

ATUALIZADO A 26 DE MARÇO DE 2020

RECOMENDAÇÕES DE SAÚDE DA FIP

**COVID-19:
DIRETRIZES PARA FARMACÊUTICOS
E EQUIPA DA FARMÁCIA**

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL FARMACÊUTICA

COVID-19: DIRETRIZES PARA OS FARMACÊUTICOS E EQUIPAS DAS FARMÁCIAS

A FIP atualizará esta orientação provisória à medida que mais informações se tornem disponíveis.

Tabela de Conteúdos

Objetivo do presente documento	2
Responsabilidades e papel da farmácia comunitária	2
Responsabilidades e papel da farmácia hospitalar	3
Atividades Farmacêuticas	3
Equipa da Farmácia	3
Operações e instalações da farmácia: garantir a segurança e a continuidade do serviço	4
Medidas Preventivas	6
Uso de máscaras: Recomendações para o pessoal da farmácia e para o público	7
Aconselhamento à comunidade	12
Recomendação para atendimento em ambulatório	12
Intervenções nas farmácias comunitárias e aconselhamento ao doente	13
Isolamento e encaminhamento do doente	15
Cuidados domiciliários para doentes com suspeita de COVID-19 que apresentam sintomas leves	16
Testes diagnósticos para COVID-19 em casos humanos suspeitos	16
Garantia de stock e acesso a medicamentos, equipamentos e instalações essenciais	17
Gestão da limpeza e desinfeção	18
Controlo de infeções: outras precauções	19
Controlo de infeções: lavagem e desinfeção das mãos	20
Como preparar formulações à base de álcool para as mãos	20
A farmácia como recurso de informação	20
Responder a preocupações de viagem	20
Bibliografia	Erro
r! Bookmark not defined.	
ANEXO 1: Lista de medicamentos essenciais para o tratamento da COVID-19	24
ANEXO 2: Lista das principais instalações, equipamentos e equipamentos de proteção individual na infeção por COVID-19	25
ANEXO 3: Guia da OMS para a produção local de formulações para desinfeção das mãos	26
ANEXO 4: Viabilidade do SARS-CoV-2 em aerossóis e diferentes superfícies, e lista de desinfetantes para objetos usualmente contaminados	29
Validade	30

Objetivo do presente documento

Desde dezembro de 2019, um surto de um novo coronavírus humano espalhou-se por vários países e causou milhares de casos e mortes. A COVID-19 é a doença causada pelo novo vírus SARS-CoV-2. A maior parte das pessoas infetadas adquirem sintomas respiratórios leves que desaparecerão por si mesmos, mas algumas pessoas desenvolvem doenças mais graves, como a pneumonia. O vírus é transmitido através do contacto com uma pessoa infetada ou através de gotículas respiratórias quando uma pessoa infetada tosse ou espirra. Há um risco maior de infeção se uma pessoa tiver viajado para uma zona onde o vírus se espalhou, ou se tiver estado em contato próximo com uma pessoa infetada com o novo coronavírus. Há também um risco maior se uma pessoa já sofrer de comorbilidades.

O objetivo deste documento é fornecer informações e diretrizes relevantes sobre a pandemia de COVID-19 para os farmacêuticos e as equipas das farmácias, tanto no contexto dos cuidados primários (ou seja, farmácias comunitárias e instalações de cuidados de saúde primários) quanto em ambientes hospitalares.

As infeções por Coronavírus podem ser prevenidas e um surto pode ser interrompido através do envolvimento ativo dos decisores políticos, profissionais de saúde, da comunicação social e da comunidade. Isto foi demonstrado em surtos anteriores de coronavírus, como em 2003 com o SARS-CoV (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave) ou em 2012 com o MERS-CoV (Coronavírus da Síndrome Respiratória do Médio Oriente). Este documento tem como objetivo ajudar os farmacêuticos e as equipas das farmácias na prevenção da propagação da doença e contribuir para a sua gestão eficiente no sistema de saúde.

Responsabilidades e papel da farmácia comunitária

As farmácias comunitárias nas áreas afetadas e não afetadas são frequentemente o primeiro ponto de contacto com o sistema de saúde para quem tem preocupações relacionadas com a saúde ou simplesmente necessita de informação e aconselhamento fiável.

Os farmacêuticos comunitários têm a responsabilidade compartilhada de:

- Assegurar o armazenamento adequado e o fornecimento de stocks apropriados de produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, tais como medicamentos, máscaras, etc.
- Informar e educar o público
- Aconselhamento
- Referenciação clínica
- Promover a prevenção de doenças
- Promover o controlo das infeções

Além das funções relacionadas com a COVID-19, as farmácias prestam um serviço público essencial a toda a população através do fornecimento de medicamentos e cuidados farmacêuticos. Assegurar a continuidade destes serviços é essencial.

Em alguns países ou territórios, como [França](#) e [Portugal](#), os farmacêuticos foram autorizados a renovar a terapêutica de doentes crónicos, para reduzir a necessidade de consultas médicas e aliviar recursos.

A Associação Americana de Farmacêuticos também [instou](#) as seguradoras de saúde e os gestores de benefícios farmacêuticos a removerem/resistirem imediatamente a quaisquer barreiras administrativas.

Responsabilidades e papel da farmácia hospitalar

As farmácias hospitalares nas áreas afetadas e não afetadas desempenham um papel importante:

- Assegurar o armazenamento adequado e o fornecimento de stocks apropriados de medicamentos e outros produtos farmacêuticos e dispositivos médicos relevantes para responder à procura deste produtos, incluindo máscaras, termómetros, óculos de proteção e outros equipamentos necessários. Assegurar que estes produtos sejam adequadamente fornecidos se não forem geridos pela farmácia hospitalar.
- Colaborar com outros profissionais de saúde na prestação de cuidados de saúde e apoio ao doente.
- Promover a prevenção hospitalar e o controlo de infeções.
- Informação e aconselhamento.
- Assegurar o uso responsável dos produtos farmacêuticos fornecidos. Por exemplo, garantir que os profissionais de saúde usam as suas máscaras de forma adequada e saibam como retirá-las corretamente para evitar a contaminação.
- Farmacovigilância e monitorização dos resultados dos tratamentos.

Durante a pandemia, para além das farmácias comunitárias e das funções relacionados com a COVID-19, as farmácias hospitalares prestam um serviço essencial aos doentes (tanto doentes internados como doentes em regime de ambulatório) e às equipas de saúde através do fornecimento de medicamentos e cuidados farmacêuticos. Assegurar a continuidade destes serviços é essencial.

Atividades Farmacêuticas

Equipa da Farmácia

Embora seja importante que toda a equipa da farmácia esteja familiarizado com estas orientações e conselhos, a avaliação do risco de COVID-19 entre a população deve ser conduzida por farmacêuticos comunitários. Estes também são responsáveis por encaminhar adequadamente os casos suspeitos para as instalações e autoridades de saúde relevantes.

Obviamente, existe a possibilidade de exposição dos farmacêuticos da linha da frente à COVID-19, pois estes interagem com doentes potencialmente infetados, portanto, os profissionais de saúde devem tomar medidas para se protegerem.

Toda a equipa da farmácia deve ter formação não só para saber o que fazer quando há suspeita de infeção por COVID-19, mas também para promover medidas para prevenir a infeção entre o público. Portanto, recomenda-se que toda a equipa da farmácia obtenha a seguinte formação:

- Informação técnica e científica sobre a COVID-19, em particular sobre os sintomas, período de incubação e formas de transmissão do vírus;
- Informação epidemiológica sobre as áreas afetadas. Para números atualizados de casos confirmados por país, visite a página web <https://www.worldometers.info/coronavirus/> e/ou a página web desenvolvida pelo Center for Systems Science and Engineering da Universidade Johns Hopkins.
- Informações sobre medidas de prevenção, incluindo informações sobre desinfetantes e higiene das mãos - e, se necessário, do rosto;
- Informação sobre como proceder num caso suspeito, incluindo estratégias que cada farmácia deve implementar;

- Materiais disponíveis para apoiar a intervenção (folhetos informativos, fluxogramas de intervenção e sites com informação precisa). (Centro de Informação do Medicamento - CEDIME Portugal, 2020)

Operações e instalações da farmácia: garantir a segurança e a continuidade do serviço

Diretor Técnico da farmácia

Caso o Diretor Técnico da farmácia não possa assegurar a sua presença e funções na farmácia, estas podem ser ocupados por um segundo farmacêutico que pode ou não pertencer à equipa da farmácia. Este "segundo" farmacêutico deve assumir a responsabilidade pela supervisão de todas as atividades da farmácia e de toda a sua equipa.

Horário de funcionamento

Caso uma farmácia não possa assegurar o seu horário normal de funcionamento devido à indisponibilidade de pessoal por causa do COVID-19, o novo horário de funcionamento deve ser comunicado ao público em local visível, pelo menos fora da farmácia. Os novos horários de abertura devem assegurar um serviço mínimo à comunidade em termos de fornecimento de medicamentos.

Atendimento ao doente/cliente

A fim de assegurar a continuidade do fornecimento de medicamentos e serviços às comunidades onde existe apenas uma farmácia num determinado raio (que pode variar de país para país), o contacto com os doentes/clientes deve ser minimizado, dispensando medicamentos através de uma pequena janela na fachada ou porta, como os que são frequentemente utilizados para serviços noturnos.

Também pode ser colocado uma barreira plástica em frente à área de distribuição, ou marcas colocadas no chão para indicar a distância de 1-2m entre clientes e funcionários. Caso nenhuma destas medidas seja possível, os doentes/clientes não devem entrar na farmácia e os farmacêuticos são aconselhados a utilizar equipamento de proteção individual adequado, incluindo máscaras e óculos de proteção, sempre que necessário.

As farmácias em geral também são aconselhadas a dispensar medicamentos através desta janela sempre que tal seja necessário para minimizar o contacto, assegurando ao mesmo tempo a continuidade do serviço.

A fim de evitar a concentração de pessoas dentro da farmácia, os doentes e clientes devem ser convidados a esperar a sua vez fora da farmácia. Em qualquer caso, os doentes/clientes devem manter uma distância de 1-2 metros entre si enquanto esperam.

Fornecimento de medicamentos

Durante a pandemia, as farmácias devem dar prioridade à dispensa de medicamentos e dispositivos médicos em detrimento de produtos não essenciais.

Quando apropriado, o fornecimento de medicamentos às farmácias deve ser feito sem que ninguém externo ao pessoal da farmácia entre na farmácia (ou, pelo menos, nas áreas não públicas da farmácia). Além disso, as banheiras utilizadas pelos distribuidores grossistas para a entrega de medicamentos devem ser limpas e desinfetadas antes de entrarem nas instalações da farmácia.

Entrega de medicamentos ao domicílio

A fim de assegurar o fornecimento adequado de medicamentos aos doentes e ao público, e especialmente nas pequenas cidades / vilas / aldeias onde outras farmácias possam ter fechado, as farmácias abertas podem organizar a entrega de medicamentos ao domicílio. As farmácias capazes de oferecer este serviço são encorajadas a fazê-lo, especialmente para doentes que possam estar em quarentena ou isolamento domiciliário, ou que possam pertencer a um grupo de maior risco ou ter mobilidade reduzida.

No caso da entrega ao domicílio, a pessoa responsável pela entrega deve evitar qualquer contacto direto com o doente e os seus objetos pessoais. Os medicamentos e outros itens podem ser deixados fora da porta do doente/cliente ou noutra local designado, e o responsável pela entrega deve manter uma distância segura de 1-2 metros enquanto assegura visualmente que os medicamentos são recolhidos pelo doente ou por uma pessoa autorizada.

A Federação Italiana de Farmácias Comunitárias (FEDERFARMA) estabeleceu uma parceria com a Cruz Vermelha Italiana para um serviço de entrega gratuita 24 horas por dia para doentes com mais de 65 anos ou em quarentena ou confinamento domiciliário. (Federfarma, 2020)

Quando apropriado e possível, as farmácias comunitárias podem colaborar com os hospitais na entrega dos medicamentos necessários. (INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, 2020)

Espaço público

1. O acesso aos produtos de venda livre, por parte dos clientes deve ser restrito para evitar que várias pessoas toquem nestes produtos. Estes produtos devem ser manuseados apenas pelo pessoal da farmácia.

Aviso aos doentes/clientes

Deve ser colocado um aviso na entrada da farmácia com as principais recomendações que os doentes/clientes devem adotar antes de entrar, como por exemplo:

1. Desinfetar as mãos ao entrar na farmácia;
2. Manter uma distância de 1-2 metros entre si, entre outros clientes, e qualquer membro da equipa da farmácia;
3. Não ultrapassar as marcas do chão, caso existam;
4. No caso de espirrar ou tossir, cobrir o nariz e a boca com um lenço (que deve ser descartado num recipiente adequado e não reutilizado) ou com o cotovelo dobrado;
5. Evitar apertar a mão e contactos próximos enquanto estiver na farmácia;
6. Preparar com antecedência as prescrições necessárias.

No balcão

1. Sempre que possível, destacar um funcionário por estação de trabalho ou balcão, e evitar trocas.
2. Todos os membros da equipa da farmácia que estejam ao balcão são encorajados a usar uma máscara para proteção adicional, tanto para si próprios como para o público.
3. Manter no balcão apenas objetos essenciais.
4. Limpar e desinfetar o balcão após cada cliente/doente.
5. Ter à mão uma solução à base de álcool, para desinfetar as mãos depois de atender cada doente/cliente.
6. Sempre que possível, incentivar os doentes a encomendar os seus medicamentos através da página da farmácia na Internet (dependendo da jurisdição) e entregas em casa ou local de trabalho.

Distanciamento social

1. Limitar o número de doentes/clientes que entram na farmácia a qualquer momento.
2. Estabelecer uma distância segura de pelo menos 1 metro (de preferência mais) quando se trata de um doente.
3. Se necessário, pode ser utilizado um tabuleiro para recolher prescrições médicas, entregar os medicamentos e processar o pagamento, a fim de superar essa distância.

4. Aconselhar os doentes a manter uma distância segura de pelo menos 1 metro entre si enquanto esperam, e utilizar fita adesiva no chão para indicar quais os limites;

Aconselhar os doentes/clientes a:

1. Evitar longas estadias na farmácia.
2. Evitar visitar a farmácia se forem idosos ou portadores de comorbidades. Sempre que possível, esses doentes devem pedir a um familiar, amigo ou vizinho que vá à farmácia por si. (Associação Nacional das Farmácias, 2020)

Recomendações para serviços e atividades farmacêuticas na farmácia

1. Os testes no local de tratamento (medição da pressão arterial, colesterol, glicemia), testes de gravidez, ou a administração de vacinas e injetáveis (sempre que autorizados), e quaisquer outros serviços que exijam contacto direto com um doente devem seguir medidas de proteção adicionais, tais como o uso de uma máscara e luvas.
2. Os serviços referidos no ponto anterior podem ser restringidos ou interrompidos se puderem representar um risco para a saúde da equipa (por exemplo, para doentes com sintomas de infeção respiratória).

Recomendações para a equipa da farmácia

1. Para garantir a continuidade das atividades da farmácia, recomenda-se dividir a equipa em turnos sempre que possível (por exemplo, um de manhã e outro à tarde), com o possível encerramento da farmácia entre eles, para desinfetar toda a farmácia, garantindo que os membros de cada turno não se cruzam.
2. Os funcionários com doenças que comprometam o seu sistema imunitário devem usar máscaras e, de preferência, realizar tarefas de *back office*. As medidas de higienização das mãos devem ser reforçadas.
3. Os funcionários devem trocar de bata com mais frequência.
4. Deve-se evitar o uso de acessórios como pulseiras, relógios e anéis.
5. Cabelos compridos ou barbas podem reduzir a eficiência das máscaras.
6. Sempre que for necessário colocar uma máscara e/ou óculos de proteção, a higienização e desinfecção das mãos deve ser feita antes e depois.

Medidas Preventivas

Os farmacêuticos e o pessoal das farmácias podem desempenhar um papel fundamental na prevenção da propagação do coronavírus SARS-CoV-2:

- Compreender a natureza da doença, como esta é transmitida e como evitar que se propague ainda mais;
- Sabendo como aceder às fontes de informação a nível nacional sobre as estratégias da COVID-19 (incluindo o centro de referência mais próximo para a COVID-19), e mantendo essa fonte de informação ativa;
- Informar, aconselhar e educar a comunidade;
- Fornecimento de produtos adequados;
- Encorajar indivíduos e famílias com casos suspeitos de COVID-19 ao autoisolamento e confinamento domiciliário se os sintomas forem leves e se os doentes afetados não pertencerem aos grupos de maior risco (acima de 65 anos de idade, doenças cardiovasculares ou respiratórias subjacentes, diabetes, cancro ou outras condições congénitas ou adquiridas que possam comprometer a resposta imunológica). Os doentes pertencentes a estes grupos devem ser encaminhados para instalações de saúde apropriadas, para um teste de triagem e acompanhamento adequado.

Centros de cuidados de saúde primários, farmácias ou outros estabelecimentos de saúde (incluindo os de medicina tradicional) que não disponham de condições físicas e equipamentos adequados, podem desempenhar um papel fundamental na prevenção da doença, mas não são as instalações apropriadas para tratar ou gerir os doentes com COVID-19.

O esforço para tratar doentes em ambientes inadequados pode colocar os profissionais de saúde e outros em risco, devendo ser mitigado.

Além disso, as seguintes medidas devem ser consideradas pela Direção Técnica da farmácia (Associação Farmacêutica Chinesa, 2020):

1. Desenvolver planos de emergência/contingência e fluxo de trabalho
2. Realizar formação completa na equipa
3. Foco no estado de saúde dos farmacêuticos
4. Proteger o pessoal da farmácia
5. Reforçar a monitorização das infeções dos farmacêuticos
6. Assegurar uma gestão adequada da limpeza e desinfeção
7. Fortalecer a gestão dos doentes
8. Fortalecer a educação dos doentes
9. Reforçar a gestão da exposição às infeções
10. Fortalecer a gestão de resíduos médicos

A Associação Farmacêutica Chinesa fornece orientações detalhadas sobre cada ponto no documento apropriado que pode ser encontrado na [página web dedicada à FIP](#).

Uso de máscaras: Recomendações para o pessoal da farmácia e para o público

Evidência recente mostrou que os aerossóis infecciosos podem persistir no ar até três horas. (Neeltje van Doremalen, 2020). Os procedimentos geradores de aerossóis são mais prováveis de ocorrer num ambiente de cuidados médicos e incluem intubação traqueal, ventilação não invasiva, traqueotomia, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação e broncoscopia. (World Health Organization, 2020). Ao espirrar ou tossir, apesar da variedade no tamanho, as grandes gotículas compreendem a maior parte do volume total de gotículas respiratórias expelidas, e estas tendem a cair rapidamente no chão. No entanto, espirros e tosse também podem produzir aerossóis pequenos o suficiente para permanecer no ar por algum tempo e ser inalados por outras pessoas. No entanto, isto será afetado por uma série de fatores, incluindo a gravidade, a direção e a força dos fluxos de ar locais, a temperatura e a humidade relativa (que afetarão tanto o tamanho como a massa das gotas devido à evaporação). (World Health Organization, 2009).

Recomendações para os farmacêuticos e a equipa das farmácias

De acordo com a Administração de Segurança e Saúde no Trabalho dos Estados Unidos, as equipas das farmácias podem ser consideradas em risco de exposição médio para os doentes com SARS-CoV-2, uma vez que têm contacto frequente e/ou próximo (isto é, num raio de 1,8 metros) com pessoas que podem estar infetadas com o SARS-CoV-2, mas que não são conhecidas ou suspeitas de estarem infetadas com o SARS-CoV-2. Em áreas/países sem transmissão comunitária contínua, os trabalhadores deste grupo de risco podem ter contacto frequente com viajantes que podem regressar de locais internacionais com transmissão generalizada do SARS-CoV-2. Em áreas onde há transmissão comunitária ativa, os trabalhadores desta categoria podem ter contato com o público em geral (por exemplo, em escolas, ambientes de trabalho de alta densidade populacional e grandes superfícies comerciais). (US Department of Labor - Occupational Safety and Health Administration, 2020)

Considerando que a transmissão ocorreu a partir de indivíduos assintomáticos e/ou pré-sintomáticos (Ruiyun Li, 2020) e o contacto frequente que os farmacêuticos e o pessoal da farmácia têm com o público (incluindo indivíduos infetados), **é razoável recomendar que a equipa da farmácia use uma máscara para se proteger da infeção e para evitar uma maior disseminação no caso do próprio pessoal da farmácia ficar infetado.**

Sendo trabalhadores com risco médio de exposição, podem precisar de utilizar uma combinação de luvas, bata, máscara, e/ou uma viseira facial ou óculos de proteção. Entretanto, o uso de máscara, uso de luvas e proteção ocular para trabalhadores na categoria de risco de exposição média irá variar de acordo com a tarefa desempenhada, os resultados da avaliação de risco do empregador e os tipos de exposições que os trabalhadores têm nas suas funções. (US Department of Labor - Occupational Safety and Health Administration, 2020)

Em qualquer caso, é fundamental que os farmacêuticos e as equipas das farmácias se protejam ainda mais da infeção, mantendo uma distância segura de 1-2 metros dos doentes e do público, utilizando o equipamento de proteção individual adequado e desinfetando quaisquer superfícies que possam estar em contacto pelos doentes e pelo público.

Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de certas doenças respiratórias, incluindo a COVID-19. No entanto, **o uso de uma máscara por si só é insuficiente para proporcionar um nível adequado de proteção**, sendo que outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas.

Se utilizada corretamente, a máscara ajuda a bloquear as secreções respiratórias produzidas pelo utilizador de contaminar outras pessoas e superfícies (muitas vezes chamada de controlo da fonte). (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). Se forem utilizadas máscaras, esta medida deve ser combinada com higienização das mãos e outras medidas de controlo da infeção e prevenção para evitar a transmissão da COVID-19 de pessoa para pessoa.

A OMS recomenda que os profissionais de saúde:

- Usem uma máscara cirúrgica ao entrar numa sala onde casos suspeitos ou casos confirmados de estarem infetados com COVID-19 são admitidos e em qualquer situação de cuidados prestados a um caso suspeito ou confirmado;
- Utilizem um respirador de partículas pelo menos tão protetor como um NIOSH (US National Institute for Occupational Safety and Health) - certificado N95, norma da União Europeia (UE) FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis, tais como intubação traqueal, ventilação não invasiva, traqueotomia, reanimação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação e broncoscopia. (Organização Mundial da Saúde, 2020) - Esta última recomendação refere-se aos profissionais de saúde das enfermarias dos hospitais.

Para farmacêuticos que trabalham em hospitais e estabelecimentos de saúde

No seu papel de aconselhamento sobre o uso apropriado e responsável de produtos farmacêuticos ao pessoal das enfermarias hospitalares, os farmacêuticos hospitalares devem estar sensibilizados face às recomendações relativas às máscaras.

Os Centros para Controlo e Prevenção de Doenças (CDCs) dos EUA emitiram orientações sobre os três fatores-chave para que um respirador seja eficaz:

1. O respirador deve ser colocado corretamente e usado durante a exposição.
2. O respirador deve encaixar confortavelmente no rosto do utilizador para garantir que não haja espaços entre a pele do utilizador e a vedação do respirador.
3. O filtro respiratório deve capturar mais de 95% das partículas do ar que passa por este. (Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

Para orientação sobre o uso correto (e incorreto) dos respiradores, veja a [brochura do CDC](#) citada.

Uso de um respirador

- Use um respirador que seja pelo menos tão protetor como um respirador descartável N95 filtrante certificado pela NIOSH antes de entrar no quarto ou área de cuidados de saúde do doente.
- Os respiradores descartáveis devem ser removidos e descartados após sair do quarto ou área de atendimento do doente e fechar a porta. Higienizar as mãos depois de descartar o respirador.
- Se forem utilizados respiradores reutilizáveis (por exemplo, respirador de purificação de ar elétrico/PAPR), estes devem ser limpos e desinfetados de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante antes de serem reutilizados.
- O uso do respirador deve estar no contexto de um programa completo de proteção respiratória de acordo com as normas de Proteção Respiratória da OSHA (Occupational Safety and Health Administration). Pessoal médico que utilize os respiradores deve estar corretamente higienizado e submetido a testes de ajuste se utilizar respiradores com peças faciais apertadas (por exemplo, um N95 descartável certificado pela NIOSH) e receber formação sobre o uso adequado de respiradores, remoção e eliminação segura, e contra-indicações médicas para o uso de respiradores.

Além disso, e especialmente durante períodos pandêmicos, as recomendações habituais de higiene devem ser consideradas pelos farmacêuticos e equipa da farmácia: cabelo curto ou amarrado, evitar barbas longas, e evitar o uso de joias, relógios e maquilhagem, tudo contribui para uma melhor prevenção de infeções e um uso mais eficiente de máscaras, respiradores e óculos de proteção.

Recomendações para o público

Em relação ao uso de máscaras pelo público, como as evidências sugerem que a COVID-19 poderia ser transmitida antes do início dos sintomas, a transmissão comunitária poderia ser reduzida se todos, incluindo pessoas que foram infetadas, mas que são assintomáticas e contagiosas, usassem máscaras. Contudo, as evidências de que as máscaras podem fornecer proteção eficaz contra infeções respiratórias na comunidade são escassas. Além disso, o uso de máscaras pelo público em geral agrava a escassez global de fornecimento de máscaras faciais, aumento dos preços e corre o risco de restrições de fornecimento aos profissionais de saúde da linha da frente. (Shuo Feng, 2020)

No entanto, as autoridades de saúde devem otimizar a distribuição de máscaras, dando prioridade às necessidades dos profissionais de saúde na linha da frente e das populações mais vulneráveis nas comunidades, que são mais suscetíveis à infeção e à mortalidade se infetadas, incluindo adultos mais velhos (particularmente aqueles com mais de 65 anos) e pessoas com condições de saúde subjacentes. O uso impróprio de máscaras, bem como a reutilização de máscaras descartáveis, pode comprometer o efeito protetor e até mesmo aumentar o risco de infeção. (Shuo Feng, 2020)

A recomendação de que as pessoas em quarentena utilizem máscaras faciais se precisarem de sair de casa por qualquer motivo, para prevenir uma potencial transmissão assintomática ou pré-sintomática, é também racional. Além disso, as populações vulneráveis, como os adultos idosos e aqueles com condições médicas subjacentes, devem usar máscaras, se disponíveis. (Shuo Feng, 2020)

Em resumo, a FIP recomenda que a população utilize máscara nas seguintes circunstâncias:

- Ao cuidar de uma pessoa com suspeita de infeção por COVID-19.
- Ao apresentar sintomas como tosse, espirros ou febre.
- Se pertencer a grupos de maior risco, incluindo adultos mais velhos (particularmente aqueles com mais de 65 anos) e pessoas com condições de saúde subjacentes quando se encontram em locais públicos ou na presença de outros.

- Quando em quarentena (ou seja, em isolamento preventivo após contato com um caso confirmado ou potencialmente positivo de COVID-19), se precisarem de sair de casa por qualquer motivo, para prevenir uma potencial transmissão assintomática ou pré-sintomática.

Deve-se notar que:

- As máscaras só são eficazes quando utilizadas em combinação com a limpeza frequente das mãos através de uma solução à base de álcool ou lavagem com água e sabão.
- Se as pessoas utilizam uma máscara, então devem saber como usá-la e descartá-la corretamente. (World Health Organization, 2020)

Como colocar, usar, retirar e descartar uma máscara

1. Antes de tocar na máscara, limpe as mãos com uma solução à base de álcool ou lave as mãos com água e sabão.
2. Antes de colocar a máscara, inspecione-a para confirmar a sua integridade.
3. Perceber qual é o lado superior (geralmente onde se encontra a faixa metálica ou a borda rígida).
4. Certificar que o lado adequado da máscara (geralmente o lado colorido) está virado para fora.
5. Colocar a máscara no rosto. Apertar a tira de metal ou a borda rígida da máscara para que ela se molde à forma do nariz.
6. Certificar que a máscara cobre a boca e queixo.
7. Após o uso, retirar a máscara; retirar os elásticos de trás das orelhas enquanto se mantém a máscara longe do rosto e da roupa. Evitar tocar em superfícies potencialmente contaminadas da máscara.
8. Descartar a máscara num recipiente fechado imediatamente após o uso.
9. Higienizar as mãos depois de tocar ou descartar a máscara. Esfregar as mãos com uma solução à base de álcool ou, se estiverem visivelmente sujas, lavar as mãos com água e sabão. (Organização Mundial de Saúde, 2020). Se possível, lavar também a cara.

Medical masks can be used to prevent the spread of respiratory infections.

There are 2 main types of medical masks: **face masks** and **N95 respirators**.



Face masks fit more loosely and prevent the wearer from spreading large sprays and droplets when coughing or sneezing.

N95 respirators fit more tightly and prevent the wearer from inhaling smaller, airborne infectious particles. **N95 respirators are not recommended for use by the general public.**

Face masks should only be used by

- ✓ Individuals with symptoms of respiratory infection such as coughing, sneezing, and sometimes fever
- ✓ Health care workers
- ✓ Persons taking care of or in close contact with someone with a respiratory infection

How do I use a face mask?

- 1 Wash hands for at least 20 seconds prior to putting on a face mask.
- 2 Place face mask over nose and mouth. Ensure a tight seal with no gaps and secure elastics or straps.



- 3 Avoid touching the front of the face mask. If you do, wash hands for at least 20 seconds.
- 4 Remove the face mask without touching the front. Discard in a closed bin.
- 5 Wash hands again for at least 20 seconds.



Créditos de imagem: Angel N. Desai, e Preeti Mehrotra. JAMA, 2020-03-04. doi:10.1001/jama.2020.2331

Three Key Factors Required for a Respirator to be Effective



① The respirator must be put on correctly and worn during the exposure.

② The respirator must fit snugly against the user's face to ensure that there are no gaps between the user's skin and respirator seal.

③ The respirator filter must capture more than 95% of the particles from the air that passes through it.

CDC **NIOSH**

*If your respirator has a metal bar or a molded nose cushion, it should rest over the nose and not the chin area.

Créditos de imagem: Ronald Shaffer, PhD; Jaclyn Krah Cichowicz, MA; Ginger Chew, ScD; e LCDR Joy Hsu, MD, MS. CDCs, 2018. <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2018/01/04/respirators-public-use/>

Aconselhamento à comunidade

Os indivíduos sem sintomas respiratórios devem:

1. Evitar grandes ajuntamentos e espaços fechados e lotados;
2. Manter uma distância de pelo menos 1-2 metros de qualquer indivíduo com sintomas respiratórios COVID-19 (por exemplo, tosse, espirros) e de qualquer indivíduo em geral quando há transmissão comunitária da doença;
3. Higienizar as mãos com frequência, utilizando uma solução à base de álcool se as mãos não estiverem visivelmente sujas ou lavando com água e sabão quando as mãos estiverem visivelmente sujas;
4. Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com o cotovelo dobrado ou lenço de papel, descartar o lenço imediatamente após o uso e fazer a higienização correta das mãos;
5. Evitar tocar na boca, nariz e olhos antes de lavar as mãos;
6. Evitar visitar idosos nas suas casas ou em lares de idosos, pois são particularmente vulneráveis à COVID-19.

[Orientações adicionais podem ser encontradas nas Recomendações Interinas de Prevenção e Controlo de Infeções do CDC para doentes com COVID-19 em Ambientes de Saúde.](#) (Centro de Controlo e Prevenção de Doenças, 2020)

Recomendação para atendimento em ambulatório

Os princípios básicos de prevenção e controlo de infeções e as precauções padrão devem ser aplicados em todas as unidades de saúde, incluindo cuidados ambulatoriais e cuidados de saúde primários. Para a COVID-19, as seguintes medidas devem ser adotadas:

- Triagem e reconhecimento precoce;
- Ênfase na higiene das mãos, higiene respiratória e máscaras cirúrgicas a serem utilizadas por doentes com sintomas respiratórios;

- Uso adequado de medidas de precaução nos casos de contacto direto ou contacto com partículas infetadas para todos os casos suspeitos;
- Prioridade dos cuidados de saúde prestados a doentes sintomáticos;
- Quando os doentes sintomáticos são obrigados a esperar, assegurar que têm uma área de espera separada;
- Educar doentes e famílias sobre o reconhecimento precoce dos sintomas, precauções básicas a serem tomadas e a que estabelecimento de saúde se devem dirigir. (World Health Organization, 2020)

Intervenções nas farmácias comunitárias e aconselhamento ao doente

Devido à sua acessibilidade e ampla distribuição geográfica na maioria dos países, as farmácias comunitárias são frequentemente o primeiro ponto de contacto do público com o sistema de saúde - e isto inclui situações de surtos de doenças e pandemias. Por conseguinte, as farmácias têm um papel fundamental a desempenhar não só para garantir o acesso a medicamentos e dispositivos médicos, mas também na saúde pública, nomeadamente informando o público sobre medidas preventivas, aconselhando-o sobre precauções comportamentais e na avaliação de risco, deteção precoce e encaminhamento de indivíduos suspeitos de estarem em maior risco de serem infetados.

É importante que os farmacêuticos tranquilizem o público em geral, para que as pessoas se possam proteger e proteger os outros com base em evidências científicas sólidas e comportamentos racionais, e não sejam afetadas pelo pânico.

Em todos os casos, é fundamental que os farmacêuticos e as equipas das farmácias se protejam da infeção, mantendo uma distância segura dos doentes e do público, e desinfetando frequentemente quaisquer superfícies que possam ter estado em contacto com o público.

Uma vez que a infeção pode ocorrer por indivíduos assintomáticos ou pré-sintomáticos (Ruiyun Li, 2020), recomenda-se precaução com TODOS os clientes e doentes que entram na farmácia.

Com base na avaliação dos sintomas de um indivíduo e no historial recente de viagens e/ou contacto com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, os farmacêuticos devem avaliar o risco e intervir/aconselhar em conformidade, de acordo com a tabela abaixo. (Centro de Informação do Medicamento - CEDIME Portugal, 2020).

Deve-se considerar que, num grande número de países, o contágio baseado na comunidade local tornou-se a principal forma de transmissão. Assim, embora o histórico de viagens a partir das áreas afetadas ainda seja um critério importante em países com poucos casos ou numa fase inicial do surto, deixará de ser um critério relevante para a triagem em países com transmissão comunitária.

Critérios	Intervenção
<ul style="list-style-type: none"> • Sem sintomas (tosse, febre ou dificuldades respiratórias) <p>E</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nenhum contacto recente conhecido com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 e nenhum historial recente de viagens a áreas afetadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilizar a pessoa • Destacar as medidas preventivas • Recomendar distanciamento social, confinamento em casa e evitar viagens não essenciais (domésticas e internacionais) sempre que possível. • Fornecer informação e aconselhamento baseados em evidência (oral e/ou escrito)

<ul style="list-style-type: none"> • Sintomas (tosse, febre ou dificuldades respiratórias) E • Nenhum contacto recente conhecido com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 e nenhum historial recente de viagens a áreas afetadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilizar a pessoa • Informar que o risco de COVID-19 pode existir • Sempre que possível, isolar a pessoa numa sala separada. • Não examinar fisicamente a pessoa suspeita de COVID-19 • Reforçar as medidas de autoproteção, incluindo o uso de um respirador, luvas e óculos de proteção apropriados. • Destacar medidas para prevenir a transmissão, incluindo a utilização de uma máscara pelo indivíduo • Recomendar um estrito distanciamento social (inclusive com familiares e parentes próximos), quarentena em domicílio e evitar todas as viagens (domésticas e internacionais) por pelo menos 14 dias. • Para indivíduos de grupos de alto risco, aconselhar a contactar o número de emergência ou a linha direta ou o centro de saúde apropriado para testar e acompanhar os cuidados e tratamentos. • Fornecer informação e aconselhamento baseados em evidência (oral e/ou escrito)
<ul style="list-style-type: none"> • Sem sintomas (tosse, febre ou dificuldades respiratórias) E • Contacto recente conhecido com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 e/ou historial recente de viagens a áreas afetadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilizar a pessoa • Informar que o risco de COVID-19 pode existir • Recomendar distanciamento social, quarentena em domicílio e evitar viagens não essenciais (domésticas e internacionais) por pelo menos 14 dias • Histórico de contactos de rastreamento recomendado • Caso os sintomas apareçam nos 14 dias seguintes ao contacto com um caso confirmado ou suspeito, contacte o número de emergência ou a linha direta e siga as instruções apropriadas • Fornecer informação e aconselhamento baseados em evidência (oral e/ou escrito)
<ul style="list-style-type: none"> • Sintomas (tosse, febre ou dificuldades respiratórias) E • Contacto recente conhecido com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 e/ou historial recente de viagens a áreas afetadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilizar a pessoa • Informar que o risco de COVID-19 pode existir • Sempre que possível, isole o indivíduo suspeito de COVID-19 numa sala separada. • Não examinar fisicamente o indivíduo suspeito de COVID-19 • Reforçar as medidas de autoproteção, incluindo o uso de um respirador, luvas e óculos de proteção apropriados. • Destacar medidas para prevenir a transmissão, incluindo a utilização de uma máscara pelo doente • Recomendar um estrito distanciamento social (inclusive com familiares e parentes

	<p>próximos), quarentena em domicílio e evitar todas as viagens (domésticas e internacionais) por pelo menos 14 dias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para indivíduos de grupos de alto risco, aconselhar a contactar o número de emergência ou a linha direta ou o centro de saúde apropriado para testar e acompanhar os cuidados e tratamentos. • Fornecer informação e aconselhamento baseados em evidência (oral e/ou escrito)
<ul style="list-style-type: none"> • Planos de viagem inevitáveis para as áreas afetadas ou contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilizar a pessoa • Informar sobre a situação e as formas de transmissão • Destacar as medidas preventivas (especialmente a lavagem frequente das mãos e evitar tocar no rosto) • Destacar as medidas de autoproteção, incluindo o uso de um respirador apropriado • Fornecer informação e aconselhamento baseados em evidência (oral e/ou escrito)

Os indivíduos que não se sintam bem devem ser aconselhados a permanecer em casa e a adotar as medidas gerais de prevenção da maioria das infeções respiratórias (ver secção dedicada abaixo).

O protocolo na tabela acima também é apresentado no formato de uma ficha de orientação resumida que pode ser exibida na farmácia para a equipa da farmácia (fornecida como um arquivo separado).

Isolamento e encaminhamento do doente

Se suspeitar que alguém pode ter COVID-19, encoraje-o e apoie-o a ficar em casa em quarentena ou a procurar imediatamente tratamento médico apropriado num estabelecimento de saúde adequado, caso os sintomas sejam ou se tornem fortes. A OMS não aconselha as famílias ou comunidades a cuidarem de indivíduos com sintomas do SARS-CoV-2 em casa, exceto nas circunstâncias descritas na secção específica abaixo.

Em termos de encaminhamento de casos suspeitos, as autoridades de saúde nacionais, regionais ou locais podem ter desenvolvido protocolos para estes casos, e é importante a familiarização com esses procedimentos, seguir os mesmos e colaborar na sua implementação. Isto pode incluir o isolamento, sempre que possível, do caso suspeito numa sala separada e uma ligação telefónica para os serviços de emergência apropriados, ou a indicação para que o doente permaneça em confinamento em casa, assim como os seus contactos mais próximos.

Este espaço de isolamento na farmácia deve idealmente ter uma casa de banho privada e o mínimo de móveis e objetos necessários para o conforto da pessoa enquanto espera, a fim de evitar a contaminação potencial de tais itens e a necessidade de descontaminar mais itens do que o necessário. Enquanto isolados, os doentes devem ser solicitados a usar uma máscara cirúrgica. Uma vez que o caso suspeito tenha saído da farmácia, o espaço em que o doente foi isolado e quaisquer áreas potencialmente contaminadas, como a casa de banho, devem ser limpos e desinfetados usando produtos e procedimentos apropriados (veja a secção específica abaixo).

Cuidados domiciliares para doentes com suspeita de COVID-19 que apresentam sintomas leves

A OMS recomenda que os casos suspeitos de COVID-19 sejam isolados e monitorizados em ambiente hospitalar para garantir tanto a segurança e qualidade dos cuidados de saúde (caso os sintomas dos doentes piorem) quanto a segurança da saúde pública.

No entanto, por várias razões possíveis, incluindo situações em que os cuidados hospitalares não estão disponíveis ou são inseguros (isto é, capacidade e recursos limitados incapazes de satisfazer a procura de serviços de saúde), ou em caso de recusa informada de hospitalização, pode ser necessário considerar cenários alternativos (incluindo a casa do doente) para a prestação de cuidados de saúde.

Se tal acontecer, os doentes com sintomas leves e sem condições crónicas subjacentes, tais como doença pulmonar ou cardíaca, insuficiência renal ou doentes imunodeprimidos que os colocam em maior risco de desenvolver complicações, podem ser aconselhados pela equipa médica a serem acompanhados em casa.

Além disso, os doentes e os membros da família devem ser educados sobre higiene pessoal, medidas básicas de prevenção e controlo de infeções, sobre como cuidar do elemento da família suspeito de infeção da forma mais segura possível, e sobre como evitar a propagação da infeção nos contatos domésticos. Deve existir uma adesão a uma série de recomendações que podem ser encontradas na [orientação](#) específica da OMS.

Testes diagnósticos para COVID-19 em casos humanos suspeitos

A 16 de Março de 2020, o Diretor Geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, declarou que "a forma mais eficaz de prevenir infeções e salvar vidas é quebrando as cadeias de transmissão. E para tal, é preciso testar e isolar. Não se pode combater um incêndio de olhos vendados. E não podemos deter esta pandemia se não soubermos quem está infetado. Temos uma mensagem simples para todos os países: Teste, teste, teste". (Ghebreyesus, 2020)

Existem atualmente vários testes disponíveis no mercado ou em desenvolvimento para o diagnóstico da COVID-19 (infeção por SARS-CoV-2), produzidos nos EUA, vários países Europeus, China, Coreia e outros países. Estes testes são baseados principalmente no diagnóstico molecular (Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) ou técnicas de Transcrição Reversa da Reação em Cadeia da Polimerase (RT-PCR)), visando diferentes partes do genoma viral.

Alguns ensaios serológicos também estão em desenvolvimento, mas atualmente não podem competir em precisão com o diagnóstico molecular, particularmente na fase inicial da infeção. Isto é particularmente verdade para os doentes imunodeprimidos e para os idosos. Esta falta de equivalência é também verdadeira em termos de desempenho analítico.

Se for solicitado a estabelecer um método de diagnóstico, a equipa do laboratório clínico deve informar-se sobre as recomendações e requisitos aplicáveis junto das suas autoridades sanitárias nacionais. O seguinte link tem uma lista completa das opções de diagnóstico disponíveis e em preparação para o SARS-CoV-2:

<https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/>

Os testes não são todos equivalentes em termos de sensibilidade, devido à sequência genómica viral ou ao(s) gene(s) viral(ais) visado(s). Não existem atualmente dados científicos fiáveis disponíveis para estabelecer uma classificação da sensibilidade dos vários testes de diagnóstico existentes no mercado.

Os primeiros dispositivos de teste "rápido" (ponto de tratamento) estão a entrar no mercado no final de Março. Atualmente, as farmácias comunitárias devem encaminhar os doentes em investigação para as suas autoridades de saúde locais ou nacionais, de modo a que estes saibam onde se devem dirigir tanto para a amostragem nasofaríngea como para os testes de diagnóstico COVID-19 (SARS-CoV-2).

Alguns governos, [como no Reino Unido](#), desaconselharam o uso de testes rápidos na comunidade, inclusive em farmácias, porque não há evidências publicadas da confiabilidade e adequação desses testes, por enquanto, para diagnosticar a infecção pela COVID-19 num ambiente comunitário.

No entanto, devido à capacidade limitada em alguns países em termos de equipamentos e instalações de teste, algumas agências reguladoras (como a [Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA](#)) e governos (como em [Espanha](#), [China](#), [Itália](#) e [Japão](#)) aprovaram e/ou compraram testes rápidos para expandir a capacidade de diagnóstico necessária durante a epidemia.

Após a colheita de amostras nasofaríngeas (seja pelo nariz, esfregaço de garganta e/ou aspiração nasofaríngea) realizada por pessoal de enfermagem/médico qualificado, e uma vez recebidos pelos laboratórios clínicos, os testes disponíveis geralmente levam menos de seis horas para obter um resultado, sendo que os testes desenvolvidos recentemente levam menos de três horas.

Recomenda-se estabelecer critérios de classificação de prioridade para testes, caso a procura de testes diagnósticos possa exceder a capacidade do laboratório local, e a triagem dos pedidos possa ser necessária. Tais regras de prioridade devem ser estabelecidas de acordo com, ou seguindo a orientação das autoridades nacionais ou regionais competentes.

Para os farmacêuticos que trabalham em laboratórios de análises clínicas que podem estar envolvidos no teste diagnóstico de amostras de casos humanos suspeitos, a OMS desenvolveu uma orientação provisória que pode ser encontrada [aqui](#).

O pessoal do laboratório clínico, devido à sua exposição direta a potenciais doentes, mesmo que assintomáticos, durante a amostragem de sangue ou de qualquer outro fluido biológico, deve fazer todos os esforços para se protegerem do contágio, seguindo as recomendações das suas autoridades de saúde nacionais (usando máscaras cirúrgicas e outras recomendações).

Os laboratórios de análises clínicas devem ser particularmente cuidadosos ao fornecer as orientação adequadas aos profissionais clínicos sobre o envio de amostras para os laboratórios de referência selecionados nos seus países, e questionar sobre as mesmas junto das autoridades nacionais competentes. A OMS pode ajudar os Estados membros a identificar os laboratórios capazes de prestar esse apoio. Todas as amostras para testes COVID-19 devem ser embaladas e transportadas de acordo com os [regulamentos de transporte do modelo de Categoria B das Nações Unidas](#). A embalagem UN 3373 deve ser utilizada para o transporte de amostras.

Orientações adicionais podem ser encontradas no site do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA [Diretrizes provisórias para a colheita, manuseamento e teste de amostras clínicas de pessoas para a doença de Coronavírus 2019 \(COVID-19\)](#). (Centro para Controlo e Prevenção de Doenças, 2020).

Garantia de stock e acesso a medicamentos, equipamentos e instalações essenciais

Visando a prevenção e controlo da COVID-19, as farmácias devem garantir o fornecimento de medicamentos, incluindo os utilizados na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, bem como para o fornecimento de equipas de apoio médico.

As farmácias devem designar um farmacêutico para se encarregar da aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos essenciais, e ajustar o inventário conforme necessário para garantir o fornecimento para a prática clínica.

A lista inclui medicamentos antivirais, agentes antimicrobianos, antipiréticos, analgésicos, e em hospitais, corticosteroides e várias outras categorias de medicamentos. O

fornecimento de dispositivos médicos (incluindo termômetros, máscaras e, nos hospitais, outros equipamentos de proteção (por exemplo, respiradores, luvas e óculos de proteção)) deve ser assegurado de forma adequada.

Consulte as Diretrizes do FIP "COVID-19": Informações clínicas e orientações de tratamento" (disponível em www.fip.org/coronavírus) e a tabela desenvolvida pela Associação Farmacêutica Chinesa no [Anexo 1](#). Para uma lista das principais instalações, equipamentos e equipamentos de proteção individual, também desenvolvidos pela Associação Farmacêutica Chinesa, consulte o [Anexo 2](#).

Em situações de confinamento domiciliário de doentes ou pessoas em quarentena, as farmácias podem desempenhar um papel importante para garantir o acesso aos medicamentos através de entregas ao domicílios, não só para o tratamento da COVID-19, mas também de outras doenças, tais como doenças não transmissíveis crônicas.

Gestão da limpeza e desinfecção

Como a COVID-19 pode ser transmitida através de gotículas e contacto direto, quaisquer áreas do ambiente hospitalar ou farmacêutico que possam ter sido contaminadas com o vírus devem ser desinfetadas. Estudos anteriores da SARS-CoV e MERS-CoV sugerem que o SARS-CoV-2 é sensível à radiação ultravioleta (UVC) e ao calor (56°C durante 30 minutos). (Cinatl J Rabenau HF, 2005). Além disso, os seguintes desinfetantes podem efetivamente eliminar o SARS-CoV-2: éter, etanol a 75%, desinfetantes contendo cloro, ácido paracético e clorofórmio. A clorohexidina não elimina efetivamente o SARS-CoV-2.

Kampf e colaboradores também concluíram da análise de 22 estudos que os coronavírus humanos como o coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda (SARS), o coronavírus da Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS) ou o coronavírus corona humano endêmico (HCoV) podem persistir em superfícies materiais como metal, vidro ou plástico até nove dias, mas podem ser eficientemente eliminados por procedimentos de desinfecção superficial com etanol (mesmo a 62-71%), peróxido de hidrogénio a 5% ou hipoclorito de sódio a 0,1% em cerca de um minuto. (Kampf G, 2020)

Contudo, evidências mais recentes de estudos com o SARS-CoV-2 (Neeltje van Doremalen, 2020), concluíram que o vírus permanece estável e viável em diferentes materiais até 72 horas, conforme a tabela abaixo:

Tipo de superfície / aerossol	Viabilidade	Meia-vida
Aerossóis	Até 3 horas	1,1-1,2 horas
Aço Inoxidável	Até 48-72 horas	5,6 horas
Papel/cartão	Até 24 horas	3,46 horas
Plástico	Até 72 horas	6,8 horas
Cobre	Até 4 horas	0,7 horas

Estas descobertas assemelham-se às do SARS-CoV-1, nas quais estas formas de transmissão estavam associadas a eventos de propagação nosocomial e *super-spread*, e fornecem informação para os esforços de mitigação da pandemia. (Neeltje van Doremalen, 2020)

A equipa da farmácia deve limpar e desinfetar o ambiente de trabalho e os artigos e equipamentos associados de acordo com as diretrizes e regulamentos de limpeza e desinfecção relevantes. (Associação Farmacêutica Chinesa, 2020)

Para uma lista de desinfetantes e a sua aplicação a objetos usualmente contaminados, consulte o [Anexo 4](#).

Além disso, os CDCs dos Estados Unidos publicaram [orientações](#) com recomendações detalhadas sobre a limpeza e desinfecção das casas onde residem ou podem residir pessoas sob investigação ou pessoas com COVID-19 confirmada. As orientações têm como objetivo

limitar a sobrevivência do vírus nos ambientes. Uma distinção relevante que este documento estabelece é entre a limpeza e a desinfecção:

- **A limpeza** refere-se à remoção de germes, sujidade e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os germes, mas, ao removê-los, diminui o seu número e o risco de propagação de infeções.
- **Desinfecção** refere-se ao uso de produtos químicos para matar germes em superfícies. Este processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove germes, mas ao matar germes numa superfície após a limpeza, pode diminuir ainda mais o risco de propagação da infeção. (Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

Controlo de infeções: outras precauções

1. A higiene respiratória deve ser praticada por todos, especialmente os doentes, em todos os momentos. A higiene respiratória refere-se a cobrir a boca e o nariz durante a tosse ou espirros usando máscaras cirúrgicas, máscaras de pano, tecidos ou um cotovelo dobrado, seguido de higienização das mãos.
2. Deitar fora os materiais usados para cobrir a boca ou o nariz ou limpá-los adequadamente após o seu uso (por exemplo, lavar os lenços não descartáveis usando sabão ou detergente normal e água).
3. Evitar o contacto direto com fluidos corporais, especialmente secreções orais ou respiratórias, e fezes. Utilizar luvas descartáveis e proteção ocular para prestar cuidados orais ou respiratórios, ao manusear fezes, urina e resíduos. Higienizar as mãos antes e depois de retirar as luvas.
4. Luvas, tecidos, máscaras e outros resíduos gerados por pessoas doentes ou cuidadores de pessoas doentes devem ser colocados num recipiente forrado no quarto da pessoa doente antes de serem eliminados com outros resíduos domésticos.
5. Evite outros tipos de possíveis exposições a pessoas doentes ou artigos contaminados no seu ambiente domiciliário (por exemplo, evite partilhar escovas de dentes, cigarros, utensílios de alimentação, pratos, bebidas, toalhas, toalhas de banho ou roupa de cama). Os utensílios e a louça devem ser limpos com sabão ou detergente e água após o seu uso e podem ser reutilizados em vez de serem descartados. Isto também se aplica aos óculos de proteção.
6. Limpe e desinfete diariamente superfícies frequentemente tocadas, tais como mesas de cabeceira, armações de cama e outros móveis de quarto com desinfetante doméstico regular contendo uma solução de lixívia diluída (1 parte de lixívia para 99 partes de água).
7. Limpe e desinfete as superfícies da casa de banho e da sanita pelo menos uma vez por dia com um desinfetante doméstico regular contendo uma solução de lixívia diluída (1 parte de lixívia para 99 partes de água). A população deve realizar a higiene de forma adequada e frequente, especialmente após a utilização da sanita (colocando a tampa da sanita para baixo antes da descarga para evitar a propagação de germes). (Centre for Health Protection Hong Kong, 2020)
8. Lavar roupa, roupa de cama, toalhas de banho e de mão, etc., de pessoas doentes, usando sabão e água normal ou lavar na máquina a 60-90°C com detergente doméstico comum, e secar bem. Colocar a roupa contaminada num saco de roupa suja. Não sacudir a roupa suja. Os países podem considerar medidas para garantir que os resíduos sejam eliminados num aterro sanitário, e não num aterro aberto não monitorizado, sempre que possível. Podem ser necessárias medidas adicionais para evitar a

reutilização não higiénica de luvas e máscaras, e para evitar o contacto direto da pele e da roupa com os materiais contaminados.

9. Utilize luvas descartáveis, óculos de proteção e vestuário de proteção (por exemplo, aventais de plástico) ao limpar ou manusear superfícies, roupa ou roupa suja com fluidos corporais. Higienizar as mãos antes e depois de retirar as luvas. (World Health Organization, 2020)

Outro documento útil a consultar para orientação geral sobre prevenção e controlo de surtos de doenças respiratórias foi produzido pela OMS e está disponível [aqui](#). (Organização Mundial da Saúde, 2014)

Controlo de infeções: lavagem e desinfeção das mãos

As farmácias podem desempenhar um papel importante na saúde pública ao sensibilizar para a importância da lavagem frequente e apropriada das mãos e ao armazenar ou preparar uma solução de higienização das mãos à base de álcool.

A higiene das mãos é essencial para prevenir a propagação do vírus, e deve ser realizada aplicando a [técnica correta recomendada pela OMS](#) e utilizando sabão e água corrente ou um antisséptico de mãos à base de álcool.

A OMS recomenda que as formulações antissépticas tenham um teor alcoólico de 80% de etanol ou 75% de álcool isopropílico.

Como preparar formulações à base de álcool para as mãos

Para obter informações detalhadas sobre como preparar soluções à base de álcool, incluindo métodos de cálculo e formulação e um guia passo-a-passo para produtores locais, consulte o *Guia de Produção Local* da OMS: *Formulações à base de álcool recomendadas pela OMS*, que reproduzimos nestas diretrizes para uma referência mais fácil ([Anexo 3](#)).

O documento também está disponível em:

https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf

A farmácia como recurso de informação

Os farmacêuticos e as suas associações também podem desenvolver materiais informativos (cartazes, folhetos, websites, mensagens de texto, alertas de aplicação, etc.) para a comunidade, incluindo a informação contida nestas diretrizes e qualquer outra informação que possa ser relevante para as necessidades locais. Podem também organizar sessões de perguntas e respostas na comunidade (escolas, centros comunitários, etc.).

A FIP também desenvolveu um pequeno cartaz fácil de imprimir com conselhos chave que os farmacêuticos podem fornecer numa série de cenários diferentes.

A FIP também desenvolveu um website onde estes materiais e outros recursos podem ser acedidos. Por favor visite www.fip.org/coronavirus periodicamente para atualizações. Além dos materiais da FIP em diferentes idiomas, esta página contém documentos de orientação desenvolvidos pela Associação Farmacêutica Chinesa, tanto em inglês como em chinês.

Além destes recursos, é possível encontrar uma vasta compilação internacional de recursos de comunicação online em diferentes línguas, listados na seção [Outros recursos e informações](#).

Responder a preocupações de viagem

As pessoas podem preocupar-se com a possibilidade de viajar no mesmo avião, navio, autocarro ou outro veículo com uma pessoa infetada pela COVID-19, e podem perguntar nas farmácias sobre estes temas.

Como a transmissão do vírus COVID-19 tem aumentado em todo o mundo, a população é aconselhada a considerar o adiamento de todas as viagens não essenciais.

O público deve ter em conta os conselhos de saúde abaixo, quando viajar:

1. Evitar viajar para quaisquer áreas onde haja transmissão comunitária generalizada do vírus que provoca COVID-19;
2. Ao viajar para países/áreas com transmissão comunitária ativa do vírus da COVID-19, evitar o contacto próximo com pessoas com febre ou sintomas respiratórios. Se for inevitável entrar em contacto com elas, colocar uma máscara cirúrgica e continuar a fazê-lo até 14 dias depois de regresso ao país de origem;
3. Evite visitar hospitais. Se for necessário visitar um hospital, coloque uma máscara cirúrgica e efetue uma higiene pessoal e das mãos rigorosa;
4. Evite tocar em animais (incluindo animais de caça), aves/pecuária e os seus excrementos;
5. Evite visitar mercados de animais vivos, mercados com aves vivas e quintas;
6. Não consumir carne de caça e não visitar as instalações alimentares onde a carne de caça é servida;
7. Respeitar as regras de segurança e higiene alimentar, tais como evitar o consumo de produtos animais crus ou mal cozidos, incluindo leite, ovos e carne, ou alimentos que possam estar contaminados por secreções animais, excrementos (como urina) ou produtos contaminados, a menos que tenham sido devidamente cozinhados, lavados ou descascados;
8. Se não se sentir bem ao viajar, especialmente se estiver com febre ou tosse, use uma máscara cirúrgica, informe o pessoal do hotel ou o acompanhante de viagem e procure imediatamente aconselhamento médico; e
9. Após retornar ao seu país, consulte imediatamente um profissional de saúde se estiver com febre ou outros sintomas, tome a iniciativa de informá-lo sobre qualquer histórico recente de viagens e qualquer exposição a animais, e use uma máscara cirúrgica para ajudar a prevenir a propagação da doença.

É útil lembrar a população de que a propagação de pessoa a pessoa da COVID-19 ocorre principalmente através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra, semelhante a como a gripe e outros patógenos respiratórios se espalham. Como tal, isto pode acontecer durante a viagem. A autodisciplina para evitar qualquer contato com a pele e evitar tocar no rosto também deve ser lembrada.

Portanto, se uma pessoa está com febre e tosse, deve ser aconselhada para que evite viajar.

Vários países estão a tomar medidas para restringir as viagens ou para rastrear passageiros em aeroportos e portos com o objetivo de detetar precocemente os viajantes sintomáticos para avaliação e tratamento posteriores, e assim evitar a exportação da doença, minimizando ao mesmo tempo a interferência no tráfego internacional.

O rastreio inclui: verificação de sinais e sintomas (febre acima dos 38°C, tosse); entrevistar passageiros com sintomas de infeção respiratória provenientes de áreas afetadas; direcionar os viajantes sintomáticos para um exame médico adicional seguido de testes para o SARS-CoV-2; e manter os casos confirmados sob isolamento e tratamento. (Organização Mundial de Saúde, 2020)

Bibliografia

- Associação Nacional das Farmácias de Portugal. (2020). *Portuguese community pharmacies: Preventive and security good practices for COVID-19*. Lisbon: ANF.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020, March 06). *Environmental cleaning and Disinfection Recommendations. Interim recommendations for US Households with Suspected/confirmed Coronaviruses Disease 2019*. Retrieved from Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/home/cleaning-disinfection.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020, March 7). *Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19)*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020, January 31). *Interim Guidance for Healthcare Professionals*. Retrieved February 1, 2020, from CDC - 2019 Novel Coronavirus: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html#foot1>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020, March 10). *Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings*. Retrieved from https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Three Key Factors Required for a Respirator to be Effective*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/niosh/nptl/pdfs/KeyFactorsRequiredResp01042018-508.pdf>
- Centre for Health Protection Hong Kong. (2020). *Frequently Asked Questions on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Retrieved from <https://www.chp.gov.hk/en/features/102624.html>
- Centro de Informação do Medicamento - CEDIME Portugal. (2020). *Plano de contingência COVID-19 - Farmácia*. Lisbon: CEDIME.
- Chinese Pharmaceutical Association. (2020). *Coronavirus SARS-CoV-2 Infection: Expert Consensus on Guidance and Prevention Strategies for Hospital Pharmacists and the Pharmacy Workforce (2nd Edition)*. Beijing: Chinese Pharmaceutical Association.
- Cinatl J Rabenau HF, M. B. (2005). Stability and inactivation of SARS coronavirus[J]. *Med Microbiol Immunol*, 194((1-2)), 1-6. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15118911>
- Federfarma. (2020, March 12). *Emergenza coronavirus e consegna farmaci a domicilio, iniziativa Croce Rossa Italiana in collaborazione con Federfarma*. Retrieved from Federfarma.it: <https://www.federfarma.it/Edicola/Filodiretto/VediNotizia.aspx?id=20996>
- Ghebreyesus, T. A. (2020, March 16). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 16 March 2020*. Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>
- INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde. (2020). *Orientações técnicas para farmácias no âmbito da pandemia COVID-19*. Lisbon: INFARMED.
- Kampf G, T. D. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Neeltje van Doremalen, D. H.-S. (2020, March 17). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*. Retrieved from <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>
- Ruiyun Li, S. P. (2020, March 16). Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). *Science*. doi:10.1126/science.abb3221
- Shuo Feng, C. S. (2020, March 20). Rational use of face masks in the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. Retrieved from <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930134-X>

US Department of Labor - Occupational Safety and Health Administration. (2020). *Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19*. Retrieved from <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

World Health Organization. (2009). *Natural Ventilation for Infection Control in Health-Care Settings*. Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143284/pdf/Bookshelf_NBK143284.pdf

World Health Organization. (2010, April). *Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations*. Retrieved from https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf

World Health Organization. (2014). *Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. WHO Guidelines*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1

World Health Organization. (2020, January 28). *Advice on the use of masks in the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak*. Retrieved from [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: When and how to use masks*. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

World Health Organization. (2020, January 20). *Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts*. Retrieved from [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

World Health Organization. (2020, January 24). *Updated WHO advice for international traffic in relation to the outbreak of the novel coronavirus 2019-nCoV*. Retrieved from https://www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic/en/

World Health Organization. (2020, January 25). *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance*. Retrieved from [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

ANEXO 1: Lista de medicamentos essenciais para o tratamento da COVID-19

Esta lista foi compilada pela Associação Farmacêutica Chinesa, com exceção do paracetamol, que foi adicionado pela FIP. Para a fundamentação e referências de apoio para cada opção terapêutica, consulte o documento original (em inglês), disponível na página web dedicada à FIP. (Associação Farmacêutica Chinesa, 2020) Nota: Esta lista é apenas para referência, a instituição médica pode fazer ajustes de acordo com suas condições específicas.

Tipo de tratamento	Nome da droga	Forma de dosagem e especificações
Tratamento antiviral	Interferão Humano Recombinante	Interferão humano recombinante α -2a injeção: 3 milhões de IU, 5 milhões de IU; Interferão humano recombinante α -2b injeção; Interferão humano recombinante α -2b injeção (P.putida): 3 milhões de UI, 5 milhões de UI
	Lopinavir/ritonavir	Cápsula: lopinavir 200mg, ritonavir 50mg
	Ribavirina	Injeção: 1ml: 0.1g
Agentes antimicrobianos	De acordo com a lista de medicamentos existente da instituição médica	
Tratamento antipirético e analgésico	Ibuprofeno	Comprimido, grânulos: 0,1g, 0,2g; Cápsula: 0.2g; Libertação lenta (comprimido, cápsula): 0.3g; Suspensão: 60ml:1.2g, 100ml:2g
	Paracetamol / acetaminofeno	Até 4 g por dia
	De acordo com a lista de medicamentos existente na sua instituição médica	
Corticosteróides (<i>quando estritamente necessário, de acordo com a avaliação médica de doentes individuais, a maioria em ambiente hospitalar</i>)	Metilprednisolona	Comprimido: 4mg (Succinato de sódio) pó estéril para injeção: 40mg, 500mg
Preparações microecológicas intestinais	De acordo com a lista de medicamentos existente na sua instituição médica	
Outros tratamentos gastrointestinais	De acordo com a lista de medicamentos existente na sua instituição médica	
Tratamento antitússico	De acordo com a lista de medicamentos existente na sua instituição médica	
Tratamento expectorante	De acordo com a lista de medicamentos existente na sua instituição médica	
Tratamento Anti-asmático	De acordo com a lista de medicamentos existente da instituição médica	
Medicamentos de patente chinesa	Huoxiangzhengqi	Cápsula macia: 0.45g; <i>Dripping pill</i> : 2.6g/saco Comprimidos concentrados: 8 pílulas são equivalentes a 3g de ervas. Tintura: 10ml; Solução Oral: 10ml
	Jinhua Qinggan	Grânulos: 5g (equivalente a 17,3g de ervas)
	LianhuaQingwen	Cápsula: 0.35g; Grânulos: 6g/saco
	ShufengJiedu	Cápsula: 0.52g
	Fangfengtongsheng	Comprimidos concentrados: 8 pílulas equivalentes a 6g de ervas; <i>Dripping pill</i> : 6g/saco Grânulos: 3g/saco
	Xiyanping	Injeção: 2ml:50mg,5ml:125mg
	Xuebijing	Injeção: 10ml
	Shenfu	Injeção: 10ml
	Shengmai	Injeção: 10ml, 20ml

ANEXO 2: Lista das principais instalações, equipamentos e equipamentos de proteção individual na infecção por COVID-19

Esta lista foi compilada pela Associação Farmacêutica Chinesa. É aplicável particularmente a ambientes de farmácias hospitalares. Para mais detalhes, consulte o documento original (em inglês), disponível na página web dedicada à FIP. (Associação Farmacêutica Chinesa, 2020)

Classificação		Nome
Instalações	Essencial	Janela de distribuição isolada
	Opcional	Armário de segurança biológica
Equipamento	Essencial	Lâmpada UVC
		Esterilizador de ar
		Equipamento de medição da temperatura corporal
		Esterilizador a vapor de alta pressão
	Opcional	Caixa de transferência
Equipamento de proteção individual	Essencial	Equipamento de distribuição inteligente
		Máscara de proteção cirúrgica
		Touca de trabalho descartável
		Luvas descartáveis
	Opcional	Fato integral
		Máscara cirúrgica
		Máscara de proteção médica (máscara N95 ou máscara equivalente)
		Viseiras faciais
		Respirador de ar com fonte de alimentação com caixa de filtro de pó ou tanque de filtro opcional
		Óculos de proteção
		Luvas de borracha de manga comprida e grossa
		Sapatos de trabalho
		Botas de borracha
		Cobertura de botas impermeável
		Protetores de sapatos descartáveis
Bata médica		
Avental impermeável		
Bata de isolamento impermeável		

ANEXO 3: Guia da OMS para a produção local de formulações à base de álcool

Fonte: [Guia de Produção Local: Formulações de higienização das mãos recomendadas pela OMS](#) (World Health Organization, 2010)

Materiais necessários (produção em pequeno volume)

REAGENTES PARA FORMULAÇÃO 1:	REAGENTES PARA FORMULAÇÃO 2:
- Etanol 96% - Peróxido de hidrogénio 3% - Glicerol 98% - Destilado estéril ou água fria fervida	- Álcool isopropílico 99,8% - Peróxido de hidrogénio 3% - Glicerol 98% - Destilado estéril ou água fria fervida

- garrafas de vidro ou plástico de 10 litros com rolhas rosçadas (1), ou

- Tanques plásticos de 50 litros (de preferência em polipropileno ou polietileno de alta densidade, translúcidos para ver o nível do líquido) (2), ou

- Tanques de aço inoxidável com capacidade de 80-100 litros (para misturar sem transbordar) (3, 4)

- Pás de madeira, plástico ou metal para misturar (5)

- Cilindros de medição e jarros de medição (6, 7)

- Funil de plástico ou metal

- Garrafas plásticas de 100 ml com tampa estanque (8)

- Garrafas de vidro ou plástico de 500 ml com tampa de rosca (8)

- Um alcoómetro: a escala de temperatura está na parte inferior e a concentração de etanol (percentagem v/v) na parte superior (9, 10, 11)

NOTA

- Glicerol: usado como humectante, mas outros emolientes podem ser usados para o cuidado da pele, desde que sejam baratos, amplamente disponíveis e miscíveis em água e álcool e não aumentem a toxicidade ou promovam alergias.

- Peróxido de hidrogénio: utilizado para inactivar esporos bacterianos contaminantes na solução e não é uma substância activa para a antissepsia das mãos.

- Qualquer outro aditivo a ambas as formulações deve ser claramente rotulado e não tóxico em caso de ingestão acidental.

- Um corante pode ser adicionado para permitir a diferenciação de outros fluidos, mas não deve aumentar a toxicidade, promover alergias, ou interferir com propriedades antimicrobianas. A adição de perfumes ou corantes não é recomendada devido ao risco de reacções alérgicas.



MÉTODO: PREPARAÇÕES DE 10 LITROS

Garrafas de vidro ou plástico de dez litros com rolhas rosçadas são adequadas.

Quantidades recomendadas de produtos:

FORMULAÇÃO 1	FORMULAÇÃO 2
- Etanol 96%: 8333 ml - Peróxido de hidrogênio a 3%: 417 ml - Glicerol 98%: 145 ml	- Álcool isopropílico 99,8%: 7515 ml - Peróxido de hidrogênio a 3%: 417 ml - Glicerol 98%: 145 ml

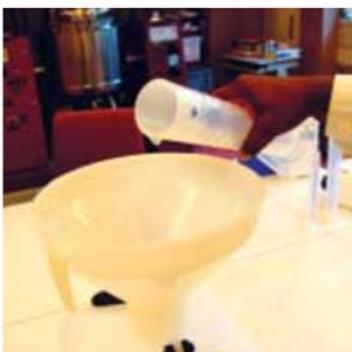
Preparação passo-a-passo:



1. O álcool para a fórmula a ser utilizada é vertido na garrafa grande ou no tanque até à marca graduada.



4. A garrafa/tanque é então enchida até à marca dos 10 litros com água destilada estéril ou fervida a frio.



2. O peróxido de hidrogênio é adicionado usando um cilindro de medição.



5. A tampa ou a tampa de rosca é colocada no tanque/garrafa o mais rápido possível após a preparação, a fim de evitar a evaporação.



3. O glicerol é adicionado usando um cilindro de medição. Como o glicerol é muito viscoso e adere à parede do cilindro de medição, deve ser lavado com água destilada estéril ou fervida a frio e depois esvaziado na garrafa/tanque.



6. A solução é misturada agitando suavemente quando apropriado ou usando uma pá.
7. Dividir imediatamente a solução nos recipientes finais (por exemplo, garrafas plásticas de 500 ou 100 ml) e colocar as garrafas em quarentena durante 72 horas antes da utilização. Isto dá tempo para que quaisquer esporos presentes no álcool ou nas garrafas novas/reutilizadas sejam destruídos.

Produtos finais

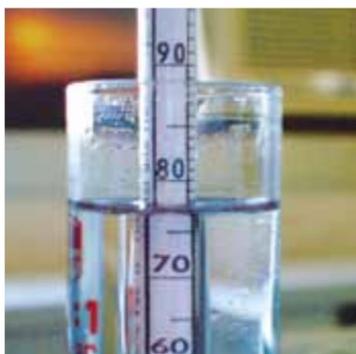
FORMULAÇÃO 1	FORMULAÇÃO 2
Concentrações finais: - Etanol 80% (v/v), - Glicerol 1,45% (v/v), - Peróxido de hidrogênio 0,125% (v/v)	Concentrações finais: - Álcool isopropílico 75% (v/v) - Glicerol 1,45% (v/v), - Peróxido de hidrogênio 0,125% (v/v)

Controlo de qualidade

1. A análise de pré-produção deve ser realizada sempre que um certificado de análise não estiver disponível para garantir a titulação do álcool (ou seja, a produção local). Verificar a concentração de álcool com o alcoómetro e fazer os ajustes necessários em volume na formulação do preparado para obter a concentração final recomendada.



2. A análise pós-produção é obrigatória se for utilizado etanol ou uma solução de isopropanol. Use o alcoómetro para controlar a concentração de álcool da solução de uso final. Os limites aceites devem ser fixados em $\pm 5\%$ da concentração alvo (75%-85% para etanol).



3. O alcoómetro mostrado neste folheto informativo é para uso com etanol; se usado para controlar uma solução de isopropanol, uma solução a 75% mostrará 77% ($\pm 1\%$) na escala a 25°C.

Informações gerais

A rotulagem deve estar de acordo com as diretrizes nacionais e deve incluir o seguinte:

- Nome da instituição
- Formulação recomendada pela OMS para a lavagem das mãos
- Apenas para uso externo
- Evite o contato com os olhos
- Manter fora do alcance das crianças
- Data de produção e número do lote
- Utilização: Aplique uma palma cheia de álcool na mão e cubra todas as superfícies das mãos. Esfregue as mãos até secar.
- Composição: etanol ou isopropanol, glicerol e peróxido de hidrogénio.
- Inflamável: manter afastado de chamas e calor

Instalações de produção e armazenamento:

- As instalações de produção e armazenamento devem ser, idealmente, salas com ar condicionado ou refrigeradas. Não devem ser permitidas chamas nuas ou fumar nestas áreas.
- As formulações de lavagem manual recomendadas pela OMS não devem ser produzidas em quantidades superiores a 50 litros, localmente ou em farmácias centrais sem ar condicionado e ventilação especializada.
- Como o etanol não diluído é altamente inflamável e pode inflamar-se a temperaturas tão baixas quanto 10°C, as instalações de produção devem diluí-lo diretamente até a concentração acima mencionada. Os pontos de fulgor do etanol 80% (v/v) e do álcool isopropílico 75% (v/v) são 17,5°C e 19°C, respectivamente.
- As diretrizes nacionais de segurança e os requisitos legais locais devem ser seguidos no armazenamento dos ingredientes e do produto final.

ANEXO 4: Viabilidade do SARS-CoV-2 em aerossóis e diferentes superfícies, e lista de desinfetantes para objetos usualmente contaminados

Tipo de superfície / aerossol	Viabilidade	Meia-vida
Aerossóis	Até 3 horas	1,1-1,2 horas
Aço Inoxidável	Até 48-72 horas	5,6 horas
Papel/cartão	Até 24 horas	3,46 horas
Plástico	Até 72 horas	6,8 horas
Cobre	Até 4 horas	0,7 horas

Fonte: (Neeltje van Doremalen, 2020)

A seguinte lista foi compilada pela Associação Farmacêutica Chinesa. Para mais detalhes, consulte o documento original (em inglês), disponível na página web dedicada ao FIP. (Associação Farmacêutica Chinesa, 2020)

Objeto para desinfecção	Tipo de desinfetante	Consumíveis
Superfícies de objetos materiais	Desinfetante com cloro (1000mg/L), dióxido de cloro (500mg/L), álcool a 75%.	Material absorvente descartável
Mãos	Desinfetante de secagem rápida das mãos com álcool, desinfetante com cloro, peróxido de hidrogénio,	
Pele	0,5% desinfetante à base de iodo, peróxido de hidrogénio	
Mucosa	0,05% desinfetante à base de iodo	
Ar interior	Ácido paracético, dióxido de cloro, peróxido de hidrogénio	
Poluente	Desinfetante contendo cloro (5000-20000mg/L), desinfetante em pó ou detergente em pó contendo absorção de água	
Têxteis como roupas, roupa de cama	Desinfetante contendo cloro (500mg/L, óxido de etileno)	
Prescrições	Óxido de etileno	

Validade

Este documento foi inicialmente preparado com base em evidência geralmente aceite a partir de 5 de Fevereiro de 2020. Foi atualizado relativamente à nomenclatura do vírus e da doença a 12 de Fevereiro de 2020, e atualizado novamente a 26 de Março de 2020, de acordo com as novas evidências disponíveis.

Isenção de responsabilidade

Este documento baseia-se nas evidências disponíveis e nas recomendações de organizações de renome como a Organização Mundial de Saúde, os Estados Unidos da América e o Centro Europeu de Controlo e Prevenção de Doenças, e outras, como citado no momento da publicação. O conhecimento disponível sobre a COVID-19 está a mudar rapidamente e estas recomendações podem mudar em conformidade. Embora a FIP se esforce por manter estas diretrizes atualizadas, recomendamos a consulta dos websites destas organizações e de quaisquer novas provas disponíveis para as atualizações mais recentes.

Agradecimentos

A FIP reconhece a equipa internacional que produziu este documento:

Jane Dawson, FPS – Secção de Farmácia Militar e de Emergência da FIP, Nova Zelândia.

Marwan Akel, Universidade Internacional Libanesa, Líbano

Julien Fonsart, Presidente da Secção de Análises Clínicas da FIP, França

Scarlett Pong, Sociedade Farmacêutica de Hong Kong

Eduardo Sávio, Associação Uruguaia de Química e Farmácia, Uruguai

Lars-Åke Söderlund, Presidente da Secção de Farmácia Comunitária da FIP, Suécia

Gonçalo Sousa Pinto, Líder da FIP para o Desenvolvimento e Transformação da Prática Farmacêutica

Jacqueline Surugue, Vice-Presidente da FIP, Farmacêutica Hospitalar, França

Zhao Rongsheng, Universidade de Pequim Terceiro Hospital, Departamento de Farmácia; Vice-Presidente do Comité de Farmácia Hospitalar da Associação Farmacêutica Chinesa; Vice-Presidente do Comité de Farmácia Baseada em Evidência da Associação Farmacêutica Chinesa, China



Federação Farmacêutica Internacional (FIP)

Andries Bickerweg 5

Países Baixos

Tel.: +31-70-3021970

Fax: +31-70-3021999

Email: fip@fip.org

www.fip.org/coronavirus

Traduzido por:

anf

Associação Nacional das Farmácias



Atualizado a 26 de Março de 2020

Este documento foi traduzido do inglês pela Ordem dos Farmacêuticos e pela Associação Nacional das Farmácias de Portugal. Em caso de divergência entre os dois textos, prevalecerá o documento original da FIP em inglês. Os direitos de autor permanecem da FIP. Tradutores e revisores: Pela ANF: Catarina Nobre, João Jesus e Sónia Queirós; Pela Ordem dos Farmacêuticos: Jorge Batista