

LUÍS GRAÇA INVESTIGADOR NA ÁREA DA IMUNOLOGIA

“Muita gente contactou com o vírus e nem sabe que esteve infetada”

A par do diagnóstico, o investigador reclama a realização de testes de imunidade para devolver mais pessoas ao trabalho, como funcionários da saúde e dos lares, e relançar a economia.

ANTÓNIO LARGUESA

alarguesa@negocios.pt

O professor da Faculdade de Medicina de Lisboa e investigador do Instituto de Medicina Molecular (IMM) atesta que “a generalidade das pessoas infetadas torna-se imune a uma nova infeção” e lembra que a vacina tem de ser “absolutamente segura” para ser dada a milhões de pessoas saudáveis.

Quanto tempo vai demorar até termos uma vacina?

Estão reunidas as condições para que, a existir, tenha uma aprovação em tempo recorde porque nunca houve, como agora, uma união de vontades e de esforços de tantas entidades para trazer esta vacina à população. Todas as entidades reguladoras estão também a trabalhar em colaboração para que seja o mais rápido possível. Dito isto, é muito difícil trazer uma vacina para o mercado em menos de 12 a 18 meses – e isso já seria um recorde.



Em que é diferente de outros medicamentos para situações específicas?

Numa vacina temos de estar absolutamente seguros sobre a sua segurança. Quando utilizamos um medicamento para tratar uma doença grave, em termos de risco-benefício, a necessidade é tão grande para esse doente que alguns efeitos adversos são aceitáveis perante a gravidade da situação e a ausência de outros tratamentos. Acontece no cancro, por exemplo, em que muitos medicamentos fazem cair o cabelo e causam a diminuição das defesas do organismo. Ora, uma vacina vai ser dada a milhões de pessoas saudáveis. Portanto, uma vacina que causa um problema grave em 1 em cada 100 mil pessoas não é aceitável.

Mas nota uma aceleração dos processos?

Sim. Por exemplo, no caso do Hospital de Santa Maria, que conheço melhor, temos muitos internados com covid-19 e é importante fazer estudos com estes doentes. Normalmente é preciso fazer submissão à comissão de ética, que se reúne tipicamente uma vez por mês. Isto são os tempos normais das coisas. Neste caso tive discussões com o presidente da comissão de ética durante o fim de semana. Todas as pessoas estão disponíveis e concordam que isto é uma questão excepcional e exige uma resposta rápida. Mas atenção: todas as vacinas disponíveis e que são utilizadas são muito seguras e passam por um processo rigoroso.

‘A comissão de ética [do Santa Maria] reúne-se uma vez por mês. Desta vez falei com o presidente no fim de semana.’

A chamada imunidade de grupo tem sido rejeitada pela elevada mortalidade em grupos vulneráveis. O que pode ser feito se a vacina demorar e com cada vez mais gente exposta ao vírus?

Será importante fazer cada vez mais testes serológicos. Os que são feitos para diagnóstico neste momento usam aquelas zaragatoas nas fossas nasais e na garganta para tentar identificar o vírus. Há outros tipo de testes que vão começar a ser cada vez mais importantes – e no IMM estamos a tentar estabelecê-los também, depois dos de diagnóstico – que não vão procurar o vírus, mas procurar no sangue a resposta imune ao vírus. Vão medir anticorpos contra o vírus. Isto é importante porque há cada vez mais evidência de que muita gente que contactou com o vírus e nem teve queixas nem sabe que esteve infetado. Essas pessoas desenvolvem anticorpos que as tornam imunes a uma nova infeção do vírus. Sendo assim, podem ter um papel mais ativo nas suas funções para ir relançando a economia e mesmo em situações de risco elevado.

Por exemplo?

Profissionais de saúde ou funcionários de lares. Podemos ver os que já recuperaram da infeção e agora estão imunes a uma nova infeção ou os que nem sabem que fo-

ram infetados e também estão imunes. Essas pessoas podem começar agora a trabalhar mais ativamente e contribuir de uma forma mais ativa, uma vez que podem ir trabalhar sem transmitir essa infeção às pessoas de quem estão a cuidar.

Mas nem todas as infetadas estão imunes...

Em Medicina costumamos dizer que nem sempre nem nunca. Algumas têm problemas que fazem com que não desenvolvam esses anticorpos, mas a generalidade das pessoas infetadas torna-se imune a uma nova infeção. É o mesmo que na gripe: praticamente ninguém tem duas gripes na mesma estação. Se este número de pessoas que contactou com o vírus passar a ser uma percentagem significativa da população, então aí a sociedade pode voltar ao normal porque a probabilidade de transmissão baixa muito. É quase como se estivéssemos todos vacinados.

As farmacêuticas estão a tentar seguir abordagens diferentes nesta vacina?

As duas companhias que estavam mais à frente nesta área estavam a seguir abordagens semelhantes, embora sejam ambas inovadoras no campo das vacinas porque são baseadas em material de genética e não propriamente numa proteína. ■

“A generalidade das pessoas infetadas torna-se imune a uma nova infeção.”

A PANDEMIA PELO MUNDO

O Japão vaio oferecer aos países que o solicitarem um remédio experimental para combater a covid-19. O número de mortos em Espanha está numa trajetória descendente enquanto em Portugal e na Alemanha a tendência é a inversa. Na Bélgica já se verificam mais altas do que internamentos. No continente africano, 50 países já têm casos comprovados da doença.

NEGÓCIOS com LUSA



Portugal regista 29 óbitos nas últimas 24 horas

Portugal registou no domingo mais 754 novos infetados que atingiram 11.278 casos, mais 7,16% que no dia anterior. No sábado o crescimento tinha sido de 6,45%. A taxa de crescimento continua, assim, abaixo dos dois dígitos. Em relação aos óbitos, verificaram-se mais 29 vítimas, uma subida de 11% face a sábado, elevando o número de mortes para 295. O número de óbitos voltou, assim, a crescer a uma taxa de dois dígitos, quando no boletim de sábado o crescimento tinha sido de 8%. A taxa de letalidade ficou, assim, nos 2,62%. Relevante é a diminuição da taxa de crescimento no número de doentes internados, que são agora de 1.084 casos, mais nove do que a situação registada no sábado. Mas 267 estão em cuidados intensivos, o que significa que entraram 16 pessoas para uma situação mais crítica, uma taxa de crescimento de 6%, o valor mais alto desde 1 de abril. No sábado, a ministra da Saúde, Marta Temido, tinha realçado que quase 87% dos confirmados estão a ser acompanhados no seu domicílio.

267

CUIDADOS INTENSIVOS

Existem agora 1084 doentes internados com a covid-19. Destes, 267 estão em situação crítica e encontram-se nos cuidados intensivos.

Bélgica com sinal positivo

As altas hospitalares de pessoas afetadas pela covid-19 na Bélgica nas últimas 24 horas superaram, pela primeira vez, o número de hospitalizações desde que começou a pandemia, informou ontem o instituto belga de saúde Sciensano. No total, foram necessários 499 internamentos para a covid-19, enquanto 504 pacientes receberam alta. Atualmente, existem 5.735 camas ocupadas por doentes infetados com covid-19 nos centros hospitalares belgas, dos quais 1.261 estão nos cuidados intensivos. Um outro dado que o Sciensano considera positivo é que nas últimas 24 horas a ocupação nos cuidados intensivos só aumentou em 16 pessoas. No que diz respeito ao número de mortos com covid-19, desde sábado houve 164, o que eleva o número total para 1.447. Quanto aos casos, foram confirmados 1.260 novos nas últimas 24 horas, elevando o número total para 19.961.

Área: 1251cm² / 66%

Tiragem: 16.981

Corres: 4 Cores

ID: 6794981

Norte de África é a região mais atingida do continente

Segundo o boletim do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da União Africana, nas últimas 24 horas o número de mortes provocadas pela covid-19 subiu de 313 para 360 com as infeções confirmadas a passarem de 7.741 para 8.536. O norte de África mantém-se como a região mais afetada pela doença com 3.837 casos, 255 mortes e 391 doentes recuperados. Na África Austral, são 1.682 os casos registados da doença, que já provocou 14 mortes, tendo 51 doentes recuperado da infeção. Na África Ocidental, há registo de 1.541 infeções, 45 mortes e 217 doentes recuperados. A África do Sul é o país com mais casos confirmados da doença (1.585), com nove mortes e 45 doentes recuperados. Globalmente, 50 dos 55 países e territórios membros da União Africana apresentam agora casos comprovados da doença.

Alemanha com menos casos novos mas mais vítimas

A Alemanha registava ontem 91.714 casos de covid-19, mais 5.936 que na véspera, e 1.342 vítimas mortais, um crescimento de 184, o que significa que o aumento do número de novos infetados abrandou, mas o de mortes subiu. No sábado, o Instituto Robert Koch tinha informado a existência de 6.082 novos casos e mais 141 vítimas mortais em relação ao dia anterior. A Baviera, com 23.846 casos diagnosticados, e a Renânia do Norte-Vestefália, com 18.735, os maiores e mais populosos estados da Alemanha, são os que registam mais casos. Numa entrevista divulgada ontem ao Bild am Sonntag, o líder do governo bávaro, Markus Söder, pede um pacote de estímulos à economia de grandes proporções e cortes nos impostos em todo o país.

Menos mortos em Espanha

Espanha registou nas últimas 24 horas 674 mortes devido ao novo coronavírus, o terceiro dia consecutivo de redução, alcançando um total de 12.418 vítimas mortais, segundo a última atualização das autoridades sanitárias. De acordo com o Ministério da Saúde espanhol, foram confirmados 6.023 novos infetados, o que também confirma a desaceleração do ritmo de progresso da pandemia, sendo agora o total de contagiados de 130.759.

Japão oferece medicamento

O Japão vai acelerar a produção de Avigan, um medicamento experimental para tratar a infeção por covid-19, que será disponibilizado gratuitamente aos países que o solicitarem para testes, foi ontem anunciado. O Avigan tem como componente ativo o favipiravir e foi usado experimentalmente pelas autoridades de saúde para tratar a gripe. Segundo o governo japonês cerca de 30 países já manifestaram vontade de testar o medicamento no tratamento de pessoas contaminadas.

