

MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO FARMACÊUTICO: COVID-19



FARMACÊUTICOS
CONTRA O NOVO
CORONAVÍRUS



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



Manual de Orientação ao Farmacêutico: COVID-19



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

SÃO PAULO
2020



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

Expediente

Publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – Setembro/2020

■ DIRETORIA

Dr. Marcos Machado Ferreira
presidente

Dr. Marcelo Polacow Bisson
vice-presidente

Dra. Luciana Canetto Fernandes
secretária-geral

Dra. Danyelle Cristine Marini
diretora-tesoureira

■ COMISSÃO TÉCNICA

Aline Cristina Ribeiro Silva
Danielle Bachiega Lessa
Nathália Christino Diniz Silva
Rogério Ribeiro de Almeida
Vanessa Boeira Farigo Mourad

■ REVISÃO ORTOGRÁFICA

Renata Gonçalves

■ DIAGRAMAÇÃO

Juliana Martins França
Rafael Togo Kumoto

C766m Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente.

Manual de Orientação ao Farmacêutico: COVID-19. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2020.

72 p.; 21 cm. - -

ISBN: 978-65-990679-5-2

1. Coronavírus. 2. Infecções por Coronavírus. 3. Transmissão. 4. Controle de Doenças Transmissíveis. 5. Prevenção. 6. Diagnóstico I. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. II. Título.

CDD-615

SUMÁRIO

Introdução.....	07
Histórico.....	10
Coronavírus.....	20
Transmissão.....	23
Sinais e Sintomas Clínicos.....	26
Casos Suspeitos.....	27
Notificação.....	29
Diagnóstico.....	30
Testes.....	33
Tratamento.....	35
Prevenção.....	38
<i>Fake News</i>	44
Informações e Atualizações.....	46
Referências Bibliográficas.....	51
Apêndices.....	67
Apêndice A	
Manejo do paciente com suspeita de COVID-19.....	68
Apêndice B	
Ficha de atendimento farmacêutico – Suspeita de COVID-19.....	69
Apêndice C	
Técnica de higienização simples e antisséptica das mãos.....	70
Apêndice D	
Técnica de fricção antisséptica das mãos.....	71



INTRODUÇÃO

Desde o final de 2019 temos acompanhado o surto de um vírus que ainda não havia se manifestado em humanos, o novo coronavírus (CoV), atualmente intitulado de SARS-CoV-2. Trata-se de um vírus pertencente à família *Coronaviridae*, que tem causado uma infecção respiratória semelhante a um resfriado comum em humanos, a COVID-19. Apesar de normalmente causar sintomas leves a moderados, pode levar a complicações mais sérias, como pneumonia, e até à morte.

Como profissional de saúde, o farmacêutico, independentemente de sua área de atuação, deve cumprir seu papel junto à sociedade, não só na interação entre o médico e o paciente, mas também na comunidade, disseminando os seus saberes e promovendo o bem-estar da população, por isso, o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP) tomou a iniciativa de elaborar esse material, que objetiva levar informações úteis ao farmacêutico sobre a COVID-19.

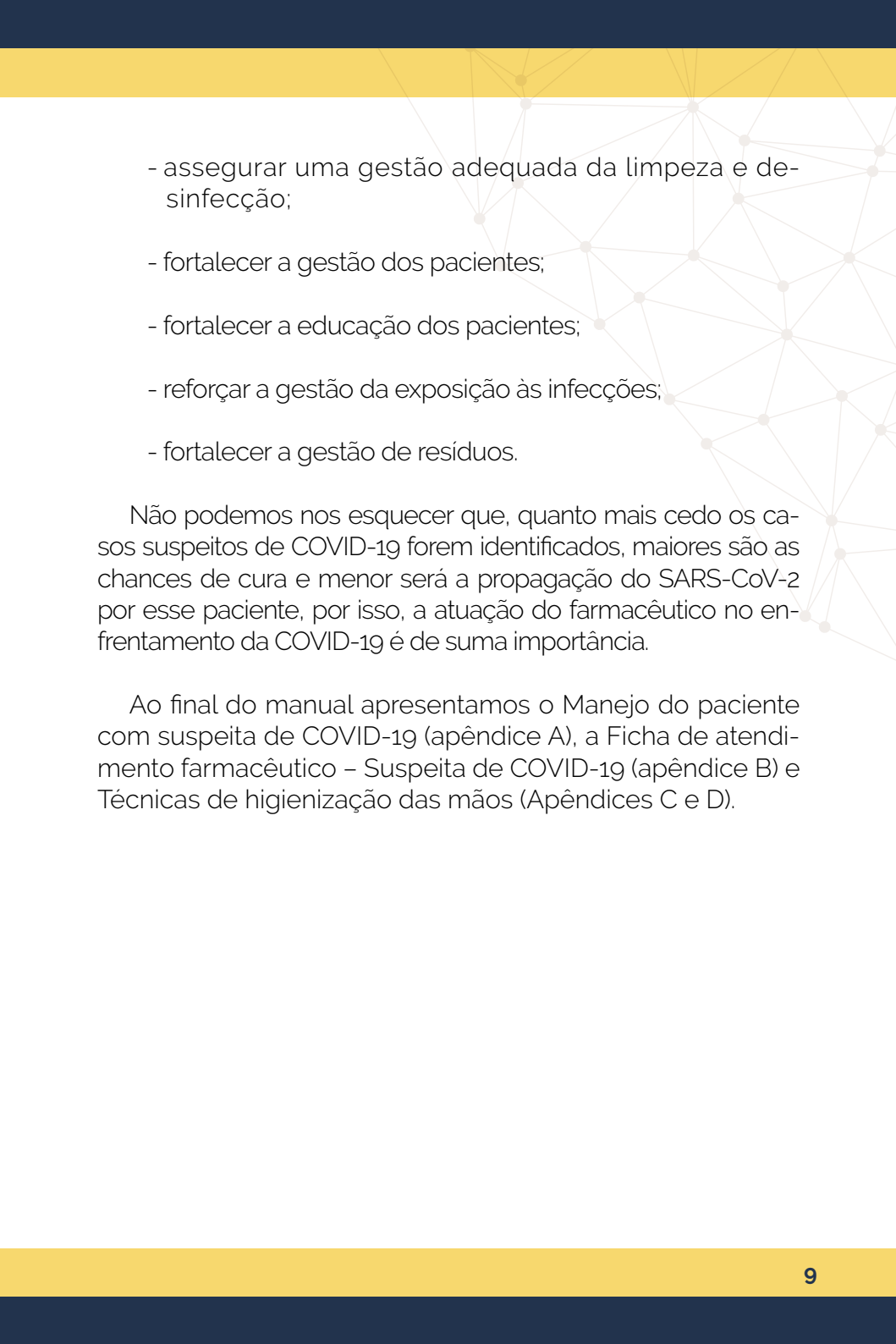
As farmácias são frequentemente o primeiro ponto de contato entre o usuário e o sistema de saúde, por isso, embora seja importante que todos os colaboradores estejam familiarizados com o assunto, a avaliação do risco de um paciente com suspeita de infecção por SARS-CoV-2 deve ser conduzida pelo farmacêutico, que tem papel fundamental na prevenção da propagação do SARS-CoV-2, por (FIP, 2020):

- compreender a natureza da COVID-19, como ela é transmitida e como evitar que ela se propague ainda mais;

- saber acessar fontes de informação confiáveis, relativas às estratégias de enfrentamento do SARS-CoV-2;
- informar, educar e aconselhar os usuários, sempre transmitindo as informações de forma calma e tranquila;
- armazenar adequadamente os estoques de medicamentos e outros produtos para saúde (por exemplo, máscaras, substâncias à base de álcool) para suprir a demanda;
- fornecer produtos adequados;
- encaminhar os casos suspeitos ao serviço de saúde mais próximo;
- notificar os casos suspeitos.

Além disso, as medidas a seguir devem ser consideradas pelo farmacêutico junto à equipe da farmácia (FIP, 2020):

- desenvolver alertas visuais para disponibilizar em locais estratégicos orientando sobre a importância da higiene respiratória e das mãos, principalmente durante o período de permanência na unidade;
- desenvolver planos de emergência e fluxo de trabalho;
- realizar o treinamento completo do pessoal de apoio;
- dar atenção ao estado de saúde dos funcionários;

- 
- assegurar uma gestão adequada da limpeza e desinfecção;
 - fortalecer a gestão dos pacientes;
 - fortalecer a educação dos pacientes;
 - reforçar a gestão da exposição às infecções;
 - fortalecer a gestão de resíduos.

Não podemos nos esquecer que, quanto mais cedo os casos suspeitos de COVID-19 forem identificados, maiores são as chances de cura e menor será a propagação do SARS-CoV-2 por esse paciente, por isso, a atuação do farmacêutico no enfrentamento da COVID-19 é de suma importância.

Ao final do manual apresentamos o Manejo do paciente com suspeita de COVID-19 (apêndice A), a Ficha de atendimento farmacêutico – Suspeita de COVID-19 (apêndice B) e Técnicas de higienização das mãos (Apêndices C e D).

HISTÓRICO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu o alerta de que diversas pessoas na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, apresentaram pneumonia cuja etiologia era desconhecida (WHO, 2020b).

Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram a identificação de uma nova cepa de CoV que ainda não havia sido identificada em seres humanos (OPAS, 2020c; WHO, 2020b).

Entre os dias 11 e 12 de janeiro de 2020, a China informou a OMS de que o surto estava associado a exposições em um único mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan, e compartilhou com os demais países a sequência genética do novo CoV (OPAS, 2020c; WHO, 2020b).

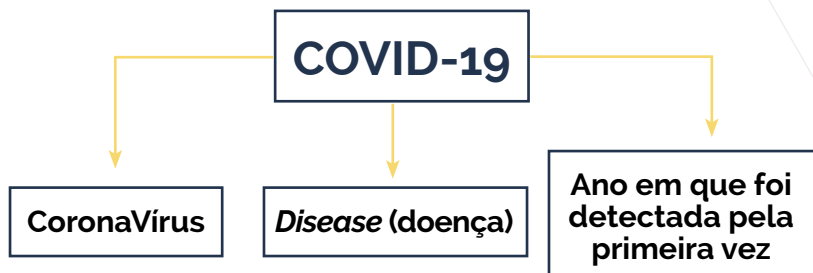
Nos dias subsequentes, diversos países relataram casos confirmados de infecção pelo novo CoV, incluindo casos graves e óbitos (OPAS, 2020c; WHO, 2020b).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS recomendou que o nome provisório do novo CoV deveria ser 2019-nCoV (BRASIL, 2020j; FIP, 2020; OPAS, 2020c).



Naquele mesmo dia, em razão da disseminação do novo CoV, após reunião com especialistas, a OMS declarou que o surto do novo CoV constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional ¹ (ESPII), o que aprimora a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus (BRASIL, 2020j; FIP, 2020; OPAS, 2020c).

Em 11 de fevereiro de 2020, a OMS anunciou que o nome para a doença causada pelo novo CoV seria COVID-19 (WHO, 2020).



No mesmo dia, o vírus foi designado pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus como SARS-CoV-2, tendo em vista a semelhança do novo vírus com o CoV causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), identificado no final de 2002 (NATURE, 2020).

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, com a disseminação por diversos países e regiões do mundo (OPAS, 2020b).

¹ Nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), a ESPII é considerada "um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata" (OPAS, 2020a).

No Brasil, o governo federal desencadeou diversas ações relacionadas à COVID-19. Em 22 de janeiro de 2020, ocorreu a ativação, nível 1, do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE) – estratégia prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde (MS) – para gestão da resposta aos casos de COVID-19 no território nacional, ou seja, harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores envolvidos (BRASIL, 2020i; BRASIL, 2020k). A estruturação do COE possibilita analisar dados e informações a fim de subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações para enfrentar emergências em saúde pública (BRASIL, 2014).

Em 28 de janeiro de 2020, o MS, por meio do COE-nCoV, publicou a versão eletrônica preliminar do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), com o objetivo de conter a infecção humana e mitigar o aparecimento de casos graves e óbitos ocasionados pela COVID-19, e do Guia de Vigilância Epidemiológica (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020l).

Em 30 de janeiro de 2020, o governo federal publicou o Decreto nº 10.211, que dispõe sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional (GEI-ESPII), reativando-o (BRASIL, 2020n).

Em 4 de fevereiro de 2020, o MS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), por meio da publicação da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 (BRASIL, 2020d).

A Portaria MS nº 188/2020 também estabeleceu o COE-nCoV como mecanismo nacional da gestão coordenada da res-

posta à emergência no âmbito nacional (BRASIL, 2020c).

A gestão do COE-nCoV está sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde do MS (SVS/MS) (BRASIL, 2020c). O grupo é composto pelo MS, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Instituto Evandro Chagas (IEC), além de outros órgãos (OPAS, 2020c).

Em 7 fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. A lei prevê que poderá ser determinada a realização compulsória de exames, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas, bem como tratamentos médicos específicos. Além disso, a lei prevê dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do CoV. A dispensa é temporária e se aplica apenas enquanto perdurar o período de emergência (BRASIL, 2020o).

Em 20 de março de 2020, por meio da publicação da Portaria GM/MS nº 454/2020, o MS declarou o estado de transmissão comunitária da COVID-19 em todo território nacional. A Portaria determinou também que pessoas com sintomas respiratórios (tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre) confirmados por atestado médico ou que apresentem resultado laboratorial positivo para o SARS-CoV-2 devem permanecer em isolamento domiciliar, determinado por prescrição médica, pelo período máximo de 14 dias. O atestado emitido pelo médico que determina a me-

didada de isolamento será estendido, para todos os fins, incluindo o disposto no § 3º do art. 3º da Lei nº 13.979/2020, às pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticas. É dever da pessoa sintomática informar ao médico o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela omissão de fato ou prestação de informações falsas. Para as pessoas assintomáticas que residem com a pessoa sintomática será possível a emissão de novo atestado médico de isolamento caso venham a manifestar os sintomas respiratórios (tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre) confirmados por atestado médico ou tenham resultado laboratorial positivo para o SARS-CoV-2. Para mais informações sobre a prescrição médica de isolamento e os documentos que deverão ser assinados pela pessoa sintomática, acesse: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587> (Brasil, 2020e).

Para informações sobre as demais portarias publicadas sobre a COVID-19, acesse:

https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/20.04.2020_Portarias%20publicadas%20sobre%20COVID_com%20edi%C3%A7%C3%A3o.pdf

No Estado de São Paulo também foram desencadeadas diversas ações pelo governo e a Secretaria do Estado da Saúde.

Em 30 de janeiro de 2020, por meio da Resolução SS nº 13, foi instituído o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo com o objetivo de assessorar o órgão na organização e normatização de ações de prevenção, vigilância e controle referentes à infecção humana pelo 2019-nCoV. O

COE-SP tem como coordenação a Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde (CCD/SES-SP) e conta com representantes de instituições estaduais, municipais e federais, entre os quais Instituto Adolfo Lutz, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, Instituto Butantã, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo (Covisa) e Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (Cosems-SP) (SÃO PAULO, 2020z).

Em 31 de janeiro de 2020, o governo do Estado de São Paulo lançou um plano de prevenção e anunciou o COE-SP (SÃO PAULO, 2020h; SÃO PAULO, 2020x).

Em 13 de março de 2020, por meio da Resolução SS nº 27, foi instituído o Centro de Contingência do Coronavírus, com a responsabilidade de auxiliar no monitoramento e planejamento das ações contra a propagação do SARS-CoV-2 no Estado de São Paulo (São Paulo, 2020u).

Em 17 de março de 2020, a prefeitura de São Paulo publicou o Decreto nº 59.283, que declara situação de emergência no município e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia (SÃO PAULO, 2020a).

Em 19 de março de 2020, foi publicada a Resolução SS nº 28, republicada no dia seguinte, que estabelece as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento da pandemia da COVID-19 (São Paulo, 2020v).

Em 20 de março de 2020, o governo paulista reconheceu o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia da COVID-19, por meio do Decreto nº 64.879 (São Paulo, 2020i).

Em 20 de março de 2020, a prefeitura de São Paulo publicou o Decreto nº 59.291, que declara estado de calamidade pública no Município de São Paulo para enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus (São Paulo, 2020b).

Em 23 de março de 2020, foi publicado o Decreto nº 64.881, que decretou quarentena no Estado de São Paulo, de 24 de março a 7 de abril de 2020, suspendendo o atendimento presencial ao público em estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços, exceto aos que tenham por objeto atividades essenciais, e o consumo local em bares, restaurantes, padarias e supermercados. Além disso, o Decreto recomendou que a circulação de pessoas no âmbito do Estado de São Paulo se limite às necessidades imediatas de alimentação, cuidados de saúde e exercício de atividades essenciais (São Paulo, 2020j).

Em 31 de março de 2020, por meio da Resolução SS nº 42, estabeleceu-se a obrigatoriedade, a todos os hospitais públicos e privados do Estado de São Paulo, de envio de dados, diariamente, referentes aos casos suspeitos e confirmados da COVID-19, no Sistema de Informação de Vigilância, Censo Covid-19, pelo link: <http://censocovid19.saude.sp.gov.br>. O preenchimento desse sistema não desobriga as notificações individuais de casos (São Paulo, 2020w).

Em 07 de abril de 2020, o período de quarentena como medida necessária ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Estado de São Paulo foi estendido até 22 de abril de 2020, conforme Decreto nº 64.920 (São Paulo, 2020k).

Em 15 de abril de 2020, por meio do Decreto nº 59.349, a prefeitura de São Paulo recomendou o horário de início de funcionamento ou realização da troca de turno nas atividades com mais de um turno de trabalho dos estabelecimentos industriais, comerciais e de serviços, público e privado. Às farmácias, foi recomendada a abertura ou troca de turno antes das 6h ou após às 11h (São Paulo, 2020c).

Em 17 de abril de 2020, como meio complementar de prevenção ao coronavírus, a prefeitura de São Paulo recomendou o uso de máscaras de proteção facial artesanais (não produzidas para uso hospitalar) pela população, conforme Decreto nº 59.360 (São Paulo, 2020d).

Em 18 de abril de 2020, por meio do Decreto nº 64.946, o período de quarentena como medida necessária ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Estado de São Paulo foi estendido até 10 de maio de 2020 (São Paulo, 2020l).

Em 24 de abril de 2020, foi recomendado que a circulação de pessoas no Estado de São Paulo fosse limitada às necessidades imediatas de alimentação, cuidados de saúde e exercício de atividades essenciais, observado o uso permanente de máscaras faciais, de uso profissional ou não, conforme disposto no Decreto nº 64.949 (São Paulo, 2020m).

Em 05 de maio de 2020, foi determinado o uso obrigatório de máscaras de proteção facial, preferencialmente de uso não profissional, nos espaços de acesso aberto ao público, incluídos os bens de uso comum da população, e no interior de estabelecimentos que executem atividades essenciais e em repartições públicas estaduais, conforme disposto no

Decreto nº 64.959 (São Paulo, 2020n).

Em 08 de maio de 2020, por meio do Decreto nº 59.403, foi instituído regime emergencial de restrição de circulação de veículos no Município de São Paulo por conta da pandemia decorrente do coronavírus (São Paulo, 2020e).

Em 09 de maio de 2020, por meio do Decreto nº 64.967, o período de quarentena como medida necessária ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Estado de São Paulo foi estendido até 31 de maio de 2020 (São Paulo, 2020o).

Em 17 de maio de 2020, foi restabelecido o rodízio de veículos e revogado o regime emergencial de restrição de circulação de veículos, conforme Decreto nº 59.444 (São Paulo, 2020f).

Em 19 de maio de 2020, por meio do Decreto nº 59.450, os feriados de Corpus Christi e do Dia da Consciência Negra foram antecipados para os dias 20 e 21 de maio de 2020 e o dia 22 de maio foi declarado ponto facultativo nas repartições públicas municipais da Administração Direta, Autarquias e Fundações (São Paulo, 2020g).

Em 22 de maio de 2020, foi publicada a Lei nº 17.264, que alterou o feriado civil de 9 de julho para 25 de maio desse ano (São Paulo, 2020t).

