



ADEQUAÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA

CORREA, Eduarda Alves¹

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – Itapeva/SP

MELO, Lair Bianchi de²

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – Itapeva/SP

FATTORI, Nielse Cristina de Mello

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva-FAIT

RESUMO

A Assistência Farmacêutica teve que sofrer adequações para o enfrentamento da pandemia do Covid-19, uma vez que o farmacêutico exerce papel fundamental na orientação do paciente, teve que adaptar-se e orientar a população a respeito da vigilância da população e grupos vulneráveis. O presente artigo teve como objetivo mostrar as adequações das farmácias em época de pandemia. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica exploratória, o qual foi utilizado base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Pub Med, Scielo, Google Acadêmico. O uso obrigatório de máscaras tanto para pacientes como funcionários, adequações de fluxos para evitar aglomerações, agilizar atendimento a todos os pacientes, instalação de barreiras físicas para delimitar a distância com sinalizações adequadas nas filas com distanciamento adequados, realização de teste rápido, alterações nas validades das prescrições médicas e áreas separadas para atendimentos de pacientes suspeitos de COVID contribuíram para diminuir o risco de contaminação da população.

Palavras Chave: Assistência farmacêutica, Atendimento, Coronavírus.

Linha de pesquisa: Práticas integrativas e complementares em saúde.

ABSTRACT

Pharmaceutical Assistance had to undergo adjustments to face the Covid-19 pandemic, since the pharmacist plays a fundamental role in patient guidance, he had to adapt and guide the population with surveillance guidelines for the population and vulnerable groups. This article aimed to show the adequacy of pharmacies during a pandemic period. This is a descriptive bibliographic review study, which used the database of the Virtual Health Library, Pub Med, Scielo, Google Academic. Mandatory use of masks for both patients and employees, flow adjustments to avoid crowding, streamline care for all patients, installation of physical barriers to delimit the distance with adequate signs in the queues with adequate distance, rapid test performance, changes in validity of medical prescriptions and separate areas for care of patients suspected of COVID contributed to reduce the risk of contamination of the population.

KeyWords: pharmaceutical, pharmaceutical care, coronavirus.

1.INTRODUÇÃO



A Assistência Farmacêutica envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial, visando o acesso e seu uso racional. (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2004).

Diante da pandemia, a atuação do farmacêutico teve suas ações organizadas de uma maneira adequada para trabalhar com o sistema de saúde, buscando contribuir na redução de risco de contaminação em outros setores. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2020).

Para contribuir na redução do risco de contaminação e combater a pandemia, é necessário que se complemente à atenção individual e o cuidado da coletividade, ou seja, o que envolve a comunidade como um todo, utilizando de uma abordagem populacional. Essa associação é necessária e essencial para combater a crise humanitária atual, devido ao COVID-19. (GIOVANELLA et al., 2020).

A pandemia de COVID-19, exigiu ações e medidas, que fossem implementadas de forma acelerada na organização dos serviços de saúde. Como exemplo de ações urgentes, nesse contexto temos a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), que implementou o Telecuidado Farmacêutico, por atendimento remoto. (GOSSENHEIMER; RIGO; SCHNEIDERS, 2021).

Em março de 2020, órgãos federais das áreas de atuação de Farmácia, elaboraram um documento abordando os processos de trabalho e sua reorganização para atendimento aos usuários do SUS e também a flexibilização de regras para acesso aos medicamentos (BRASIL, 2020).

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (2020), todos os profissionais da área de farmácia do Sistema Único de Saúde (SUS), foram orientados para que através de esforços colaborativos entre os profissionais da saúde pudessem: preparar, identificar, isolar e conter a COVID-19. Além de toda parte técnica o profissional da área de farmácia nas unidades de atendimento à saúde pública, desenvolveram atributos tais como, articular-se para apoiar e amparar a população, desenvolvendo e criando processos de trabalho na vigilância da saúde, no apoio social, principalmente aos grupos vulneráveis (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2020).



Justifica-se o trabalho devido a importância do farmacêutico na orientação a população quanto as medidas preventivas na atenção individual e no coletivo para enfrentamento da pandemia. Nesse contexto, a assistência farmacêutica precisou adequar condutas junto à pandemia, através de diferentes ações da assistência farmacêutica em época de pandemia e sua efetividade. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica exploratória, com levantamento dos dados de janeiro de 2021 a abril de 2021, foram pesquisados artigos científicos da língua portuguesa indexados PubMed, Scielo e Google Acadêmico, e sites oficiais. Os artigos selecionados foram escolhidos inicialmente por seu título e resumo, posteriormente foram selecionados aqueles que se referiam mais adequadamente à temática abordada.

