

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM MEIO A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS¹

THE ROLE OF THE PHARMACIST IN THE UNIQUE HEALTH SYSTEM IN THE MIDDLE OF THE CORONAVÍRUS PANDEMIC

Joyce Cristina Soares Roriz²

Lara Barroso Brito Prado³

RESUMO

Introdução: O grande responsável pelo controle, pesquisa, combate e tratamento da doença é o SUS, frente ao COVID-19 não se fez diferente. O farmacêutico têm um papel importante no SUS. **Objetivo:** O presente trabalho buscou compreender qual o papel do farmacêutico durante a pandemia do coronavírus. **Metodologia:** Na revisão literária utilizou-se artigos em português e inglês que apresentaram em sua discussão considerações a respeito do papel do farmacêutico no sistema único de saúde em meio a pandemia do coronavírus. **Resultados e Discussão:** Os farmacêuticos tiveram papel fundamental no combate e no controle da doença, além disso, o farmacêutico teve uma grande oportunidade de mostrar para a sociedade a importância do seu trabalho, desde o processo de dispensação de medicamentos até a gestão da cadeia de suprimentos de grandes hospitais, ele teve a oportunidade de mostrar sua experiência e contribuiu com o atendimento a esses pacientes. **Conclusão:** Por meio da síntese da literatura foi possível verificar as atividades relacionadas às funções do farmacêutico na linha de frente no combate à COVID-19, seu papel no controle e prevenção da pandemia.

Palavras-chave: farmacêutico, pandemia, SUS.

ABSTRACT

Introduction: The main responsible for the control, research, combat and treatment of the disease is the SUS, in the face of COVID-19 it was no different. Pharmacists play an important role in SUS. **Objective:** The present work sought to understand the role of the pharmacist during the coronavirus pandemic. **Methodology:** In the literary review, articles in portuguese and english were used that presented in their discussion considerations about the role of the pharmacist in the unified health system in the midst of the coronavirus pandemic. **Results and Discussion:** Pharmacists played a fundamental role in combating and controlling the disease, in addition, the pharmacist had a great opportunity to show society the importance of their work, from the drug dispensing process to the management of the supply chain. supplies from large hospitals, he had the opportunity to show his experience and

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Inhumas FacMais, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia, no segundo semestre de 2021

² Acadêmica do 10º Período do curso de Farmácia pela Faculdade de Inhumas. E-mail: joyceroriz@aluno.facmais.edu.br

³ Professora-Orientadora. Doutora em Ciências Farmacêuticas. Docente da Faculdade de Inhumas. E-mail: larabrito@facmais.edu.br

contributed to the care of these patients. **Conclusion:** Through the synthesis of the literature, it was possible to verify the activities related to the pharmacist's functions on the front line in the fight against COVID-19, their role in the control and prevention of the pandemic.

Keywords: pharmacist, pandemic, SUS.

1 INTRODUÇÃO

Um dos desafios da humanidade é o que concerne ao controle e minimização dos efeitos ou, ainda, a eliminação do sofrimento causado pelas diversas enfermidades. É notório que o bem-estar e uma boa qualidade de vida não se restringem somente ao uso de medicamentos, existem muitos fatores ambientais e sociais que colaboram com esses sofrimentos. Todavia, a contribuição e a importância do medicamento em relação ao cuidado com a saúde são evidentes (CONASS, 2007). O medicamento, quando utilizado de forma necessária e correta, é o recurso terapêutico de reconhecida relação custo-efetividade. Evidentemente, utilizado de forma inadequada, pode gerar graves problemas para a saúde pública, inclusive gerando um efeito contrário ao proposto no início do tratamento medicamentoso (NICOLINE, VIEIRA, 2011; BARROS, 2004).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma vitória da população brasileira, garantido pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, in verbis: "Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988).