Em 27 de maio de 2020, o governo do Estado de São Paulo lançou o Plano São Paulo para retomada das atividades durante a quarentena de enfrentamento à Covid-19. Para mais informações, acesse: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/planosp>.

Para acessar outras resoluções e decretos do Estado de São Paulo, clique em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/quarentena/>.

Em 28 de maio de 2020, por meio do Decreto nº 64.994, o período de quarentena como medida necessária ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Estado de São Paulo foi estendido até o dia 15 de junho de 2020 (São Paulo, 2020p).

Em 10 de junho de 2020, por meio do Decreto nº 65.014, o período de quarentena como medida necessária ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Estado de São Paulo foi estendido até o dia 28 de junho de 2020 (São Paulo, 2020q).

Em 27 de junho de 2020, por meio do Decreto nº 65.032, o período de quarentena como medida necessária ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Estado de São Paulo foi estendido até o dia 14 de julho de 2020 (São Paulo, 2020r).

Em 10 de julho de 2020, por meio do Decreto nº 65.056, o período de quarentena como medida necessária ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Estado de São Paulo foi estendido até o dia 30 de julho de 2020 (São Paulo, 2020s).

Para acessar outras resoluções e decretos do município de São Paulo, clique em: [http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/temas?busca=CORONAV%C3%8DRUS/COVID%2019%20\(GERAL\)](http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/temas?busca=CORONAV%C3%8DRUS/COVID%2019%20(GERAL)).

CORONAVÍRUS

Os CoV são um grupo de vírus que podem infectar humanos e diversos hospedeiros, incluindo aves, como galinhas, perus e faisões, e mamíferos, como suínos, felinos, bovinos e morcegos (BRASIL, 2020j; GÓES, 2012).

Os CoV estão classificados na ordem *Nidovirales*, família *Coronaviridae*, e dividem-se em quatro gêneros que podem causar doenças respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas, que variam de leve a grave: alphacoronavírus, betacoronavírus, gammacoronavírus e deltacoronavírus (BRASIL, 2020m; DROSTEN, 2003, HUI, 2019, EL AZHAR, 2019 apud PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Além do SARS-CoV-2, identificado pela primeira vez em 2019, outros seis coronavírus humanos (HCoV) já foram identificados anteriormente, a saber (BRASIL, s.d.d., OPAS, 2020c).

- Alphacoronavírus:
 - HCoV-229E
 - HCoV-NL63

- Betacoronavírus:
 - HCoV-OC43
 - HCoV-HKU1
 - SARS-CoV (coronavírus causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave - SARS)
 - MERS-CoV (coronavírus causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio - MERS)

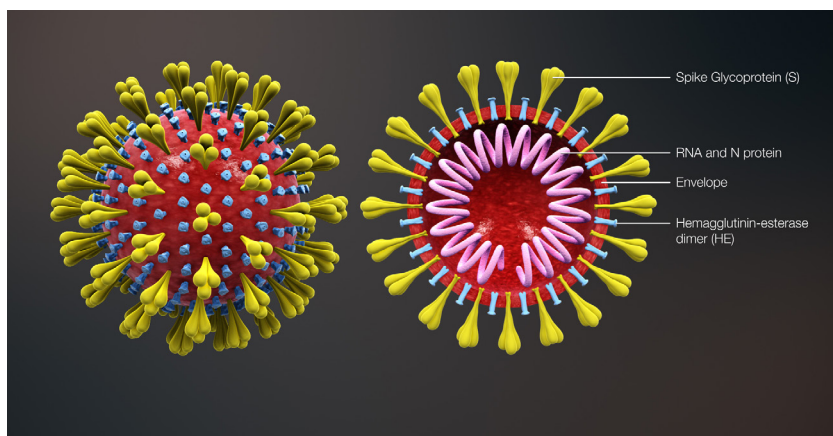
Estudos preliminares indicam que o SARS-CoV-2 pertence ao gênero dos betacoronavírus (CDC, 2020b; CHINESE PHARMACEUTICAL ASSOCIATION, 2020) e que possui estrutura semelhante à do SARS-CoV, sendo quase totalmente sobreponíveis (CHEN et al, 2020 apud Brasil, 2020h).

Entretanto, cientistas chineses observaram que o SARS-CoV-2 possui maior afinidade de ligação com a enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2) do que o SARS-CoV, possivelmente devido a uma pequena alteração estrutural em um de seus loops (CHEN et al, 2020 apud Brasil, 2020h).

Os CoV possuem genoma grande, composto por RNA de fita simples, com polaridade positiva. Além disso, eles contêm um nucleocapsídeo helicoidal (FIP, 2020; PALMA, 2015; STEPHENS, s.d.).

Os CoV apresentam morfologia predominantemente esférica, com presença de envelope, constituído por camada dupla de lipídeos e proteínas estruturais (GÔES, 2012), conforme figura 01.

Figura 1 - Representação do CoV.



Fonte: WIKIMEDIA, s.d.

De acordo com WEIS e NAVAS-MARTIN, 2005 *apud* GÓES, 2012, as principais propriedades ligadas à infectividade, virulência e variabilidade estão associadas a proteínas de envelope (GÓES, 2012).

Cabe destacar que as glicoproteínas *Spike* possuem grande importância para a penetração dos CoV nas células hospedeiras, uma vez que podem mediar diretamente a fusão do envelope viral com a membrana celular ou induzi-la com a membrana endossomal (GÓES, 2012).

Mutações, deleções e recombinações no gene *Spike* permitem a adaptação para novos tecidos e hospedeiros, possivelmente influenciando no cruzamento intra e interespecies (CHAN et al, 2009 *apud* GÓES, 2012; GÓES, s.d.).

O nome dos CoV se deve a espículas de glicoproteínas (estruturas proeminentes) que emergem do envelope e dão à partícula viral a aparência de uma coroa solar (corona em latim) (GÓES, 2012; PALMA, 2015).

TRANSMISSÃO

Em geral, os CoV possuem grande potencial de transmissão entre espécies diferentes e rápida adaptação (*spillover*), devido ao tamanho do genoma e elevadas taxas de mutação e recombinação (GÓES, s.d.), sendo raras as transmissões para as pessoas e entre elas, como ocorreu com a SARS, a MERS, e agora com a COVID-2019 (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m; CDC, 2020d).

Pesquisas concluíram que o SARS-CoV foi transmitido de civetas (gatos da cidade) para humanos na China, em 2002, e o MERS-CoV de camelos dromedários para humanos na Arábia Saudita, em 2012 (FIP, 2020; OPAS, 2020c; WHO, 2020c; WHO, s.d.a).

A rota de transmissão do SARS-CoV-2 ainda está em estudo. Observou-se que uma grande quantidade de pacientes com COVID-19 em Wuhan, na China, teve ligação com um mercado de animais vivos e frutos do mar, sugerindo a disseminação de animais para pessoas (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m; CDC, 2020b). Posteriormente, foram confirmados casos de pacientes com COVID-19 que, supostamente, não tiveram exposição ao mercado de animais, indicando a disseminação de pessoa para pessoa (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m; CDC, 2020b). Não está claro o quão fácil ou sustentável o SARS-CoV-2 está se disseminando entre as pessoas (BRASIL, 2020j), porém, a disseminação já foi relatada em diversos países (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m; CDC, 2020b).

De forma geral, a transmissão dos CoV costuma ocorrer pelo ar ou por contato próximo com pessoas infectadas, por meio de (BRASIL, 2020a; FIOCRUZ, 2020b; FIP, 2020):

- gotículas de saliva e catarro, disseminadas, por exemplo, pela fala, espirro e tosse;
- toque ou aperto de mão.

É possível que a contaminação também ocorra pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos (FIOCRUZ, 2020b). Além disto, está sendo estudada a possibilidade de transmissão por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas), gerados durante alguns procedimentos, por exemplo, odontológicos (BRASIL, 2020a; FIOCRUZ, 2020b).

Estudos sugerem que o SARS-CoV-2 pode sobreviver por até 72 horas em plástico e aço inoxidável, menos de 4 horas em cobre e menos de 24 horas em papelão (WHO, 2020d).

Período de Incubação

O período de incubação da COVID-19 (tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas), é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, há possibilidade de ser de 0 a até 14 dias (BRASIL, 2020a).

Período de Transmissibilidade

Dados preliminares apontam que é possível que o SARS-CoV-2 seja transmitido por pessoas infectadas sete dias após o início dos sintomas, em média. Porém, há a possibilidade potencial de que ocorra a transmissão do vírus por meio de portadores assintomáticos, o tempo pelo qual poderiam transmiti-lo ainda não está elucidado (Brasil, 2020h; CDC, 2020c).

Suscetibilidade e Imunidade

Considerando que o SARS-CoV-2 foi identificado recentemente, a suscetibilidade é geral e ainda não é possível afirmar que a infecção em humanos que não foram a óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e que essa imunidade irá durar por toda a vida (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m).

SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Os sinais e sintomas clínicos do SARS-CoV-2 mais comuns são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado comum, como febre, tosse e dificuldade para respirar. A febre e a tosse aparecem em mais de 80% dos pacientes, enquanto que a dificuldade para respirar aparece em cerca de 30%. Os sinais e sintomas menos comuns são: anorexia, aumento das secreções respiratórias, rinorreia, cansaço, fadiga, mialgia, dor de garganta, confusão, tonturas, dor de cabeça, dor no peito, hemoptise (eliminação de sangue do trato respiratório pela tosse), diarreia, náusea, vômito, dor abdominal, congestão conjuntival, anosmia súbita (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato) (BRASIL, 2020a; Brasil, 2020h; BRASIL, s.d.e; CDC, 2020d; OPAS, 2020c).

Nos casos mais graves, que geralmente acometem os idosos, crianças, pessoas com doenças crônicas ou imunodeprimidas, que são mais vulneráveis aos vírus respiratórios, pode causar também infecção do trato respiratório inferior, como pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, insuficiência renal e até levar o indivíduo a óbito (BRASIL, s.d.e; FIOCRUZ, 2020a; OPAS, 2020c).

