

FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE

Letícia Helbingen Pereira¹

<https://orcid.org/0000-0002-4366-6422>

Andrezza Carlos Costa Rodrigues¹

<https://orcid.org/0000-0003-0226-8484>

Russany Gabrielly Ferreira Cavalcante¹

<https://orcid.org/0000-0002-3047-3496>

Patrícia Tavares dos Santos¹

<https://orcid.org/0000-0002-7375-9785>

Luana Cássia Miranda Ribeiro¹

<https://orcid.org/0000-0002-4254-2030>

Objetivo: Identificar as características da fiscalização do exercício profissional realizadas por quatro conselhos profissionais da área da saúde. **Metodologia:** Estudo documental analítico, no qual foram incluídas leis de criação dos conselhos e resoluções vigentes que regulamentam a fiscalização do exercício profissional da Enfermagem, Medicina, Odontologia e Farmácia. **Resultados:** As profissões analisadas neste estudo possuem lei de criação de seus conselhos. Enfermagem, Medicina e Farmácia possuem resoluções que normatizam o sistema de fiscalização. Não foi identificada resolução que normatize o sistema de fiscalização da Odontologia. Foram identificadas características relacionadas ao processo de trabalho, atribuições dos fiscais e penalidades relacionadas à fiscalização do exercício profissional. **Conclusões:** Os conselhos de classe, à medida que fiscalizam o exercício profissional, possuem papel primordial na assistência à saúde. Além disso, cabe destacar a importância da uniformização da fiscalização no contexto da saúde, tendo em vista a necessidade de realizar uma assistência multi e interprofissional com foco no cliente.

DESCRIPTORES: Regulação e Fiscalização em Saúde; Enfermagem; Medicina; Odontologia; Farmácia.

REGULATION OF THE PROFESSIONAL EXERCISE IN THE HEALTH AREA

Objective: To identify the features of the professional regulation performed by four professional councils in the health sector. **Methodology:** Analytical documentary study. Laws were included for the creation of the councils, likewise the current resolutions that regulate the supervision of the professional practice of Nursing, Medicine, Dentistry and Pharmacy. **Results:** The professions in this study have the law creation of their councils. Nursing, Medicine and Pharmacy have resolutions that standardize the inspection system. The work process characteristics, taxes attributions and penalties related to the supervision of professional practice were identified. **Conclusions:** Professional councils play a key role in patient safety as they monitor professional practice. In addition, it is important to emphasize the importance of standardization of supervision in the context of health, considering the need to carry out a multi and interprofessional assistance focused on the client.

DESCRIPTORS: Health Care Coordination and Monitoring; Nursing; Medicine; Dentistry; Pharmacy.

FISCALIZACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL DEL ÁREA DE SALUD

Objetivo: Identificar las características de la fiscalización del ejercicio profesional realizadas por cuatro consejos profesionales del área de salud. **Metodología:** Estudio documental analítico, en el que fueron incluídas las leyes de creación de los consejos y resoluciones vigentes que regulan la fiscalización del ejercicio profesional de la Enfermería, Medicina, Odontología y Farmacia. **Resultados:** Las profesiones analizadas en este estudio poseen ley de creación de sus consejos. La enfermería, la Medicina y la Farmacia poseen resoluciones que normatizan el sistema de fiscalización. Se identificaron características relacionadas al proceso de trabajo, atribuciones de los fiscales y penalidades relacionadas a la fiscalización del ejercicio profesional, poseen papel primordial en la seguridad del paciente. **Conclusiones:** Los consejos de clase, a medida que fiscalizan el ejercicio profesional, desempeñan un papel primordial en la asistencia a la salud. Además, cabe destacar la importancia de la estandarización de la fiscalización en el contexto de la salud, con vistas a la necesidad de realizar una asistencia multi e interprofesional con foco en el cliente.

DESCRIPTORES: Regulación y Fiscalización en Salud; Enfermería; Medicina; Odontología; Farmacia.

¹Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.
Autor Correspondente: Luana Cássia Miranda Ribeiro⁵ - Email: luaufg@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil dispõe em seu art. 5º, inciso XIII que “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”⁽¹⁾. A Constituição também prevê que a União deve inspecionar e fiscalizar as profissões. Contudo, essa tarefa foi delegada às associações profissionais, surgindo, nesse contexto, os conselhos profissionais⁽²⁾.