O Brasil vem vivenciando, desde a concepção do Sistema Único de Saúde (SUS), transformações importantes no seu sistema público de saúde. Nesse enquadramento, princípios importantes vêm encaminhando a política de saúde do país, tais como universalidade do acesso e neutralidade. A universalidade carregou consigo o desenvolvimento do acesso da população aos serviços de saúde. Nessa perspectiva, a Atenção Básica à Saúde (ABS) tem-se constituído em prioridade governamental na reorientação das políticas de saúde em nível local com a determinação de reforçar a "porta de entrada" do sistema. Dessa forma, a ABS toma força na década de 1990 com a implantação do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, estabelecendo a Unidade de Saúde da Família (USF) como a principal via de acesso da população ao sistema público de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

No ano de 2020, o SUS mostrou-se ainda mais necessário, tendo em vista que o Brasil e o mundo foram acometidos pela pandemia do coronavírus, e os profissionais da saúde das mais variadas áreas se colocaram na linha de frente desse embate. Enquanto o mundo fechou as portas do comércio, das escolas e de suas casas, os profissionais da saúde viabilizaram, das mais variadas formas possíveis, o embate de tal vírus (BOUSQUAT et al., 2021).

Diante do exposto, podemos então elencar a necessidade do estudo de tal tema. Assim, será apresentado um apanhado do que se trata o SUS, com um breve histórico de sua implementação, programas governamentais e os direitos que englobam tal sistema. Além de compreender o papel de um farmacêutico, a inserção desse profissional no âmbito do SUS e a legislação que concerne a esse profissional e a atuação do profissional da farmácia no SUS durante o período pandêmico em que estamos vivendo, os desafios, os riscos e o trabalho realizado.

2 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma forma de garantir o direito à saúde para todos os cidadãos. O direito está assegurado pela Constituição Federal bem como em outras legislações. O SUS garante aos seus usuários a garantia da saúde pública, de qualidade e gratuita. A partir da Reforma Sanitária nos anos de 1970 surgiu o primeiro embrião do que viria a ser o SUS que conhecemos hoje:

1) o direito à saúde como direito universal e inalienável; 2) o caráter intersetorial dos determinantes da saúde; 3) o papel do Estado no sentido de regular para obstaculizar os efeitos mais nocivos das leis do mercado na área da saúde; 4) descentralização, regionalização e hierarquização; 5) participação popular e controle democrático. Entre as medidas iniciais, destaca-se criar o Sistema Único de Saúde” (CORDEIRO, 2004).

Foi somente em 1986 quando ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde que foi promulgado um decreto do que viria a ser o SUS. Em 1988, com a nova Constituição Federal, foi dado na letra da lei o SUS como um direito do cidadão e dever do Estado em garantir o seu funcionamento e eficácia, bem como seus princípios: universalidade que garante o atendimento a todos os cidadãos, equidade que versa da igualdade das pessoas no atendimento na medida de suas igualdades e integralidade que garante o atendimento em todos os níveis de complexidade, inclusive medicamentoso (BRASIL, 1988; CORDEIRO, 2004).

Antes da criação do SUS pela CF/88, a saúde pública era financiada pela previdência social, sendo o órgão federal, INAMPS, o responsável pelo provimento à saúde. No entanto, não era acessível a toda a população, somente àqueles que contribuíram com a previdência que eram contemplados. Por isso o SUS trouxe como diretriz a descentralização, a regionalização e a hierarquização do SUS – com as quais se define a participação do gerenciamento do sistema de saúde em todos os níveis de governo com responsabilidades definidas (CORDEIRO, 2004).

Após a criação do SUS, este foi institucionalizado pela Lei Orgânica da Saúde nº 8080, de 19 de setembro de 1990, a qual regula todos os serviços que devem ser prestados pelo SUS, dentre eles a assistência farmacêutica. Foi definido que o financiamento do SUS seria pelo orçamento tripartite. Ou seja, os governos Federal, Estadual e Municipal deveriam reservar uma parte de seu orçamento para o SUS e a porcentagem desses recursos foi se alterando com o decorrer dos anos (BRASIL, 1990; VIEIRA, 2010).

