



**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO FRENTE A PANDEMIA DO COVID-19
NA CIDADE DE VALPARAÍSO DE GOIÁS - GO**

*PHARMACIST'S PERFORMANCE IN THE FACE OF THE COVID -19 PANDEMIC
IN THE CITY OF VALPARAÍSO DE GOIÁS- GO*

Helaine Kerolainy da Silva Santos Costa

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9422-0271>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3967025969903565>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: helaine_kerolainy@hotmail.com

Tiago Marques da Costa

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1514-3322>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1805276717426776>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: tiago.marques07@hotmail.com

Clezio Rodrigues de Carvalho Abreu

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1511-6917>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0474084524560630>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: clezioabreu@senaaires.com.br

Resumo

Objetivo: demonstrar as dificuldades encontradas pelos farmacêuticos frente a pandemia do coronavírus; verificar se existe medidas que amparam os farmacêuticos; buscar possibilidades de uma atuação segura dos profissionais em tempo de pandemia. Método: Trata-se de uma abordagem bibliográfica, onde o estudo em questão utilizará de forma conjugada ao método, a pesquisa de campo no qual será realizada a coleta de informações para 10 farmacêuticos através de um questionário sociodemográfico; um questionário semi-estruturado que possibilitara analisar o dia a dia dos farmacêuticos de várias unidades de atendimento, a base de pesquisa será através da análise de trabalhos científicos relacionados a essa temática, utilizando-se a base de dados MedLine, Scielo. Resultados: Diante da temática trabalhada os resultados apresentados referem-se a conteúdo coletado a partir da aplicação de um questionário para 10 farmacêuticos, com objetivo de levantar as dificuldades encontradas pelos profissionais frente à pandemia do coronavírus. Conclusão: Através da apuração da pesquisa, conclui-se que os profissionais da área farmacêutica tiveram que se adaptar de forma recorde para conseguirem atender as demandas e as adequações impostas pelo ministério da saúde frente ao coronavírus. Portanto, é interessante salientar a necessidade dos estudos relacionados a mudanças de comportamento da população e o conhecimento apurado sobre as formas de prevenção e cuidado com o vírus da Covid-19.

Palavras-chave: Covid-19. Farmacêutico. Proteção.

Abstract

Objective: to analyze the level of tolerance in friendship relationships among health professionals during the COVID-19 pandemic; to demonstrate the difficulties encountered by pharmacists in the face of the coronavirus pandemic; check if there are measures that support pharmacists; seek possibilities for a safe performance of professionals in times of pandemic. Method: This is a bibliographic approach, where the study in question will use, in conjunction with the method, the field research in which information will be collected for 20 pharmacists through a sociodemographic questionnaire; a semi-structured questionnaire that had made it possible to analyze the day-to-day life of pharmacists from various care units, the research base will be through the analysis of scientific works related to this theme, using the MedLine, Scielo database. Results: In view of the theme studied, the results presented refer to content collected from the application of a questionnaire to 10 pharmacists, in order to raise the difficulties encountered by professionals in the face of the coronavirus pandemic. Conclusion: Through the investigation, it is concluded that professionals in the pharmaceutical field had to adapt in a record way to be able to meet the demands and adaptations imposed by the Ministry of Health against the coronavirus. Therefore, it is interesting to emphasize the need for studies related to changes in the population's behavior and the accurate knowledge about the ways of prevention and care with the Covid-19 virus.

Keywords: Covid-19. Pharmacist. Protection.

Introdução

Atuação do farmacêutico frente à pandemia da Doença Causada pelo Coronavírus Plano de resposta para a farmácias privadas e públicas da Atenção Primária VERSÃO 1 (17/03/2020) O Conselho Federal de Farmácia (CFF) disponibiliza esta publicação com o objetivo de apoiar farmacêuticos, colaboradores da farmácia e gestores na adoção de ações que visem garantir a segurança dos pacientes, dos trabalhadores da saúde e da população, e a prestação de serviços, mantendo o acesso a medicamentos, produtos para a saúde e cuidado em saúde (NHS, 2020; FIP, 2020).

Diante dessa temática o presente estudo buscou demonstrar as dificuldades encontradas pelos farmacêuticos frente à pandemia do coronavírus, verificando as medidas que amparam os farmacêuticos, buscando avaliar as possibilidades de uma atuação segura dos profissionais em tempo de pandemia.

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Os coronavírus estão por toda parte. Eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.



Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19.

A OMS tem trabalhado com autoridades chinesas e especialistas globais desde o dia em que foram informadas, para aprender mais sobre o vírus, como ele afeta as pessoas que estão doentes, como podem ser tratadas e o que os países podem fazer para responder.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem prestado apoio técnico aos países das Américas e recomendado manterem o sistema de vigilância alerta, preparado para detectar, isolar e cuidar precocemente de pacientes infectados com o novo coronavírus.

A tão falada automedicação, ou seja, o uso de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, sem a avaliação prévia de um médico ou dentista, conforme o caso deve ser evitado. Não tome medicamentos a partir de recomendações de vizinhos, amigos e parentes. O que foi eficaz para eles pode ser nocivo a você e o quadro de saúde pode ser bastante diferente, apesar de alguma semelhança com relação aos sintomas percebidos.

