

**CONSELHO FEDERAL DE ENGENHARIA
ARQUITETURA E AGRONOMIA****RESOLUÇÃO Nº 1.035, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2011**

Regulamenta a sucessividade de mandatos para cargos e funções eletivas do Sistema Confea/Crea e Mútua e dá outras providências.

O CONSELHO FEDERAL DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E AGRONOMIA - CONFEA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 27, alínea "f", da Lei nº 5.194, de 24 de dezembro de 1966; e

Considerando a necessidade de promover a renovação permanente das representações profissionais e demais cargos ocupados no âmbito do Sistema Confea/Crea;

Considerando a necessidade de detalhamento dos critérios atinentes à sucessividade e ao interstício de mandato;

Considerando a necessidade de explicitar a forma de aplicação do art. 81 da Lei nº 5.194, de 1966, que prevê a impossibilidade de os profissionais fiscalizados pelo Sistema exercerem funções eletivas no Crea ou no Confea por mais de dois períodos sucessivos, resolve:

Art. 1º Regulamentar os critérios para o exercício sucessivo de cargos e funções eletivas no Sistema Confea/Crea.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto na presente resolução aos cargos e às funções eletivas de:

- I - presidente do Confea;
- II - vice-presidente do Confea;
- III - conselheiro federal;
- IV - suplente de conselheiro federal;
- V - diretor do Confea;
- VI - coordenador de comissão permanente;
- VII - coordenador-adjunto de comissão permanente;
- VIII - presidente do Crea;
- IX - vice-presidente do Crea;
- X - conselheiro regional;
- XI - suplente de conselheiro regional;
- XII - representante do Plenário do Crea em câmara especializada;

- XIII - diretor do Crea;
- XIV - coordenador de câmara especializada;
- XV - coordenador-adjunto de câmara especializada;
- XVI - coordenador do Colégio de Presidentes;
- XVII - coordenador nacional de Coordenadoria de Câmara Especializada dos Creas;

- XVIII - coordenador nacional-adjunto de Coordenadoria de Câmara Especializada dos Creas;
- XIX - coordenador do Colégio de Entidades Nacionais;
- XX - presidente da Mútua;
- XXI - diretor da Mútua;
- XXII - coordenador da Caixa de Assistência; e
- XXIII - inspetor do Crea.

Art. 2º É vedado ao profissional ocupante de cargo eletivo do Sistema Confea/Crea permanecer por mais de dois períodos sucessivos em idêntica função.

Parágrafo único. São distintas as funções de conselheiro titular e suplente, coordenador e adjunto, bem como presidente e vice.

Art. 3º Os cargos e funções eletivas de natureza diversa, independente da forma de eleição, não se somam para fins de sucessividade.

§ 1º Após dois períodos sucessivos na titularidade, coordenação ou presidência, o ocupante de cargo eletivo não poderá retomar no período subsequente como suplente, coordenador-adjunto ou vice-presidente, respectivamente, à função ocupada, por não poder vir eventualmente a ocupar a efetividade.

§ 2º Para fins de sucessividade, será considerada como exercício efetivo da titularidade, coordenação ou presidência, a substituição por período igual ou superior a um terço do respectivo mandato, de forma ininterrupta.

Art. 4º Caracteriza quebra da sucessividade, para todos os cargos e funções eletivas no Sistema Confea/Crea, o interstício correspondente ao período de mandato para o qual foi eleito.

Parágrafo único. Em caso de renúncia, a mesma função somente poderá ser exercida pelo renunciante após o interstício de período correspondente ao seu mandato, iniciando-se a contagem após o término originalmente previsto para o período.

Art. 5º Em caso de morte, renúncia, afastamento administrativo ou judicial do ocupante de função eletiva, o seu substituto a assumirá em caráter definitivo e permanente, exercício este que somente caracterizar-se-á como efetivo da titularidade se for cumprido, no mínimo, um terço do mandato para qual o titular foi eleito.

Art. 6º Aplica-se o disposto nesta resolução aos demais cargos e funções, constituídas no âmbito do Sistema Confea/Crea e Mútua, com fins de tratamento de assunto específico, averiguação, inquérito, mérito e intervenção.

Parágrafo único. Exceção se faz aos grupos e às comissões de trabalho técnico atinentes às áreas profissionais abrangidas pelo Sistema Confea/Crea.

Art. 7º O descumprimento dos dispositivos desta resolução tornará nulo qualquer ato de posse, de acordo com a legislação vigente.

Art. 8º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11 Revogam-se as disposições em contrário contidas nas Resoluções nº 445, de 25 de maio de 2000, nº 1.003, de 13 de dezembro de 2001, nº 1.015, de 30 de junho de 2006, nº 1.020, de 8 de dezembro de 2006, nº 1.021, de 22 de junho de 2007, e nº 1.022, de 14 de dezembro de 2007.

MARCOS TÚLIO DE MELO
Presidente do Conselho

**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
RESOLUÇÃO Nº 555, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2011**

Ementa: Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde.

O Conselho Federal de Farmácia (CFF), no uso de suas atribuições legais e regimentais, que lhe são conferidas pela Lei 3.820, de 11 de novembro de 1.960, e

Considerando que o farmacêutico tem o dever de registrar de forma clara e ordenada as informações resultantes do processo de assistência farmacêutica, compreendendo a orientação farmacêutica ao paciente e à equipe de saúde; e que essa assistência abrange pacientes ambulatoriais, internados, em regime de hospital-dia - incluindo serviços especializados, como oncologia, cuidados paliativos e medicina nuclear - e, ainda, pacientes em regime de assistência domiciliar;

Considerando que no processo de análise da prescrição e da elaboração do perfil farmacoterapêutico do paciente são identificados problemas relacionados a medicamentos (PRM), reações adversas a medicamentos (RAM), interações medicamentosas e erros de medicação;

Considerando que o prontuário é um importante documento para a assistência ao paciente, para o serviço de saúde que presta assistência, bem como para o ensino e a pesquisa, além de documentar a atuação de cada profissional e servir como instrumento de defesa legal;

Considerando a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) nº. 7, de 24 de fevereiro de 2.010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva (UTIs) e dá outras providências, na qual há previsão para assistência integral e interdisciplinar e para o registro, no prontuário do paciente, dos cuidados prestados por todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência, no que for pertinente;

Considerando que o registro, no prontuário do paciente, de orientações à equipe de saúde, resultantes do processo da assistência farmacêutica, e que a adoção de medidas e ações recomendadas possibilita melhorias na qualidade da assistência à saúde e no gerenciamento dos riscos inerentes aos procedimentos realizados no paciente, com a redução e minimização da ocorrência de resultados negativos associados à medicação e a eventos adversos relacionados a procedimentos invasivos, contribuindo para a promoção do uso racional do medicamento, para a segurança e reabilitação do paciente;

Considerando a importância do registro das informações resultantes da assistência farmacêutica para o ensino, a pesquisa e as práticas assistenciais à saúde, bem como para a formação de banco de dados sobre utilização de medicamentos e produtos para a saúde, como instrumento para avaliação e monitoramento da qualidade da assistência à saúde, gerenciamento de riscos e, prevenção ou redução dos eventos adversos;

Considerando as tecnologias disponíveis para o registro, o armazenamento e a transmissão de dados referentes à assistência aos pacientes e que estes devem ser facilmente rastreáveis, de forma a permitir sua pronta recuperação e disponibilidade permanentemente, independente da utilização de meio físico (papel) ou meio eletrônico;

Considerando o Código de Ética da Profissão Farmacêutica, aprovado pela Resolução CFF nº. 417, de 29 de setembro de 2.004 e suas atualizações;

Considerando que os dados que compõem o prontuário pertencem ao paciente e deve estar permanentemente disponíveis à equipe interdisciplinar de saúde nos ambulatórios, nas enfermarias e nos serviços de emergência, permitindo a continuidade do tratamento, a prevenção de risco e agravos à saúde;

Considerando a legislação arquivística brasileira, que normatiza a guarda, a temporalidade e a classificação dos documentos, inclusive dos prontuários (Resolução do Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ) nº. 7, de 20 de maio de 1.997, a Norma Brasileira (NBR) nº. 10.519, de 1º de outubro de 1.988, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e o Decreto nº. 4.073, de 3 de janeiro de 2.002, que regulamenta a Lei nº. 8.159, de 8 de janeiro de 1.991, que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados, ou outro dispositivo legal que venha a substituí-los, RESOLVE:

Art. 1º - Para efeito desta resolução entende-se por:

a) Prontuário do paciente - documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, gerados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e interdisciplinar e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo;

b) Registro farmacêutico em prontuário - anotação feita pelo farmacêutico, após a avaliação da prescrição e a elaboração do perfil farmacoterapêutico do paciente, de orientações/recomendações à equipe assistencial de saúde. Deste registro constam os problemas identificados (reais ou potenciais), orientação farmacoterapêutica, sugestões de alteração de dose, dosagem, forma farmacêutica, técnica, via e horários de administração, dentre outros;

c) Serviço de saúde - estabelecimento e/ou instituição de saúde, destinado a prestar assistência à população na promoção da saúde, na recuperação e na reabilitação de pacientes. Abrange os serviços destinados à assistência direta de pacientes, seja em regime ambulatorial, de internação hospitalar, de hospital-dia e, ainda, pacientes em regime de assistência domiciliar.

Art. 2º - O registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica a pacientes ambulatoriais, nos serviços de saúde e/ou instituições de ensino deverão existir, preferencialmente em meio eletrônico, podendo também estar disponíveis em meio físico (papel).

Art. 3º - Os dados deverão ser indexados de forma a possibilitar o arquivamento organizado, facilitando a pesquisa.

Parágrafo único - O arquivo em papel ou em meio eletrônico deve, preferencialmente, ser ordenado pelo número do prontuário ou, na falta deste, pelo número do cartão nacional de saúde.

Art. 4º - No ato do registro da assistência prestada, o profissional deve utilizar linguagem técnico-científica para a equipe de saúde e coloquial para fornecer orientações aos pacientes.

Art. 5º - O profissional deve preservar a privacidade do paciente e guardar sigilo sobre as informações obtidas, salvo quando for necessário discutir casos clínicos com os demais membros da equipe de saúde.

Art. 6º - Caso seja utilizado meio eletrônico para o registro e a guarda de informações, deverá ser feita cópia de segurança dos dados, a cada 24 horas.

Parágrafo único - As cópias de segurança deverão ser mantidas em local distante o suficiente para resguardá-las de eventuais danos nas instalações do sistema.

Art. 7º - Independentemente do meio utilizado para o registro das informações, este deverá garantir a integridade das mesmas.

Parágrafo único - Para a substituição de documentos disponíveis em meio físico (em papel) pelo eletrônico, poderá ser utilizada a microfotografia ou a digitalização, devendo ser mantido, neste caso, 3 (três) cópias, para a maior segurança dos dados.

Art. 8º - O prazo mínimo para o arquivamento das informações resultantes da prática da assistência farmacêutica é de 5 (cinco) anos. Findo o prazo estabelecido, o serviço de farmácia deverá constituir comissão para avaliar a manutenção ou não do arquivo.

Parágrafo único - Caso opte pela não manutenção do arquivo, a preservação das informações relevantes, do ponto de vista científico, histórico e social, deverá ser garantida.

Art. 9º - O acesso às informações resultantes da prática da assistência farmacêutica deverá ser restrito.

§ 1º - No caso de dados disponíveis em meio eletrônico, o acesso deve ser feito através de senha para cada perfil de usuário, de acordo com sua função no processo assistencial.

§ 2º - Os usuários deverão assinar termo de confidencialidade dos dados, ser cadastrados e possuir senhas individuais para acesso aos documentos.

§ 3º - O manuseio dos dados deverá ser realizado em área reservada e somente por pessoas autorizadas, conforme disposto no parágrafo anterior.

§ 4º - Deverão ser realizadas auditorias sistemáticas no sistema informatizado ou nos documentos em papel.

Art. 10 - O prontuário é o instrumento adequado para a documentação da atuação de cada profissional envolvido no atendimento à saúde do paciente, na instituição, e serve também para determinar a corresponsabilidade de cada profissional de saúde envolvido na assistência, em casos de necessidade de defesa legal.

Art. 11 - Determinar ao farmacêutico o registro formal de suas ações no prontuário do paciente.

§ 1º - Toda avaliação de prescrição médica poderá originar propostas de modificação de conduta médica e/ou da equipe de enfermagem, visando a ofertar ao paciente as melhores alternativas terapêuticas disponíveis e previamente estabelecidas em protocolos institucionais, baseados em evidências científicas consistentes.

§ 2º - Prioritariamente, e sempre que possível, o farmacêutico deverá discutir o caso com os profissionais diretamente envolvidos e esclarecer todos os pontos que suscitaram a necessidade de revisão de conduta, para, somente após, documentar o processo de avaliação da prescrição em prontuário, destacando as mudanças que foram acatadas ou não e sua justificativa.

Art. 12 - A assistência prestada pelo farmacêutico deve ser registrada e redigida com clareza. O registro no prontuário do paciente deve atender à legislação sanitária, às normas institucionais e às regulamentações do conselho profissional.

§ 1º - O registro no prontuário em suporte de papel deve ser legível e devidamente identificado, datado, assinado, carimbado e conter o número de registro no Conselho Regional de Farmácia (CRF).

§ 2º - Quando o prontuário do paciente estiver disponível em meio eletrônico, ao registrar o procedimento recomendado, o farmacêutico deve identificar-se de forma adequada, sendo obrigatória a assinatura e o respectivo número do CRF. O uso de assinatura digital deve estar de acordo com o Certificado Digital Padrão - Infraestrutura de Chaves Públicas (ICP - Brasil).

Art. 13 - O tratamento e o destino dados ao registro farmacêutico em prontuário seguem a política do estabelecimento ou instituição adotada para o prontuário do paciente, e deve estar de acordo com as normas estabelecidas pelos setores competentes.

Art. 14 - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 15 - Revoga-se a Resolução CFF nº 476, de 28 de maio de 2008.

JALDO DE SOUZA SANTOS
Presidente do Conselho