

Freitas LF, Chaves GC, Wannmacher L, Osorio-de-Castro CGS. Malária não complicada por *Plasmodium vivax* e *P. falciparum* no Brasil: evidências sobre fármacos isolados e associações medicamentosas empregados em esquemas terapêuticos recomendados pelo protocolo terapêutico oficial. *Cad Saúde Pública* 2007; 23:2285-94.

A revista foi informada sobre erros nas Tabelas 3 e 4. As Tabelas corretas são:

The journal has been advised of errors in Tables 3 and 4. The correct tables are the following:

Tabela 3

Níveis de evidência de cinco estudos originais brasileiros publicados antes de 2001 que contemplam associações terapêuticas previstas no *Manual da Terapêutica da Malária* de 2001.

Referência	Ano	Delineamento	Intervenções	Desfechos	n	Vieses	Erros aleatórios	Resultado n (%)	Nível de evidência	Grau de recomendação
<i>Plasmodium falciparum</i>										
Boulos et al. ¹⁶	1997	Série de casos; avaliação retrospectiva de prontuários	Sulfato de quinina isolada ou quinina + sulfadoxina + pirimetamina ou quinina + tetraciclina	Cura (DP); não cura (DP)	484	NC	NC	Q 97 (77) QSP 74 (62) QT 221(92)	VI	D
Segurado et al. ²⁰	1997	Série de casos	Difosfato de cloroquina (2 dias) ou cloridrato de amodiaquina (1 dia) ou sulfato de quinina (5 dias)	Resistência <i>in vivo</i> e <i>in vitro</i> (DS)	8	NC	C *	Demonstração de resistência do <i>P. falciparum</i> aos 3 fármacos	VI	D
Silva et al. ²³	1984	Ensaio clínico aberto e não randomizado; comparação de esquemas	Cloroquina + amodiaquina versus sulfa + pirimetamina versus quinina (<i>P. falciparum</i>)	Recidiva (DP)	325	NC	NC	67 X 17 X 0	III	C
<i>Plasmodium vivax</i>										
Villalobos-Salcedo et al. ²⁷	2000	Ensaio clínico, randomizado, cego; estudo de sensibilidade	Cloroquina + primaquina (14 dias) versus cloroquina + primaquina (5 dias)	Cura clínica (DP); cura parasitológica (DS); sensibilidade (DS); recidiva (DP)	73	C	C	33 X 31NS 2 X 8	II	B
Silva et al. ²⁴	1989	Série de casos	Cloroquina + primaquina	Cura clínica (DP); cura parasitológica (DS); recidiva (DP)	499	NC	NC	448 (89,8) 51 (10,2)	VI	D
Silva et al. ²³	1984	Ensaio clínico aberto e não randomizado; comparação de esquemas	Tratamento usual (14 dias) versus cloroquina + primaquina + pirimetamina 3 dias (<i>P. vivax</i>)	Cura clínica (DP); cura parasitológica (DS)	767	NC	NC	332 (esquema A) X 338 (esquema B)	III	C

* Está descrita a análise, mas o delineamento não permite.

DP: desfecho primordial; C: consta; DS: desfecho secundário ou substituto; NC: não consta; NS: não significativo; n: número de participantes; Q: quinina (sulfato); QSP: quinina (sulfato) + sulfadoxina + pirimetamina; QT: quinina (sulfato) + tetraciclina.

Tabela 4

Níveis de evidência dos sete estudos brasileiros publicados depois de 2001 que contemplam associações terapêuticas previstas no *Manual da Terapêutica da Malária* de 2001.

Referência	Ano	Delineamento	Intervenções	Desfechos	n	Vieses	Erros aleatórios	Resultado n (%)	Nível de evidência	Grau de recomendação
<i>Plasmodium falciparum</i>										
Leal et al. ¹⁷	2003	Ensaio clínico, não-controlado e não randomizado, aberto	Sulfato de quinina + doxiciclina + primaquina	Melhora clínica (DP); sensibilidade e resistência parasitárias (DS)	21	C	C (alfa 5%); delineamento não permite análise	20 assintomáticos 16 (S) 5 (R1)	III	C
Vieira & Midio ²⁸	2001	Série de casos	Sulfato de quinina	Monitoração de concentrações séricas de quinina (DS); incidência de efeitos adversos em 7 dias (DP)	20	C (exclusão)	NC	Náusea, zumbidos nos ouvidos e perda de audição, tontura e sudorese 100%	VI	D
<i>Plasmodium vivax</i>										
Abdon et al. ¹⁸	2001	Ensaio clínico prospectivo, randomizado, em paralelo, aberto	Cloroquina + fosfato de primaquina (3 esquemas e 3 durações)	Cura clínica (DP); negatificação da parasitemia em 30 DS; cura radical em 180 dias (DS)	120	C	C (alfa 5%)	Cura G1 X G2 NS G1 X G3 (p = 0,04) G2 X G3 (p = 0,003)	II	B
Silva et al. ¹⁹	2003	Ensaio clínico prospectivo, randomizado, em paralelo, aberto	Cloroquina + primaquina; artesunato + primaquina; 8 grupos (variação de esquemas)	Cura clínica (DP); negatificação da parasitemia em 30 dias (DS); cura radical em 180 dias (DS)	234	C	C (alfa 5%)	Artesunato > cloroquina (p < 0,01) Primaquina 7 dias > 5 dias (p = 0,0372)	II	B
Pinto et al. ²¹	2003	Ensaio clínico, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo	Cloroquina + placebo + primaquina; cloroquina + cloroquina + primaquina	Cura parasitológica (DS)	132	C	C (alfa 5%)	NS para os dois grupos (p = 0,442)	II	B
Silva et al. ²²	2004	Série de casos	Primaquina + cloroquina	Efeitos adversos (hemólise)	11	NC	C; delineamento não permite análise	Deficiência de G6-PD agrava as manifestações hematológicas	VI	D
Duarte et al. ²⁶	2001	Ensaio clínico, prospectivo, aberto, não controlado	Cloroquina 3 dias (diferentes doses) + primaquina 14 dias	Recidivas (DP); fatores de risco para recidivas (DP)	50	C	C (avaliar a associação com recaída) (alfa 5%)	7 recaídas associadas a baixa dose de cloroquina, mulleres, alta parasitemia prévia, pequeno número de dias com sintomas no período basal	III	C

* Está descrita a análise, mas o delineamento não permite.

DP: desfecho primordial; C: consta; DS: desfecho secundário ou substituto; NC: não consta; NS: não significativo; n: número de participantes; S: portadores de plasmódios sensíveis ao tratamento; R1: portadores de plasmódios resistentes ao tratamento (reaparecimento de parasitemia assexuada no sangue periférico até 28 dias após tratamento); G1: grupo 1; G2: grupo 2; G3: grupo 3; G6-PD: glicose 6-fosfato desidrogenase.