Os conselhos profissionais são órgãos criados por lei para fiscalizar e controlar profissões regulamentadas que, em seu exercício, podem provocar riscos à saúde, à segurança, à integridade física ou causar algum tipo de dano social, estando o interesse coletivo acima do individual, a fim de evitar que quaisquer desses riscos se tornem realidade. Conselhos profissionais são autarquias, considerados pessoa jurídica de direito público, sendo uma ramificação da União com caráter de administração pública indireta e poder de polícia⁽²⁾. Desse modo, a fiscalização exercida pelos conselhos deve garantir que os profissionais detenham as competências técnicas necessárias e de acordo com os preceitos éticos e legais de sua respectiva profissão.

Sua atividade compreende fiscalizar o cumprimento da lei que regulamenta a profissão, o código de ética profissional, o impedimento de contratação de indivíduos que não tenham habilitação e registro profissional, a prática ilegal ou irregular da profissão, além do reconhecimento e devido encaminhamento de casos nos quais há possível infração ética⁽³⁾.

Os conselhos profissionais são dotados de poder de polícia administrativa, ou seja, a eles é permitido realizar ações preventivas a fim de evitar que possíveis danos sejam causados à coletividade ou outrem por comportamento irregular do indivíduo, assegurando assim o interesse público sobre o privado⁽⁴⁾. Portanto, quando são encontradas falhas técnicas ou éticas, que levam à prática irregular ou ilegal da profissão, colocando em risco a saúde dos indivíduos ou coletividade, os conselhos regionais possuem o papel de aplicar sanções aos infratores⁽³⁾.

As quatro grandes profissões da saúde – Enfermagem, Medicina, Odontologia e Farmácia – possuem o mesmo objetivo: zelar pela saúde dos pacientes, atuando na assistência direta e indireta. Essas profissões são importantes em suas especificidades e contribuem, em conjunto, para o bem-estar e a saúde integral da população. É disponibilizado nos endereços eletrônicos dos quatro Conselhos Federais, que a enfermagem compreende um total de 2.091.592 profissionais, 457.757 médicos, 310.581 cirurgiões-dentis-

tas e 221.258 farmacêuticos⁽⁵⁻⁸⁾. Assim, essas quatro profissões são fundamentais no contexto à saúde.

Devido às profissões da área da saúde atuarem diretamente com a vida, faz-se necessário que a fiscalização das atividades, por elas realizadas, aconteça de modo eficaz, garantindo o exercício profissional adequado, ético e seguro aos pacientes⁽⁹⁾. Assim, destaca-se o papel da fiscalização na qualidade da assistência prestada, bem como na segurança do paciente⁽¹⁰⁾.

No mundo, as profissões da saúde também têm seu exercício fiscalizado, seja por meio de conselhos, associações ou federações⁽¹¹⁾, com o foco de garantir a segurança do paciente⁽⁹⁾. Considerando que possuem o mesmo objetivo, que trabalham em equipe multiprofissional, e que há necessidade de interlocução entre as profissões para o adequado atendimento ao paciente, a tendência internacional é de padronizar a fiscalização das profissões da saúde⁽¹¹⁻¹³⁾.

Considerando-se o exposto, após revisão de literatura, observou-se uma lacuna no que se refere à produção científica nessa área em contexto nacional. Mediante a escassez de estudos abordando as características do sistema de fiscalização das principais profissões da saúde, considerou-se a necessidade de realizar o presente estudo que teve como objetivo identificar as características da fiscalização do exercício profissional realizadas por quatro conselhos profissionais da área da saúde.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Estudo documental analítico, o qual permite a utilização de documentos que não passaram por análise científica, de modo a serem usados de acordo com o objetivo da pesquisa^(14,15).

Seleção dos documentos

Foram incluídas as leis de criação dos conselhos, bem como as resoluções vigentes que regulamentam a fiscalização do exercício profissional da Enfermagem, Medicina, Odontologia e Farmácia.