Nessa época de pandemia, há muitas notícias falsas, as chamadas fake news, circulando por aí sobre o uso de medicamentos para prevenir a Covid-19. Não seja uma vítima dessas informações falsas. Não saia por aí ingerindo medicamentos sem expressa recomendação médica, que podem deixar sua saúde vulnerável. E mesmo depois que a pandemia passar e a Covid-19 fizer parte de um passado distante, tenha sempre em mente que o melhor mesmo é não precisar tomar medicamentos. Para isso, cultive bons hábitos de vida, beba muita água, exercite-se e mantenha uma dieta balanceada.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) uma pandemia, uma doença infecciosa de alta consequência (NHS, 2020). Entre 80 e 85% dos casos são leves, não necessitam hospitalização, devendo os casos suspeitos permanecer em isolamento respiratório domiciliar.

Entre os casos que precisam de internação, cerca de 15% ficarão fora da unidade de terapia intensiva (UTI) e menos de 5% precisam de suporte intensivo (AMB, 2020). As farmácias, pela sua capilaridade e distribuição geográfica, e o farmacêutico, pela sua competência e disponibilidade, representam frequentemente a primeira possibilidade de acesso ao cuidado em saúde (CFF, 2016). Assim, pacientes potencialmente infectados poderão procurar atendimento em farmácias públicas e privadas (NHS). O grande desafio para os sistemas de saúde tem sido a velocidade com que o Coronavirus 19 se espalha e gera pacientes graves.

Método

Para atingir os objetivos deste estudo, optou-se por uma abordagem bibliográfica, Lakatos (2007), faz uma importante distinção dessa modalidade de pesquisa, para essa autora a pesquisa bibliográfica é uma modalidade de estudo e análise de documentos de domínio científico tais como livros, periódicos,

enciclopédias, ensaios críticos, dicionários e artigos científicos. Como característica diferenciadora ela pontua que é uma forma de “estudo direto em fontes científicas, sem precisar recorrer diretamente aos fatos/fenômenos da realidade empírica” (LAKATOS, 2007, p, 69).

Nesse processo a autora, argumenta ainda que a principal finalidade da pesquisa bibliográfica é proporcionar aos pesquisadores e pesquisadoras o contato direto com obras, artigos ou documentos que tratem do tema em estudo: “o mais importante para quem faz opção pela pesquisa bibliográfica é ter a certeza de que as fontes a serem pesquisadas já são reconhecidamente do domínio científico” (LAKATOS, 2007, p. 69).

O estudo em questão utilizou de forma conjugada ao método, a pesquisa de campo no qual foi realizada a coleta de informações através de um questionário que possibilitou analisar o dia a dia dos farmacêuticos de várias unidades de atendimento. O resultado da pesquisa foram tratados e apresentados através de análise e discussão de dados. A pesquisa foi realizada com os profissionais da área farmacêutica que atendem a população da cidade de Valparaíso de Goiás, com aplicação de questionários para realização da coleta de dados.

Desenvolvimento ou Referencial Teórico

Segundo o Boletim Epidemiológico número 5, o tempo para duplicação da epidemia, no momento, encontra-se entre 1,7 a 2,93 dias. A Federação Internacional de Farmacêuticos (FIP) e vários sistemas de saúde no mundo recomendam como atividades do farmacêutico no enfrentamento da pandemia (FIP, 2020; NHS, 2020):

- Adquirir, armazenar e distribuir medicamentos e outros produtos para a saúde (medicamentos, luvas, álcool, máscaras, entre outros) para suprir a demanda;
- adequar o estabelecimento de forma a propiciar o fluxo de casos e casos suspeitos, a fim de minimizar a disseminação e o surgimento de novos casos;
- definir área isolada para atendimento de casos confirmados, casos prováveis e de casos suspeitos de COVID-19, baseando-se em parâmetros técnicos;
- desenvolver e implantar planos de emergência e fluxo de trabalho local;
- realizar triagem clínica e testes rápidos em casos suspeitos, contato próximo e contato domiciliar que acessarem a farmácia;
- notificar casos confirmados e casos suspeitos;
- direcionar o caso confirmado ou caso suspeito, conforme gravidade e risco de complicações, para serviços de urgência/emergência, de atenção primária à saúde (APS), de consultórios médicos privados ou isolamento domiciliar;
- acompanhar a evolução de casos confirmados, casos prováveis e casos suspeitos sintomáticos leves;
- acompanhar o estado de saúde da equipe e recomendar isolamento se algum membro atender à definição de caso confirmado ou caso suspeito;
- promover a contenção da infecção e o alívio sintomático de casos confirmados leves e casos suspeitos com medidas terapêuticas e com educação do paciente, da família e do cuidador, no seu âmbito de atuação;
- renovar receitas de medicamentos de uso contínuo a pacientes assintomáticos com doenças crônicas não transmissíveis controladas (pessoas com diabetes, hipertensão, entre outros);
- educar a equipe e estabelecer processos de trabalho que propiciem proteção ambiental e ocupacional visando à minimização do risco de contaminação de pacientes na farmácia;
- informar e educar a comunidade, a equipe de trabalho e o gestor do serviço com informações oficiais e baseadas em evidência científica. Tem-se acompanhado que



mesmo nos países em que a doença já atingiu o estágio de transmissão comunitária as farmácias tiveram papel fundamental ao serem estabelecimentos de saúde de fácil acesso à população, sendo parte da resposta e do controle.

