

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

PHARMACEUTICAL ASSISTANCE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

DENÍLSON ARAÚJO CHAVES¹, ELIZANGELA PEREIRA LOPES DOS SANTOS DE LIMA², GLEICE KELLY RIBEIRO OLIVEIRA³, MARILZA DE LIMA PEREIRA⁴, ARISSA FELIPE BORGES⁵.

RESUMO: Em 2020, a COVID-19 trouxe desafios tanto a gestão quanto à saúde. Nesse sentido, surge a necessidade da assistência farmacêutica, que pode ser compreendida como da parte prática farmacêutica que permeia a relação do farmacêutico com a população. Este artigo teve como objetivo descrever a assistência farmacêutica a população nas drogarias durante a pandemia do COVID-19. A metodologia utilizada nesse artigo consiste em uma revisão bibliográfica, realizada a partir da análise de 22 artigos científicos originais disponíveis nas bases de dados eletrônicos Google Acadêmico e SciELO, os quais descrevem a assistência farmacêutica no enfrentamento da COVID-19. A atuação do farmacêutico tem sido de suma importância nesse momento pandêmico, sendo, portanto, um dos profissionais na linha de frente da COVID-19, dando assistência aos demais profissionais da saúde, bem como orientando a população. As práticas que a COVID-19 trouxe servem para otimizar os atendimentos, evitar disseminação da doença, além de levar informações com comprovações científicas para a população em relação ao uso racional dos medicamentos.

Palavras-chave: COVID-19; Assistência farmacêutica; Medicamentos; Científica.

ABSTRACT: In 2020, COVID-19 brought both management and health challenges. In this sense, there is a need for pharmaceutical care, which can be understood as part of the pharmaceutical practice that permeates the relationship between the pharmacist and the population. This article aimed to describe pharmaceutical assistance to the population in drugstores during the COVID-19 pandemic. The methodology used in this article consists of a literature review, carried out from the analysis of 22 original scientific articles available in the electronic databases Google Academic and SciELO, which describe pharmaceutical assistance in confronting COVID-19. The role of the pharmacist has been of paramount importance in this pandemic moment, being, therefore, one of the professionals on the front line of COVID-19, providing assistance to other health professionals, as well as advising the population. The practices that COVID-19 brought serve to optimize care, prevent the spread of the disease, in addition to providing information with scientific evidence to the population regarding the rational use of medicines.

Keywords: COVID-19; Pharmaceutical care; Medicines; Scientific.

¹Graduanda do curso de Farmácia da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps, Goiânia/GO. E-mail: dachs2015@gmail.com

²Graduanda do curso de Farmácia da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps, Goiânia/GO. E-mail: eli29pereira@gmail.com

³Graduanda do curso de Farmácia da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps, Goiânia/GO. E-mail: gleice.leo05@gmail.com

⁴Graduanda do curso de Farmácia da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps, Goiânia/GO. E-mail: marilza.lima.gyn@outlook.com

⁵Orientadora Prof.^a Dr^a Arissa Felipe Borges – FacUnicamps, Goiânia/GO. E-mail: arissa.facunicamps.edu.com.br

1 INTRODUÇÃO

Na China, precisamente na cidade de Wuhan no ano de 2019, foi identificado um vírus da família Coronaviridae, causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave por Coronavírus 2 (SARS-CoV-2). O primeiro caso confirmado no Brasil foi em janeiro de 2020, devido a rápida propagação que afetou todos os continentes. Os principais sintomas identificados foram febre, tosse, fadiga e dor muscular (FUZARI *et al.*, 2021).

Em 2020, a COVID-19 trouxe desafios tanto a gestão quanto à saúde. Nesse sentido, surge a necessidade da assistência farmacêutica, que pode ser compreendida como a parte prática farmacêutica que permeia a relação do farmacêutico com a população, tendo como objetivo o atendimento das suas necessidades relacionadas aos medicamentos (NETO, *et al.*, 2021; PEDRO, *et al.*, 2020).

A atuação do farmacêutico tem sido de suma importância nesse momento pandêmico, sendo, portanto, um dos profissionais na linha de frente da COVID-19, dando assistência aos demais profissionais da saúde, bem como orientando a população com a devida assistência farmacêutica (DILL, *et al.*, 2021). Diante disso, o estudo proposto é voltado para o seguinte questionamento: Como tem sido a assistência farmacêutica a população nas drogarias durante a COVID-19?

A abordagem multidisciplinar no atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19 ficou em evidência neste período pandêmico. Portanto, a realização desse artigo se justifica por hoje, setembro de 2021 ainda registrar 676 óbitos diários, apesar da vacinação ter sido iniciada em janeiro de 2021, a demanda de pessoas nas drogarias para obtenção de medicamentos ainda é elevada. Tais medicamentos são regularmente indicados para o tratamento de outras patologias, porém não é comprovada a sua eficácia para a doença da COVID-19 (BRASIL, 2021).