O direito à saúde é um direito fundamental e social, deste modo, há uma proteção jurídica diferenciada na ordem jurídico-constitucional brasileira, sendo assim, o Estado obrigou-se à prestações positivas, e, por conseguinte, à formulação de políticas públicas sociais e econômicas destinadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde (SARLET, 2002).

O direito à saúde, no que antecede a Constituição Federal de 1988, gerava exclusão e centralização ao nível federal do sistema público de saúde. No mesmo sentido, Barreto Jr. (2005) se manifesta:

As políticas sociais no Brasil recente foram submetidas a profundas transformações, a partir do processo de transição democrática e, em especial, após a promulgação da Constituição de 1988. A Carta determinou que uma série de políticas, antes promovidas e de responsabilidade do governo central, passassem a ser executadas pelos

municípios, transformando o desenho institucional e a engenharia técnica-política da teia de proteção social brasileira. Destaca-se, entre as políticas que passaram a ser de responsabilidade municipal, a da saúde, que foi submetida ao mais profundo processo de municipalização já ocorrido na política social do país.

Podemos enumerar diversos programas governamentais que o SUS promove e o farmacêutico apresenta papel importante, dentre eles: Cartão Nacional da Saúde, Doação de Sangue, Plano de Expansão da Radioterapia, Programa Fitoterápico e Plantas Medicinais, Programa Nacional de Imunizações, Programa Saúde na Escola, Programa de Pesquisa para o SUS, Programa Farmácia Popular, UPA 24h, dentre muitos outros (BRASIL, 2006).

3 O PAPEL SOCIAL E PROFISSIONAL DO FARMACÊUTICO

Além de ser capacitado para realizar exames de análises clínicas, atuar na indústria alimentícia, avaliar as substâncias e estar diretamente incluído no desenvolvimento de novos medicamentos, o papel do farmacêutico passa pelo atendimento e aconselhamento da população, principalmente em relação aos medicamentos. Além disso, há um trabalho em conjunto com outros especialistas de saúde para assegurar que cada indivíduo receba o tratamento ideal. Como um dos profissionais de saúde mais acessíveis em todo o mundo, os farmacêuticos usam seu aprendizado para proteger a saúde. Uma boa conversa com o farmacêutico favorece até na motivação do cumprimento do tratamento e pode auxiliar com a orientação sobre os efeitos adversos, validade do produto e posologia (SANTOS,2009).

Os deveres dos farmacêuticos são um anteparo de resguardo à comunidade contra os obstáculos consecutivos do uso dos medicamentos. O que quer que seja, um medicamento, por mais inofensivo que aparente ser, pode desencadear inquietudes relevantes, ou mesmo, reações inapropriadas ao organismo. O que limita, ou enfraquece os riscos originários do seu uso é a orientação farmacêutica (SANTOS, 2009).

Ainda, há também um papel importante do farmacêutico na promoção à saúde do paciente além do uso específico dos medicamentos, uma vez que os farmacêuticos podem aferir a pressão arterial e a taxa de glicose. Além disso, prestam aconselhamentos aos portadores de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão arterial e outras. Tais cuidados e orientações constituem um valioso auxílio no plano da atenção primária (BARROS, 2005). Desse modo, o Brasil, que é um o país onde o acesso à saúde ainda é difícil, não pode menosprezar a oportunidade de se privilegiar dos serviços altamente qualificados dos farmacêuticos. Esses serviços são prestados sem burocracia, sem fila e sem agendamento.

As atribuições clínicas do farmacêutico visam à promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças e de outros problemas de saúde. Visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, com propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente. O farmacêutico tem o dever de contribuir para a geração, difusão e aplicação de novos conhecimentos que promovam a saúde e bem-estar do paciente, da família e da comunidade. (BARROS, 2005)

O Brasil espera muito do farmacêutico, incluindo uma postura que cumpra seu papel profissional. Por ser um especialista em saúde por excelência, com extravagante aprendizado sobre os medicamentos e sobre a terapêutica medicamentosa, pondera sobre ele o compromisso de ajudar a reverter as estimativas tenebrosas relacionadas à saúde no país. Dentro dessa perspectiva, adapta-se ao compromisso de defender a comunidade das sequelas indesejáveis dos medicamentos que, quando usados sem a sua orientação, podem resultar em um tóxico letal. Ou, exclusivamente, não atingir o efeito desejável. Ao trabalhar, o farmacêutico cumpre o seu papel social (SANTOS; 2009).

4 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi exercida identificando o problema e o intuito da revisão. Nesse contexto, buscamos na literatura, base de dados e seleção de artigos. O estudo ocorreu no período de março a novembro de 2021. Foram selecionados artigos em português e inglês publicados de 2004 a 2021 que teriam como embasamento considerações e discussões a respeito do papel do farmacêutico no sistema único de saúde em meio a pandemia do coronavírus.

Para a realização desta pesquisa, foram utilizadas palavras-chave como pandemia; coronavírus; COVID 19; farmacêutico e SUS. Durante a busca, foram distinguidos diversos artigos nas bases de dados como a Scielo (Scientific Electronic Library OnLine), o Pubmed e o Google Acadêmico. De acordo com os diversos artigos distinguidos, 18 foram designados, empregando como artigos essenciais. Subsequentemente, foram realizadas diversas leituras analisando o conteúdo onde foi verificado que os mesmos respondiam a questões direcionadas da presente revisão.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ano de 2020 trouxe a doença que ficou conhecida como COVID-19, causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave pertencente à família Coronaviridae, denominado SARS-CoV-2 (coronavírus), o qual foi determinado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 como uma pandemia. Todos os profissionais da saúde se puseram na linha de frente para o combate desse vírus desconhecido que acometeu todo o mundo (WHO, 2020).

A transmissão do coronavírus pode se dar de forma direta e indireta. Sendo que, na infecção direta, o paciente pode transmitir o vírus para um novo hospedeiro através da inalação de gotas de espirro e saliva. Por sua vez, o contato indireto ocorre por meio da transferência do conteúdo viral presente em superfícies como maçanetas, botões de elevador ou dinheiro (WHO, 2020).

Além disso, pode ser transmitida por portadores assintomáticos, pré-sintomáticos e sintomáticos. O seu diagnóstico é por meio de teste de reação em cadeia da polimerase-transcriptase reversa (RT-PCR) realizado com swabs nasofaríngeos ou outras amostras do trato respiratório superior, incluindo swab de garganta ou saliva. O tratamento sintomático da COVID-19 inclui inúmeros medicamentos que serão utilizados de acordo com a forma de manifestação da doença, leve, moderada ou grave (Wiersinga et al., 2020).

Em decorrência à COVID-19, os serviços de farmácia hospitalar esforçaram-se com objetivo de não comprometerem a sua atividade assistencial aos doentes por outras causas “não-COVID” e, simultaneamente, dar resposta eficaz e segura em face à nova realidade que se instalou. A rotina tornou-se mais exaustiva,

com novas demandas, incluindo a assistência de pacientes inseridos em protocolo de pesquisa e atenção, a fim de se evitar o desabastecimento de medicamentos e insumos farmacêuticos (Wiersinga et al., 2020).

A pandemia também gerou muitas *fake news* no que diz respeito aos medicamentos que, supostamente, poderiam evitar, cuidar e até curar os infectados. O presidente da república do Brasil, Jair Messias Bolsonaro, defendeu um suposto tratamento precoce contra o coronavírus e que sua eficácia não foi comprovada até o momento. Tiago Abeach, da CNN, ainda explica que o presidente, além de defender o uso desenfreado de tais medicamentos alegando eficácia no tratamento, não comprovado por diversos estudos, ainda fez chacota da pandemia dizendo ser necessário auxílio médico somente se sentisse falta de ar.

