

**COVID-19: TRATAMENTO PRECOCE X TRATAMENTO PROFILÁTICO**

**Ana Beatriz Marinho Vieira<sup>1</sup>**  
**Isadora Caroline Ribeiro Estanislau<sup>1</sup>**  
**Kálita Admiral Brison<sup>1</sup>**  
**Marcela Dias Rocha<sup>1</sup>**  
**Maria Eduarda Gonçalves de Paiva<sup>1</sup>**  
**Yasmim Monteiro dos Santos Silva<sup>1</sup>**  
**Grazielle Brandão Coelho<sup>2</sup>**  
[professoragraziellebrandao@gmail.com](mailto:professoragraziellebrandao@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** tratamento precoce; tratamento profilático; profilaxia; prevenção; covid-19.

**INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) comunicou, em fevereiro de 2020, a eclosão de uma pandemia acompanhada por uma infodemia (SALAVERRÍA *et al.*, 2020; FERRARETTO, 2020). Juntamente, surgiram informações imprecisas e confusas sobre tratamento, na qual, o Ministério da Saúde referia-se ao “tratamento precoce” para COVID-19, também como, tratamento profilático ou preventivo (BRASIL, 2020). Entretanto, o que muitos não sabem, é que esses termos possuem conceitos e designações diferentes, portanto, tratamento precoce é compreendido como a terapêutica após a patologia estar instalada, e, “Precoce” para o dicionário Michaelis é “Que ocorre ou se desenvolve antes do tempo natural”, já o tratamento profilático é “Prevenção de doenças” (MICHAELIS, 1998). Logo, pode-se observar como as terminologias são confundidas pela sociedade, destarte, esse artigo tem como objetivos expor a diferença entre elas que são de grande importância para sociedade.

**METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, baseado em artigos pesquisados nas plataformas de busca LILACS e BVS, com os descritores: tratamento precoce covid; tratamento preventivo covid; tratamento profilático covid; tratamento preventivo e profilático.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A medicina preventiva ressalta a responsabilidade dos médicos com a Promoção da Saúde e a prevenção de doenças (AROUCA, 2003), e tem por objetivo promover um

<sup>1</sup> Acadêmicas do 4º período de Medicina da Univértix

<sup>2</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Farmacêutica e Especialista em Docência do Ensino Superior (UNIVÉRTIX), Mestre em Ciências Farmacêuticas (UFOP). Professora do curso de Farmácia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX – Matipó.



estado de saúde positivo ou ótimo, evitar a perda da saúde e a invalidez. A prevenção depende do conhecimento das múltiplas causas relacionadas com as características dos agentes, do hospedeiro e do meio ambiente. Portanto, o diagnóstico precoce e o tratamento imediato objetivam evitar a contaminação de terceiros, se for transmissível, curar ou estacionar o processo evolutivo da doença. Quanto à prevenção ou profilaxia, têm-se nos dicionários como “antecipar, preceder, tornar impossível por meio de uma previdência precoce”. A prevenção pode ser feita no período de pré-patogênese, através de medidas destinadas a desenvolver uma saúde geral ótima, pela proteção específica contra patógenos ou estabelecendo barreiras contra os agentes externos (LEAVELL & CLARK, 1976). No contexto atual, o início da pandemia da COVID-19 faz surgir orientações sobre tratamento precoce, devido à ausência de tratamento específico. Assim, as estratégias mais eficientes seriam a prevenção e o tratamento precoce da doença para diminuir a gravidade e a necessidade de leitos de terapia intensiva (UTI). Surgiram diversas propostas utilizando antivirais, hidroxiclороquina, cloroquina, corticosteróide, tocilizumabe, ivermectina, imunoglobulina e plasmaférese, entre outras, como tratamento precoce. Um estudo realizado em Marseille, na França, demonstrou ser segura a administração precoce de hidroxiclороquina e azitromicina, além de ter uma taxa de mortalidade muito baixa nos pacientes, podendo diminuir a internação na enfermaria e na UTI (MILLION *et al.*, 2020). Logo, em abril de 2020 o Conselho Federal de Medicina (CFM) propôs aos médicos assistentes a possibilidade do uso de cloroquina e hidroxiclороquina em pacientes confirmados de COVID19 na fase inicial, em decisão com o paciente (CFM, 2020). Logo após, em maio de 2020, o Ministério da Saúde (MS), incluiu a utilização de hidroxiclороquinina/cloroquina e azitromicina na Fase I da COVID-19 (BRASIL, 2020). Outro estudo observacional, realizado com 118 profissionais da saúde em um hospital de Dhaka (Bangladesh), concluiu que o uso mensal de 12mg de ivermectina durante 4 meses, reduziu significativamente a contaminação pelo SARS-CoV-2, porém, estudos em larga escala deveriam ser realizados para verificar a eficácia do fármaco como uma profilaxia (ALAM *et al.*, 2020). Por sua vez, a *Food and Drug Administration* (FDA, 2021) proibiu o uso de ivermectina no tratamento da COVID-19, pois não é antiviral e deve ser usada somente nas doses recomendadas no tratamento contra parasitas. Baseada nas evidências mais recentes, a Agência Europeia de Medicamentos – EMA (2021), também foi contra ao uso da ivermectina no tratamento da COVID-19, pois apesar bloquear a replicação do SARSCoV-2 *in vitro*, isso só é possível utilizando concentrações muito maiores do que aquelas autorizadas para os seus usos já estabelecidos, fato que traz um risco elevado de toxicidade nos pacientes (EMA, 2021). A Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), baseada em estudos publicados sobre o tratamento da COVID-19, informa que, até então, não há evidências suficientes de benefícios e segurança terapêutica no uso de nenhum medicamento como tratamento preventivo (SBI, 2020). Medidas profiláticas tornaram-se fundamentais para reduzir os riscos de exposição e infecção pelo SARS-CoV-2. Assim, muitos países seguiram diretrizes, protocolos e manuais da OMS, e as intervenções não farmacológicas, como isolamento social, uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), higiene das mãos, e desinfecção dos ambientes, são

essenciais no combate à pandemia (PRADHAN *et al.*, 2020; PRAJAPATI *et al.*, 2020). Segundo Bousada e Pereira (2017) além da higienização, as vacinas são o maior avanço da humanidade no combate às doenças. Os estudos utilizados para o registro e liberação de vacinas são divididos em três fases, no qual a fase III, determina se essas vacinas serão eficazes na imunização e proteção da população (BUTANTAN, 2020). Estudos de fase III das vacinas BNT162b2 (Pfizer), mRNA-1273 (Moderna), AZD-1222 (ChAdOx1 nCoV-19; AstraZeneca) e CoronaVac apontam a eficácia destas contra a COVID-19 (POLACK *et al.*, 2020; BADEN *et al.*, 2021; VOYSEY *et al.*, 2021; ZHANG *et al.*, 2021). As vacinas Ad26.COV2.S (Sputnik V) e NVX-Co2373 (Novavax) tiveram resultados significativos na indução de títulos neutralizantes e estão em estudos de fase III (SADOFF *et al.*, 2020; KEECH *et al.*, 2020).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notável as diferenças entre o tratamento precoce e o tratamento profilático. Enquanto o tratamento precoce é imediato após instalação da moléstia, a fim de evitar contaminação, complicações ou até o óbito do paciente, o tratamento profilático faz referência à prevenção precoce, a qual segue recomendações, na tentativa de reduzir a contaminação. De acordo com estudos realizados com medicamentos como hidroxicloroquina, cloroquina, azitromicina e ivermectina, por exemplo, não existem evidências de tratamento precoce eficiente utilizando esses fármacos. Já quando abordado o tratamento profilático, é notória a necessidade dos protocolos de higienização e desinfecção adequados. Ademais, é de grande importância o isolamento social, uso de EPIs e higiene das mãos. Além disso, diversos estudiosos concentram-se no estudo e produção de vacinas, as quais pretendem imunizar a população contra o SARS-CoV-2, sendo até então o único tratamento profilático farmacológico disponível atualmente.

### REFERÊNCIAS

ALAM, Mohammed Tarek *et al.* Ivermectin as Pre-exposure Prophylaxis for COVID-19 among Healthcare Providers in a Selected Tertiary Hospital in Dhaka - An Observational Study. **Jornal Europeu de Ciências Médicas e da Saúde**, v. 2, n. 6, 15 dez. 2020.

AROUCA, Antônio Sérgio da Silva. **O dilema preventivista**: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo; Rio de Janeiro: UNESP; Fiocruz, 2003.

BADEN, Lindsey R. *et al.* Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine. **The New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 5, p. 403-416, fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações do ministério da saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-**

19. 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/COVID-FINAL-16JUNHO-Livreto-1-V3.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

BOUSADA, Guilherme Mateus; PEREIRA, Erlon Lopes. Produção de vacinas virais Parte I: Engenharia de bioprocessos. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três corações, v. 15, n. 1, p. 309-332, jul./2017.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA Brasil. **CFM condiciona uso de cloroquina e hidroxicloroquina a critério médico e consentimento do paciente. Parecer nº 04/2020.** Brasília, 2020. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-condiciona-uso-de-cloroquina-e-hidroxicloroquina-a-criterio-medico-e-consentimento-do-paciente/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

EMA – EUROPEAN MEDICINES AGENCY. **EMA advises against use of ivermectin for the prevention or treatment of COVID-19 outside randomized clinical trials.** 2021. Disponível em: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-advises-against-use-ivermectin-prevention-treatment-covid-19-outside-randomised-clinical-trials>. Acesso em: 15 jul. 2021.

FDA - US Food & Drug Administration. **Why You Shouldn't Use Ivermectin to Treat or Prevent COVID-19.** 2021. Disponível em: <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/why-you-should-not-use-ivermectin-treat-or-prevent-covid-19>. Acesso em: 15 jul. 2021.

FERRARETTO, Luiz Artur. Responsabilidade e negacionismo: apontamentos sobre o rádio brasileiro em tempos de Covid-19. **Radiofonias: Revista de Estudos em Mídia Sonora**, Mariana/MG, v. 11, n.2, p. 15-38, mai/ago. 2020.

BUTANTAN - Instituto Butantan. **Butantan e Governo de SP vão testar e produzir vacina inédita contra coronavírus.** Jul. 2020. Disponível em: <https://www.butantan.gov.br/noticias/butantan-e-governo-de-sp-vaio-testar-e-produzir-vacina-inedita-contracoronavirus>. Acesso em: 15 jul. 2021.

KEECH, Cheryl *et al.* Trial of a SARS-CoV-2 Recombinant Spike Protein Nanoparticle Vaccine. **The new england journal of medicine**, v. 383, n. 24, p. 2320-2332, dez. 2020.

LEAVELL, Hugh Rodman; CLARK, Edwin Gurney. **Medicina preventiva.** São Paulo, McGraw-Hill do Brasil, p. 11-36, 1976.

MILLION, Matthieu *et al.* Early treatment of COVID-19 patients with hydroxychloroquine and azithromycin: a retrospective analysis of 1061 cases in

Marseille, France. **Travel Medicine and Infectious Disease**, v. 35, n. 101738, mai. 2020.

MICHAELIS. **Moderno Dicionário da Língua Portuguesa**. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 1998-(**Dicionários Michaelis**), p. 2259. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php>.

PRADHAN, Deepak *et al.* A Review of Current Interventions for COVID-19 Prevention. **Archives of Medical Research**, v. 51, n. 5, p. 363-374, jul. 2020.

PRAJAPATI, S. *et al.* An update on novel COVID-19 pandemic: a battle between humans and virus. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**, v. 24, n. 10, p. 819-5829, 2020.

POLACK, F. P. *et al.* Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. **The New England Journal of Medicine**, Inglaterra, v. 383, n. 27, p. 2603-2615, 31 dez./2020.

SADOFF, Jerald *et al.* Safety and immunogenicity of the Ad26.CoV2.S COVID-19 vaccine candidate: interim results of a phase 1/2a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. **MedRxiv**, 2020.

SALAVERRÍA, Ramón *et al.* Desinformación en tiempos de pandemia: tipología de los bulos sobre la Covid-19. **El Profesional de la Información**, v. 29, n. 3, 2020.

SBI. **Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre o novo Coronavírus no 15: uso de medicamentos para COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Informe-15-uso-de-medicamentos-para-covid-19.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

VOYSEY, Merryn *et al.* Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) against SARS-CoV-2: an interim analysis of four randomised controlled trials in Brazil, South Africa, and the UK. **The Lancet**, v. 397, n. 10269, p. 99-111, jan. 2021.

ZHANG, Yanjun *et al.* Safety, tolerability, and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine in healthy adults aged 18–59 years: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 clinical trial. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 21, n. 2, p. 181-192, fev. 2021.