Coleta dos dados

A coleta de dados foi realizada por meio do acesso aos endereços eletrônicos oficiais do Palácio do Planalto – Governo Federal e dos Conselhos Federais das quatro áreas da saúde em estudo, no período de agosto a setembro de 2018. Operacionalmente, ela foi dividida em três etapas: a) busca e determinação dos documentos alvos; b) leitura atenta aos mesmos e extração das informações relevantes para o alcance dos objetivos do

trabalho e c) preenchimento do instrumento de coleta de dados. Esse instrumento, elaborado e validado quanto à forma e conteúdo por expertises na temática, dispunha das seguintes informações: profissão, normas que regem a fiscalização, características do sistema de fiscalização, processo de trabalho do fiscal, atribuições dos fiscais e penalidades.

Procedimentos de análise dos dados

Os dados foram tratados, utilizando-se o método de análise de conteúdo⁽¹⁶⁾. As fases de análise se organizaram em torno de três polos cronológicos: 1) a pré-análise, 2) a exploração do material e 3) o tratamento, a inferência e a interpretação dos resultados.

Os resultados foram dispostos em um quadro síntese

para facilitar a organização dos resultados. Inicialmente foram apresentadas as Leis de Criação dos Conselhos das quatro áreas da saúde, e em seguida, as resoluções acerca da fiscalização do exercício profissional. Cada documento foi identificado de acordo com o ano de publicação, de forma crescente.

RESULTADOS

As profissões abordadas neste estudo possuem leis de criação de seus conselhos. Enfermagem, Medicina e Farmácia possuem resoluções que normatizam o sistema de fiscalização, sendo que duas dessas possuem uma resolução de alteração de redação. Não foi identificada resolução que normatize o sistema de fiscalização da Odontologia. Os resultados estão sintetizados no Quadro a seguir.

Quadro: Características dos sistemas de fiscalização do exercício profissional da Enfermagem, Medicina, Odontologia e Farmácia. Goiânia-GO, Brasil, 2018.

Profissão	Enfermagem	Medicina	Odontologia	Farmácia
Normas que regem a fiscalização	Lei 5.905/1973 ⁽¹⁷⁾ Resolução COFEN 374/2011 ⁽¹⁸⁾ (anexos) Resolução COFEN 518/2016 ⁽¹⁹⁾ (altera a redação)	Lei 3.268/1957 ⁽²⁰⁾ Resolução CFM 2.056/2013 ⁽²¹⁾ (dois anexos) Resolução CFM 2153/2016 ⁽²²⁾ (altera a redação)	Lei 4324/1964 ⁽²³⁾	Lei 3820/1960 ⁽²⁴⁾ Resolução CFF 648/2017 ⁽²⁵⁾ (21 anexos)
Característica do sistema de fiscalização	Processo educativo, de estímulo aos valores éticos e de valorização do processo de trabalho em enfermagem; Combater profissionais e instituições que atuam em desrespeito à legislação pátria; Provocar melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.	Estabelece regras para garantir a segurança da assistência médica à população, bem como os critérios para a prática segura da medicina. Fiscalização do desempenho técnico e ético da Medicina.	Não foi identificada resolução sobre fiscalização do exercício profissional.	Fiscalização das atividades farmacêuticas no âmbito do local de atuação em empresas ou estabelecimentos, sendo necessária a presença do farmacêutico durante o período de funcionamento das atividades.
Processo de trabalho do fiscal	1. Fazer levantamento do número de instituições por municípios da jurisdição que possuem profissionais de Enfermagem. Como fonte de consulta utilizar o CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – e banco de dados do próprio Conselho Regional, bem como outros meios de divulgação; 2. Classificar em Instituições de Saúde; 3. Definir roteiros de inspeção e área de atuação; 4. Fazer plano de ação, contendo o número de inspeções na região metropolitana e interior.	Adoção do Anexo 1, do Anexo 2 (Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil) e dos roteiros de vistoria como orientadores da atividade fiscalizatória.	Idem.	O procedimento de fiscalização dos Conselhos Regionais de Farmácia obedecerá ao disposto nesta resolução, nos termos do anexo I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX e XXI. O CRF deverá adotar Fichas de Fiscalização do Exercício das Atividades Farmacêuticas (FFEAF).

