

Data: 21.03.2020

Título: Cientistas alertam para nova vaga do vírus até final do ano

Pub: 

 QuickCom  
comunicação integrada

Tipo: Jornal Nacional Semanal

Secção: Destaque

Pág: 1;12

# COVID-19

# Cientistas alertam para nova vaga do vírus até final do ano

➡ Presidente recebe **ministro das Finanças** na segunda-feira ➡ Governo preparado para **prolongamento** das medidas ➡ Cada ministério deixa um **secretário de Estado em casa**  
➡ Economistas mais céticos admitem **queda até 8,5% no PIB** ➡ Estímulos no mundo já passam de **€5 bilhões** ➡ **Roubini**: “Crise vai ser pior do que a de 2008” ➡ **Pedro Proença**: “Isto é uma catástrofe, o futebol nunca mais será o mesmo” ➡ **Demografia aumenta risco** em Portugal  
➡ **Testemunho de mãe e filha** que já tiveram alta. P7, 8, 9, 12, 16, 22 e 37 e E6, 8 e 9



Área: 1323cm² / 51%

Tiragem: 123.400

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6779162



# Cientistas avisam: haverá novo ciclo de quarentena até final do ano

Isolamento atual não faz desaparecer o vírus. **Quando abirmos a porta, voltará a entrar**

Texto **VERA LÚCIA ARREIGOSO**  
Fotos **TIAGO MIRANDA**

Os portugueses vão permanecer fechados em casa durante as próximas semanas para proteção de todos contra o ataque do novo coronavírus. E o que vai acontecer a seguir? O vírus continuará a circular e só vai parar de se propagar quando a maioria das pessoas

tiver sido infetada, demore o tempo que demorar. Por outras palavras, o confinamento terá de voltar a repetir-se.

O novo coronavírus é inédito entre a humanidade, mas não deixa de ser um vírus. E como todos os vírus que emergem, só será estancado quando existir uma barreira de defesa: ou uma vacina, que ainda vai demorar meses a chegar (ver pág. 14), ou a imunidade de

grupo, que só é alcançada depois de a maior parte das pessoas ter sido infetada. Sabem também os cientistas que se este coronavírus pandémico for semelhante aos coronavírus comuns, a capacidade humana de resistência não será para a vida, mas apenas para meio ano.

“Há um pressuposto que é extremamente importante que todos percebam: o vírus é

endémico, está em todo o lado, e é praticamente impossível erradicá-lo. Mesmo com as medidas atuais, o vírus não vai desaparecer”, alerta o virologista do Instituto de Medicina Molecular (IMM), da Faculdade de Medicina de Lisboa, Pedro Simas. “O vírus não se torna mais fraco, as pessoas é que vão ganhando defesas. Mas não se consegue um nível elevado de imunidade com a

Área: 1323cm² / 51%

Tiragem: 123.400

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6779162



contenção em vigor, pelo que vão surgir mais vagas da infeção”, garante.

É unânime entre a comunidade científica que colocando apenas em quarentena severa os grupos de risco a imunidade populacional seria mais rapidamente atingida, conseguindo-se com isso controlar a pandemia. O problema está no efeito secundário dessa estratégia: o iminente colapso dos serviços de saúde e, por arrasto, a elevada mortalidade que se registaria. “O que agora estamos a fazer é protelar a infeção, aplanando a curva [de contágio], nada mais. E ao atuarmos cedo, não significa que tudo acabe mais depressa. É precisamente o contrário: vamos manter o vírus e o medo da doença, e não sabemos por quanto tempo”, explica, sob anonimato, um dos peritos do Conselho Nacional de Saúde.

A estratégia atual — de manter os portugueses em casa, encerrar todos os serviços não essenciais e fechar fronteiras, por exemplo — “serve para mitigar a procura de serviços de saúde, evitando o colapso, e serenar a opinião pública”, diz o virologista do IMM. “Mas cientificamente o que faria sentido era garantir a imunidade de grupo. Dentro de um cenário de pandemia, esta é a melhor opção possível: propaga-se rapidamente, permitindo criar imunidade populacional, em 94% dos infetados provoca apenas uma constipação, nem sequer uma gripe, e só afeta gravemente um grupo populacional.”

O Reino Unido e a Suécia são até agora os únicos países que estão mais próximos do modelo de imunidade, em vez da estratégia de contenção total. “Essa opção baseia-se em informação científica, mas também em estudos sobre o

que estes países estão dispostos a pagar em termos sociais, económicos e até de vidas humanas. Os cientistas daqueles países são muito bons e acredito que já ponderaram muito este balanço e o efeito sobre a população que têm (idade, literacia, comorbilidades, etc.). Já fizeram muito bem as ‘continhas’. São mais pragmáticos e com decisões de difícil compreensão para a maioria das sociedades”, afirma Isabel Aldir, responsável pela estratégia da Direção-Geral da Saúde para a sida e a tuberculose.

### 18 meses com contenção intermitente

E foi precisamente do Reino Unido, com alguns dos epidemiologistas mais conceituados do mundo, que veio uma decisão que a comunidade científica afirma que os Governos terão de adotar: “Os ingleses estão a planear uma atuação intermitente — por exemplo, não há cafés e bares, mas as pessoas vão trabalhar — para duas vagas do vírus num espaço de 18 meses, dois terços dos quais com medidas de contenção e um terço livre”, adianta Ruy Ribeiro, diretor do Laboratório de Biomatemática da Faculdade de Medicina de Lisboa.

A estratégia britânica apoia-se num estudo do Imperial College London, divulgado esta semana, que conclui que poderá acontecer um de dois cenários depois de aplicação de medidas de contenção. Num primeiro cenário, essas medidas podem desacelerar o contágio e ter efeito positivo ao reduzir a procura pelo sistema de saúde, mas não vão interromper a propagação do vírus, que continuará a acontecer. No segundo cenário, os investigadores admitem que

medidas mais intensas possam de facto interromper a transmissão e reduzir o número de casos, mas avisam que “assim que houver um relaxamento dessas medidas, os casos deverão aumentar”. “É possível diminuir o número de casos, mas existe o risco de haver uma nova vaga nos meses de inverno”, alerta o estudo.

O biomatemático Ruy Ribeiro corrobora: “Devemos olhar para o vírus como para um incêndio. Se não ficar bem extinto, vai haver um reacendimento. Por isso, poderemos ter de estar com medidas de contenção durante meses. É preciso começar a trabalhar em medidas intermitentes para os cenários das próximas vagas. A alternativa será fazer

o isolamento agora em prática durante muitos mais meses além de maio.”

Paulo Ferrinho, professor de saúde internacional no Instituto de Higiene e Medicina Tropical, garante que é preciso continuar a olhar para a China. “O receio de reagravamento da epidemia depois de alcançado o pico é justificado. É por isso que na China a grande preocupação é prevenir a reintrodução do vírus, por exemplo colocando em quarentena viajantes que chegam de países onde a epidemia está em fases mais atrasadas.” Pedro Simas está confiante. “Daqui a oito semanas já teremos uma ideia muito precisa de como será a segunda onda.”



**Os portugueses já estavam a cumprir um isolamento voluntário antes do estado de emergência, mas continuam a descuidar as recomendações para limitar o uso de máscaras a casos de infeção confirmada ou de proximidade de pessoas com sintomas suspeitos**



Epidemiologista da Faculdade de Medicina do Porto, Henrique Barros explica que para eliminar uma doença há três requisitos: “Não ter hospedeiro que não seja humano, existir uma imunidade duradoura e não haver transmissão assintomática.” A covid-19 não cumpre nenhum, pelo menos para já. O novo coronavírus passou a barreira da espécie e não se sabe se continua entre animais, ainda não há vacina nem defesas naturais e é sabido que pessoas sem sintomas também propagam o vírus.

Com RAQUEL ALBUQUERQUE  
varreigoso@expresso.impresa.pt

# Quão perigoso é o vírus?

## Qual é o risco de contrair o vírus por andar na rua, só pelo contacto com o ar?

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o vírus da covid-19 não se transmite simplesmente pelo ar, mas especificamente através de gotículas virais que são exaladas por quem está infetado. O risco está em respirar as gotículas quando alguém infetado tosse ou espirra, em tocar numa superfície ou

num objeto contaminado por essas gotículas e levar depois as mãos à cara. A OMS recomenda que se guarde uma distância de mais de um metro de outras pessoas e que se lave as mãos de forma cuidadosa (pelo menos 20 segundos) e frequente. O vírus não entra no corpo pela pele, mas sim pela boca, pelo nariz ou pelos olhos.

## Até que ponto as superfícies de tudo o que está à nossa volta podem ser perigosas?

Os exemplos de que esse é um verdadeiro problema têm vindo a acumular-se. O “New York Times” relatou o caso de um templo budista em Hong Kong em que muitas das pessoas que o frequentavam ficaram doentes. As autoridades sanitárias recolheram amostras para análise e descobriram que as torneiras nas casas de banho e as capas dos livros religiosos estavam contaminadas com o novo coronavírus. Foi o suficiente para a propagação acontecer. Estudos anteriores, feitos com outros coronavírus, revelaram que as gotículas virais podem aguentar-se até nove dias em superfícies de metal, vidro ou plástico. E não importa se a superfície parece limpa ou suja. Convém, por isso, evitar levar as mãos à cara e lavá-las com frequência.

## É possível ficar infetado mais do que uma vez?

Já surgiram casos de pessoas que foram consideradas infetadas, depois de terem sido dadas como curadas. O “Financial Times” escrevia esta quinta-feira que os especialistas estão ainda a tentar entender qual é o peso dessas reincidências, mas o mais provável é que o sistema imunológico de certos doentes não tenha sido capaz de destruir o vírus, apenas suprimindo-o ao ponto de não ser detetado em testes. Os sintomas, porém, acabaram por reaparecer.

## Pode-se tomar ibuprofeno se surgirem sintomas?

Um porta-voz da OMS disse na terça-feira que, por cautela, em caso de automedicação para alívio dos sintomas, o melhor é tomar paracetamol e não ibuprofeno. Porém, no dia seguinte, veio clarificar que não desaconselhou o uso deste medicamento e que “não tem conhecimento de relatórios sobre efeitos negativos” relacionados com a covid-19. Em Portugal, o Infarmed informa que não existem, atualmente, dados científicos que confirmem um agravamento da infeção com a administração de ibuprofeno ou outros anti-inflamatórios não esteroides.