Em repercussão desse posicionamento fez com que os profissionais da saúde, dos seus mais variados tipos e ocupações em termos de trabalho em saúde, tivessem vários ataques pelas redes sociais e até ameaças de morte. Nesse sentido, o profissional farmacêutico pode prestar esclarecimentos à população quanto à evolução desses ensaios. 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 e diagnóstico mais preciso (AMORIM et al., 2020).

Além disso, o cuidado farmacêutico é de fundamental importância, à medida que atua diretamente com o usuário por meio de orientação das medidas de higiene e segurança buscando minimizar ou evitar a disseminação do vírus e contaminação das pessoas, em atividades como o apoio à tomada de decisões clínicas sobre a farmacoterapia, gestão logística dos medicamentos, formulação de estratégias de dispensação de medicamentos provendo serviços inovadores para garantir a segurança e seu uso racional por toda a população, assim como a farmacovigilância (SANTOS, 2009).

É notória a necessidade de serviços de assistência farmacêutica em pacientes, durante a pandemia. Os farmacêuticos devem se juntar à equipe multidisciplinar colaborativa para melhorar o resultado dos pacientes com COVID-19 e reduzir a mortalidade e facilitar o controle da pandemia. O grande desafio para os sistemas de saúde é a velocidade com que o Coronavírus 19 se espalha e leva a pacientes graves (AMORIM et al., 2020).

Nesse sentido, a Federação Internacional de Farmacêuticos (FIP) e vários sistemas de saúde no mundo recomendaram 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; 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 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; 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.

Visando à prevenção e ao controle do SARS-CoV-2, as farmácias dispuseram de assegurar o suprimento de medicamentos, englobando os beneficiados na precaução no diagnóstico e no recurso. No sistema público municipal, as farmácias deveriam estabelecer a um farmacêutico o poderio de adquirir, armazenar e distribuir medicamentos-chave no tratamento. Definir os novos padrões de estocagem desses conforme o perfil epidemiológico da comunidade que recebeu o socorro e as modificações da demanda farmacoterapêutica, com o desígnio de garantir a aproximação no momento favorável e em quantidade suficiente para o suprimento à prática clínica (AMORIM et al., 2020).

Observando esse momento pandêmico, que mesmo nos países em que a doença atingiu o estágio de transmissão comunitária; as farmácias e os farmacêuticos tiveram papel fundamental nos estabelecimento de saúde com fácil acesso à população, sendo parte da resposta e do controle. Neste momento de crise da saúde global, em que um vírus amedrontou e ainda amedronta toda a população do planeta, o farmacêutico teve uma grande oportunidade de mostrar para a sociedade a importância do seu trabalho. Desde o processo de dispensação de medicamentos até a gestão da cadeia de suprimentos de grandes hospitais, ele teve a oportunidade de mostrar sua experiência e contribuiu com o atendimento a esses pacientes

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se o quão necessário é o sistema único de saúde; a fim de democratizar o acesso à saúde; desde coisas mais simples ao enfrentamento de uma doença de âmbito mundial e o farmacêutico, aliado com o SUS, permite-se pesquisar, prevenir, tratar e atuar na linha de frente do problema. Sendo esses profissionais altamente importantes.

Foi possível verificar as atividades relacionadas às funções do farmacêutico na linha de frente no combate à COVID-19, e seu papel no controle e prevenção da pandemia. Verificou-se também o cuidado do farmacêutico diretamente com usuário; por meio de orientação das medidas de higiene e segurança buscando minimizar ou evitar a disseminação do vírus e contaminação das pessoas.

Por fim, a manutenção da dispensação dos medicamentos, de uma maneira geral, foi a principal atividade, assim como de testes rápidos para diagnósticos da COVID-19. Vale ressaltar que é e foi de responsabilidade do farmacêutico hospitalar realizar a gestão dos medicamentos para que seu uso fosse feito de forma consciente e racional, desenvolver estratégias para reduzir as chances de efeitos adversos e evitasse que ocorresse interação medicamentosa.

