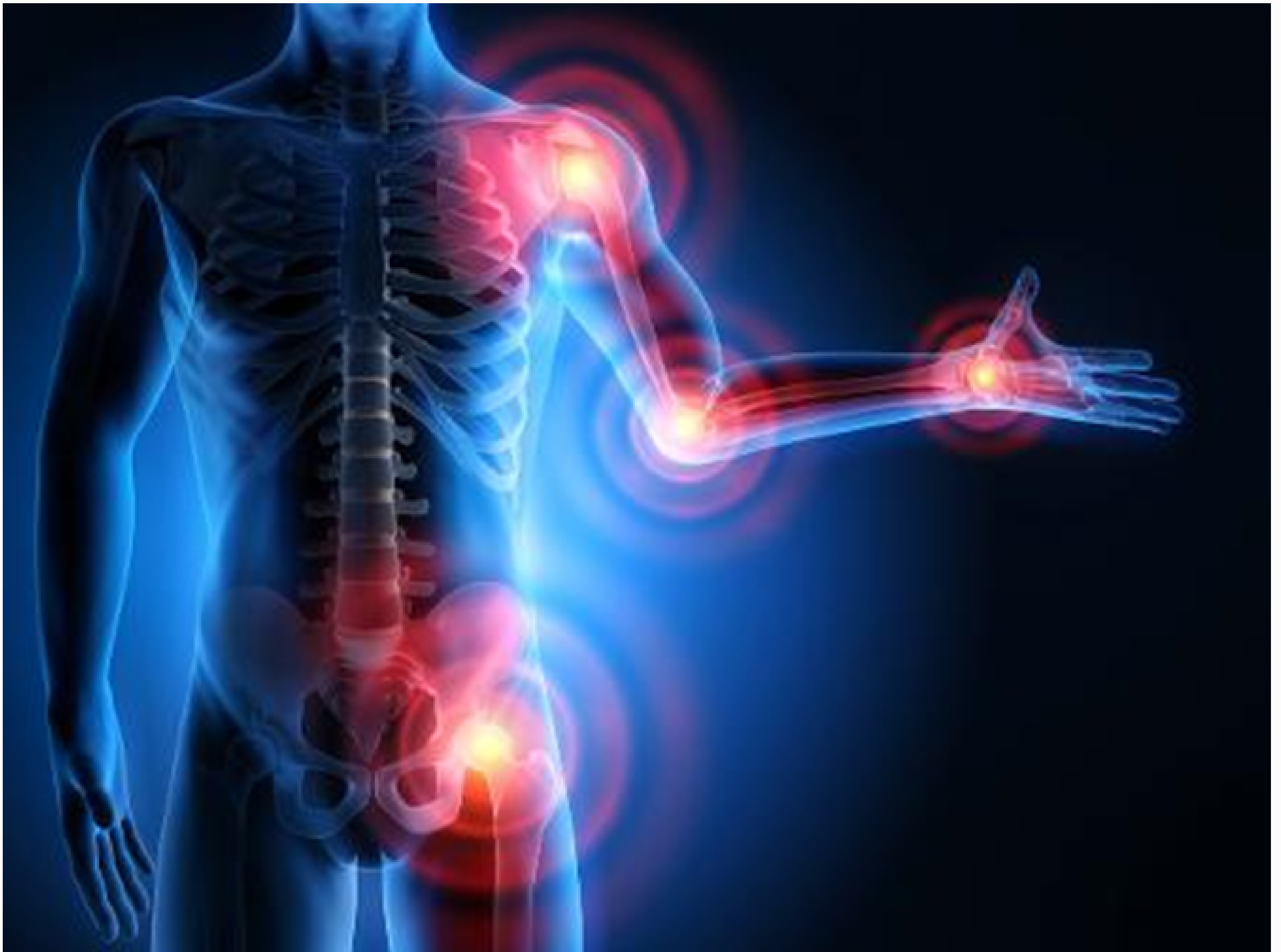


BOLETIM INFORMATIVO



Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica – CEATENF



ARTRITE REUMATOIDE E COVID-19

Nº 01 - JUNHO/2020 - Fortaleza/CE

A artrite reumatoide (AR) é uma doença reumática imunomediada (DRIM), caracterizada por processo inflamatório crônico, cujo tratamento farmacológico pode ser realizado com antiinflamatórios não esteroidais (AINEs), glicocorticoides (GC), medicamentos modificadores de curso da doença sintéticos (MMCDs) e biológicos (MMCDbio).^{1,3}

Quanto à infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (causador da COVID-19), os portadores de AR não configuram, por si só, um grupo de risco. Entretanto, caso apresentem algum dos seguintes fatores, poderão ser considerados grupos de risco:²

- Idade avançada;
- Diagnóstico de diabetes;
- Doença cardiovascular;
- Doença pulmonar ou outras doenças crônicas;
- Obesidade;
- Tabagismo.



Disponível em:

https://pngtree.com/freepng/men-wearing-masks-reject-coronavirus-illustration_5344659.html

O grau de imunossupressão conferido pelo tratamento farmacológico da AR varia de acordo com o medicamento ou esquema terapêutico prescrito: 3,4

Sem imunossupressão:	Hidroxicloroquina (HCQ), sulfassalazina (SSZ), GC por infiltração local.
Imunossupressão leve:	Metotrexato em doses ≤ 20 mg/semana, leflunomida em doses ≤ 20 mg/dia e GC em doses ≤ 20 mg/dia por tempo < 2 semanas.
Imunossupressão moderada a intensa:	GC em doses > 20 mg/dia por tempo > 14 dias; uso de MMCDbio, uso de tofacitinibe.

Desse modo, a recomendação atual é manter o tratamento na dose e intervalo prescritos pelo reumatologista de acordo com a atividade inflamatória da doença, com o objetivo de atingir a remissão ou nível leve de atividade. Não há evidências científicas de que a interrupção preventiva do tratamento imunossupressor resultará em menor risco de contaminação pelo coronavírus, tampouco há evidências de ação profilática dos medicamentos,

especialmente cloroquina e hidroxicloroquina, sobre a incidência de infecção pelo referido vírus na população com artrite reumatoide.^{1,4,5}

Em caso de sintomas/suspeita de infecção por SARS-CoV-2 ou confirmação desta, as alterações no tratamento prescrito para AR, ou mesmo a sua suspensão, só devem ser feitas após orientação médica.^{2,4}

Os medicamentos indicados pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas vigente no Brasil apresentam perfil de eficácia e segurança do uso em pacientes com AR conhecido, incluindo o monitoramento de eventos adversos e contraindicações ao uso.^{1,6} Até o momento, não há intervenções farmacológicas com efetividade e segurança comprovadas cientificamente que justifiquem o uso de GC, CQ, HCQ e tocilizumabe no tratamento de infecções por COVID-19, devendo os pacientes serem tratados, preferencialmente, no contexto de pesquisa clínica.^{7,8}

Antes da prescrição de terapias imunossupressoras para AR, deve-se revisar e atualizar o cartão vacinal do paciente, havendo restrição quanto ao uso de vacinas com agentes vivos pelo risco potencialmente elevado de desenvolvimento de infecções evitáveis, em razão de disfunções do sistema imune, comorbidades associadas e/ou uso de MMCD em esquemas terapêuticos específicos.^{1,3}

O farmacêutico clínico pode contribuir com o gerenciamento da farmacoterapia da AR, através do monitoramento da efetividade, segurança (eventos adversos e interações medicamentosas indesejáveis) e adesão ao tratamento prescrito. O cuidado farmacêutico envolve a promoção do uso racional dos medicamentos, através de orientações específicas e suporte aos portadores de AR e à equipe multiprofissional, especialmente, diante de achados de alerta que sinalizem dano ao usuário ou mesmo o não alcance de um estado de redução satisfatória da atividade inflamatória da AR.^{9,10}

Os cuidados preventivos contra o contágio do vírus causador da COVID-19 são os mesmos para a população em geral: lavagem das mãos, o uso de máscaras faciais, higienização adequada dos ambientes e superfícies e, especialmente, manutenção de hábitos de vida saudáveis.⁴

Elaboração:

Bruna Esmeraldo Oliveira – especialista em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica/UNIFOR e doutoranda do PPgCF/UFC, com atuação em cuidado farmacêutico ambulatorial a pacientes com artrite reumatoide.

Revisão:

Profa. Dra. Marta Maria de França Fonteles – Coordenadora do Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF/UFC).

João Victor Souza Oliveira – Farmacêutico; mestrando em Farmacologia pela UFC; membro do Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF/UFC).

Apoio:

Lia Pinheiro de Lima – Acadêmica do curso de Farmácia da UFC; membro do Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF/UFC).

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Portaria Conjunta SAES/SCTIE nº 05 - 16/03/2020 (Republicada em 20/03/2020). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – Artrite Reumatóide e Artrite Idiopática Juvenil. Disponível em: <http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes>. Acesso em 28/05/2020.
2. Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) Manifesta sua Preocupação com Ampliação do Uso De Antimaláricos para COVID-19 e seu Impacto em Pacientes com Doenças Reumáticas - Nota Técnica SBR sobre uso de CQ e HCQ no tratamento de COVID19. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/noticias/sociedade-brasileira-de-reumatologia-sbr-manifesta-sua-preocupacao-com-ampliacao-do-uso-de-antimalaricos-para-covid-19-e-seu-impacto-em-pacientes-com-doencas-reumaticas/>. Acesso em 28/05/2020.
3. VASCONCELOS, JTS et al., Livro da Sociedade Brasileira de Reumatologia. 1. Ed., Barueri [SP]: Manole, 2019.
4. SBR esclarece dúvidas de pacientes de doenças reumáticas. O coronavírus (COVID19) e o paciente com doença reumática: o que você precisa saber? Versão 15/03/2020. Disponível em: <https://youtu.be/t4WOW4t2jsU>. Acesso em 28/05/2020.
5. Nota sobre o uso da cloroquina/hidroxicloroquina para o tratamento da Covid-19. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/coronavirus/2020/05/23/sobre-o-uso-da-hidroxicloroquina-no-tratamento-da-covid-19/> Acesso em: em 28/05/2020
6. SBR esclarece dúvidas sobre uso de antimaláricos por pacientes reumáticos. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/noticias/sbr-esclarece-duvidas-sobre-uso-de-antimalaricos-por-pacientes-reumaticos/>. Acesso em 28/05/2020.
7. Diretrizes para o Tratamento Farmacológico da COVID-19. Consenso da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, da Sociedade Brasileira de Infectologia e da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/diretrizes-tratamento-farmacologico-covid/>. Acesso em 28/05/2020.
8. ISMP. Tratamentos potenciais para COVID-19: promoção do uso seguro durante a pandemia. Boletim ISMP Brasil [Internet]. 2020; v. 9, n. 2. Acesso em 28/05/2020.
9. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 - Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf . Acesso em 28/05/2020.
10. BORNSTEIN, C; CRAIG, M; TIN, D. Practice guidelines for pharmacists: The pharmacological management of rheumatoid arthritis with traditional and biologic disease-modifying antirheumatic drugs. Can Pharm J (Ott). 2014Mar;147(2):97-109. doi: 10.1177/1715163514521377. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24660010/>. Acesso em 28/05/2020.