



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

RENATO BRUNO CAVALCANTE DE MELO

**Roteiro de Inspeção para Implementação do Serviço de Testagem para COVID-19
em Farmácias Comunitárias**

**BELÉM – PA
2023**

RENATO BRUNO CAVALCANTE DE MELO

Roteiro de Inspeção para Implementação do Serviço de Testagem para COVID-19 em Farmácias Comunitárias

Produto do Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Pará para obtenção do título de Mestre em Assistência Farmacêutica.

Orientador: Prof. Dr. Luann Wendel Pereira de Sena

**Belém-PA
2023**

1. INTRODUÇÃO.	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1. COVID-19.....	9
2.2. CUIDADO FARMACÊUTICO.....	10
2.3. RASTREAMENTO EM SAÚDE.....	11
2.4. FARMÁCIAS COMO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE.....	12
3. MATERIAL E MÉTODOS.	15
3.1. MATERIAL E CASUÍSTICA.	15
3.1.1 TIPO E POPULAÇÃO DE ESTUDO.	15
3.1.2 ESTRUTURA DO QUESTIONÁRIO.....	15
4. RESULTADOS	16
4.1. ROTEIRO DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE TESTAGEM PARA COVID-19.....	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
6. REFERÊNCIAS	23

SÍMBOLOS, SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CRF	Conselho Regional de Farmácia
FIP	Federação Internacional dos Farmacêuticos
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
SF	Serviços Farmacêuticos
URM	Uso Racional de Medicamentos
UTI	Unidade de terapia intensiva

**Roteiro de Inspeção para Implementação do Serviço de Testagem para COVID-19
em Farmácias Comunitárias**

MELO, R. B. C.¹; Sena, L. W. P.^{1,2}

¹Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Pará.

²Faculdade de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará.

Introdução: O rastreamento em saúde é capaz de contribuir para a assistência às necessidades de saúde de uma população e se mostra importante para a prevenção, detecção e tratamento precoces de doenças em indivíduos assintomáticos ou susceptíveis ao seu desenvolvimento. As drogarias são vistas como locais de primeiro acesso ao sistema de saúde e essa característica possibilita que o farmacêutico possa triar e rastrear pacientes suspeitos de estarem com COVID-19. **Objetivo:** Desenvolver um roteiro para implantação do serviço de testagem para COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, com intuito de desenvolvimento de um roteiro para implantação do serviço de testagem para COVID-19. **Resultados:** Este roteiro de implantação apresenta cinco tópicos, envolvendo questões como: Informações Gerais, Atividades Desempenhadas pela Empresa, Documentações Sanitárias, Infraestrutura e Processos e Procedimentos. **Conclusão:** Foi desenvolver um roteiro para implantação do serviço de testagem para COVID-19 a fim de zelar pelo controle sanitário do estabelecimento, legalizar e padronizar as salas de testagens conforme as legislações e normatizações vigentes.

Palavras-chave: Sala de Testagem, Serviços Farmacêuticos, COVID-19.

**Inspection Roadmap for Implementation of the Testing Service for COVID-19 in
Community Pharmacies**

MELO, R. B. C.¹; Sena, L. W. P^{1,2}

¹Faculty of Pharmacy, Federal University of Pará.

²Faculty of Collective Health. Federal University of the South and Southeast of Para.

Introduction: Health screening can contribute to the care of the health needs of a population and is important for the prevention, early detection and treatment of diseases in individuals asymptomatic or susceptible to its development. Drugstores are seen as places of first access to the health system and this characteristic allows the pharmacist to screen and track patients suspected of being with COVID-19. **Objective:** Develop a roadmap for implementation of the testing service for COVID-19 **Methodology:** This is a cross-sectional descriptive study, with the aim of developing a roadmap for the implementation of the testing service for COVID-19. **Results:** This implementation roadmap presents five topics, involving issues such as: General Information, Activities Performed by the Company, Sanitary Documentation, Infrastructure and Processes and Procedures. **Conclusion:** It was to develop a script for the implementation of the testing service for COVID-19 to ensure the sanitary control of the establishment, legalize and standardize the testing rooms according to the laws and regulations in force.

Keywords: Testing Room, Pharmaceutical Services, COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), sendo uma infecção de alta consequência (OMS, 2020). Entre 80 e 85% dos casos são leves, não necessitam de hospitalização, devendo os eventos suspeitos permanecer em isolamento respiratório domiciliar. As situações que precisam de internação, cerca de 15% ficarão fora da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e menos de 5% necessitaram de suporte intensivo (JIANG et al., 2020).

A capacidade de resposta dos sistemas de saúde vem sendo colocada à prova diariamente, de modo que, no campo da ciência, a busca por aprimoramento e atualização dos conhecimentos torna-se uma tônica, em especial por gestores e profissionais de saúde, pressionados e sobrecarregados pelos acontecimentos. Assim, a prática interprofissional, fundamentada na articulação entre as ações e saberes em saúde, através de intensa comunicação entre profissionais, permite o aumento da resolubilidade e qualidade da assistência e, por isso, tem sido considerada fundamental na tomada de decisões clínicas durante a pandemia de COVID-19 (BUKHARI et al., 2020; MENG et al., 2020).

Os Serviços Farmacêuticos (SF) constituem um conjunto de atividades contínuas e integradas, tendo o medicamento como elemento essencial, no sistema de saúde, a fim de atender às necessidades de saúde dos pacientes, família e comunidade, contribuindo para prevenção de doenças e para proteção, promoção e recuperação da saúde (CFF, 2016). Neste contexto, a atuação do farmacêutico tem sido de destaque, pois têm auxiliado em diversas frentes: através de parcerias com outros trabalhadores de saúde; no apoio na dispensação dos medicamentos e realização de cuidado farmacêutico direto ao usuário, propiciando assim, o uso racional e consciente dos medicamentos (URM) (CFF, 2016).

Os SF podem ser divididos, fundamentalmente, entre serviços gerenciais e clínicos. Os primeiros, envolvem aspectos logísticos do sistema de abastecimento (seleção, programação, aquisição, distribuição e armazenamento), integrados em um sistema de apoio dentro da rede de atenção à saúde. O segundo, compreendem diversas ações, tais como, a dispensação de medicamentos, seguimento farmacoterapêutico, consulta farmacêutica, rastreamento e educação em saúde, entre outros (CFF, 2016).

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. Frente à pandemia, a atuação desta força de trabalho teve suas ações organizadas de forma a colaborar com o restante do sistema de saúde, reduzindo a

sobrecarga das unidades de urgências e emergência, bem como o risco de contaminação daqueles que as procuram (BARROS et al., 2020).

A Federação Internacional dos Farmacêuticos (FIP) e vários sistemas de saúde no mundo recomendam como atividades do farmacêutico no enfrentamento da pandemia (FIP, 2020):

- adquirir, armazenar e distribuir medicamentos e outros produtos para a saúde (medicamentos, álcool, 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;
- 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;
- 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 a minimização do risco de contaminação de paciente na farmácia;
- informar e educar a comunidade, a equipe de trabalho e o gestor do serviço com informações oficiais e baseadas em evidência científica e outros.

Por conta disso, a poluição frequentemente procura a farmácia como a primeira forma de atendimento às suas preocupações e problemas relacionados à saúde.

Neste contexto, o objetivo deste estudo foi desenvolver um roteiro para implantação do serviço de testagem de COVID-19 em farmácias.

2.1 COVID-19

No final do ano de 2019 surgiu o primeiro caso do novo vírus na cidade de Wuhan, na China conhecido como Coronavírus e que rapidamente se propagou em meio aos países do Oriente Médio despertando preocupação generalizada em todo território (MUNSTER et al, 2020). Pela fácil transmissão não demorou para que o surto do vírus tornasse o foco principal em todo o mundo (MUNSTER et al, 2020).

Em janeiro de 2020 foi realizado o isolamento do vírus de pacientes e a análise molecular mostrou que o patógeno era uma nova espécie de Coronavírus (CoV), inicialmente chamado 2019-nCoV, e a doença causada por ele foi denominada COVID-19 (do inglês *Corona Virus Disease – 19*). Em fevereiro do mesmo ano, o Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus renomeou o patógeno como SARS-CoV-2, do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*. Com o aumento acelerado de casos pelo mundo, a OMS declarou um problema de saúde pública de preocupação internacional (HAFT et al., 2020; HARAPAN et al., 2020; SUN et al., 2020)

A COVID-19 foi determinada como pandemia pela OMS em 11 de março de 2020. Atualmente segundo o site do Coronavírus Brasil, até 06 de novembro de 2022, já se acumularam em todo o mundo 631.227.037 casos confirmados e 6.594.575 óbitos, no Brasil 34.837.035 casos confirmados e 688.219 mortes por COVID-19 (BRASIL, 2022).

Os coronavírus fazem parte de uma família de vírus que causam infecções respiratórias em humanos, sendo a segunda principal causa do resfriado comum e até as últimas décadas, quase nunca causavam doenças mais graves. Há sete tipo de corona vírus humanos (HCoVs) conhecidos, entre eles o SARS-CoV (que causa Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG), o MERS-CoV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e o SARS-CoV-2. (WHO, 2020)

A doença é causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave pertencente à família *Coronaviridae*, denominado SARS-CoV-2 (WHO, 2020). A sua transmissão pode ocorrer de forma direta ou indireta. Na infecção direta, o paciente pode transmitir o vírus para um novo hospedeiro através da inalação de gotas de espirro e saliva (WHO, 2020c). Por sua vez, o contato indireto ocorre por meio da transferência do conteúdo viral presente em superfícies como maçanetas, botões de elevador ou dinheiro (LU, LIU & JIA, 2020).

A infecção pode ser transmitida por portadores assintomáticos, pré-sintomáticos e sintomáticos. O tempo médio desde a exposição até o início dos sintomas é de cinco dias, e 97,5% das pessoas que desenvolvem os sintomas o fazem em média 12 dias (WIERSING et al, 2020). Os sintomas mais comuns são febres, tosse seca e falta de ar. Anormalidades radiográficas e laboratoriais, como linfopenia e elevação da lactato desidrogenase, são comuns, mas inespecíficas (WHO, 2020c).

A melhor forma de prevenção hoje, ainda é o isolamento social, caso seja necessário sair de casa para resolver algo é aconselhável o uso de máscaras, distanciamento adequado entre uma pessoa e outra, não levar as mãos para o rosto, sempre higienizar as mãos com álcool gel 70% ou água e sabão, caso sinta vontade de espirrar ou tossir cubra a boca com o cotovelo ou tecido se não estiver utilizando máscaras. Dessa maneira podemos evitar a propagação do vírus (AMORIM et. al, 2021).

O tratamento e o manejo clínico de pacientes com COVID-19 hospitalizados vem sendo um desafio ao redor do mundo. Muitas vezes a doença evolui para casos mais sérios ou críticos. Então, o trabalho colaborativo de uma equipe multidisciplinar pode ser de grande importância. Os farmacêuticos são treinados para o tratamento de doenças infecciosas e podem aumentar significativamente o acesso ao cuidado. Durante a pandemia, com frequência, as farmácias se tornam o primeiro contato de indivíduos contaminados com o sistema de saúde em busca de informações ou orientações sobre a doença (KRETCHY; ASIEDU-DANSO; KRETCHY, 2020; SONG et al., 2020).