Portanto, o presente artigo teve como objetivo mostrar as adequações do funcionamento das farmácias em época de pandemia.

2. DESENVOLVIMENTO

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (2016), o cuidado farmacêutico é o modelo de prática que orienta a provisão de diferentes serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade, visando a prevenção e resolução de problemas da farmacoterapia, ao uso racional dos medicamentos, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, bem como a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.

Devido à pandemia e o alto risco de contaminação por COVID-19, algumas adequações foram necessárias no funcionamento das farmácias no SUS, destacando a organização de farmácia/dispensário de medicamentos com uma atuação na orientação dos pacientes dentro das farmácias. Foi recomendado que evitasse aglomerações, que fossem instaladas barreiras físicas delimitando a distância segura entre usuários e funcionários, como também na melhor organização nas filas respeitando o distanciamento mínimo de 2 metros. As instruções também aconselhavam que cada unidade de saúde, desenvolvessem estratégias para diminuir o tempo de permanência na fila, disponibilizando espaço externo, como área de espera para controlar o fluxo da entrada e saída dos pacientes, sinalizar o piso com fita adesiva ou cones e outras ferramentas que possam ser utilizados para sinalização. Quanto ao paciente, mesmo que



seja apenas suspeito de COVID-19, o atendimento deve ser feito com equipamentos de proteção individual (EPI), deve ser efetuado em local isolado dos demais pacientes (BRASIL, 2020).

Entre as adequações para as atividades do farmacêutico no enfrentamento da pandemia foi disponibilizado o uso de luvas, álcool e máscaras para atividades de distribuir medicamentos e outros produtos para a saúde ; adequar o estabelecimento propiciando o fluxo de casos suspeitos reduzindo a disseminação do COVID; para pacientes já confirmados isolar uma área de atendimento, bem como uma área para casos prováveis e suspeitos; realizar triagem clínica e testes rápidos em suspeitos; notificar quando o caso for confirmado e direcionar conforme gravidade; acompanhar o estado de saúde da equipe; promover a contenção da infecção e o alívio sintomático de casos confirmados leves e suspeitos. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2020).

Uma medida para enfatizar a organização da assistência farmacêutica no período de pandemia com objetivo de evitar aglomerações, foi a instalação de barreiras físicas, delimitando a distância segura entre usuários e funcionários, como também na melhor organização nas filas respeitando o distanciamento mínimo de 2 metros. As instruções também aconselhavam que cada unidade de saúde desenvolva estratégias para diminuir o tempo de permanência na fila, disponibilizando espaço externo, como área de espera para controlar o fluxo da entrada e saída dos pacientes, sinalizar o piso com fita adesiva é uma ferramenta utilizada para sinalização e também evita aglomeração (BRASIL, 2020).

Quando o paciente for suspeito de COVID-19, o atendimento de ser efetuado em local isolado e o profissional deve redobrar os cuidados e usar corretamente os EPI (BRASIL, 2020).

Percebe-se que essas adequações foram necessárias para controlar o fluxo de pessoas, reduzir o contágio do COVID, especialmente pelo fato de que muitas pessoas no início e até agora, não possuem consciência da gravidade dessa pandemia, e principalmente não respeitam as medidas essenciais e básicas tomadas para o combate do vírus (LANA et al., 2020).

Segundo o Conselho Regional de Farmácia de São Paulo, (2020), deve se realizar triagem clínica e realização de testes rápidos em casos suspeitos, para contatos



próximos e contato domiciliar que acessarem a farmácia. Todos os equipamentos devem ser higienizados diariamente, principalmente no final do expediente, ainda com os profissionais usando EPI e evitando contato com os materiais infectados.

O Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (2020) publicou um Manual de Orientação ao Farmacêutico (2020) “Testes Rápidos para COVID-19 em Farmácias”, considerando a situação de emergência em todo mundo, e através da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), obteve autorização para a realização de testes rápidos (ensaios imunocromatográficos) para a pesquisa de anticorpos ou antígeno do novo coronavírus (SARS-CoV-2), sem fins de diagnóstico confirmatório, em farmácias com licença sanitária e autorização de funcionamento” (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2020).

Contudo, a potencial chegada do coronavírus causou um abalo enorme na estrutura de saúde no país, e como medida emergencial, tomou-se essas adequações apresentadas anteriormente como essenciais para que o país sobrevivesse ao caos gerado. Em contrapartida, o uso de testes rápidos se tornou fundamental para identificar com agilidade novos casos e agilizar o tratamento desses pacientes. Destaca-se ainda que o teste rápido é feito apenas nas farmácias privadas. Por isso, devido à alta contaminação que esse vírus apresenta, e visto a emergência, foi necessário reestruturar a assistência farmacêutica no país (LANA et al., 2020).

Conforme apresentam Lima et al (2020), os testes rápidos passaram a ser fundamentais na identificação do vírus, devido a sua alta taxa de infecção o que se tornou ainda um grande desafio para o sistema de saúde. Assim, cientistas focaram em buscar soluções para conter a disseminação do vírus, entre eles, destaca-se o teste diagnóstico e detecção rápida. Através deste, seria possível identificar logo no início o vírus, e de imediato mandar o paciente para o isolamento, contendo mais transmissões do vírus.

O que ocorre é que o teste sorológico, liberado pela ANVISA, confirma se a pessoa já teve contato com o vírus, todavia, não detecta a presença do mesmo, ou seja, não oferece um diagnóstico preciso, e sendo assim, muitos não são adeptos a esse tipo de teste (PASTERNAK, 2020).

A prefeitura do município de São Sebastião, do estado de São Paulo, por meio de sua Secretária de Saúde, realizou no dia 18 de março de 2021, teste rápido em 1.005



pessoas, onde 122 pessoas foram positivadas para COVID-19. Outros testes rápidos, realizados em outras áreas do município quando apresentam resultado positivo, os pacientes identificados recebem atendimento médico adequado, são orientados a quarentena domiciliar e quando necessário, são medicados (LUCIANO, 2021).

Outra adequação na organização da assistência farmacêutica frente a aglomerações, foi a mudança na validade da prescrição de medicamentos. Antes da pandemia, as receitas possuíam a validade menor. (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2018).

No período de pandemia as receitas médicas dos medicamentos para tratamentos contínuos passaram a ter validade de 365 dias, mesmo que com data retroativa, e os pacientes foram autorizados a comprar medicamentos para até 90 dias de tratamento. E também foi possível enviar um representante em seu lugar, portando uma procuração simples (sem reconhecimento de firma em cartório), contendo todos os dados e documentos dos envolvidos (BRASIL, 2020).

O Projeto de Lei nº 848, de 2020, que altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, confirmou o acima descrito, trazendo a garantia que o receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo tenha validade pelo menos enquanto perdurarem as medidas de isolamento para contenção do surto da Covid-19. No entanto, a extensão de prazo não se aplica ao receituário de medicamentos controlados. Dessa forma, antibióticos, antidepressivos e remédios de controle, incluindo os de tarja preta, continuam com as regras anteriores (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2020).

Contudo, para se conter a pandemia é preciso esforço e colaboração por parte de todos. Entre os profissionais da saúde cabe então quatro importantes etapas: preparar, identificar, isolar e conter a disseminação do vírus. Ou seja, garantir o acesso a medicamentos e sua distribuição com todas as medidas de prevenção, adequando também o ambiente e controlando o fluxo de pessoas. Identificar corretamente as áreas que ficarão separadas para os pacientes suspeitos ou mesmo que sejam positivos para COVID. Isolar a área de atendimento tomando medidas para conter a transmissão do vírus no estabelecimento. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2020).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS



Em face da necessidade do sistema de saúde em controlar a epidemia do COVID, os farmacêuticos contribuem operacionalizando as adequações da assistência farmacêutica no momento de pandemia.

Quanto as estruturas físicas dos locais de atendimento mudanças como uma atenção obrigatória a distanciamento nas filas, uso de EPIs pelos profissionais que ali trabalham foram adotadas para diminuir a contaminação.

Outro ponto a ressaltar é que, conforme visto no presente estudo, o coronavírus possui um alto risco de contaminação entre as pessoas, e por esse motivo, foi necessário tomar medidas mais severas com o intuito de prevenir e reduzir a contaminação em larga escala. Para tanto, foram tomadas medidas como: distanciamento entre as pessoas especialmente em filas nas farmácias, o uso de máscaras, bem como a disponibilização de álcool em gel, o uso de barreiras físicas contribuindo no distanciamento mínimo entre as pessoas e ainda meios que colaborem para o atendimento ágil na unidade, evitando aglomerações e permanência no local por muito tempo.