Na transmissão comunitária, muitos pacientes são potencialmente "casos", e recomenda-se a paramentação com EPIs que garantam proteção ao profissional no atendimento à população.

As medidas preventivas mais eficazes para reduzir a capacidade de contágio do novo coronavírus são: "etiqueta respiratória"; higienização frequente das mãos com água e sabão ou álcool gel a 70%; identificação e isolamento respiratório dos acometidos pela COVID-19 e uso dos EPIs (equipamentos de proteção individual) pelos profissionais de saúde. Em surtos anteriores, a disseminação populacional de coronavírus entre pessoas geralmente ocorreu após contatos próximos, sendo particularmente vulneráveis os profissionais da saúde que prestam assistência aos pacientes.

Nos surtos de SARS e MERS os profissionais da saúde representaram uma parcela expressiva do número de casos, tendo contribuído para a amplificação das epidemias. O vírus é novo e as informações sobre a doença e a pandemia estão sendo consolidadas de forma dinâmica. Estas orientações estão corretas no momento da publicação (17/03/2020). No entanto, estão sujeitas a atualizações; portanto, o uso dos hiperlinks são de fundamental importância ao farmacêutico para confirmar se as informações divulgadas ao público estão precisas e atualizadas.

Esforços colaborativos entre os profissionais da saúde para preparar, identificar, isolar e conter a COVID-19 são elementos essenciais para a efetiva resposta nacional de enfrentamento da doença. Este documento de orientação segue a abordagem recomendada internacionalmente de preparar, identificar, isolar e conter. Etapas do plano de resposta dos farmacêuticos frente à pandemia; Garantir acesso a medicamentos, materiais e equipamentos Visando à prevenção e ao controle do SARS-CoV-2, as farmácias devem garantir o fornecimento de medicamentos, incluindo os utilizados na prevenção, no diagnóstico e tratamento.

No sistema público municipal, as farmácias devem designar a um farmacêutico a atribuição de adquirir, armazenar e distribuir medicamentos-chave, e ajustar os estoques desses conforme o perfil epidemiológico da comunidade atendida e as alterações da demanda farmacoterapêutica, com o objetivo de garantir o acesso no momento oportuno e em quantidade suficiente para o suprimento à prática clínica.

Medidas para o sistema público de saúde sugere-se, no sistema público, que sejam adotadas portarias municipais contendo as medidas: • dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da COVID-19, nos termos do art. 4º da Lei Federal nº 13.979, de 2020. Assim, os tempos de renovação de estoques poderão ser reduzidos.

Para pacientes com a condição controlada e em tratamento crônico, dentro dos limites de estoque disponíveis e da legislação, que: • sejam ampliados os tempos de dispensação de medicamentos e de outros produtos para a saúde, que usualmente são de 30 dias, para auxiliar na redução do fluxo de pacientes; • as renovações de receitas sejam feitas pelos farmacêuticos. Esta medida contribui para que os pacientes circulem menos pelos pontos de atenção à saúde; • que se considere a parceria com instituições da iniciativa privada ou, diante da

impossibilidade, seja determinada a requisição de bens e serviços de pessoas (naturais e jurídicas), hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa, conforme determinado na Lei Federal nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020; • adoção, quando necessário, da realização compulsória de testes laboratoriais; da coleta de amostras clínicas; da vacinação e outras medidas profiláticas e de avaliação e tratamentos específicos; • utilização de parcerias público-privadas para a ampliação da capacidade da rede de vacinação. Medidas a serem adotadas no sistema público e privadas • ampliação da capacidade de armazenamento e da disponibilidade de estoques de medicamentos para a rede de Atenção à Saúde, se necessário, com a disponibilização de novos lugares para a Central de Abastecimento Farmacêutico; • adoção de portarias e normas específicas que orientem a forma de atendimento diferenciada nos casos confirmados, casos prováveis e casos suspeitos; • desaconselhando que busquem produtos nas farmácias e solicitando que cuidadores e familiares o façam, usando máscara; • estipulem a alteração de fluxo de pacientes e a adoção de estratégias que contribuam para a redução da transmissão. Adequar às instalações, os processos e fluxos para ampliar a resposta a COVID-19 e minimizar o risco de contaminação. As instalações, o processo e os fluxos devem ser organizados para propiciar ajustes necessários à ampliação da capacidade de suprimento de medicamentos e outros produtos para a saúde, potencializar a atuação em atividades clínicas direcionadas à resposta ao vírus, bem como minimizar a possibilidade de contaminação ambiental, ocupacional e dos usuários da Farmácia.

O grau de recomendações de proteção depende do nível de evolução da epidemia. Neste documento, optou-se por apresentar as orientações para aquelas cidades que estão em transmissão comunitária, a fim de propiciar maior tempo para o ajuste às recomendações no pior cenário de exposição. As medidas gerais estratificadas podem ser acessadas em (MS, BOLETIM 05, 14/03/2020).

