

CENTRAL DE INFORMAÇÕES
SOBRE A COVID-19

VOLUME 3

COMPILADO DE INFORMAÇÕES



CENTRAL DE INFORMAÇÕES SOBRE A COVID-19

A Central de Informações sobre a COVID-19 é um projeto idealizado pelos participantes da Liga Acadêmica de Farmacologia Clínica (LAFAC) da Universidade Federal de Sergipe (UFS) campus Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto, Sergipe.

Tal iniciativa funciona através de diversas plataformas de mídias sociais e aplicativos de mensagens, com objetivo de disseminar informações seguras e confiáveis sobre a COVID-19, combater notícias falsas e orientar/educar a população em geral. O projeto conta com a colaboração e apoio do Centro de Informações sobre Medicamentos (CIMUFS-LAG), Conselho Regional de Farmácia, Departamento de Farmácia de Lagarto (DFAL), Laboratório de Farmacologia e Toxicologia (FARMATOXLAG) e Laboratórios de Estudos em Cuidado Farmacêutico (LECFAR).

Nesse prisma, o CIMUFS-LAG compila neste arquivo todas as dúvidas sobre a COVID-19 enviadas a Central de Informações entre os dias **06/04/2020 a 10/04/2020**.

Deve-se atentar que todas as informações disponibilizadas aqui são passíveis de atualizações, visto que novas informações sobre a COVID podem surgir com o desenvolvimento de novos estudos.



AUTORES E COLABORADORES:

Alessandra Passos de Santana, Anny Thayná Rocha Calazans Santos, Ariolana Alves dos Santos, Brenna Santos Andrade Fontes, Élide Laisa dos Santos Silva, Gabrielly Oliveira Cunha Moura, Izabel Cristina Pereira Rocha, Josep Oliveira Santiago, Jonathan da Fraga Santana, Keila Eduarda Pereira dos Santos, Lucas Martins da Silva, Luiz Eduardo Oliveira Matos, Marcela Sophia Silva Rezende, Marcilio da Conceição Silva, Maria Amélia Joyce da Silva Moura, Maria Caroline Andrade dos Santos, Marília Lima Santos, Mayara de Almeida Lima Ribeiro, Neire Fernanda Santos Martins, Profa. Dra. Adriana Andrade Carvalho, Profa. Dra. Chiara Erminia da Rocha, Prof. Dr. Claudio Moreira Lima, Profa. Dra. Daniela Raguer Valadão de Souza, Enfermeira Gleyce Kelly de Brito Brasileiro Santos, Farmac. Ariolana Alves dos Santos, Farmac. Izabel Cristina Pereira Rocha, Farmac. Júlia Santana Lisboa, Farmac. Damaris Santana Cardoso, Farmac. Especialista Maria Fernanda Barros de Oliveira Brandão, Prof. Dr. Fernando Every Belo Xavier, Profa. Dra. Ivana Beatrice Mânica da Cruz, Profa. Dra. Izabella Paz Danezi Felin, Profa. Dra. Izadora de Menezes Cunha Barros, Profa. Ma. Ana Carolina Viana Simões, Prof. Dr. Melquiades Rezende Neto, Md. João Paulo Menezes Monteiro, Químico John Wallace Silva Andrade, Prof. Dr. Rafael Ciro Marques Cavalcante, Prof. Dr. Rangel Rodrigues Bomfim, Ruan Oliveira Carvalho.



CENTRAL DE INFORMAÇÕES SOBRE A COVID-19

ORGANIZADORES

Luiz Eduardo Oliveira Matos

Viviane Pinto dos Santos

COORDENAÇÃO

Coordenadora: Profa Dra. Taís Cristina Unfer.

Coordadora adjunta: Profa. Dra. Giselle de Carvalho Brito



TEMA 1: ATUALIZAÇÕES SOBRE A PANDEMIA

1. Qual a previsão oficial para pandemia? Estamos perto da vacina? Se não, o que achamos de mais eficaz até hoje? Li que um antiparasitário pode deter o vírus após 48 horas de infecção (ou algo do tipo, não me recordo muito bem), essa informação é verídica?.....6

TEMA 2: TRATAMENTO

2. Ainda não se achou a cura definitiva para o coronavírus. Mas como que muitas pessoas acabam se curando do vírus?.....8

3. Sobre a cloroquina, ela pode ser usada mesmo? E quais os efeitos?.....10

TEMA 3: PREVENÇÃO

4. Vocês acreditam que abrir o comércio por períodos de serviços alternados ou reduzidos seria melhor opção que abrir tudo de uma vez?.....12

5. Aparentemente a vacina para BCG confere resistência ao vírus de Wuhan, se eu quiser me vacinar, supondo que eu tenha pego o vírus e esteja assintomático, haveria algum risco em receber a vacina?.....15

6. É verdade que componentes hidratantes e óleos corporais podem ajudar na permanência coronavírus sobre a pele?.....16





1- Qual a previsão oficial para pandemia? Estamos perto da vacina? Se não, o que achamos de mais eficaz até hoje? Li que um antiparasitário pode deter o vírus após 48 horas de infecção (ou algo do tipo, não me recordo muito bem), essa informação é verdadeira?

OBS: A Ci-COVID-19 informa que os textos foram enviados por solicitante no dia 07/04/2020, exatamente como aqui se mostram. Não foi mencionada autoria ou origem.

A Central de Informações sobre a COVID-19 informa:

O Ministério da Saúde declarou, em 20 de março de 2020, o reconhecimento de transmissão comunitária de novo coronavírus (SARS-CoV-2) em todo território nacional. Isso quer dizer que o vírus está sendo transmitido por pessoas que não viajaram para outro país para outras pessoas que também não viajaram.

A pandemia não tem previsão para seu término. O Ministro da Saúde, Henrique Mandetta, declarou que o Brasil enfrentaria o pico de pessoas infectadas com coronavírus entre abril e junho, num período de 60 a 90 dias. A estimativa é que após esse período (a partir de julho) o número de casos passe a atingir a estabilidade e comece a diminuir. Para que os novos casos não fujam da estimativa, as recomendações do Ministério continuam sendo, a higienização e o distanciamento social que, embora não impeça a transmissão, controla os riscos, por meio da diminuição da circulação de pessoas, reduzindo assim o colapso do sistema de saúde.

Há exemplo, na cidade de Wuhan, onde após o aumento do número de casos de COVID-19, recomendou rígido confinamento dos cidadãos durante 11 semanas. Somente no dia 08 de abril, às autoridades públicas estão em processo de liberação dos cidadãos para as atividades de rotina, seguindo ainda as demais medidas preventivas.

Em relação à vacina, a primeira que estava em testes não deu certo. Atualmente, estão sendo realizados testes em humanos com uma segunda vacina candidata contra a COVID-19, após a aprovação da Food and Drug Administration - FDA (similar a Anvisa no Brasil). A empresa Inovio Pharmaceuticals relatou que a primeira fase dos testes clínicos (avaliação de segurança) começou semana passada, contando com 40 voluntários adultos saudáveis. Cada participante receberá duas doses da vacina, INO-4800, a cada quatro semanas. De acordo com a Inovio, os resultados relacionados às respostas imunes iniciais (capacidade do nosso corpo produzir anticorpos para evitar que o vírus entre em nossas células), e a segurança da vacina são esperados até o fim de setembro. Após esses testes, serão necessários novos ensaios clínicos, com maior número de voluntários, para avaliar a eficácia da vacina desenvolvida. Se o produto farmacêutico se apresentar seguro e eficaz, após todos esses testes, ele será submetido à aprovação pelo FDA. Uma vez aprovado, pode ser disponibilizado para população.