REFERÊNCIAS

ABEACH, Tiago. **Bolsonaro defende hidroxicloroquina e ivermectina após críticas na CPI**. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/bolsonaro-defende-hidroxicloroquina-e-ivermectina-apos-criticas-na-cpi/>. Acesso em 05 de novembro de 2021.

AMORIM, M. B. C. et al. **Aspectos farmacológicos, terapias propostas e cuidados farmacêuticos no contexto da COVID-19**. Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management, v. 17, n.2, p. 343- 357, 2020.

BARRETO JÚNIOR, Irineu Francisco. **Poder local e política: a saúde como locus de embate na cidade de Santos – SP**. 2005. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005. p. 1.

BARROS, J.A.C. **Políticas farmacêuticas: a serviço dos interesses de saúde?** Brasília: Unesco, 2004

BIERNATH André; Da BBC News Brasil em São Paulo. **Tratamento precoce | 'Kit covid é kit ilusão': os dados que apontam riscos e falta de eficácia do suposto tratamento** <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55775106> Acesso no dia 18/11/2021 às 15h54. Acesso no dia 27/11/2021 as 20:00 h

BOUSQUAT, A.; AKERMAN, M.; MENDES, Á.; LOUVISON, M.; FRAZÃO, P.; NARVAI, C. Pandemia de covid-19: o SUS mais necessário do que nunca. **Revista USP**. São Paulo. n. 128; p. 13-26. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 399, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. **Diário Oficial da União**. 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília: **CONASS**. Coleção Progestores, v.7. 2007

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à

Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2013

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>. Acesso no dia 18/11/2021 às 8h05

CORDEIRO, H. **O Instituto de Medicina Social e a luta pela Reforma Sanitária: Contribuição à História do SUS.** Physis: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.343-362, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n2/v14n2a09> Acesso em 27 de setembro de 2021 às 9h33.

CORDEIRO, Hésio. **Descentralização, universalidade e equidade nas reformas da saúde.** Ciênc. saúde Coletiva, São Paulo, v. 6, n. 2, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232001000200004&lng=en&nrm=iso Acesso em 27 de setembro de 2021 às 11h42.

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>. Acesso no dia 18/11/2021 às 17h11.

MAFRA, R. Z.; LASMAR, D. J.; RIVAS, A. A. **O consumo de remédios caseiros durante a pandemia do COVID-19 e a evidencia da bioeconomia.** Nota técnica DEA/UFMA v. 1, n. 7, p.1-13, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ações e Programas da Saúde Pública.** Disponível < <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas> > acesso em 27 de setembro de 2021 às 12h18.

MINISTÉRIO DA SAUDE. **A Importância do SUS:** <https://www.saude.mg.gov.br/sus> acesso no dia 27 de setembro de 2021 às 09h13.

NICOLINE, C.B.; VIEIRA, R.C.P.A. **Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de graduandos em farmácia.** Interface – Comunicação, Saúde e Educação v.15, n.39, p.1127-41, out./dez. 2011.

SANTOS; Jaldo de Souza, **O papel social do farmacêutico.** Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=182>. Acesso no dia 05/11/2021 às 16h30. 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Algumas Considerações em torno do Conteúdo, Eficácia e Efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988.** Revista

Diálogo Jurídico, Salvador, CAJ – Centro de Atualização Jurídica, n. 10, janeiro, 2002, Disponível em <http://www.direitopublico.com.br> Acesso em 27 de setembro de 2021 às 11h27. p. 2.

VIEIRA, F. S. **Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil.** **Rev. Panam.** Salud Publica, Brasília, v.27, n.2, 2010. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v27n2/a10v27n2.pdf> Acesso em 27 de setembro de 2021 às 9h40.

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 Health Organization. Modes of Transmission of Virus Causing COVID-19: Implications for IPC Precaution Recommendations.
<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>