

NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 46/2020 – GROSS/SESA/ES

TRATAMENTO ESPECÍFICO DURANTE A GESTAÇÃO PARA A COVID-19, ENTRE ELES COM O USO DOS ANTIMALÁRICOS (CLOROQUINA E HIDROXICLOROQUINA), ANTIBIÓTICOS, CORTICOSTEROIDES, ANTIVIRAIS, TOCILIZUMABE, IVERMECTINA, NITAZOXANIDA, PLASMA DE CONVALESCENTES DE COVID-19, HEPARINAS ENTRE OUTRAS.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia;

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) no ES a partir de 30 de março;

Considerando que até o momento não existem evidências científicas robustas que possibilitem a indicação de terapia farmacológica específica para a COVID-19;

Considerando que a manutenção do acompanhamento da comunidade científica dos resultados de estudos com medicamentos é de extrema relevância para atualizar periodicamente as orientações para o tratamento da COVID-19,

Considerando que existem muitos medicamentos em teste, com muitos resultados sendo divulgados diariamente, e vários destes medicamentos têm sido promissores em testes de laboratório e por observação clínica, mesmo com muitos ensaios clínicos ainda em análise;

Considerando a necessidade de orientar o uso de fármacos no tratamento precoce da COVID-19, no âmbito do SUS pelos médicos;

Considerando a necessidade de reforçar que a autoprescrição dos medicamentos pode resultar em prejuízos à saúde e/ou redução da oferta para pessoas com indicação precisa para o seu uso;

Considerando que o Ministério da Saúde do Brasil classificou como pertencentes ao grupo de risco “grávidas em qualquer idade gestacional e puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que sofreram aborto ou perda fetal) ;

Considerando que os dados atuais não sugerem um aumento do risco de aborto ou perda precoce da gravidez em mulheres grávidas com COVID-19;

Considerando que as modificações fisiológicas e os adventos que podem ocorrer na gestação podem dificultar o diagnóstico de COVID-19;

Considerando que os dados de literatura não apontam que a gestação torne a paciente mais suscetível ao novo coronavírus do que a população geral;

Considerando que os resultados das diversas modificações fisiológicas da gestação, podem levar a um risco teórico maior de desenvolver a doença grave por COVID-19, em particular pneumonia e insuficiência respiratória;

Considerando que estudos retrospectivos envolvendo gestantes com COVID-19 demonstram que suas características clínicas são semelhantes às de mulheres adultas não grávidas;

Considerando que não dispomos, até o momento, de tratamento específico para a COVID-19 em gestantes;

Considerando que o fosfato de oseltamivir já tem seu uso recomendado em gestantes com síndromes gripais;

Considerando que alguns estados, municípios e hospitais da rede privada já estabeleceram protocolos próprios de uso ou não da cloroquina e da hidroxiclороquina para tratamento da COVID-19;

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo vem por meio desta Nota Técnica, apresentar avaliação técnica e aplicabilidade de tratamento específico para a Covid-19, entre eles com o uso dos antimaláricos (cloroquina e hidroxiclороquina), antibióticos, corticosteroides, antivirais, tocilizumabe, ivermectina, nitazoxanida, plasma de convalescentes de covid-19, heparinas entre outras, durante a gestação.

Esta nota técnica tem como objetivo adequar as ações preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde, para sua Rede Pública Estadual.

2. JUSTIFICATIVA

As gestantes com Covid-19 devem ser tratadas de acordo com a classificação dos sinais e sintomas, conforme os protocolos estabelecidos para a população adulta, observando-se as alterações próprias da gravidez. Convém ressaltar que vários estudos buscam estabelecer um tratamento específico para a Covid-19, entre eles os antimaláricos (cloroquina e hidroxiclороquina), antibióticos, corticosteroides, antivirais, tocilizumabe, ivermectina, nitazoxanida, plasma de convalescentes de covid-19, heparinas entre outras, mas não existem evidências científicas suficientes para indicação formal de qualquer uma dessas terapias na gestação. 1

A hidroxicloroquina pode ser detectada no sangue do cordão umbilical em concentrações semelhantes às do soro materno. Existe um risco teórico, não confirmado em estudos com humanos, de toxicidade retiniana fetal após uso prolongado ou de altas doses de hidroxicloroquina.

As diretrizes disponíveis recomendam o tratamento com hidroxicloroquina para a malária não complicada, lúpus eritematoso sistêmico, nefrite lúpica e em alguns casos de síndrome antifosfolípide na gestação. A hidroxicloroquina e o metabólito da desetilcloroquina estão presentes no leite materno. 2

Contudo, não existem estudos demonstrando efetividade ou segurança no uso da hidroxicloroquina ou cloroquina em gestantes com Covid-19. O Ministério da Saúde do Brasil não considera a gravidez uma contraindicação absoluta para o uso da hidroxicloroquina na Covid-19.3

O uso de qualquer terapêutica para Covid-19 na gravidez deve ser guiado por uma análise de risco-benefício individual, baseada no potencial benefício para o organismo materno, considerando a segurança do feto, consultando-se o médico especialista em ginecologia e obstetria. Todas as mulheres grávidas devem receber aconselhamento e informações necessárias relacionadas ao risco potencial de eventos adversos de qualquer terapêutica proposta para o tratamento da Covid-19 na gravidez, para que as decisões sejam tomadas de forma compartilhada.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento de gestantes portadoras de Covid-19 deve considerar a gravidade do quadro clínico materno e a terapêutica deve ficar a critério do médico assistente, em decisão compartilhada com a gestante.

O médico deve relatar as limitações de estudos para comprovar benefícios de diferentes terapêuticas propostas para o tratamento da Covid-19, e, caso seja decidido por um tratamento específico, devem ser explicados os efeitos colaterais possíveis, bem como obter o consentimento livre e esclarecido da gestante ou do responsável legal, quando for o caso.4

4. REFERÊNCIAS

1. Febrasgo, PROTOCOLO DE ATENDIMENTO NO PARTO, PUERPÉRIO E ABORTAMENTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19, <https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19/item/1028-protocolo-de-atendimento-no-parto-puerperio-e-abortamento-durante-a-pandemia-da-covid-19>
2. Lexicomp, HYDROXYCHLOROQUINE: DRUG INFORMATION, <https://go.wolterskluwer.com/LCO-Learn-More.html>



3. Ministério da Saúde. ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19. Divulgado em 20-05-2020. <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/ORIENTA---ES-D-PARA-MANUSEIO-MEDICAMENTOSO-PRECOCE-DE-PACIENTES-COM-DIAGN--STICO-DA-COVID-19.pdf>

4. Conselho Federal de Medicina. PROCESSO-CONSULTA CFM nº 8/2020 – PARECER CFM Nº 4/2020

Área Técnica Materno-Infantil
Equipe Técnica de Atenção Primária em Saúde
NEAPRI/GROSS/SSAS/SESA-ES