



DELIBERAÇÃO N. 950/2018

Dispõe sobre a Declaração de Atividade Profissional, DAP.

O Plenário do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, CRF-PR, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n. 3.820/60 e seu Regimento Interno, considerando:

Os termos da Lei n. 6.839/80, onde o registro de empresas e a anotação dos profissionais farmacêuticos legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades fiscalizadoras do exercício profissional, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros;

A Lei n. 3.820/60 em seu art. 24, dispõe que as empresas e os estabelecimentos que exploram serviços para os quais são necessárias atividades de farmacêutico, deverão provar perante os Conselhos Regionais de Farmácia, que essas atividades são exercidas por profissional habilitado e registrado;

A Lei n. 5.991/73, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências;

A Lei n. 13.021/2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, e ainda, dispõe sobre a obrigatoriedade de presença do profissional farmacêutico durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento;

O Decreto Federal n. 85.878/81, que estabelece normas para execução da Lei n. 3.820/60, bem como sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências;

O Decreto Federal n. 5.775/2006, que dispõe sobre o fracionamento de medicamentos;

Os termos da Resolução do Conselho Federal de Farmácia n. 612/2015, que regulamenta a responsabilidade técnica por meio da Declaração de Atividade Profissional, dentre outras obrigações;

A necessidade de normatizar e uniformizar os procedimentos administrativos da direção ou responsabilidade e a assistência técnica em empresas ou estabelecimentos, a fim de orientar a ação fiscalizadora dos Conselhos Regionais de Farmácia;



A necessidade de responsabilização pelos atos profissionais específicos executados nos estabelecimentos e seus respectivos responsáveis técnicos registrados nos Conselhos Regionais de Farmácia, para dar cumprimento ao previsto na Resolução do Conselho Federal de Farmácia n. 596/2014, que aprova o código de ética da profissão farmacêutica;

Que constitui infração ao Código de Ética da Profissão Farmacêutica o exercício de atividades sem as declarar ao CRF-PR;

A necessidade de dar celeridade, facilidade e agilidade aos procedimentos de registro de responsabilidades eventuais ou temporárias, frente às novas tecnologias implementadas no CRF-PR e à disposição de profissionais e empresas, assim como ao serviço de fiscalização,

DELIBERA:

Art. 1º. Regulamentar a assistência por Farmacêuticos Substitutos Eventuais ou Temporários, nos estabelecimentos registrados que necessitem comprovar a assistência farmacêutica na forma prevista no art. 24 da Lei 3.820/60, por meio de procedimento simplificado, célere, ágil e gratuito, denominado DAP – Declaração de Atividade Profissional.

Art. 2º. Para efeitos desta Deliberação, serão adotadas as seguintes definições:

I - Declaração de Atividade Profissional, DAP – Procedimento de cadastro de Farmacêutico Substituto Temporário ou Eventual regularmente inscrito no CRF-PR, em estabelecimentos regulares e nos quais estejam previamente definidos os horários de responsabilidade técnica e atendimento às exigências previstas nas legislações específicas a cada caso, aprovados pelo CRF-PR.

II - Farmacêutico Substituto Temporário – Farmacêutico com inscrição ativa, que desenvolva suas atividades em estabelecimento regularmente registrado no CRF-PR, em substituição ao Diretor ou Assistente Técnico por meio de DAP, em razão de eventuais afastamentos ou impedimentos temporários como férias, folgas, licenças específicas, licenças trabalhistas, educação continuada, ausências temporárias por doença ou motivos pessoais, realização de cursos, participação em congressos, dentre outros, limitados à 30 (trinta) dias.

III - Farmacêutico Substituto Eventual – Farmacêutico com inscrição ativa, que desenvolva suas atividades como folguista ou plantonista em estabelecimento regularmente registrado no CRF-PR, preenchendo as folgas decorrentes dos sistemas de escalas ou plantões dos Farmacêuticos Diretor, Assistente ou Substituto efetivos, com a definição de horários e dias pela DAP.



Art. 3º. A DAP poderá ser utilizada por empresas ou estabelecimentos que necessitem preencher horários de assistência técnica advindos, eventual ou temporariamente, de escalas, folgas, plantões, licenças ou outras ocorrências que impeçam a efetiva assistência técnica de Farmacêuticos Diretores, Assistentes ou Substitutos.

§ 1º. A DAP apenas poderá ser utilizada em empresas registradas e com assistência técnica regular e por profissional registrado e habilitado nas condições que a lei exigir.

§ 2º. O procedimento através da DAP será isento de custas.

Art. 4º. O farmacêutico que prestará a substituição temporária do Diretor, Substituto ou Assistente Técnico do estabelecimento, por prazo limitado à 30 (trinta) dias, deverá declará-la pessoalmente ao CRF-PR, com horários e formas de execução, conforme modelo do Anexo II, dispensável, todavia, a comprovação do vínculo ou contrato de trabalho com o estabelecimento.

§ 1º. Quando se tratar de funcionário permanente de empresa, que de forma rotativa e sequencial, efetue substituição temporária, deverá ser anexado ao procedimento comprovante de vínculo com a empresa, sendo dispensado a especificação de filial.

§2º. O Farmacêutico Substituto Temporário que assumir a responsabilidade técnica não poderá possuir outra atividade, declarada ou não ao CRF, em horário conflitante ao pretendido ou que torne inviável a sua presença efetiva no local onde se requer as suas atividades eventuais, sob pena de infração ética-disciplinar e demais cominações legais.

Art. 5º. – O farmacêutico que desenvolve a atividade de substituição eventual, deverá declará-la pessoalmente ou por procurador ao CRF-PR, com ciência do Diretor Técnico, com a indicação dos respectivos horários e formas de execução, conforme modelo do Anexo I, devendo informar a espécie de vínculo ou contrato de trabalho com o estabelecimento, nos termos da legislação em vigor.

Parágrafo único. O Farmacêutico Substituto Eventual que assumir a responsabilidade técnica poderá efetuar a substituição de no máximo 06 (seis) farmacêuticos com responsabilidade permanente e efetiva, desde que em horário não conflitante ao pretendido ou que torne inviável a sua presença efetiva no local onde se requer as suas atividades eventuais, sob pena de infração ética-disciplinar e demais cominações legais.

Art. 6º. Cabe ao farmacêutico interessado, dar ciência ao Diretor/Responsável Técnico e ao representante legal do estabelecimento da respectiva DAP, para



substituição temporária assumida junto ao CRF-PR, assim como seus horários e formas de execução.

Parágrafo Único. Em se tratando de DAP por substituição eventual, a responsabilidade acima cabe ao Diretor Técnico que a cientificou.

Art. 7º – A DAP, quando efetuada de forma presencial, será preenchida em duas vias de igual teor, a primeira encaminhada ao CRF-PR para arquivo na pasta do profissional e os dados informados ao Setor de Fiscalização e a segunda, após protocolo ou com comprovante de envio ao CRF-PR, será afixada junto a Certidão de Regularidade Técnica, CRT, em local visível ao público, no estabelecimento. Se efetuada por meio da página eletrônica do CRF-PR, no local CRF em Casa, pelo acesso pessoal restrito do farmacêutico, o protocolo do procedimento deverá estar disposto junto à CRT.

§ 1º. A DAP para substituição temporária, efetuada de forma presencial, deverá ser entregue ao CRF-PR com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas úteis, ou digitalmente na página eletrônica do CRF-PR, no local CRF em Casa, pelo acesso pessoal restrito do Farmacêutico Substituto antes do início do exercício da atividade.

§ 2º. A DAP para substituição eventual deverá ser protocolada pessoalmente ou na página eletrônica do CRF-PR, no local CRF em Casa, por meio do acesso pessoal restrito do Farmacêutico Substituto, com ciência do Diretor Técnico também por seu acesso pessoal restrito na mesma página, onde será disponibilizado o expediente para cientificação, ambos com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas úteis, de modo a permitir a análise prévia do requerimento.

§ 3º. Quando a substituição envolver plantões ou folgas, a escala atualizada deverá estar disponível e visível no estabelecimento junto a CRT e a cópia da DAP ou protocolo do CRF em Casa, se o ingresso for por esta via, para fins de averiguação do responsável pela assistência no horário declarado.

§ 4º. Na substituição eventual é dever do farmacêutico comunicar imediatamente o término do vínculo trabalhista e efetuar a respectiva baixa de responsabilidade, sob pena de responsabilização, na forma prevista no Código de Ética da Profissão Farmacêutica.

§ 5º. Na substituição temporária, ao decurso do prazo, o CRF-PR promoverá a baixa da responsabilidade técnica automaticamente, sem a necessidade da solicitação por parte do profissional.

§ 6º. A DAP poderá também ser utilizada para permutas ou complementação de horários, exclusivamente entre os profissionais do mesmo estabelecimento,



ressalvado as obrigações trabalhistas, devendo para tanto efetuar pessoalmente o preenchimento do documento específico do Anexo II, com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência, ou pelo acesso pessoal restrito do Farmacêutico Substituto, antes do início do exercício da atividade.

Art. 8º – A DAP não poderá ser utilizada:

I – Nos casos de afastamentos do Farmacêutico Diretor/Responsável Técnico ou do Assistente Técnico, por período superior à 30 (trinta) dias referente à licença maternidade, licença médica ou outras situações, devendo nesses casos, ser requerida a responsabilidade técnica efetiva e de acordo com a legislação específica vigente.

