



NOTA TÉCNICA 05/2020

18/03/2020

MEDIDAS ENFRENTAMENTO AO COVID-19 DA DIRETORIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - DIAF/SES/SC – 18/03/2020

Destinatários:

- Unidades de Assistência Farmacêutica das Regionais - UNIAFARS
- Farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - UNIAFAMs e UNICEAFs.

Considerando:

- O Decreto nº 515 de 17 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de prevenção e enfrentamento à Covid-19, e estabelece outras providências;
- As recomendações de medidas não farmacológicas para o combate ao Coronavírus, do Ministério da Saúde - http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnica/s/orientacoes_do_ministerio_da_saude.pdf
- As Portarias de consolidação nº 2 e 06/2017, que dispõe sobre o financiamento e a execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS;
- Portaria nº 13, de 6 de janeiro de 2020 - Art. 90. - § 1º “Cada LME poderá corresponder a até 2 (duas) APAC de 3 (três) competências ou até 6 (seis) APAC de 1 (uma) competência”;
- Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998(*) que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

Orientamos que todas as Farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) de Santa Catarina implantem as medidas estratégicas abaixo relacionadas, visando a contenção de casos da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19):

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CONTÁGIO:

1. Seguir as recomendações de medidas não farmacológicas para o combate ao Coronavírus, do Ministério da Saúde;
2. Orientar os pacientes em caso de fila, que deverão manter distância de 1,5 metros através de cartazes ou faixas delimitadoras no chão.
3. Evitar aglomeração de pessoas na Unidade limitando o atendimento em ambiente fechado a um paciente por vez;
4. Colocar informes (em locais estratégicos – ex. entrada, guichê de triagem) solicitando que os pacientes/funcionários utilizem máscara de proteção, caso apresente qualquer um dos sintomas de gripe/resfriado (como tosse e espirros). Conforme exemplo abaixo:



“O uso da máscara de proteção é recomendado às pessoas que apresente qualquer um dos sintomas de gripe/resfriado (como tosse e espirros). O uso da máscara somente é efetivo se for associado a hábitos de higiene, entre eles a lavagem frequente das mãos com água e sabão ou higienização com álcool em gel.

Após o uso da máscara, é imprescindível descartar em local adequado e higienizar bem as mãos.

Fonte: Saúde e Vigilância Sanitária – Ministério da Saúde”

5. Estimular o paciente a usar sua própria caneta para assinatura dos recibos de recebimento de medicamentos, ou providenciar a limpeza contínua da mesma. A caneta do colaborador deve ser de uso pessoal.

ABERTURA DE PROCESSOS:

1. **Estão suspensas as aberturas de novos processos do CEAF pelos próximos 30 dias. Excetuando pacientes com solicitação para Transplantes, Hipertensão Arterial Pulmonar, Anemia na Doença Renal Crônica, Disfagia e casos de Urgência para o uso de Imunoglobulina Humana (Púrpura Trombocitopênica, Síndrome de Guillain Barré, Miastenia Gravis e Transplantes).** Nesses casos toda a documentação poderá ser encaminhada por meio eletrônico (e-mail) pelo médico ou paciente para a Unidade do CEAF e essas após cadastrar a solicitação no SISMEDEX encaminhará também por meio eletrônico para a avaliação da DIAF. Para essas situações não haverá exigência de especialidade médica.
2. Os processos que já foram recebidos em todas as unidades deverão ser encaminhados via email para protocolodiaf@saude.sc.gov.br pois as avaliações continuam ocorrendo rotineiramente.

RENOVAÇÕES, ADEQUAÇÕES E DOCUMENTAÇÕES:

1. Fazer prorrogação automática da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC), por mais 03 meses consecutivos (cada LME corresponderá a 2 (duas) APAC de 3 (três) competências), sem necessidade de novos documentos, pelos próximos 3 (três) meses, de forma que os pacientes não necessitem ir às unidades de saúde providenciarem sua documentação. Esta ação visa contribuir com o esvaziamento dos serviços de saúde, que poderão focar em casos de maior urgência e evitar a exposição desnecessária dos pacientes. **Para que a estratégia tenha êxito**, as farmácias deverão **comunicar os pacientes** que não será necessária à renovação da sua solicitação. Porém, caso algum paciente entregue os documentos de renovação, a unidade poderá receber e fazer as avaliações, conforme operação de rotina. Ao fazer a prorrogação automática da APAC do paciente, registrar no Sistema SISMEDEX no campo de observação da autorização e no recibo de dispensação: **“APAC renovada automaticamente por 3 meses Covid-19”**. Essa conduta será importante para justificativa em casos de auditoria pelo Ministério da Saúde.



2. Adequações de prescrições médicas deverão ser enviadas por e-mail para a Farmácia do Componente Especializado que atende o paciente, sendo esta a responsável por realizar a adequação no SISDEMEX, enviando por e-mail para avaliação da DIAF.

DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS:

1. A Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF/SES/SC) está articulando junto ao Ministério da Saúde o fornecimento de medicamentos do grupo 1A para possibilitar o fornecimento por um período maior.
2. Todas unidades do CEAF que possuem capacidade de armazenamento para receber medicamentos termolábeis em quantidade suficiente para dois meses devem sinalizar para a DLOG. A relação dos medicamentos que estão disponíveis constam no ANEXO 1.
3. Autorizada a distribuição do mês de abril/2020 do quantitativo para dois meses dos medicamentos conforme listagem em ANEXO 2, devendo ser dispensado aos pacientes o quantitativo de 02 meses, sempre que o estoque e a legislação permitirem. Para os pacientes que utilizam medicamentos do CEAF, que já estejam com uma APAC em atendimento, dispensar a quantidade para atendimento para 2 meses. Para complementar a dispensação de até 2 meses, renovar automaticamente a próxima APAC. Neste caso, a dispensação do segundo mês de atendimento será manual, devendo essa dispensação ser posteriormente registrada no SISMEDEX;
4. A gestão do estoque é fundamental para que não falem medicamentos para os pacientes que serão atendidos no final do mês.
5. Sugerimos que as unidades que trabalham com agendamento, façam a gestão de filas de pacientes, informando a necessidade de cumprimento do horário agendado ou reagendamento do atendimento, para evitar aglomerações.
6. Durante o atendimento, aumentar a distância social entre as pessoas, afastando as cadeiras de assento na sala de espera pelo medicamento (idealmente para no mínimo 1,5 metros) e manter o ambiente arejado, ou colocar as cadeiras de assento no ambiente externo, observando a distância social.
7. Para pacientes de risco, ou que necessitem de acompanhantes constantes, recomendamos o uso do documento “Declaração Autorizadora”, para que responsáveis/amigos fora do grupo de risco possam retirar os medicamentos para os pacientes pertencentes ao grupo de risco, minimizando a circulação destes nas farmácias. Também serão aceitos documentos de identificação que comprovem vínculo familiar direto, mesmo sem a apresentação da Declaração Autorizadora. Caso o atendente ache necessário deverá ligar para o paciente confirmando e autorizando a retirada do medicamento em seu nome.

MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL - PORTARIA 344/98

1. Os medicamentos de controle especial, pertencentes às classes B1, B2, C1 e C5 serão fornecidos conforme disponibilidade de estoque para até 60 dias conforme relação - ANEXO 2.
2. Talidomida e Retinóides (isotretinoína e acitretina) deverão ser dispensados por 30 dias.



3. Neste momento, devido a dificuldade de acesso ao médico assistente, não será exigida a apresentação da receitas de Somatotropina de 4 UI, NO CASO DE DISPENSAÇÃO SUBSTITUTIVA DEVIDO A CONCENTRAÇÃO disponível para dispensação. O paciente deverá ser orientado a contatar o médico assistente para que seja orientado quanto à aplicação.

GESTÃO DA UNIDADE

1. Elaborar plano de contingência para casos de afastamento de colaboradores por motivo de saúde, durante a pandemia.
2. As unidades devem utilizar materiais e informações oficiais da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Ministério da Saúde e Secretaria da Saúde de Santa Catarina para divulgação de informações aos pacientes/funcionários, segue link da SES/SC: <http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/>

Esta Nota Técnica entra em vigor na data de sua publicação, ficando vigente até novas orientações de conduta, por parte da Diretoria de Assistência Farmacêutica.

Para acessá-la no Portal da SES/SC: www.saude.sc.gov.br → Profissionais de Saúde → Assistência Farmacêutica - DIAF.

[documento com assinatura digital]

Adriana Heberle
Diretora da Assistência Farmacêutica

[documento com assinatura digital]

Graziella Melissa Scarton Buchrieser
Gerente Técnica da Assistência Farmacêutica

[documento com assinatura digital]

Liemar Coelho Vieira
Gerente de Administração da Assistência Farmacêutica



ANEXO 1 - Medicamentos Termolábeis - Autorizada distribuição para 02 meses

400022	ABATACEPTE 125 MG, INJETÁVEL
400018	ABATACEPTE 250MG, INJETÁVEL
66974003	ADALIMUMABE 40MG - 0,8ML - SERINGA PREENCHIDA
426015	ALFAEPOETINA 10.000 UI, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA 1ML
426004	ALFAEPOETINA 2.000 UI, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA 1 ML
426005	ALFAEPOETINA 3.000 UI, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA 1 ML
426006	ALFAEPOETINA 4.000 UI, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA 1 ML
426013	ALFAPEGINTERFERONA 2A 180 MCG,SERINGA PREENCHIDA 0,5ML
647002	CALCITONINA SINT. DE SALMAO - SPRAY - 200UI/14 A 20 DOSES
221015	CICLOFOSFAMIDA 50 MG
582004	DORNASE ALFA - - 1MG/ML SOL.INALATORIA (AMP. 2,5ML)
66974004	ETANERCEPTE 25MG
66974005	ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL
66974007	ETANERCEPTE 50 MG, INJETÁVEL, BIOSSIMILAR
78336003	FILGRASTIMA 300 MCG SOLUCAO INJETAVEL FRASCO AMPOLA 1ML
671012	GLATIRÂMÉR, ACETATO 40 MG, INJETÁVEL, SERINGA PREENCHIDA
400011	INFLIXIMAB 10 MG/ML, AMPOLA 10 ML
78344007	LANREOTIDA 60MG, INJETÁVEL
78344001	OCTREOTIDA 10 MG



ANEXO 2 - Medicamentos Não Termolábeis - Autorizada distribuição para 02 meses

787031	ACETAZOLAMIDA - 250MG
477072	AMBRISENTANA 5MG COMPRIMIDO REVESTIDO
167114	AZITROMICINA 600MG,PO PARA SUSPENSAO ORAL
485007	BEZAFIBRATO 400 MG
477074	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO
787059	BRIMONIDINA, TARTARATO 0,2%,SOLUÇÃO OFTALMICA,FRASCO 5ML
787058	BRINZOLAMIDA,1PCC,SUSPENSÃO OFTALMICA,FRASCO 5ML
566035	BUDESONIDA 200 MCG, POR CçPSULA INALANTE + INALADOR
566036	BUDESONIDA 400MCG CÁPSULA INALANTE
825023	CALCIPOTRIOL 50MCG/G POMADA, BISNAGA 30G
400002	CICLOSPORINA 100MG CAPSULA
400001	CICLOSPORINA 100MG/ML, SOLUCAO ORAL, FR.50ML
400004	CICLOSPORINA 25MG CAPSULA
400003	CICLOSPORINA 50MG CAPSULA
1,23E+08	CINACALCETE, CLORIDRATO 30MG
167056	CIPROFLOXACINA, CLORIDRATO 500 MG
620016	CIPROTERONA 50 MG
124025	CLOBETASOL 0,5MG/G CREME
175014	CLOROQUINA 150 MG
710021	CLOZAPINA 100 MG
426017	DEFERASIROX 125MG
426018	DEFERASIROX 250 MG
426016	DEFERASIROX 500MG
426020	DEFERIPRONA 500 MG
426023	ELTROMBOPAG OLAMINA 50MG
426025	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG
191016	ENTECAVIR 0,5MG
655029	ETOSSUXIMIDA 50MG/ML
388006	EVEROLIMO 0,75 MG, COMPRIMIDO
388005	EVEROLIMO 1 MG
671008	FINGOLIMODE 0,5 MG
566023	FORMOTEROL 12MCG + BUDESONIDA 400MCG PO INALANTE (DET)



Governo de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Planejamento em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

566022	FORMOTEROL+BUDESONIDA 12MCG+400MCG (CAPS + INALADOR)
566024	FORMOTEROL+BUDESONIDA 6MCG+200MCG (CAPS + INALADOR)
78352007	GALANTAMINA 8 MG
175010	HIDROXICLOROQUINA, SULFATO 400 MG, COMPRIMIDO REVESTIDO
191012	LAMIVUDINE 150 MG
655016	LAMOTRIGINA 100 MG, COMPRIMIDO
79979003	MESALAZINA 250MG
79979004	MESALAZINA 500 MG SUPOSITORIO
132006	NAPROXENO 500 MG
868024	OXIBUTININA, CLORIDRATO 5MG
876005	PENICILAMINA 250MG,CÁPSULA
787064	PILOCARPINA,CLORIDRATO 2%,SOLUÇÃO OFTÁLMICA,FRASCO 10ML
221086	PIRIDOSTIGMINA 60MG SIA/SUS 06.04.13.011-2
663006	PRAMIPEXOL 0,125 MG
710028	QUETIAPINA 200 MG COMPRIMIDO
710029	QUETIAPINA 25 MG COMPRIMIDO
78328006	RALOXIFENO 60MG
655015	RILUZOL 50MG - COMPRIMIDO
78328008	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG, COMPRIMIDO
78352001	RIVASTIGMINA 1,5 MG
78352012	RIVASTIGMINA 18 MG, ADESIVO TRANSDÉRMICO
78352002	RIVASTIGMINA 3,0 MG
78352003	RIVASTIGMINA 4,5 MG
78352006	RIVASTIGMINA 6MG
167053	SULFASSALAZINA 500 MG
388003	TACROLIMUS 5 MG
191021	TENOFOVIR 300MG
787034	TIMOLOL, MALEATO 0,5%, 5 MG/ML, COLÍRIO, FRASCO 5 ML
787061	TRAVOPROSTA 0,004%,SOLUÇÃO OFTÁLMICA,FRASCO 2,5ML
655012	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO