
Nota Técnica: Distribuição e devolução de medicamentos e produtos para a saúde

22 de abril de 2020

As diferentes realidades estruturais das unidades hospitalares e demais serviços de saúde impõem dificuldades relacionadas à padronização de práticas envolvendo a cadeia de distribuição de medicamentos e produtos para a saúde, considerando o contexto de enfrentamento da pandemia pela COVID-19.

Cada unidade deverá, junto à equipe multiprofissional e alta liderança, estabelecer a maneira mais viável, segura e eficaz de trabalho, considerando a disponibilidade de recursos, neste cenário que diariamente tem exigido revisão da definição dos planos de contingência.

De maneira geral, mediante articulação prévia com os serviços, sugerimos abaixo algumas alternativas para diferentes cenários, considerando áreas de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Uma vez que se trata de um microrganismo novo, as informações sobre a doença e a pandemia ainda estão sendo consolidadas e, de forma dinâmica, sujeitas a atualizações.

1. A distribuição de medicamentos e produtos para a saúde poderá ser realizada por horário, por turno ou ainda para 24h, a depender das condições e complexidade de cada serviço e do suporte tecnológico e de recursos humanos.

Nesse contexto, a unidade de saúde poderá, ainda, considerar a possibilidade de manter nas áreas de isolamento da COVID-19, a disponibilidade mínima de alguns medicamentos, definida conforme necessidade assistencial. (Ordem dos farmacêuticos, 2020). Para a reposição, sugere-se que seja priorizado o uso de formulário, prescrição (ou outras alternativas/mídias) eletrônicas, evitando-se o deslocamento de colaboradores de seus postos de trabalho fora de horários pré-estabelecidos (Ordem dos farmacêuticos, 2020).

2. Caso haja devolução de medicamentos e produtos provenientes de áreas de isolamento COVID-19, a Unidade poderá avaliar a possibilidade de realizar desinfecção, quando aplicável e viável obedecendo aos requisitos técnicos e sanitários. Como alternativa, os produtos poderão ser colocados em quarentena, a qual deverá respeitar o período em que o vírus permanece viável frente aos diversos tipos de superfície (KAMPF, et al., 2020; VAN DOREMALEN et al., 2020, WHO, 2020).

Considerar ainda que os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pela COVID-19 são enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222, de 28 de março de 2018. (BRASIL, 2020).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-COV-2). Brasília: ANVISA, 2020. Disponível em: < <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>> Acesso em: 15 de abr. 2020.

KAMPF, Günter et al. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*, v. 104, pag. 246-25, 2020.

ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. Plano de contingência da Farmácia Hospitalar no âmbito da pandemia COVID-19. Colégio de Especialidade Farmácia Hospitalar. Portugal, 2020.

VAN DOREMALEN, Neeltje et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *The New England Journal of Medicine*, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages: interim guidance, 6 April 2020. World Health Organization, 2020.