



**FACULDADE DE QUIXERAMOBIM - UNIQ
CURSO DE FARMÁCIA**

JULIANNA GARCIA DE ARAÚJO BESERRA

**A ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA E SUA IMPORTÂNCIA DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19**

**QUIXERAMOBIM – CE
2022**

JULIANNA GARCIA DE ARAÚJO BESERRA

**A ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA E SUA IMPORTÂNCIA DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19**

Artigo submetido à coordenação do curso de Farmácia da Faculdade de Quixeramobim para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador Msc Flavio Damasceno Maia

QUIXERAMOBIM – CE

2022

Que todos os nossos esforços estejam sempre focados no desafio à impossibilidade. Todas as grandes conquistas humanas vieram daquilo que parecia impossível.

Charles Chaplin

Garcia de Araújo Beserra, Juliana

A assistência farmacêutica e sua importância durante a pandemia de covid-19 /
Juliana Garcia de Araújo Beserra. - 2022.23f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim -
UNIQ. - Curso de FARMÁCIA. Orientação: Me. Flavio Damasceno Maia.

1. Assistência Farmacêutica. 2. Covid-19. 3. Uso irracional de medicamentos.

Faculdade de Quixeramobim -UNIQ. Garcia de Araújo Beserra, Juliana.

615

RESUMO

A assistência farmacêutica é de fundamental importância no processo terapêutico farmacológico. Com o surgimento da pandemia de COVID-19, o profissional se viu em meio a uma necessidade gigante de se adaptar a novas situações e conhecimentos, além de ser responsável por uma parte muito importante no combate ao uso irracional de medicamentos e remédios, que pode acarretar a diversos problemas de saúde. A presente escrita é baseada em diversos artigos publicados anteriormente e busca evidenciar a importância do profissional farmacêutico como membro da equipe multidisciplinar no processo de combate a COVID-19.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. COVID-19. Uso irracional de medicamentos.

ABSTRACT

Pharmaceutical care is of fundamental importance in the pharmacological therapeutic process. With the emergence of the COVID-19 pandemic, the professional found himself in the midst of a huge need to adapt to new situations and knowledge, in addition to being responsible for a very important part in combating the irrational use of medicines and medicines, which can lead to various health problems. This writing is based on several previously published articles and seeks to highlight the importance of the pharmacist as a member of the multidisciplinary team in the process of combating COVID-19.

Keywords: Pharmaceutical Assistance. COVID-19. Irrational use of medications.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos específicos	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 A Assistência Farmacêutica	12
3.1.1 Assistência Farmacêutica ou Atenção Farmacêutica	13
3.1.2 Organização da Assistência Farmacêutica	13
3.1.3 Componentes da Assistência Farmacêutica	14
3.2 A pandemia de COVID—19 no Brasil e o farmacêutico	16
4 METODOLOGIA	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22

REFERENCIAS 23**INTRODUÇÃO**

A Assistência Farmacêutica está diretamente relacionada a todas as atividades ligadas a promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais, os quais são produtos considerados básicos e indispensáveis ao atendimento da maioria dos problemas de saúde. Esses produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem nas formas farmacêuticas apropriadas. (GOMES; REIS; 2001).

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (2008), medicamentos essenciais podem ser definidos como aqueles que atendem as necessidades prioritárias da saúde da população.

O farmacêutico é um profissional extremamente importante para a obtenção do melhor resultado possível em um tratamento. O Conselho Nacional da Saúde (2008) definiu a assistência farmacêutica como 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.

As pandemias são conhecidas como epidemias que se espalham rapidamente por diversos países e afetam uma quantidade relativamente grande de pessoas e que, de forma geral. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o surto da COVID-19 iniciou-se na China em dezembro de 2019. E desde então tem se alastrado por diversos locais e populações.