CASOS SUSPEITOS

Conforme as recomendações do Ministério da Saúde, as definições de caso suspeito são:

DEFINIÇÃO 1 - SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

DEFINIÇÃO 2 - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal,

desidratação e inapetência;

- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização (Brasil, s.d.b; Brasil, 2020h).

Os casos suspeitos leves podem não necessitar de hospitalização e ser acompanhados pela Atenção Primária em conjunto com a adoção de medidas de precaução domiciliar (BRASIL, 2020c; MENDES, 2020).

Foram selecionados hospitais de referência em cada estado da federação para atendimento de casos graves da COVID-19, como medida preventiva por terem ampla capacidade de atendimento com profissionais especializados para situações de risco à saúde pública (BRASIL, 2020c; MENDES, 2020).

No Estado de São Paulo, os casos graves devem ser encaminhados para o Instituto de Infectologia Emílio Ribas (BRASIL, 2020c; MENDES, 2020).

NOTIFICAÇÃO

A COVID-19 é considerada um "evento de saúde pública de notificação imediata", portanto, a partir do conhecimento de casos sintomáticos que atendam à definição de casos suspeitos e indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de infecção recente por COVID-19, o profissional de saúde responsável pelo atendimento e instituições de saúde do setor público ou privado devem realizar a notificação em até 24 horas. De acordo com o Ministério da Saúde, a notificação imediata em todo território nacional dos casos de Síndrome Gripal (SG) devem ser inseridos no sistema e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS-VE) pelo link <https://notifica.saude.gov.br/login> e dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG, independente da hospitalização, no Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe), pelo link <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html?o> (Brasil, s.d.b; Brasil, s.d.c).

Dessa forma, as farmácias devem notificar no Sistema e-SUS-VE (<https://notifica.saude.gov.br>) os casos de Síndrome Gripal (SG), independentemente do resultado do teste rápido para COVID-19 e os casos assintomáticos com resultado positivo para o novo coronavírus (São Paulo, 2020).

Os laboratórios públicos e particulares, de acordo com a PORTARIA Nº 1.792, de 17 de julho de 2020, devem notificar o Ministério da Saúde de todos os resultados de testes de diagnóstico do novo coronavírus, sejam positivos, negativos, inconclusivos e correlatos, em qualquer que seja a metodologia de testagem utilizada, mediante registro e transmissão de informações na Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS (São Paulo, 2020e1).

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da COVID-19 pode ser dividido em clínico, laboratorial e diferencial.

1. Diagnóstico Clínico

Geralmente o quadro clínico assemelha-se com síndrome gripal, na qual o paciente pode apresentar febre e/ou sintomas respiratórios, porém, ao contrário do observado nos casos de influenza, a febre aumenta e persiste por mais de três a quatro dias (Brasil, 2020h; BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m).

É recomendável questionar em todos os casos o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior e registrar essas informações no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m).

2. Diagnóstico Laboratorial

O diagnóstico laboratorial da COVID-19 é realizado por meio de exames de biologia molecular que detectem o RNA viral do SARS-CoV-2 em secreções respiratórias (SÃO PAULO, 2020y).

Utiliza-se atualmente o PCR (sigla em inglês que significa “Reação em Cadeia da Polimerase”) para detectar o genoma do vírus, a partir das amostras de material respiratório (aspiração de vias aéreas ou coleta de secreções da boca e nariz) (SÃO PAULO, 2020y).

No Estado de São Paulo, as amostras devem ser colhi-

das por pessoal treinado, utilizando Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado, seguindo as instruções de biossegurança, na unidade de atendimento que atendeu o indivíduo com suspeita da COVID-19 (WHO, 2020a), e encaminhadas para análise do Instituto Adolfo Lutz. Posteriormente, o instituto comunica o resultado ao município de residência do paciente, responsável por notificar o descarte ou confirmação do caso (SÃO PAULO, 2020y).

3. Diagnóstico Diferencial

É imprescindível a diferenciação da COVID-19, pois as características clínicas não são específicas e podem ser confundidas com aquelas causadas por outros vírus respiratórios, como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros CoV, entre outros, que também ocorrem sob a forma de surtos e podem circular num mesmo local simultaneamente (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m).

Os casos podem ser classificados em (BRASIL, 2020j; BRASIL, 2020m):

- Caso Provável de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2: indivíduo com resultado laboratorial inconclusivo para SARS-CoV-2 OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus;

- Caso Confirmado de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2: indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o SARS-CoV-2, independentemente de sinais e sintomas;

- Caso Descartado de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2: caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente

confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para SARS-CoV-2;

- Caso Excluído de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2: caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

TESTES

Os testes atualmente disponíveis para Covid-19 podem ser classificados em dois grupos:

- Testes moleculares: identificam a presença de material genético (RNA) ou antígenos do vírus.
- Testes sorológicos: detectam anticorpos (IgM ou IgG) que são gerados como uma resposta imune do organismo contra o vírus SARS-CoV-2.

Os testes moleculares usam o método RT-PCR (Reverse Transcription - Polymerase Chain Reaction), geralmente, em amostras de secreções coletadas das vias respiratórias por meio de swab nasofaríngeo (nariz) e orofaríngeo (garganta). São recomendados para o diagnóstico da doença, identificando se o indivíduo se encontra com Covid-19, mas não detecta contágios passados. A Organização Mundial da Saúde (OMS) indica o ensaio molecular de RT-PCR como a referência (padrão ouro) para confirmação de casos do novo coronavírus. (Brasil, s.d.b; Brasil, 2020b; WHO, 2020a).

Os testes sorológicos aprovados até o momento utilizam diversas metodologias e os exames se fazem por meio de amostras de sangue, soro ou plasma. A metodologia conhecida como imunocromatografia (geração de cor a partir da reação entre antígeno e anticorpo) mostra se a pessoa teve contato com o novo coronavírus. Nesse caso, é preciso levar em consideração que o organismo demanda um tempo para a produção desses anticorpos (janela imunológica) a partir do contágio, por isso, a imunocromatografia é indicada a partir de pelo menos oito dias após o início dos sintomas.

Também foram aprovadas metodologias que requerem a utilização de equipamentos disponíveis em laboratórios, tais como: ELISA, que se baseia numa reação enzimática; CLIA, um imunoenensaio quimioluminescente que torna a reação antígeno-anticorpo visível por uma reação química; e imunofluorescência, no qual a leitura do resultado é feita a partir da fluorescência formada na reação do antígeno com o anticorpo (Brasil, 2020b).

Teste rápido é o termo popularmente usado para os testes imunocromatográficos. São dispositivos registrados na Anvisa, de uso profissional e que podem identificar a presença de anticorpos (IgG e IgM) produzidos contra o novo coronavírus. O resultado é apresentado entre 10 e 30 minutos, contudo não servem para diagnosticar infecção por Covid-19, mas para auxiliar no conhecimento de quem já teve ou foi exposto ao vírus SARS-CoV-2 (Brasil, 2020b).

Para mais informações consulte o Manual "Testes rápidos de Covid-19 em farmácias", disponível em: <http://www.crfsp.org.br/images/arquivos/200518_coronavirus_manual_teste_rapido_RT_s12_compressed.pdf>.

TRATAMENTO

Não há tratamento específico para infecções causadas por HCoV, porém, há medidas que podem aliviar os sintomas (OPAS, 2020c). No caso da COVID-19, indica-se:

- repouso e ingestão de líquidos;
- medidas para aliviar os sintomas, conforme cada caso, como, por exemplo:
 - uso de antitérmicos e analgésicos;
 - utilizar umidificador no quarto ou tomar banho quente para auxiliar no alívio da dor de garganta e tosse.

Nos casos de maior gravidade com pneumonia e insuficiência respiratória, suplemento de oxigênio e ventilação mecânica podem ser necessários.

O farmacêutico, além de orientar o paciente com suspeita da COVID-19 sobre as medidas de alívio dos sintomas, poderá prescrever analgésicos e/ou antitérmicos isentos de prescrição², seguindo protocolos, de acordo com a idade e condição clínica do paciente.

Desde o início de janeiro de 2020, quando as autoridades de saúde chinesas compartilharam o genoma completo do SARS-CoV-2, vários pesquisadores têm se esforçado para desenvolver vacinas e tratamentos. No entanto, levará al-

² Para mais informações sobre os medicamentos isentos de prescrição que podem ser prescritos pelo farmacêutico, consulte o Fascículo 2 do projeto "Farmácia Estabelecimento de Saúde, disponível para *download* no portal do CRF-SP: <http://www.crfsp.org.br/>.

gum tempo até que esses tratamentos ou vacinas estejam disponíveis (FIP, 2020).

O Ministério da Saúde, com o objetivo de ampliar o acesso de pacientes com diagnóstico de COVID-19 ao tratamento farmacológico, no âmbito do SUS, publicou o documento "ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19" que podem ser acessadas pelo link <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/August/12/COVID-11ago2020-17h16.pdf>.

A Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB) publicou comunicado informando que até o momento não existem medicamentos homeopáticos comprovadamente eficazes para a prevenção ou tratamento de enfermos acometidos pela COVID-19. Além disso, alerta sobre mensagens que estão sendo veiculadas na mídia, indicando medicamentos homeopáticos que poderiam ser utilizados no tratamento dessa doença (AMHB, 2020).

Durante o atendimento, o diagnóstico diferencial deve ser levado em consideração e, em caso de suspeita para influenza, por exemplo, o protocolo de tratamento de influenza deve ser iniciado instantaneamente, principalmente nos pacientes com risco aumentado de complicações (BRASIL, 2020m). Os pacientes que receberem alta durante os primeiros sete dias do início do quadro devem ser alertados para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e sinais de alerta de complicações, como aparecimento de febre (podendo haver casos iniciais afebris), elevação ou recrudescência de febre ou sinais respiratórios, taquicardia, dor pleurítica, fadiga e dispneia (BRASIL, 2020m).

Os indivíduos com suspeita ou confirmação para o SARS-CoV-2 que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde optar pelo isolamento domiciliar, após avaliar se o ambiente residencial é adequado e se o paciente será capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas, deverão ser orientados sobre (BRASIL, 2020m):

- medidas de controle de infecção, prevenção e transmissão para outras pessoas;
- sinais de alerta para possíveis complicações;
- meio de comunicação rápido a ser utilizado em caso de eventuais dúvidas ou comunicados.