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo descrever a assistência farmacêutica a população nas drogarias durante a pandemia do COVID-19.

2 METODOLOGIA

O presente artigo consiste em uma revisão bibliográfica, realizada a partir da análise de 22 artigos científicos originais disponíveis nas bases de dados eletrônicas Google

Acadêmico e SciELO, os quais descrevem a assistência farmacêutica no enfrentamento da COVID-19.

Para a busca, utilizaram-se os seguintes os descritores: “COVID-19”, “assistência farmacêutica”, “percepção farmacêutica em drogarias”, “assistência farmacêutica e o COVID-19”. Os artigos avaliados compreenderam métodos de revisão bibliográfica, bem como estudos observacionais. A seleção dos artigos foi baseada nos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no intervalo entre os anos de 2020 e 2021, que abordavam o tema proposto.

Por fim, foram utilizados critérios de exclusão para artigos incompatíveis com a temática estudada, e os que não estivessem dentro do período delimitado. Em seguida, após a seleção dos artigos, iniciou-se a elaboração do artigo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Coronavírus (SARS-CoV-2): história e estrutura viral

Chamado de SARS-CoV-2, a síndrome respiratória aguda grave (SARS), que é o agente responsável pela Covid-19, é um vírus que pertence à família Coronaviridae, equivale ao vírus causador da epidemia SARS-CoV em 2003 (UZUNIAN, 2020).

O SARS-CoV-2 é um vírus de ácido ribonucleico (RNA), cujo material genético é representado por uma única molécula de RNA positivo (RNA+). Por ser classificado como RNA+, pode ser lido diretamente pelas estruturas celulares, portanto, é conhecido como RNA mensageiro que, ao ser percorrido por ribossomos celulares, conduz a produção de proteínas virais, assim tem alta propensão a mutações e maior capacidade de disseminação (UZUNIAN, 2020; ARAUJO, *et al.*, 2020).

O vírus SARS-CoV-2 é classificado como RNA+ devido à sua direção, o que significa que pode ser lido diretamente pelas estruturas celulares, portanto, é considerado um tipo de RNA mensageiro que, ao ser conhecido por ribossomos celulares conduz a produção de proteínas virais (UZUNIAN, 2020).

O principal modo de transmissão da COVID-19 é de pessoa para pessoa por meio das gotículas de saliva, tendo como principais sintomas a febre, dores musculares, tosse e fadiga (ARAUJO, *et al.*, 2020). O período de incubação do vírus varia de 4 a 14 dias, sendo que a maioria dos casos ocorre nos primeiros quatro dias após a contaminação (GUAN *et al.*, 2020).

Mesmo durante o período de incubação, os pacientes infectados podem transmitir o vírus, desde antes do aparecimento dos sintomas até o final da doença (DB, 2021).

3.1.1 Diagnóstico

O diagnóstico precoce ao vírus, antes mesmo do aparecimento dos sintomas, é de suma importância. Atualmente os principais métodos e técnicas disponíveis para realização dos exames são classificados em dois grupos: diretos, aqueles que fazem a detecção do vírus, como o RT-PCR, o sequenciamento e os testes rápidos para detecção de antígeno viral; e indiretos, que detectam a resposta imune ao vírus (DB, 2021).

Por meio das metodologias de RT-PCR, a biologia molecular permite identificar a presença do material genético (RNA) do vírus SARS-CoV-2 em amostras de secreção respiratória. Podendo identificar doença ativa ou pregressa, a sorologia detecta anticorpos IgM, IgA e/ou IgG produzidos pela resposta imunológica do indivíduo em relação ao vírus SARS-CoV-2 (BRASIL, 2021).

Os testes rápidos estão disponíveis em dois tipos: detecção do antígeno e do anticorpo, por intermédio da metodologia de imunocromatografia. O teste de antígeno detecta proteína do vírus em amostras coletadas pela naso/orofaringe, que deve ser realizado na fase aguda e o teste rápido de anticorpos detecta IgM e IgG, em amostras de sangue, soro ou plasma (BRASIL, 2021).

Para os pacientes com suspeita de COVID-19, que apresentam quadro clínico agudo, o exame laboratorial indicado nos protocolos oficiais do Ministério da Saúde é o RT-PCR, a coleta de amostra deve ser realizada até o sétimo dia de início dos sintomas, preferivelmente até o terceiro dia para evitar o falso negativo (DB, 2021).

O diagnóstico clínico tem como característica síndrome gripal, que pode ser investigado por meio da anamnese e do exame físico do paciente, caso apresente sintomas da COVID-19, deve ser levado em consideração o histórico de contato com alguém que tenha sido infectado nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos primeiros sinais (BRASIL, 2021).