No decorrer da pandemia causada pelo COVID-19, que perdura até a presente data, a atenção farmacêutica vem se destacando e contribuindo de maneira determinante e significativa. Diversas medidas de acompanhamento sistemático da terapia medicamentosa utilizada pelo indivíduo buscando avaliar e garantir a necessidade, a segurança e a efetividade no processo de utilização de medicamentos tem sido executada diariamente pelos profissionais farmacêuticos dinamicamente.

Em decorrência da pandemia, o sistema de saúde vem sendo cada vez mais exigido, são necessárias diversas adequações as novas situações, assim como a produção de conhecimento científico numa velocidade nunca vista. As novas situações encontradas no dia-a-dia do sistema de saúde têm impostos novos desafios para pesquisa, atendimento dos pacientes e gestão na assistência farmacêutica.

A indústria farmacêutica e o profissional farmacêutico têm experimentado, graças a pandemia de COVID-19, uma grande relevância científica e social, o que em consequência gera uma grande responsabilidade para que se possa atender as demandas.

A assistência farmacêutica tem se estruturado de forma significativa para atender as demandas caudadas pela pandemia de COVID-19. As farmácias públicas e privadas, por exemplo, reorganizaram a logística dos estoques de medicamentos e equipamentos de proteção individual (EPIs), como a máscara por exemplo, uma vez que a demanda dos mesmos cresceu consideravelmente.

O farmacêutico gestor, torna-se extremamente importante, no momento da procura a farmácias, por pessoas com sintomas que levam a suspeita de infecção pelo novo corona-vírus, uma vez que este deve identificar e orientar de forma correta aqueles com suspeita.

É importante que o farmacêutico que está na ponta, tanto no setor privado como no público, tenha apoio na capacitação em serviço para estar preparado para desempenhar o seu papel dentro da equipe de saúde de forma mais adequada e atender o paciente com qualidade. Seguindo nesse contexto, surge a seguinte indagação: quais as estratégias ideais a serem elaboradas e praticadas afim de que a assistência farmacêutica seja cada vez mais eficiente na prevenção, na descoberta e no tratamento do vírus do COVID-19?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral.

- Descrever a importância da atuação no combate a pandemia de COVID-19.

2.2 Objetivos específicos.

- Destacar a importância do farmacêutico gestor na identificação e orientação de casos suspeitos que procuram as farmácias
- Identificar as principais dificuldades encontradas pelos profissionais farmacêuticos executar a assistência a população atingida pelo novo coronavírus.
- Vislumbrar as estratégias ideais a serem elaboradas para que seja atingido o melhor resultado possível no processo terapêutico dos pacientes acometidos com COVID-19.

- Destacar as melhorias a serem feitas na capacitação dos profissionais farmacêuticos a ponta do atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A Assistência Farmacêutica.

De acordo com a Resolução nº 1416, de 21 de fevereiro de 2008, da Secretaria Estadual de Saúde do estado de Minas Gerais, pode-se definir o termo “Assistência Farmacêutica” como um conjunto de ações direcionadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto do indivíduo como do coletivo em que ele se encontra. A AF possui como principal insumo, o medicamento e visa ao acesso e uso racional, esse conjunto engloba a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, prescrição, dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação da sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (BRASIL, 2018).

O início da AF no Brasil se dá através da criação, em 1971, da Central de Medicamentos (CEME). Fundada junto à Presidência da República, a CEME tinha

como objetivo, promover e organizar o fornecimento, por preços acessíveis, de medicamentos de uso humano a quantos não puderem por suas condições econômicas, adquiri-los a preços comuns no mercado. Ademais, deveria funcionar como reguladora da produção e distribuição de medicamentos dos laboratórios farmacêuticos subordinados ou vinculados aos Ministérios da Marinha, do Exército, da Aeronáutica, da Saúde, do Trabalho e Previdência Social e da Saúde. (BRASIL, 2002).

Uma das principais iniciativas para racionalização da política de medicamentos foi a homologação, no ano 1975, da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, âmbito do qual passou a fazer parte, a CEME naquele mesmo ano. (BRASIL, 2002).

A Rename é elaborada atendendo aos princípios fundamentais do SUS, isto é, a universalidade, a equidade e a integralidade, configurando-se como a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira. Seus fundamentos estão estabelecidos em atos normativos pactuados entre as três esferas de gestão do SUS. Com isso, a concepção, a sistematização e a harmonização da Rename devem sempre ser realizadas de forma democrática e articulada. A lista deve ser construída a partir de uma avaliação que considere as informações de eficácia, efetividade, segurança, custo, disponibilidade, entre outros aspectos, obtidas a partir das melhores evidências científicas disponíveis. (BRASIL, 2019).

Há décadas, o Brasil procura investir na publicação e aperfeiçoamento de listas de medicamentos essenciais como ferramenta garantidora do acesso à assistência farmacêutica e para promoção do uso racional de medicamentos.

3.1.1 Assistência Farmacêutica ou Atenção Farmacêutica.

Os termos assistência e atenção farmacêutica costuma ser frequentemente confundidos, uma vez que possuem grande semelhança em seus nomes. No entanto, Assistência Farmacêutica pode ser definido como o conjunto de atividades

relacionadas ao medicamento, onde o profissional atua em todas as etapas desde a pesquisa de um novo medicamento até à chegada ao consumidor final. Por outro lado, a Atenção Farmacêutica é um conjunto de ações realizadas por farmacêuticos para orientar e acompanhar o paciente quanto ao uso adequado dos medicamentos, e quanto as formas de se proceder no decorrer da terapia farmacológica, afim de garantir o sucesso da mesma.

3.1.2 Organização da Assistência Farmacêutica.

A organização da Assistência Farmacêutica é caracterizada por ações articuladas entre si, que são executadas em uma ordem sequencial. Como dependem umas das outras, a execução imprópria de uma das fases acarreta consequências nas demais e compromete o objetivo e os resultados de toda a cadeia. A Figura 1, nos mostra as nove etapas a serem executadas em ordem.

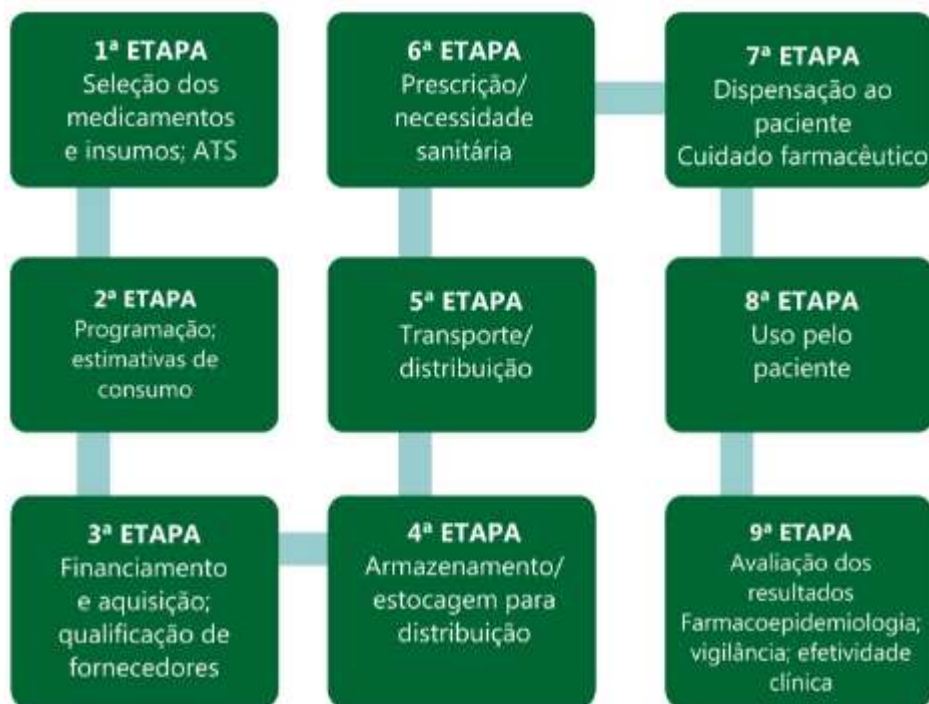


Figura 1. Etapas que caracterizam a organização da assistência farmacêutica.

FONTE: CENTRO COLABORADOR DO SUS, AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS & EXCELÊNCIA EM SAÚDE.

3.1.3 Componentes da Assistência Farmacêutica.

Apresentada em 30 de outubro de 1998, através da portaria nº 3.916, pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Medicamentos tem como uma de suas prioridades, a reorganização da Assistência Farmacêutica, objetivando a sua participação não apenas na aquisição e na distribuição de medicamentos, mas também em todas as atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais, possuindo como um de seus fundamentos principais, a descentralização da gestão, assim como a promoção do uso racional de medicamentos e a otimização e eficácia do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução no preço dos produtos, tornando-se assim, viável também o acesso da população aos produtos no âmbito do setor privado (BRASIL, 1998).

A Assistência Farmacêutica é financiada pelo SUS através de três esferas diferentes de gestão, sendo elas: a União, os Estados e os Município. Com a finalidade de agilizar as operações e melhor organizar os controles de repasses, a AF é dividida em três componentes, o componente básico, o estratégico e o especializado. Na RENAME é possível encontrar todos os medicamentos e insumos que são disponibilizados pelo SUS bem como as suas divisões por componentes.

Quadro 1. Componentes da assistência farmacêutica.

	COMPONENTE BÁSICO	COMPONENTE ESTRATÉGICO	COMPONENTE ESPECIALIZADO
TIPOS	Medicamentos e insumos essenciais.	Medicamentos para tratamento de doenças endêmicas e epidemias	Medicamentos para assistência integral à saúde
DESTINO	Assistência a doenças e agravos mais comuns na Atenção Básica.	Tratamento de doenças epidêmicas e endêmicas, como HIV/SIDA, tuberculose, hanseníase, malária,	Linhas de cuidado conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes

		leishmaniose, doença de Chagas	Terapêuticas (PCDT)
ÂMBITO	o Atenção primária à saúde, em nível ambulatorial; Unidades básicas de saúde; Programa Saúde da Família.	A estratégia de controle da doença concentra-se no tratamento de seus portadores.	Tratamento de doenças conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

FONTE: Próprio autor.

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é formado por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos, voltados aos agravos mais comuns e prioritários da Atenção Básica ao paciente, conforme preceitua os anexos I e IV da RENAME. Entre esses medicamentos, encontram-se as plantas medicinais, drogas e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos da RENAME, as matrizes homeopáticas e tinturas-mãe, além dos medicamentos sulfato ferroso e ácido fólico do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. (BRASIL, 2019).

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CEAF) caracteriza-se pela garantia do acesso a medicamentos, imunobiológicos e demais insumos em saúde para tratamento de doenças de perfil endêmico, com impacto socioeconômico e outras consideradas como de caráter estratégico pelo Ministério da Saúde, no âmbito do SUS, assim como em eventuais situações de pandemia, como a pandemia de COVID-19, de 2020-21.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica visa garantir, no âmbito do SUS, o acesso ao tratamento medicamentoso, de doenças raras, de baixa

prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário. Para que um paciente receba a assistência deste, é necessário se enquadrar no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de cada comorbidade.

3.2 A pandemia de COVID-19 no Brasil e o farmacêutico.

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS, o termo “pandemia” representa a disseminação mundial de uma nova doença. O termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa.

As pandemias são conhecidas como epidemias que se espalham rapidamente por diversos países e afetam uma quantidade relativamente grande de pessoas e que, de forma geral, geram consequências do nível micro ao macrosistêmico, impondo, pelo tempo em que duram, novas regras e hábitos sociais para a população mundial e mobilizações de diversas naturezas para suas contenções. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o surto da COVID-19 iniciou-se na China em dezembro de 2019. E desde então tem se alastrado por diversos locais e populações. (DUARTE, *et al*, 2020).

De acordo com Lana, *et al*, (2020),

Coronavírus são RNA vírus causadores de infecções respiratórias em uma variedade de animais, incluindo aves e mamíferos. Sete coronavírus são reconhecidos como patógenos em humanos. Os coronavírus sazonais estão em geral associados a síndromes gripais. Nos últimos 20 anos, dois deles foram responsáveis por epidemias mais virulentas de síndrome respiratória aguda grave (SRAG). A epidemia de SARS que emergiu em Hong Kong (China), em 2003, com letalidade de aproximadamente 10% e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) que emergiu na Arábia Saudita em 2012 com letalidade de cerca de 30%. Ambos fazem parte da lista de doenças prioritárias para pesquisa e desenvolvimento no contexto de emergência. (LANA, *et al*, 2020).

O vírus denominado SARS-CoV-2 que é responsável por causar a doença COVID-19, foi encontrado pela primeira vez em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, na China. No dia 9 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a circulação do vírus que passaram a ser conhecido como “novo coronavírus”. No dia seguinte, a primeira sequência do SARS-CoV-2 foi publicada por pesquisadores chineses. Sete dias depois, foi notificada a primeira importação em território japonês, passando-se mais cinco dias, os Estados Unidos reportaram seu primeiro caso importado, por consequência, um mês após a detecção do primeiro caso na China, a OMS declarou a epidemia uma emergência internacional. Ao final do mês de janeiro, diversos países já haviam confirmado importações de caso, incluindo Estados Unidos, Canadá e Austrália, por exemplo, quanto no Brasil, até 07 de fevereiro havia apenas casos em investigação, porém, sem confirmação. (LANA, *et al*, 2020).

O primeiro caso confirmado de infecção pelo novo coronavírus no Brasil foi reportado no dia 26 de fevereiro de 2020. Um homem de 61 anos de idade, residente na cidade de São Paulo – SP que havia viajado para a Itália. No dia 12 do mês seguinte, o país registou a primeira morte causa pela COVID-19. (GLOBO, 2020).

Por ser um vírus que se propaga, entre outras formas, pelo ar, o SARS-CoV-2 alcançou rapidamente uma grande parcela da população. Segundo dados apresentado pelo portal G1 da emissora de televisão Rede Globo, no dia 26 de agosto de 2020, seis meses após a detecção do primeiro caso, o Brasil já registrava o número alarmante de 3.674.146 (três milhões, seiscentos e setenta e quatro, cento e quarenta e seis) casos de COVID-19, com um total de 116.666 (cento e dezesseis mil, seiscentos e sessenta e seis) casos fatais. (GLOBO, 2020).

A potencial chegada do novo vírus coloca à prova a estrutura de vigilância existente no país, principalmente num momento em que a redução de investimentos no Sistema Único de Saúde (SUS) e na pesquisa fragiliza a capacidade de detecção precoce e de resposta. O Brasil, que foi protagonista na epidemia de Zika, precisa acompanhar o avanço de conhecimentos gerados no exterior e preparar-se para as pesquisas e demandas específicas que surgirão no país, incluindo diagnóstico, assistência, prevenção e promoção da saúde. (LANA, *et a*, 2020).

Conforme cita Lana, *et al*, (2020),

O esforço mundial de geração de informações sobre o novo coronavírus é impressionante. Em um mês de existência, o novo vírus já era citado em 37 publicações no PubMed, com análises descritivas dos primeiros casos, análises de sequências genômicas e aspectos clínicos. Esse movimento é produto de um sistema de vigilância internacional sensível, assim como de uma política de compartilhamento de dados e achados. Enquanto alguns grupos rapidamente se organizaram para monitorar casos em tempo real, outros se empenharam na aplicação de modelos matemáticos e estatísticos para monitorar o novo vírus e definir estratégias de ação. (LANA, *et al*, 2020).

Em seguida, destaca ainda que,

Em contrapartida, o avanço do uso de mídias sociais como meio de informação trouxe consigo o desafio de monitorar e responder rapidamente a conteúdos falsos disseminados nestes canais, e de forma que possam igualmente circular nos mesmos. Por exemplo, em paralelo às notícias oficiais e matérias informativas em veículos tradicionais, áudios falsos com recomendações equivocadas circularam em mídias sociais se passando por comunicado de entidades de respaldo público como a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI). Também houve a tentativa de resgatar o mito de que certos chás têm as mesmas propriedades antivirais do fosfato de oseltamivir (princípio ativo do antiviral usado para o tratamento de SRAG por vírus Influenza), sugerindo o consumo destes para casos de influenza e coronavírus. Ambos ensejaram notas de esclarecimento por parte da SBI e do Ministério da Saúde, porém com alcance desconhecido. Dentro desse contexto, o crescente movimento de descrédito dos canais tradicionais de comunicação, que fomenta a adesão a fontes alternativas, torna-se também um risco à saúde pública que deve ser enfrentado. A comunicação de especialistas não pode ficar restrita ao ambiente acadêmico e profissionais da área. (LANA, *et al*, 2020).

O Brasil, assim como outros diversos países do mundo são ricos em crenças e costumes culturais. Após o surgimento da doença COVID-19, diversos chás e ervas passaram a ser utilizados de forma demasiada pela população com o intuito de tratar ou prevenir a doença, como é o caso do chá da casca quina, por exemplo. Outro fator de muita importância para o aumento na busca e consumo de produtos medicinais

naturais foi o aumento considerável no preço da medicação, como a amoxicilina, à exemplo.

O uso de tais produtos pode ser classificado como automedicação, uma vez que não houve qualquer orientação profissional para tal. Conforme o Ministério da Saúde, através da Biblioteca Virtual da Saúde, automedicação é o ato de tomar remédios por conta própria, sem orientação médica. (BRASIL, 2012).

Na linha de frente, o farmacêutico encontra-se habilitado para orientar e promover o uso racional dos medicamentos, realizar testes rápidos para a Covid-19, acompanhar os casos mais simples, notificar os casos suspeitos e encaminhar ao atendimento médico ou hospitalar para detecção do diagnóstico mais preciso. (AMORIM *et al.*, 2020).

Na estrutura hospitalar, o farmacêutico tem papel fundamental para a recuperação e segurança do paciente. Ele integra a equipe multidisciplinar, composta também por médicos e enfermeiros, na definição da melhor conduta assistencial. No dia-a-dia, uma de suas áreas de atuação é no apoio para escolha e utilização de fármacos, monitoramento das reações adversas e interações medicamentosas que podem ocorrer no organismo do paciente durante seu tempo de permanência na instituição. (FERREIRA, 2014).

A utilização de medicamentos é um processo complexo com múltiplos determinantes e envolve diferentes atores. As diretrizes farmacoterápicas adequadas para a condição clínica do indivíduo são elementos essenciais para a determinação do emprego dos medicamentos. Entretanto, é importante ressaltar que a prescrição e o uso de medicamentos são influenciados por fatores de natureza cultural, social, econômica e política (FAUS, 2000 ; PERINI *et. al*, 1999).

4 METODOLOGIA

A presente escrita foi elaborada através de um estudo de revisão bibliográfica, obtendo como fonte de dados, diversos bancos de artigos como a Scielo e o PubMed, assim como portarias e resoluções publicas no país. Dentre os autores estudados, pode-se citar como exemplo: Faus (1999), Gomes (2001), Duarte (2020) e Lana (2020), além de vários outros. Por fim, foi feita uma análise de todo o conteúdo buscado e expressado pensamento dos autores.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

A pandemia de COVID-19 acarretou uma grande quantidade de mudanças ao nosso sistema de saúde, diversos profissionais tiveram que se adaptar as novas condições e buscar de forma muito rápida o aprimoramento e adequação.

No momento em que se passa, o profissional farmacêutico evidencia-se, cada vez mais, como um profissional extremamente importante para a garantia da saúde. A atuação do mesmo estende-se muito além do processo terapêutico medicamentoso, uma vez que possuem total respaldo para integrar as equipes de saúde, contribuindo com toda a sua *expertise* a respeito dos medicamentos, doses, efeitos adversos e interações medicamentosas, dando suporte a outros profissionais e orientando os pacientes por meio da atenção farmacêutica.

Através das pesquisas realizadas é possível vislumbrar a importância do farmacêutico na atuação como garantidor do sucesso da terapia medicamentosa e como orientador no uso correto de medicamentos. Importante destacar também, que

o profissional possui um papel muito importante no combate as notícias falsas relacionadas a medicamentos e produtos naturais que possam surgir como eventuais prevenções e curas para a COVID-19, uma vez que o uso irracional de tais medicamentos pode acarretar problemas e prejuízos a saúde da população.

Em suma, o presente artigo não visava extrair todas as informações sobre o assunto, mas levar ao leitor o máximo de conteúdo possível sobre o tema e evidenciar o profissional farmacêutico como membro essencial da equipe multidisciplinar. Dito isto, a presente escrita atingiu seu objetivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS**. Brasília, 2007.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Farmacêutica: 1990 a 2002**. Brasília, 2002. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/polit_fed_assist_farm.pdf> Acessado aos 22 de abril de 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Medicamentos. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Ministério da Saúde. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html> Acessado aos 10 de maio de 2021.

BRASIL. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Conselho Federal de Farmácia - CFF, 2008.

BRASIL. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, 2020.** Brasília, 2019. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf> Acessado aos 19 de abril de 2021.

BRASIL. **RESOLUÇÃO SES Nº 1416 , DE 21 DE FEVEREIRO DE 2008.** Minas Gerais, 2008. Disponível em <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolucao_1416.pdf> Acessado aos 21 de abril de 2021.

DUARTE, M. Q; SANTO, M. A. S; LIMA, C. P; GIORDANI, J. P; TRENTINI, C. M; **Covid-19 e os impactos a saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil.** Junho de 2020. Disponível em <<https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n9/3401-3411/>> Acessado aos 29 de abril de 2021.

FAUS, M.J., MARTINEZ, F. **La atención farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de concepos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha.** Pharm. Care Esp. v. 1, p. 56-61, 1999.

FERRREIRA, D. **Farmacêuticos têm papel importante na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar.** Janeiro de 2014. Disponível em <<http://www.santalucia.com.br/noticias/farmaceuticos-tem-papel-importante-na-promocao-da-seguranca-do-paciente-em-ambiente-hospitalar/>> acessado aos 13 de maio de 2021.

GLOBO. **Primeiro caso confirmado de COVID-19 no Brasil.** Disponível em <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/08/26/primeiro-caso-confirmado-de-covid-19-no-brasil-ocorreu-em-sp-e-completa-seis-meses-nesta-quarta.ghtml>> Acessado aos 12 de maio de 2021.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M **Administração Aplicada à Farmácia Hospitalar.** São Paulo: Atheneu, 2001.

LANA, M. L; COELHO, F. C; GOMES, M. F. C; CRUZ, O. G; BASTOS, L. S; VILLELA, D. A. M; CODEÇO, C. T; **Emergência do novo coronavírus (SARS-Cov-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva.** Fevereiro de 2020.

Disponível em <<https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n3/e00019620/>>
Acessado aos 21 de abril de 2021.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Coronavirus disease: Situation Report – 109 (COVID-19)**. Maio de 2020.