A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente (BRASIL, 2020m).

PREVENÇÃO

Considerando que ainda não foi desenvolvida vacina para prevenir a COVID-2019, o único meio de prevenção é evitar a exposição ao SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020j).

Como a forma de transmissão do SARS-CoV-2 não está elucidada por completo, os cuidados básicos são os mesmos recomendados para redução do risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, ou seja, manter uma higiene básica respiratória e das mãos, realizar práticas alimentares seguras e evitar o contato próximo com pessoas que apresentem sinais e sintomas de doenças respiratórias (FIP, 2020; OPAS, 2020c; WHO, s.d.b). De modo geral, são aconselhadas as seguintes recomendações (BRASIL, s.d.a; FIP, 2020; OPAS, 2020c):

- higienizar as mãos com frequência, lavando-as com água e sabão ou higienizando-as com desinfetantes para mãos à base de álcool (veja mais informações nos apêndices C e D);
- quando tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou lenço - eliminar imediatamente o lenço e higienizar as mãos;
- utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- manter os ambientes bem ventilados;

- evitar contato próximo com pessoas que apresentem sinais ou sintomas de infecções respiratórias agudas;
- evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações;
- ao visitar mercados que comercializam animais vivos, em áreas que registram casos do SARS-CoV-2, evitar o contato direto, sem proteção, com animais e superfícies em contato com animais;
- evitar o consumo de produtos animais crus ou mal cozidos. A carne crua, leite ou órgãos de animais devem ser manuseados com cuidado, para evitar a contaminação cruzada com alimentos não cozidos, de acordo com as boas práticas de segurança alimentar.

Para pacientes com suspeita de COVID-19, aconselha-se também o uso de máscara cirúrgica descartável, seguindo as melhores práticas sobre como usá-las, removê-las e descartá-las, além da higienização das mãos³. Cabe ressaltar que apenas o uso da máscara é insuficiente para proporcionar um nível adequado de proteção, sendo essencial a manutenção dos demais cuidados (FIP, 2020).

O uso de máscara cirúrgica descartável é uma das medidas de prevenção para limitar a disseminação do vírus SARS-CoV-2. O Ministério da Saúde recomenda que más-

³ Para mais informações sobre as boas práticas do uso de máscaras descartáveis, consulte:

- <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>

- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

caras cirúrgicas e N95/PFF2 sejam priorizadas para os profissionais de saúde e a utilização de máscaras caseiras pela população, auxiliando na diminuição de casos da Covid 19 (Brasil, 2020g).

No caso de profissionais de saúde, além das recomendações-padrão citadas anteriormente, a OMS recomenda a utilização de máscaras cirúrgicas descartáveis ao entrar em sala com pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 e em situações de prestação de cuidado a casos suspeitos ou confirmados (FIP, 2020; OPAS, 2020c). Ainda, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, recomenda-se aos profissionais da saúde o uso de respirador com filtro de partículas, com nível de proteção, no mínimo, equivalente ao certificado N95 (BRASIL, 2020m; BRASIL, s.d.a; FIP, 2020). O respirador nunca deverá ser compartilhado entre profissionais e sua forma de uso, manipulação e armazenamento deverá seguir as recomendações do fabricante (BRASIL, 2020m).

Em geral, os profissionais da saúde também devem utilizar outras medidas de precaução de contato e gotículas, como luvas de procedimentos não-cirúrgicos, avental não estéril e óculos de proteção, atentando-se a recomendações específicas em procedimentos que exijam técnica aséptica (BRASIL, 2020m; BRASIL, s.d.a).

Considerando a possível forma de transmissão do SARS-CoV-2, diversas áreas podem ser contaminadas e devem ser desinfetadas, incluindo áreas da farmácia e do ambiente hospitalar. Estudos com o SARS-CoV e o MERS-CoV sugerem que o SARS-CoV-2 é sensível à radiação ultravioleta e ao calor (56°C durante 30 minutos) e que poderia ser inativado com

o uso de desinfetantes como éter, etanol 75%, desinfetantes contendo cloro, ácido peracético e clorofórmio. A clorexidina não é efetiva para inativar o SARS-CoV-2 (FIP, 2020).

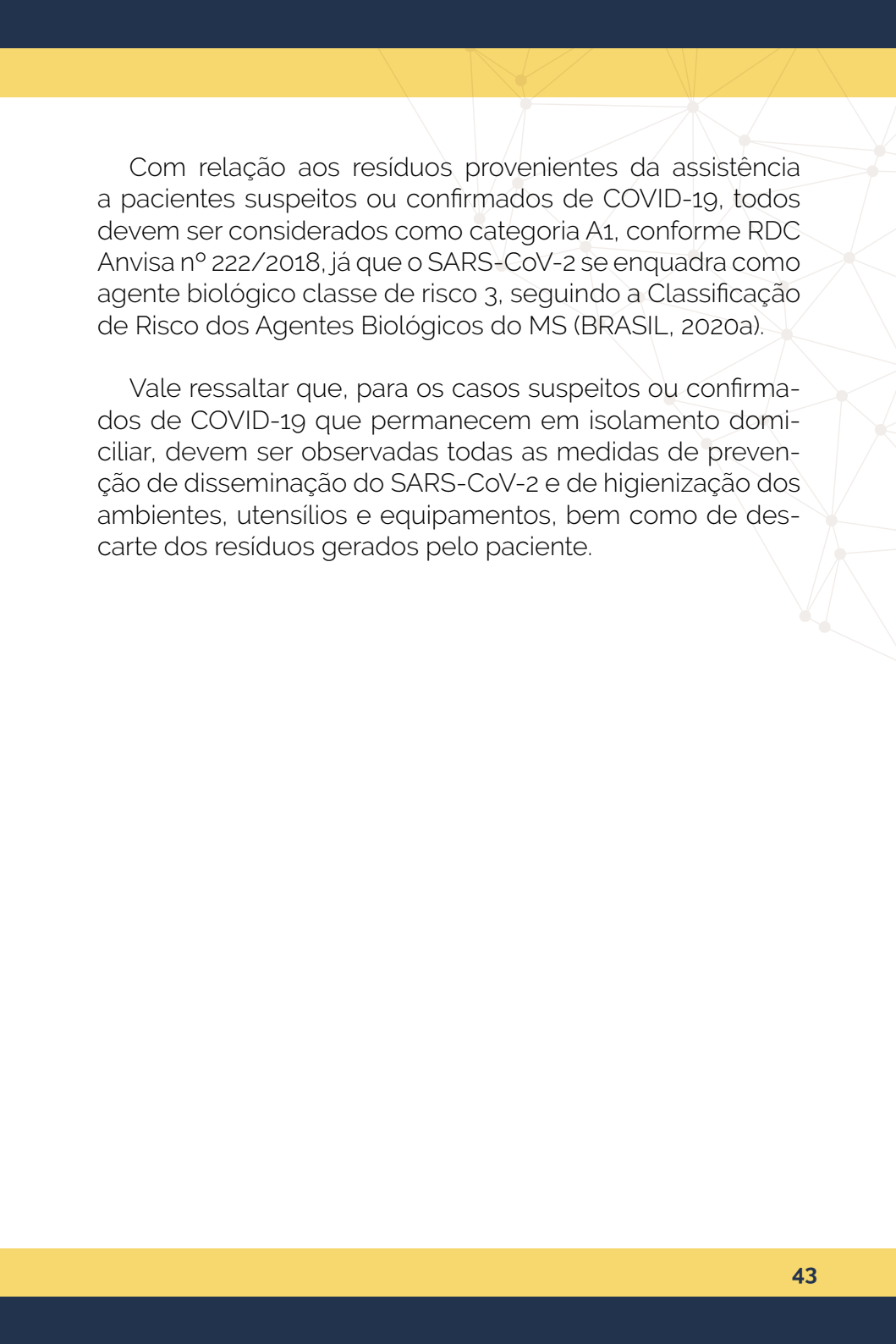
Para evitar a disseminação do SARS-CoV-2, recomenda-se que todas as unidades de saúde, incluindo atendimento ambulatorial, pronto-atendimento e assistência hospitalar adotem políticas e práticas de prevenção e controle de infecções, tais como (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020f; FIP, 2020):

- estabelecer critérios de triagem para identificação precoce;
- enfatizar a higiene das mãos, a higiene respiratória e o uso de máscaras por pacientes com sintomas respiratórios;
- utilizar adequadamente as precauções de contato e de difusão de gotículas para todos os casos suspeitos;
- priorizar os cuidados a pacientes sintomáticos;
- assegurar uma área de espera isolada para os pacientes sintomáticos;
- disponibilizar condições para a higienização das mãos imediatamente antes da entrada da área de isolamento, quando houver;
- limitar a movimentação do paciente suspeito ou confirmado para fora da área de isolamento, quando houver;
- todos os profissionais (tanto de assistência, quanto de

apoio) que entrarem na área de isolamento, quando houver, deverão utilizar EPI adequados e realizar higiene frequente das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica, antes e depois de adentrarem o ambiente;

- manter os ambientes ventilados;
- eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;
- realizar a limpeza e desinfecção das superfícies dos ambientes usados pelo paciente e de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente;
- orientar todos os profissionais quanto aos cuidados e medidas de prevenção a serem adotadas;
- educar pacientes e famílias sobre o reconhecimento precoce dos sintomas, precauções básicas a serem usadas e a que estabelecimento de saúde devem se dirigir.

Considerando que, até o momento, não há orientação especial quanto ao processamento de roupas, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, ele deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, observando também as determinações previstas na Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) Anvisa nº 15/2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências (BRASIL, 2020f).



Com relação aos resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, todos devem ser considerados como categoria A1, conforme RDC Anvisa nº 222/2018, já que o SARS-CoV-2 se enquadra como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos do MS (BRASIL, 2020a).

Vale ressaltar que, para os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 que permanecem em isolamento domiciliar, devem ser observadas todas as medidas de prevenção de disseminação do SARS-CoV-2 e de higienização dos ambientes, utensílios e equipamentos, bem como de descarte dos resíduos gerados pelo paciente.