II – Para horários de funcionamento não declarados junto ao CRF-PR, sendo nesses casos necessário a regularização formal dos respectivos horários de funcionamento e assistência fixas.

III – Na hipótese de rescisão contratual, desligamento da empresa, baixa de responsabilidade técnica, ou, ainda, abandono do emprego do Farmacêutico Diretor/Responsável Técnico ou do Assistente Técnico devendo a empresa promover a prévia regularização.

Art. 9º. Cessam de imediato os efeitos da DAP na baixa do Farmacêutico Diretor/Responsável Técnico ou do Assistente Técnico, devendo o estabelecimento efetuar a regularização nos prazos definidos em lei, se houver.

§ 1º. O início do prazo coincidirá com a data da rescisão contratual, declaração do profissional, comunicação de baixa definitiva protocolizada pelo farmacêutico no CRF-PR ou, ainda, de outro fator gerador de afastamento, constatado pelo serviço de fiscalização, sob pena de infração ao artigo 24 da Lei n. 3.820/60, além das demais sanções previstas na legislação vigente.

§ 2º: No caso de estabelecimentos com exercício de atividades privativas, a regularização deverá ser imediata, sob pena de infração ao artigo 24 da Lei n. 3.820/60, além das demais sanções previstas na legislação vigente.

Art. 10. Os Farmacêuticos Substitutos Eventuais ou Temporários, respondem pelos atos praticados durante o horário de assunção declarado, observada a responsabilidade solidária quando devidamente comprovada, bem como pelas ausências e eventuais irregularidades constatadas individualmente ou, a depender do caso concreto e a apuração do nexos causal, solidariamente com os demais profissionais registrados no estabelecimento.



CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ – CRF-PR
RUA PRESIDENTE RODRIGO OTÁVIO, 1296 – HUGO LANGE – CURITIBA – PR
CEP 80040-452 – Fone/Fax: (41) 3363-0234
E-mail: crfpr@crf-pr.org.br

Sítio: www.crf-pr.org.br

Art. 11. Quando o afastamento do Farmacêutico Diretor/Responsável Técnico, Assistente Técnico ou Substituto for provisório, este deverá obrigatoriamente comunicar seu afastamento por escrito ao CRF-PR para análise, na forma prevista na Resolução do CFF 596/2014, sob pena das sanções cabíveis.

Art. 12. Qualquer alteração nos horários da empresa ou estabelecimento, bem como do Farmacêutico Diretor/Responsável Técnico ou do Assistente Técnico, deverá ser comunicado previamente ao respectivo CRF-PR, ficando sem validade a CRT expedida, assim como os efeitos da DAP registrada.

Art. 13. A implementação dos procedimentos específicos pelo acesso restrito dos profissionais, CRF em Casa, serão disponibilizados no prazo de até 90 (noventa) dias, a contar da data de publicação.

Art. 14. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário do CRF-PR.

Art. 15. Esta Deliberação entra em vigor na data da sua publicação, revogando expressamente a Deliberação n. 797/12 do CRF-PR.

Curitiba, 17 de maio de 2018.

Mirian Ramos Fiorentin
Presidente do CRF-PR



ANEXO I

Declaração de Atividade Profissional – DAP (Eventual)

Dr. (a) _____, farmacêutico (a) regulamente inscrito(a) sob o número _____, habilitado na forma da lei, residente no endereço _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, declaro para fins de substituição eventual ao estabelecimento com registro no CRF-PR sob o número _____, CNPJ _____, com Razão Social _____, Nome Fantasia _____, localizado no endereço _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado do Paraná, que exercerei atividade técnica profissional no período e horários _____, e () Plantões, possuindo vínculo trabalhista () pela CLT, () Contrato particular de trabalho, com remuneração de R\$ _____, () sócio com _____% das cotas, ou _____.

Nos termos acima, firmo o compromisso perante o CRF-PR e, em cumprimento ao dever profissional, que prestarei efetiva assistência técnica na forma declarada, e demais obrigações para com a profissão farmacêutica, de acordo com o que dispõe a Lei n. 3820/60 e as Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, em especial ao Código de Ética da Profissão Farmacêutica e legislações complementares, ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no artigo n. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

Declaro ter conhecimento que devo informar ao CRF-PR o término da presente atividade e regularizar imediatamente esta responsabilidade técnica, preenchendo os documentos específicos, no caso de a mesma tornar-se definitiva junto a este estabelecimento, sob pena de responsabilidade profissional.

