



Plano de Contingência

da Farmácia Hospitalar

no âmbito da Pandemia

COVID-19

Índice

1. Finalidade e Objetivo.....	2
2. Atividades em Farmácia Hospitalar.....	3
a. Gestão e Recursos Humanos.....	3
b. Seleção e aquisição de medicamentos e produtos de saúde	5
c. Receção e Armazenamento	5
d. Produção.....	6
e. Distribuição	7
f. Estupefacientes/Psicotrópicos/Benzodiazepinas/Hemoderivados	9
g. Circuito de medicamento experimental	9
h. Atividades de Farmácia Clínica	10
i. Formação e Informação transversal a toda a equipa.....	10

O CCEFH tem consciência de que o presente documento poderá não oferecer a mais completa resposta – ou da forma mais cabal – às situações que irão surgir no desenrolar da atual pandemia. Entendemos que não seria possível estabelecer um conjunto de procedimentos ou etapas adaptativas que conseguissem prever toda a panóplia de circunstâncias que certamente nos vão surgir, ainda para mais no que são, já de base, as heterogêneas realidades dos vários serviços farmacêuticos.

Não temos ainda assim qualquer dúvida que os Farmacêuticos Hospitalares saberão a cada momento, interpretar os cenários que se vão suceder a adaptar o aqui previsto, ao que sempre norteou a nossa profissão: oferecer o nosso melhor e o mais dedicado apoio àqueles que de nós mais precisam. Contra a incerteza dos próximos tempos, as nossas melhores armas serão a nossa resiliência e capacidade de abnegação, na certeza de que estaremos todos unidos e disponíveis para em conjunto encontrarmos o melhor caminho.

1. Finalidade e Objetivo

- a. Preparar a resposta das Farmácias Hospitalares para a epidemia de COVID-19 em Portugal;
- b. Reduzir a disseminação da infeção, através da promoção de medidas de saúde pública, individuais ou comunitárias;
- c. Assegurar a terapêutica medicamentosa a um elevado número de doentes com critérios de qualidade, eficácia e segurança;
- d. Trabalhar, em permanência, em equipas transdisciplinares, adaptando o funcionamento e resposta das farmácias hospitalares às necessidades da instituição e à evolução da situação;
- e. Antecipar impactos na rotina diária da farmácia, ensaiando protocolos de atuação de acordo com diferentes estádios de evolução da epidemia;
- f. Estas orientações devem ser adaptadas à realidade de cada instituição e ao evoluir natural das situações, não devendo ser de alguma forma interpretadas como uma norma rígida ou de aplicação direta.

2. Atividades em Farmácia Hospitalar

a. Gestão e Recursos Humanos

- i. Os Farmacêuticos Hospitalares, concretamente as suas direções de serviço, devem articular com o Conselho de Administração, de forma a desenvolver um plano de contingência de recursos humanos da Farmácia Hospitalar para que todas as atividades essenciais sejam asseguradas;
- ii. Os Farmacêuticos Hospitalares devem integrar as equipas transdisciplinares que avaliam e monitorizam a evolução e adaptação da resposta dos cuidados de saúde, desenvolvendo critérios e medidas que permitam priorizar as atividades da farmácia hospitalar;
- iii. Devem ser definidos os serviços essenciais e prioritários, assegurando a permanência de atividades particularmente críticas, como a produção personalizada de medicamentos estéreis;
- iv. Os serviços, em conjunto com os respetivos Conselhos de Administração, devem estudar soluções de partilha de recursos que permitam suprir incapacidades de resposta pontuais de um serviço em particular;
- v. É prioritária a caracterização completa da equipa, com enfoque nas seguintes questões:
 - Função e responsabilidades de cada membro da equipa;
 - Número de elementos com formação para integrar cada uma das equipas, (DDIDU, Produção, Circuito do medicamento experimental, etc.);
 - Análise de risco de ausência por motivos de necessidade de assistência a familiares ou quarentena;
 - Plano de rotação da equipa por forma a garantir a disponibilidade de recursos para as necessidades de trabalho extraordinário e ausências que irão verificar-se no curso da pandemia;
- vi. Devem ser elaborados/revistos e amplamente divulgados junto da equipa, procedimentos de:
 - Limpeza e desinfeção;
 - Critérios para utilização de equipamento de proteção individual (EPI);