Tendo em vista que os países que já viveram o pico da transmissão da doença mantiveram as farmácias de portas abertas, buscou-se informação sobre as medidas adotadas para serem compartilhadas com os farmacêuticos brasileiros. Medidas para evitar aglomeração • Demarcar no chão, com fita de alta adesão, o espaçamento de 2 metros para filas de pacientes sem máscara ou 1 metro para aqueles com máscara; • Deixar frasco de álcool 70 disponível na entrada da farmácia para a utilização pelos pacientes; • Doar máscara aos pacientes sintomáticos na entrada da farmácia; • Distribuir senhas de atendimento e permitir a entrada, ao mesmo tempo, de no máximo 3 pessoas no interior da farmácia; • Divulgar o serviço de tele entrega e realizar atendimento remoto para orientar adequadamente os pacientes; • Demarcar espaço no passeio externo da farmácia para a organização da fila; • Criar barreira física de entrada na farmácia, como as utilizadas durante atendimentos noturnos. Medidas que reduzem o contato com materiais potencialmente contaminados • Paramentação de todos os funcionários em atendimento com gorro, luva, máscara, óculos de proteção e jaleco.

O fluxo isolado para casos confirmados, casos prováveis e casos suspeitos e seus contactantes domiciliares daqueles usuários assintomáticos; • Ambiente isolado para a coleta de material de testagem rápida e para o atendimento. Sala com porta ou tenda na porta das farmácias (aguardando posição governamental);

Instruções de descarte adequado e identificação de lixeira específica para lenços e outros descartáveis potencialmente contaminados por usuários durante o atendimento; • Intensificar rotina de limpeza e desinfecção do estabelecimento; • Disponibilizar uma bandeja que permita desinfecção para que sejam colocadas as receitas dos pacientes e depois para a retirada dos medicamentos, evitando-se contato entre as mãos. Neste caso, deve ocorrer a desinfecção por técnica efetiva. Exemplo de demarcação interna no chão da farmácia garantindo o distanciamento de 1 ou 2 metros conforme o uso de EPI.

Garantir destino correto dos resíduos Planejar o descarte correto e a destinação final dos produtos para a saúde, EPI's e outros materiais utilizados para os serviços e procedimentos farmacêuticos implantados. Conforme o que se sabe até o momento, o novo coronavírus (2019-nCoV) pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde (MS), sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade.

Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018.

O plano de gerenciamento de resíduos da farmácia deve ser adequado e aplicado por todos os funcionários, supervisionados pelo farmacêutico responsável e pelo gerente. O descarte de todos os resíduos contaminantes de testes rápidos, consultas clínicas, EPI's de pessoal, entre outros, deve seguir pelo menos as orientações gerais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020):

- Em recipiente de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;
- acondicionar os resíduos em saco branco leitoso, identificados pelo símbolo de substância infectante;
- substituir os sacos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas;
- a coleta e o processamento do lixo contaminante devem ser feita por especializada. Adicionalmente, nas áreas de circulação, deve haver lixeira disponível, que segue as recomendações acima, para o descarte de materiais infectantes provenientes dos pacientes, como lenços descartáveis e outros. Estas lixeiras devem ter orientação sobre outras etapas envolvidas no descarte.

O National Health System (NHS) recomenda o "Catch it", "Bin it" and "Kill it". Sugestão de cartaz para educação sobre o descarte correto de resíduos contaminantes dos pacientes. O paciente diagnosticado com COVID-19 em isolamento domiciliar deve ter uma lixeira exclusiva para destinar os resíduos originados no dia-a-dia do tratamento e no processo de recuperação (ABRAFARMA, 2020).

Para se identificar o espectro clínico da infecção do novo coronavírus é amplo. Varia de um simples resfriado até pneumonia e outros desfechos graves. O quadro clínico inicial é caracterizado como síndrome gripal e pode evoluir para elevação da temperatura que persiste por 3 a 4 dias. A mortalidade entre os pacientes hospitalizados variou entre 11 e 15%, sobretudo em idosos, portadores de hipertensão, diabetes, coronariopatia e coagulopatias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A intensidade e frequência dos sintomas auxiliam na determinação do cuidado a ser prestado. Ao identificar algum paciente sintomático, o atendimento clínico deverá ocorrer em "área isolada da farmácia" que propicie privacidade e proteção aos demais usuários e profissionais que atuam no estabelecimento. As atividades iniciais deste atendimento estão descritas abaixo, conforme sequência de execução.

Analisar o risco de contato com caso de COVID-19: a) Viajante: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornaram de viagem internacional de qualquer país. b) Contato próximo ou contato domiciliar: pessoa que, nos últimos 14 dias, tiveram contato próximo de caso suspeito ou caso confirmado para COVID-19. Medir a temperatura e avaliar outros sinais e sintomas (MS, BOLETIM 05, 14/03/2020).

Presença de febre: encaminhar paciente para área da farmácia destinada ao atendimento de COVID-19 e acionar o farmacêutico que analisará também: • presença de outros sinais e sintomas de infecção: Os principais sintomas febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), dificuldade para respirar, congestão nasal ou conjuntival, fadiga, mialgia/artralgia, calafrios, dificuldade para deglutir, diarreia (2%), náusea e vômito (1%), desidratação e inapetência. • sinais de alerta para complicações como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%), pneumonia e infecção secundária (10%): saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia, gânglios linfáticos aumentados, recrudescência da febre, taquicardia, taquipnéia, dispnéia (dificuldade de respirar), dor pleurítica, fadiga ou alterações no estado mental (confusão ou letargia). Ausência de febre e presença de sinais e sintomas respiratórios: encaminhar paciente para área da farmácia destinada ao atendimento de COVID-19 e acionar o farmacêutico que analisará a presença de: • presença de outros sinais e sintomas de infecção: Os principais sintomas são febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), dificuldade para respirar, congestão nasal ou conjuntival, fadiga, mialgia/artralgia, calafrios, dificuldade para deglutir, diarreia (2%) e náusea e vômito (1%), desidratação e inapetência. •

Sinais de alerta para complicações como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%), pneumonia e infecção secundária (10%): saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia, gânglios linfáticos aumentados, recrudescência da febre, taquicardia, taquipnéia, dispnéia (dificuldade de respirar), dor pleurítica, fadiga ou alterações no estado mental (confusão ou letargia). - Ausência de febre e de sinais e sintomas respiratórios: dispensar os medicamentos ou outros produtos para a saúde e encaminhar o paciente para casa.

Independente dos sinais e sintomas, todos os pacientes precisam ser orientados sobre medidas de etiqueta respiratória e de higiene, bem como o descarte de resíduos provenientes.

O farmacêutico poderá distribuir material educativo ou vídeo para os pacientes, produzidos por fontes confiáveis, como o Ministério da Saúde. Realizar testes de rastreamento nos casos sintomáticos especialmente na presença de febre

- Item em elaboração Febre: temperatura acima de 37,8°. Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

Definição válida para todos os tipos de caso e contatos. Atenção: Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antipirético. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação. Análise de fatores associados à maior letalidade Os fatores associados à manifestação grave ainda não estão totalmente claros.

Contudo, pacientes idosos, com comorbidades como diabetes, hipertensão, doença coronariana, neoplasias, coagulopatias e imunossupressão possam estar sob maior risco (AMB 2020; FIP 2020, MS 2020).

Em área com transmissão local ou comunitária, deve ser recomendado às pessoas maiores de 60 anos e aos doentes crônicos a restrição de contato social (viagens, cinema, shoppings, shows e locais com aglomeração) e vacinar-se contra influenza. Direcione o cuidado do paciente conforme resultados da avaliação do paciente.

O farmacêutico e as farmácias, como integrantes da rede de Atenção à Saúde, devem auxiliar no matriciamento dos indivíduos que acessam as farmácias comunitárias, públicas e privadas, colaborando com a identificação de casos, bem como acompanhando a evolução clínica de contato próximo de casos confirmados e casos com manifestação leve, cuja recomendação é isolamento domiciliar e tratamento ambulatorial na APS. A tomada de decisão do farmacêutico pode envolver: • encaminhar para serviços de urgência/emergência; • encaminhar para a atenção primária em saúde (UBS, consultórios médicos); • prescrever medidas de isolamento e contenção, no seu âmbito de atuação; • acompanhar os pacientes em isolamento domiciliar e a evolução dos suspeitos e confirmados, com quadro sintomatológico leve. Esta atuação visa contribuir para a otimização do funcionamento dos serviços de maior complexidade, reduzindo a sobrecarga no restante do sistema, bem como minimizando situações em que o contágio pode ser favorecido por elevado contingente de contaminados ([link para Matriz de tomada de decisão conforme perfil do paciente](#)).

Transmissão local: ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

Transmissão comunitária: ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida, OU se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias ou a transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais se Recomenda que os pacientes com sintomatologia leve, em isolamento domiciliar, sejam reavaliados pelo farmacêutico a cada 5 dias. Adicionalmente, alertá-los para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e necessidade de retorno antes disso para reavaliação.

A etapa isolar no contexto da Farmácia Comunitária (pública e privada) envolve medidas que visam diminuir a transmissão da doença dentro do estabelecimento, medidas de proteção ocupacional e isolamento domiciliar de casos suspeitos, casos prováveis e casos confirmados. Medidas de isolamento na farmácia. EPI para pacientes e acompanhantes.

Atendimento de pacientes sintomáticos e acompanhantes em área de isolamento dentro da farmácia. Isolamento domiciliar e proteção dos cuidadores O isolamento dos pacientes com sintomas leves deve ser realizado, preferencialmente, em um mesmo cômodo do domicílio, de preferência com porta fechada e bem ventilado.

O isolamento domiciliar, recomendado pelo Ministério da Saúde, para os casos sintomáticos, é de até 14 dias (MS, BOLETIM 05, 14/03/2020). Deve ser limitada a circulação de pessoas e o número de visitas no quarto de um paciente com suspeita ou confirmação diagnóstica. Todos os indivíduos, incluindo membros da família, visitantes e profissionais da saúde, devem adotar medidas de precauções antes de entrar no quarto do paciente.

Pacientes devem manter as medidas de higiene e serem orientados a não compartilharem utensílios domésticos, como copos, pratos, garfos e facas com outras pessoas da casa. Após o uso, os utensílios devem ser limpos com água e sabão, ou detergente, e podem ser reutilizados. Não compartilhar escovas de dente, cigarros, toalhas de banho ou roupa de cama. Os pisos de ambientes frequentados por pessoas com suspeita ou confirmação diagnóstica de infecção devem ser frequentemente lavados com detergente e desinfetante à base de hipoclorito de sódio; móveis e objetos devem ser limpos com antisséptico alcoólico ou alternativa mais apropriada.