Declaro ainda que:

() Não exerço outras atividades profissionais, quaisquer, inclusive diversas à profissão;

() Exerço atualmente as seguintes atividades nos locais e horários:

_____, _____ de _____ 20 _____.

Assinatura, ou eletronicamente por senha pessoal

Farmacêutico Substituto Eventual



CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ – CRF-PR
RUA PRESIDENTE RODRIGO OTÁVIO, 1296 – HUGO LANGE – CURITIBA – PR
CEP 80040-452 – Fone/Fax: (41) 3363-0234
E-mail: crfpr@crf-pr.org.br

Sítio: www.crf-pr.org.br

Eu, Dr.(a) _____,
Farmacêutico Diretor/Responsável Técnico do estabelecimento, declaro ter conhecimento das atividades desenvolvidas pelo farmacêutico acima nominado, inclusive seus horários e forma de trabalho, assumindo o compromisso em dar ciência ao representante legal do estabelecimento, afixar junto à Certidão de Regularidade expedida pelo CRF-PR cópia desta DAP e, se necessário, a escala de plantões em que o colega exercerá atividades profissionais, sob pena de, na omissão, incorrer em infração disciplinar.

Assinatura, ou eletronicamente por senha pessoal

Farmacêutico Diretor (a) Técnico (a)

Nota I - Este documento será válido somente para os horários em que o estabelecimento estiver regular perante o CRF-PR, devendo ser protocolado com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas úteis junto ao CRF-PR, e deverá uma via ou protocolo eletrônico ficar em local público e visível, juntamente com a escala, se cabível e Certidão de Regularidade.

Nota II - Este documento não é válido para licenças médico/trabalhistas, onde há necessidade de ingresso de Responsabilidade Técnica, ou se inferior à 30 dias, para o qual deverá ser usado o Anexo II.

Nota III – Para registro de DAP para substituição Eventual, é obrigatório a apresentação de contrato de trabalho, pessoalmente ou anexado eletronicamente ao sistema CRF em Casa, sob pena de desconhecimento e indeferimento imediato do requerimento.



ANEXO II

Declaração de Atividade Profissional – DAP

- () Substituição Temporária
() Permuta de Horário exclusivamente no mesmo Estabelecimento

Dr. (a) _____, farmacêutico (a) regulamente inscrito(a) sob o número _____, habilitado na forma da lei, residente no endereço _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, declaro para fins de substituição temporária ao estabelecimento com registro ao CRF-PR sob o número _____, CNPJ _____, com Razão Social _____, Nome Fantasia _____, localizado no endereço _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado do Paraná, que exercerei atividade técnica profissional no período de ___/___/___ a ___/___/___ (Máximo de trinta dias), nos horários _____

_____ ,
possuindo vínculo trabalhista () pela CLT, () Contrato particular de trabalho, com remuneração de R\$ _____, () sócio com _____% das cotas, ou _____.

Nos termos acima, firmo o compromisso perante o CRF-PR e, em cumprimento ao dever profissional, que prestarei efetiva assistência técnica na forma declarada, e demais obrigações para com a profissão farmacêutica, de acordo com o que dispõe a Lei n. 3820/60 e as Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, em especial ao Código de Ética da Profissão Farmacêutica e legislações complementares, ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no artigo n. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

Outrossim informo que foi dado conhecimento das atividades desenvolvidas, inclusive horários e forma de trabalho ao Farmacêutico Diretor/Responsável Técnico e representante legal do estabelecimento, assumindo o compromisso de afixar junto à Certidão de Regularidade do CRF-PR, cópia do protocolo de DAP pela plataforma CRF em Casa, e se necessário a escala de plantões em que será exercida as atividades profissionais no estabelecimento, sob pena de, na omissão, incorrer em infração disciplinar.

Declaro ainda que:

- () Não exerço outras atividades profissionais, quaisquer, inclusive diversas à profissão;
() Exerço atualmente as seguintes atividades nos locais e horários:



CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ – CRF-PR
RUA PRESIDENTE RODRIGO OTÁVIO, 1296 – HUGO LANGE – CURITIBA – PR
CEP 80040-452 – Fone/Fax: (41) 3363-0234
E-mail: crfpr@crf-pr.org.br

Sítio: www.crf-pr.org.br

Por fim, assumo o compromisso que deverei regularizar imediatamente esta responsabilidade técnica junto ao CRF-PR, preenchendo os documentos específicos, no caso de a mesma tornar-se definitiva junto a este estabelecimento, sob pena de responsabilidade profissional.

_____, _____ de _____ 20 _____.

Assinatura, ou eletronicamente por senha pessoal

Farmacêutico Substituto Temporário

Nota I - Este documento será válido somente para os horários em que o estabelecimento estiver regular perante o CRF-PR, devendo ser protocolado se pessoalmente com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas úteis junto ao CRF-PR, ou anterior ao início da atividade se por acesso pessoal remoto, e deverá uma via ou protocolo eletrônico ficar em local público e visível, juntamente com a escala, se cabível e Certidão de Regularidade.

Nota II - Este documento não é válido para licenças médico/trabalhistas, onde há necessidade de ingresso de Responsabilidade Técnica.