FAKE NEWS

Vale destacar que a responsabilidade do farmacêutico é fundamental na disseminação de informações verídicas e cientificamente comprovadas, não apenas por ser um profissional de saúde, mas também por estar à frente dos estabelecimentos que são os primeiros a serem procurados quando a população identifica algum sintoma de resfriado, por exemplo. Por isso, é imprescindível que esses estabelecimentos contem com um atendimento adequado, por meio de profissionais preparados e informados sobre o assunto, o que também reforça a imagem e credibilidade do farmacêutico diante da população.

É importante ressaltar que o MS, preocupado com as *Fake News* que estão circulando nas redes sociais, criou um canal de *WhatsApp* para sanar as dúvidas da população antes que as informações sejam compartilhadas para outras pessoas. O número disponibilizado pelo MS é (61) 99289-4640.

No portal do MS foram divulgadas algumas informações que já foram comprovadas serem falsas a respeito da COVID-19, por exemplo:

- vacina da gripe aumenta risco de adoecer por coronavírus;
- descoberta a cura para a COVID-19;
- chá de abacate com hortelã previne a COVID-19;
- descoberta semelhança entre o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e o SARS-CoV-2;
- medicamentos eficazes contra a COVID-19;

- uísque e mel contra a COVID-19;
- chá imunológico contra a COVID-19;
- vitamina C + zinco ou vitamina D e a COVID-19;
- chá de erva-doce e o tratamento da COVID-19;
- governo esconde números sobre a COVID-19.

A OMS também disponibilizou um link (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>) em que podemos verificar que algumas notícias veiculadas não são verdadeiras, por exemplo:

- secadores de mãos são eficazes para matar o SARS-CoV-2;
- expor-se ao sol ou a temperatura superior a 25°C previne a doença pelo novo coronavírus;
- animais de estimação em casa podem espalhar o SARS-CoV-2;
- vacinas contra pneumonia protegem contra a COVID-19;
- conseguir prender a respiração por 10 segundos ou mais sem tossir ou sentir desconforto significa que está livre da COVID-19 ou de qualquer outra doença pulmonar;
- comer alho ajuda a prevenir a COVID-19.

INFORMAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

Para mais informações e atualizações sobre a COVID-19, acesse os links a seguir:

- ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, que apresenta 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 (2019-nCoV). <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>
- BVS, Biblioteca Virtual em Saúde. Novo Coronavírus (2019-nCoV). https://bvsalud.org/vitrinas/post_vitrines/novo_coronavirus/
- CFF, Conselho Federal de Farmácia. Coronavírus - Informações seguras, baseadas em evidências. <http://www.cff.org.br/pagina.php?id=837&menu=3&titulo=Coronav%C3%ADrus>
- FIP, International Pharmaceutical Federation. SARS-CoV-2 outbreak preparedness. <https://www.fip.org/coronavirus>
- GISANDDATA. Coronavírus COVID-19 global cases by Johns Hopkins CSSE. <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- MS, Ministério da Saúde. Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde. <https://>

egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusPopV2_9220990263189084795.pdf

- MS, Ministério da Saúde. Boletins Epidemiológicos. <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>
- MS, Ministério da Saúde. Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção. <https://coronavirus.saude.gov.br/>
- MS, Ministério da Saúde. Definição de Caso e Notificação. <https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>
- MS, Ministério da Saúde. Manejo clínico e tratamento. <https://coronavirus.saude.gov.br/manejo-clinico-e-tratamento>
- OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa - novo coronavírus (COVID-19). https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875
- PAHO, Pan American Health Organization; WHO, World Health Organization. Laboratory Guidelines for Detection and Diagnosis of the Novel Coronavirus (2019-nCoV) Infection. <https://www.paho.org/en/guidelines?topic=4922&d%5Bmin%5D=&d%5Bmax%5D=>
- SÃO PAULO (cidade). Secretaria Municipal de Saúde. Coronavírus - Documentos Técnicos. https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/coronavirus/index.

[php?p=291766](#)

- SÃO PAULO (estado). Central/CIEVS. Coronavírus (COVID-19) - Informações sobre Coronavírus. <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/>
- SÃO PAULO (estado). Governo do Estado de São Paulo. Guia de Prevenção sobre o Coronavírus. <http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>
- SÃO PAULO (estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coronavírus: ações em SP. <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/destaques/coronavirus-acoes-em-sp>.
- SÃO PAULO (estado). Secretaria de Estado da Saúde. Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - 2019-nCoV. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/PLANO-ESP-200220.pdf>.
- SÃO PAULO (estado). Secretaria de Estado da Saúde. Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do novo coronavírus (2019-nCoV). https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/orientacoesdecoleta2019-ncov06_02_20ii.pdf

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. Pandemia/Covid-19. <https://web.infectologia.org.br/pandemia-covid-19/>
- WHO, World Health Organization. Coronavirus. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- WHO, World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) travel advice. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/travel-advice>
- WHO, World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
- WHO, World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
- WHO, World Health Organization. Global research on novel coronavirus (2019-nCoV). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov>
- WHO, World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. <https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495>

- WHO, World Health Organization. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. [https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMHB, Associação Médica Homeopática Brasileira. **Comunicado Oficial Amhb**, 31 jan. 2020. Disponível em: <<https://amhb.org.br/comunicado-oficial-amhb/>> Acesso em: 14 fev. 2020.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. **Nota técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA:** 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 (2019-ncov), 30 jan. 2020a. 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: 16 jun. 2020.

_____. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. **Testes para Covid-19: perguntas e respostas**, 15 mai. 2020b. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Perguntas+e+respostas+-+testes+para+Covid-19.pdf/gfe182c3-859b-475f-ac9f-7d2a758e48e7>> Acesso em: 25 jun. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção**, [s.d.] a. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>> Acesso em: 14 fev. 2020

_____. Ministério da Saúde. **Definição de Caso e Notificação**, [s.d.] b. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>> Acesso em: 30 jul. 2020 .

----- Ministério da Saúde. **Fluxo de Notificação COVID-19**. [s.d.] c. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/ima-ge/?file=20200429_N_1588170543994fluxodenotificacaoco-vid19_2350435781724030115.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2020

----- Ministério da Saúde. **[MAPA] Novo coronavírus: Veja lista de hospitais que serão referência no Brasil**, 30 jan. 2020c. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46257-mapa-hospitais-referencia-novo-coronavirus>> Acesso em: 14 fev. 2020.

----- **Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União. Brasília - DF, 04 fev. 2020d. Seção 1 - extra, p. 1, edição 24-A. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>> Acesso em: 14 fev. 2020.

----- Ministério da Saúde. **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020**. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Diário Oficial da União. Brasília, DF, 20 mar. 2020e. Seção 1 - extra, p. 01, ed. 55-f. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

----- Ministério da Saúde. **PORTARIANº 1.792, de 17 de julho de 2020**. Altera a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, para dispor sobre a obrigatoriedade de notificação ao Ministério da Saúde de todos os resultados de testes diagnóstico para SARS-CoV-2 realizados por laboratórios da rede pública, rede privada, universitários e quaisquer outros, em todo território nacional. Diário Oficial da União. Brasília - DF, 21 jul. 2020e1. Seção 1, p. 41, edição 138. Disponível em:

<<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.792-de-17-de-julho-de-2020-267730859>> Acesso em: 29 jul. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília – DF, 2020f. Disponível em: < <https://portalarquivos2.saude.gov.br/imagens/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus-FINAL.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária. **NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS**. Brasília, DF, 04 abr. 2020g. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Coordenação-Geral de Gestão de Tecnologias em Saúde. Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêutica. **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da Covid-19**. Brasília, DF, 08 abr. 2020h. v. 2. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/13/Diretrizes-COVID-13-4.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº 01. **Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**, 28 jan. 2020i, versão 2. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº 02. **Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**, 07 fev. 2020j. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 04. **Novo coronavírus (2019-nCoV)**, 22 jan. 2020k, versão 2. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim_epidemiologico_SVS_04.pdf> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. Brasília - DF, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV**. Brasília - DF, fev. 2020l. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília - DF, 2020m. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Sobre Coronavírus**, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus.html>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. Subchefia para assuntos jurídicos da Casa Civil. **Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020**. Dispõe sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII. Diário Oficial da União. Brasília - DF, 30 jan. 2020n. Seção 1, p. 1, edição 21-A. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.211-de-30-de-janeiro-de-2020-240646239?inheritRedirect=true&redirect=%2Fweb%2Fgest%2Fsearch%3Fsecao%3Ddou1%26data%3D31-01-2020%26qSearch%3DGei>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. Subchefia para assuntos jurídicos da Casa Civil. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União. Brasília - DF, 06 fev. 2020o. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm> Acesso em: 14 fev. 2020.

CDC, CENTERS FOR DISEASE, CONTROL AND PREVENTION. **Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Symptoms**, 10 fev. 2020a. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/symptoms.html>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Summary**, 13 fev. 2020b. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **How 2019-nCoV Spreads**, 5 feb. 2020c. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Symptoms of Coronavirus**, 13 mai. 2020d. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>>. Acesso em: 25 jun. 2020

CHINESE PHARMACEUTICAL ASSOCIATION. **CORONAVIRUS 2019-nCoV INFECTION: Expert Consensus on Guidance and Prevention Strategies for Hospital Pharmacists and the Pharmacy Workforce**. 6 feb. 2020, 1º edition. Disponível em: <<https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/CPA-CORONAVIRUS-2019-nCoV-Expert-Consensus-on-Guidance-and-Prevention.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

FIP, Federação Internacional Farmacêutica. **Epidemia Por Coronavírus SARS-Cov-2: Informações e diretrizes provisórias para farmacêuticos e colaboradores da farmácia**, fev. 2020. Disponível em: <<https://www.fip.org/file/4419>> Acesso em: 14 fev. 2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Agência Fiocruz de Notícias (AFN). **Fiocruz acompanha situação do novo coronavírus no Brasil**, 29 jan. 2020a. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-acompanha-situacao-do-novo-coronavirus-no-brasil>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Como o coronavírus é transmitido?**, 03 fev. 2020b. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pergunta/como-o-coronavirus-e-transmitido>> Acesso em: 14 fev. 2020.

