



## Pacientes que tomam cloroquina há anos têm mesmo risco de pegar COVID-19, diz estudo brasileiro

Medicamento é usado em doenças reumatológicas, como lúpus e artrite reumatoide. Estudo com mais de 10 mil pessoas revela que o fato de usar a droga por muito tempo não diminui probabilidade ou previne formas graves da infecção pelo coronavírus.

Apesar de ter ganhado fama durante a pandemia, a cloroquina é uma droga utilizada na medicina há quase 100 anos. Criada originalmente como um tratamento contra a malária, algumas pesquisas realizadas a partir das décadas de 1930 e 40 indicaram que ela também possui uma capacidade de modular o sistema imunológico.

Durante os últimos 70 anos, ela se tornou uma das drogas mais prescritas na reumatologia, área da medicina voltada às doenças que atingem articulações, ossos, músculos, tendões e ligamentos.

Os especialistas costumam indicar o uso crônico desses comprimidos para pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e artrite reumatoide, duas doenças em que o sistema imunológico ataca áreas do próprio corpo, como as articulações, a pele e os rins.

“Quando começamos a ver as primeiras notícias de que a cloroquina estava sendo testada para conter a pandemia, lá em março de 2020, ficamos muito intrigados. Afinal, nossa experiência nos mostra que o medicamento precisa ser usado por três meses para dar efeito. Então como é que ele funcionaria tão rápido na COVID-19, em questão de cinco dias?”, questiona o reumatologista Marcelo Pinheiro, da Universidade Federal de São Paulo.

Foi para sanar essa e outras curiosidades que Pinheiro coordenou um estudo que contou com a participação voluntária de cerca de 400 estudantes de medicina e quase 10 mil voluntários espalhados

por 20 centros do Brasil.

O objetivo do trabalho era conferir se os pacientes com doenças reumatológicas que tomavam a cloroquina há mais de cinco anos possuíam algum tipo de proteção contra a infecção pelo coronavírus ou se o quadro seria mais leve e sem maiores complicações neles.

A conclusão do trabalho vai na linha de outras pesquisas que foram feitas nos últimos meses: o uso da cloroquina não mudou em nada o risco de ter a COVID-19 ou desenvolver as formas mais graves, com necessidade de internação ou intubação.

A pesquisa, antecipada em primeira mão para a BBC News Brasil, foi apresentada na última sexta-feira (20/11) durante o Congresso Brasileiro de Reumatologia.

### Passo a passo do estudo

O trabalho do time de especialistas começou no finalzinho de março, com a inclusão dos voluntários. No dia 17 de maio, essa etapa foi finalizada com a confirmação de que 9.589 pessoas fariam parte da experiência.

Desses, 5.166 indivíduos tinham lúpus, artrite reumatoide ou outras enfermidades reumatológicas e faziam uso da cloroquina todos os dias há vários anos.

Os 4.423 restantes não tinham qualquer doença do tipo e eram familiares ou amigos dos pacientes que moravam na mesma casa. “Selecionamos esse grupo de controle porque eles dividem uma mesma rotina e estão expostos a um risco parecido de se infectar com o coronavírus”, justifica Pinheiro.

Os milhares de participantes estavam espalhados por 97 cidades brasileiras e eram atendidos em 20 centros especializados em reumatologia.

Para acompanhar tanta gente, Pinheiro montou uma verdadeira força-tarefa. “Tivemos o apoio da Sociedade Brasileira de Reumatologia, da qual faço parte, e contamos com o trabalho de 395 estudantes de medicina”, conta.

Essa equipe ficou responsável por ligar para todos os voluntários a cada 15 dias. A proposta era saber como estava a saúde deles, se eles tinham adoecido ou apresentavam algum sintoma sugestivo de COVID-19.

“Além dessa monitorização, também montamos um call center, em que o paciente poderia telefonar caso estivesse se sentindo mal nesse meio tempo das duas semanas”, completa o reumatologista.

Após a coleta dos dados e a análise estatística, os cientistas puderam comparar os dois grupos em relação à maior probabilidade de desenvolver COVID-19: pacientes com doenças reumatológicas que usavam cloroquina versus indivíduos sem essas enfermidades que moravam na mesma residência.

A conclusão do trabalho foi a de que não houve diferença alguma entre as duas turmas. “A cloroquina não protegeu e nem evitou formas graves, que exigem intubação”, resume Pinheiro.

### Perguntas sem respostas

Apesar de trazer uma série de novidades, a pesquisa brasileira também apresenta limitações. Para começo de conversa, ela apenas foi apresentada num congresso e ainda precisa ser revisada por cientistas independentes antes da publicação num periódico.

“Nós já enviamos o trabalho para algumas revistas especializadas e estamos esperando a resposta”, diz Pinheiro.

Outro ponto que merece destaque: o estudo não fez exames para verificar se todos os pacientes que relataram sintomas realmente tiveram COVID-19. “Nós usamos os critérios clínicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pois naquele momento da pandemia os recursos eram escassos e a orientação era fazer testes somente nos quadros mais graves”, explica o reumatologista.

Portanto, é possível que uma parcela dos voluntários tenha se infectado com outras doenças respiratórias, como a gripe ou o resfriado. Mas, como a circulação do Sars-CoV-2 estava (e está) muito intensa no país, é bastante provável que a maioria deles tenha sido acometido pela COVID-19 mesmo.

### Cloroquina nas doenças reumatológicas

Esse remédio costuma ser usado frequentemente nos casos de lúpus eritematoso sistêmico e, mais ocasionalmente, na artrite reumatoide. “Ele tem um papel razoável de imunomodulador, ou seja, controla o processo inflamatório ocasionado pelo sistema imunológico e alivia incômodos como inchaço e dor”, explica o reumatologista Rubens Bonfiglioli, professor da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

No contexto dessas doenças, a cloroquina é extremamente segura e não provoca grandes efeitos colaterais. Ela é prescrita, inclusive, para mulheres grávidas ou na fase de amamentação.

Seu evento adverso mais preocupante ocorre na visão, pois o acúmulo do fármaco no organismo ao longo do tempo pode afetar algumas estruturas dos globos oculares. “Para evitar isso, basta fazer uma consulta por ano com um oftalmologista”, esclarece Bonfiglioli, que também é o presidente do Congresso Brasileiro de Reumatologia deste ano.

O médico tem certeza que a promoção da cloroquina contra a COVID-19 afetou os pacientes que realmente precisavam dela.

“Antes, a medicação era obtida com facilidade e a um preço bastante acessível. Com a pandemia e toda a propaganda nacional e internacional que foi feita, ela começou a desaparecer ou ter um preço exorbitante nas farmácias. Nossos pacientes sofreram com isso”, relata.

### Cloroquina e COVID-19

“Só no futuro a gente vai conseguir entender realmente o que aconteceu nessa história”, analisa o infectologista Alexandre Zavascki, professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Em resumo, tudo começou no início da pandemia, quando os cientistas avaliaram se existia alguma droga já disponível no mercado que conseguisse inibir o Sars-CoV-2. Nos experimentos em laboratório, com culturas de células, a cloroquina mostrou essa capacidade.

“Logo na sequência, um grupo de especialistas franceses liderados pelo médico Didier Raoult publicou um estudo com 36 pacientes sugerindo que esse remédio poderia ser efetivo na COVID-19. O trabalho, porém, apresentava uma série de falhas metodológicas e gerou estranhamento na comunidade acadêmica”, lembra Zavascki.

Essas informações serviram de gatilho para que líderes mundiais, como o americano Donald Trump e o brasileiro Jair Bolsonaro, passassem a divulgar a cloroquina como a solução para acabar com a pandemia.

No final de outubro, o presidente Bolsonaro chegou a afirmar a alguns apoiadores na frente do Palácio do Planalto que “no Brasil, tomando a cloroquina no início dos sintomas, há 100% de cura”.

A ciência, no entanto, não corrobora essas alegações. “Já temos vários estudos mostrando claramente uma ausência de benefício da cloroquina no contexto da COVID-19. A evidência contrária ao seu uso é particularmente forte nos casos mais graves”, afirma Zavascki.

Mesmo nos quadros leves, onde alguns defensores falam em “tratamento precoce”, o poder de fogo da cloroquina é muito questionável. “Em primeiro lugar, é extremamente difícil definir o que seria um tratamento precoce, uma vez que o Brasil não tem nem estrutura para fazer o diagnóstico com rapidez. Há uma demora para o desenvolvimento de sintomas e uma espera para obter o resultado dos exames”, destaca o infectologista.

O segundo ponto é que, nos pacientes que desenvolvem a forma mais branda da COVID-19, a enfermidade costuma evoluir bem, sem a necessidade de medicamentos específicos. Portanto, se um indivíduo infectado com um quadro leve tomar ou não a cloroquina, na maioria das vezes o resultado final será o mesmo.

Zavascki percebe que, nos últimos meses, a popularidade da cloroquina vem caindo nas consultas. “Era comum casos de pessoas que vinham até nós e exigiam o tratamento com cloroquina, o que era uma situação bastante delicada. Mais recentemente, essa demanda diminuiu bastante”, observa.

Fonte: [Estado de Minas](#).

[Read More](#)

---