



Ivermectina contra a Covid-19: onde está a verdade e em que é que podemos confiar?



Marta Leite Ferreira Texto

Um médico já receitou ivermectina a centenas de infetados, incluindo num lar. E há quem a tome por prevenção. Mas os próprios produtores alertam que não há provas de que seja segura ou eficaz na Covid

27 fev 2021, 23:3026

Há médicos que defendem a utilização de ivermectina, um medicamento tipicamente utilizado no controlo de infestações por piolhos, **para prevenir a Covid-19 e tratar precocemente os sintomas da doença provocada pelo coronavírus**. E pedem às autoridades de saúde, nomeadamente à Direção-Geral de Saúde (DGS) e ao Infarmed (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde), que se pronunciem sobre o assunto.

Um deles é Germano de Sousa, bastonário da Ordem dos Médicos entre 1999 e 2004, médico especialista em patologia clínica e professor na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, que admitiu que ele e outros quatro colegas de laboratório utilizam a ivermectina para fins profiláticos — ou seja, como prevenção. A revelação foi feita num *webinar* da Associação Nacional de Farmácias que juntou médicos e farmacêuticos para um debate sobre o tema.

“Já não sou um jovem”, justificou o médico: “Estou à espera da vacina, embora esteja na primeira linha porque sou um profissional de saúde no ativo, bem no olho do furacão. Recebo no meu laboratório, onde todos os dias trabalho, à volta de 700 indivíduos por dia

com suspeitas de Covid”. Enquanto não recebe a vacina, juntou a ivermectina a outros cuidados, como o uso de máscara e desinfeção das mãos, **para ter “algo que proteja”**.

Germano de Sousa argumenta que “é discutível se a evidência científica é ou não robusta o suficiente”, mas garante: “Que eu saiba, é”. “Cada um faz de si o que entende”, resume.

Em declarações ao Observador, Germano de Sousa confirmou que está a tomar o medicamento como medida profilática, embora não tenha experiência na prescrição deste fármaco a pacientes. Argumenta que há cada vez mais artigos com qualidade que sugerem que a ivermectina, se tomada atempadamente, diminui ou evita mesmo a evolução da doença.

Não há, no entanto, consenso sobre esta matéria, com muitos especialistas a alertarem para a falta de ética de prescrever medicamentos sobre os quais não há ainda evidências consolidadas. Mais do que isso, **os próprios produtores são muito claros**: dizem que não só não há “nenhuma base científica para um efeito terapêutico potencial contra a Covid-19 em estudos pré-clínicos” e apontam para **“uma preocupante falta de dados de segurança na maioria dos estudos”** que já foram feitos.

Questionado sobre esta falta de consenso, o Germano de Sousa argumenta que “é discutível se a evidência científica é ou não robusta o suficiente”, mas garante: “Que eu saiba, é”. “Cada um faz de si o que entende”, resume. Quanto ao exemplo que transmite para a comunidade, como médico, Germano de Sousa responde que, “do ponto de vista ético”, sabe que **“não devíamos perder a oportunidade de experimentar um medicamento que já está comprovado** e que não tem efeitos secundários numa situação como esta”.

Hélder Mota Filipe, professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa e membro da comissão de ética para a investigação clínica no Infarmed, discorda. Em entrevista ao Observador, confirma que **há ensaios clínicos em humanos que testam a ivermectina em quadros de Covid-19, mas “são pouco robustos”**: não só as amostras são de poucas dezenas de voluntários, como, muitas vezes, o medicamento em análise é administrado ao mesmo tempo que outros fármacos, o que compromete a interpretação dos dados.

Segundo o especialista, alguns ensaios clínicos concluíram, de facto, que a ivermectina pode evitar o desenvolvimento de Covid-19 ou pelo menos evitar o agravamento dos quadros clínicos. Só que também há relatórios que concluíram que, pelo contrário, o medicamento parecia ser prejudicial no tratamento ou na prevenção da doença. Em suma, **“neste momento, não temos evidência que nos permita reconhecer a vantagem da ivermectina na Covid-19, seja na prevenção ou em doentes infetados”**, defende.

Médico experimentou ivermectina em lar, agora já usou em 200 doentes

Mesmo sem um parecer das autoridades de saúde, também há médicos que **já estão a prescrever ivermectina em doentes com Covid-19** ou a passar receitas para que os pacientes tenham o desparasitante em casa e o tomem assim que demonstrarem os primeiros sintomas da doença. Henrique Carreira, médico de saúde geral e familiar, admitiu no mesmo *webinar* que prescreveu ivermectina a 21 idosos da Casa de Repouso Alexandrina Bartolomeu, em Porto de Mós, quando um surto de Covid-19 atingiu o lar.

O médico contou que vinha lendo sobre os estudos em torno da ivermectina, por isso, após uma reunião com a direção do lar, com a assistência social e com os proprietários, **decidiu avançar para uma administração off the label do medicamento** — quando um medicamento é prescrito para uma terapêutica que não é a aprovada pelos reguladores quando foi introduzido no mercado —, juntamente com um antibiótico para evitar infeções oportunistas. “A Saúde 24 não faz absolutamente nada, é paracetamol e Nolotil, não percebo porque é que dão, é para as dores, mas aquilo é terrível para o fígado”, considerou Henrique Carreira na intervenção no debate.

Henrique Carreira tem prescrito a ivermectina à restante comunidade em Porto de Mós e em doentes residentes em Lisboa que, embora não conheça, procuram-no por recomendação de amigos. Já perdeu a conta à quantidade de pessoas a quem recomendou o medicamento em contexto da Covid-19, mas julga que já foram cerca 200 os casos positivos que tratou.

Confiante nas “evidências clínicas do ponto de vista observacional” que tinha analisado, o médico entendeu que a ivermectina “mal não irá fazer, não tem efeitos secundários, tem uma semi-vida de 18 horas e uma excreção intestinal de 12 dias”. O resultado terá espantado a equipa do lar: **os 21 utentes infetados que fizeram o tratamento com ivermectina ficaram bem ao fim de sete dias** e uma funcionária, também ela positiva, que quis tomar o medicamento, ficou “impecável”. As três funcionárias que recusaram tomar o medicamento ainda se queixam de confusão, esquecimento e desorientação, relatou o médico.

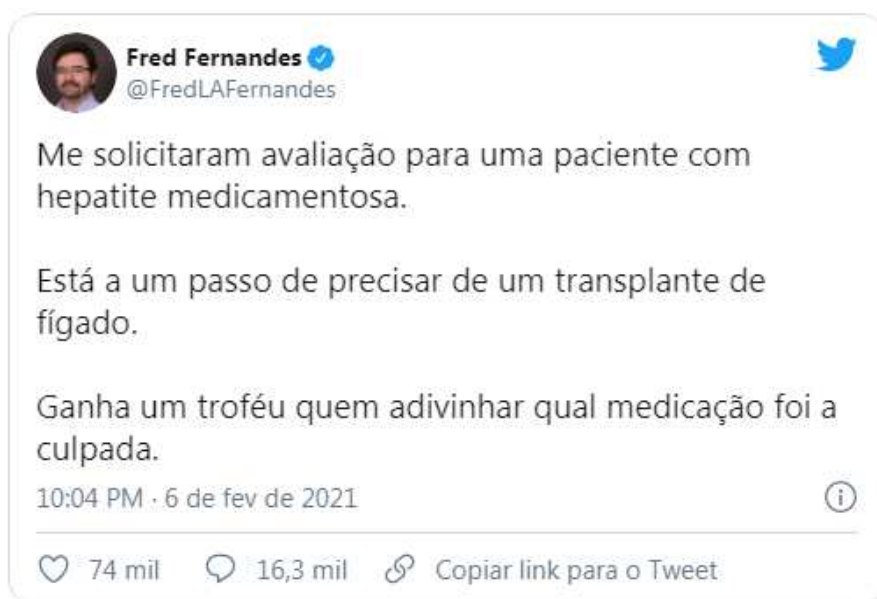
Agora, Henrique Carreira tem prescrito a ivermectina à restante comunidade de Porto de Mós e em doentes residentes em Lisboa que, embora não conheça, procuram-no por recomendação de amigos. Já perdeu a conta à quantidade de pessoas a quem recomendou a ivermectina em contexto da Covid-19, mas julga que **já foram cerca 200 os casos positivos que tratou com este medicamento**. Todos recuperaram e só um necessitou de internamento hospitalar, referiu o médico. Também receitou ivermectina a outros pacientes de modo preventivo para as pessoas terem as cápsulas em casa, disponíveis se surgirem os primeiros sintomas da doença.

Segundo as regras do Infarmed, essa prática é possível, já que o medicamento está autorizado em Portugal, ainda que com outras indicações terapêuticas. Mas, para Hélder Mota Filipe, “**não é ética**”, sobretudo se não houver forma de medir de forma sólida os resultados, que podem iludir o autor da experiência. Diz o farmacêutico que **testes como este “não valem nada do ponto de vista científico**”. “Achar que os ensaios, lá

porque foram publicados em revistas, são suficientemente sólidos e robustos, não está correto. Publicam-se ensaios desde que eles cumpram os objetivos para os quais foram desenhados. Não quer dizer que tenham evidência suficiente para que possamos usar no humano”, explicou.

À semelhança de Germano de Sousa, também Henrique Carreira toma ivermectina de modo intervalado como medida profilática. E também ele aponta que o fármaco não apresenta efeitos secundários, **apesar de outros médicos terem alertado para o perigo que pode representar para o fígado**, se mal administrado: “Não é metabolizado no fígado, ao contrário do que uns estudos que aparecem para aí agora dizem. É completamente falso, isso é só para denegrir algo que está a incomodar muita gente”, acusou.

Mas o resumo disponibilizado no site do [Infarmed](#) com as características de Soolantra, um creme à base de ivermectina à venda em Portugal, diz que se **recomenda precaução em doentes com problemas hepáticos graves** porque “não foi estudado em doentes com compromisso renal ou hepático”. O mesmo documento diz que os ensaios laboratoriais demonstraram que **a ivermectina é principalmente metabolizado pelo CYP3A4, uma enzima que se encontra principalmente no fígado** e nos intestinos.



A maior parte dos relatos sobre problemas de fígados relacionados com a utilização de ivermectina em doentes com Covid-19 chegam do Brasil, onde o medicamento está a ser usado com mais frequência e em doses muito mais elevadas que a recomendada. Um *tweet* de um médico pneumologista brasileiro, Frederico Fernandes, tornou-se viral no início do mês, quando relatou que tinha sido solicitado para fazer uma avaliação médica a uma jovem com Covid-19 que **tinha desenvolvido hepatite medicamentosa após uma semana a tomar 18 miligramas por dia**.

Em resposta a um comentário a estas mensagens, Frederico Fernandes concordou que o paracetamol é mais perigoso para o fígado do que a ivermectina e que essa informação devia ser divulgada para evitar excessos na toma do medicamento. Mas, garantiu, “uma coisa não invalida a outra”: **“Os meus colegas estão com mão pesada na prescrição de doses altas de ivermectina e cabe o alerta”**, argumentou o médico.

Dose que travou coronavírus *in vitro* é 17 vezes superior à permitida em humanos

Começaram logo em abril os indícios de que a ivermectina, um medicamento acessível em termos de preço, teria também um efeito antiviral contra o SARS-CoV-2. Um relatório redigido por cientistas australianos sugeria que o fármaco **fosse alvo de uma investigação mais aprofundada para “possíveis benefícios em humanos” no combate ao coronavírus**, depois de, numa experiência em laboratório, uma única exposição à ivermectina ter reduzido em 5.000 vezes a carga viral numa cultura celular ao fim de 48 horas.

Um resultado científico in vitro, numa cultura de células, pode não se verificar quando o mesmo procedimento é aplicado em humanos. Além disso, para alcançar os mesmos resultados que na experiência laboratorial, a dose de ivermectina que deve ser aplicada pode ser muito superior ao que é considerado seguro para humanos. Neste caso, a concentração de ivermectina que reduziu para metade a replicação do vírus era 17 vezes superior à dose máxima segura para humanos.

O entusiasmo parecia evidente: **o maior produtor mundial de ivermectina para utilização em humanos é precisamente uma empresa portuguesa**, a Hovione, que fabrica o princípio ativo sob a forma de um pó em Macau e depois o exporta para as empresas farmacêuticas — essas sim responsáveis por formular a ivermectina em comprimidos, cápsulas ou cremes, por exemplo. Neste momento, a ivermectina tem uma aplicação comum como desparasitante e tende a ser receitado quando há pragas de piolhos nas escolas.

Que a ivermectina pode inibir a replicação do coronavírus não é de estranhar. O medicamento **trava o processo de que o SARS-CoV-2 se aproveita para se replicar**, enviando para o núcleo das células determinadas proteínas à boleia de outras essenciais para a sua sobrevivência — o transporte núcleo-citoplasmático. Ora, inibindo este processo, trava-se a replicação do vírus. Mas como também se coloca em xeque o transporte de proteínas necessárias para o funcionamento do organismo, a ivermectina deve ser aplicada nas quantidades ideais.

É aqui que entram **dois problemas**. O primeiro é que um resultado científico *in vitro*, numa cultura de células, pode não se verificar quando o mesmo procedimento é aplicado em humanos. O segundo é que, para alcançar os mesmos resultados que na experiência laboratorial, a dose de ivermectina que deve ser aplicada pode ser muito superior ao que é considerado seguro para humanos. É o que acontece neste caso: **a**

concentração de ivermectina que reduziu para metade a replicação do vírus era 17 vezes superior à dose máxima considerada segura para humanos.

Foi, aliás, uma ressalva que o próprio diretor-geral das operações da Hovione em Macau, Eddy Leong, fez numa entrevista logo em abril ao semanário Ponto Final, sediado naquela região autónoma da China: “Estou cauteloso, não relativamente à capacidade de cura, mas em relação à dosagem”, confirmou. “Se, durante os testes, descobrirem que a dosagem para matar a Covid-19 for 100 vezes maior, talvez isso seja demasiado para humanos. **Há uma dosagem certa para cada fármaco. Eu espero que funcione, mas sou cauteloso**”.

Já este mês, a Merck Sharp & Dohme, que desenvolveu a ivermectina para uso em humanos nos anos 80 e que agora também a fabrica, publicou uma declaração na qual diz de forma clara que “**não acredita que os dados disponíveis suportem a segurança e eficácia da ivermectina** além das doses e populações indicadas nas informações de prescrição aprovadas pela agência reguladora”.

“É importante notar que, até agora, **a nossa análise não identificou nenhuma base científica para um efeito terapêutico potencial** contra a Covid-19 em estudos pré-clínicos, nenhuma evidência significativa para atividade clínica ou eficácia clínica em pacientes com Covid-19 e encontrou uma preocupante falta de dados de segurança na maioria dos estudos”, pode ler-se no site da farmacêutica.

Mesmo assim, a Associação Nacional de Farmácias confirma que **tem havido um número crescente de prescrições médicas “off the label”** de ivermectina, que tem sido mais procurada não só para o tratamento dos primeiros sintomas de Covid-19, como também para prevenir a doença.

Ignorar efeitos positivos da ivermectina é “negligente”

Apesar dos alertas dos próprios produtores, António Ferreira, médico internista no Centro Hospitalar Universitário de São João e professor da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, **considera “negligente e cobarde” que se ignorem os dados favoráveis à utilização da ivermectina** na Covid-19. No *webinar* promovido pela Associação de Farmácias, nota que os ensaios feitos até agora em torno do tema abrangem todas as fases da doença, desde a prevenção aos quadros clínicos mais severos. E, ao contrário de Hélder Mota Filipe, afirma que todos apresentam resultados positivos “perfeitamente coerentes”.

O médico — que, juntamente com Germano de Sousa e outros profissionais de saúde, já pediu ao Infarmed um ensaio clínico sobre este medicamento — defende ainda que a *performance* da ivermectina no contexto da Covid-19 obedece às características típicas de uma terapêutica eficaz: é tanto mais competente quanto mais cedo for administrada, mas não deixa de ser vantajosa numa fase evoluída da doença. Quem o ignorar é “**um**

conjunto de diletantes, alguns que nunca publicaram artigos científicos ou que têm um currículo científico miserável, que invocam a evidência científica para se contraporem à evidência científica existente”.

Só que **nem todos os estudos científicos dão parecer positivo à utilização da ivermectina na Covid-19.** Uma revisão da literatura publicada em junho no The Journal of Antibiotics concluiu que “a ivermectina desempenha um papel em vários mecanismos biológicos, portanto, pode servir como um candidato potencial no tratamento de uma ampla gama de vírus, incluindo o da Covid-19”, como foi relatado neste estudo, neste e neste artigo. Mesmo os testes em animais “revelaram uma ampla gama de efeitos antivirais”, indica a revisão, baseando-se em experiências como esta, esta ou esta. No entanto, aponta a mesma revisão, **“são necessários ensaios clínicos para avaliar a eficácia potencial da ivermectina no ambiente clínico”.**

Em contrapartida, este relatório explica como a utilização de ivermectina ao longo de cinco dias não resultou numa recuperação mais rápida em relação ao grupo placebo, em pacientes com casos leves da doença, embora não tenha havido registo de efeitos adversos. Nesta experiência, que não incluiu um grupo de placebo, a ivermectina foi administrada em simultâneo com doxiciclina e **obteve resultados tão fracos como a administração combinada de hidroxicloroquina e azitromicina.**

Um grupo de profissionais de saúde já pediu ao Infarmed um ensaio clínico sobre este medicamento e defende que a performance da ivermectina no contexto da Covid-19 obedece às características típicas de uma terapêutica eficaz: é tanto mais competente quanto mais cedo for administrado, mas não deixa de ser vantajoso numa fase evoluída da doença.

O estudo mais robusto até agora, com 400 voluntários, resultou num artigo em pré-publicação — disponível aqui — que analisou diretamente a “eficácia e segurança da ivermectina no tratamento e profilaxia na pandemia de Covid-19”. Neste estudo, os autores reportaram uma melhoria dos marcadores inflamatórios, associada a uma evolução positiva dos quadros clínicos e uma diminuição da mortalidade. O problema é que os resultados foram classificados por comparação a doentes tratados com hidroxicloroquina e azitromicina, que podem simplesmente ter tido resultados piores, criando uma ilusão de que o tratamento alternativo é melhor.

Perante esta incerteza, o Instituto de Saúde Baseada na Evidência, liderado por Ana Paula Martins, Bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, concluiu, numa newsletter enviada a 4 de fevereiro, que **“não existe evidência de qualidade sobre o uso da ivermectina para o tratamento da Covid-19”.**

O que fazer perante a dúvida? Hélder Mota Filipe diz que é preciso “aprender com os erros” e não fazer da ivermectina uma “hidroxicloroquina 2.0”: “Não em termos de resultados, porque pode ou não resultar na Covid-19, mas a boa prática é, se não conhecemos o efeito, fazer um ensaio clínico”. Neste momento, ninguém pode dizer que a

Data: 27-02-2021

Título: Ivermectina contra a Covid-19: onde está a verdade e em que é que podemos confiar?

Pub:

OBSERVADOR ●●



Tipo: Internet

Secção: Nacional

ivermectina não resulta contra a Covid-19, mas ninguém pode dizer que resulta também, continua. Logo, **“o risco de a usar continua a ser maior que os benefícios que pode trazer”**, defende.

ID: 7072413