Os pacientes devem ser orientados, a enviarem cuidador sempre que possível para buscar os seus medicamentos e outros produtos, na necessidade absoluta de sair recomendar o uso de máscara.. Higienização das mãos Higienização das mãos com água e sabonete líquido ou utilizar álcool gel (preparação alcoólica) nos cinco momentos preconizados pela OMS:

- Momento 1: antes de contato com o paciente;
- Momento 2: antes da realização de procedimento;
- Momento 3: após risco de exposição a fluidos biológicos;
- Momento 4: após contato com o paciente;
- Momento 5: após contato com áreas próximas ao paciente, mesmo que não tenha tocado o paciente. Cuidando direta ou indiretamente do paciente.

Os produtos de limpeza indicados para desinfecção no caso do SARS-CoV-2 são: álcool 70%, solução de hipoclorito 1% e detergentes contendo cloro ativo. Uma observação importante é não utilizar produtos à base de clorexidina para a antisepsia do local,

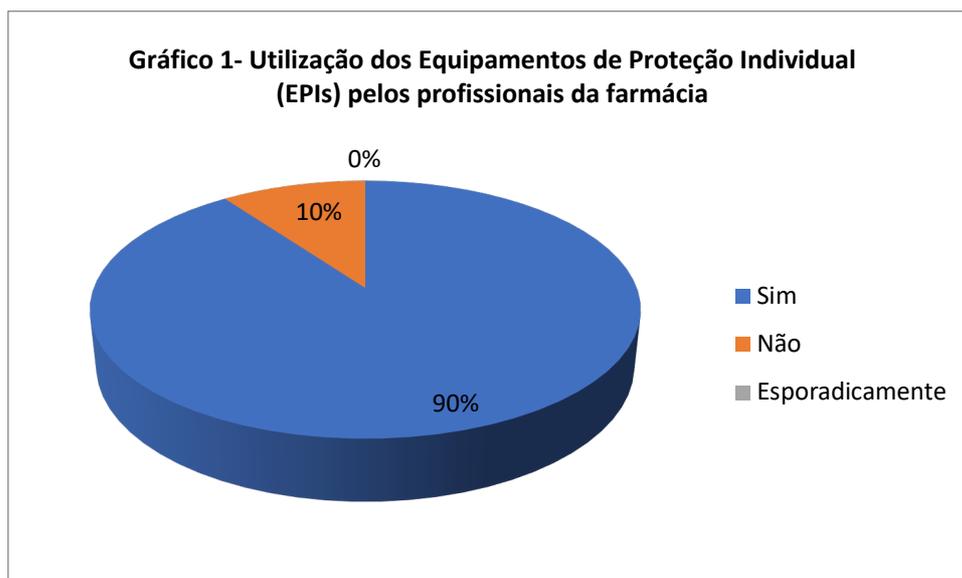
Resultados

Os resultados apresentados referem-se a conteúdo coletado a partir da aplicação de um questionário para 10 farmacêuticos, com objetivo de levantar as dificuldades encontradas pelos profissionais frente à pandemia do coronavírus.

Neste questionário havia 8 perguntas que foram realizadas com a finalidade de identificar o perfil dos respondentes, onde se avaliou que os entrevistados são profissionais com idade média entre 31 a 35 anos, apenas 01 acima de 50 justificando o isolamento do grupo de risco frente à pandemia, sendo os demais respondentes com idade entre 36 a 40 anos, a maior parte dos respondentes são do sexo feminino.

Discussão

O questionário aplicado aos respondentes foi composto por questões objetivas apresentados através da discussão e representação de gráficos.

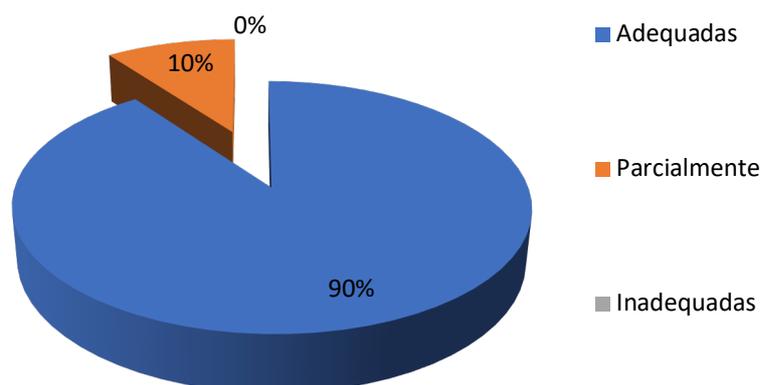


Fonte: Pesquisadores (2020)

De acordo com a coleta de dados, é clara a percepção da grande maioria dos respondentes que consideram de suma importância à utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs).

Conforme Brasil (2020), a equipe deverá ser treinada quanto às rotinas de procedimentos para atendimento e uso de EPIs. Os procedimentos deverão estar acessíveis a toda a equipe. O uso de uma máscara, apenas, pode ser insuficiente para proporcionar um nível adequado de proteção, por isso outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas conjuntamente, como a higiene das mãos e outras formas de prevenção e controle de infecções, para evitar a transmissão do SARS-CoV-2 de humano para humano. Durante o atendimento evite contato físico direto com pacientes, incluindo exame físico e exposição secreções respiratórias e outras. Procurar manter distância de dois metros durante todo o horário de atendimento. Toda a equipe que trabalha na farmácia deve estar com o calendário de vacinação em dia.

