

NOTA TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESÓPOLIS SOBRE DO TRATAMENTO PRECOCE CONTRA A COVID-19

Teresópolis, 10 de março de 2021

Até o momento não há comprovação científica sobre a eficácia de tratamento precoce ou profilaxia medicamentosa para a Covid-19. Atualmente, as principais sociedades médicas e organismos internacionais de saúde pública não recomendam o tratamento profilático, preventivo ou precoce com medicamentos, tais como a OMS (Organização Mundial da Saúde), a FDA (Food and Drug Administration), agência reguladora de medicamentos e alimentos dos EUA, o CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças), órgão de saúde dos EUA, e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entidade reguladora vinculada ao Ministério da Saúde.

Ou seja, apesar de divulgações em diferentes mídias sociais, diversas substâncias ainda estão sendo estudadas contra o novo coronavírus e a maioria delas não tem apresentado resultados promissores para tratar ou prevenir a infecção. Abaixo, um panorama das principais substâncias e dos estudos em andamento:

Corticosteroides. Desde setembro, a OMS recomenda para o tratamento de pacientes em estado grave e crítico o uso de corticosteroides, como dexametasona e prednisona. A recomendação foi implementada após o projeto Recovery, maior ensaio clínico do Reino Unido, mostrar que, para pacientes com ventiladores mecânicos, o tratamento reduziu a mortalidade em quase um terço e, para os que requerem apenas oxigênio, caiu em cerca de um quinto. No Brasil, médicos já têm receitado corticosteroides para pacientes graves com Covid-19.

Cloroquina e hidroxicloroquina. Apesar do uso autorizado no Brasil para tratar Covid-19, a cloroquina e sua derivada a hidroxicloroquina continuam sem resultados satisfatórios em pesquisas para tratar a enfermidade. Em junho de 2020, o fármaco foi retirado do Solidarity Trial, programa de pesquisas com remédios, coordenado pela OMS com 21 países, por não ter apresentado redução na mortalidade de pacientes hospitalizados. A última publicação feita pelo Recovery, em outubro, também demonstra ineficácia para tratar a Covid-19. A droga tem comprovação científica para tratar malária, lúpus e artrite reumatoide.

Ivermectina. Indicada para tratar verminoses e infestação de ácaros e insetos, como o piolho, a droga não tem evidências comprovadas de que pode ser benéfica para tratar a

Covid-19. Estudos clínicos randomizados com grupos de controle já feitos não mostraram resultados positivos. No momento, não existem evidências que comprovem a eficácia e segurança e que sustentem o uso, em humanos, de ivermectina (em qualquer de suas formulações ou doses, isoladamente ou associada a outras medicações) na profilaxia ou no tratamento – em qualquer fase da doença – da Covid-19, não sendo possível recomendar o uso dessa medicação.

Azitromicina. Resultados preliminares divulgados pelo Recovery em 14 de dezembro apontam que a droga não trouxe benefícios a pacientes com Covid-19. Como é um antibiótico, ela atua contra bactérias, não contra vírus, caso do Sars-CoV-2, causador da Covid-19. De acordo com a OMS, os antibióticos podem ser usados por pacientes com novo coronavírus quando há algum caso de coinfeção por bactérias.

Remdesivir. Em novembro, a OMS desaconselhou o uso do antiviral remdesivir por não ter apresentado resultados significativos na diminuição da mortalidade nem na redução do tempo de internação. Além disso, o custo é elevado. No entanto, o antiviral é usado nos EUA desde outubro em pacientes internados.

Nitazoxanida. Em outubro de 2020, o Ministério da Ciência, Tecnologia e Informação divulgou que o vermífugo nitazoxanida havia demonstrado eficácia contra Covid-19 por reduzir a carga viral. O estudo foi publicado em pré-print, quando ainda precisa de revisão de pares, e recebeu críticas de outros pesquisadores por apresentar falhas, como a exclusão de voluntários que apresentaram eventos adversos. Além disso, a droga ainda não aparece nos protocolos do Ministério da Saúde. Não há, no mundo, nenhuma comprovação de seu uso, em estudos de boa qualidade, capaz de garantir a eficácia do medicamento contra a doença.

Como vemos, não há tratamento precoce ou profilático para Covid-19, porém a busca precoce pelos serviços de saúde, com medidas efetivas de controle dos casos, internação precoce com medidas de apoio e oxigenioterapia, podem impactar positivamente no desfecho clínico da doença.

Os profissionais da saúde que realizarem atendimentos médicos, acorde ao preconizado pelo Conselho Federal de Medicina, têm a autonomia necessária para avaliar quadro clínico e realizar a melhor prescrição. Entretanto, o princípio *primum non nocere* ou *primum nil nocere* ("primeiro, não prejudicar"), também conhecido como princípio da não-maleficência, deve ser referência para os profissionais de saúde no que se refere à necessidade de evitar riscos, custos e danos desnecessários aos pacientes ao fazer exames, diagnosticar, medicar ou fazer cirurgias.

A prática médica deve ser realizada em acordo com seu paciente, sempre buscando a melhor opção terapêutica e a melhor resposta clínica para cada caso e patologia diagnosticada.

O efeito terapêutico de uma droga pode ser seguido de efeitos adversos. Assim, as possibilidades terapêuticas, baseadas na melhor evidência científica disponível, devem ser conduzidas pelo médico a bem do seu paciente.

Caso você apresente sintomas ou tenha tido contato com paciente suspeito ou confirmado para a Covid-19, procure imediatamente um dos Centros de Atendimento para receber orientações e atendimento específico.

As orientações para a prevenção continuam sendo distanciamento físico, uso de máscaras, presença em ambientes bem ventilados e higienização das mãos.

Uma opção segura e, cientificamente comprovada, são as vacinas, que têm o potencial de evitar a Covid-19 grave, reduzindo internações hospitalares, necessidade de oxigenioterapia, admissões em unidades de terapia intensiva e óbito e, assim, controlarmos a pior crise sanitária dos últimos cem anos.



Antonio Henrique Vasconcellos

Secretário Municipal de Saúde

Bibliografia

1. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Recomendações da SBMFC para a APS durante a pandemia de Covid-19 – Grupo Técnico para Recomendações da SBMFC para a APS durante a Pandemia de COVID-19, 23 de maio de 2020:53p. Disponível em: https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Recomendações-da-SBMFC-para-a-APS-durante-a-Pandemia_2versão-de-COVID-19.pdf
2. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Posicionamento da SBPT acerca da profilaxia e tratamento da COVID-19 Brasília, 29 de junho de 2020:2p. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/06/Profilaxia-e-tratamento-COVID-19.pdf>
3. Rede CoVida. Nota Técnica 06/2020 Ivermectina não deve ser indicada para tratamento de Covid-19 Faltam evidências que fundamentem o uso do medicamento. Disponível em: <https://covid19br.org/main-site-covida/wp-content/uploads/2020/06/Nota-Tecnica-06-ivermectina.pdf>
4. Caly L, Druce JD, Catton MG, Jans DA, Wagstaff KM. The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. Antiviral Res. 2020;178:104787. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129059/>
5. Conselho Federal de Medicina. Conceptions of the principle of non-maleficence and its relations with prudence. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/717
6. Sociedade Brasileira de Infectologia. NOTA RELEVANTE *Orientação da Associação Médica Brasileira e da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre vacinação e tratamento farmacológico preventivo. São Paulo, 19 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://amb.org.br/wp-content/uploads/2021/01/SBI-AMB-Vacinacao-e-tratamento-precoce-18jan2021.pdf>