



## Posicionamento da SMP acerca da profilaxia e tratamento da COVID-19

**Andrea Lucchesi de Carvalho**

*Infectologista pediátrica - Hospital Infantil João Paulo II e CTR Orestes Diniz UFMG/PBH*

**Daniela Caldas Teixeira**

*Infectologista pediátrica - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Infantil João Paulo II  
Equipe de Infectologia - Rede Mater Dei de Saúde*

*Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais – Feluma*

Diante do enorme volume de informações sobre o tratamento da COVID-19 circulando pelas mídias sociais, as quais, não raro, envolvem médicos que alegam ser especialistas, a Sociedade Mineira de Pediatria e o Departamento Científico de Infectologia da SMP sentem-se na obrigação de alertar seus associados, e a população em geral, para os seguintes pontos:

Os dados pediátricos publicados até o momento demonstram uma proporção menor de casos graves quando comparados com pacientes adultos. Dois grandes estudos, da China e dos Estados Unidos, têm os melhores dados pediátricos até o momento. Nos Estados Unidos, os pacientes pediátricos representaram apenas 1,7% do total de casos, apenas 20% deles necessitaram de hospitalização, 2% necessitaram de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e três morreram. Ambos os estudos observaram que pacientes com menos de um ano de idade apresentavam maior risco de hospitalização e quase 25% dos pacientes apresentava uma condição clínica subjacente. (Dong, Y. et al. Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. PEDIATRICS 2020; CDC COVID-19 Response Team et al. Coronavirus Disease 2019 in Children — United States, February 12–April 2, 2020. MMWR Morb. Mortal)

Os pacientes com diagnóstico confirmado ou suspeito o manejo deve ser suportivo.

Atualmente, não há nenhum tratamento específico considerado eficaz para a COVID-19. Segundo recomendações de diversas organizações de saúde científicas, nacionais e internacionais, como OMS, OPAS, CDC, NIH, NHS, nenhum fármaco é aprovado para o tratamento ou prevenção da infecção por COVID-19, e seu uso deve ser limitado ao contexto de pesquisas clínicas devidamente registradas, pelos riscos de efeitos adversos potencialmente fatais e ausência de benefício clínico comprovado. (Quadro 1)

**Quadro 1. Recomendações de instituições nacionais/ internacionais de saúde e de sociedades médicas sobre possíveis terapias específicas contra COVID-19.**

Recomendações de instituições nacionais/ internacionais de saúde e de sociedades médicas							
Terapêuticas experimentais para COVID-19	OMS	OPAS	CDC / NIH a	NHS	IDSA	SCCM	AMIB / SBI / SBPT
Hidroxicloroquina (ou Cloroquina)	Contra uso a	Dados insuficientes	Contra uso (AI)	Contra uso a	Contra uso (Lacuna de conhecimento)	Dados insuficientes	Contra uso de rotina (Frac)
Hidroxicloroquina (ou Cloroquina) + Azitromicina	Contra uso a	–	Contra uso (AIII)	Contra uso a	Contra uso (Lacuna de conhecimento)	Dados insuficientes	Contra uso de rotina (Frac)
Lopinavir/ritonavir	Contra o uso a	Dados insuficientes	Contra o uso (AI)	Contra o uso a	Contra uso (Lacuna de conhecimento)	Contra uso (Frac, baixa qualidade)	Contra uso de rotina (Frac)
Oseltamivir	Contra o uso	–	–	–	Contra o uso	Dados insuficientes	Contra o uso (Forte)
Tocilizumabe	Contra o uso a	Dados insuficientes	Dados insuficientes	Contra o uso a	Contra uso (Lacuna de conhecimento)	Dados insuficientes	Contra o uso de rotina (Frac)
Ivermectina	–	Dados insuficientes	–	–	–	–	–
Oseltamivir (suspeita de influenza em quadros graves ou fatores de risco)	A favor do uso	–	–	–	A favor do uso	–	A favor do uso (Frac)
Antibióticos (profiláticos)	Contra uso	–	Contra uso	Contra uso	–	A favor do uso (Frac, baixa qualidade)	Contra uso (Frac)
Antibacterianos	A favor do uso (suspeita de infecção bacteriana)	–	A favor do uso	A favor do uso	–	A favor do uso (Frac, baixa qualidade)	A favor do uso

OMS = Organização Mundial da Saúde; CDC = Centers for Disease Control and Prevention (EUA – Estados Unidos da América); NIH = National Institute of Health (EUA); NHS = National Health Service (Reino Unido); IDSA = Infectious Disease Society of America (EUA); SCCM = Society of Critical Care Medicine; AMIB = Associação de Medicina Intensiva Brasileira; SBI = Sociedade Brasileira de Infectologia; SBPT = Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

Não há evidências atuais para recomendar qualquer tratamento anti-COVID-19 específico. Considere a inscrição de pacientes em cenários adequados de ensaios clínicos randomizados;

–: Não há descrição da referida terapêutica no documento;

Modificado: Fonte: Adaptado dos autores por TelessaúdeRS - UFRGS - Avaliação das Evidências Científicas sobre o uso de Hidroxicloroquina/Cloroquina como terapia específica para COVID-19.

Estudo recente, ainda não publicado em revista científica após avaliação crítica por pares, indica que dexametasona, na dose de 6 mg ao dia por 10 dias, possa ser benéfica em casos graves, mas não em indivíduos com formas leves da doença. Entende-se como formas graves, todos os casos em que o paciente requeira algum tipo de suporte respiratório, tais como oxigenoterapia ou ventilação mecânica. A atuação da dexametasona visa modular a Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica. Nesse cenário específico, o uso de dexametasona se associou com aumento de aproximadamente 33% na sobrevivência dos indivíduos tratados. (Randomised Evaluation of COVID-19 Therapy (RECOVERY). Low-cost dexamethasone reduces death by up to one third in hospitalised patients with severe respiratory complications of COVID-19. 2020. Available at: <https://bit.ly/32JPxAU>)

A medicina e a ciência são processos dinâmicos e, a qualquer instante, poderão surgir informações novas. Enquanto isso, a melhor forma de combater a pandemia é a manutenção do isolamento social e uso de máscaras.