

Nota Técnica da Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia sobre Assistência Farmacêutica em Oncologia frente à Pandemia de Covid-19

doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1060>

Technical Note from the Brazilian Society of Oncology Pharmacists on Pharmaceutical Services Care in Oncology because of Covid-19 Pandemic

Nota Técnica de la Sociedad Brasileña de Farmacêuticos en Oncología sobre Asistencia Farmacêutica en Oncología ante la Pandemia de Covid-19

Mario Jorge Sobreira da Silva¹; Elaine Lazzaroni Moraes²; Annemeri Livinalli³; Cláudia Lara Fonseca⁴; Mayde Seadi Torriani⁵; Públicio Nobre Gonçalves⁶; Rafael Oscar Risch⁷; Ney Moura Lemos Pereira⁸

INTRODUÇÃO

A assistência farmacêutica (AF) em oncologia envolve um conjunto de atividades que são essenciais para a garantia da integralidade, da qualidade, da efetividade e da segurança do cuidado ao indivíduo com câncer¹. Dessa forma, é fundamental que o profissional farmacêutico tenha conhecimento sobre os possíveis fatores que podem comprometer o êxito do tratamento e adote condutas que possam contribuir para a otimização da assistência em oncologia.

Em dezembro de 2019, na China, foram identificados casos de uma doença respiratória aguda provocada por um novo coronavírus (2019-nCoV), denominada Covid-19 (*coronavirus disease 2019*)². Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a Covid-19 se tornou uma pandemia global³. Desde então, profissionais farmacêuticos, em todo o mundo, vêm buscando formas de responder, agir e se adaptar para manter a continuidade das atividades relacionadas à AF em oncologia⁴. Nesse sentido, a Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia (Sobrafo) emitiu uma Nota Técnica com o objetivo de auxiliar os farmacêuticos na adoção de condutas a serem empregadas nos serviços

de oncologia, visando à manutenção da qualidade do cuidado.

RECOMENDAÇÕES

Estudos têm demonstrado que pacientes com câncer são mais vulneráveis ao desenvolvimento da forma mais grave da Covid-19, em razão da imunossupressão provocada pela doença de base ou ainda pelo tratamento realizado^{5,6}. Apesar do risco identificado, não existem evidências que justifiquem a realização de atrasos ou interrupções de radioterapia ou de tratamentos sistêmicos, tais como quimioterapia, imunoterapia ou hormonioterapia, em pacientes não diagnosticados com coronavírus^{7,8}.

A manutenção dos tratamentos dos pacientes oncológicos durante a pandemia, no entanto, traz desafios à prática dos profissionais e ao gerenciamento do cuidado, demandando adequações às instituições de saúde^{4,9}. No contexto da AF, diversas atividades deverão ser reestruturadas, com o intuito de conseguir assegurar o acesso, a efetividade e a segurança do tratamento¹⁰⁻¹².

A Federação Internacional de Farmacêuticos¹³ e o Conselho Federal de Farmácia¹⁴ afirmam que os

¹ Farmacêutico. Doutor em Saúde Pública. Chefe da Divisão de Ensino do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Diretor da Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia (Sobrafo). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-0477-8595>

² Farmacêutica. Doutora em Saúde Coletiva. Chefe do Serviço Central de Abastecimento do INCA. Diretora da Sobrafo. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-7903-5550>

³ Farmacêutica. Mestre em Ciências Farmacêuticas. Consultora Farmacêutica da CF onco. Diretora da Sobrafo. Jundiaí (SP), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-2091-9113>

⁴ Farmacêutica. Especialista em Farmácia em Oncologia. Coordenadora de Farmácia da Cetus Hospital-Dia Oncologia. Diretora da Sobrafo. Belo Horizonte (MG), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-8699-1121>

⁵ Farmacêutica. Mestre em Clínica Médica. Farmacêutica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Diretora da Sobrafo. Porto Alegre (RS), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-1948-7053>

⁶ Farmacêutico. MBA Executivo em Administração em Gestão de Saúde. Diretor de Farmácia e Suprimento da AMO. Diretor da Sobrafo. Salvador (BA), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-0438-3275>

⁷ Farmacêutico. Especialista em Farmácia em Oncologia. Coordenador de Pesquisa da Inovamed Inovações e Tratamentos Médicos. Diretor da Sobrafo. Brusque (SC), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-9638-0671>

⁸ Farmacêutico. Mestre em Bioquímica. Professor-Adjunto do Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Diretor da Sobrafo. Natal (RN), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-1792-3672>

Endereço para correspondência: Mario Jorge Sobreira da Silva. Rua Marquês de Pombal, 125, 3º andar – Centro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 20230-240. E-mail: mario.cientifico@sobrafo.org.br



farmacêuticos exercem atividades fundamentais no contexto da pandemia, tanto no nível ambulatorial quanto no hospitalar, por meio do fornecimento dos medicamentos e dos serviços farmacêuticos. Sendo assim, a Sobrafo buscou sistematizar um conjunto de recomendações para o farmacêutico atuante em oncologia, de forma a subsidiar a tomada de decisão nos serviços de oncologia, considerando a diversidade de atividades desenvolvidas no âmbito da AF.

SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES

- Participar, no âmbito das Comissões de Farmácia e Terapêutica (CFT), da definição dos critérios de seleção dos medicamentos a serem utilizados no tratamento da Covid-19, considerando as evidências científicas disponíveis.
- Contribuir na implementação de medidas que visem a promover o uso seguro e racional de medicamentos destinados ao tratamento da Covid-19 na instituição.
- Participar na elaboração de diretrizes clínicas e protocolos terapêuticos para o uso de medicamentos utilizados no tratamento da Covid-19.
- Colaborar na definição dos critérios para prescrição de medicamentos em fase de pesquisa ou em uso *off-label* para o tratamento da Covid-19.
- Participar da definição de critérios que disciplinem a divulgação de medicamentos selecionados para tratamento da Covid-19.
- Participar da elaboração ou atualização do guia farmacoterapêutico da instituição.
- Estabelecer, no âmbito da CFT, planos de contingência para casos de desabastecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares.
- Colaborar com a equipe de saúde na definição de protocolos alternativos, para os casos de desabastecimento de medicamentos antineoplásicos, antimicrobianos, medicamentos destinados ao tratamento de suporte e/ou medicamentos empregados nos cuidados paliativos de pacientes com câncer.

PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES

- Verificar, junto à equipe assistencial, o possível impacto da pandemia pela Covid-19 na rotina dos tratamentos dos pacientes com câncer (quimioterápicos, cirúrgicos, radioterápicos), cancelamento ou acréscimo de rotinas.
- Identificar, junto à equipe assistencial, quais medicamentos/materiais médico-hospitalares serão mais utilizados durante a pandemia, principalmente aqueles utilizados nos protocolos para tratamento do paciente confirmado com Covid-19 e para suporte à vida dos pacientes mais graves.

- Reavaliar os quantitativos programados para medicamentos/materiais médico-hospitalares e a necessidade de novas aquisições.
- Ampliar o tempo entre a reposição dos estoques, caso seja possível, a fim de reduzir a movimentação de entregas no almoxarifado e o fluxo de pessoas envolvidas.
- Atentar para possíveis impactos no fornecimento de medicamentos/materiais médico-hospitalares no mercado brasileiro em razão das restrições para exportação e importação de itens durante a pandemia.
- Comunicar à CFT da instituição sobre provável ruptura de estoque em virtude do desabastecimento de determinado insumo, de forma a buscar alternativas viáveis e de qualidade para redução de possível impacto nos tratamentos.

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES

- Antecipar demandas de compras aos fornecedores para manutenção dos estoques, haja vista a redução do transporte aeroviário durante a pandemia e o maior tempo requerido para o transporte de medicamentos/materiais pelo modal rodoviário.
- Evitar encontros presenciais e utilizar vídeo ou webconferência para reuniões com fornecedores ou com a equipe acima de dez pessoas.
- Deliberar juntamente com a direção da instituição sobre a aquisição de medicamentos/materiais com possíveis sobrepreços decorrentes da escassez derivada da pandemia.
- Certificar-se sobre a origem e a qualidade técnico-sanitária dos medicamentos e produtos médico-hospitalares a serem adquiridos, por meio da verificação da regularidade sanitária de fornecedores e da marca ofertada.

ARMAZENAMENTO

- Limitar o acesso de pessoas ao serviço do almoxarifado, incluindo áreas administrativas e de estoque.
- Avaliar a possibilidade de execução de trabalho remoto para os funcionários da área administrativa, a fim de reduzir o número de pessoas em circulação.
- Prover máscara cirúrgica ou tipo *face shield* ou máscara de pano aos funcionários¹⁵, caso estes não tenham contato com paciente, e orientar para uso correto durante todo o horário de trabalho e durante os deslocamentos.
- Em caso de contato com paciente, seguir as orientações vigentes da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa)¹⁵ e das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) locais.
- Adotar uniforme para uso interno para ser utilizado em substituição à roupa comum, que deverá ser trocada ao chegar ao serviço. O uniforme deverá ser lavado diariamente.

- Estimular a equipe para higienização frequente das mãos com água e sabão.
- Disponibilizar álcool 70% em gel para higienização frequente das mãos, principalmente após carregamento/descarregamento de carga.
- Disponibilizar álcool 70% em gel para limpeza das mãos ao lado do equipamento de registro de ponto e evitar o compartilhamento de canetas – estimular que cada funcionário mantenha suas canetas e calculadoras individuais.
- Evitar o compartilhamento de computadores e telefones – se for inevitável, orientar para limpeza de teclado, *mouse* e telefone após o uso.
- Reorganizar a escala de atividades para evitar o compartilhamento entre funcionários de vestimentas específicas para o acesso às câmaras frias – preferencialmente que cada colaborador possa ter a sua.
- Organizar a rotina para permitir o distanciamento mínimo de 2 metros entre os funcionários (redefinir tamanho ou horário de equipes, rever fluxo de trabalho).
- Limitar em dois (motorista + ajudante) o número de funcionários para o transporte de medicamentos/materiais em automóveis ou veículos de carga.
- Prover condições adequadas para realização de refeições e organizar horários diferenciados para evitar aglomeração de funcionários em refeitórios e banheiros (rever horários de equipes e fluxo de trabalho).
- Estabelecer, junto à equipe de limpeza, uma maior frequência de limpeza de áreas comuns e principalmente bancadas de recebimento e separação de medicamentos/materiais médico-hospitalares.
- Organizar, junto à equipe de limpeza, uma rotina frequente de higienização de mobiliários, carros de transporte e equipamentos.
- Delimitar acesso dos funcionários de transportadoras e serviços de entrega à área de recebimento ou avaliar a possibilidade de instalação de barreira física para minimização do contato pessoal.
- Exigir o uso de máscara cirúrgica, tipo *face shield*, ou máscara de pano dos funcionários de transportadoras e serviços de entrega ao chegarem ao almoxarifado e durante o carregamento/descarregamento de cargas.
- Limitar o compartilhamento de bebedouros e banheiros com os colaboradores externos ao serviço.
- Borrifar álcool 70%, se possível, nas embalagens resistentes após o recebimento.
- Considerar a possibilidade de organização de área para quarentena de todos os produtos recebidos, sendo mínimo de 72 horas para embalagem plástica e de 24 horas para embalagem de papelão.
- Manter, em área separada, medicamentos/materiais médico-hospitalares, retornados das áreas assistenciais

para o almoxarifado, em quarentena de no mínimo de 72 horas para embalagem plástica e de 24 horas para embalagem de papelão¹⁶, antes de serem verificados para possível reincorporação ao estoque. Utilizar luvas e máscara para verificação das condições de aceitação para reincorporação ao estoque.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

- Assegurar a terapêutica dos doentes internados, ponderando a possibilidade de alguns medicamentos passarem a ter uma distribuição por reposição de níveis de estoque (estabelecer consumo médio e lote de reposição).
- Conforme os circuitos definidos, avaliar a possibilidade de não preparar dose unitária para os serviços com doentes infetados ou com suspeita de infecção, mediante articulação prévia com os serviços, evitando o contrafluxo de devolução em casos de suspensão ou omissão da dose. Caso a preparação se mantenha, deverá ser assegurado que a dose não entre no quarto do paciente, que o medicamento retirado não seja devolvido e que seja estabelecido um plano de higienização segregada.
- Identificar e avaliar a necessidade de efetuar reaproveitamento *versus* devolução ou desperdício, em conformidade com o nível de criticidade associada.
- Ponderar o aumento de estoque de medicamentos nos serviços clínicos/enfermarias, para aliviar a pressão assistencial dos enfermeiros, e diminuir a necessidade de circulação de colaboradores.
- Elaborar ou rever os planos de higienização dos bins de doses, assim como dos carros de transporte de todos os serviços.
- Avaliar o grau de urgência dos pedidos feitos à Farmácia e definir as horas de recolha dos medicamentos nos serviços farmacêuticos, minimizando as deslocções e o acesso; poderão ser estabelecidos serviços prioritários, para evitar situações de dispersão de meios e falhas no atendimento de situações urgentes.
- Promover a utilização da via eletrônica para requisição de materiais e medicamentos, entre outros, evitando o recurso ao papel.
- Ao avaliar a possibilidade de atendimento via remota por aplicativos eletrônicos a distância, devem-se estabelecer alguns critérios:
 - Os farmacêuticos que se envolverem diretamente no processo de seleção de medicamentos para pacientes em hospitais geograficamente remotos devem revisar novos pedidos de medicamentos transmitidos por fax ou eletronicamente, para inserir remotamente novos pedidos no perfil eletrônico de medicamentos de um paciente, liberando remotamente o medicamento solicitado de um paciente ou do centro de custo.

- O farmacêutico deve monitorar o armário automatizado de distribuição de medicamentos e supervisionar eletronicamente os técnicos no desempenho das operações de farmácia.
 - Hospitais de acesso crítico e hospitais rurais de referência devem desenvolver, além de um fluxo de trabalho, tecnologias comuns para criar um registro eletrônico comum de saúde e monitorar a distribuição de medicamentos e administração, melhorando a qualidade e a segurança do processo de atendimento ao paciente e medicação.
 - A realidade deste processo pode variar de acordo com a disponibilidade de tecnologias envolvidas no processo de distribuição do serviço hospitalar.
- Garantir o funcionamento adequado e a manutenção da infraestrutura física e dos equipamentos da central de manipulação de medicamentos anticâncer.
 - Garantir o uso da paramentação necessária ao processo de manipulação, incluindo: avental ou macacão estéril (impermeável, com mangas longas, gola e punhos elásticos ajustáveis, de baixa emissão de partículas, sem abertura frontal), dois pares de luvas estéreis (de látex, isentas de talco), proteção respiratória (máscara descartável com referência PFF2/ N95), propé descartável ou bota impermeável com solado antiderrapante e gorro descartável ou capuz impermeável¹⁷.
 - Limitar o acesso de pessoas à central de manipulação, mantendo o mínimo possível de profissionais necessários ao funcionamento das atividades.
 - Realizar, rigorosamente, os procedimentos que garantam controle, limpeza e desinfecção da área e dos equipamentos.
 - Realizar a desinfecção das embalagens primárias dos insumos que serão utilizados durante o preparo da terapia antineoplásica.
 - Avaliar, junto à equipe clínica, potenciais alterações de protocolos de tratamento que se façam necessárias, em função das restrições de circulação, situações de desabastecimento de medicamentos e/ou as condições clínicas dos pacientes.

DISPENSAÇÃO AMBULATORIAL DE MEDICAMENTOS

- Avaliar a possibilidade de implantar barreiras como janelas de vidro ou plástico em locais de atendimento aos pacientes.
- Adotar marcação no chão para sinalização da distância segura entre as pessoas na fila de espera.
- Propor horários de atendimento/agendamento dos pacientes para mitigar tempos de espera e aglomeração.
- Utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) e paramentação para atendimento ao paciente conforme orientações técnicas vigentes¹⁶.
- Organizar e manter o cadastro atualizado com dados técnico-científicos dos fármacos e medicamentos disponíveis na farmácia, a fim de identificar e diferenciar aspectos relacionados à terapia, como reações adversas e interações medicamentosas.
- Avaliar a possibilidade de realização de *delivery* (entrega em domicílio) de medicamentos para os pacientes.
- Em casos de realização de *delivery*, deve-se promover a capacitação do colaborador, visando à manutenção da qualidade do medicamento que está sendo transportado e à prevenção de contaminação pessoal e ambiental, em casos de acidentes. O colaborador envolvido no transporte deverá: dispor de kit de derramamento para casos de acidentes, manter os cuidados de proteção e utilizar EPI, de acordo com o preconizado pela instituição.
- Utilizar preferencialmente prescrições eletrônicas ou empregar sacos plásticos para colocação de papéis externos, visando a minimizar o compartilhamento de documentos/papéis entre pacientes e colaboradores da farmácia.
- Estabelecer um fluxo de trabalho de forma que aquele colaborador que atender ao paciente não seja o mesmo a acessar os medicamentos nas prateleiras.

MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTICÂNCER

- Manter as boas práticas de preparo da terapia antineoplásica.

SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL

- Manter o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes, preferencialmente por intermédio de estratégias de telessaúde (por telefone ou plataformas digitais).
- Em casos de manutenção de atividades presenciais, manter os cuidados de proteção e utilizar EPI, de acordo com o preconizado pela instituição ou orientações técnicas vigentes.
- Avaliar a possibilidade de acompanhamento via formato virtual, para o qual devem ser estabelecidos alguns critérios:
 - Manter o registro físico e/ou eletrônico de todos os casos atendidos.
 - Identificar as seguintes condições, consideradas fatores de risco para casos graves de Covid-19:
 - » idade ≥ 65 anos.
 - » doença pulmonar crônica preexistente, incluindo, entre outras, asma moderada a grave.
 - » doença cardíaca com complicações.
 - » comprometimento imunológico (iatrogênico ou fisiopatológico).
 - » obesidade grave (IMC >40).
 - » insuficiência renal ou falência renal.
 - » diabetes.
 - » gravidez.

- Estabelecer o perfil farmacoterapêutico no acompanhamento sistemático do paciente, mediante elaboração, preenchimento e interpretação de fichas farmacoterapêuticas.
- Na anamnese farmacêutica, acrescentar, na ficha de acompanhamento: anosmia (perda do olfato), disgeusia (perda de paladar), febre ($\leq 37,8$ °C), tosse, falta de ar, dor muscular, dor de cabeça, rinorreia, conjuntivite, diarreia, náuseas, vômito e data de início dos sintomas.
- Registrar se o paciente já possui resultado de algum teste realizado para Covid-19.
- Encaminhar o paciente para o serviço de atendimento à Covid-19, de acordo com o protocolo institucional de referenciamento.
- Estabelecer protocolos de farmacovigilância e tecnovigilância, visando a assegurar o seu uso racionalizado, a sua segurança e a sua eficácia terapêutica.
- Orientar o paciente a entrar em contato com um médico para avaliar a gravidade dos sintomas e as próximas etapas.
- Incentivar o paciente a isolar-se em casa e evitar a propagação do vírus.
- Orientar o paciente a procurar atendimento de emergência para dificuldades respiratórias graves.
- Educar os membros da família e/ou cuidadores, conforme aplicável.
- Prestar orientação farmacêutica, com vistas a esclarecer o paciente sobre a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia, bem como as suas interações medicamentosas e a importância do seu correto manuseio.
- Manter as ações de prevenção de eventos adversos relacionados a medicamentos.
- Realizar atividades de farmacovigilância, especialmente por meio de busca ativa, e o incentivo às notificações de reações adversas, de identificação de terapias experimentais ou uso *off-label* de medicamentos, e de ações educativas com a equipe de saúde sobre potenciais problemas relacionados a medicamentos.
- Manter a atividade de conciliação medicamentosa, com apoio da equipe multiprofissional, para promover a otimização da farmacoterapia.
- Realizar atividades de monitoramento terapêutico do paciente, considerando as particularidades relacionadas ao tratamento da Covid-19, estando atento especialmente aos seguintes parâmetros: tipo de acesso venoso e volume de infusão de medicamentos; incompatibilidades medicamentosas; condições respiratórias e uso de suporte ventilatório; vias de alimentação e uso de terapia nutricional; escala de dor e suporte analgésico; nível de consciência e uso de sedativos; controle glicêmico; estabilidade hemodinâmica; funções cardiovascular, hepática e renal; risco farmacoterapêutico e reações adversas a medicamentos.
- Monitorar os pacientes com Covid-19 que estejam recebendo os seguintes suportes terapêuticos: profilaxia para tromboembolismo venoso (TEV); profilaxia para úlcera de estresse; fluidoterapia; uso de dispositivos inalatórios; formas farmacêuticas adaptadas; terapia antimicrobiana empírica; protocolos de pesquisas clínicas e medicamentos *off-label*.
- Intensificar a análise e a disseminação das informações para a equipe de saúde sobre as interações medicamentosas potenciais e as incompatibilidades medicamentosas, especialmente quanto aos tratamentos utilizados para a Covid-19.
- Manter o registro da evolução farmacêutica em prontuário.
- Promover a realização de estudos de utilização de medicamentos.
- Analisar o impacto das alterações de protocolos de tratamento dos pacientes com câncer, em função da pandemia de Covid-19, na sobrevida e na qualidade de vida.

ATIVIDADES DE FARMÁCIA CLÍNICA

- Manter a realização das atividades, sempre que possível, por meio de estratégias de telessaúde por telefone ou plataformas digitais.
- Em casos de manutenção de atividades presenciais, manter os cuidados de proteção e utilizar EPI, de acordo com o preconizado pela instituição ou com as normas vigentes.
- Dar preferência à busca de informações clínicas sobre os pacientes mediante uso do prontuário eletrônico.
- Caso participe das visitas multiprofissionais presencialmente, atentar-se para a necessidade de manutenção do distanciamento mínimo de 1 metro entre os integrantes da equipe.
- Manter estratégias de comunicação efetiva com a equipe multiprofissional e realizar intervenções farmacêuticas pertinentes.
- Participar da elaboração dos protocolos essenciais para atendimento aos pacientes com câncer diagnosticados com Covid-19.

PESQUISA CLÍNICA

- Manter o atendimento dos pacientes que estejam envolvidos em protocolos de pesquisa clínica.
- Atentar-se para o emprego dos cuidados de proteção e utilização de EPI, conforme preconizado pela instituição.
- Manter o distanciamento mínimo de 1 metro durante o atendimento ao paciente.

- Realizar as atividades de monitoramento dos pacientes, sempre que possível, por meio de estratégias de telessaúde.
- Se o paciente for diagnosticado com Covid-19, avaliar a possibilidade de manutenção do protocolo de pesquisa clínica.

CUIDADOS PALIATIVOS/ATENÇÃO DOMICILIAR

- Realizar as atividades, sempre que possível, por intermédio de estratégias de telessaúde.
- Manter contato constante com a equipe de saúde sobre as condições clínicas e a manutenção do tratamento do paciente.
- Realizar atividades de monitoramento terapêutico do paciente, considerando as particularidades relacionadas ao tratamento da Covid-19.
- Se for necessário, participar da visita domiciliar, atentar-se para o uso de cuidados de proteção e de EPI, conforme preconizado pela instituição ou com as normas vigentes.
- Manter o distanciamento mínimo de 1 metro durante o atendimento ao paciente.

CONCLUSÃO

Diante do cenário de pandemia por Covid-19, o farmacêutico atuante em oncologia pode contribuir fundamentalmente para o acesso, a qualidade, a efetividade e a segurança do cuidado em oncologia. Tais contribuições estão relacionadas ao seu conhecimento profissional, e se materializam por intermédio da análise adequada das situações, da formulação de estratégias, da atuação multiprofissional e interdisciplinar, e do estabelecimento de estratégias inovadoras para garantir a segurança e o uso racional de medicamentos.

CONTRIBUIÇÕES

Mario Jorge Sobreira da Silva, Elaine Lazzaroni Moraes e Ney Moura Lemos Pereira contribuíram na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; na redação e/ou revisão crítica. Annemeri Livinalli, Cláudia Lara Fonseca, Mayde Seadi Torriani, Pablício Nobre Gonçalves e Rafael Oscar Risch contribuíram na concepção do estudo, na interpretação dos dados e na revisão crítica da Nota. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Silva MJS, Osorio-de-Castro CGS. Organização e práticas da assistência farmacêutica em oncologia no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2019;23:e180297. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.180297>
2. Thuler LCS, Melo AC. Sars-CoV-2/Covid-19 em pacientes com câncer. *Rev Bras Cancerol*. 2020;66(2):e-00970. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.970>
3. Mahmoudjafari Z, Alexander M, Roddy J, et al. American Society for Transplantation and Cellular Therapy Pharmacy Special Interest Group Position Statement on Pharmacy Practice Management and Clinical Management for COVID-19 in hematopoietic cell transplantation and cellular therapy patients in the United States. *Biol Blood Marrow Transplant*. 2020;26(6):1043-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbmt.2020.04.005>
4. Alexander M, Jupp J, Chazan G, et al. Global oncology pharmacy response to COVID-19 pandemic: medication access and safety. *J Oncol Pharm Pract*. 2020 May 14;1078155220927450. doi: <https://doi.org/10.1177/1078155220927450> Epub ahead of print. PubMed PMID: 32408842.
5. Ferreira JD, Lima FCS, Oliveira JFP, et al. Covid-19 e câncer: atualização de aspectos epidemiológicos. *Rev Bras Cancerol*. 2020;66(TemaAtual):e-1013. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1013>
6. Zhang L, Zhu F, Xie L, et al. Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: a retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China. *Ann Oncol*. 2020 Mar 26;S0923-7534(20)36383-3. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.03.296> Epub ahead of print. PubMed PMID: 32224151.
7. Hanna TP, Evans GA, Booth CM. Cancer, COVID-19 and the precautionary principle: prioritizing treatment during a global pandemic. *Nat Rev Clin Oncol*. 2020;17(5):268-70. doi: <https://doi.org/10.1038/s41571-020-0362-6>
8. Desai A, Sachdeva S, Parekh T, et al. COVID-19 and cancer: lessons from a pooled meta-analysis. *JCO Glob Oncol*. 2020;6:557-9. doi: <https://doi.org/10.1200/GO.20.00097>
9. Ueda M, Martins R, Hendrie PC, et al. Managing cancer care during the COVID-19 pandemic: agility and collaboration toward a common goal. *J Natl Compr Canc Netw*. 2020;18(4):1-4. doi: <https://doi.org/10.6004/jnccn.2020.7560>
10. Ying W, Qian Y, Kun Z. Drugs supply and pharmaceutical care management practices at a designated hospital during the COVID-19 epidemic. *Res Social Adm*

- Pharm. 2020 Apr 6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.001> Epub ahead of print. PubMed PMID: 32317153.
11. Li H, Zheng S, Liu F, et al. Fighting against COVID-19: innovative strategies for clinical pharmacists. *Res Social Adm Pharm.* 2020 Apr 6;S1551-7411(20)30328-4. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.003> Epub ahead of print. PubMed PMID: 32278766.
 12. Zheng SQ, Yang L, Zhou PX, et al. Recommendations and guidance for providing pharmaceutical care services during COVID-19 pandemic: a China perspective. *Res Social Adm Pharm.* 2020 Mar 26;S1551-7411(20)30284-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.03.012> Epub ahead of print. PubMed PMID: 32249102.
 13. 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. Haia: FIP/CFF; 2020 fev.
 14. Conselho Federal de Farmácia (BR). Coronavírus: atuação do farmacêutico frente à pandemia da doença causada pelo coronavírus plano de resposta para a farmácias privadas e públicas da atenção primária [Internet]. Versão 1. Brasília, DF: CFF; 2020 mar 17 [acesso 2020 maio 15]. Disponível em: <https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/mo-resources/Brazil-Coronavirus-orientacoes-a-Farmacias-da-APS-no-SUS.pdf>
 15. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) [Internet]. Brasília, DF: Anvisa; 2020 jan 30 [atualizada 2020 mai 08; acesso 2020 maio 15]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
 16. Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia. Informativo SOBRAFO: uso de máscaras [Internet]. São Paulo: Sobrafo; 2020 abr 22 [acesso 2020 maio 15]. Disponível em: <https://sobrafo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/informativo-COVID-mascaras.pdf>
 17. Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia. I Consenso Brasileiro para Boas Práticas de Preparo da Terapia Antineoplásica [Internet]. São Paulo: Segmento Farma; 2014 [acesso 2020 maio 15]. Disponível em: https://sobrafo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/I_Consenso_Brasileiro_para_Boas_Praticas_de_Preparo_da_Terapia.pdf

Recebido em 22/5/2020
Aprovado em 25/5/2020