Em relação ao antiparasitário, a ivermectina, as informações são verdadeiras, mas os resultados divulgados são de um estudo realizado *in vitro* (teste diretamente em células, em ambiente laboratorial controlado), ou seja, não foi em humanos. Estes testes *in vitro* são considerados iniciais, em protocolos experimentais e, ajudam a orientar os estudos futuros. Assim, testes adicionais são necessários antes de sua liberação deste antiparasitário ao enfrentamento da COVID-19.

O passo seguinte de testes com a ivermectina devem ser realizados em humanos com a COVID-19 (os famosos ensaios clínicos). Nessa fase do estudo clínico, os pesquisadores irão analisar a segurança e avaliarão a eficácia do medicamento, além da dose que fará efeito contra a COVID-19. O passo seguinte envolve a comparação de pessoas que receberão o medicamento e aqueles que terão outro tratamento. Assim, a pesquisa segue regras que precisam ser respeitadas, para poder verificar a dose, via de administração, contra indicações, efeitos indesejáveis e vantagem terapêutica quanto ao outro tratamento. Em condições normais, um medicamento demora décadas para passar por todos estes testes, assim como as vacinas. Contudo, em situação de pandemia, com mais pesquisadores trabalhando ao mesmo tempo, os processos podem ser acelerados significativamente.

Referências:

BRASIL. **Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional.** Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46568-ministerio-da-saude-declara-transmissao-comunitaria-nacional>. Acesso em: 08 abr. 2020.

FOLHA DE S. PAULO. **Mandetta diz que Brasil terá pico de casos do novo coronavírus até junho.** Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/mandetta-diz-que-brasil-tera-pico-de-casos-do-novo-coronavirus-ate-junho.shtml>. Acesso em: 08 abr. 2020.

BRASIL. **Coronavírus: sobre a doença.** Disponível em: <https://www.saude.gov.br/oministro/746-saude-de-a-a-46490-novo-coronavirus-o-que-e-causas-sintomas-tratamento-e-prevencao-3>. Acesso em: 08 abr. 2020.

THE HILL. **Human testing beginning on second coronavirus vaccine candidate.** Disponível em: <https://thehill.com/policy/healthcare/491498-human-testing-beginning-on-second-coronavirus-vaccine-candidate>. Acesso em: 08 abr. 2020.

CALY, L. et al. The FDA-approved Drug Ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 *in vitro*. **Antiviral Research**, [s. l.], 3 abr. 2020. DOI <https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104787>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166354220302011?via%3Dihub>. Acesso em: 8 abr. 2020.



2- Ainda não se achou a cura definitiva para o coronavírus. Mas como que muitas pessoas acabam se curando do vírus?

OBS: A Ci-COVID-19 informa que os textos foram enviados por solicitante no dia 07/04/2020, exatamente como aqui se mostram. Não foi mencionada autoria ou origem.

A Central de Informações sobre a COVID-19 informa:

Cura, de uma forma geral e, em acordo com as definições de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), é a ausência dos sinais e sintomas da doença e está associada à utilização de medidas farmacológicas como a vacinação ou a utilização de medicamentos. Então, quando se fala que alguém “se curou” da doença COVID-19, causada pelo coronavírus humano (SARS-CoV-2), significa que esta pessoa não tem mais sinais e sintomas da doença e o vírus não pode mais ser detectado no organismo.

As pessoas que sobrevivem à infecção por esse microorganismo o fazem a partir de seu sistema de defesa (sistema imunológico), visto que ainda não há medicamento para a COVID-19, apenas produtos utilizados em outras doenças, sendo testados. Ou seja, o sistema de defesa conseguiu destruir o vírus antes que ele causasse a morte do indivíduo.

Referências:

OMS, OPAS. Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização PanAmericana da Saúde (OPAS). **INDICADORES DE SAÚDE: Elementos Conceituais e Práticos (Capítulo 1)**. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&limitstart=1&lang=pt. Acesso em: 30 mar. 2020.

