



Conselho  
Federal de  
Farmácia

# Corona Vírus

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO FRENTE À PANDEMIA  
DA DOENÇA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS

Plano de resposta para a farmácias  
privadas e públicas da Atenção Primária  
VERSÃO 1 (17/03/2020)



**Atuação do farmacêutico frente à pandemia da Doença Causada pelo Coronavírus  
Plano de resposta para a farmácias privadas e públicas da Atenção Primária  
VERSÃO 1 (17/03/2020)**

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) disponibiliza esta publicação com o objetivo de apoiar farmacêuticos, colaboradores da farmácia e gestores na adoção de ações que visem garantir a segurança dos pacientes, dos trabalhadores da saúde e da população, e a prestação de serviços, mantendo o acesso a medicamentos, produtos para a saúde e cuidado em saúde (NHS, 2020; FIP, 2020).

### **1) O Papel dos Farmacêuticos e das Farmácias**

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) uma pandemia, uma doença infecciosa de alta consequência (NHS,2020). Entre 80 e 85% dos casos são leves, não necessitam hospitalização, devendo os casos suspeitos permanecer em isolamento respiratório domiciliar. Entre os casos que precisam de internação, cerca de 15% ficarão fora da unidade de terapia intensiva (UTI) e menos de 5% precisam de suporte intensivo (AMB, 2020).

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 (NHS). Frente à pandemia, a atuação desta força de trabalho deve ter suas ações organizadas de forma a colaborar com o restante do sistema de saúde, reduzindo a sobrecarga das unidades de urgência e emergência, bem como o risco de contaminação daqueles que as procuram.

O grande desafio para os sistemas de saúde tem sido a velocidade com que o Coronavirus 19 se espalha e gera pacientes graves. Segundo o Boletim Epidemiológico número 5, o tempo para duplicação da epidemia, no momento, encontra-se entre 1,7 a 2,93 dias.

A Federação Internacional de Farmacêuticos (FIP) e vários sistemas de saúde no mundo recomendam 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;
- 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;
- acompanhar o estado de saúde da equipe e recomendar isolamento se algum membro atender à definição de caso confirmado ou caso suspeito;
- 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.

Tem-se acompanhado que mesmo nos países em que a doença já atingiu o estágio de transmissão comunitária as farmácias tiveram papel fundamental ao serem estabelecimentos de saúde de fácil acesso à população, sendo parte da resposta e do controle.

Na transmissão comunitária, muitos pacientes são potencialmente "casos", e recomenda-se a paramentação com EPIs que garantam proteção ao profissional no atendimento à população (<https://bit.ly/2xFuyl4>).

As medidas preventivas mais eficazes para reduzir a capacidade de contágio do novo coronavírus são: "etiqueta respiratória"; higienização frequente das mãos com água e sabão ou álcool gel a 70%; identificação e isolamento respiratório dos acometidos pela COVID-19 e uso dos EPIs (equipamentos de proteção individual) pelos profissionais de saúde. (NOTA AMB)

Em surtos anteriores, a disseminação populacional de coronavírus entre pessoas geralmente ocorreu após contatos próximos, **sendo particularmente vulneráveis os profissionais da saúde** que prestam assistência aos pacientes. Nos surtos de SARS e MERS **os profissionais da saúde representaram uma parcela expressiva do número de casos, tendo contribuído para a amplificação das epidemias.**

O vírus é novo e as informações sobre a doença e a pandemia estão sendo consolidadas de forma dinâmica. Estas orientações estão corretas no momento da publicação (17/03/2020). No entanto, estão sujeitas a atualizações; portanto, o uso dos hiperlinks são de fundamental importância ao farmacêutico para confirmar se as informações divulgadas ao público estão precisas e atualizadas.

Esforços colaborativos entre os profissionais da saúde para **preparar, identificar, isolar e conter** a COVID-19 são elementos essenciais para a efetiva resposta nacional de enfrentamento da doença.

Este documento de orientação segue a abordagem recomendada internacionalmente de **preparar, identificar, isolar e conter** (Figura 1).



**Figura 1:** Etapas do plano de resposta dos farmacêuticos frente à pandemia

## 2) Preparar

### 2.1) Garantir acesso a medicamentos, materiais e equipamentos

Visando à prevenção e ao controle do SARS-CoV-2, as farmácias devem garantir o fornecimento de medicamentos, incluindo os utilizados na prevenção, no diagnóstico e tratamento. No sistema público municipal, as farmácias devem **designar a um farmacêutico a atribuição de adquirir, armazenar e distribuir medicamentos-chave, e ajustar os estoques desses conforme o perfil epidemiológico da comunidade atendida e as alterações da demanda farmacoterapêutica**, com o objetivo de garantir o acesso no momento oportuno e em quantidade suficiente para o suprimento à prática clínica.

#### **Medidas para o sistema público de saúde**

Sugere-se, no sistema público, que sejam adotadas portarias municipais contendo as medidas:

- dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da COVID-19, nos termos do art. 4º da Lei Federal nº 13.979, de 2020. Assim, os tempos de renovação de estoques poderá ser reduzido.
- para **pacientes com a condição controlada e em tratamento crônico**, dentro dos limites de estoque disponíveis e da legislação, que:
  - sejam ampliados os tempos de dispensação de medicamentos e de outros produtos para a saúde, que usualmente são de 30 dias, para auxiliar na redução do fluxo de pacientes;
  - as renovações de receitas sejam feitas pelos farmacêuticos. Esta medida contribui para que os pacientes circulem menos pelos pontos de atenção à saúde;
- que se considere a parceria com instituições da iniciativa privada ou, diante da impossibilidade, seja determinada a requisição de bens e serviços de pessoas (naturais e jurídicas), hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa, conforme determinado na Lei Federal nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;
- adoção, quando necessário, da realização compulsória de testes laboratoriais; da coleta de amostras clínicas; da vacinação e outras medidas profiláticas e de avaliação e tratamentos específicos;
- utilização de parcerias público-privadas para a ampliação da capacidade da rede de vacinação.

#### **Medidas a serem adotadas no sistema público e privado**

- ampliação da capacidade de armazenamento e da disponibilidade de estoques de medicamentos para a rede de Atenção à Saúde, se necessário, com a disponibilização de novos lugares para a Central de Abastecimento Farmacêutico;
- adoção de portarias e normas específicas que orientem a forma de atendimento diferenciada nos casos confirmados, casos prováveis e casos suspeitos;
  - desaconselhando que busquem produtos nas farmácias e solicitando que cuidadores e familiares o façam, usando máscara;
  - estipulem a alteração de fluxo de pacientes e a adoção de estratégias que contribuam para a redução da transmissão.

#### **2.2) Adequar as instalações, os processos e fluxos para ampliar a resposta a COVID-19 e minimizar o risco de contaminação**

As instalações, o processo e os fluxos devem ser organizados para propiciar ajustes necessários à ampliação da capacidade de suprimento de medicamentos e outros produtos para a saúde, potencializar a atuação em atividades clínicas direcionadas à resposta ao vírus, bem como minimizar a possibilidade de contaminação ambiental, ocupacional e dos usuários da Farmácia.

O grau de recomendações de proteção depende do nível de evolução da epidemia. Neste documento, optou-se por apresentar as orientações para aquelas cidades que estão em transmissão comunitária, a fim de propiciar maior tempo para o ajuste às recomendações no pior cenário de exposição. As medidas gerais estratificadas podem ser acessadas em (MS, BOLETIM 05, 14/03/2020)

Tendo em vista que os países que já viveram o pico da transmissão da doença mantiveram as farmácias de portas abertas, buscou-se informação sobre as medidas adotadas para serem compartilhadas com os farmacêuticos brasileiros.

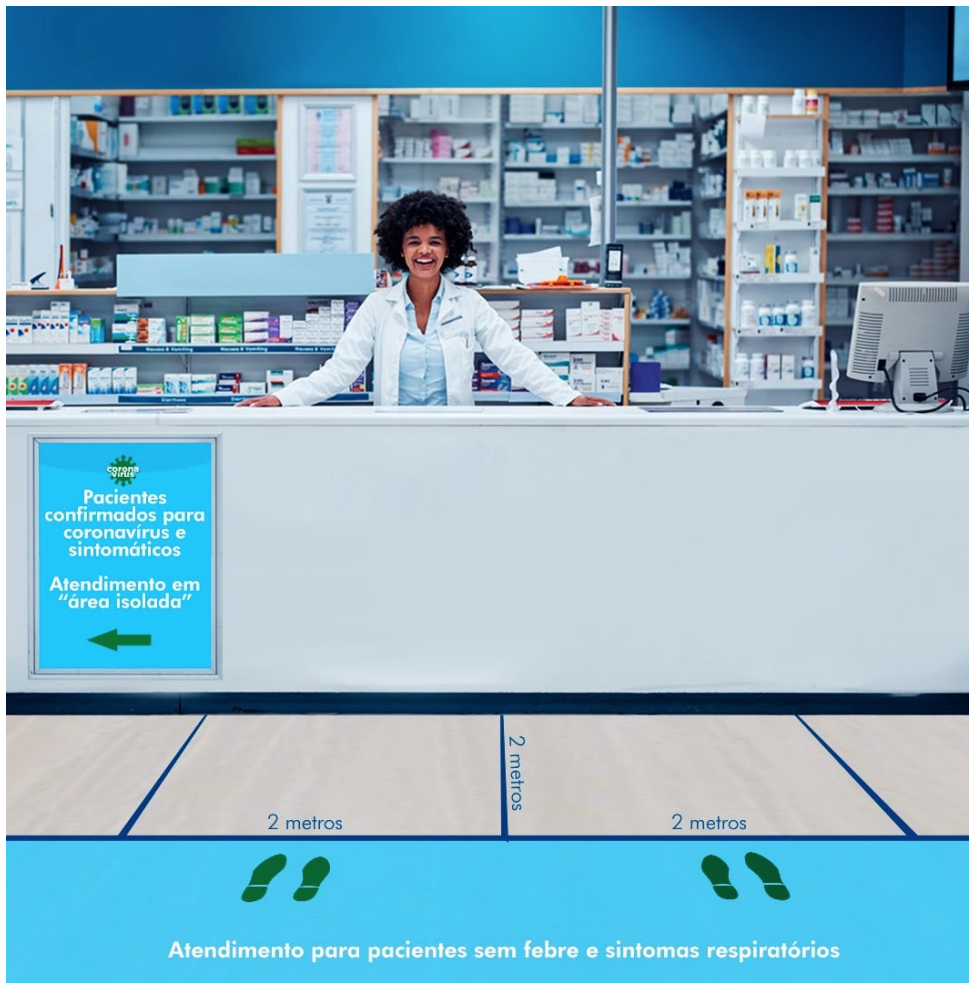
### **Medidas para evitar aglomeração**

- Demarcar no chão, com fita de alta adesão, o espaçamento de 2 metros para filas de pacientes sem máscara ou 1 metro para aqueles com máscara (Figura 2);
- Deixar frasco de álcool 70 disponível na entrada da farmácia para a utilização pelos pacientes;
- Doar máscara aos pacientes sintomáticos na entrada da farmácia;
- Distribuir senhas de atendimento e permitir a entrada, ao mesmo tempo, de no máximo 3 pessoas no interior da farmácia;
- Divulgar o serviço de tele-entrega e realizar atendimento remoto para orientar adequadamente os pacientes;
  - Demarcar espaço no passeio externo da farmácia para a organização da fila;
  - Criar barreira física de entrada na farmácia, como as utilizadas durante atendimentos noturnos.

### **Medidas que reduzem o contato com materiais potencialmente contaminados**

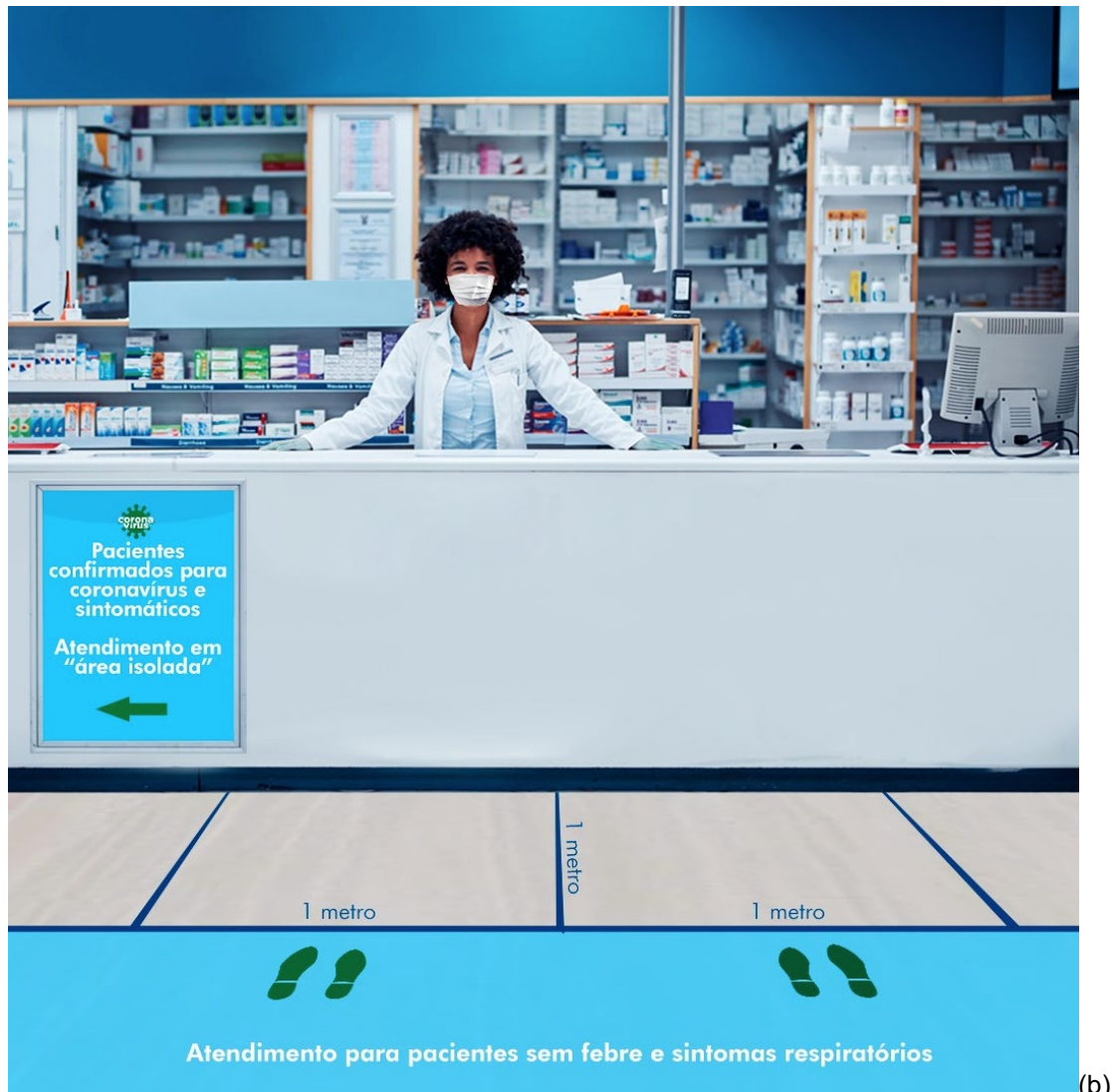
- Paramentação de todos os funcionários em atendimento com gorro, luva, máscara, óculos de proteção e jaleco (inserir link paramentação)
- Fluxo isolado para casos confirmados, casos prováveis e casos suspeitos e seus contactantes domiciliares daqueles usuários assintomáticos;
- Ambiente isolado para a coleta de material de testagem rápida e para o atendimento. Sala com porta ou tenda na porta das farmácias (aguardando posição governamental);
- Instruções de descarte adequado e identificação de lixeira específica para lenços e outros descartáveis potencialmente contaminados por usuários durante o atendimento;
- Intensificar rotina de limpeza e desinfecção do estabelecimento (inserir link de protocolo de desinfecção);

- Disponibilizar uma bandeja que permita desinfecção para que sejam colocadas as receitas dos pacientes e depois para a retirada dos medicamentos, evitando-se contato entre as mãos. Neste caso, deve ocorrer a desinfecção por técnica efetiva.



(a)





**Figura 2.** Exemplo de demarcação interna no chão da farmácia garantindo o distanciamento de 1 ou 2 metros conforme o uso de EPI.

**Fonte:** autoria própria

### 2.3) Garantir destino correto dos resíduos

Planejar o descarte correto e a destinação final dos produtos para a saúde, EPI's e outros materiais utilizados para os serviços e procedimentos farmacêuticos implantados. Conforme o que se sabe até o momento, o novo coronavírus (2019-nCoV) pode ser enquadrado como agente biológico **classe de risco 3**, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde (MS), sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Portanto, **todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) devem ser enquadrados na categoria A1**, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018.

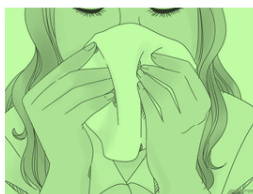
O plano de gerenciamento de resíduos da farmácia deve ser adequado e aplicado por todos os funcionários, supervisionados pelo farmacêutico responsável e pelo gerente. O descarte de todos os resíduos contaminantes de testes rápidos, consultas clínicas, EPI's de pessoal, entre outros, deve seguir pelo menos as orientações gerais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020):

- em recipiente de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;
- acondicionar os resíduos em saco branco leitoso, identificados pelo símbolo de substância infectante;
- substituir os sacos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas;
- a coleta e o processamento do lixo contaminante deve ser feita por **especializada**.

Adicionalmente, nas áreas de circulação, deve haver lixeira disponível, que segue as recomendações acima, para o descarte de materiais infectantes provenientes dos pacientes, como lenços descartáveis e outros. Estas lixeiras devem ter orientação sobre outras etapas envolvidas no descarte. O National Health System (NHS) recomenda o “Catch it”, “Bin it” and “Kill it” (inserir link higienização de mãos e superfícies).

### **Segure-o**

Germes espalham facilmente. Sempre tenha lenços ou use o seu cotovelo para conter tosse e espirros.



### **Descarte-o**

Germes podem viver por várias horas nos lenços e tecidos. Descarte somente em lixeiras adequadas.



### **Elimine-o**

Mãos podem transferir germes para toda a superfície que tocar. Lave suas mãos o mais breve possível.



**Figura 3.** Sugestão de cartaz para educação sobre o descarte correto de resíduos contaminantes dos pacientes.

**Fonte:** Adaptado de NHS (2019)

O paciente diagnosticado com COVID-19 em isolamento domiciliar deve ter uma lixeira exclusiva para destinar os resíduos originados no dia-a-dia do tratamento e no processo de recuperação (ABRAFARMA, 2020).

### 3) Identificar

O espectro clínico da infecção do novo coronavírus é amplo. Varia de um simples resfriado até pneumonia e outros desfechos graves. O quadro clínico inicial é caracterizado como síndrome gripal e pode evoluir para elevação da temperatura que persiste por 3 a 4 dias.

A mortalidade entre os pacientes hospitalizados variou entre 11 e 15%, sobretudo em idosos, portadores de hipertensão, diabetes, coronariopatia e coagulopatias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). A intensidade e frequência dos sintomas auxilia na determinação do cuidado a ser prestado.

Ao identificar algum paciente sintomático, o atendimento clínico deverá **ocorrer em "área isolada da farmácia"** que propicie privacidade e proteção aos demais usuários e profissionais que atuam no estabelecimento. As atividades iniciais deste atendimento estão descritas abaixo, conforme sequência de execução.

#### 3.1) Analisar o risco de contato com caso de COVID-19:

- a) **Viajante:** pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país.
- b) **Contato próximo ou contato domiciliar:** pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou caso confirmado para COVID-19.

#### 3.2) Medir a temperatura e avaliar outros sinais e sintomas (MS, BOLETIM 05, 14/03/2020) (<https://bit.ly/2x0gEd3>)

- **Presença de febre:** encaminhar paciente para área da farmácia destinada ao atendimento de COVID-19 e acionar o farmacêutico que analisará também:

- **presença de outros sinais e sintomas de infecção:** Os principais sintomas febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), dificuldade para respirar, congestão nasal ou conjuntival, fadiga, mialgia/artralgia, calafrios, dificuldade para deglutir, diarreia (2%), náusea e vômito (1%), desidratação e inapetência.
- **sinais de alerta para complicações** como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%), pneumonia e infecção secundária (10%): saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal

e dispneia, gânglios linfáticos aumentados, recrudescência da febre, taquicardia, taquipnéia, dispnéia (dificuldade de respirar), dor pleurítica, fadiga ou alterações no estado mental (confusão ou letargia).

**Febre:** temperatura acima de 37,8°. Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada. Definição válida para todos os tipos de caso e contatos.

**Atenção:** Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antipirético. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

- **Ausência de febre e presença de sinais e sintomas respiratórios:** encaminhar paciente para área da farmácia destinada ao atendimento de COVID-19 e acionar o farmacêutico que analisará a presença de:

- **presença de outros sinais e sintomas de infecção:** Os principais sintomas são febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), dificuldade para respirar, congestão nasal ou conjuntival, fadiga, mialgia/artralgia, calafrios, dificuldade para deglutir, diarreia (2%) e náusea e vômito (1%), desidratação e inapetência.
- **sinais de alerta para complicações** como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%), pneumonia e infecção secundária (10%): saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia, gânglios linfáticos aumentados, recrudescência da febre, taquicardia, taquipnéia, dispnéia (dificuldade de respirar), dor pleurítica, fadiga ou alterações no estado mental (confusão ou letargia).

O farmacêutico poderá fazer teste de rastreamento e procederá às recomendações de isolamento e contenção conforme resultados.

- **Ausência de febre e de sinais e sintomas respiratórios:** dispensar os medicamentos ou outros produtos para a saúde e encaminhar o paciente para casa.

Independente dos sinais e sintomas, todos os pacientes precisam ser orientados sobre medidas de etiqueta respiratória e de higiene, bem como o descarte de resíduos provenientes, como indicado no item 3.2. O farmacêutico poderá distribuir material educativo ou vídeo para os pacientes, produzidos por fontes confiáveis, como o Ministério da Saúde.

**3.4) Realizar testes de rastreamento nos casos sintomáticos especialmente na presença de febre** - *Item em elaboração*

### 3.5) Análise de fatores associados à maior letalidade

Os fatores associados à manifestação grave ainda não estão totalmente claros. Contudo, pacientes idosos, com comorbidades como diabetes, hipertensão, doença coronariana, neoplasias, coagulopatias e imunossupressão possam estar sob maior risco (AMB 2020; FIP 2020, MS 2020).

Em área com transmissão local ou comunitária, deve ser recomendado às pessoas maiores de 60 anos e aos doentes crônicos a restrição de contato social (viagens, cinema, shoppings, shows e locais com aglomeração) e vacinar-se contra influenza.

**Transmissão local:** ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

**Transmissão comunitária:** ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida, **OU** se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias ( ver quadro) **OU** a transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais

### 3.6) Direcione o cuidado do paciente conforme resultados da avaliação do paciente

O farmacêutico e as farmácias, como integrantes da rede de Atenção à Saúde, devem auxiliar no matriciamento dos indivíduos que acessam as farmácias comunitárias, públicas e privadas, colaborando com a identificação de casos (<https://bit.ly/2IX6ooJ>), bem como acompanhando a evolução clínica de contato próximo de casos confirmados e casos com manifestação leve, cuja recomendação é isolamento domiciliar e tratamento ambulatorial na APS.

A tomada de decisão do farmacêutico pode envolver:

- encaminhar para serviços de urgência/emergência;
- encaminhar para a atenção primária em saúde (UBS, consultórios médicos);
- prescrever medidas de isolamento e contenção, no seu âmbito de atuação;
- acompanhar os pacientes em isolamento domiciliar e a evolução dos suspeitos e confirmados, com quadro sintomatológico leve.

Esta atuação visa contribuir para a otimização do funcionamento dos serviços de maior complexidade, reduzindo a sobrecarga no restante do sistema, bem como minimizando situações em que o contágio pode ser favorecido por elevado contingente de contaminados ([link para Matriz de tomada de decisão conforme perfil do paciente](#)).

Recomenda-se que os pacientes com sintomatologia leve, em isolamento domiciliar, sejam reavaliados pelo farmacêutico a cada 5 dias. Adicionalmente, alertá-los para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e necessidade de retorno antes disso para reavaliação.

#### **4) Isolar**

A etapa isolar no contexto da Farmácia Comunitária (pública e privada) envolve medidas que visam diminuir a transmissão da doença dentro do estabelecimento, medidas de proteção ocupacional e isolamento domiciliar de casos suspeitos, casos prováveis e casos confirmados.

##### **4.1) Medidas de isolamento na farmácia (item em elaboração)**

##### **4.2) EPI para pacientes e acompanhantes (item em elaboração)**

##### **4.3) Atendimento de pacientes sintomáticos e acompanhantes em área de isolamento dentro da farmácia (item em elaboração)**

##### **4.4) Isolamento domiciliar e proteção dos cuidadores**

O isolamento dos pacientes com sintomas leves deve ser realizado, preferencialmente, em um mesmo cômodo do domicílio, de preferência com porta fechada e bem ventilado. O isolamento domiciliar, recomendado pelo Ministério da Saúde, para os casos sintomáticos, é de até 14 dias (MS, BOLETIM 05, 14/03/2020).

Deve ser limitada a circulação de pessoas e o número de visitas no quarto de um paciente com suspeita ou confirmação diagnóstica. Todos os indivíduos, incluindo membros da família, visitantes e profissionais da saúde, devem adotar medidas de precauções antes de entrar no quarto do paciente.

Pacientes devem manter as medidas de higiene e serem orientados a não compartilharem utensílios domésticos, como copos, pratos, garfos e facas com outras pessoas da casa. Após o uso, os utensílios devem ser limpos com água e sabão, ou detergente, e podem ser reutilizados. Não compartilhar escovas de dentes, cigarros, toalhas de banho ou roupa de cama.

Os pisos de ambientes frequentados por pessoas com suspeita ou confirmação diagnóstica de infecção devem ser frequentemente lavados com detergente e desinfetante à base de hipoclorito de sódio; móveis e objetos devem ser limpos com antisséptico alcoólico ou alternativa mais apropriada.

Os pacientes devem ser orientados, a enviarem cuidador sempre que possível para buscar os seus medicamentos e outros produtos, na necessidade absoluta de sair recomendar o uso de máscara.

#### **4.5) Medidas para diminuir a circulação de pacientes sintomáticos e contatos próximos (item em elaboração)**

#### **4.6) Proteção ocupacional - paramentação adequada da equipe para atendimento dos casos sintomáticos e acompanhantes**

A equipe deverá ser treinada quanto às rotinas de procedimentos para atendimento e uso de EPIs. Os procedimentos deverão estar acessíveis a toda a equipe. (<https://bit.ly/2xFuyI4>).

**O uso de uma máscara, apenas, pode ser insuficiente para proporcionar um nível adequado de proteção, por isso outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas conjuntamente, como a** higiene das mãos e outras formas de prevenção e controle de infecções, para evitar a transmissão do SARS-CoV-2 de humano para humano.

Durante o atendimento evite contato físico direto com pacientes, incluindo exame físico e exposição secreções respiratórias e outras. Procurar manter distância de dois metros durante todo o horário de atendimento.

Toda a equipe que trabalha na farmácia deve estar com o calendário de vacinação em dia.
---

#### **Higienização das mãos**

Higienização das mãos com água e sabonete líquido ou utilizar álcool gel (preparação alcoólica) nos cinco momentos preconizados pela OMS:

- Momento 1: antes de contato com o paciente;
- Momento 2: antes da realização de procedimento;
- Momento 3: após risco de exposição a fluidos biológicos;
- Momento 4: após contato com o paciente;
- Momento 5: após contato com áreas próximas ao paciente, mesmo que não tenha tocado o paciente. Cuidando direta ou indiretamente do paciente.

Para a realização do procedimento correto consulte as Diretrizes da OMS sobre Higienização das Mãos na Assistência à Saúde, disponível no link <https://bit.ly/2x7EOTa>.

Vídeo com a demonstração da higienização das mãos

<https://www.youtube.com/watch?v=2h8vc-voPNQ>

### **Limpeza e desinfecção de superfícies**

Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo 2019-nCoV. Os princípios básicos para tal ação estão descritos no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Anvisa, disponível no link <https://bit.ly/2IX7lgC>.

Destacando-se (Protocolo Clínico MS):

- nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar varredura úmida que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos;
- para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Os desinfetantes com potencial para limpeza de superfícies **incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e iodóforos e o quaternário de amônio**;
- é recomendado o uso de kits de limpeza e desinfecção de superfícies específicos para pacientes em isolamento de contato;
- todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho, ainda com os profissionais usando EPI e evitando contato com os materiais infectados;
- a frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.
- medidas de precaução, bem como o uso do EPI, devem ser apropriadas para a atividade a ser exercida e necessárias ao procedimento (<https://bit.ly/38XumdZ>);

### **Limpeza do ambiente na farmácia**

A farmácia deve implantar uma rotina de limpeza e desinfecção dos ambientes. Como o SARS-CoV-2 pode ser transmitido por meio de gotículas e contato, todas as áreas e objetos que possam ter sido contaminadas com o vírus devem ser desinfetadas.

Recomenda-se manter o ambiente ventilado, forçando a circulação do ar ao longo do dia. Para isso, abra as janelas ou ligue ventilador mecânico por no mínimo 30 minutos duas vezes ao dia.



Nas áreas de circulação, superfícies objetos como telefones, computadores, teclados, mouses, caixa registradora, balança, mesas, cadeiras, corrimões, balcões, mesas e maçanetas devem ser limpos para esterilização com álcool líquido 70% a cada 2 horas.

Instrumentos clínicos, como termômetros, estetoscópios, glicosímetros, aparelho de pressão, balança de bioimpedância, entre outros utilizados pelo farmacêutico, devem ser limpos para esterilização com álcool líquido 70% após cada atendimento.

Grandes superfícies como chão, banheiros, refrigeradores, lockers, equipamento de ar condicionado devem ser limpos para esterilização com desinfetante contendo cloro ativo e/ou solução de hipoclorito 1% no mínimo duas vezes ao dia.

Os produtos de limpeza indicados para desinfecção no caso do SARS-CoV-2 são: álcool 70%, solução de hipoclorito 1% e detergentes contendo cloro ativo. Uma observação importante é não utilizar produtos à base de clorexidina para a antissepsia do local, pois estes não são efetivos contra o SARS-CoV-2. A equipe de limpeza deve estar paramentada adequadamente para manipulação dessas substâncias químicas.

Utensílios de limpeza. Após término da limpeza, esfregão, vassouras, panos de chão e rodinhos devem ser separados e limpos em área própria. Enxaguar com água após cada utilização, mergulhe e esterilize com solução desinfetante contendo cloro por 30 minutos, enxágüe novamente com água e depois seque para utilizar novamente.

## Referências

Brasil. Atos do Poder Legislativo. Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Ementa: Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília: Diário Oficial da União. Data de publicação: 07 de fevereiro de 2020, Edição 27, Seção 1, Página 1.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília: Ministério da Saúde. 1ª Edição, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2wfRp6w>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Urgência e Domiciliar. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília: Ministério da Saúde. 1ª Edição, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3d5iYzX>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COVID-19. Doença pelo Coronavírus 2019: Ampliação da Vigilância, Medidas não Farmacológicas e Descentralização do Diagnóstico Laboratorial. Boletim Epidemiológico 05. Brasília: Ministério da Saúde. Publicado em: 14 de Março de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2UfaZYz>.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n° 222, de 28 de março de 2018. Ementa: Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União. Data de publicação: 29 de março de 2020, Edição 61, Seção 1, Página 76.

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>.

Fan J, Liu X, Pan W, Douglas MW, Bao S. Epidemiology of 2019 Novel Coronavirus Disease-19 in Gansu Province, China, 2020. Emerg Infect Dis. 2020 Mar 13; 26(6). doi: 10.3201/eid2606.200251.

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>.