GÓES, L. G. B. **Caracterização Molecular de Coronavírus Humano – Hcov, Circulantes no Município de São Paulo, São Paulo, Brasil**. São Paulo, 2012. Disponível em:

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/87/87131/tde-26112012-094603/publico/LuizGustavoBentimGoes_Doutorado_P.pdf> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Coronavírus uma ameaça do passado, do presente e do futuro**, [s.d.]. Disponível em: <<http://cienciasfarmaceuticas.org.br/wp-content/uploads/2020/02/01-Hist%C3%B3rico-conceitua%C3%A7%C3%A3o-e-classifica%C3%A7%C3%A3o-de-coronav%C3%A-Drus.-Dr.-Luiz-Gustavo-Bentim-G%C3%B3es.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

MENDES, A. Ministério da Saúde. **Novo coronavírus: Veja lista de hospitais que serão referência no Brasil**, 30 jan. 2020. Disponível em: <<https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46249-novo-coronavirus-veja-lista-de-hospitais-que-serao-referencia-no-brasil>> Acesso em: 14 fev. 2020.

NATURE. **Coronavirus latest: Scientists clash over virus name**. Updates on the respiratory illness that has infected tens of thousands of people, 13 feb. 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/d41586-020-00154-w>> Acesso em: 14 fev. 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana Da Saúde. **Coronavírus: Tire suas dúvidas sobre o novo coronavírus (COVID-19)**, 03 fev. 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=529> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Brasília, DF, 14 abr. 2020b. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>. Acesso em: 15 abr. 2020.

_____. **Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19)**, atualizada em 13 fev. 2020c. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875> Acesso em: 14 fev. 2020.

PALMA, A. Fiocruz. **Coronavirus**, 17 jun. 2015. Disponível em: <<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=1438&sid=8>> Acesso em: 14 fev. 2020.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Laboratory Guidelines for Detection and Diagnosis of the Novel Coronavirus (2019-nCoV) Infection**, 01 feb. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_doman&view=download&slug=laboratory-guidelines-for-detection-and-diagnosis-of-the-novel-coronavirus-2019-ncov-infection&Itemid=270&lang=es> Acesso em: 14 fev. 2020.

SÃO PAULO (Cidade). Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA). Secretaria Municipal da Saúde. **Nota Técnica Conjunta DVE/DVPSIS/COVISA/2020**. São Paulo, SP, 27 jul. 2020. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_tecnica_conjunta_farmacia_teste_rapido_27_07_2020.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2020.

----- **Decreto nº 59.283, de 16 de março de 2020**. Declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, 16 mar. 2020a. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=1&e=20200317&p=1> Acesso em: 17 mar. 2020.

----- **Decreto nº 59.291, de 20 de março de 2020.** Declara estado de calamidade pública no Município de São Paulo para enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, 20 mar. 2020b. ed. - suplementar, n. 54. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=18&e=20200320&p=1>. Acesso em: 27 abr. 2020.

----- **Decreto nº 59.349, de 14 de abril de 2020.** Recomenda horário de funcionamento das atividades industriais, comerciais e de serviços durante o estado de calamidade pública para enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, 15 abr. 2020c. n. 71, p. 1. Disponível em: <http://www.imprensaoficial.com.br/DO/BuscaDO2001Documento_11_4.aspx?link=%2f2020%2fdiario%2520oficial%2520cidade%2520de%2520sao%2520paulo%2fabril%2f15%2fpag_0001_7b61b2d6d645d0b07bb07d72b706fba5.pdf&pagina=1&data=15/04/2020&caderno=Di%C3%A1rio%20Oficial%20Cidade%20de%20S%C3%A3o%20Paulo&paginaordenacao=100001>. Acesso em: 28 abr. 2020.

----- **Decreto nº 59.360, de 15 de abril de 2020.** Recomenda o uso de máscaras de proteção facial pela população do Município de São Paulo como meio complementar de prevenção ao coronavírus. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, 17 abr. 2020d. n. 73, p. 1. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=1&e=20200417&p=1>. Acesso em: 28 abr. 2020.

----- **Decreto nº 59.403, de 7 de maio de 2020.** Institui regime emergencial de restrição de circulação de veículos no Município de São Paulo por conta da pandemia decorrente do coronavírus. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, 8 mai. 2020e, n. 87. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=1&e=20200508&p=1>.

Acesso em: 02 jun. 2020.

----- **Decreto nº 59.444, de 17 de maio de 2020.** Restabelece o rodízio de veículos autorizado pela Lei nº 12.490, de 3 de outubro de 1997, e regulamentado pelo Decreto nº 58.584, de 20 de dezembro de 2018, e revoga o regime emergencial de restrição de circulação de veículos no Município de São Paulo por conta da pandemia decorrente do coronavírus de que trata o Decreto nº 59.403, de 7 de maio de 2020. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, 17 mai. 2020f. Ed. – Suplementar, n. 94. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=18&e=20200517&p=1>. Acesso em: 02 jun. 2020.

----- **Decreto nº 59.450, de 18 de maio de 2020.** Regula o artigo 3º da Lei nº 17.341, de 18 de maio de 2020, para o fim de antecipar os feriados de Corpus Christi e do Dia da Consciência Negra para os dias 20 e 21 de maio de 2020, declara ponto facultativo nas repartições públicas municipais da Administração Direta, Autarquias e Fundações no dia 22 de maio de 2020 e dá outras providências. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, 19 mai. 2020g, n. 95. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=1&e=20200519&p=1>. Acesso em: 02 jun. 2020.

----- **Governo de SP apresenta plano de ação para coronavírus.** São Paulo, 31 jan. 2020b. Disponível em: <<http://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/governo-de-sp-apresenta-plano-de-acao-para-coronavirus/>> Acesso em: 14 fev. 2020.

SÃO PAULO (Estado). **Decreto nº 64.879, de 20 de março de 2020.** Reconhece o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo, e dá providências correlatas. Diário Oficial do

Estado de São Paulo. São Paulo, 21 mar. 2020i. Seção 1, v. 130, n. 56. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/decretos-64879-e-64880.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

----- **Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020.** Decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 23 mar. 2020j. Seção 1 – ed. suplementar, v. 130, n. 57. Disponível em: <<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200323&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>>. Acesso em: 27 abr. 2020.

----- **Decreto nº 64.920, de 6 de abril de 2020.** Estende o prazo da quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 07 abr. 2020k. Seção 1, v. 130, n. 68. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=4&e=20200407&p=1>. Acesso em: 27 abr. 2020.

----- **Decreto nº 64.946, de 17 de abril de 2020.** Estende a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 18 abr. 2020l. Seção 1, v. 130, n. 76. Disponível em: <<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200418&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

----- **Decreto nº 64.949, de 23 de abril de 2020.** Dá nova redação ao artigo 4º do Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, que decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia da COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares. Diário Oficial do Estado

de São Paulo. São Paulo, 24 abr. 2020m. Seção 1, v. 130, n. 79. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=4&e=20200424&p=1>. Acesso em: 28 abr. 2020.

----- **Decreto nº 64.959, de 4 de maio de 2020.** Dispõe sobre o uso geral e obrigatório de máscaras de proteção facial no contexto da pandemia da COVID-19 e dá medidas correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 5 mai. 2020n. Seção 1, v. 130, n. 85. Disponível em: <<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200505&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

----- **Decreto nº 64.967, de 8 de maio de 2020.** Estende a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, e dá providência correlata. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 9 mai. 2020o. Seção 1, v. 130, n. 89. Disponível em: <http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=4&e=20200509&p=1>. Acesso em: 02 jun. 2020.

----- **Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020.** Dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, institui o Plano São Paulo e dá providências complementares. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 29 mai. 2020p. Seção 1, v. 130, n. 101. Disponível em: <<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200529&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

----- **Decreto nº 65.014, de 10 de junho de 2020.** Estende a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 11 jun. 2020q. Seção 1, v. 130, n. 112.

Disponível em: <<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200611&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>>. Acesso em: 14 jul. 2020.

----- **Decreto nº 65.032, de 26 de junho de 2020.** Estende a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 27 jun. 2020r. Seção 1, v. 130, n. 127. Disponível em: <<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200627&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>>. Acesso em: 14 jul. 2020.

----- **Decreto nº 65.056, de 10 de julho de 2020.** Estende a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 11 jul. 2020s. Seção 1, v. 130, n. 137. Disponível em: <<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200711&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>>. Acesso em: 14 jul. 2020.

----- **Lei nº 17.264, de 22 de maio de 2020.** Altera a data de comemoração do feriado civil de 9 de julho, nos termos que especifica. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. São Paulo, 22 mai. 2020t. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2020/lei-17264-22.05.2020.html>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

----- **Resolução SS nº 27,13 de março de 2020.** Dispõe sobre o Centro de Operações do Coronavírus e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 14 mar. 2020u. Disponível em: <<https://ses.sp.bvs.br/leisref/resource/?id=leisref.act.4947>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

----- **Resolução SS nº 28, de 17 de março de 2020.** Estabelece as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento da pandemia do Covid-19 (doença causada pelo Novo Coronavírus), e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 19 mar. 2020v. Seção 1, p. 24, n. 54. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/E_R-SS-CGOF-28_170320-1.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2020.

----- **Resolução SS nº 42, de 30 de março de 2020.** Estabelece a obrigatoriedade, a todos os hospitais públicos e privados do Estado de São Paulo, de envio de dados, diariamente, referentes aos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 (Novo Coronavírus), e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo. São Paulo, 31 mar. 2020w. Seção 1, p. 19, n. 63. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/resolucao_SS_42_30_03_2020.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2020.