SALOMÃO, R. Infectologia - **Bases Clínicas e Tratamento/ Reinaldo Salomão**. 1º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

LIQ, et al. **Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia**. N Engl J Med 29 Jan. 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2001316.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é coronavírus?**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#definicaodecaso>. Acesso em: 31 mar. 2020.



BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.** Versão 5. Mar. 2020. Página 5. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/20200323-ProtocoloManejo-ver05.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.



3- Sobre a cloroquina, ela pode ser usada mesmo? E quais os efeitos?

OBS: A Ci-COVID-19 informa que os textos foram enviados por solicitante no dia 07/04/2020, exatamente como aqui se mostram. Não foi mencionada autoria ou origem.

A Central de Informações sobre a COVID-19 informa:

Segundo a nota informativa Nº 6/2020-DAF/SCTIE/MS (Ministério da Saúde do Brasil), a cloroquina ou hidroxicloroquina, será disponibilizada apenas para uso em casos confirmados de COVID-19 (doença causada por novo coronavírus), após avaliação e prescrição médica e, exclusivamente, dentro do ambiente hospitalar. Não há recomendação do uso destes medicamentos para prevenção da COVID-19.

Essas substâncias são comercializadas, atualmente, somente com prescrição médica, para tratar doenças como a malária, o lúpus e a artrite reumatoide. Pois elas atuam, por mecanismos variados, diminuindo o processo inflamatório e carga viral.

Mas então, porque estão sendo utilizadas no tratamento de pacientes com a COVID-19? Uma das principais causas de óbito de pacientes com COVID-19 é a inflamação que ocorre nos alvéolos pulmonares (pequenas estruturas presentes no pulmão responsável pela filtração do ar que respiramos), devido à grande carga viral, impedindo a pessoa de respirar. Assim, estudos prévios, embora não conclusivos, mostraram que a cloroquina ou a hidroxicloroquina podem diminuir a carga viral e a inflamação, causando a melhora do quadro clínico de alguns pacientes. Sendo assim, o Ministério da Saúde, está orientando o uso destes medicamentos somente em casos confirmados de COVID-19 e, a critério médico, como terapia adjuvante no tratamento de pacientes hospitalizados, e quando outras medidas de suporte de vida não são mais possíveis para a melhora do quadro clínico. Essa medida terapêutica poderá ser modificada a qualquer momento, a depender dos resultados das novas pesquisas com esses medicamentos.

Os efeitos positivos dependem do paciente, pois a cloroquina ou a hidroxicloroquina podem causar muitos efeitos indesejados que incluem: problemas cardiovasculares (arritmias e aumento da pressão arterial, que podem levar ao óbito), retinopatia (lesões na retina do olho). Portanto, ressaltamos que o uso desses medicamentos para a COVID-19 só é autorizado por meio de prescrição médica, em ambiente hospitalar, sendo a automedicação contraindicada e perigosa.



Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA INFORMATIVA Nº 6/2020-DAF/SCTIE/MS**. [S. 1.], 1 abr.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19**. Brasília, 6 abr. 2020.

CENTROS DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS. **NOTA TÉCNICA INFORMATIVA Nº 02/2020**. [S.1.], 7 abr. 2020.



4- Vocês acreditam que abrir o comércio por períodos de serviços alternados ou reduzidos seria melhor opção que abrir tudo de uma vez?

OBS: A Ci-COVID-19 informa que os textos foram enviados por solicitante no dia 07/04/2020, exatamente como aqui se mostram. Não foi mencionada autoria ou origem.

A Central de Informações sobre a COVID-19 informa:

Não há como nos posicionarmos a respeito de decretos ou leis. É necessário conhecimento e permissão jurídica para isso. O que podemos dizer é que atualmente o isolamento/distanciamento social é, juntamente com as medidas de higiene a única forma de prevenção de infecção pelo novo coronavírus e de colapso do sistema de saúde, que levaria a muitos óbitos por falta de suprimentos e estrutura física e de pessoal.

Em Sergipe, o Decreto Nº 40.570 de 03 de abril de 2020 mantém, até o dia 17 de abril de 2020, a proibição “das atividades e dos serviços públicos e privados não essenciais, com necessário fechamento, a exemplo de academias, shopping centers, galerias, boutiques, clubes, boates, casas de espetáculos, salão de beleza, clínicas de estética, clínicas de saúde bucal/odontológica, clínicas de fisioterapia, ressalvadas aquelas de atendimento de urgência e emergências, além do comércio em geral”, atualizando a informação descrita no art. 2º do Decreto Nº 40.567 de 24 de março de 2020. Após esse período, o governo estadual deverá seguir as orientações do Ministério da Saúde do Brasil, que irão, a depender da situação dessa pandemia, tomar novas decisões. Ou seja, ainda não sabemos como será feita a reabertura do comércio e de outros serviços.

Tendo isso em vista, destacamos que o cumprimento da lei é obrigatório e de extrema importância, para a redução da circulação de pessoas e diminuição do risco de possíveis contaminações.



Figura 3: Recomendações do Ministério da Saúde para prevenção do contágio pelo SARS-CoV2.

Qual a importância do distanciamento social?

As medidas de distanciamento social visam, principalmente, reduzir a velocidade da transmissão do vírus. Ela não impede a transmissão, no entanto, ela ocorrerá de modo controlado em pequenos grupos dentro dos domicílios, evitando assim o colapso nas unidades de atendimento. Com isso, o sistema de saúde terá tempo para reforçar a estrutura com equipamentos e profissionais capacitados. É importante destacar que há um déficit de 6 milhões de profissionais de enfermagem no mundo e, sabendo que estão na linha de frente nessa pandemia, o distanciamento social é um motivo para a organização do sistema de saúde, pois se os novos casos aumentarem descontroladamente, além da falta da estrutura física das unidades de atendimento, também haverá profissionais capacitados em quantidade insuficiente.

Referências:

ESTADO DE SERGIPE. **DECRETO Nº 40.570 DE 03 DE ABRIL DE 2020**. [S. l.], 3 abr. 2020. Disponível em: <https://www.se.gov.br/uploads/download/midia/16/5cd83b2c0dc4545e4d0e43180ca4e65d.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2020.



ESTADO DE SERGIPE. DECRETO Nº 40.567 DE 24 DE MARÇO DE 2020. [S. 1.], 3 abr. 2020.

Disponível

em:

<https://www.se.gov.br/uploads/download/midia/12/8e27be55ccfd7c243b7d57000211c.pdf>.

Acesso em: 8 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico 7 – COE Coronavírus**. 6 abr. 2020.

Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06---BE7-->

[-Boletim-Especial-do-COE---Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06---BE7--). Acesso em: 08 abr. 2020.



5- Aparentemente a vacina para BCG confere resistência ao vírus de Wuhan, se eu quiser me vacinar, supondo que eu tenha pego o vírus e esteja assintomático, haveria algum risco em receber a vacina?

OBS: A Ci-COVID-19 informa que os textos foram enviados por solicitante no dia 07/04/2020, exatamente como aqui se mostram. Não foi mencionada autoria ou origem.

A Central de Informações sobre a COVID-19 informa:

A vacina BCG é uma vacina que contém bactéria semelhante à bactéria causadora da tuberculose em humanos, conhecida como *Mycobacterium bovis*. Essa vacina é segura e usada em diversos países, entre eles o Brasil na prevenção da tuberculose pulmonar. No entanto, como todo medicamento, há riscos em seu uso e só deve ser utilizado sob recomendação de profissionais de saúde.

A BCG além de fornecer resposta imunológica (defesa do nosso corpo) contra a tuberculose é capaz de melhorar a resposta imunológica frente a outros micro-organismos, como já foi demonstrado em estudos para febre amarela e para terapia contra alguns tipos de câncer. A proposta dos pesquisadores é que os componentes desta vacina são capazes de melhorar a resposta imune inata (nossa primeira defesa contra agentes estranhos), sobretudo a ação de monócitos (célula que destrói os vírus e bactérias). Sobre a relação entre a COVID-19 e a vacinação com BCG, estudos ainda não publicados sugerem que a taxa de mortalidade do vírus é menor em países onde a vacina BCG é administrada. Quando o artigo estiver disponível, teremos contato com os dados obtidos na íntegra e poderemos dar mais informações.

Por enquanto não há confirmação de que indivíduos NÃO vacinados sejam mais propensos a ter agravamento da COVID-19. Se isso se confirmar, você não precisa ir correndo vacinar-se, pois a vacinação ocorre logo no primeiro ano de vida e apresenta boa cobertura em nosso país. Só para ilustrar, nos anos de 2017 e 2018 a cobertura dessa vacina alcançou respectivamente 96,41% e 96,09%. Aquela marca que, muito provavelmente você carrega no braço desde pequeno, é a herança da BCG que você tomou quando pequeno...

Referências:

ARTS, R. J. W. et al. BCG Vaccination Protects against Experimental Viral Infection in Humans through the Induction of Cytokines Associated with Trained Immunity. **Cell Host & Microbe**, 23,p. 89–100, 10 jan. 2018.



6- É verdade que componentes hidratantes e óleos corporais podem ajudar na permanência coronavírus sobre a pele?

OBS: A Ci-COVID-19 informa que os textos foram enviados por solicitante no dia 07/04/2020, exatamente como aqui se mostram. Não foi mencionada autoria ou origem.

A Central de Informações sobre a COVID-19 informa:

Não há evidências científicas, até o momento, sobre a relação entre hidratantes e óleos corporais e a permanência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) sobre a pele. A OMS recomenda o uso de hidratantes nas mãos após as lavagens repetitivas, a fim de evitar o ressecamento da pele e remoção da barreira natural contra infecções (em destaque as bacterianas e fúngicas), que pode resultar em lesões. Hidratantes de base oleosa, como por exemplo, vaselina, são uma boa indicação, de preferência 30 minutos após a lavagem.

Mas, vale ressaltar, que é preciso manter as medidas de higienização e proteção:

- Se não houver água e sabonete, usar álcool em gel;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Limpar e higienizar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações.

Aplique hidratantes para as mãos todas as vezes após a higiene das mãos, se a condição permitir. Se usar luvas por um longo período, são indicados produtos contendo ácido hialurônico, ceramida e vitamina E. Emulsões contendo uréia são recomendadas na prevenção de lesões de pele.

A Sociedade Brasileira de Dermatologia recomenda uma ordem para aplicação dos produtos de cuidados com a pele: 1º álcool gel 70%, 2º hidratante, 3º protetor solar, 4º repelentes e 5º cosméticos.



Referências:

Tay, Y L A; Oakley, M; Mitchell, A; Reiche, L. **COVID-19 and dermatology patients.** Disponível em: <https://dermnetnz.org/topics/covid-19/>. Acesso em: 13 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico 7 – COE Coronavírus.** 6 abr. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06---BE7--Boletim-Especial-do-COE---Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2020.

Cavanagh G, Wambier C. Rational hand hygiene during COVID-19 pandemic. **Journal of the American Academy of Dermatology.** 2020 Apr 5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7130538/>. Acesso em: 09 abr. 2020.

Wang C, Rademaker M, Baker C, Foley P. COVID-19 and the use of immunomodulatory and biologic agents for severe cutaneous disease: An Australia/New Zealand consensus statement. **Australas J Dermatol.** 2020 Apr 7. doi: 10.1111/ajd.13313. Epub ahead of print. PMID: 32255510

Yan, Y, Chen, H, Chen, L, et al. Consensus of Chinese experts on protection of skin and mucous membrane barrier for health-care workers fighting against coronavirus disease 2019. **Dermatologic Therapy.** 2020;e13310. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/dth.13310>. Acesso em: 09 abr. 2020.