O controle do medo coletivo e da falta de informação devem ser atingidos através da divulgação de informações confiáveis para que o pânico não se espalhe com a doença. Por isso, o farmacêutico deve continuar desempenhando seu papel no fornecimento ininterrupto de medicamentos, além de disseminar as informações, precauções e orientações sobre a COVID-19, o que pode auxiliar no alívio da pressão ao sistema de saúde (BUKHARI et al., 2020; HEDIMA; ADEYEMI; IKUNAIYE, 2020; SONG et al., 2020).

2.2 CUIDADO FARMACÊUTICO

Durante muito tempo, o farmacêutico teve seu papel de profissional de saúde negligenciado com relação ao cuidado em saúde (BRASIL, 2015). As mudanças históricas nos processos produtivos e a influência dessas mudanças nos currículos acadêmicos culminaram em um profissional tecnicista, de conhecimentos multicompartimentados, descontextualizado da equipe multidisciplinar, mantendo uma relação mais íntima com o produto (medicamento) do que com o usuário do produto (paciente) (BRASIL, 2015). A atuação clínica promove o reencontro entre farmacêutico e paciente, exigindo do profissional novas competências para que possa novamente se responsabilizar pelo bem-estar do paciente e tornar-se um dos provedores de cuidados em saúde, no contexto do cuidado multidisciplinar (BRASIL, 2015).

O cuidado farmacêutico integra ações de educação em saúde, que incluem atividades de educação permanente para a equipe de saúde e atividades de promoção à saúde de caráter geral, e ações de promoção do URM, com o desenvolvimento de atividades assistenciais e técnico-pedagógicas (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE LA SALUD, 2013).

A atividade assistencial, praticada nos pontos de atenção, inclui os serviços de clínica farmacêutica, que podem ser ofertados ao usuário de forma individual e/ou em atendimentos compartilhados com outros membros da equipe de saúde. As atividades técnico-pedagógicas, de forma complementar, visam à educação e ao empoderamento da equipe de saúde e da comunidade para a promoção do URM. Assim, os serviços de clínica farmacêutica correspondem às funções do farmacêutico diretamente vinculadas ao usuário (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE LA SALUD, 2013).

Os serviços de cuidado farmacêutico, envolvem procedimentos desempenhados pelo profissional farmacêutico, que visa a promoção e o URM, visando o alcance de resultados terapêuticos planejados. Esses procedimentos englobam consultas farmacêuticas, podendo ser realizadas em consultórios que proporcionam um atendimento individual e privativo, bem como em visitas domiciliares para casos de pacientes que possuam dificuldades de locomoção ou não. Também podem ser realizadas atividades educativas-pedagógicas com pacientes e/ou cuidadores, focando no uso correto e racional dos medicamentos (ANGELO, 2019).

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 585 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), “que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico” definiu que as atribuições clínicas visam à promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças e de outros problemas de saúde. Essas garantias, visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o URM e otimizar a farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente. No âmbito de suas atribuições, o farmacêutico presta cuidados à saúde, em todos os lugares e níveis de atenção, em serviços públicos ou privados as funções do farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico (CFF, 2013).

Com a aprovação da Lei Federal Nº 13.021, de 08 de agosto 2014, oficializou-se a farmácia como estabelecimento de saúde, bem como a exigência de pelo menos um farmacêutico por todo o seu horário de funcionamento, inclusive em unidades públicas de saúde – alterando uma norma conflitante presente na Lei Federal Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que flexibilizava a presença de um profissional farmacêutico por um responsável técnico em locais onde não houvesse a presença desse profissional (ANGELO, 2019).

2.3 RASTREAMENTO EM SAÚDE

O rastreamento em saúde é um serviço capaz de contribuir para a assistência às necessidades de saúde de uma população, e se mostra importante para a prevenção, detecção e tratamento precoces

de doenças em indivíduos assintomáticos ou susceptíveis ao seu desenvolvimento, contribuindo para a redução do subdiagnóstico e da morbimortalidade associada (CFF, 2013). Pode ser ofertado por vários profissionais de saúde, dentre eles, o farmacêutico, que é considerado um dos mais acessíveis à população em geral (CFF,2013). É realizado com o intuito de avaliar os resultados obtidos e traçar a melhor estratégia clínica para o paciente, seja pela oferta e/ou conscientização de medidas preventivas direcionadas ao paciente ou mesmo seu encaminhamento para o profissional médico para esclarecimento do diagnóstico e prescrição do tratamento adequado (CFF, 2016).

2.4 FARMÁCIAS COMO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

O cenário farmacêutico no Brasil tem passado por mudanças importantes nos últimos anos, todas elas resgatando o valor e o papel do profissional na sociedade. A prática do cuidado farmacêutico, assim denominada, é um novo modelo e uma das funções primordiais do profissional farmacêutico, que é a função assistencial, a qual, trata-se da interação direta do farmacêutico com o usuário/paciente, visando uma farmacoterapia racional e funcional, bem como, a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para uma melhoria na qualidade de vida (STEFANO, ARRUDA, 2018; RODRIGUES, 2019; SANTOS et al, 2020).

De maneira geral, os serviços clínicos em farmácias e drogarias permitem uma maior estrutura referente ao padrão de qualidade oferecido ao estabelecimento, faz com que o farmacêutico clínico tenha apenas foco nos serviços prestados tornando-os mais seguros e qualificado, permitindo não só uma melhoria na saúde da população como também uma maior valorização do estabelecimento e do profissional (FERNANDES, 2014).

As farmácias comunitárias, particularmente farmácias e drogarias privadas, estão sujeitas a um conjunto de normas estabelecidas por leis, decretos, portarias e resoluções (CORRER et. al., 2013). O principal órgão responsável pela regulamentação e fiscalização das farmácias, sob o ponto de vista sanitário, é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) onde é uma agência reguladora criada em 1999, vinculada ao Ministério da Saúde (MS) do Brasil, responsável pelo controle sanitário de todos os produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, tais como medicamentos – nacionais ou importados – e alimentos, além de ser responsável pela aprovação, para posterior comercialização da produção no País, desses produtos (CORRER et. al., 2013).

As farmácias públicas e privadas, estabelecimentos de saúde em nível de atenção primária (AP) e consideradas como o primeiro local ao qual se dirige o paciente em busca de cuidado. Segundo dados do Conselho Federal de Farmácia (CFF) emitido em 2020, existem um total de 89.879

farmácias e drogarias cadastradas ao Conselho, isso demonstra sua grande capilaridade no mercado. (CFF, 2020).

As farmácias são consideradas como um estabelecimento de saúde de acordo com a Lei Federal Nº 13.021, de 08 de agosto de 2014 e conceituada como “unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, officinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos”. Por sua vez, a referida Lei considera assistência farmacêutica como “conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional” (BRASIL, 2014).

A determinação de parâmetros bioquímicos em farmácias dentro do contexto do cuidado farmacêutico já era prevista no Art. 92 da Seção V da Resolução CFF nº 357/2001, que aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia (BPF), publicado pelo CFF, ainda que não fossem descritos quais parâmetros poderiam ser aferidos (CFF, 2001). Tal previsão também consta na RDC CFF Nº 585 de 29 de agosto de 2013, no inciso XIV, do Art. 7º, e considera uma das atribuições clínicas do farmacêutico a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos do paciente para fins de acompanhamento da farmacoterapia e rastreamento em saúde (CFF, 2013).

A RDC Anvisa nº 377, de 28 de abril de 2020, suspende o §2º do art. 69 e o art. 70 da RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. Autoriza, em caráter temporário e excepcional, a utilização de “testes rápidos”, ensaios imunocromatográficos, para a pesquisa de anticorpos ou antígeno do novo coronavírus, sem fins de diagnóstico confirmatório. Somente farmácias que possuam licença sanitária e autorização de funcionamento podem prestar esse serviço (ANVISA, 2020). A realização dos demais testes rápidos em farmácias, no Brasil, com a finalidade de rastreamento de determinadas doenças ou condições clínicas, continua não sendo permitida pela Anvisa (ANVISA, 2009).

As farmácias deverão cumprir os requisitos técnicos de segurança para a realização da testagem conforme as diretrizes publicadas pelas autoridades de saúde e, quando aplicável, às diretrizes previstas na RDC Anvisa Nº 302 de 13 de outubro de 2005 (ANVISA, 2005).

Caberá ao farmacêutico responsável técnico pela farmácia realizar a anamnese do paciente, seguindo as instruções de uso do teste e sua respectiva janela imunológica. O registro da realização do teste rápido deverá constar da Declaração de Serviço Farmacêutico. A declaração da prestação do

serviço deverá ser arquivada na farmácia como comprovante de que o teste foi realizado de acordo com as instruções do fabricante e a respectiva janela imunológica (ANVISA, 2020). O modelo de declaração para registro do teste realizado pode ser identificado na apostila intitulada “Documentação do processo de cuidado - modelos de formulários” (CFF, 2020).

A RDC Anvisa Nº 377 de abril de 2020 estabelece que a realização do teste para Covid-19 em farmácias deve seguir as diretrizes, os protocolos e as condições estabelecidas pelo órgão e pelo MS (ANVISA, 2020):

- I - Seguir as BPF, nos termos da RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009 (ANVISA, 2009);
- II - Ser realizada por farmacêutico;
- III - Utilizar os dispositivos devidamente regularizados junto à Anvisa;
- IV - Garantir registro e rastreabilidade dos resultados.

A agência ressalta que os resultados dos testes realizados pelas farmácias para a pesquisa de anticorpos ou antígeno do novo coronavírus, sejam reagentes ou não, devem ser informados às autoridades de saúde competentes por meio de canais oficiais estabelecidos (ANVISA, 2020). Informações sobre como notificar casos e queixas técnicas estão descritas no item 7 deste manual.

A Anvisa publicou a Nota Técnica nº 97/2020 da SEI/GRECS/GGTES/DIREI (ANVISA, 2020c): “Orientação para a utilização de testes rápidos (ensaios imunocromatográficos) para a Covid-19 em farmácias privadas durante o período da pandemia”. É importante que o farmacêutico tenha conhecimento desta publicação.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 MATERIAL / CASUÍSTICA

3.1.1 TIPO DE POPULAÇÃO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo transversal, com intuito de desenvolvimento de um roteiro para implantação do serviço de testagem para COVID-19.

3.1.2 ESTRUTURA DO QUESTIONÁRIO

Foram criadas perguntas abertas e fechadas a serem respondidas pelo farmacêutico responsável de cada unidade. As perguntas foram baseadas na NOTA TÉCNICA Nº7/2021/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA, NOTA TÉCNICA Nº 6/2021/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA, RDC nº 222, de 28 de março de 2018, RDC Nº 377, DE 28 DE ABRIL DE 2020 e RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009 (**Tabela 1**).

4.1 ROTEIRO DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE TESTAGEM PARA COVID-19

Desenvolvimento de um roteiro para implantação do serviço de testagem para COVID-19 a fim de zelar pelo controle sanitário do estabelecimento, legalizar e padronizar as salas de testagens conforme a NOTA TÉCNICA N°7/2021/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA, NOTA TÉCNICA N° 6/2021/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA e RDC n° 222, de 28 de março de 2018, RDC N° 377, DE 28 DE ABRIL DE 2020 e RDC N° 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009 para trazer segurança ao paciente que for atendido, além de evitar penalizações pelo órgão de vigilância sanitária local. (Tabela 1).

ROTEIRO PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE TESTAGEM PARA COVID-19 EM FARMÁCIAS

1. DOCUMENTAÇÕES SANITÁRIAS		S	N	N/A	VAL.
1.1	O estabelecimento possui CARTÃO CNPJ atualizado com suas devidas atividades?				
1.2	Existe ALVARÁ ou LICENÇA DE FUNCIONAMENTO emitido pela PREFEITURA e a mesma encontra-se atualizada com suas respectivas atividades?				
1.3	O estabelecimento possui CERTIDÃO DE REGULARIDADE TÉCNICA – CRT , emitida pelo CRF e a mesma encontra-se atualizada com seus respectivos farmacêuticos e horários?				

INFORMAÇÕES GERAIS

EMPRESA

Razão Social:		
CNPJ:	Inscrição Municipal:	Inscrição Estadual:
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	UF:
Telefone:	E-mail:	CEP:
Representante Legal:		CPF:
Horário de Funcionamento:		

RESPONSÁVEL TÉCNICO(A)

Nome:	CRF/ :
Telefone:	E-mail:

ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELA FARMÁCIA

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

() Aferição de Parâmetros Bioquímicos: Glicemia Capilar (Auto-teste);	() SIM () NÃO
() Administração de Medicamentos Injetáveis;	() SIM () NÃO
() Atenção Farmacêutica Domiciliar;	() SIM () NÃO
() Realização Perfuração de Lóbulo Auricular;	() SIM () NÃO
() Aferição de Pressão Arterial;	() SIM () NÃO
() Aferição de Temperatura Corpórea;	() SIM () NÃO
() Realização de Serviço de Vacinação Humana (de acordo com a RDC/ANVISA nº 197 de 2017);	() SIM () NÃO
() Realização de Serviço de Testes Rápidos;	() SIM () NÃO

1.4	O estabelecimento possui AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO – AFE e a mesma está atualizada com suas respectivas atividades, incluindo serviços farmacêuticos?				
1.5	A farmácia possui PUBLICAÇÃO da RESOLUÇÃO em DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO – DOU da AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO – AFE , incluindo serviços farmacêuticos?				
1.6	O estabelecimento possui APROVAÇÃO DE PROJETO ARQUITETÔNICO emitido pela VIGILÂNCIA SANITÁRIA (engenharia) e a mesma está atualizada com suas respectivas atividades, incluindo serviços farmacêuticos?				
1.7	O estabelecimento possui RELATÓRIO DE INSPEÇÃO emitido pela VIGILÂNCIA SANITÁRIA e a mesma está atualizada com suas respectivas atividades, , incluindo serviços farmacêuticos?				
1.8	O estabelecimento possui o ALVARÁ ou LICENÇA DE SANITÁRIA emitida pela VIGILÂNCIA SANITÁRIA e a mesma encontra-se atualizada com as atividades desempenhada no estabelecimento, incluindo serviços farmacêuticos?				
1.9	O estabelecimento possui o MANUAL DE BOAS PRÁTICAS FARMACÊUTICAS (MBP) atualizado e validado pelo responsável técnico com as atividades desempenhadas, , incluindo serviços farmacêuticos?				
1.10	O estabelecimento possui o PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) atualizado e validado pelo responsável técnico com as atividades desempenhadas, incluindo serviços farmacêuticos e teste para COVID-19?				
1.11	O estabelecimento possui o PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSS) atualizado com as normas (RDC Nº 222/18) e resíduos gerados pelo estabelecimento?				
1.12	O estabelecimento possui contrato com a empresa COLETORA DE RESÍDUOS ?				
1.13	A farmácia possui o PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE de acordo com a Resolução-RDC nº 222, de 28 de março de 2018?				
1.14	A farmácia possui Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)?				
1.15	A farmácia possui autorização da VISA local para realização de Testes Rápidos para COVID-19?				
2. INFRA-ESTRUTURA SANITÁRIA		S	N	N/A	VAL.
2.1	Existe SALA PRIVATIVA para a realização da testagem? Em caso de ser realizado na mesma sala de serviços farmacêuticos é DELIMITADO HORÁRIOS para realização individual de cada procedimento?				

2.2	Está sala possui JANELAS ou SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO COM EXAUSTÃO a fim de assegurar a renovação do ar, de forma a estabelecer ambientes mais seguros, considerando as formas de transmissão da covid- 19?				
2.3	A sala de serviços farmacêuticos conta com dimensões, pia com água corrente, e infraestrutura compatíveis com o serviço que serão realizados?				
2.4	Existe local para PARAMENTAÇÃO e DESPARAMENTAÇÃO , respeitando o fluxo de trabalho implementado no serviço, de forma a evitar o trânsito com a paramentação em locais não destinados à realização dos testes rápidos?				
3. PROCESSOS E PROCEDIMENTOS		S	N	N/A	VAL.
3.1	Existe PROTOCOLOS e FLUXOS DE TRABALHO , como a triagem de pacientes e profissionais?				
3.2	O DETALHAMENTO DESTE FLUXO está diferenciado, incluindo ORGANIZAÇÃO DA LIMPEZA do AMBIENTE , atendendo às normas sanitárias vigentes?				
3.3	Pacientes com sintomas respiratórios são atendidos de forma IMEDIATA , isso está descrito no seu POP e FLUXOGRAMA ?				
3.4	O ambiente está DELIMITADO para o fluxo de pessoal e áreas de atendimento, espera e pagamento, diferentes para os usuários que buscam os serviços de teste rápido em relação aos que buscam outros atendimentos ou realização de outros exames, de forma a se reduzir o risco de contágio pelo novo coronavírus?				
3.5	Existe BARREIRAS preferencialmente físicas entre funcionários e usuários, como também entre os próprios usuários? <i>Recomenda-se que o distanciamento seja de no mínimo um metro entre as pessoas.</i>				
3.6	A farmácia adota estratégias com o objetivo de limitar o número de clientes no serviço para evitar aglomeração nas áreas de atendimento, cadastramento e espera? Isso está descrito no seu pop e fluxograma?				
3.7	A farmácia DISPONIBILIZA para os usuários com sintomas respiratórios, MÁSCARA CIRÚRGICA , além reforçar a obrigatoriedade do uso de máscara cirúrgica ou de tecido para todos os clientes que adentrarem no serviço, independentemente de ser suspeito ou não?				
3.8	A farmácia disponibiliza insumos, de proteção e prevenção, tais como: ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO OU PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS A 70% para higiene das mãos e equipamentos de proteção individual (epi), estando estes em fácil acesso e suficientes para os pacientes e equipe?				
3.9	A equipe de colaboradores inclusive os farmacêuticos estão capacitados sobre as medidas de prevenção da transmissão do novo coronavírus, incluindo a higienização das mãos e o uso adequado dos epi?				
3.10	Os farmacêuticos estão capacitados para realizar a TRIAGEM, TESTAGEM E NOTIFICAÇÃO dos casos suspeitos de covid-19?				
3.11	O profissional de saúde legalmente HABILITADO para a realização e interpretação dos testes, além de seguir estritamente as instruções de uso do dispositivo que será utilizado?				
3.12	A farmácia disponibiliza, de forma visível aos usuários e funcionários, cartazes orientativos sobre medidas de prevenção da transmissão do novo coronavírus, como por exemplo: a higienização adequada das mãos com preparação alcoólica a 70%, o uso correto dos epis, a higiene respiratória/etiqueta da tosse disponíveis em https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/arquivos/arquivos-audiovisual/7053json-file-1				e

	https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/paf/coronavirus/arquivos/arquivos-audiovisual/7064json-file-1 ; Estabelecendo procedimento escrito para o atendimento, incluindo árvore decisória para utilização do teste?				
3.13	Todos os testes utilizados no estabelecimento possuem REGISTRO junto à ANVISA/MS?				
3.14	É realizada a LIMPEZA e DESINFECÇÃO do ambiente e das superfícies comuns ao atendimento que tenham sido utilizados na assistência aos pacientes suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, contendo este procedimento de limpeza no POP ? <i>Sugere-se a desinfecção com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 0,5% ou outro desinfetante regularizado junto à ANVISA, que apresenta eficácia contra vírus envelopados (por exemplo: peróxido de hidrogênio, compostos de amônio quaternário e compostos fenólicos). Seguir as instruções do fabricante para concentração, método de aplicação e tempo de contato para todos os produtos de limpeza e desinfecção;</i>				
3.15	O serviço possui PROTOSCOLOS contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas de limpeza e desinfecção de superfícies, incluindo a periodicidade desse processo?				
3.16	É realizada a CAPACITAÇÃO periódica da EQUIPE DE LIMPEZA , sejam elas próprias ou terceirizadas? <i>A capacitação deve incluir além das orientações sobre o processo de limpeza e desinfecção, orientações sobre higiene das mãos, uso de EPI e outras medidas de prevenção. Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies, publicado pela Anvisa em seu sítio da internet.</i>				
3.17	A farmácia fornecer o LAUDO AO PACIENTE , em meio físico ou digital e assinado pelo profissional de saúde, com o resultado do teste, conforme previsto pela RDC nº 302/2005, a fim de garantir registro e RASTREABILIDADE dos resultados?				
3.18	A farmácia informa os RESULTADOS REAGENTES às autoridades de saúde competentes, por meio de canais oficiais estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde?				
3.19	A farmácia realiza NOTIFICAÇÃO em caso de ocorrência de queixa técnica associada ao dispositivo utilizados pelo Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (Notivisa), em até 5 (cinco) dias após seu conhecimento?				
3.20	Todos os RESÍDUOS provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), estão classificados no subgrupo A1, de acordo com a Resolução-RDC nº 222, de 28 de março de 2018?				
3.21	Os resíduos são acondicionados, em sacos vermelhos ou brancos leitosos – os sacos brancos leitosos poderão ser utilizados Excepcionalmente durante essa fase de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, caso o serviço de saúde não possua sacos vermelhos para atender a demanda – que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada, e estabelecer um grupo de gestão para execução dos testes. Este grupo deve ser configurado com a responsabilidade pela gestão das etapas referentes à realização do teste e de um programa de formação para os responsáveis pela coleta, realização do teste, interpretação e liberação dos resultados dos testes rápidos.				
3.22	O profissional na hora da COLETA DE AMOSTRA SANGUÍNEA utiliza: avental, óculos de proteção ou protetor facial, luvas descartáveis e máscara cirúrgica?				

3.23	O profissional na hora da COLETA DE AMOSTRA DO TRATO RESPIRATÓRIO SUPERIOR , como as realizadas por meio de <i>swab</i> , um procedimento com risco de geração de aerossóis utiliza: avental, óculos de proteção ou protetor facial, luvas descartáveis gorro, máscara N95/PFF2 ou equivalente? A máscara N95 é posicionada antes de entrar na sala da coleta, e retirada após sair dessa sala?				
3.24	É realizado pelo profissional a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70% com frequência, e antes e após cada atendimento?				
3.25	É utilizada medidas de BIOSSEGURANÇA PARA A MANIPULAÇÃO DA AMOSTRA e da destinação correta aos resíduos?				
3.26	O estabelecimento registra corretamente dados e resultados de forma a garantir a sua rastreabilidade e atuar de acordo com os procedimentos definidos a partir dos resultados apresentados?				
3.27	Os procedimentos de biossegurança são respeitados pelo estabelecimento no ato da realização dos testes?				
3.28	Neste conjunto de POPs específicos deverá estar descrito todo o fluxo de procedimentos e etapas, desde o agendamento, orientações, organização da espera, até a emissão de Declaração de Serviços Farmacêuticos (DSF) e encaminhamentos devidos do cliente, atendendo todos os dispositivos e normas legais que regulamentam tais exames em farmácias.				
	Atentar para qualquer suspeita de desvio de qualidade do <i>kit</i> diagnóstico que está empregando nos exames rápidos, interrompendo seu uso e notificando às autoridades sanitárias, através do sistema NOTIVISA da Anvisa;				
3.29	Verificar periodicamente se há alertas sanitários, resoluções ou outras manifestações oficiais da Anvisa ou de outro ente do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), suspendendo, interditando ou proibindo, ainda que cautelar ou provisoriamente, o emprego de determinado produto/marca (ou lote específico do mesmo).				
3.30	O paciente deve ser orientado pelo farmacêutico durante todo o processo de testagem, sendo certificado das limitações que a metodologia de testes rápidos apresenta, e assim, das ressalvas em relação aos resultados obtidos, bem como da necessidade de repetir o mesmo, ou buscar orientações médicas para confirmação.				
3.31	A farmácia realiza o registro do serviço realizado através da Declaração de Serviço Farmacêutico afim de servir como comprovante de que a aplicação do teste ocorreu em consonância com a sua instrução de uso e a respeitou a respectiva janela imunológica?				

- **Obs1:** A sigla S significa **SIM**;
- **Obs2:** A sigla N significa **NÃO**;
- **Obs1:** A sigla N/A significa **NÃO SE APLICA**;
- **Obs2:** A sigla VAL. significa **VALIDADE**;

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As farmácias comunitárias por serem consideradas como local de primeiro acesso e contato da população no âmbito da saúde, mostram sua importância ao ofertar a população serviços farmacêuticos que auxiliam para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e contam com um profissional habilitado e disponível para contribuir na melhor instrução da população, com isso este produto se torna de muita valia para as farmácias assim como para órgãos de vigilância sanitária.

6 REFERÊNCIAS

ALENCAR, T. O. S. et al. Dispensação farmacêutica: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 32, n. 1, 2011

Amariles, P., Ledezma-Morales, M., Salazar-Ospina, A., & Hincapié-García, J. A. (2021). Como vincular pacientes com suspeita de COVID-19 ao sistema de saúde das farmácias comunitárias? Uma proposta de rota. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17 (1), 1988-1989. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.03.007>

AMORIM, Michele et all. Aspectos farmacológicos, terapias propostas e cuidados farmacêuticos no contexto da COVID 19. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management* , v. 17 , n. 2 , / abr revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm jun 2021

ANGELO, Fabio Alberti. A importância do cuidado farmacêutico na atenção básica no âmbito do sistema único de saúde. p. 2-4. 2019

ANVISA. **Resolução-RDC n.º 302, de 13 de outubro de 2005**. Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicas. Ministério da Saúde: Anvisa, [2005]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/rdc0302_13_10_2005.html. Acesso em: 18 mai. 2020.

ANVISA. **Resolução-RDC n.º 44, de 17 de agosto de 2009**. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Ministério da Saúde: Anvisa, [2009]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.html. Acesso em: 18 mai. 2020.

ANVISA. **Resolução-RDC n.º 377, de 28 de abril de 2020**. Autoriza, em caráter temporário e excepcional, a utilização de “testes rápidos” (ensaios imunocromatográficos) para a COVID-19 em farmácias, suspende os efeitos do § 2º do art. 69 e do art. 70 da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n.º 44, de 17 de agosto de 2009. Ministério da Saúde: Anvisa, [2020a]. Disponível em:

<http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-377-de-28-de-abril-de-2020-254429215>. Acesso em: 16 mai. 2020.

ANVISA. **Nota Técnica n.º 97/2020/GRECS/GGTES/DIRE1/Anvisa**. Ministério da Saúde: Anvisa, [2020c]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Nota+Te%C2%B4cnica+97.pdf/4e7ee58a-1d91-406b-b039-c637db7aa093>. Acesso em: 16 mai. 2020.

BARROS DSL; Silva DLM; Leite SN; Barros DSL. Serviços Farmacêuticos Clínicos na Atenção Primária à Saúde do Brasil. **Trabalho Educação e Saúde**. 2020; 18(1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Cuidado farmacêutico na atenção básica – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 4 v. : il

BRASIL (2020a). Ministério da Saúde-ANVISA: Produtos para saúde-testes de COVID-19. <https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/25351264267202026/?nomeTecnico=coronav%C3%ADrus>

BRASIL. **Lei n.º 13.021, de 8 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Presidência da República: Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos, [2014]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm. Acesso em: 11 mai. 2020.

BRASIL (2022). Ministério da Saúde. Painel Coronavírus (2022). Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 06 nov. 2022.

BUKHARI, N. et al. Pharmacists at the frontline beating the COVID-19 pandemic. **Journal of Pharmaceutical Policy and Practice**, v. 13, n. 1, p. 1–4, 2020.

CFF. **Evidências sobre sanitizantes para o emprego contra o SARS-CoV-2**. Conselho Federal de Farmácia, [2020h], 16 p. Disponível em: http://covid19.cff.org.br/wp-content/uploads/2020/05/sanitizantes_versao6.pdf. Acesso em: 11 mai. 2020.

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.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. (2020). Dados 2018. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=801&menu=801&titulo=Dados+2020>. Acessado em: 06 de novembro de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade:** contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: CFF; 2016.

CFF. **Resolução n.º 585, de 29 de agosto de 2013.** Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Conselho Federal de Farmácia, [2013].

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CFF. Resolução n.º.586, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília/DF: CFF, 2013. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2021.

CORRER, C. J. Satisfação dos usuários com serviços da farmácia: tradução e validação do Pharmacy Services Questionnaire para o Brasil Patient satisfaction with pharmacy services: translation and validation of the Pharmacy Services. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 1, p. 87-96, 2009.

DIAS VMCH, Carneiro M, Michelin L, Vidal CFL, Costa LATJ, Ferreira CES. Testes sorológicos para COVID-19: Interpretação e aplicações práticas. **Journal of infection control**. 2020; 9(2).

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.

FERNANDES, B. D; Avaliação da qualidade dos serviços farmacêuticos prestados em farmácias comunitárias e a satisfação dos usuários: uma análise espacial. **Universidade Federal do Paraná**, v. 1 p. 87. Curitiba, 2014.

GALATO, D. et al. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 44, p. 465-475, 2008.

HAFT, J. W. et al. Adult cardiac surgery during the COVID-19 Pandemic: A Tiered Patient Triage Guidance Statement. **The Annals of thoracic surgery**, n. January, 10 abr. 2020.

HARAPAN, H. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. **Journal of Infection 175 and Public Health**, v. 13, n. 5, p. 667–673, maio 2020.

HEDIMA, E. W.; ADEYEMI, M. S.; IKUNAIYE, N. Y. Community pharmacists: On the frontline of health service against COVID-19 in LMICs. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, n. January, 10 abr. 2020.

HUANG C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* [Internet]. 2021 Feb [cited 2021 Jun1]; 395(10223):497-506. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5)

JIANG S, Li L, Ru R, Zhang C, Rao Y, LIN B, et al. Pharmaceutical care for severe and critically ill patients with corona virus disease 2019 (COVID-19). **Jornal of Zhejiang University (Med Science)**, 2020;49(1):0–0.

JIN, J.M et al. (2020). Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality. *Frontiers in public health*, 8, 152. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00152>

KRETCHY IA, Asiedu-Danso M, Kretchy J-P. Medication management and adherence during the COVID-19 pandemic: Perspectives and experiences from low-and middle-income countries. **Research In Social And Administration Pharmacy**, 2020.

LU, C., Liu, X. & Jia, Z. (2020). 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. *Lancet*, 22(395) (10224):e39. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30313-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30313-5).)

MACEDO, Y. M.; ORNELLAS, J. L.; BOMFIM, H. F. COVID – 19 NO BRASIL: o que se espera para população subalternizada? **Revista Encantar - Educação, Cultura e Sociedade** V. 2 P. 01-10, 2020.

MAGNO, L., Rossi, T. A., Mendonça-Lima, F. W., Santos, C. C., Campos, G.B., Marques, L. M., Pereira, M., Prado, N.M.BL., & Dourado, I. (2020). Desafios e propostas para ampliação da testagem e diagnóstico para COVID-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*., 25(9), 3355-3364. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.17812020>.

MENG L, Qiu F, Sun S. Providing pharmacy services at cabin hospitals at the coronavirus epicenter in China. **International Journal of Clinical Pharmacy**, 2020.

OMS. **Coronavirus Disease (COVID-19)** - events as they happen [Internet]. 2020

MELO, Renato et all. Sucessos terapêuticos obtidos através dos serviços farmacêuticos destinados ao paciente, família e comunidade. 2021

MUNSTER, V. J.; KOOPMANS, M.; DOREMALEN, N.V.; RIEL, D. V.; WIT, E. A Novel Coronavirus Emerging in China — Key Questions for Impact Assessment. **The New England Journal of Medicine**. N. 382 V. 8 P. 692-694, 2020.

OLIVEIRA, N. V. B. V. de et al. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. *Saúde e Sociedade*, v. 26, p. 1105-1121, 2017.)

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE LA SALUD. **Servicios Farmacêuticos basados en la Atención Primaria de Salud**: documento de posición de la OPS/OMS. Washington DC: OPS, 2013. 106 p.

RODRIGUES, R. M. L. O papel do farmacêutico na assistência farmacêutica com ênfase na orientação quanto ao uso racional de medicamentos. 2019.

SANTOS, A. K. T. et al. Farmácia clínica e atenção farmacêutica em drogaria: Para hipertensos em uso de losartana potássica. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, Vol. 1. N. 1. Ano 1, 2020.

SINHA, N. & Balayla, G. (2020). Sequential battery of COVID-19 testing to maximize negative predictive value before surgeries. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 47, 5-5, <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/P3rkBwbK9M886sjbLB8tGzk/?lang=pt>.

SONG, Z. et al. Hospital pharmacists' pharmaceutical care for hospitalized patients with COVID-19: Recommendations and guidance from clinical experience. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, n. January, p. 19–20, abr. 2020.

STEFANO, G. M. M. F; ARRUDA, R. C.. Dispensação de antimicrobianos: aspectos legais e autonomia farmacêutica. *Revista Interdisciplinar em Gestão, Educação, Tecnologia e Saúde*, v. 1, n. 01, p. 114-126, 2018.

SUN, J. et al. COVID-19: Epidemiology, Evolution, and Cross-Disciplinary Perspectives. **Trends in Molecular Medicine**, v. 26, n. 5, p. 483–495, maio 2020.

WANG Z, Yang B, Li Q, Wen L, Zhang R. Clinical features of 69 cases with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China. *Clin Infect Dis* [Internet]. Fothcoming. 2020 Mar [cited 2021 Jun 1]. Available from: [https:// doi.org/10.1093/cid/ciaa272](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa272)

WIERSINGA, W. J., Rodhes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA*, 324(8), 782-793. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>.

WORLD HEATH ORGANIZATION. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) - situation report – 72*. https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200401-sitrep-72-covid-19.pdf?sfvrsn%3d43dd8971b_2; 2020b.

ZUBIOLI, A. *Ética farmacêutica*. São Paulo: SOBRAVIME; 2004.