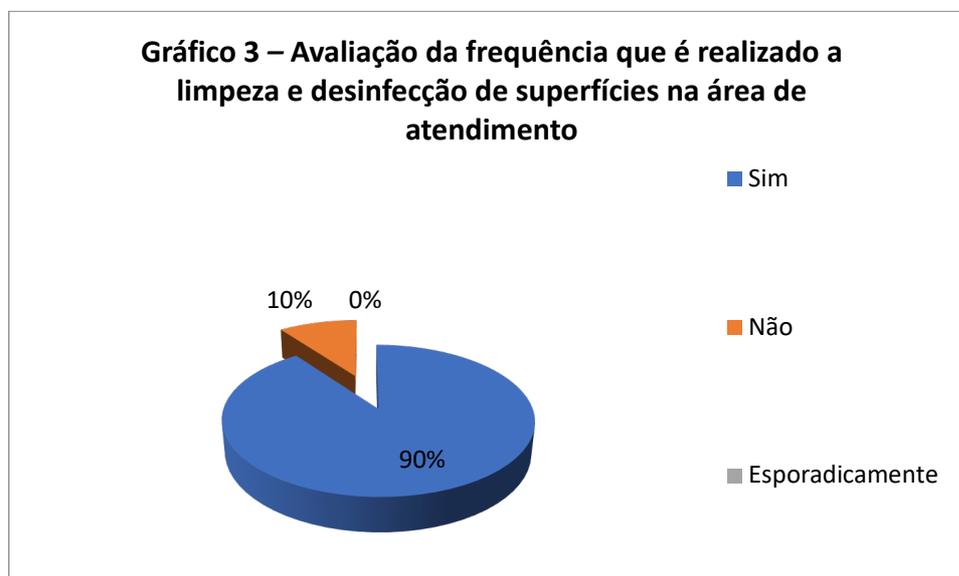
Gráfico 2- Avaliação das Instalações no Local de Trabalho



Fonte: Pesquisadores (2020)

Quando questionados sobre as instalações no local de trabalho um quantitativo maior de profissionais referiram que consideram adequadas, uma pequena parte avaliou como parcialmente adequada as instalações do estabelecimento. Neste contexto que o SARS-CoV-2 pode ser transmitido por meio de gotículas e contato, todas as áreas e objetos que possam ter sido contaminadas com o vírus devem ser desinfetadas.

Recomenda-se manter o ambiente ventilado, forçando a circulação do ar ao longo do dia. Para isso, abra as janelas ou ligue ventilador mecânico por no mínimo 30 minutos duas vezes ao dia. Nas áreas de circulação, superfícies objetos como telefones, computadores, teclados, mouses, caixa registradora, balança, mesas, cadeiras, corrimões, balcões, mesas e maçanetas devem ser limpos para esterilização com álcool líquido 70% a cada 2 horas.

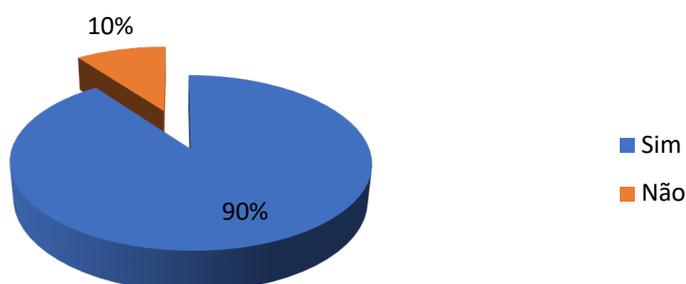


Fonte: Pesquisadores (2020)

Os farmacêuticos entrevistados consideram que a frequência da limpeza e desinfecção das superfícies na área de atendimento é um fator essencial para diminuir a propagação do vírus e o controle da SARS-CoV-2.

A partir dessa resposta foi possível observar que os profissionais atuantes nas farmácias estão seguindo os procedimentos corretos divulgados nas Diretrizes da OMS sobre Higienização das Mãos na Assistência à Saúde, Limpeza e desinfecção de superfícies, no entanto, não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pela doença. Os princípios básicos para tal ação estão descritos no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Anvisa.

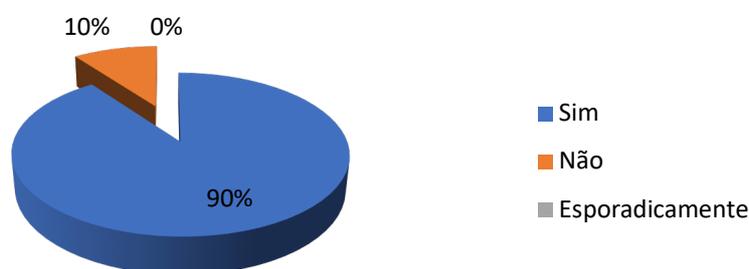
Gráfico 4 – Avaliação da padronização de acessórios para a medida de temperatura de forma adequada



Fonte: Pesquisadores (2020)

Esta pergunta teve como finalidade avaliar se havia uma padronização dos acessórios para a realização da medida de temperatura de forma adequada os profissionais julgaram de forma positiva a padronização sendo eficiente para o processo.

