
***MANEJO PRÉ-HOSPITALAR DA COVID-19
(PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE PACIENTES
COM SINTOMAS LEVES)***

SÍNTESE DAS RECOMENDAÇÕES

****O MATERIAL COMPLETO ESTÁ DISPONÍVEL NA DIRETRIZ***

O Projeto Diretrizes, uma iniciativa da Associação Médica Brasileira, visa combinar informações da área médica para padronizar as condutas, e para auxiliar no raciocínio e na tomada de decisões dos médicos. As informações fornecidas por esse Projeto devem ser avaliadas criticamente pelo médico responsável pela conduta que será adotada, dependendo das condições e do quadro clínico de cada paciente.

Elaboração: julho de 2021.

Autores: Associação Médica Brasileira, Sociedade Brasileira de Infectologia, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

Participantes: Suzana Erico Tanni, Hélio Arthur Bacha, César Eduardo Fernandes, José Eduardo Lutaif Dolci, Alexandre Naime Barbosa e Wanderley Bernardo.

ÍNDICE

Seção	Páginas
1. Questões Clínicas	03
2. Resultados	03
3. Síntese da Evidência	05
4. Recomendações	05

QUESTÕES CLÍNICAS

Em pacientes sem diagnóstico de COVID-19, mas submetidos a ambientes com possibilidade de contágio, o uso de Hidroxicloroquina ou Ivermectina ou Antibióticos ou Antivirais ou Esteroides ou Anticoagulantes ou Anticorpos Monoclonais ou Plasma ou Nitazoxanida ou Colquicina previnem doenças? Ou em pacientes com COVID-19 leve, esses medicamentos reduzem a hospitalização ou a mortalidade e não aumentam o risco de eventos adversos?

RESULTADOS

Um número de 2.674, 1.073 e 1.045 estudos foram recuperados nas bases de informação científica Medline, Embase e Clinical Trials, respectivamente. Para embasar essa avaliação, de acordo com os critérios de elegibilidade adotados, foram selecionados 16 ensaios clínicos randomizados [Hidroxicloroquina (n: 9); Ivermectina (n: 1); Antibióticos (n: 0); Antivirais (n: 1); Esteróides (n: 0); Anticoagulantes (n: 0); Anticorpos monoclonais (n: 2); Plasma (n: 1); Nitazoxanida (n: 1); Colchicina (n: 1)].

SÍNTESE DA EVIDÊNCIA NA PROFILAXIA DA COVID-19 OU NO TRATAMENTO DA COVID-19 LEVE

HIDROXICLOROQUINA (HCQ)

Não há diferença na incidência de COVID (RT PCR +), hospitalização, eventos adversos graves e óbitos em pacientes em uso profilático comparando HCQ e controles sem HCQ, no seguimento de 2 a 8 semanas. O uso de HCQ profilático aumenta o risco de eventos adversos em 12% (IC95% 6 a 8%) - NNH: 9, quando comparado a controles sem HCQ, no seguimento de 2 a 8 semanas. A qualidade da evidência variou entre muito baixa ou moderada.

Não há diferença na hospitalização, eventos adversos, eventos adversos graves e óbitos ao comparar o HCQ e controles sem HCQ, no tratamento de pacientes com COVID-19 leve. A qualidade da evidência variou entre muito baixa ou alta.

IVERMECTINA

Não há evidência consistente disponível para apoiar o uso de Ivermectina, seja em pacientes com risco de COVID-19 ou em pacientes com doença leve. Não há diferença no risco de hospitalização, mortalidade ou eventos adversos quando comparado ao uso de placebo. A qualidade da evidência é baixa.

ANTIBIÓTICOS

Não há evidências baseadas em ECR atualmente disponíveis para apoiar a indicação de antibioticoterapia profilática ou terapia específica para pacientes com COVID-19 leve.

ANTIVIRAIS

Há um risco aumentado de eventos adversos e eventos adversos graves em pacientes não hospitalizados com COVID-19 leve tratados com antiviral (Lopinavir-Ritonavir), sem redução no risco de hospitalização ou na mortalidade.

ESTEROIDES

Não há evidências baseadas em ensaios clínicos randomizados avaliando o uso de esteroides (VO, IV, IM) em pacientes com COVID-19 leve.

ANTICOAGULANTES

Atualmente, não há evidências baseadas em RCT disponíveis para apoiar a indicação de anticoagulação profilática ou terapêutica para pacientes com

COVID-19 leve. Vários estudos randomizados estão em andamento avaliando o uso de anticoagulação profilática em COVID-19.

ANTICORPOS MONOCLONAIS

Há redução do risco de hospitalização em pacientes com COVID-19 leve tratados com anticorpo neutralizante (bamlanivimabe associado ou não ao etesevimabe). Há uma redução no risco de infecção por SARS-Cov-2 com o uso profilático de bamlanivimabe em indivíduos expostos a pacientes com COVID-19.

PLASMA CONVALESCENTE

Há redução do risco de desenvolver quadro respiratório grave com o uso de plasma convalescente (IV) em pacientes idosos (idade > 75 anos ou entre 65 e 74 anos, associada a comorbidades) não hospitalizados com COVID-19 leve.

NITAZOXANIDA

Não há benefício em termos de redução da mortalidade ou aumento do risco de eventos adversos com o uso de Nitazoxanida em pacientes com COVID-19 leve.

COLCHICINA

Há redução do risco de hospitalização e aumento do risco de eventos adversos graves com o uso de Colchicina em pacientes não hospitalizados com COVID-19 leve.

RECOMENDAÇÕES DE PRESCRIÇÃO DE DROGAS NA PROFILAXIA DE COVID-19 OU DE TRATAMENTO DE COVID-19 LEVE

1. O uso de Hidroxicloroquina na profilaxia de COVID-19 ou no tratamento de pacientes com COVID-19 leve não é recomendado.

2. O uso de Ivermectina na profilaxia de COVID-19 ou no tratamento de pacientes com COVID-19 leve não é recomendado.
3. O uso de antibióticos na profilaxia de COVID-19 ou no tratamento de pacientes com COVID-19 leve não é recomendado.
4. O uso de antivirais em pacientes com COVID-19 leve não é recomendado porque, além de não produzir benefício, produz dano.
5. O uso de esteroides no tratamento de pacientes com COVID-19 leve não é recomendado.
6. O uso de anticoagulantes na profilaxia de COVID-19 ou no tratamento de pacientes com COVID-19 leve não é recomendado.
7. O uso de anticorpos monoclonais neutralizantes pode ser usado em pacientes com COVID-19 leve (bamlanivimabe associado ou não ao etesevimabe) ou profilático (bamlanivimabe) em indivíduos expostos ao COVID-19.
8. O uso de plasma (IV) em pacientes idosos com COVID-19 leve (não hospitalizados) pode ser uma opção terapêutica para reduzir o risco de agravamento do quadro respiratório. No entanto, sua aplicação restrita ou favorável ao ambiente hospitalar pode atuar como uma barreira à sua aplicabilidade, sendo esta recomendação não adequada para uso pré-hospitalar.
9. O uso de Nitazoxanida na profilaxia de COVID-19 ou no tratamento de pacientes com COVID-19 leve não é recomendado.
10. O uso de Colchicina no tratamento de pacientes com COVID-19 leve não é recomendado devido a uma relação nula (1) entre benefício (hospitalização) / dano (eventos adversos graves).