Profissão	Enfermagem	Medicina	Odontologia	Farmácia	
Atribuições dos fiscais	I. Realizar inspeções do exercício profissional na circunscrição do Conselho Regional, de acordo com o planejamento previamente elaborado;				
	II. Atender às determinações da coordenação do departamento;				
	III. Elaborar relatório circunstanciado das verificações, notificações e outros elementos comprobatórios, integrantes do processo de fiscalização;				
	IV. Apresentar de forma sistemática instrumentos referentes às atividades desenvolvidas;				
	V. Esclarecer aos profissionais de enfermagem, e sempre que possível, os dirigentes das instituições de saúde e ensino, a respeito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais;				
	VI. Orientar os profissionais de enfermagem a proceder a sua regularização perante o Conselho Regional, notificar os que estão em exercício irregular e afastar das atividades de enfermagem aqueles que estiverem em exercício ilegal;				
	VII. Participar das reuniões com a coordenação do Departamento de Fiscalização, para apresentação e discussão de relatórios das atividades realizadas e elaboração de novos planos de trabalhos;				
	VIII. Realizar palestras na área de circunscrição do Conselho Regional ou fora dela, quando designado pela coordenação do Departamento de Fiscalização ou diretoria;				
	IX. Prestar esclarecimentos aos profissionais de enfermagem e atender quando necessário ao público de modo geral, bem como, aos profissionais convocados ou outros que necessitem de orientação referente às normatizações do exercício da enfermagem;		I - Verificar se os serviços fiscalizados estão de acordo com a atividade declarada pelo médico na prática privada, no contrato social registrado de pessoas jurídicas e, nos estabelecimentos públicos, o que consta como sua atividade-fim, bem como regularizados no Conselho Regional de Medicina.		I - Participar em conjunto com o supervisor de fiscalização da elaboração do plano de fiscalização anual, que deverá ser aprovado pelo Plenário do CRF, fornecendo dados estatísticos e geográficos do estado;
	X. Auxiliar outros setores dos Conselhos Regionais, quando necessário e/ou solicitado;		II - Lavrar o Termo de Vistoria.		II - Participar da estratégia de fiscalização considerando a situação geopolítica e profissional de estado;
	XI. Integrar comissões, quando designado;		III - O Termo de Vistoria especificará as condições encontradas no serviço fiscalizado, podendo utilizar, inclusive, métodos de imagem que confirmem os dados coletados, evitando a identificação de pacientes quando os registros envolverem a imagem de pessoas.	Idem.	III - Elaborar os relatórios mensais e anual com base nos dados de fiscalização;
	XII. Executar outras tarefas, sempre que necessário ou quando solicitado pelo plenário ou diretoria do Conselho Regional, desde que dentro dos limites de suas atribuições como fiscal e servidor público;		IV - Havendo irregularidades, será lavrado juntamente com o Termo de Vistoria, se necessário, o Termo de Notificação		IV - Fiscalizar a área de jurisdição do regional, cumprindo a legislação profissional, lavrando termo de inspeção em todas as empresas ou estabelecimentos inspecionados, sendo que o termo de intimação ou auto de infração, ambos precedidos de termo de inspeção, deverão ser lavrados nos casos previstos na legislação vigente;
	XIII. Participar de programas de divulgação do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, legislação e Código de Ética;				V - Orientar tecnicamente, na atividade fiscalizada, os farmacêuticos e, se necessário, os demais empregados, nas empresas ou estabelecimentos no momento da fiscalização.
	XIV. Orientar a elaboração e a apresentação de denúncias, visando sua Respecciva fundamentação e proceder aos devidos encaminhamentos;				
	XV. Esclarecer quanto à Certidão de Responsabilidade Técnica - CRT - e Registro de Empresa - RE -, fornecendo requerimentos específicos;				
	XVI. Apoiar o Enfermeiro Responsável Técnico, quanto à organização do serviço e suas atividades.				
	XVII. Solicitar da autoridade policial garantia de acesso às dependências de onde ocorrer o exercício profissional da enfermagem, quando houver impedimentos ou obstáculo da ação de fiscalização.				

Profissão	Enfermagem	Medicina	Odontologia	Farmácia
Penalidades	I - advertência verbal;	a) advertência confidencial;	a) advertência confidencial;	I) de advertência ou censura, aplicada sem publicidade,
	II - multa;	b) censura confidencial;	b) censura confidencial;	II) de multa de Cr\$ 500,00 (quinhentos cruzeiros) a Cr\$ 5.000,00 (cinco mil cruzeiros)
	III - censura;	c) censura pública;	c) censura pública;	III) de suspensão de 3 (três) meses a um ano,
	IV - suspensão do exercício profissional;	d) suspensão do exercício profissional até 30 dias;	d) suspensão do exercício profissional até 30 dias;	IV) de eliminação.
	V - cassação do direito ao exercício profissional.	e) cassação do exercício profissional.	e) cassação do exercício profissional.	