Gráfico 5 – Avaliação da higienização correta das mãos realizada pelos profissionais da farmácia



Fonte: Pesquisadores (2020)

Este questionamento teve como finalidade avaliar se os farmacêuticos realizavam a higienização das mãos corretamente, a assertividade da resposta demonstrou grande comprometimento por parte desses profissionais.

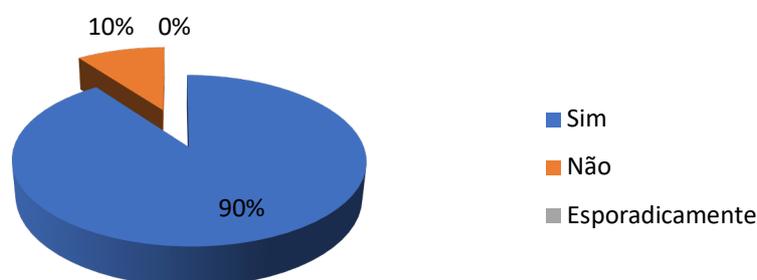
Segundo o manual de conduta disponibilizado os instrumentos clínicos, como termômetros, estetoscópios, glicosímetros, aparelho de pressão, balança de

bioimpedância, entre outros utilizados pelo farmacêutico, devem ser limpos para esterilização com álcool líquido 70% após cada atendimento. Grandes superfícies como chão, banheiros, refrigeradores, lockers, equipamento de ar condicionado devem ser limpos para esterilização com desinfetante contendo cloro ativo e/ou solução de hipoclorito 1% no mínimo duas vezes ao dia.

Os produtos de limpeza indicados para desinfecção no caso do SARS-CoV-2 são: álcool 70%, solução de hipoclorito 1% e detergentes contendo cloro ativo. Uma observação importante é não utilizar produtos à base de clorexidina para a antisepsia do local, pois estes não são efetivos contra o SARS-CoV-2.

A equipe de limpeza deve estar paramentada adequadamente para manipulação dessas substâncias química. Após término da limpeza, esfregão, vassouras, panos de chão e rodinhos devem ser separados e limpos em área própria. Enxaguar com água após cada utilização mergulhe e esterilize com solução desinfetante contendo cloro por 30 minutos, enxágue novamente com água e depois seque para utilizar novamente.

Gráfico 6 – Avaliação do uso Indiscriminado de Medicamentos na pandemia



Fonte: Pesquisadores (2020)

Com este retorno foi possível avaliar que a grande maioria da população nesse momento de pandemia fez uso de medicamentos de forma indiscriminada. Neste contexto é de grande importância destacar que a medicação é essencial quando utilizada adequadamente para o tratamento de doenças. Mas quando os medicamentos são usados de maneira incorreta ou consumidos sem critérios médicos podem prejudicar sua saúde, causando desde uma intoxicação a problemas mais graves que podem, inclusive, levar à morte (ofício circular sei nº 1597/2020/me).

Considerações Finais

Através da apuração da pesquisa, conclui-se que os profissionais da área farmacêutica tiveram que se adaptar de forma recorde para conseguirem atender as demandas e as adequações impostas pelo ministério da saúde frente ao



coronavirus. Portanto, é interessante salientar a necessidade dos estudos relacionados a mudanças de comportamento da população e o conhecimento apurado sobre as formas de prevenção e cuidado com o vírus da Covid-19.

Contudo, ressalta-se que o papel do farmacêutico na linha de frente é fundamental no processo de cuidado e o combate da pandemia onde a atuação desta força de trabalho deve ter suas ações organizadas de forma a colaborar com o restante do sistema de saúde, reduzindo a sobrecarga das unidades de urgência e emergência, bem como o risco de contaminação daqueles que as procuram.

Referências

Brasília: Diário Oficial da União. Data de publicação: 07 de fevereiro de 2020, Edição 27, Seção 1, Página 1. 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>. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Urgência e Domiciliar. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019- nCoV). Brasília: Ministério da Saúde. 1ª Edição, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3d5iYZX>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COVID-19. Doença pelo Coronavírus 2019: Ampliação da Vigilância, Medidas não Farmacológicas e Descentralização do Diagnóstico Laboratorial. Boletim Epidemiológico 05. Brasília: Ministério da Saúde. Publicado em: 14 de Março de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2UfaZYz>.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Ementa: Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União. Data de publicação: 29 de março de 2020, Edição 61, Seção 1, Página 76.

Conselho Federal de Farmácia. Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos. Guia de Bolso. Coronavírus: Informações Baseadas em Evidências. Farmacêutico, saiba como acolher, avaliar e cuidar! Brasília: CFF/Cebrim, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/39Xrjnm>. Fan J, Liu X, Pan W, Douglas MW, Bao S. Epidemiology of 2019 Novel Coronavirus Disease-19 in Gansu Province, China, 2020. Emerg Infect Dis. 2020 Mar 13; 26(6). doi: 10.3201/eid2606.200251.

Federação Farmacêutica Internacional, Conselho Federal de Farmácia. Orientação Sanitária da FIP. Epidemia por Coronavírus SARS-CoV-2: Informações e diretrizes provisórias para farmacêuticos e colaboradores da farmácia. The Hague: FIP/CFF; fevereiro de 2020. [Tradução para o Português: Gonçalo Sousa Pinto]. Disponível em: <https://www.fip.org/coronavirus>.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia científica. ed. São Paulo: Atlas, 2007.