_____. Secretaria da Saúde. **Coronavírus: ações em SP.** São Paulo. [s.d.]. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/destaques/coronavirus-acoes-em-sp>>. Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. Secretaria da Saúde. **Governo de SP anuncia plano e comitê estratégico de prevenção a coronavírus,** 31 jan. 2020c. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/sala-de-imprensa/release/governo-de-sp-anuncia-plano-e-comite-estrategico-de-prevencao-a-coronavirus/>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. Secretaria da Saúde. **Saúde monitora 4 casos suspeitos de Coronavírus no Estado,** atualizada em 5 fev. 2020d. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/>>

[spticias/secretaria-da-saude-monitora-4-casos-suspeitos-de-coronavirus-no-estado/](https://www.spo.com.br/spticias/secretaria-da-saude-monitora-4-casos-suspeitos-de-coronavirus-no-estado/)> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. Secretaria do Estado em Saúde. **Resolução SS nº 13, de 29-1-2020**. Institui o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e dá providências correlatas. Imprensa Oficial. São Paulo, 30 jan. 2020e. Seção 1, p. 50. Disponível em: <https://www.imprensaoficial.com.br/DO/BuscaDO2001Documento_11_4.aspx?link=%25-2f2020%2fexecutivo%2520secao%2520i%2fjaneiro%2f30%25-2fpag_0050_f33a5b07ffc49266210899f7a6cb3c41.pd-f&pagina=50&data=30/01/2020&caderno=Executivo%20l&paginaordenacao=100050> Acesso em: 14 fev. 2020.

STEPHENS, P. R. S. et al. **Virologia**. Capítulo 2. [s.d]. Disponível em: < <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/cap2.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

WHO, World Health Organization. **Coronavirus**, [s.d.] a. Disponível em: <<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public**, [s.d.]b. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>> Acesso em: 14 fev. 2020.

----- **Laboratory testing for coronavirus disease (COVID-19) in suspected human cases**, 19 mar. 2020a. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>>. Acesso em: 30 jul. 2020.

_____. **Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases**, 17 jan. 2020a. Disponível em: <<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Novel Coronavirus (2019-nCoV)**. Situation Report – 1, 21 jan. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Novel Coronavirus (2019-nCoV)**. Situation Report – 22, 11 fev. 2020c. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2> Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. **Q&A on coronaviruses (COVID-19)**, 17 apr. 2020d. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

Wikimedia. [s.d]. Disponível em: <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/eb/3D_medical_animation_corona_virus.jpg> Acesso em: 14 fev. 2020.

A decorative graphic in the top right corner consisting of a network of interconnected nodes and lines, rendered in a light gray color. The nodes are small circles, and the lines are thin, creating a web-like structure that tapers towards the right edge of the page.

APÊNDICES

Manejo do paciente com suspeita de COVID-19

O paciente apresenta:

SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização (Brasil, s.d.b; Brasil, 2020h).



FARMACÊUTICOS CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS

Não

Avaliar se há suspeita de outra doença e seguir o respectivo protocolo

Sim

Orientar o paciente a:

- permanecer em repouso
- ingerir líquidos
- evitar o contato direto e o compartilhamento de objetos de uso pessoal
- utilizar máscara cirúrgica descartável
- lavar as mãos com água e sabão ou com desinfetantes para mãos à base de álcool
- ao tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço – em seguida, jogar fora o lenço e higienizar as mãos
- utilizar lenço descartável para higiene nasal
- utilizar umidificador no quarto ou tomar banho quente para auxiliar no alívio da dor de garganta e tosse

Prescrever analgésicos e/ou antitérmicos isentos de prescrição, seguindo protocolos, de acordo com a idade e condição clínica do paciente³

Preencher a Ficha de Atendimento Farmacêutico - Suspeita de COVID-19

Entregar uma via da Ficha de Atendimento Farmacêutico - Suspeita de COVID-19 ao paciente - Encaminhá-lo para unidade de pronto-atendimento, a fim de que sejam realizados exames de diagnóstico e acompanhamento

Arquivar uma via da Ficha de Atendimento Farmacêutico - Suspeita de COVID-19

Realizar a notificação de forma imediata (até 24 horas) à respectiva Secretaria Municipal de Saúde no Sistema e-SUS-VE (<https://notifica.saude.gov.br>) os casos de Síndrome Gripal (SG), independentemente do resultado do teste rápido para COVID-19 e os casos assintomáticos com resultado positivo para o novo coronavírus. As informações devem ser inseridas na ficha de notificação (http://bit.ly/2019-ncov) e a CID10 que deverá ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada

Ficha de Atendimento Farmacêutico - Suspeita de COVID-19

Dados do Paciente

Nome completo: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Idade: ____ Sexo: () Fem () Masc

Gestante: () Não () Sim - tempo de gestação: _____

Município de residência / UF: _____

Endereço: _____

Dados do caso

Data dos primeiros sintomas: ___/___/___

Sintomas relatados pelo paciente:

Febre	() Sim () Não	Dor abdominal	() Sim () Não
Tosse	() Sim () Não	Congestão nasal	() Sim () Não
Dor de garganta	() Sim () Não	Produção de escarro	() Sim () Não
Dificuldade de respirar	() Sim () Não	Congestão conjuntival	() Sim () Não
Diarreia	() Sim () Não	Dificuldade para deglutir	() Sim () Não
Mialgia/artralgia	() Sim () Não	Batimento das asas nasais	() Sim () Não
Náuseas/vômitos	() Sim () Não	Manchas vermelhas pelo corpo	() Sim () Não
Cefaleia (dor de cabeça)	() Sim () Não	Gânglios linfáticos aumentados	() Sim () Não
Coriza	() Sim () Não	Hiposmia (diminuição do olfato)	() Sim () Não
Irritabilidade/confusão	() Sim () Não	Anosmia súbita (incapacidade de sentir odores)	() Sim () Não
Adinamia (fraqueza)	() Sim () Não	Hemoptise (eliminação de sangue do trato respiratório pela tosse)	() Sim () Não
Calafrios	() Sim () Não		
Anorexia	() Sim () Não		
Tonturas	() Sim () Não		
Dor no Peito	() Sim () Não		

Outros: _____

Morbidades prévias (selecionar todas pertinentes):

() Doença cardiovascular, incluindo hipertensão	() Doença renal
() Diabetes	() Obesidade
() Doença hepática	() Pneumopatias crônicas
() Doença neurológica crônica ou neuromuscular	() Neoplasia (tumor sólido ou hematológico)
() Imunodeficiência	() Paciente utilizou analgésico, antitérmico ou anti-inflamatório
() Infecção pelo HIV	

Dados de exposição e viagens

Histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas

() Sim. Local: _____ () Não () Não sabe

Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas () Sim () Não () Não sabe

Contato próximo com uma pessoa que seja caso suspeito de COVID-19? () Sim () Não () Não sabe

Contato próximo com uma pessoa que seja caso confirmado de COVID-19? () Sim () Não () Não sabe

Ocupação do caso suspeito

() Profissional de saúde	() Trabalha em contato com animais
() Estudante da área de saúde	() Outros. Especificar: _____
() Profissional de laboratório	

Teve contato próximo com animais em áreas afetadas? () Sim () Não () Não sabe

Informações complementares e orientações realizadas pelo farmacêutico:

Solicito que o paciente seja avaliado, visto que é caso suspeito de COVID-19.

Agradeço a atenção.

Nome completo: _____

Nº CRF-SP: _____ Data: ___/___/___

Assinatura do farmacêutico _____

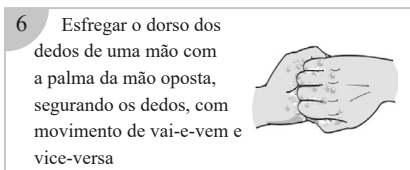
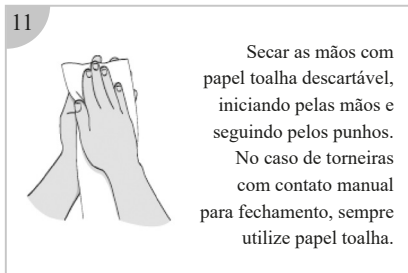
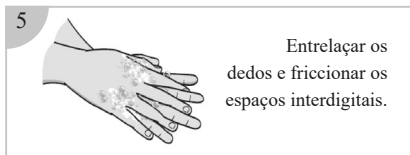
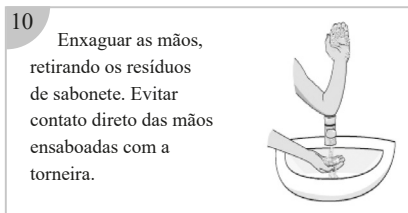
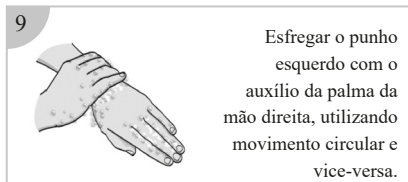
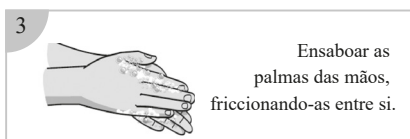
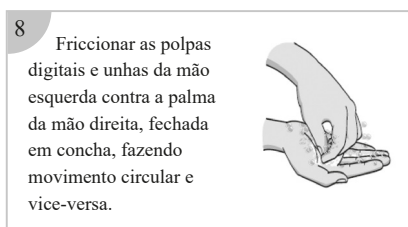
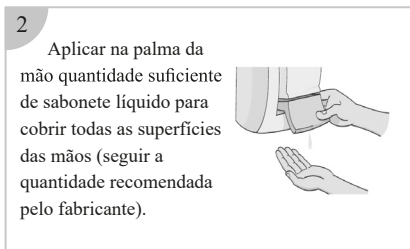
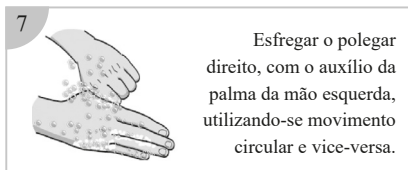
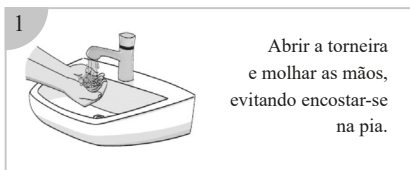
Unidade de pronto-atendimento mais próxima da farmácia

Nome: _____

Endereço: _____ Telefone: _____



FARMACÊUTICOS
CONTRA O NOVO
CORONAVÍRUS



APÊNDICE D - Técnica de fricção antisséptica das mãos

1



Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).

2

Friccionar as palmas das mãos entre si.



3



Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

4

Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



5



Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.

6



Friccionar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

7

Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.



8



Friccionar os punhos com movimentos circulares.

9

Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.





CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO