215 Homeopatia. **DECIDE: a)** Aprovar por unanimidade a proposta de retirada da Súmula B para  
216 encaminhamento à Comissão Assessora de Homeopatia para discussão do tema; **b)** Aprovar  
217 por unanimidade o enunciado da Súmula C; **c)** Encaminhar à Secretaria Central das Comissões  
218 de Ética, Departamento Jurídico e SECOL para providências.

219  
220  
221  
222  
223  
224  
225  
226  
227  
228  
229  
230  
231  
232  
233  
234  
235  
236  
237  
238  
239  
240  
241  
242  
243  
244  
245  
246  
247  
248  
249  
250  
251  
252  
253  
254  
255  
256  
257  
258  
259  
260  
261  
262  
263  
264

### **3. FARMÁCIA ESTÉTICA:**

**3.1. Tema 7 – Regulamentação da clínica estética farmacêutica – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** esclareceu que para a atuação do farmacêutico esteta em um estabelecimento farmacêutico há necessidade da regularização do estabelecimento e que no momento não há CNAE específico na classificação do IBGE. Apresentou, então, duas propostas: a primeira de encaminhamento de Ofício ao Conselho Federal de Farmácia solicitando intervenção na regulamentação do CNAE da farmácia estética, em apoio ao ofício encaminhado ao IBGE pelo CRF-SP solicitando a inclusão da farmácia estética no CNAE 8690-9 – “Atividade de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente”. A segunda proposta é a elaboração de uma Nota Técnica esclarecendo que a comercialização de produtos manipulados em estabelecimentos de saúde estética com RT farmacêutico não é permitida, pois pode caracterizar intermediação de fórmula. Dr<sup>a</sup> Luciane acrescentou que esta foi uma dúvida encaminhada. **Dr. Fábio Ribeiro** propôs que seja contemplado no ofício a solicitação de providências do Conselho Federal de Farmácia com relação a inclusão da atividade no CBO – Classificação Brasileira de Ocupações. **DECIDE: a)** Aprovar por unanimidade a proposta de envio de ofício ao Conselho Federal de Farmácia, contemplando a proposição do Dr. Fábio; **b)** Aprovar por unanimidade a proposta da Nota Técnica; **c)** Encaminhar à Secretaria Central das Comissões de Ética e Departamento Jurídico para providências.

**3.2. Tema 8 – Pré-requisitos para atuar e ministrar cursos na área de farmácia estética – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** esclareceu que a Resolução CFF nº 616/15 define que para exercer a saúde estética o farmacêutico deve preencher um dos seguintes requisitos: ser egresso de programa de pós-graduação Lato Sensu reconhecido pelo MEC – Ministério da Educação, na área de saúde estética; ser egresso de curso livre na área de estética, reconhecido pelo Conselho Federal de Farmácia ou comprovar experiência por, pelo menos, 2 (dois) anos. Contudo não há previsão com relação aos requisitos necessários para estar apto a ministrar cursos na área de estética. Apresentou a proposta de encaminhamento de ofício ao Conselho Federal de Farmácia questionando quais os requisitos para ministrar cursos na área de estética e a elaboração de Nota Técnica abordando os seguintes pontos: qualificação para o exercício da farmácia estética e qualificação para o exercício do magistério em farmácia estética. **Dr<sup>a</sup> Halika Groki** informou que faz parte do Grupo Técnico de Estética do Conselho Federal de Farmácia e que foi aprovado que a partir de janeiro de 2017 somente será reconhecida a especialidade de farmacêutico esteta se comprovada a pós-graduação. **Dr<sup>a</sup> Danyelle Marini** esclareceu que o MEC – Ministério da Educação aprovará nova Resolução sobre especialização e especialidade. **DECIDE: a)** Aprovar por unanimidade apenas a proposta de elaboração de Nota Técnica relativo à qualificação para o exercício da farmácia estética; **b)** Encaminhar à Secretaria Central das Comissões de Ética para providências.

**3.3. Tema 9 – Procedimentos regulamentados em farmácia estética – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** contextualizou o tema apresentando os questionamentos encaminhados: “Ficam restritos à métodos não invasivos?”; “são permitidos procedimentos que requerem terapia complementar contendo medicamentos de venda sob prescrição médica?”; “é permitida a aquisição de quaisquer substâncias e recursos terapêuticos necessários para o exercício da saúde estética, mesmo de prescrição médica?” e “é permitido a prescrição/utilização de medicamentos sujeitos à prescrição médica para uso em técnicas de natureza estética?”. Ressaltou que estes questionamentos já estão regulamentados e esclarecidos pelo Conselho Federal de Farmácia e que, portanto, a proposta é a elaboração de uma Nota Técnica contemplando os pré-requisitos para prescrição farmacêutica e os procedimentos

265 regulamentados. **Dr<sup>a</sup> Halika Groki** esclareceu que atualmente o farmacêutico esteta consegue  
266 adquirir os produtos de prescrição médica quando possui mandato de segurança. **Dr. Marcos**  
267 **Machado** questionou qual a possibilidade de exercício da saúde estética pelo farmacêutico.  
268 **Dr. Lucas Portilho** esclareceu que as limitações estão apenas nas técnicas invasivas não  
269 cirúrgicas e que há diversos outros procedimentos que podem ser exercidos pelo farmacêutico  
270 esteta. **Dr. Anderson Almeida** questionou o motivo pelo qual o médico compra o produto e  
271 faz uso dele no procedimento estético sem prescrição e o farmacêutico não pode fazê-lo se ele  
272 é apto para a administração do produto e o procedimento estético não requer prescrição. **Dr.**  
273 **Pedro Eduardo Menegasso** esclareceu que no momento não é possível responder este  
274 questionamento, pois a regulamentação não permite este entendimento. **Dr<sup>a</sup> Raquel Rizzi**  
275 propôs que o Conselho Federal de Farmácia seja consultado sobre o procedimento a ser  
276 adotado para a aquisição de medicamentos de venda sob prescrição médica. **Dr. Marcos**  
277 **Machado Ferreira** propôs a retirada da Nota Técnica a fim de discuti-lá com a Comissão  
278 Assessora de Estética e Departamento Jurídico **DECIDE: a)** Aprovar por maioria de votos a  
279 retirada da Nota Técnica; **b)** Aprovar por unanimidade a proposta de envio do ofício ao  
280 Conselho Federal de Farmácia; **c)** Encaminhar à Secretaria Central das Comissões de Ética  
281 para providências.

282 **3.4. Tema 10 – Regulamentação das atribuições e competências do farmacêutico**  
283 **esteta – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro** esclareceu que para a atuação do farmacêutico em outras áreas  
284 do âmbito profissional há regulamentação do Conselho Federal de Farmácia que determina as  
285 atribuições e competências do farmacêutico, como exemplo: Resolução CFF nº 357/01 - Boas  
286 Práticas de Farmácia; Resolução CFF nº 387/02 - Atividades do farmacêutico na indústria  
287 farmacêutica; Resolução CFF nº 467/07 - Atribuições e competências do farmacêutico na  
288 farmácia com manipulação; Resolução CFF nº 601/14 - Atribuições do farmacêutico no âmbito  
289 da homeopatia, que inclui a educação e qualificação profissional; Resolução CFF nº 448/06 -  
290 Atribuições do farmacêutico na indústria e importação de produtos para a saúde, respeitadas  
291 as atividades afins com outras profissões; Resolução CFF nº 406/03 - Atividades do  
292 farmacêutico na Indústria Cosmética, respeitadas as atividades afins com outras profissões;  
293 Resolução CFF nº 530/10 - Atribuições e responsabilidade técnica do farmacêutico nas  
294 Indústrias de Alimentos; Resolução CFF nº 601/14 - Atribuições do farmacêutico na logística,  
295 no transporte e acondicionamento de material biológico em suas diferentes modalidades e  
296 formas. Tendo em vista a falta de regulamentação das atribuições e competências do  
297 farmacêutico esteta, apresentou para aprovação a proposta de Resolução a ser encaminhada  
298 ao Conselho Federal de Farmácia, a ser construída pela Comissão Assessora de Estética e,  
299 posteriormente, levada para aprovação em Plenária. **DECIDE: a)** Aprovar por unanimidade a  
300 proposta de Resolução a ser encaminhada ao Conselho Federal de Farmácia. Encaminhar à  
301 Secretaria Central das Comissões de Ética e SECOL para providências.

302 **4.1. Tema 11 – Regulamentação da propaganda profissional – Dr<sup>a</sup> Luciane Ribeiro**  
303 contextualizou o tema apresentando os questionamentos encaminhados: “pode divulgar  
304 procedimentos realizados e produtos utilizados?”; “pode divulgar fotos de antes e depois do  
305 paciente?”; “pode divulgar imagens de serviços sem uso de EPI?”; “pode divulgar preços dos  
306 serviços?”; “pode não apresentar informações sobre o profissional?”; “pode divulgar  
307 instrumentos pertinentes nas redes sociais?” e “pode divulgar procedimentos estéticos nas  
308 redes sociais?”. Em razão da inexistência de regulamentação da propaganda profissional são  
309 propostas: **Deliberação** que aborda a necessidade de informações completas do profissional;  
310 a restrição a especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Farmácia; a garantia de

311 sigilo; a publicidade enganosa; a divulgação de preços de serviços profissionais e o respeito às  
312 demais técnicas reconhecidas e utilizadas por outros profissionais com embasamento no código  
313 de ética farmacêutica; **Proposta de Resolução ao Conselho Federal de Farmácia** para  
314 regulamentação da propaganda profissional estabelecendo limites éticos para a divulgação de  
315 procedimentos realizados e produtos utilizados pelo farmacêutico em consonância com o  
316 regulamentado por outros conselhos da área da saúde e **Nota Técnica** embasada na  
317 Deliberação do CRF-SP. **Dr. Pedro Eduardo Menegasso** ressaltou alguns pontos que  
318 considera importantes e entende que devem ser contemplados na Deliberação: garantia do  
319 sigilo do paciente, promessa de resultados, divulgação do antes de depois do paciente,  
320 divulgação de informações sem comprovação científica, divulgação de procedimentos não  
321 previstos nas resoluções e divulgação de informação omissa sobre o profissional. **Dr. Lucas**  
322 **Portilho** esclareceu que o “antes e depois” só é permitido quando há estudo científico  
323 comprovando a eficácia da técnica. **Dr. Pedro Eduardo Menegasso** sugeriu que a  
324 regulamentação deva ser diferente da Resolução do CFM – Conselho Federal de Medicina, pois  
325 o farmacêutico e o médico são profissionais com diferentes áreas de atuação, o farmacêutico  
326 desenvolve produtos e pode, então, divulgá-los. **Dr. Marcos Machado Ferreira** propôs a  
327 aprovação do mérito da Deliberação e da Nota Técnica. **Drª. Raquel Rizzi** sugeriu que a  
328 Deliberação aborde tanto a propaganda quanto a forma de divulgação. **Drª Alessandra**  
329 **Brognara** sugeriu que a Deliberação contemple a questão da responsabilidade do farmacêutico  
330 RT do estabelecimento quanto a divulgação de produtos no ambiente virtual, mesmo quando  
331 houver empresa responsável pela elaboração do marketing da empresa. **Dr. Gilmarcio**  
332 **Martins** destacou a questão dos profissionais que denigrem outros profissionais nas redes  
333 sociais. **Dr. Lucas Portilho** explicou que há casos em que a distribuidora de matéria prima faz  
334 a propaganda irregular e a farmácia de manipulação compartilha, não se atentando à  
335 irregularidade. **Dr. Pedro Eduardo Menegasso** esclareceu que o RT é responsável por tudo,  
336 inclusive pela divulgação em redes sociais, e que compartilhar para o público em geral material  
337 de divulgação restrito a profissionais também é uma irregularidade. Propôs que a deliberação  
338 seja proposta por São Paulo, divulgada aos Farmacêuticos e que se torne referência. **DECIDE:**  
339 **a)** Aprovar por unanimidade a Deliberação, a Nota Técnica e a proposta de Resolução a ser  
340 encaminhada ao Conselho Federal de Farmácia. Encaminhar à Secretaria Central das  
341 Comissões de Ética e Departamento Jurídico para providências.  
342 **Dr. Pedro Eduardo Menegasso** agradeceu aos presentes e, em atendimento à solicitação do  
343 Dr. André Luis dos Santos, informou que a apresentação com as decisões será encaminhada  
344 às Comissões Assessoras e aos Diretores Regionais.  
345 Nada mais havendo a tratar o Dr. Pedro Eduardo Menegasso, declarou encerrada a reunião às  
346 quatorze horas e quarenta minutos e lavrou a presente Ata, auxiliada pela Secretária Paola A.  
347 F. L. Calicchio. São Paulo, dezanove de novembro de 2016.  
348 Dr. Pedro Eduardo Menegasso: \_\_\_\_\_  
349 Dr. Antonio Geraldo R. dos Santos Jr.: \_\_\_\_\_  
350 Dr. Marcos Machado Ferreira: \_\_\_\_\_  
351 Dra. Célia Tanigaki: \_\_\_\_\_  
352 Dra. Cláudia Aparecida de Mello Montanari: \_\_\_\_\_  
353 Dra. Danyelle Cristine Marini: \_\_\_\_\_

- 354 Dr. Fábio Ribeiro da Silva: \_\_\_\_\_
- 355 Dr. Israel Murakami \_\_\_\_\_
- 356 Dra. Luciana Canetto Fernandes: \_\_\_\_\_
- 357 Dra. Maria Fernanda Carvalho: \_\_\_\_\_
- 358 Dra. Priscila Nogueira Camacho Dejuste: \_\_\_\_\_
- 359 Dra. Rosana Matsumi Kagesawa Motta: \_\_\_\_\_