3.1.2 Epidemiologia

Até o dia 27 de outubro de 2021, foram confirmados 244.737.391 milhões casos de COVID-19 no mundo. Os Estados Unidos foi o país com o maior número de casos acumulados (45.609.021), seguido pela Índia (34.215.653), Brasil (21.748.984), Reino Unido (8.894.843) e

a Rússia (8.185.400). Em relação aos óbitos, foram confirmados 4,96 milhões no mundo até o dia 27 de outubro de 2021 (RITCHIE, *et al.*, 2021).

No Brasil, o Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de COVID-19 em 26 de fevereiro de 2020. De 26 de fevereiro de 2020 a 27 de fevereiro de 2021 foram confirmados 10.517.232 casos e 254.221 óbitos por COVID-19 no Brasil. Até o dia 27 de outubro de 2021, foram confirmados 21.748.984 milhões de casos de COVID-19, e foram confirmados 606.246 óbitos no Brasil (MS, 2021).

No Centro-Oeste foram confirmados 8.500.511 casos, e em Goiás 898.558 casos de COVID-19, sendo 24.119 mil mortes. Em Goiânia, foram registrados 221.153 casos e 6.762 mil óbitos de COVID-19 confirmados até o dia 27 de outubro de 2021 (MS, 2021; GOIÂNIA, 2021).

3.1.3 Manifestações Clínicas

O SARS-CoV-2 reage de maneira diferente, portanto, varia conforme o sistema imunológico de cada indivíduo (VALLE, *et al.*, 2020). As manifestações clínicas da COVID-19 são diversificadas, a doença pode ter desde sintomas leves a graves que podem levar a morte. A infecção com COVID-19 apresenta em três formas: indivíduos assintomáticos, pacientes com pneumonia ou com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) (SANAR, 2021).

Os primeiros casos com confirmação laboratorial foram em indivíduos assintomáticos, porém a detecção desses pacientes foi complexa pois os procedimentos são diferentes nos países (XAVIER *et al.*, 2020).

Uma ocorrência frequente e grave da COVID-19 é a pneumonia, normalmente o paciente tem como sintomas que são semelhantes da gripe a febre, tosse, falta de ar, os quais são encontrados na tomografia computadorizada, pois dificilmente são detectados no raio-x (ARAUJO *et al.*, 2020).

A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma complicação grave da COVID-19. Conforme Huang *et al.* (2020), foi feito um estudo onde de 138 pacientes, 20% teve a SDRA, e 12,3% necessitou de ventilação mecânica, sendo que idosos e pacientes com diabetes e hipertensão foram mais propícios a desenvolver esta síndrome.

Portanto, fazer a triagem dos sintomas, bem como a avaliação dos órgãos auxilia no diagnóstico, favorecendo assim os resultados clínicos para iniciar o tratamento do paciente com COVID-19 (ZHOU *et al.*, 2020). Vale ressaltar que essas investigações são de grande valia uma

vez que auxilia nas estratégias eficazes e tomadas de decisões governamentais (XAVIER *et al.*, 2020).

3.2 Assistência farmacêutica na pandemia da COVID-19

De acordo com os autores Peretta & Ciccia (1998), um componente da prática profissional farmacêutica é a assistência farmacêutica, no qual o farmacêutico compartilha seus conhecimentos sobre medicamento com o paciente.

Em 2002, no Brasil, foi firmado um conceito nacional para assistência farmacêutica, levando em consideração as características da prática profissional. Com isso, foi definido alguns elementos necessários para prática da assistência farmacêutica, que são: educação em saúde, orientação e atendimento farmacêutico, dispensação dos medicamentos, além do acompanhamento, registro e avaliação dos resultados (OPAS, 2002). Portanto, “é um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica” (OPAS, 2002).

O papel do farmacêutico frente a COVID-19 está vinculado não só nas drogarias, farmácias, mas também no âmbito hospitalar e em *home care* (assistência domiciliar). Os farmacêuticos hospitalares buscam dar respostas eficazes em face à nova realidade, criando, frente a uma situação como esta, planos de contingência frente à evolução da pandemia. Em relação a *home care* tem como objetivo principal a segurança no tratamento e o uso dos medicamentos pois o farmacêutico tem contato direto com o paciente (RUBERT, *et al.*, 2021).

A assistência farmacêutica são ações executadas pelos farmacêuticos com o objetivo de administrar o uso e as delimitações dos medicamentos aos pacientes (EUROFARMA, 2016), portanto, o farmacêutico é capaz de orientar e administrar o uso racional dos medicamentos, em relação ao COVID-19, pode realizar testes rápidos, além de acompanhar, notificar e encaminhar os casos suspeitos ao hospital e ao atendimento médico (RUBERT, *et al.*, 2021).

O papel do farmacêutico é essencial, principalmente como profissional que atua na linha de frente da pandemia, pois contribui com sua experiência sobre medicamentos, dando assim suporte aos demais profissionais e aos pacientes, resumindo, portanto, a assistência farmacêutica (SILVA & ARAUJO, 2020).

3.2.1 Diretrizes Terapêuticas para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19

Vários estudos buscando alternativas terapêuticas para o tratamento da COVID-19 foram realizados desde o final de 2019. Foram avaliados antivirais, antimaláricos,

corticosteroides e anti-hipertensivos buscando o tratamento da pneumonia causada pela COVID-19 (MS, 2020).

Vale evidenciar que não possui registro em bulo para o tratamento da COVID-19 na grande maioria desses medicamentos, complementando a isso, muitos estudos são baseados no funcionamento dos fármacos, ou seja, são principalmente teóricos, portanto, as evidências disponíveis até o momento não são comprovadas cientificamente (MS, 2020).

Em fevereiro de 2020, foi registrado o primeiro caso da COVID-19 no Brasil. Diante de todo o ocorrido foi publicado a Portaria nº 454, do Ministério da Saúde (MS), declarando a transmissão comunitária da COVID-19 em todo Brasil, e na qual foi recomendado o diagnóstico em todos os estabelecimentos de saúde para atender os casos suspeitos da doença (MS, 2020).

Ainda não existem evidências concretas que possibilitem a indicação de um tratamento farmacológico específico para a COVID-19. Conforme as diretrizes do MS (2020) o tratamento da COVID-19, vai depender do estado do paciente contaminado.

Vale ressaltar que as indicações de medicamentos farmacológicos de suporte devem seguir as orientações que constam em bulo, bem como deve-se cumprir as contraindicações presentes (MS, 2020).

Conforme disposto na Diretriz do MS (2020) para pacientes sintomático, com síndrome gripal leve, caso não ache nenhuma contraindicação, deve usar medicamento para o controle de sintomas como a febre, dor, náusea e tosse, além de fazer o isolamento domiciliar por 14 dias, recomenda-se, prioritariamente, para o controle da febre, a dipirona ou paracetamol (MS, 2020).

- Anticolinérgicos

Para pacientes com fadiga, tosse, dificuldade respiratória e síndrome respiratória aguda grave, em razão ao aumento da secreção nas vias respiratórias indica-se o uso de anticolinérgicos, e naqueles pacientes com problema de coagulação, recomenda o uso de anticoagulante para diminuir o risco de tromboembolismo (MS, 2020).

- Hidroxicloroquina

Alguns estudos clínicos foram feitos com dados disponíveis sobre os efeitos da hidroxicloroquina para o tratamento da COVID-19, desde então o Ministério da Saúde vem acompanhando de perto esses estudos para saber a eficácia e a eficiência da hidroxicloroquina em pacientes positivados, mas ainda não existe comprovação científica disponível pois conforme descrito na Diretriz do MS (2020) “existe um alto risco de viés atrelado aos resultados dos estudos publicados”.

- Antibióticos

Alguns dos fármacos que vem sendo testados em pacientes com COVID-19 são antibióticos como azitromicina, vancomicina, ceftriaxona, cefepima e levofloxacino. Estudos com resultados publicados, avaliaram a associação da azitromicina com hidroxiclороquina/cloroquina, a junção desses medicamentos teve resultados negativos em relação a identificação do vírus, na mortalidade, e agravamento nos resultados cardiovasculares, de acordo com as Diretrizes do MS (2020). Portanto, conforme descrito nos estudos deve-se evitar a combinação de medicamentos antibacterianas em pacientes com COVID-19.

- Antivirais

Consta nas Diretrizes do Ministério da Saúde (2020) que estudos que avaliaram os antivirais em pacientes com COVID-19 não é indicado. Foram avaliados os antivirais lopinavir/ritonavir, remdesivir e umifenovir, dos quais o remdesivir e o umifenovir ainda está em teste e não possui registro na ANVISA (MS, 2020). Vale ressaltar que o remdesivir não possui registro para ser comercializado no Brasil.

- iECA e BRA

Pacientes com comorbidades cardiovasculares que usam medicamentos da classe inibidores da enzima conversora da angiotensina (iECA) e bloqueadores de receptores da angiotensina (BRA) podem ter maior risco de agravamento com COVID-19, pois o SARS-CoV-2 se liga aos receptores da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA2), aumentando assim sua capacidade de disseminação, segundo estudos realizados (MS, 2020).

No entanto, outros estudos recomendam que pacientes positivados em COVID-19 apresentam grande quantidade de angiotensina II, o que aumenta a permeabilidade pulmonar e, conseqüentemente a patogenicidade da SARS-CoV-2, os autores desses estudos propõem que os iECA e BRA podem ser alternativas de medicamentos para COVID-19, pois levam à redução da concentração de angiotensina II e diminuição da penetrabilidade pulmonar (MS, 2020).

Diante da ambigüidade desses estudos, ou seja, não comprovados cientificamente para o tratamento da COVID-19 em pacientes hipertensos, cardiopatas e diabéticos, não é recomendado como opções terapêuticas o uso de iECA e BRA, conforme disposto pelo Ministério da Saúde (2020).

- Tocilizumabe

O uso de tocilizumabe é indicado em pacientes com COVID-19, desde que em uso da ventilação não invasiva (VNI) e da cânula nasal de alto fluxo (CNAF), no entanto, alguns estudos enfatizam a necessidade de ter cautela em relação ao uso do tocilizumabe no tratamento da COVID-19 pois podem causar danos em vários órgãos, sendo assim não é recomendada a utilização desse medicamento em paciente com COVID-19 (CONITEC, 2021).

- Ivermectina

Desde abril de 2020 estudos “in vitro” vêm sendo realizados sobre o uso da ivermectina e a COVID-19, a ivermectina reduziu 93% do material genético do vírus em 24 horas e 99,8% após 48 horas, apesar de satisfatórios os estudos ainda não foram publicados resultados em pessoas com COVID-19. Diante disso, não é possível afirmar que o uso da ivermectina é eficaz no tratamento de pacientes infectados por SARS-CoV-2 (MS, 2020).

- Corticosteroides

O uso de corticosteroides para tratamento da COVID-19 pode agravar o quadro do paciente, o qual pode necessitar do uso de unidade de terapia intensiva (UTI) (VALLE, *et al.*, 2020).

Portanto, mesmo alguns medicamentos sendo testados não mostraram benefícios clínicos em pacientes com COVID-19, não devendo assim ser utilizados para tratamento da SARV-CoV-2.

- Vacinas

Atualmente, existem algumas vacinas contra a COVID-19, que são: Pfizer – BioNTech, CoronaVac – Butantan, Janssen – Johnson & Johnson, AstraZeneca – Oxford e Sputnik V. De acordo com os dados 59,9% da população mundial foi vacinada. No Brasil, 68,4% da população foi totalmente vacinada (RITCHIE, *et al.*, 2021).

Entre os principais desafios sobre a vacinação contra a COVID-19 estão os aspectos técnicos e logísticos, como o desenvolvimento de vacinas com as novas tecnologias, definição de grupos prioritários, número de doses a administrar para proteção, além da segurança e eficácia da vacina.

3.2.2 Promoção do uso racional de medicamentos e Telefarmácia

Em decorrência da COVID-19, houve a necessidade do trabalho por via remota, em relação aos serviços de saúde não foi diferente, os atendimentos foram *online*, os farmacêuticos priorizam o uso das tecnologias para informação aos pacientes e comunicação com os mesmos (LULA-BARROS & DAMASCENA, 2021), esse serviço ficou conhecido como telefarmácia.

Portanto, as funções do farmacêutico na prática da telefarmácia abrangem consultas farmacêuticas, orientação ao usuário por telefone ou outro meio de comunicação em relação a dispensação e acesso aos medicamentos, administração da medicação, bem como o gerenciamento do uso racional de medicamentos (TRITANY & TRITANY, 2020).

O farmacêutico, portanto, tem papel fundamental ao informar a comunidade em relação ao uso racional da tecnologia sobre medicamentos, ao transmitir informações baseadas em evidências científicas e notas oficiais em relação a COVID-19 (CFF, 2020).

Diante de tudo que foi descrito, a atividade via remota, telefarmácia, ampliou os atendimentos e garantiu as atividades dos farmacêuticos durante a pandemia da COVID-19, disponibilizando medicamentos a população, além de informações sobre o uso racional de medicamentos necessários ou não para o tratamento da doença (GOSSENHEIMER, *et al.*, 2020).

Atualmente, em decorrência da pandemia da COVID-19, medicamentos para o tratamento do novo coronavírus tem sido indicado mesmo sem comprovação científica, no entanto, alguns profissionais da saúde tem utilizado certos medicamentos em casos graves (DILL *et al.*, 2021).

Quando um paciente recebe doses de medicamentos necessários para sua condição clínica, de acordo com suas demandas por um determinado período, considera-se como uso racional de medicamentos, conforme disposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (MS, 2021). De acordo com o MS (2021), o uso inadequado de medicamentos é um dos maiores problemas mundiais.

Diante da incerteza que cercam o uso de medicamento e pandemia da COVID-19, a comunicação segura e racional se faz necessária, e o farmacêutico tem papel fundamental para esclarecer à população, vez que segundo Parente (2021), o uso de determinados medicamentos deve ser indica por especialistas. O risco de se usar medicamentos sem comprovação científica para a COVID-19, isso é muito arriscado porque as pessoas se expõem a medicamentos que são utilizados para outras doenças e que não têm nenhuma comprovação efetiva para tratar a COVID -19.

Hoje, o meio mais eficaz é a vacinação, e que nos primeiros sinais o paciente seja tratado de maneira adequada com seu quadro clínico, além das medidas que já são adotadas: uso de máscaras, álcool em gel 70% e distanciamento social (MS, 2021; PARENTE, 2021).

3.2.3 Segurança na dispensação de medicamentos

Com a pandemia, várias medidas foram propostas para assegurar a proteção dos usuários e dos farmacêuticos, tendo como objetivo reduzir os riscos de contaminação na hora da dispensação dos medicamentos (CFF, 2020). Portanto, dispensação de medicamentos é o ato

do farmacêutico distribuir um medicamento ao paciente, conforme prescrito por um especialista (ARIAS, 1999).

Para o autor Perini (2003) dispensação é o momento da recepção do medicamento, insumo farmacêutico ou correlato, pelo usuário, fornecido por profissional habilitado a analisar condições anteriores de erro, fornecer informações para o uso correto e estabelecer condições para o acompanhamento dos resultados da terapêutica adotada. Seu produto é o aviamento de prescrição devidamente analisada, e o fornecimento de todas as informações necessárias ao fiel cumprimento do tratamento estabelecido.

Documentos foram emitidos no sentido de orientar sobre a importância da assistência farmacêutica no enfrentamento da COVID-19, tais documentos discorrem sobre os cuidados necessários nos serviços farmacêuticos em condição presencial (LULA-BARROS & DAMASCENA, 2021).

Durante a pandemia da COVID-19, nos serviços de dispensação, destaca-se a necessidade do distanciamento entre os usuários nas filas, controle do fluxo das pessoas no estabelecimento, além do agendamento dos atendimentos, bem como um lugar para atender prioritariamente os pacientes com a COVID-19, além do uso de EPIs, e regras de biossegurança (LULA-BARROS & DAMASCENA, 2021).

Para que haja o mínimo possível de transmissão da COVID-19 entre os colaboradores durante a dispensação dos medicamentos são necessários treinamentos sobre proteção contra a doença, orientação sobre as contaminações no ambiente de trabalho (SBRAFH, 2020).

4 CONCLUSÃO

A SARS-CoV-2, é o agente responsável pela COVID-19, sua transmissão é por meio das gotículas de saliva, sendo, portanto, de pessoa para pessoa. A pessoa infectada pode apresentar alguns sintomas como: febre, tosse, dores e fadiga, com isso, quanto mais cedo for o diagnóstico, mais rápido um possível tratamento, quando necessário.

Existem vários estudos, tendo como finalidade identificar possíveis tratamentos da COVID-19. A supervisão dos resultados dos testes em andamento e das novas publicações é de suma importância para constar na literatura científica, a qual servirá como base para as recomendações sobre o tratamento da COVID-19.

Muitas terapias farmacológicas que são usadas para tratar outras doenças foram apontadas como possíveis medicamentos para o tratamento contra a Covid-19, destacando: a

cloroquina, a hidroxicloroquina, a ivermectina, a azitromicina, nesse sentido, vários estudos foram feitos sobre esses medicamentos e seus efeitos em pacientes com COVID-19. Além desses estudos, foram emitidos documentos para orientar os farmacêuticos em relação a racionalização, distribuição e dispensação do uso dos medicamentos.

A pandemia despertou inúmeros desafios desde a gestão até a dispensação de medicamentos, manifestando assim a necessidade da assistência farmacêutica que permeia a relação do farmacêutico com a população, e um dos objetivos é o atendimento do paciente diante das suas necessidades relacionadas aos medicamentos. Assim, assistência farmacêutica é responsável pelos oferecimentos dos medicamentos a população, tendo o uso racional sempre como norte das atividades.

Os farmacêuticos com a pandemia tiveram que organizar ainda mais seus serviços, colaborando assim com o bom funcionamento do serviço de saúde. As práticas que a COVID-19 trouxe servem para otimizar os atendimentos, evitar disseminação da doença, além de levar informações com comprovações científicas para a população em relação ao uso racional dos medicamentos.

Por tanto, o farmacêutico tem um papel fundamental, precisamente como atuante na linha de frente da pandemia, contribuindo com seu conhecimento sobre medicamentos para transferir à população, além de realizar os testes rápidos que levam a um diagnóstico precoce, ajudando assim os profissionais da saúde.

5 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F. S. C.; STRINA, A.; GRASSI, M. F. R.; TEIXEIRA, M. G. **Aspectos clínicos e terapêuticos da infecção da COVID-19**. Rede CoVida, Ciência, Informação e Solidariedade, 2020.

ARIAS, T. D. **Glosario de medicamentos: desarrollo, evaluación y uso**. Washington, D.C.: OPAS; 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19 Painel Coronavírus**. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 30 de set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diagnóstico - Saiba como é feito o diagnóstico dos casos de Covid-19 no Brasil**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/diagnostico>. Acesso em: 14 de out. de 2021.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução 539, de 22 de outubro de 2010**. Dispõe sobre o exercício profissional e as atribuições privativas do farmacêutico. Brasília, 2010.

CONITEC, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. **Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19**. Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2021. Disponível em: [20211112_Diretrizes_Brasileiras_para_Tratamento_Medicamentoso_Ambulatorial_do_Paciente_com_Covid](https://www.conitec.gov.br/pt-br/assuntos/diretrizes-dia-2021-11-12).

DB. Diagnósticos do Brasil, *online*. **COVID-19**. Disponível em: <https://www.diagnosticosdobrasil.com.br/covid-19>. Acesso em: 13 de out. de 2021.

DILL, T. F. T.; SOUSA, D. S.; OLIVEIRA, R.; PRATES, L. S. R.; SOUZA, M. R.; OLIVEIRA, I. S.; BARTELS, M. A.; MEIRELES, L. D. **Atenção Farmacêutica e a Automedicação em Decorrência da COVID-19**. 3ª Mostra de Inovação e Tecnologia, São Lucas – RO, 2021.

EUROFARMA. **Atenção Farmacêutica**. Disponível em: <https://cdn.eurofarma.com.br/wp-content/uploads/2016/12/atencao-farmaceutica.pdf>.

FUZARI, W. M. P.; SILVA, E. G. O.; CARDOSO, R. G. B.; CUNHA, S. R. S. M.; SAITO, D. M.; GRETZLER, V. S.; ZUMACK, T. D. **Atuação do farmacêutico clínico frente à COVID-19 em um hospital público da região amazônica**. REAS, vol.13. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e6450.2021>.

GOIÂNIA. **Informe Epidemiológico COVID-19**. Disponível em: <https://saude.goiania.go.gov.br/goiania-contra-o-coronavirus/informe-epidemiologico-covid-19/>. Acesso em: 27 de out. de 2021.

GOSENHEIMER, A. N.; RIGO, A. P.; SCHNEIDERS, R. E. **Organização do serviço de telecuidado farmacêutico como estratégia de combate à COVID-19 no Rio Grande do Sul**. Revista Eletrônica de Administração (READ), Porto Alegre, v. 26, n. 3, p. 524-535, 2020. DOI: [10.1590/1413-2311.293.109474](https://doi.org/10.1590/1413-2311.293.109474).

GUAN, W.; NI, Z.; HU, Y.; LIANG W.; OU, C.; HE, J.; LIU, L.; SHAN, H.; LEI, C.; HUI, D. S.C.; DU, B.; LI, L.; ZENG, G.; YUEN, K. Y.; CHEN, R.; TANG, C.; WANG, T.; CHEN, P.; XIANG, J.; LI, S.; WANG, J.; LIANG, Z.; PENG, Y.; WEI, L.; LIU, Y.; HU, Y.; PENG, P.; WANG, J.; LIU, J.; CHEN, Z.; LI, G.; ZHENG, Z.; QIU, S.; LUO, J.; YE, C.; ZHU, S.; ZHONG, N. **Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China**. The New England Journal of Medicine. Abril, 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2002032>. Acesso em: 24 de out. de 2021.

HUANG, C.; WANG, Y.; LI, X.; REN, L.; ZHAO J.; HU, Y.; ZHANG, L.; FAN, G.; XU, J.; GU, X.; CHENG, Z.; YU, T.; XIA, J.; WEI, Y.; WU, W.; XIE, X.; YIN, W.; LI, H.; LIU, M.; XIAO, Y.; GAO, H.; GUO, L.; XIE, J.; WANG, G.; JIANG, R.; GAO, Z.; JIN, Q.; WANG, J.; Bin CAO. **Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China**. Lancet, London, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).

LULA-BARROS, D. S.; DAMASCENA, H. L. **Assistência farmacêutica na pandemia da Covid-19: uma pesquisa documental**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021, e00323155. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00323.

MS, Ministério da Saúde. **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da Covid-19**. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE. Brasília, 2020.

NETO, E. F. P.; PONTE, T. D. R.; ARAGÃO, D. S.; MARTINS, P. H. **Contribuições da Assistência Farmacêutica no Enfrentamento da COVID-19 em Sobral, Ceará**. SANARE (Sobral, online). 2021; págs. 82-89.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta**. Brasília, DF, 2002.

PARENTE, M. **Papo SUS debate uso racional de medicamentos durante a pandemia**. Secretaria da Saúde do estado do Ceará, 2021. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2021/05/10/papo-sus-debate-uso-racional-de-medicamentos-durante-a-pandemia/>. Acesso em: 08 de nov. de 2021.

PEDRO, E. M.; JÚNIOR, J. O. M.; SILVA, F. A. B.; SOBREIRA, M. V. S. **A Prática da Atenção Farmacêutica nas Drogarias: Revisão de Literatura**. Temas e Saúde, vol. 20, núm. 5, ISSN 2447-2131, João Pessoa, 2020; págs.48 a 64. DOI: 10.29327/213319.20.5-3.

PERETTA, M.; CICCIA, G. **Reingeniería de la práctica farmacéutica: guía para implementar atención farmacêutica em la farmácia**. Buenos Aires: Panamericana, 1998.

PERINI E. **Assistência Farmacêutica: fundamentos teóricos e conceituais**. In: Acúrcio FA, organizador. Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Belo Horizonte: COOPMED; 2003. p. 9-30.

RITCHIE, H.; MATHIEU, E.; RODÉS-GUIRAO, L.; APPEL, C.; GIATTINO, C.; ORTIZ-OSPINA, E.; HASELL, J.; MACDONALD, B.; BELTEKIAN, D.; ROSER, M. **Coronavirus Pandemic (COVID-19)**. Published online at OurWorldInData.org. Retrieved from: '<https://ourworldindata.org/coronavirus>', 2020.

RITCHIE, H.; MATHIEU, E.; RODÉS-GUIRAO, L.; APPEL, C.; GIATTINO, C.; ORTIZ-OSPINA, E.; HASELL, J.; MACDONALD, B.; BELTEKIAN, D.; ROSER, M. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Published online at OurWorldInData.org. Retrieved from: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL.

SANAR. **Oito manifestações clínicas mais comuns da Covid-19**. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/oito-manifestacoes-clinicas-mais-comuns-da-covid-19>. Acesso em: 27 de out. de 2021.

SBRAFH, Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. **Plano de Contingência em Diversos Cenários Farmacêuticos no Âmbito da Pandemia por Covid-19**. Câmara Técnica Cuidado Farmacêutico no Enfrentamento da COVID-19, São Paulo, 2020.

RUBERT, C.; DEUSCHLE, R. A. N.; DEUSCHLE, V. CECILIA K. N. **Assistência Farmacêutica Durante a Pandemia Da Covid-19**: Revisão da Literatura. Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 8, n. 1, p. 255-268, 26 fev. 2021.

SILVA, L. M. C. D.; ARAUJO, J. L. **Atuação do Farmacêutico clínico e comunitário frente a pandemia da COVID-19**. Research, Society and Development, v. 9, n.7, p.1-14, 2020.

TRITANY, R. F.; TRITANY, É. F. **Serviços Farmacêuticos no Enfrentamento à COVID-19**: uma revisão integrativa da literatura. Revista Saúde em Redes, v. 6, supl. 2, 2020. DOI: 10.18310/2446-48132020v6n2 Suplem.3301g536.

UZUNIAN, A. **Coronavírus SARS-CoV-2 e Covid-19**. Editorial, J Bras Patol Med Lab., 2020.

VALLE, M. C. D.; MARQUES, M. A. S.; SANTANA, M. C.; ESMERALDO, J. S. A.; FORTES, R. C. **Contribuições Farmácia, Fisioterapia e Psicologia a pacientes com COVID-19 em Unidades de Terapia Intensiva**. Health Residencies Journal, v. 5, n. 5, 2020. DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i5.81>.

XAVIER, A. R.; SILVA, J. S.; ALMEIDA, J. P. C. L.; CONCEIÇÃO, J. F. F.; LACERDA, G. S.; KANAAN, S. **COVID-19**: clinical and laboratory manifestations in novel coronavirus infection. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial [online]. 2020, v. 56, e3232020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200049>.

ZHOU, P.; YANG, X. L.; WANG, X. G.; HU, B.; ZHANG, L.; ZHANG, W.; SI, H. R.; ZHU, Y.; LI, B.; HUANG, C. L.; CHEN, H. D.; CHEN, J.; LUO, Y.; GUO, H.; JIANG, R. D.; LIU, M. Q.; CHEN, Y.; SHEN, X. R.; WANG, X.; ZHENG, X. S.; ZHAO, K.; CHEN, Q. J.; DENG, F.; LIU, L. L.; YAN, B.; ZHAN, F. X.; WANG, Y. Y.; XIAO, G. F.; SHI, Z. L. **A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin**. Nature, 270–273 (2020). DOI: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Denilson Araújo Chaves RA 31634

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)

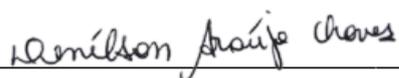
NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): ARISSA FELIPE BORGES

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Farmácia. Modalidade afim Graduação



Assinatura do representante do grupo

Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email pessoal do mesmo.

Goiânia, 25 de Janeiro de 2022