DISCUSSÃO

A União delegou importante papel de fiscalizar o bom cumprimento técnico e ético das profissões por meio da criação de conselhos profissionais. Desse modo, entre as décadas de 1950 e 1970, foram criados os conselhos de Medicina, Farmácia, Odontologia e Enfermagem, respectivamente, com a finalidade de zelar pela qualidade do serviço prestado, oferecendo uma assistência segura. A segurança do paciente deve ser prioridade nas instituições de saúde, constituindo parte de sua cultura organizacional, a fim de reduzir ao máximo possível a ocorrência de eventos adversos por meio de práticas seguras da assistência⁽²⁶⁾. Assim, devem-se conceber ações que promovam o diálogo e atuação multidisciplinar na área na saúde⁽²⁷⁾.

Para consolidar tal função, os conselhos criaram resoluções que regulamentam a fiscalização. Quanto à Odontologia, não foi identificada resolução nesse sentido. Tal fato vai em desconformidade com a tendência internacional, que tem buscado padronizar a fiscalização dos órgãos reguladores⁽¹³⁾. Destaca-se a importância de existir norma nacional para que as 27 unidades federativas cumpram seu papel fiscalizador, a fim de assegurar proteção a toda sociedade e a idoneidade da profissão. A adoção de norma nacional única para a fiscalização na área da saúde poderá evitar divergências nesse processo, além de contribuir para uma atuação multi e interdisciplinar.

As resoluções da Farmácia e Medicina apresentam anexos contendo formulários para seu uso durante as atividades de fiscalização, diferentemente da Enfermagem, que tem seu processo de trabalho orientado pelo Manual de Fiscalização. A elevada quantidade de anexos pode dificultar a compreensão acerca da fiscalização. Cabe ressaltar que a existência de instrumentos é im-

portante para a atividade fiscal visando a sua uniformização. Estudo⁽²⁸⁾ apontou que recursos insuficientes ou inadequados e a falta de uniformização e normatização das atividades de fiscalização constituem fator de sofrimento aos fiscais relacionados às condições e organização do trabalho.

Nesse sentido, compondo o processo de trabalho, os farmacêuticos fiscais possuem definidos, por normativa, a quantidade de estabelecimentos por fiscal, fiscalização mínima e índice de desempenho do conselho e do fiscal; estabelece dedicação exclusiva, necessidade de cursos de capacitação, entre outros. Ainda, é verificado que a inspeção ocorre por meio de visitas e punições, aplicando-se sanções quando constatada alguma irregularidade. A Farmácia possui papel fundamental na produção e distribuição de medicamentos, sendo essencial para a recuperação da saúde do paciente e para o andamento das outras áreas da saúde⁽²⁹⁾. Estudo⁽³⁰⁾ aponta que os farmacêuticos mostram-se descontentes e apontam falhas no seu sistema de fiscalização que se preocupa, principalmente, com multa na ausência do farmacêutico, não observando se as atribuições profissionais são cumpridas adequadamente.

Os sistemas de fiscalização pautados em medidas punitivas podem reduzir a força do profissional à medida que o adentra pelo medo e poder hierárquico do fiscal⁽³¹⁾. Apesar do destaque dado à punição neste sistema de fiscalização, entre as atribuições dos fiscais farmacêuticos, há um item destinado a orientações aos profissionais da categoria.

Nas resoluções da Enfermagem, há preocupação quanto à necessidade de orientar os profissionais sobre a fiscalização e sobre a prática profissional, o que pode ser observado pela descrição das atribuições que estão relacionados a orientar, esclarecer, apoiar e minis-

trar palestras aos profissionais, confirmando seu caráter educativo. Além disso, o Manual dispõe de modelos de capacitação de fiscais, para garantir a acurácia dos serviços prestados. A formação do enfermeiro tem como base princípios da educação, o que se refletem também na normatização da fiscalização. Essa preocupação é relevante, considerando que a educação amparada no diálogo leva à potencialização do pensar e da reflexão; conseqüentemente, há uma mudança efetiva nas ações e discurso das pessoas⁽³²⁾.

Além disso, na norma da Enfermagem, há uma preocupação com a segurança e a saúde da população, à medida que busca melhorar a qualidade de seus atendimentos. A Enfermagem destaca-se ao olhar para o indivíduo como um ser singular, considerando-o em seu todo para proporcionar o cuidado de modo a contemplá-lo em sua integralidade, compreendendo e acolhendo suas necessidades⁽³³⁾.

A Medicina baseia-se principalmente no modelo biomédico, no qual o paciente é assistido, tendo como prioridade a cura da doença⁽³⁴⁾. Na fiscalização, a lógica biomédica gera influências nas atribuições dos fiscais, sendo estas relativas apenas ao processo de inspeção.

Nota-se, com esse modelo, que seu sistema de fiscalização não aborda claramente aspectos voltados à segurança do paciente por meio da fiscalização do exercício médico. Observa-se, no entanto, no decorrer do documento, a preocupação com a valorização e segurança da categoria profissional. Ressalta-se que o foco dos sistemas de fiscalização deve ser garantir e preservar a segurança do paciente⁽⁹⁾.

Na normatização da Medicina, há um documento que descreve a exposição de motivos que levaram à elaboração da resolução da fiscalização. Esse faz menção às dificuldades vivenciadas pelos profissionais, no que tange especialmente às condições de trabalho e reconhecimento da profissão pela sociedade. Além disso, é mencionado como devem ser as anotações de outras categorias profissionais. Tal fato pode ser considerado abusivo, já que cada profissão possui regulamentação própria amparada por lei. Contudo, a hegemonia médica confere status à categoria e supervalorização dos seus conhecimentos, fator que pode dificultar o processo de trabalho multiprofissional⁽³⁵⁾.

Do exposto, foi possível observar pontos de aproximação e divergência entre as legislações estudadas. Apesar de no contexto internacional haverem discussões sobre uniformização da fiscalização^(13,36,37), nacionalmente, esse tema carece de aprofundamento. Contudo, percebe-se ponto de congruência entre a fiscalização das categorias

profissionais aqui abordadas relacionadas à aplicação de penalidades.

Limitações do Estudo

Este estudo teve, como limitações, a dificuldade de localização das normas vigentes nos endereços eletrônicos dos conselhos federais, que não possuem uma parte destinada a fiscalização.

Contribuições para a Prática

As discussões suscitadas neste estudo podem contribuir para que, no Brasil, sejam pensadas iniciativas no sentido de uniformização da fiscalização do exercício profissional na área da saúde, visando o fortalecimento de uma assistência multi e interprofissional, de qualidade e com foco na segurança do paciente.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar características relacionadas ao processo de trabalho, atribuições dos fiscais e penalidades relacionadas à fiscalização do exercício profissional.

Destaca-se a importância da disponibilização de normas nacionais pelos Conselhos, a fim de assegurar a uniformização da fiscalização e garantir a segurança do paciente a partir do exercício legal e regular das profissões. Além disso, a uniformização da fiscalização em saúde é importante para o desenvolvimento das profissões com foco multi e interdisciplinar, princípios basilares da qualidade em saúde na atualidade.

A partir dos dados, verifica-se a preocupação dos Conselhos Profissionais em relação às questões educativas relacionadas à fiscalização do exercício profissional. O processo fiscalizatório pautado na educação dos profissionais é evidenciado de forma enfática nas normas da Enfermagem, citado na Farmácia, não sendo identificado com a mesma ênfase na Medicina. As ações dos conselhos profissionais devem basear-se em trabalho preventivo, tendo como base o processo educativo. Este processo propicia a reflexão crítica do agir e estimula a mudança comportamental, podendo haver melhora nos resultados assistenciais, o que compreende a finalidade da fiscalização.

Contribuições dos Autores

LHP, PTS, LCMR - concepção e desenho do manuscrito, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e revisão final; ACCR - concepção e desenho do manuscrito, redação do artigo, revisão crítica e revisão final; RGFC- concepção e desenho do manuscrito, revisão crítica e revisão final.

REFERÊNCIAS

1. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [Internet]. 1988 [cited 2018 Nov 20]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
2. Tribunal de Contas da União (TCU). Orientações para os Conselhos de Fiscalização das Atividades Profissionais. [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov 20]. Available from: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/orientacao-para-os-conselhos-de-fiscalizacao-das-atividades-profissionais.htm>
3. Silveira LR. The professional supervision of nursing in Brazil: ethical challenges. Repositório Institucional UFSC [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 20]. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/160703/337960.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Rangel TLV. O Exercício do Poder de Polícia: Ponderações sobre a Polícia Administrativa. Âmbito Jurídico [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 20];18(135). Available from: http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=15928.
5. Conselho Federal de Enfermagem. Enfermagem em Números. [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
6. Conselho Federal de Medicina. Demografia Médica: Brasil possui médicos ativos com CRM em quantidade suficiente para atender demandas da população. [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]. Available from: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=27983:2018-11-26-13-05-15&catid=3
7. Conselho Federal de Odontologia. Quantidade Geral de Profissionais e Entidades Ativas. [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]. Available from: <http://cfo.org.br/website/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>
8. Conselho Federal de Farmácia. Dados 2018. [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]. Available from: <http://www.cff.org.br/pagina.php?id=801&menu=801&titulo=Dados+2018>
9. Rafii F, Oskouie F, Parvizy S, Mohammadi N, Ghafouri R. Nursing Professional Regulation: Rodgers' evolutionary concept analysis. *Int J Med Res Health Sci* [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 20]; 5(9S):436-442. Available from: https://www.researchgate.net/publication/322715065_Nursing_Professional_Regulation_Rodgers'_evolutionary_concept_analysis.
10. Costa EO, Germano RM, Medeiros SM. The fiscalization of the professional practice in the Nursing Federal Council. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov 20]; 18(1): 213-217. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/919>.
11. Benton DC, Catizone CA, Chaudhry HJ. The Changing Dynamics of Professional Regulation: A Perspective from Medicine, Nursing and Pharmacy. *Journal of Medical Regulation* [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 20]; 103(4): 32-35. Available from: <http://jmronline.org/doi/full/10.30770/2572-1852-103.4.32>.
12. Wenghofer EF, Kam SM. Evolving Professional Regulation: Keeping up with Health System Evolution. *Healthc Pap* [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 20];16(4):30-35. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28901914>.
13. Nerland M, Karseth B. The knowledge work of professional associations: approaches to standardisation and forms of legitimization. *Journal of Education and Work* [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 20]; 28(1): 1-23. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13639080.2013.802833?scroll=top&needAccess=true>.
14. Cechinel A, Fontana SAP, Della KGP, Pereira AS, Prado SS. Estudo/análise documental: uma revisão teórica e metodológica. *Criar Educação* [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 20]; 5(1). Available from: <http://periodicos.unesc.net/criaredu/article/view/2446/2324>.
15. Cellard A. A análise documental. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperriere A, Mayer R, Pires A. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. *Voices* [Internet]. 2008 [cited 2018 Nov 20]. Available from: https://www.academia.edu/9238598/ANDR%C3%89_CELLARD_-_A_an%C3%A1lise_documental_p_295-316
16. Bardin L. Análise de Conteúdo. Almedina [Internet]. 1970 [cited 2018 Nov 20]. Available from: https://disciplinas.usp.br/plugin-file.php/4295794/mod_resource/content/1/BARDIN%2C%20L.%20%281977%29.%20An%C3%A1lise%20de%20conte%C3%BAdo.%20Lisboa.%20edi%C3%A7%C3%B5es%2C%2070%2C%20225.pdf
17. Brasil. Lei n. 5095, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 julho 1973. [cited 2019 jul 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5905.htm
18. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 374/2011. Normatiza o funcionamento do Sistema de Fiscalização do Exercício profissional da Enfermagem e dá outras providências [Internet]. 2011 [cited 2019 jul 15]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3742011_6590.html
19. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 518/2016. Altera o Item XII - "SITUAÇÕES PREVISÍVEIS E CONDUTAS A SEREM ADOTADAS" do Manual de Fiscalização do Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, que passa a chamar-se "Quadro de Irregularidades e Ilegalidades", anexo da Resolução Cofen nº 374/2011 [Internet]. 2016 [cited 2019 jul 15]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05182016_42566.html
20. Brasil. Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1 outubro 1957. [cited 2019 jul 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/L3268.htm
21. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM n. 2.056/2013. Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos ser-

viços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos. 2013. [cited 2019 jul 15]. Available from: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2013/2056_2013.pdf

22. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM n. 2153/2016. Altera o anexo I da Resolução CFM nº 2.056/2013 e dispõe sobre a nova redação do manual de vistoria e fiscalização da medicina no Brasil. Altera o texto da anexo II –Da anamnese das prescrições e evoluções médicas –da Resolução CFM nº 2.057/2013, publicada no D.O.U. de 12 de nov. de 2013, Seção I, p. 165–171 e revoga o anexo II da Resolução CFM nº 2.056/2013, publicada no D.O.U de 12 de novembro de 2013, Seção I, p. 162–3 e o anexo II da Resolução CFM nº 2073/2014 publicada no D.O.U. de 11 de abril de 2014, Seção I, p. 154. 2016. [cited 2019 jul 15]. Available from: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2153#search=%22aparelhos%20m%C3%A9dicos%22>

23. Brasil. Lei n. 4324, de 14 de abril de 1964. Institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 abril 1964. [cited 2019 jul 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4324.htm

24. Brasil. Lei n. 3820, de 11 de novembro de 1960. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 novembro 1960. [cited 2019 jul 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3820.htm

25. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF n. 648/2017. Ementa: Regulamenta o procedimento de fiscalização dos Conselhos Regionais de Farmácia e dá outras providências. 2017. [cited 2019 jul 15]. Available from: <http://www.crf-ba.org.br/site/wp-content/uploads/2013/05/648.pdf>

26. Andrade LEL, Lopes JM, Souza Filho MCM, Vieira Júnior RF, Farias PC, Santos CCM, et al. Patient safety culture in three brazilian hospitals with different types of management.

Ciênc saúde colet [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]; 23 (1). Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n1/161-172/pt/>.

27. Araújo MAN, Lunardi Filho WD, Silveira RS, Souza JC, Barlem ELD, Teixeira NS. Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional. *Enferm Foco* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 14]; 8 (1): 52–56. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/984/362>

28. Silveira LR, Ramos FRS, Schneider DG, Vargas MAO, Barlem ELD. Moral suffering in nurses of inspection departments in Brazil. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 20]; 29(4):454–62. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&id=S0103-21002016000400454&lng=pt&tlng=pt>.

29. Araújo PS, Costa EA, Guerra Junior AA, Acurcio FA, Guibu IA, Álvares J, et al. Pharmaceutical care in Brazil's primary health care. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2017 [cited 2018 nov 20]; 51(suppl.2), 6s. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139748>.

30. Sampaio PS, Sancho LG, Lago RF. Implementation of new regulations for prescribing and dispensing of antibiotics: challenges and possibilities. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2018

[cited 2018 Nov 20]; 26(1): 15–22. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2018000100015&lng=en.

31. Almeida DB, Silva GTR, Freitas GF, Ramos FRS, Albuquerque GL, Almeida IFB, et al. Nursing disciplinary resources: a historical and foucauldian study. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 20]; 30(6): 598–606. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000600598&lng=en.

32. Casagrande EA. A filosofia e a disciplinarização do saber: diálogo e poder na escola. *Rev. Espaço Pedagógico* [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 20]; 23 (2): 329–343. Available from: www.upf.br/seer/index.php/rep.

33. Stein-Backes D, Stein-Backes M, Lorenzini-Erdmann A, Büscher A, Salazar-Maya AM. Significance of the Nurse's Social Practice with and through the Unified Brazilian Health Care System. *Aquichan* [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov 20]; 14(4): 560–570. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000400010&lng=en.

34. Benedetto MAC, Gallian DMC. The narratives of medicine and nursing students: the concealed curriculum and the dehumanization of health care. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]; 22(67):1197–1207. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832018000401197&lng=en.

35. Pinho ES, Souza ACS, Esperidião E. Working processes of professionals at Psychosocial Care Centers (CAPS): an integrative review. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]; 23(1): 141–152. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000100141&lng=en.

36. Leslie K, Nelson S, Deber R, Gilmour J. Policy Tensions In Regulatory Reform: Changes To Regulation of Health Professions in Australia, The United Kingdom, and Ontario, Canada. *Journal of Nursing Regulation* [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]; 8(4): 32–42. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2155825617301801>.

37. Thurtle V. Reforming the regulation of health professionals: Join the consultation. *Journal of Health Visiting* [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 20]; 6(1), 16–17. Available from: <https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/johv.2018.6.1.16>.

RECEBIDO: 11/04/2019
ACEITO: 10/10/2019