

HRJ

v.2 n.10 (2021)

Recebido: 28/08/2020

Aceito: 07/03/2021

## **O impacto da pandemia pelo novo Coronavírus na Assistência Farmacêutica em uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal**

**Kaic Leite Meira<sup>1</sup>**  
**Orlando Teixeira Mangabeira<sup>2</sup>**  
**Rafael Cardinali Rodrigues<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Programa Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade ESCS/SES-DF

<sup>2</sup>Técnico Administrativo na SES-DF

<sup>3</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade ESCS/SES-DF

### **RESUMO**

**Introdução:** Diante da pandemia do novo Coronavírus e das orientações governamentais para evitar aglomeração populacional, algumas estratégias de contingenciamento foram adotadas visando promover a redução do fluxo de usuários dentro das unidades básicas de saúde (UBS)

**Objetivo:** Avaliar o impacto das mudanças na assistência farmacêutica na UBS 4 do Recanto das Emas – DF. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, com corte transversal, que analisou o consumo de medicamentos psicotrópicos na UBS 4 do Recanto das Emas nos meses de abril e maio de 2020, considerando indicadores de assistência farmacêutica, como o consumo médio mensal e o número de atendimentos referentes a esses medicamentos.

**Resultados:** Dos 25 medicamentos avaliados, 16 apresentaram uma variação no seu perfil de consumo. No entanto, apenas a clorpromazina solução oral 40 mg/ml e nortriptilina 25 mg e fenobarbital solução oral 40 mg/ ml possuíram uma alteração de consumo significativa.

**Conclusão:** De maneira geral, não foi observado um grande impacto nos perfis de consumo dos psicotrópicos no período de tempo avaliado.

**Palavras-Chaves:** Assistência Farmacêutica, Psicotrópicos, Coronavírus, Consumo

## **The impact of the new Coronavirus pandemic on Pharmaceutical Care in a Basic Health Unit the Federal District**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Faced with the pandemic of the new coronavirus and governmental guidelines to avoid population overcrowding, some contingency strategies were adopted to promote a reduction in the flow of users within basic health units (UBS). **Objective:** To assess the impact of changes in pharmaceutical care at UBS 4 of Recanto das Emas - DF. **Methodology:** This is an observational, cross-sectional study that analyzed the consumption of psychotropic drugs at UBS 4 in Recanto das Emas in the months of April and May 2020, considering indicators of pharmaceutical assistance, such as the average monthly consumption and the number of visits related to these drugs. **Results:** Of the 25 drugs evaluated, 16 showed a variation in their consumption profile. However, only chlorpromazine oral solution 40 mg / ml and nortriptyline

25 mg and phenobarbital oral solution 40 mg / ml had a significant consumption change. **Conclusion:** In general, there was no great impact on the consumption profiles of psychotropics in the evaluated period.

**Keywords:** Pharmaceutical Assistance; Psychotropics, Coronavirus, Consumption.

## INTRODUÇÃO

Em 2019, uma nova forma do Coronavírus se manifestou em Wuhan, China, gerando uma série de pneumonias. Esta nova forma foi denominada de Sars-CoV-2 e é o agente etiológico da doença do Coronavírus-19 (COVID-19). Esta doença possui uma elevada transmissibilidade, que resultou em um rápido avanço desta infecção por diversos países<sup>1,2</sup>. Desta forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS), inicialmente, decretou que a COVID-19 constituía uma emergência em saúde pública de importância internacional, e posteriormente passou a caracterizá-la como uma pandemia<sup>3</sup>.

Neste sentido, o Brasil adotou algumas estratégias de enfrentamento da pandemia. Como exemplo, tem-se a ferramenta de triagem rápida apresentada pelo Ministério da Saúde (MS), o *FastTrack*, a qual foi empregada na atenção primária à saúde (APS), com o intuito de acelerar o atendimento de casos suspeitos e impedir com que haja uma grande circulação de pessoas neste ambiente<sup>4</sup>. Outra medida que também teve o objetivo de diminuir o fluxo de pessoas na APS foi a realização de modificações na assistência farmacêutica, como a publicação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) número 357, de 24 de março de 2020, que altera a quantidade máxima de medicamentos sob controle especial que poderia ser dispensada<sup>5</sup>.

No âmbito do Distrito Federal (DF), houve também algumas mudanças, como uma forma de enfrentamento do novo Coronavírus. Dentre elas, tem-se o Decreto 40.539, de 19 de março de 2020, que dispõe sobre o isolamento social, bem como a suspensão de serviços não essenciais, como uma maneira de evitar aglomerações neste período<sup>6</sup>. No contexto da

Assistência Farmacêutica, houve a publicação da Nota Técnica da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIASF) número 1/2020, que flexibilizou a dispensação nas UBSs, possibilitando o fornecimento de medicamentos para até 60 dias, conforme o estoque da farmácia<sup>7</sup>.

Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto destas novas medidas adotadas para o enfrentamento do COVID-19 na Assistência Farmacêutica em uma UBS do DF.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, observacional, que analisou o impacto das ações de diminuição de contingente populacional na UBS 04 do Recanto das Emas, DF, baseado em indicadores de assistência farmacêutica. Para isso, foram utilizados dois indicadores: o consumo médio mensal (CMM) de psicotrópicos e o número de atendimentos referente a esses medicamentos.

A análise foi realizada a partir do perfil de consumo referente aos meses de abril e maio de 2020. Foi levado em consideração o desvio padrão do consumo observado, para inferir a proximidade do conjunto de valores de consumo em relação ao próprio CMM.

Para a determinação do consumo médio mensal utilizaram-se os dados de consumo dos últimos seis meses, compreendendo um intervalo entre outubro de 2019 a março de 2020, disponíveis no sistema *Alphalinc*® 2014 versão 1.70<sup>8</sup>. Os medicamentos que tiveram estoque zerado durante este período foram excluídos do estudo. Posteriormente, calculou-se o desvio padrão referente aos dados de consumo desse período.

O quantitativo de atendimentos foi obtido por meio da contagem individual das receitas de controle especial e notificações de receitas.

Os dados foram organizados e analisados utilizando o programa Microsoft Excel versão 2019.

## RESULTADOS

Vinte e cinco medicamentos foram analisados sendo que foi observado um aumento no consumo em 16 medicamentos. No entanto, quando considerado o desvio padrão, observou-se que em 13 medicamentos esta variação estava dentro do intervalo de  $\pm 1$  DP. As três exceções foram a clorpromazina solução oral 40 mg/ml e nortriptilina 25 mg e fenobarbital solução oral 40 mg/ml (tabela 1).

**Tabela 1.** Dados de CMM, desvio padrão e consumo mensal de psicotrópicos em abril e maio de 2020.

	CMM* $\pm$ DP*	Abr*/2020	Mai*/2020
Amitriptilina 25 mg	8722 $\pm$ 2176	7140	9100
Fluoxetina 20 mg	17094 $\pm$ 4461	13140	16310
Biperideno 2 mg	724 $\pm$ 234	780	510
Carbamazepina 200 mg	13788 $\pm$ 4410	11140	15220
Carbamazepina suspensão oral 200 mg/ml	19 $\pm$ 10	6	20
Clomipramina 25 mg	259 $\pm$ 167	0	100
Clomipramina 75 mg	168 $\pm$ 208	180	30
Clonazepam 2 mg	2346 $\pm$ 1331	3160	2860
Clonazepam solução oral 2,5 mg/ml	27 $\pm$ 15	42	35
Clorpromazina 100 mg	779 $\pm$ 444	540	720
Clorpromazina solução oral 40 mg/ml	2 $\pm$ 2	13	3
Diazepam 5 mg	1598 $\pm$ 796	1020	1710
Fenobarbital 100 mg	3237 $\pm$ 1227	3500	2840
Fenobarbital solução oral 40 mg/ml	10 $\pm$ 12	0	17
Haloperidol 1 mg	283 $\pm$ 141	210	180
Haloperidol solução oral 2 mg/ml	12 $\pm$ 10	4	13
Imipramina 25 mg	372 $\pm$ 314	390	60
Levomepromazina 100 mg	1174 $\pm$ 682	1170	1590
Levomepromazina solução oral 40 mg/ml	10 $\pm$ 4	9	21
Nortriptilina 25 mg	230 $\pm$ 92	480	360
Nortriptilina 50 mg	288 $\pm$ 135	750	270
Tioridazina 100 mg	316 $\pm$ 242	240	60
Tioridazina 50 mg	306 $\pm$ 155	240	420
Valproato de sódio 250 mg	2400 $\pm$ 796	400	1900
Valproato de sódio 500 mg	4733 $\pm$ 3111	5000	3250

\*CMM: Consumo médio mensal (considerando os valores de outubro de 2019 a março de 2020); DP: desvio padrão; abr: abril; mai: maio.

Foi observada uma média mensal de 518 atendimentos dessa classe de medicamentos.

A tabela 2 mostra o número de atendimento de psicotrópicos entre os meses de outubro de 2019

a maio de 2020. Já a tabela 3 apresenta este mesmo perfil para os meses de abril e maio de 2020.

**Tabela 2:** Dados quantitativos de atendimento de receitas de controle especial e notificações de receita no período de outubro de 2019 a março de 2020.

<b>Meses</b>	<b>Número de atendimentos</b>
out/19	824
nov/19	488
dez/19	209
jan/20	500
fev/20	518
mar/20	570
<b>Média</b>	<b>518</b>

**Tabela 3:** Dados quantitativos de atendimentos de receitas de controle especial e notificação de receitas durante os meses de abril e maio de 2020.

<b>Meses</b>	<b>Número de atendimentos</b>
abr/20	461
mai/20	635

Comparando os atendimentos de abril e maio com a média dos últimos seis meses observou-se que houve uma variação na quantidade de prescrições atendidas. Em abril houve uma redução de 11%; porém, em maio houve um acréscimo de 22% nos atendimentos presenciais na UBS.

## DISCUSSÃO

Embora tenha havido um aumento de consumo na maioria dos medicamentos analisados, a variação não foi maior que o desvio padrão observado nos meses anteriores, logo não é possível atribuir este aumento às medidas implementadas. Um dos fatores que podem influenciar nesse resultado seria a falta de informações dos prescritores com relação à nova legislação. A opção ou receio de manter uma quantidade menor de medicamentos em posse do paciente também devem ser considerados como fatores de influência nos resultados obtidos. Em pesquisa realizada na literatura, não encontramos outro estudo que analise essas variáveis, não sendo possível ter como base outros resultados para obter uma previsão do real impacto da pandemia no perfil de consumo de medicamentos.

Cabe ressaltar a importância da orientação ao usuário quanto às novas medidas adotadas, o impacto na maneira de utilização e armazenamento do medicamento, visto que diversos atendimentos hospitalares são decorrentes de intoxicação ou mau uso da farmacoterapia<sup>9,10</sup>.

Já em relação ao perfil de atendimento, observado nas tabelas 2 e 3, a redução de atendimentos em abril de 2020 pode estar diretamente relacionada com as medidas de enfrentamento do novo Coronavírus no DF<sup>6</sup>. Isto, pois dentre estas medidas, tem-se o isolamento social, com o objetivo de reduzir a circulação de pessoas pela cidade, inclusive nas UBSs. Para o aumento significativo em maio de 2020, é importante considerar alguns fatores como prováveis justificativas de tal aumento, como o impacto gerado na saúde mental durante a pandemia, uma vez que as necessidades psicológicas se tornaram alarmantes durante esse período<sup>11</sup>, como também a possibilidade do atendimento dos pacientes que não foram na UBS em abril.

No contexto da assistência farmacêutica, essas variações, tanto no consumo quanto no atendimento, podem impactar diretamente no planejamento de ações que visem garantir o

acesso e promoção do uso racional de medicamentos, de uma forma que atenda às necessidades epidemiológicas de determinada região<sup>12</sup>. Assim, uma vez que há uma mudança no perfil de consumo, conseqüentemente ocorrerão alterações em etapas do ciclo da assistência farmacêutica, como a programação mensal<sup>8</sup>.

Além disso, mudanças ocasionadas na etapa de programação, proporcionam também impactos relacionados às demais etapas do ciclo, como armazenamento e dispensação de medicamentos. Desta forma, com as implementações das medidas em virtude da pandemia do novo Coronavírus, houve a necessidade de uma reestruturação do serviço, com o intuito de atender às novas legislações e garantir ao usuário o acesso aos medicamentos de uma forma segura e racional.

É importante considerar algumas limitações do estudo. O elenco analisado foi bastante pequeno em relação ao total de medicamentos disponíveis na UBS, logo extrapolar esses dados como uma real análise seria um erro estatístico. Além disso, por se tratar de um estudo observacional, não há como apontar as reais causas da variação nos padrões de consumo de medicamentos, apenas realizar inferências. Um outro fator que também deve ser considerado, é o fato de que o tempo analisado foi muito curto para medir os impactos das medidas sendo necessários estudos mais robustos para uma conclusão definitiva.

## **CONCLUSÃO**

A pandemia pelo novo Coronavírus acarretou intensas mudanças para toda a sociedade. No que se refere à Assistência Farmacêutica da UBS 4 do Recanto das Emas, nota-se que não houve, majoritariamente, uma alteração significativa no perfil de consumo dos medicamentos psicotrópicos. No entanto, são necessários outros estudos que realizem uma análise com um segmento de tempo maior e analisando o perfil de consumo de mais medicamentos, uma vez que não encontramos resultados significativos e há a possibilidade do impacto da pandemia se manifestar posteriormente.

## REFERÊNCIAS

1. Bourgonje AR, Abdulle AE, Timens W, et al. Angiotensin-converting enzyme-2 (ACE2), SARS-CoV-2 and pathophysiology of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Pathol.* 2020;(June):228-248. doi:10.1002/path.5471
2. Huang X, Wei F, Hu L, Wen L, Chen K. Epidemiology and clinical characteristics of COVID-19. *Arch Iran Med.* 2020;23(4):268-271. doi:10.34172/aim.2020.09
3. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 Situation Report 51 11th March 2020. *World Heal Organ.* 2020;2019(March):2633. doi:10.1001/jama.2020.2633
4. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à saúde. Published online 2020:1-33.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) número 357 de 24 de Março de 2020. Estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União, Brasília, 24 de Março de 2020.
6. DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. Decreto número 40.539, de 19 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, e dá outras providências. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, 19 de Março de 2020.
7. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Diretoria da Assistência Farmacêutica. Nota Informava número 1/2020. Orientações da Diretoria de Assistência Farmacêutica sobre a disponibilização e dispensação de medicamentos no cenário

enfrentamento de COVID-19 (doença provocada pelo novo coronavírus SARSCoV-2). Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, 2020.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
9. Galato D, Alano GM, Trauthman SC, Vieira AC. A dispensação de medicamentos: Uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. *Rev Bras Ciências Farm J Pharm Sci.* 2008;44(3):465-475. doi:10.1590/S1516-93322008000300017
10. Medeiros Netto A da S, Melo FB de, Silva WB da. [Drug-related problem frequency in patients who visited the emergency department in a regional hospital]. *Seguim Farmacoter.* 2005;3(4):213-224.
11. SCHMIDT B, CREPALDI MA, BOLZE SDA, NEIVA-SILVA L, DEMENECH LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud Psicol.* 2020;37:1-13. doi:10.1590/1982-0275202037e200063
12. BRASI. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Caderno 1: Serviços Farmacêuticos Na Atenção Básica à Saude.* In: Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.