Os farmacêuticos, em seus estabelecimentos de saúde, tiveram que se inteirar das novas normas e diretrizes quanto às validades das receitas e sobre os testes rápidos para detectar a contaminação do COVID-19, oferecidos tanto pelo SUS como pela área privada.

Portanto, os farmacêuticos são fundamentais não somente em liderar as recomendações sobre o novo Coronavírus, mas também nos cuidados à população, principalmente durante a crise humanitária em época de pandemia, mostrando-se prontamente aptos a qualquer mudança adaptativa exigida na prática farmacêutica.

4. REFERÊNCIAS

01. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília: Ministério da Saúde. 1ª Edição, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2wfrp6w>. Acesso em: 13 de março 2021.

02. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Atuação do farmacêutico frente à pandemia do Corona Vírus**. 2020. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/Coronav%C3%ADrus%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20a%20Farm%C3%A1cias%20da%20APS%20no%20SUS%20\(1\).pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Coronav%C3%ADrus%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20a%20Farm%C3%A1cias%20da%20APS%20no%20SUS%20(1).pdf) - Acesso em: 1 dez. 2020



03. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual** / Conselho Federal de Farmácia. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. Disponível em:
https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 13 de março de 2021.
04. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução n.º 338, de 06 de maio de 2004**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res_0338_06_05_2004.html - Acesso em :4 jan. 2021
05. CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DE SÃO PAULO – **Uso de EPIs e outras providencias** – 2020 – Disponível online em: <http://www.crfsp.org.br/noticias/11145-uso-de-epis-e-outras-provid%C3%A2ncias.html> – Acesso em: 12 de fevereiro de 2021.
06. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO MATOGROSSO DO SUL – **Prazo de Validade de Receitas no Brasil** – 2018 – Disponível online em:
<https://crfms.org.br/noticias/farmacaceutico/4417-prazo-de-validade-das-receitas-no-brasil> - Acesso em: 12 de março de 2021.
07. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO- **Lei nº 14.028, de 27 de julho de 2020**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.028-de-27-de-julho-de-2020-268918657> - Acesso em: 23 de março de 2021
08. GIOVANELLA, L.G.; MARTUFI, V.; MENDOZA, D.C. R.; MENDONÇA, M.H.M; BOUSQUAT, A.E.M.; PEREIRA, R.A.G; MEDINA, M.AG. – **A contribuição da atenção primária á saúde da rede SUS de enfrentamento a COVID-19** – 2020 –Disponível online em: < 1286-Preprint%20Text-2115-2-10-20201001%20(1).pdf> Acesso em :28 de março de 2021.
09. GOSENHEIMER, A.N.; RIGO, A.P.; SCHNEIDERS, R.E.; - **Organização do Serviço do Telecuidado Farmacêutico como Estratégia de Combate à COVID-19 no Rio Grande do Sul** – Disponível online em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-23112020000300524>Acesso em: 15 de fevereiro de 2021.
10. LANA, R. M.; et al. **Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva**. Scielo, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sHYgrSsxqKTZNK6rJVpRxQL/?lang=pt>. Acesso em 11 de agosto de 2021.
11. LIMA, F. E. T.; et al. **Intervalo de tempo decorrido entre o início dos sintomas e a realização do exame para COVID-19 nas capitais brasileiras, agosto de 2020**. Scielo, 18 dez 2020. Disponível em:
<https://scielosp.org/article/ress/2021.v30n1/e2020788/>. Acesso em 11 de agosto de 2021.



12. LUCIANO, R. – **Mais de mil pessoas realizaram teste rápido na Costa Sul nessa quinta-feira - 2021** – Disponível online em:

<<http://www.saosebastiao.sp.gov.br/noticia.asp?ID=N18320211864>> Acesso em: 19 de janeiro de 2021.

13. MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO FARMACEUTICO – **Testes rápidos para covid-19**. 2020. Disponível online em:

<http://www.crfsp.org.br/images/Manual_de_orientao_ao_farmacutico_Testes_rpidos_para_Covid-19_em_farmacias.pdf> acesso em: 11 de janeiro de 2021

14. PASTERNAK, Natalia. **Coronavírus:** testes rápidos em farmácias confundem mais do que informam. Revista Veja Saúde, Maio 2020. Disponível em:

<https://saude.abril.com.br/blog/cientistas-explicam/coronavirus-testes-rapidos-em-farmacias-confundem-mais-do-que-informam/>. Acesso em: 11 de agosto de 2021.