

2º Comunicado BCTRIMS: Epidemia do Coronavírus (COVID-19)

INFORMAÇÕES AOS PACIENTES

Mantendo o nosso compromisso em trazer informações às pessoas que vivem com Esclerose Múltipla (EM), Neuromielite Óptica (NMO) e outras doenças desmielinizantes, seguiremos com atualizações periódicas sobre a pandemia da COVID-19.

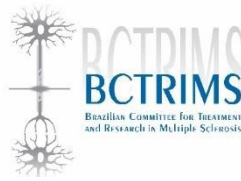
Uma breve explicação sobre os termos que aparecem nas mídias diariamente: COVID-19 é a doença causada por uma nova cepa de coronavírus que foi identificada pela primeira vez na China no final de 2019. Esse coronavírus específico foi nomeado SARS-CoV-2. A fim de facilitar nossa comunicação, vamos continuar usando coronavírus para descrever o vírus e COVID-19 para a doença.

Os sintomas da COVID-19 são geralmente respiratórios e podem ser semelhantes a um resfriado ou gripe comum com tosse, dor de garganta, coriza, dor no corpo e febre. Há relatos em alguns casos de sintomas gastrointestinais como diarreia, dor abdominal e perda do olfato e/ou paladar. Febre persistente e dificuldade de respirar são considerados os principais sinais de alarme para uma evolução ruim da doença.

Caso tenha sintomas como os descritos acima, recomendamos que você adote o isolamento domiciliar e entre em contato com a sua equipe de saúde para orientações. **É altamente recomendado que você EVITE procurar um serviço de saúde, se tiver com sintomas leves ou iniciais:** use preferencialmente serviços telefônicos ou *on-line* para entrar em contato com o seu médico ou equipe multidisciplinar.

O coronavírus pode causar uma doença grave em qualquer pessoa, mas usar medicações que interferem no sistema imunológico pode aumentar esse risco. Portanto, as pessoas que vivem com EM, NMO e outras doenças desmielinizantes devem estar ainda mais atentas às medidas para evitar a contaminação: **prevenir é a melhor solução!** Acesse as recomendações do Ministério da Saúde em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>.

Distanciamento social. O número de casos no país está em franca ascensão e a transmissão comunitária da COVID-19 é uma realidade provável em todos os estados brasileiros. Neste



contexto e com base nas informações científicas disponíveis até o momento, recomendamos a todos que mantenham as medidas de distanciamento social com o maior rigor possível:

- Saia de casa apenas por motivos essenciais como alimentação, saúde ou trabalho (se você não puder trabalhar de casa).
- O trabalho remoto (*home office*) é recomendado para todos a quem for possível. Consulte seu empregador e veja como ele pode ajudá-lo a fazer isso.
- Para aqueles que não podem exercer seu trabalho à distância ou que precisarem sair de casa por qualquer motivo, é recomendado evitar o uso do transporte público (se você realmente precisar usar, evite a hora de pico), manter uma distância de 2 metros de outras pessoas o tempo todo, lavar as mãos frequentemente no ambiente de trabalho e assim que chegar em casa, assim como trocar de roupa logo ao entrar em sua residência.

Vacina contra gripe. Na segunda-feira, 23 de março, foi iniciada a Campanha Nacional de Vacinação contra a gripe. É importante lembrar que a vacina disponibilizada não é contra o coronavírus, mas, mesmo assim, é recomendada para todos os pacientes portadores de EM, NMO e outras doenças desmielinizantes. Devem evitar receber a vacina as pessoas que no momento da tomada estiverem com sintomas gripais ou com sua doença em atividade (surto recente ou sinais de alteração recente nos exames de ressonância, por exemplo). Pese também o risco envolvido com o deslocamento até o local da vacinação, bem como a possível aglomeração de pessoas. Prefira, se possível, a vacinação em domicílio. Na dúvida, consulte sua equipe interdisciplinar de cuidado.

Recomendações sobre as medicações e seguimento. Especificamente para as pessoas vivendo com EM e NMO, gostaríamos de reforçar algumas recomendações que variam de acordo com o tratamento que está sendo utilizado. Essas recomendações são gerais e baseadas na opinião de médicos que têm experiência no manejo de pacientes com estas doenças, porém não substituem a orientação do **seu médico**. É frequente a necessidade de exames de rotina para o acompanhamento da sua doença, como exames de sangue e ressonância. Nesse momento sugerimos que os exames

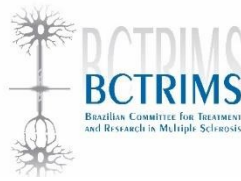
de rotina sejam adiados, exceto em casos específicos, que devem ser discutidos com a equipe responsável pelo seu tratamento.

- **Betainterferonas (Betaferon[®], Avonex[®], Rebif[®]) e acetato de glatirâmer (Copaxone[®]):** essas medicações não aumentam de forma significativa o risco de infecções virais ou sua gravidade. Desta forma, é recomendado manter o tratamento com esses fármacos durante a pandemia.
- **Teriflunomida (Aubagio[®]):** é provável que essa medicação também não aumente de forma significativa o risco de infecções virais ou sua gravidade. Desta forma, é recomendado manter o tratamento com esse fármaco durante a pandemia.
- **Fumarato de dimetila (Tecfidera[®]):** em geral, não aumenta de forma considerável o risco de infecções virais. No entanto, alguns pacientes podem ter redução significativa na contagem de linfócitos (um tipo de célula do sistema imune) e por isso apresentar risco maior de infecções. Neste caso, recomendamos discutir com seu médico a necessidade de uma medida específica.
- **Fingolimode (Gilenya[®], cloridrato de fingolimode):** o fingolimode aumenta o risco de contrair infecções virais e pode aumentar a gravidade dessas infecções. Por outro lado, a interrupção abrupta do fingolimode pode levar a um “rebote” da atividade da EM, com surtos potencialmente graves. Dessa forma, recomendamos a manutenção do tratamento, porém com atenção redobrada às medidas de higiene e distanciamento social. Sugerimos que discuta com seu médico a periodicidade dos exames de rotina.
- **Natalizumabe (Tysabri[®]):** o natalizumabe não causa imunossupressão, mas pode aumentar o risco de infecções do sistema nervoso central. A recomendação inicial é de manter o tratamento, pois é, provavelmente, uma medicação segura nesse cenário. Em alguns casos, pode ser avaliado, junto ao seu médico, uma extensão do intervalo entre infusões de 4 para até 6 semanas.
- **Ocrelizumabe (Ocrevus[®]), rituximabe (Mabthera[®]), alentuzumabe (Lemtrada[®]), cladribina oral (Mavenclad[®]):** essas medicações promovem alterações de longa duração no sistema imune, levando a um risco maior de infecções virais e maior gravidade dessas infecções. Caso você esteja planejando iniciar um destes tratamentos, pode ser prudente adiar a primeira dose e discutir com sua equipe médica opções. Se já estiver fazendo o tratamento e tenha uma nova dose programada, também pode ser aconselhável adiar. Na

hipótese de já tiver recebido recentemente o tratamento, recomendamos cuidado redobrado com as medidas preventivas e distanciamento social. Se a coleta domiciliar dos seus exames de rotina não for possível, pode ser razoável um espaçamento maior entre os exames durante o período da epidemia, desde que com autorização do seu médico.

- **Prednisona (Meticorten[®], entre outros):** pacientes com doses diárias de prednisona abaixo de 20 mg/dia e que não usam outra medicação imunossupressora provavelmente não apresentam redução significativa de sua imunidade e devem seguir medidas gerais de cuidado. Pacientes com doses diárias de prednisona superiores a 20 mg/dia, ou qualquer dose de prednisona associada a outra medicação imunossupressora (como azatioprina ou micofenolato de mofetila) devem adotar medidas de prevenção rigorosas.
- **Azatioprina (Imuran[®], Imussuprex[®], Imunen[®], entre outros) e Micofenolato de Mofetila (CellCept[®], entre outros):** essas medicações são habitualmente utilizadas para o tratamento da Neuromielite Óptica e devem ser mantidas. Embora normalmente sejam realizados exames laboratoriais de rotina, se você está com uma dose estável da medicação e sem complicações, pode ser seguro adiar a coleta desses exames, a depender da recomendação da sua equipe médica.

Recomendações sobre tratamento dos surtos. Se você tiver novos sintomas de EM ou NMO, como visão embaçada, dor ao movimentar o(s) olho(s), fraqueza localizada em alguma parte do corpo, formigamento, dormência, dificuldade de coordenação motora, dificuldade de equilíbrio ou enjôos, vômitos ou soluços incontrolláveis, entre outros sintomas, durando mais de 24 horas, pode ser que esteja tendo um surto. É natural que você fique preocupado se precisar ir a um hospital durante esta epidemia da COVID-19. Também é compreensível que fique receoso se precisar receber certos tratamentos (como pulsoterapia, ou corticoide na veia) que podem reduzir temporariamente a imunidade. Porém, é importante lembrar que alguns surtos podem ser graves e deixar sequelas, então **não deixe de falar com seu médico se achar que está tendo um surto.** Por outro lado, existem surtos leves que podem melhorar naturalmente, e também sintomas que parecem surto, mas não são. Além disso, existem opções de tratamento dos surtos que não exigem que você fique internado(a). **Se você tiver sintomas de um possível surto, fale com o seu médico imediatamente.** Ele poderá orientá-lo sobre o melhor local e momento para procurar atendimento.



Saúde mental. É possível que as medidas de distanciamento social sejam mantidas por algumas semanas, o que pode fazer com que muitas pessoas se sintam mais tristes, preocupadas, angustiadas e ansiosas. Sugerimos algumas estratégias para auxiliar a lidar com este momento:

- Mantenha contato com sua família e amigos usando telefone, internet e mídia social.
- Estabeleça uma rotina saudável com horários regrados para acordar, dormir e comer. Tente se exercitar um pouco, se for possível. Caso você esteja trabalhando de casa, busque manter horários compatíveis com aqueles que praticava anteriormente.
- Evite ficar assistindo notícias sobre a epidemia o dia inteiro, preferindo escolher um horário do dia para se informar e se atualizar. Além disso, sugerimos fortemente que selecione sua fonte de informação. Prefira fontes confiáveis, como o site do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Saúde do seu estado. Seja consciente e não dissemine notícias alarmistas (*fake news*) sem verificar a veracidade antes!
- Se você precisar de apoio profissional, existem diversas iniciativas que oferecem apoio psicológico gratuito a distância neste período. Busque ajuda se sentir que precisa!

Ressaltamos que as sugestões acima **não substituem o parecer do seu médico**, que pode fazer recomendações específicas no seu caso, uma vez que já conhece você e a sua doença! Se alguma informação que você julga importante não foi abordada, por favor, nos envie sugestões por e-mail (secretariabctrims@gmail.com) e tentaremos abordar no nosso próximo comunicado.

Porto Alegre, 29 de março de 2020.

**Comitê Brasileiro de Tratamento e Pesquisa em Esclerose Múltipla e Doenças
Neuroimunológicas (BCTRIMS) & BCTRIMS Youth League**

Presidente: *Dr. Jefferson Becker*

Participaram da elaboração deste documento: *Dra. Milena Pitombeira, Dr. Rafael Paternò,
Dra. Nathane Braga, Dr. Giordani Passos, Dr. Dagoberto Callegaro, Dr. Marco Lana-Peixoto,
Dr. Alfredo Damasceno, Dr. Jefferson Becker*

Referências:

Association of British Neurologists. *ABN Guidance on the Use of Disease-Modifying Therapies in Multiple Sclerosis in Response to the Threat of a Coronavirus Epidemic* [em inglês]. Data de publicação ou última atualização: 11/03/2020. Disponível em: https://cdn.ymaws.com/www.theabn.org/resource/collection/6750BAE6-4CBC-4DDB-A684-116E03BFE634/ABN_Guidance_on_DMTs_for_MS_and_COVID19.pdf.

Conselho Federal de Medicina. *Ofício CFM nº 1756/2020 – COJUR*. Data de publicação: 19/03/2020. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf.

Kraemer MUG, Yang, C-H, Gutierrez B, et al. *The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China* [em inglês]. Data de publicação: 25/03/2020. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/early/2020/03/25/science.abb4218.full.pdf>.

Li Y-C, Bai W-Z, Hashikawa T. *The neuroinvasive potential of SARS-CoV2 may be at least partially responsible for the respiratory failure of COVID-19 patients* [em inglês]. Data de publicação: 27/02/2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25728>.

Mao L, Wang M, Chen S et al. *Neurological Manifestations of Hospitalized Patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective case series study* [em inglês]. Data de publicação: 24/02/2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.22.20026500v1.full.pdf>.

Ministério da Saúde, Brasil. *Coronavírus – COVID-19*. Data de consulta: 28/03/2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>.

Multiple Sclerosis International Federation. *Global COVID-19 advice for people with MS* [em inglês]. Data de publicação ou última atualização: 13/03/2020. Disponível em: <http://www.msif.org/wp-content/uploads/2020/03/MSIF-Global-advice-on-COVID-19-for-people-with-MS.docx-1.pdf>.

Multiple Sclerosis Society. *COVID-19 coronavirus and MS treatments* [em inglês]. Data de publicação ou última atualização: 26/03/2020. Disponível em: <https://www.mssociety.org.uk/about-ms/treatments-and-therapies/disease-modifying-therapies/covid-19-coronavirus-and-ms>.

Public Health England. *Guidance on shielding and protecting people defined on medical grounds as extremely vulnerable from COVID-19* [em inglês]. Data de publicação ou última atualização: 24/03/2020. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19>.

Public Health England. *Guidance on social distancing for everyone in the UK* [em inglês]. Data de publicação ou última atualização: 23/03/2020. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>.

Repovic P. *Management of Multiple Sclerosis Relapses* [em inglês]. Data de publicação: jun/2019. Disponível em: https://journals.lww.com/continuum/Abstract/2019/06000/Management_of_Multiple_Sclerosis_Relapses.7.aspx.