- Uso seguro de EPI.
- vii. Deverá, sempre que possível, ser assegurado o fornecimento em DDIDU, por forma a reduzir a pressão assistencial sobre os serviços clínicos (Avaliando o risco/benefício das revertências/inutilizações);
- viii. Devem ser previstos e ensaiados circuitos alternativos de fornecimento de medicação, de acordo com o nível de emergência instituído e o número de profissionais disponíveis;
- ix. O movimento de pessoas e materiais deve ser diminuído ao mínimo possível, aproveitando ou criando rotas que potenciem a eficácia dos circuitos de distribuição internos, minimizando contatos;
- x. Deve ser proposto o alargamento do período de dispensa de tratamentos em ambulatório, por forma a reduzir a necessidade de os doentes se deslocarem ao hospital, bem como definir critérios de renovação das prescrições em caso de indisponibilidade de consulta presencial;
- xi. Os profissionais devem ser sensibilizados para a necessidade de se protegerem, quer em ambiente profissional, quer na sua vida quotidiana;
- xii. Os Farmacêuticos Hospitalares, em ambiente profissional, devem promover a literacia das equipas, informando-as continuamente dos desenvolvimentos e medidas adotadas, serenando as legítimas dúvidas que possam existir;
- xiii. As equipas deverão adotar os procedimentos de segurança definidos com as direções de serviço para as suas atividades, por forma à manutenção de um desempenho assistencial seguro;
- xiv. O plano de contingência dos serviços farmacêuticos deverá ser o mais abrangente possível, incluindo medidas de proteção, atuação perante caso suspeito, recursos humanos, contingência por áreas, entre outras (Com instruções claras e objetivas);
- xv. Deverão ser criados e ensaiados canais e vias de comunicação que permitam que toda a equipa tenha acesso a toda a informação disponível e, conheça o plano de atuação em cada fase de evolução do plano de contingência;
- xvi. Cada Farmácia Hospitalar deve ter planos de substituição dos seus colaboradores;

- xvii. Sempre que possível, deve ser preparada a possibilidade de algumas funções poderem vir a ser desempenhadas em regime de teletrabalho;
- xviii. Sob a coordenação de cada ARS, deve ser considerada a possibilidade de deslocação temporária de recursos humanos entre farmácias hospitalares geograficamente próximas, em caso de rutura massiva de uma delas.

b. Seleção e aquisição de medicamentos e produtos de saúde

- i. Os Farmacêuticos Hospitalares devem envolver o Conselho de Administração e os Serviços de Aprovisionamento, para garantir que os processos de aquisição de medicamentos e produtos de saúde são eficientes;
- ii. Os Farmacêuticos Hospitalares devem assegurar que o hospital tem processos de aquisição disponíveis para a compra de medicamentos e produtos de saúde necessários para o tratamento dos doentes com COVID 19;
- iii. A aquisição de medicamentos e produtos de saúde deve ser de acordo com as indicações da DGS/Infarmed;
- iv. A Farmácia Hospitalar deve ter planos de contingência para casos de rutura de medicamentos de aquisição obrigatória;
- v. Os Farmacêuticos Hospitalares, no âmbito das Comissões de Farmácia e Terapêutica, devem equacionar as possibilidades terapêuticas para o COVID-19, à luz do conhecimento em cada momento, antecipando as necessidades e promovendo os mecanismos necessários para a obtenção, incluindo a articulação com o INFARMED;
- vi. Deverá ser estabelecido, em cada instituição, o protocolo de atuação em caso de rutura de medicamentos essenciais, definindo, à partida, a articulação com a Direção clínica, a Comissão de Farmácia e Terapêutica, para uma rápida decisão de substituição por alternativa terapêutica;

c. Receção e Armazenamento

- i. Os Farmacêuticos Hospitalares deverão elaborar plano de contingência para a receção de encomendas;

- ii. Os Farmacêuticos Hospitalares deverão limitar o acesso de profissionais das transportadoras aos Serviços Farmacêuticos;
- iii. O contato com profissionais exteriores à instituição deverá ser reduzido ao essencial;
- iv. Deverá ser promovida a frequente higienização das mãos;
- v. Deverá ser promovida a frequente higienização do mobiliário/ carros de transporte/equipamentos;
- vi. Poderão ser consideradas medidas de desinfecção e zonas de “quarentena” para os produtos rececionados;
- vii. Deverão ser ponderadas áreas alternativas para armazenamento de medicamentos durante o período de duração da situação de catástrofe, garantindo as condições de conservação, mas também a segurança e proteção dos stocks;
- viii. Poderá ser ponderada a não realização da operação de descomissionamento de medicamentos à entrada da Farmácia, caso os recursos humanos sejam insuficientes.

d. Produção

- i. Os Farmacêuticos Hospitalares têm de analisar a capacidade de respostas de preparação de estéreis citotóxicos, estéreis não citotóxicos e não estéreis e estabelecer, à partida, níveis de atividade, de acordo com os recursos humanos disponíveis;
- ii. O Farmacêutico Hospitalar antes de equacionar a preparação de um medicamento manipulado, deve verificar se existe um medicamento equivalente disponível para compra e, se necessário, discutir essa hipótese com a restante equipa multidisciplinar;
- iii. A Farmácia Hospitalar deverá considerar a atualização de procedimentos e atualização da formação de recursos humanos que possam assegurar o serviço na área de produção em profissionais que já tenham conhecimentos da área;
- iv. A Farmácia Hospitalar deverá articular esforços com outras farmácias hospitalares quando não tiver recursos humanos suficientes para assegurar a rastreabilidade e dupla verificação do processo, ponderando a

distribuição/centralização em diferentes instituições de algumas preparações, de acordo com os recursos e meios disponíveis.

e. Distribuição

i. DIDDU

- As Farmácias Hospitalares devem assegurar a terapêutica dos doentes internados, ponderando a possibilidade de alguns medicamentos passarem a ter uma distribuição por reposição de níveis;
- As Farmácias Hospitalares, conforme os circuitos definidos, deverão ponderar na possibilidade de não preparar dose unitária para os serviços com doentes infetados ou com suspeita de infeção, mediante articulação prévia com os serviços. Caso a preparação se mantenha deverá ser assegurado que o módulo/cassetes não entrem no quarto do doente, que a medicação retirada não seja devolvida e que seja estabelecido um plano de higienização segregada. Igualmente, poderão ser equacionados modelos de distribuição individualizada que dispensem a utilização de cassetes e carros de distribuição, bem como a reintrodução, no circuito do medicamento, das tomas enviadas para esses serviços (ex: envio em sacos por doente, sem possibilidade de devolução);
- Os Farmacêuticos Hospitalares deverão ponderar a necessidade de efetuar revertências versus devolução ou desperdício, em conformidade com o nível de criticidade associado;
- A Farmácia Hospitalar deverá ponderar o aumento de stocks de medicamentos nos serviços clínicos, para aliviar a pressão assistencial dos enfermeiros, e diminuir a necessidade de circulação de colaboradores;
- Os Farmacêuticos Hospitalares deverão elaborar ou rever os planos de higienização das cassetes de dose unitária, assim como dos carros de transporte de todos os serviços;
- Os Farmacêuticos Hospitalares deverão avaliar o grau de urgência dos pedidos feitos à Farmácia e, definir horas de recolha da medicação nos

serviços farmacêuticos, minimizando as deslocações e acesso; poderão ser estabelecidos serviços prioritários, para evitar situações de dispersão de meios e falhas no atendimento de situações urgentes;

- Os Farmacêuticos Hospitalares deverão promover a utilização da via eletrônica para requisição de medicação, entre outras, evitando o recurso ao papel.

ii. Ambulatório e Hospitais de dia

- Os Farmacêuticos Hospitalares devem propor a dispensa de medicamentos para períodos superiores a um mês, concretamente 3 a 6 meses, limitando a deslocação de doentes ao Hospital;
- Os Farmacêuticos Hospitalares devem ponderar a possibilidade de agendamento de doentes para a dispensa de medicamentos para mitigar os tempos de espera;
- Os Farmacêuticos Hospitalares deverão propor circuitos de receitas sem papel, incluindo aquelas que são estritamente necessárias, como as faturáveis à ARS; deverá ser proposto às respetivas ARS que seja aceite o ficheiro das dispensas;
- Os Farmacêuticos Hospitalares devem adotar as medidas previstas nos planos de contingência internos, esclarecendo e encaminhando os doentes que possam exibir sintomas, de acordo com os circuitos estabelecidos no hospital;
- Deverão estar disponíveis e visíveis cartazes, folhetos e outros meios de divulgação relativos à prevenção de contágio, bem como atuação em caso de suspeita de infeção;
- A Farmácia de Ambulatório deverá desenvolver planos de higienização adaptados à possível contaminação com COVID 19;
- A Farmácia de Ambulatório deverá criar barreiras de distanciamento previstas, preferencialmente físicas (vidro com abertura curta, postigo) de modo a proteger os profissionais de saúde.

iii. Reposição por níveis

- Os Farmacêuticos Hospitalares devem articular com os Diretores de Serviço e Enfermeiros Chefes a lista de medicamentos a ter em stock, adaptada ao tratamento de doentes com COVID 19;
- Os Farmacêuticos Hospitalares devem ponderar na necessidade de reforçar os stocks dos serviços clínicos;
- Os Farmacêuticos Hospitalares devem definir a periodicidade de reposição do stock com base nos recursos humanos disponíveis;

f. **Estupefacientes/Psicotrópicos/Benzodiazepinas/Hemoderivados**

- i. Os Farmacêuticos Hospitalares devem rever os níveis de stock de modo a evitar deslocações frequentes aos Serviços Farmacêuticos;
- ii. Os Farmacêuticos Hospitalares deveram programar dias e horas para a dispensa de Estupefacientes / Psicotrópicos / Benzodiazepinas;
- iii. Os Farmacêuticos Hospitalares deverão usar luvas no manuseio dos anexos X e Folhas de Hemoderivados;

g. **Circuito de medicamento experimental**

- i. Os Farmacêuticos Hospitalares deverão incluir no seu plano de contingência o setor do medicamento experimental;
- ii. As visitas de monitorização e acompanhamento dos monitores deverão ser efetuadas por e-mail ou telefone; quando absolutamente necessárias, deverão ser reduzidas ao máximo, aplicando-se as medidas de proteção previstas;
- iii. Deverá ser proposto aos Promotores a possibilidade de receção da medicação para pelo menos dois meses, para os doentes em tratamento, diminuindo assim o volume de receções;
- iv. Havendo concordância entre toda a equipa de investigação e promotor, a entrada de novos ensaios clínicos deverá ser adiada por período considerado razoável.

h. Atividades de Farmácia Clínica

- i. Os Farmacêuticos Hospitalares deverão manter a sua atividade e o apoio aos restantes profissionais de serviço, reduzindo ao mínimo indispensável a deslocação a serviços, privilegiando o contacto telefónico;
- ii. As consultas farmacêuticas não urgentes podem ser efetuadas por telefone, e sempre que possível agendadas para o mesmo dia que a consulta médica;
- iii. Mantendo-se ativa a visita médica, a presença e acompanhamento farmacêutico deverá ser mantida, aplicando-se as medidas de proteção previstas.

i. Formação e Informação transversal a toda a equipa

- i. A Farmácia Hospitalar deverá ponderar priorizar a formação da equipa no sentido de a dotar de maior polivalência, para que alguns elementos possam ser realocados para atividades/funções mais deficitárias, colmatando assim as carências que possam prever;
- ii. A Farmácia Hospitalar deverá informar a equipa sobre os circuitos do doente COVID 19 no hospital;
- iii. A Farmácia Hospitalar deverá difundir junto dos seus colaboradores os procedimentos de higienização das mãos, locais de trabalho, (salientando computadores, ratos, telefones), materiais, equipamentos, circuitos e rotas, etc., conforme previsto no seu plano de contingência.

O CCEFH manter-se-á disponível para qualquer apoio ou esclarecimento que os colegas necessitem, tentando sempre facilitar a comunicação entre todos e promovendo a disseminação de soluções/alternativas que a todos possam servir de apoio.