

USO DA IVERMECTINA EM PROFILAXIA DA COVID 19

USE OF IVERMECTIN IN PROPHYLAXIS OF COVID 19

Rafaela Vivian de Vasconcelos Braga
Centro Universitário Unifavip. Caruaru-PE.

Cristiane Gomes Lima
Centro Universitário Unifavip. Caruaru-PE.

RESUMO:

A ivermectina é um medicamento antiparasitário usado para tratar várias infecções causadas por parasitas, como vermes intestinais, piolhos e ácaros. No entanto, sua eficácia e segurança para uso na prevenção ou tratamento da COVID-19 não foram estabelecidas de forma conclusiva. Algumas pesquisas iniciais sugeriram que a ivermectina poderia ter atividade antiviral in vitro e em estudos experimentais, mas a evidência clínica era limitada e muitas dessas pesquisas eram de qualidade questionável. Estudos mais rigorosos e revisões sistemáticas não conseguiram fornecer evidências consistentes e convincentes de que a ivermectina é eficaz contra a COVID-19. O cenário atual mais realista compreende o desenvolvimento de antivirais específicos contra o Sars-CoV-2 para o tratamento seguro e eficaz da doença.

Palavras-chaves: Covid-19, Tratamento Farmacológico, Eficácia.

ABSTRACT:

Ivermectin is an antiparasitic medication used to treat various infections caused by parasites, such as intestinal worms, lice, and mites. However, its efficacy and safety for use in preventing or treating COVID-19 have not been conclusively established. Some early research suggested that ivermectin might have antiviral activity in vitro and in experimental studies, but clinical evidence was limited and much of this research was of questionable quality. More rigorous studies and systematic reviews have failed to provide consistent and convincing evidence that ivermectin is effective against COVID-19. The most realistic current scenario involves the development of specific antivirals against Sars-CoV-2 for the safe and effective treatment of the disease.

Keywords: Covid-19, Pharmacological Treatment, Efficacy.

1. INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) uma pandemia, uma doença infecciosa de alta consequência (NHS,2020). Entre 80 e 85% dos casos são leves, não necessitam hospitalização, devendo os casos suspeitos permanecer em isolamento respiratório domiciliar. Entre os casos que precisam de

internação, cerca de 15% ficarão fora da unidade de terapia intensiva (UTI) e menos de 5% precisam de suporte intensivo (AMB, 2020).

Por se tratar de um tema de grande relevância no cenário da saúde atual, este trabalho tem a finalidade de mostrar a busca do tratamento por meio de métodos eficazes que combatem a covid-19. Além disso permitir a população o acesso a métodos de tratamento bem como a disponibilização de novos medicamentos na indústria farmacêutica.

A humanidade corre contra o tempo para controlar a pandemia. Através de um sequenciamento genético hoje já temos injeções descobertas com quase 80% de eficácia, como por exemplo as da Butantan (CoronaVac); Butantan (Sinovac); Oxford (Astrazeneca); Pfaizer; (BioNTech); Moderna; Sputnik (V/instituto gamaleya) (Brasil, 2002).

A Ivermectina é um medicamento antiparasitário que tem sido objeto de discussão e pesquisa no contexto da COVID-19. Até a minha última atualização de conhecimento em janeiro de 2022, não havia consenso científico sobre a eficácia da ivermectina na prevenção ou tratamento da COVID-19.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no Brasil e a Food and Drug Administration (FDA) nos Estados Unidos, entre outras agências reguladoras, não aprovaram a ivermectina para o tratamento ou prevenção da COVID-19. Organizações de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA, também não recomendaram rotineiramente o uso da ivermectina para a COVID-19 fora de ensaios clínicos controlados.

Esclarecer e orientar famílias sob a prática profissional para que possa atentar para o uso de medicamentos para a terapia da covid-19. Assim partindo dessa exposição, essa pesquisa pretende responder qual o ponto a eficácia da ivermectina em profilaxia podem interferir no tratamento da covid-19.

2. MÉTODO

O presente estudo corresponde a uma revisão integrativa de literatura, podendo ser descrito como um trabalho minucioso que possibilita pactuar trabalhos de inúmeras metodologias acerca de um determinado tema. Em relação a sua elaboração prosseguimos com as etapas: a) elaboração da

pergunta norteadora b) definição do objeto de estudo c) formação de critérios de inclusão/exclusão dos artigos selecionados d) análise das informações e) interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão estabelecido para este trabalho foram: Artigos originais que reproduzisse o objeto de estudo relacionado a revisão integrativa, e artigos publicados indexados disponíveis em banco de dados dos 5 anos; estar no idioma português; estar exposto nos artigos sobre o uso da ivermectina em profilaxia da COVID 19.

Os critérios de exclusão referiram-se aos artigos que descumpriram o que está sendo proposto neste estudo; não pertencer a área de atuação clínica estabelecida; além de materiais que não se encontravam associados a temática; que ultrapassa o período de tempo estipulado e que não estejam disponíveis na integra nas bases de dados pesquisadas.

2.3 Estratégias de busca

Levantamento feito através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e do Scientific Electronic Library Online SCIELO que é uma plataforma digital, da qual foram aproveitadas as subseqüentes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Objetivou-se em analisar artigos científicos relacionadas a atuação da enfermagem junto com o paciente etilista, sendo encontrados 162 artigos, em seguida foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, logo após a aplicação dos filtros foram obtidos 8 artigos que se enquadravam no objetivo do estudo nos auxiliando na contextualização e resultado desse trabalho. Foi utilizado os descritores de assunto plantas medicinais; depressão; tratamento paliativo.

Quadro 1- Descritores utilizados na realizados dos respectivos cruzamentos. Recife, 2021.

Número de Passos	Cruzamento dos Descritores
1º	“COVID; Tratamento”
2º	“tratamento Covid; medicamentoso”
3º	“Covid; ivermectina em profilaxia”

Fonte: Autora, 2023.

Ao relacionar o refinamento, usando Descritor do assunto, C3: Idioma, (Português, Inglês e Espanhol), ano de publicação: 2019 a 2023 foram recuperados artigos das bases de dados LILACS; MEDLINE; PUBMED. Depois de mais um refinamento, em duplicidade, os que se apresentavam na forma de resumos expandidos e ensaios, os que não disponibilizavam resumos online e aqueles que apresentavam temática diferente dessa pesquisa, observando se os mesmos citavam os descritores, desta forma, foram selecionadas 5 publicações que atenderam aos critérios de inclusão definidos nesta pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inserção dos descritores nas bases de dados resultou na localização de 5 produções, sendo 3 na MEDLINE e 2 na SCIELO, apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos artigos quanto ao uso da ivermectina.

Autor e ano	Título	Objetivo	Principais Desfechos
Santos e colaboradores, 2022	Uso de ivermectina e nitazoxanida para tratamento e profilaxia da COVID-19: Uma revisão sistemática	Revisar sistematicamente a literatura científica acerca das evidências sobre o uso de ivermectina e nitazoxanida como tratamento e profilaxia para a COVID-19.	Não existem evidências científicas suficientemente robustas para apoiar o tratamento e/ou a profilaxia com a ivermectina e nitazoxanida para a COVID-19. Apesar dos resultados encontrados não apontarem um risco aumentado de eventos adversos aos medicamentos analisados, não se deve presumir que seu uso é isento de riscos e estes devem ser usados de maneira racional.

Popp e colaboradores, 2022	Ivermectina para prevenção e tratamento da COVID-19	A avaliação da ivermectina continua em 31 ensaios em andamento e atualizaremos esta revisão novamente quando seus resultados estiverem disponíveis.	Não encontramos evidências para apoiar o uso de ivermectina no tratamento da COVID-19 ou na prevenção da infecção pelo SARS-CoV-2. A base de evidências melhorou ligeiramente nesta atualização, mas ainda é limitada.
Person e colaboradores, 2021	Intervenção com ivermectina para COVID-19 (SARS-Cov 2): sinopse baseada em evidências	Avaliar as evidências na literatura relativas ao uso de ivermectina para prevenção e tratamento de casos de COVID-19.	Não há suporte atualmente na literatura para uso da ivermectina na prevenção ou tratamento COVID-19
Honorio e colaboradores, 2022	Avaliação do uso da ivermectina durante a pandemia da Covid-19 por acadêmicos de um centro universitário	Avaliar o conhecimento dos acadêmicos sobre os aspectos relacionados ao uso da ivermectina, como prevenção e/ou tratamento da Covid-19.	A maioria dos acadêmicos relatou que não acredita que a ivermectina tem ação em evitar o contágio do vírus, que sabe qual é a indicação deste medicamento e que não fez o uso da ivermectina como profilaxia.
Silva e colaboradores, 2023	Prevalência do uso de ivermectina para prevenir COVID-19 durante a pandemia em Mato Grosso: estudo transversal de base domiciliar	Analisar a utilização de ivermectina como prevenção da COVID-19 pela população de Mato Grosso em 2020.	Verifica-se a elevada a prevalência do uso de ivermectina para a prevenção da COVID-19 pela população de Mato Grosso, indicando a necessidade de estratégias para informar a população sobre os riscos do uso off-label de medicamentos e combater a publicidade de medicamentos sem eficácia contra COVID-19.

Fonte: Autora, 2023.

3.1 Covid-19

No final de 2019, na província de Wuhan na China, surgiu uma variação do Coronavírus, que tem a capacidade produtiva de criar um quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), e assim, foi declarado emergência em saúde pública mundial pela Organização Mundial da Saúde - OMS. Chamado de SARS-CoV-2, a enfermidade tem a classificação de COVID-19 (CID-10-B34.2) (Brasil, 2020a).

O SARS-CoV-2 se enquadra no gênero betaCovs, da subfamília Orthocoronavirinae, da família Coronaviridae. É um vírus dentro de uma membrana lipídica e proteínas de fita única de RNA, no formato de coroa, semelhantes a espinhos, presentes em seu invólucro (Casella et al., 2020; Velavan et al., 2020).

Inicialmente relacionados a casos graves de pneumonia, sendo altamente contagioso. Em geral, os principais sintomas são: tosse, cefaleia, anosmia, ageusia, hipóxia, febre alta e dispneia. Responsável por alto índice de mortalidade, associado a insuficiência respiratória gradativa ocasionada por lesões pulmonares (Moreira, 2020).

O COVID19 é uma doença causada pelo vírus SARS-COV-2, apresenta condições clínicas que variam entre casos leves, graves e até assintomáticos, podendo causar sintomas gripais comuns e/ou insuficiência respiratória severa, nos quadros mais graves (Corrêa et al 2020).

Tornou-se um grave problema de saúde pública pelo alto potencial de transmissibilidade, por ser um vírus desconhecido e conseqüentemente as pessoas não são imunizadas e pela possibilidade de evoluir para a forma mais grave da doença em que é necessária a hospitalização e possível ventilação mecânica. Considerando o aumento exponencial do número de casos no Brasil, a situação estrutural e de recursos de assistência à saúde estão cada vez mais limitadas e insuficientes (Siqueira-Batista, 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% dos casos de COVID 19 apresentam sintomas leves e sem complicações, 15% precisam ser hospitalizados e de oxigenoterapia e 5% de suporte de unidades de terapia intensiva (UTI) (Noronha, 2020).

O aumento progressivo do número de casos mostrou a necessidade de isolamento social, medida que teve como objetivo diminuir o índice de transmissibilidade (número de infecções secundárias). Diferente de outras doenças do sistema ventilatório, como a influenza, que os quadros que precisam ser hospitalizados geralmente permanecem por um curto tempo, já o COVID 19 os agravos são tardios e progressivos, com tempo de hospitalização mais longo (Morais, 2020).

Considerando que o vírus ainda é relativamente desconhecido e as pessoas não são imunizadas, é de extrema importância caracterizar o perfil dos

pacientes que evoluíram ao estado grave da doença, para identificar o comportamento do vírus nos diferentes grupos e assistir adequadamente de acordo com as particularidades de cada grupo, bem como, identificar possíveis grupos de risco para elaborar estratégias de prevenção e enfrentamento.

Considerando o aumento exponencial de casos da COVID-19 se surge novos desafios para a saúde pública em todos os países, especialmente no Brasil, requerendo estudos epidemiológicos que analises as particularidades da população envolvida, e assim, analisar a interferências de aspectos sociais, as comorbidades do paciente, e identificar se há um padrão nos pacientes em unidades de terapias intensivas (Lipsitch et al., 2020).

3.2 Diretrizes para o tratamento farmacológico da Covid-19

Em conformidade com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira, da Sociedade Brasileira de Infectologia e da sociedade brasileira de Pneumologia e Tisiologia, apresentou um estudo que análise de inúmeros estudos, afirmando a ineficácia de vários medicamentos, até hoje considerados como possibilidade terapêutica, onde se inclui o debate a nível governamental (Ferreira et al. 2020).

As diretrizes foram construídas por um grupo composto por 27 membros, englobando os médicos especialistas em infectologia, medicina interna, pneumologia e terapia intensiva, além de farmacêuticos, epidemiologistas e especialistas em saúde pública. Inúmeras bases de dados foram usadas para analisar estudos que foram realizados em todo mundo para comprovar ou não a eficiência dos medicamentos mais usados no Brasil (Santos-Pinto, et. al, 2021).

Os estudos foram analisados em sua totalidade depois da seleção. “Para a avaliação da qualidade da evidência e a realização de recomendações, foi utilizado o sistema GRADE”. Depois, do estudo classificou as evidências em alta, moderada, baixa e muito baixa (Oliveira et al., 2021).

É importante observar que as diretrizes para o tratamento farmacológico da COVID-19 podem evoluir com o tempo, à medida que novas pesquisas e evidências clínicas emergem. As recomendações podem variar de acordo com as orientações de diferentes organizações de saúde e as características específicas de cada paciente. No quadro a seguir resume-se os principais medicamentos:

Quadro 1: Medicamentos utilizados no tratamento da Covid-19.

REMDESIVIR (ANTIVIRAL)	Em alguns casos graves de COVID-19, o antiviral Remdesivir foi utilizado para reduzir a duração dos sintomas. No entanto, sua eficácia pode variar e depende do estágio da doença.
DEXAMETASONA (CORTICOSTEROIDES)	O uso de corticosteroides, especialmente a dexametasona, foi recomendado para pacientes com formas mais graves da doença, especialmente aqueles que requerem suporte ventilatório.
TOCILIZUMABE E BARICITINIBE (ANTI-INFLAMATÓRIOS E IMUNOMODULADORES)	Esses medicamentos foram utilizados em alguns casos, especialmente em pacientes com quadros inflamatórios severos. Tocilizumabe é um inibidor da interleucina-6, enquanto o Baricitinibe é um inibidor da Janus kinase (JAK).
HEPARINA E OUTROS ANTICOAGULANTES (ANTICOAGULANTES)	Pacientes com COVID-19, especialmente aqueles hospitalizados, podem receber anticoagulantes para prevenir complicações tromboembólicas.
ANTIBIÓTICOS (EM CASOS DE INFECÇÕES BACTERIANAS SECUNDÁRIAS)	Em casos de infecções bacterianas secundárias, os pacientes podem receber antibióticos apropriados.

Fonte: Adaptado Santos-Pinto et al., 2021.

Na época o artigo apresentou o entendimento que a diretriz clínica consiste em direcionamentos para a prática, não se aplicando a todos os usuários do serviço de saúde. A pouca referência não podia trazer maiores contribuições. Hoje os estudos já apontam com segurança consenso de especialistas no Brasil sobre o uso de medicamentos compreendidos como “reposicionados” para a prevenção e tratamento do Covid-19 (Santos-Pinto, et. al., 2021).

Cloroquina e Hidroxicloroquina continuam sendo referidos como sem benefício clínico. Houve uma problemática na divulgação da possível eficácia que revela a falta desses medicamentos nas farmácias, impossibilitando o tratamento de doenças para o qual estes são destinados. A defesa do “tratamento precoce”, sempre foi destinado ao uso de cloroquina/hidroxicloroquina, mas também havia outros medicamentos, os chamados kit Covid (Oliveira et. al., 2021).

4. Considerações Finais

Até a última atualização da OMS (2023), a eficácia da ivermectina na profilaxia (prevenção) da COVID-19 ainda não havia sido estabelecida de maneira conclusiva. Enquanto alguns estudos sugeriam benefícios potenciais em laboratório ou em condições específicas, a maioria dos órgãos reguladores e organizações de saúde importantes não recomendava rotineiramente o uso da ivermectina para prevenir a COVID-19.

Estudos clínicos apresentam a ausência de benefício do uso de plasma convalescente, colchicina e lopinavir/ritonavir em pacientes hospitalizados com COVID-19, assim, não devendo ser usados.

Sobre Medicamentos, há estudos que subsidiem o uso da ivermectina no paciente hospitalizados com COVID-19, com seu uso devendo ser restrito a estudos clínicos.

É importante destacar que a pesquisa científica está sempre evoluindo, e novas evidências podem surgir ao longo do tempo. Recomendo verificar fontes atualizadas, como agências de saúde pública, revistas científicas respeitáveis e orientações de profissionais de saúde, para obter as informações mais recentes sobre o uso da ivermectina na profilaxia da COVID-19.

Além disso, sempre consulte um profissional de saúde antes de tomar qualquer decisão relacionada ao tratamento ou prevenção de doenças, incluindo a COVID-19. A automedicação pode ser perigosa, e é fundamental seguir as orientações baseadas em evidências para garantir a segurança e eficácia do tratamento.

REFERÊNCIAS

ALHAZZANI W et al. Surviving Sepsis Campaign Guidelines on the Management of Adults With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in the ICU: First Update. **Crit Care Med.** 2021 Mar 1;49(3):e219-e234.

ALUNNO A. EULAR points to consider on pathophysiology and use of immunomodulatory therapies in COVID-19. **Ann Rheum Dis.** 2021 Feb 5;annrheumdis-2020-219724.

BARBAR S, NOVENTA F, ROSSETTO V, FERRARI A, BRANDOLIN B, PERLATI M, DE BON E, TORMENE D, PAGNAN A, PRANDONI P. A risk assessment model for the identification of hospitalized medical patients at risk for venous thromboembolism: the Padua Prediction Score. **J Thromb Haemost.** 2010 Nov;8(11):2450-7.

BHIMRAJ A, et al. Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19. Infectious Diseases Society of America, 11 de abril de 2021.

CARING FOR PEOPLE WITH COVID-19 - Supporting Australia's healthcare professionals with continually updated, evidence-based clinical guidelines. **National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce**, 2021.

CIHR. RECMAP: COVID-19 Recommendations and Gateway to Contextualization. 2021. Available from: <https://covid19.recmmap.org/>

CHALMERS JD, ET AL. Management of hospitalised adults with coronavirus disease 2019 (COVID-19): a European Respiratory Society living guideline. **Eur Respir J**. 2021 Apr 15;57(4):2100048.

COVID-19, **Treatment Guidelines**. National Institutes of Health, 2021.

COVID-19, **Rapid Guideline**: managing COVID-19. National Institute for Health and Care Excellence, 23 de março de 2021.

TEERANACHAIDEEKUL, VEERAWAT et al. Pumpkin seed oil-loaded niosomes for topical application: 5 α -reductase inhibitory, anti-inflammatory, and in vivo anti-hair loss effects. **Pharmaceuticals**, v. 15, n. 8, p. 930, 2022.

VELASCO, Maria Valéria Robles et al. Influência de óleos vegetais brasileiros na resistência mecânica da fibra capilar. **Ciências Biofarmacêuticas**, v. 12, n. 1, p. 99-106, 2015.

ZHOU, You et al. Study on the chemical constituents of nut oil from *Prunus mira* Koehne and the mechanism of promoting hair growth. **Journal of ethnopharmacology**, v. 258, p. 112831, 2020.