

### OBJETIVO

O Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso (CRF-MT) informa que o procedimento para solicitar a **BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA** deve ser realizado exclusivamente de forma digital, por meio do portal CRFMT-EM-CASA.

A seguir, orientamos o passo a passo para acesso e solicitação:

### PROCEDIMENTOS

#### ❖ 1º Passo – ACESSO AO PORTAL CRFMT-EM-CASA

Acesso o portal de serviços online, no endereço abaixo:

<http://crf-em-casa.crfmt.org.br/crf-em-casa/login.jsf>

Para acessar o sistema, é necessário selecionar a opção "PESSOA FÍSICA" e fornecer a credencial de acesso correspondente.




Caso não tenha o acesso ao **CRFMT-EM-CASA**, [clique aqui](#) e siga o manual para primeiro acesso a plataforma.

#### ❖ 2º Passo – ACESSAR MENU PARA REGISTRO DE PROTOCOLO

Após se autenticar no sistema, o usuário será redirecionado para a tela inicial do CRFMT-EM-CASA. Clique no ícone "Enviar Documentos" conforme destaque na imagem abaixo.



Rev nº	Data Rev.	Motivo da Revisão:
Elaborado Por: Alex Alves da Silva	Aprovado Por:	Em:

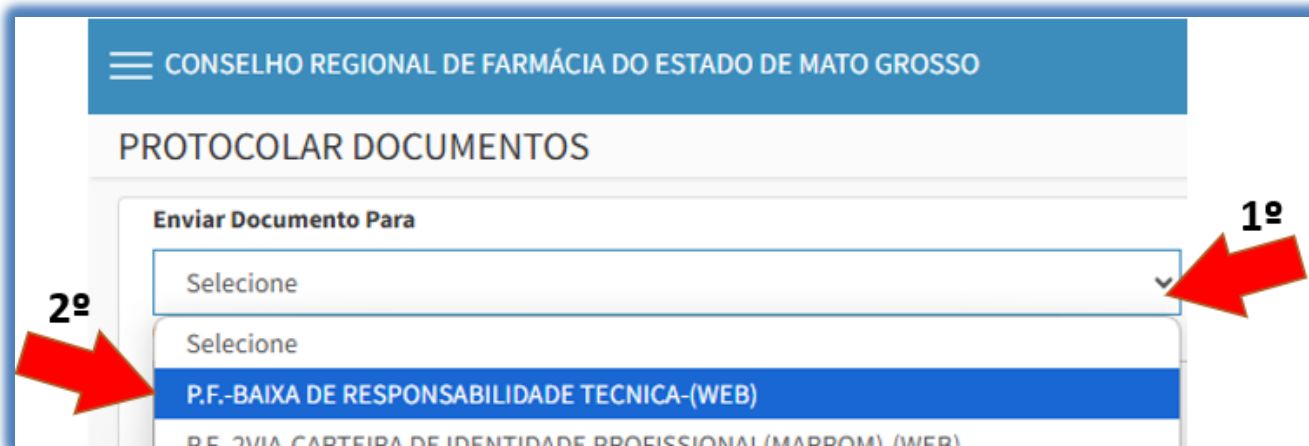
 <small>Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> <b>BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b> <b>CRFMT EM CASA</b>	
	Setor CRF-MT/COTI	Data Efetivação 27/03/2025

### ❖ 3º Passo – INICIAR O REGISTRAR DE PROTOCOLO

Será apresentada uma nova tela, aonde é possível solicitar o serviço desejado.

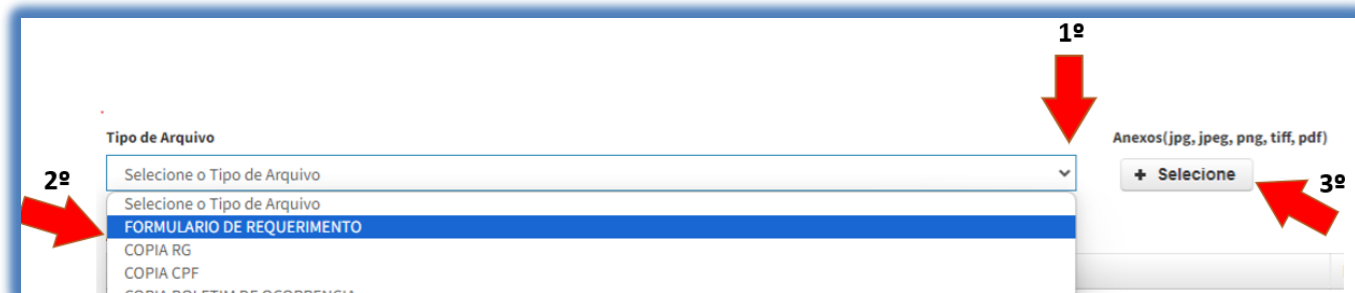
No menu, “Enviar Documento Para”, clique no menu suspenso e selecione a opção:

**P.F.-BAIXA DE RESPONSABILIDADE TECNICA-(WEB)**



### ❖ 4º Passo – ANEXAR FORMULARIO DE REQUERIMENTO

Na sequência, em “Tipo de Arquivo”, selecionar no menu suspenso “FORMULARIO DE REQUERIMENTO”, em seguida anexar o **Requerimento Correspondente** a solicitação, (digitalizado em .PDF), clicando no botão “+ Selecionar”, conforme imagem abaixo:



### ❖ 5º Passo – ANEXAR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE ROMPIMENTO DE VÍNCULO

Na sequência, em “Tipo de Arquivo”, selecionar no menu suspenso “DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE ROMPIMENTO DE VÍNCULO”, em seguida anexar um cópia de documento comprobatório de rompimento de vínculo do profissional farmacêutico que é contratado com a empresa ou estabelecimento, podendo ser um dos seguintes documentos abaixo relacionados:

- Cópia da Carteira de Trabalho (páginas da foto frente e verso, e contrato de trabalho com a anotação da data de saída ou CTPS digital);
- Cópia da Rescisão de Contrato de Trabalho datado e assinada pelo empregado e empregador;

Rev nº	Data Rev.	Motivo da Revisão:
Elaborado Por: Alex Alves da Silva	Aprovado Por:	Em:

- Cópia da Rescisão do Contrato de Prestação de Serviços ou Distrato, para autônomo;
- Ato de Exoneração podendo ser Portaria ou Decreto;
- Rescisão contratual (assinado e com anotação da data de saída); Obs.: Caso não ocorra exoneração, anexar declaração do representante legal informando o encerramento da responsabilidade técnica e manutenção do vínculo.
- Documento comprobatório de desacordo comercial com a empresa, como por exemplo, protocolo de ação trabalhista, declaração do farmacêutico informando o desacordo,

Em formato digital (digitalizado em .PDF), clicando no botão “+ **Selecione**”, conforme imagem abaixo:

1º

2º

3º

Tipo de Arquivo

Selecione o Tipo de Arquivo

Selecione o Tipo de Arquivo

FORMULARIO DE REQUERIMENTO

**DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE ROMPIMENTO DE VÍNCULO**

DECLARAÇÃO/PROTOCOLO DE BAIXA DE RT JUNTO A VISA

Anexos(jpg, jpeg, png, tiff, pdf)

+ Selecione

#### ❖ 6º Passo – DECLARAÇÃO/PROTOCOLO DE BAIXA DE RT JUNTO A VISA

**Somente utilizar para Diretor Responsável Técnico ou Substituto do Diretor Técnico.** Caso o mesmo realizou a Baixa de Responsabilidade junto a Vigilância Sanitária (VISA).

Na sequência, em “**Tipo de Arquivo**”, selecionar no menu suspenso “**DECLARAÇÃO/PROTOCOLO DE BAIXA DE RT JUNTO A VISA**”, em seguida anexar cópia da declaração ou protocolo de Baixa de Responsabilidade Técnica emitida pela Vigilância Sanitária, (digitalizado em .PDF), clicando no botão “+ **Selecione**”, conforme imagem abaixo:

1º

2º

3º

Tipo de Arquivo

Selecione o Tipo de Arquivo

Selecione o Tipo de Arquivo

FORMULARIO DE REQUERIMENTO

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE ROMPIMENTO DE VÍNCULO

**DECLARAÇÃO/PROTOCOLO DE BAIXA DE RT JUNTO A VISA**

DECLARAÇÃO DE NÃO CADASTRO/REGISTRO JUNTO A VISA

Anexos(jpg, jpeg, png, tiff, pdf)

+ Selecione

#### ❖ 7º Passo – DECLARAÇÃO DE NÃO CADASTRO/REGISTRO JUNTO A VISA

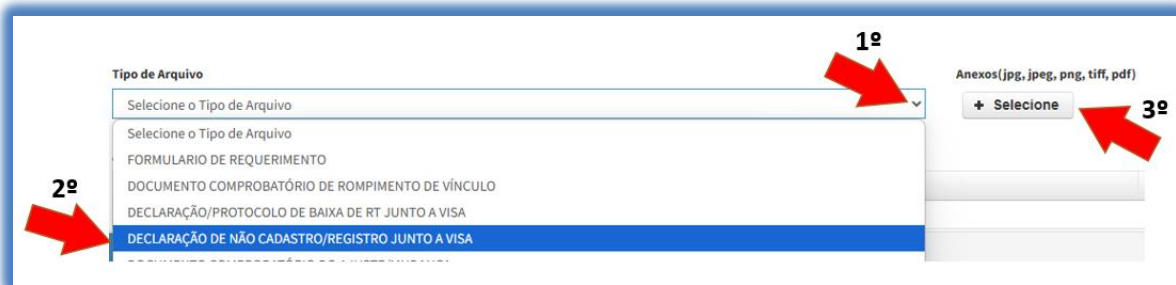
**Somente utilizar para Diretor Responsável Técnico ou Substituto do Diretor Técnico.**

Nos casos em que o profissional RT/DIRETOR da empresa não for cadastrado/registrado junto a VISA.

Rev nº	Data Rev.	Motivo da Revisão:
Elaborado Por: Alex Alves da Silva	Aprovado Por:	Em:

Em conjunto com o **4ª PASSO**

- ❖ Na sequência, em **“Tipo de Arquivo”**, selecionar no menu suspenso **“DECLARAÇÃO DE NÃO CADASTRO/REGISTRO JUNTO A VISA”**, em seguida anexar a **DECLARAÇÃO DE NÃO CADASTRO/REGISTRO JUNTO A VIGILÂNCIA SANITÁRIA**, (digitalizado em .PDF), clicando no botão **“+ Selecione”**, conforme imagem abaixo:



#### ❖ 8º Passo – DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DO AJUSTE/MUDANÇA

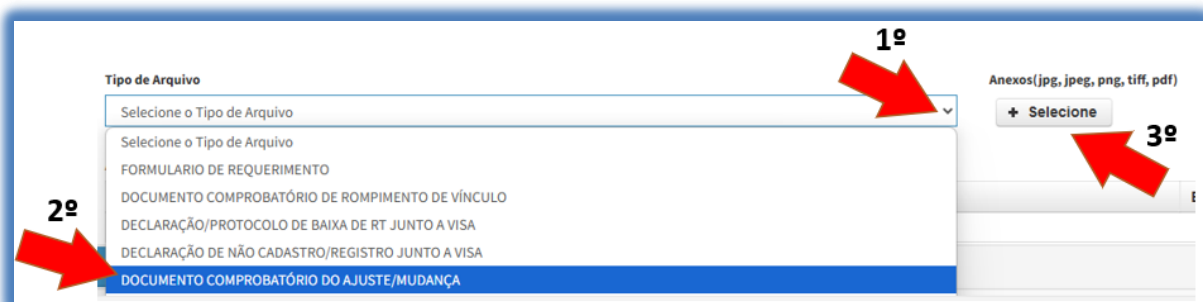
**Somente utilizar em casos de Transferência entre Filiais.**

Em conjunto com o **4ª PASSO**


Na sequência, em **“Tipo de Arquivo”**, selecionar no menu suspenso **“DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DO AJUSTE/MUDANÇA”**, em seguida anexar o Documento comprobatório do ajuste/mudança de vínculo do profissional farmacêutico que é contratado com a empresa ou estabelecimento, podendo ser um dos seguintes documentos abaixo relacionados:

- Cópia digitalizada da CTPS – página Foto frente e verso, pagina do contrato e pagina de anotações gerais com anotações contendo o CNPJ e a data da efetivação da transferência para outra empresa, devidamente assinada e carimbada pelo representante legal.
- Cópia digitalizada da CTPS DIGITAL e DECLARAÇÃO com anotações contendo o CNPJ e a data da efetivação da transferência para outra empresa, devidamente assinada e carimbada pelo representante legal

Em formato digital, (digitalizado em .PDF), clicando no botão **“+ Selecione”**, conforme imagem abaixo:



Rev nº	Data Rev.	Motivo da Revisão:
Elaborado Por: Alex Alves da Silva	Aprovado Por:	Em:

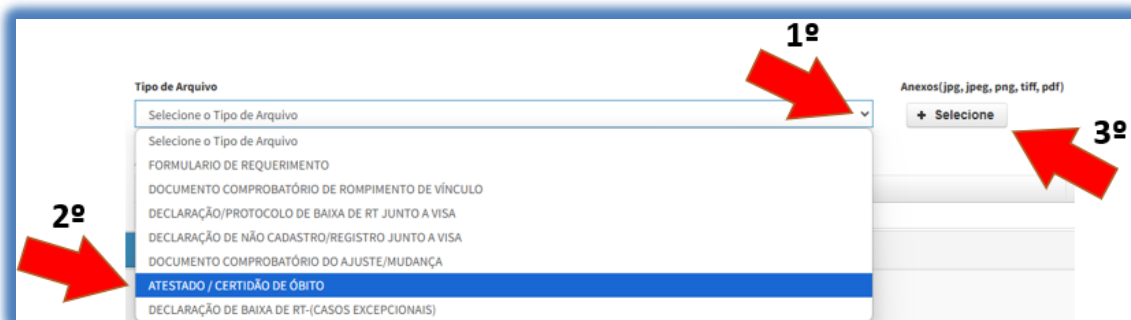
 Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> <b>BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b> <b>CRFMT EM CASA</b>	
	Setor CRF-MT/COTI	Data Efetivação 27/03/2025

### ❖ 9º Passo – ATESTADO / CERTIDÃO DE ÓBITO

**Somente utilizar em caso de óbito do profissional farmacêutico.**

Em conjunto com o **4ª PASSO**

Na sequência, em “**Tipo de Arquivo**”, selecionar no menu suspenso “**ATESTADO / CERTIDÃO DE ÓBITO**”, em seguida anexar uma **Cópia da Certidão de Óbito**, (digitalizado em .PDF), clicando no botão “**+ Selecione**”, conforme imagem abaixo:

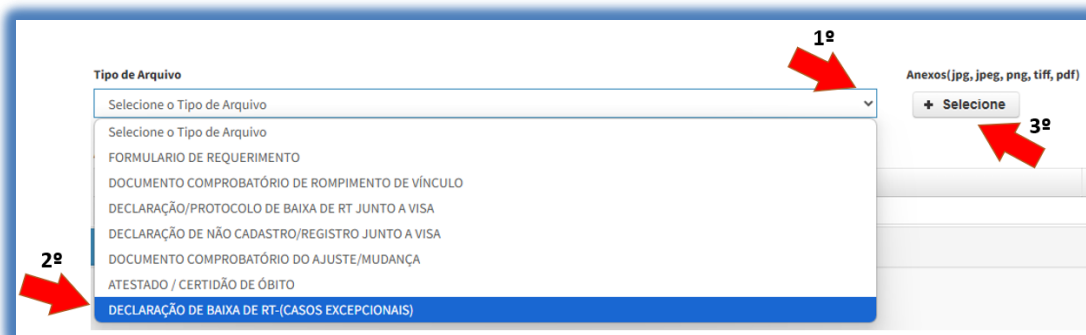


### ❖ 10º Passo – DECLARAÇÃO DE BAIXA DE RT-(CASOS EXCEPCIONAIS)

**Somente utilizar em caso excepcionais.**

Em conjunto com o **4ª, 5ª e 6ª PASSO**

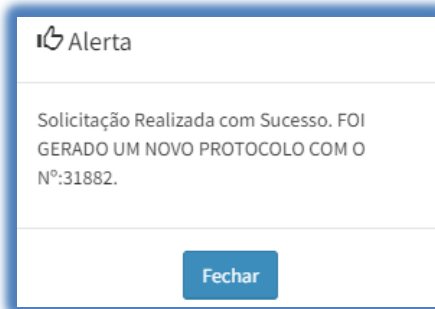
Na sequência, em “**Tipo de Arquivo**”, selecionar no menu suspenso “**DECLARAÇÃO DE BAIXA DE RT-(CASOS EXCEPCIONAIS)**”, em seguida anexar a **declaração informando motivo pelo qual a empresa está solicitando baixa do profissional**, (digitalizado em .PDF), clicando no botão “**+ Selecione**”, conforme imagem abaixo:



### ❖ 11º Passo – REGISTRAR PROTOCOLO


Após anexado o formulário de requerimento, clique em “**Salvar Protocolo**”, para registrar sua solicitação e em seguida receber o número do protocolo.

Rev nº	Data Rev.	Motivo da Revisão:
Elaborado Por: Alex Alves da Silva	Aprovado Por:	Em:



### ❖ 12º Passo – ACOMPANHAMENTO DE PROTOCOLOS REGISTRADOS

Na tela inicial do CRFMT-EM-CASA, e no menu Protocolos, você consegue acompanhar o tramite do seu protocolo da seguinte maneira:

- Para verificar o **tramite do protocolo**, clique no botão “Protocolos Web”  que em seguida irá abrir uma nova tela, conforme imagem abaixo.



Assunto	Situação	Numero	Ano Ref.	Data	Hora	Nome Ocorrência	Obs. Evolução	Local	Finalizado
EM ANDAMENTO	EM ANDAMENTO	32082	2024	08/05/2024	11:51	P.J.-SOLICITACAO DE COPIA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL-(WEB)		COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO-(COFISC)	NÃO
EM ANDAMENTO	EM ANDAMENTO	31882	2024	07/05/2024	14:04	P.J.-RECURSO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL AO CFF-(WEB)		COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO-(COFISC)	NÃO
EM ANDAMENTO	EM ANDAMENTO	30902	2024	30/04/2024	15:25	P.J.-HISTÓRICO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL-(WEB)		COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO-(COFISC)	NÃO
CONCLUIDO	CONCLUIDO	30458	2024	26/04/2024	16:50	P.F.-COMUNICADO DE AUSENCIA-(WEB)		COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO-(COFISC)	SIM
CONCLUIDO	CONCLUIDO	30457	2024	26/04/2024	16:47	P.F.-COMUNICADO DE AUSENCIA-(WEB)		COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO-(COFISC)	SIM

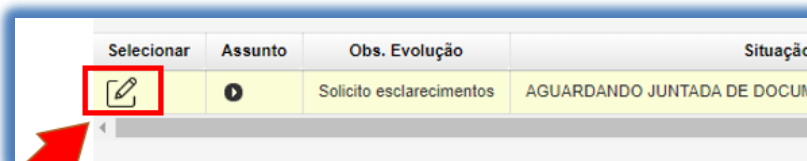
- Além disso, é possível que o atendente do CRF-MT solicite informações adicionais ou documentos para dar continuidade ao atendimento. Nesse caso, é importante estar atento aos alertas emitidos pelo CRFMT-EM-CASA. Para acessar os protocolos que aguardam resposta, basta clicar no botão "**Protocolos Aguardando Resposta**".





### ❖ 13º Passo – RESPONDER A SOLICITAÇÃO EMITIDAS PELO ATENDENTE DO CRF-MT

Abaixo iremos demonstrar como responder a solicitação de informações adicionais.

- Clicar no botão "**Protocolos Aguardando Resposta**", do menu inicial.
- Em seguida uma nova tela irá aparecer, sendo assim selecione a ocorrência, conforme imagem abaixo:



Selecionar	Assunto	Obs. Evolução	Situação
		Solicito esclarecimentos	AGUARDANDO JUNTADA DE DOCUM

- Na sequencia irá ser apresentada a tela de envio da solicitação pendente. No campo “**Obs. Evolução**”, apresentará o que está sendo solicitado pelo atendente. Na sequencia, no campo “**Dados de Resposta**”,

Rev nº	Data Rev.	Motivo da Revisão:
Elaborado Por: Alex Alves da Silva	Aprovado Por:	Em:

descreva informações pertinentes a solicitação. Depois no botão “+ **Selecione**”, anexe documentos que por ventura forem solicitados. Para finalizar, clique em “**Salvar**”

A imagem mostra a interface de um sistema web para a solicitação de baixa de responsabilidade técnica. O formulário contém os seguintes elementos:

- 1ª**: Campo para o número do protocolo.
- 2ª**: Campo para a ocorrência, com o texto "P.J.-SOLICITACAO DE... DE PROCESSO ADMIN".
- 3ª**: Botão "+ **Selecione**" para anexar arquivos.
- 4ª**: Botão "Salvar" para finalizar a solicitação.

Outros campos visíveis incluem "Data Protocolo" (08/05/2024 às 11:51), "Obs. Evolução" (com o texto "Solicito esclarecimentos"), "Dados de Resposta", "Arquivos anexados" (com o texto "Nenhum arquivo anexado") e botões "Cancelar" e "Voltar".

**IMPORTANTE:**

- O tamanho de cada arquivo não pode ultrapassar 05 (cinco) MB.
- É imprescindível que o documento seja fornecido no formato .PDF e digitalizado por um equipamento apropriado, como um scanner. Isso se deve ao fato de que as digitalizações realizadas em dispositivos móveis, como celulares ou tablets, podem resultar em partes do documento ilegíveis. Para evitar a recusa do pedido, solicitamos que o documento seja enviado de maneira legível.

---

**CONCLUSÃO**

---

A solicitação de **Baixa de Responsabilidade Técnica** é um procedimento formal e obrigatório que deve ser realizado exclusivamente pelo portal **CRFMT-EM-CASA**, garantindo maior agilidade, segurança e rastreabilidade das informações prestadas pelo profissional farmacêutico.

É fundamental que o profissional siga corretamente todas as etapas descritas, preenchendo as informações com atenção e, quando necessário, anexando a documentação solicitada.

Ressaltamos que o vínculo como Responsável Técnico junto ao CRF-MT **permanecerá ativo até a análise e aprovação da solicitação**, sendo de responsabilidade do farmacêutico realizar o pedido de baixa tão logo cesse o exercício das atividades na empresa.

O cumprimento desse procedimento assegura a regularidade da atuação profissional e institucional perante o Conselho, resguardando o profissional quanto a eventuais responsabilidades legais e éticas após o encerramento do vínculo.

Em caso de dúvidas, orienta-se entrar em contato com o CRF-MT por meio dos canais oficiais de atendimento.

Rev nº	Data Rev.	Motivo da Revisão:
Elaborado Por: Alex Alves da Silva	Aprovado Por:	Em: