



Data: 01.05.2020

Título: Covid-19

Pub:

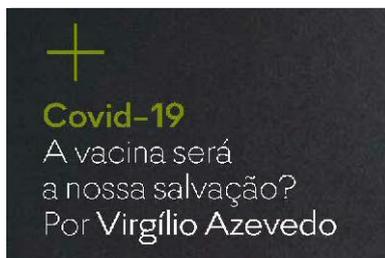
Expresso **E** A Revista do Expresso



Tipo: Jornal Nacional Semanal

Secção: Nacional

Pág: 1;28;29;30;31;32;33;



Área: 5799cm² / 50%

FOTO Titagem: 123.400

Cores: 4 Cores

ID: 6824546



ESTREIA A primeira vacina do pioneiro Edward Jenner, em 1796, segundo um quadro de Melingue Gaston, pintado em 1879: o médico retirou pus da mão de uma camponesa infetada com varíola para inocular James Philips, um rapaz de 8 anos

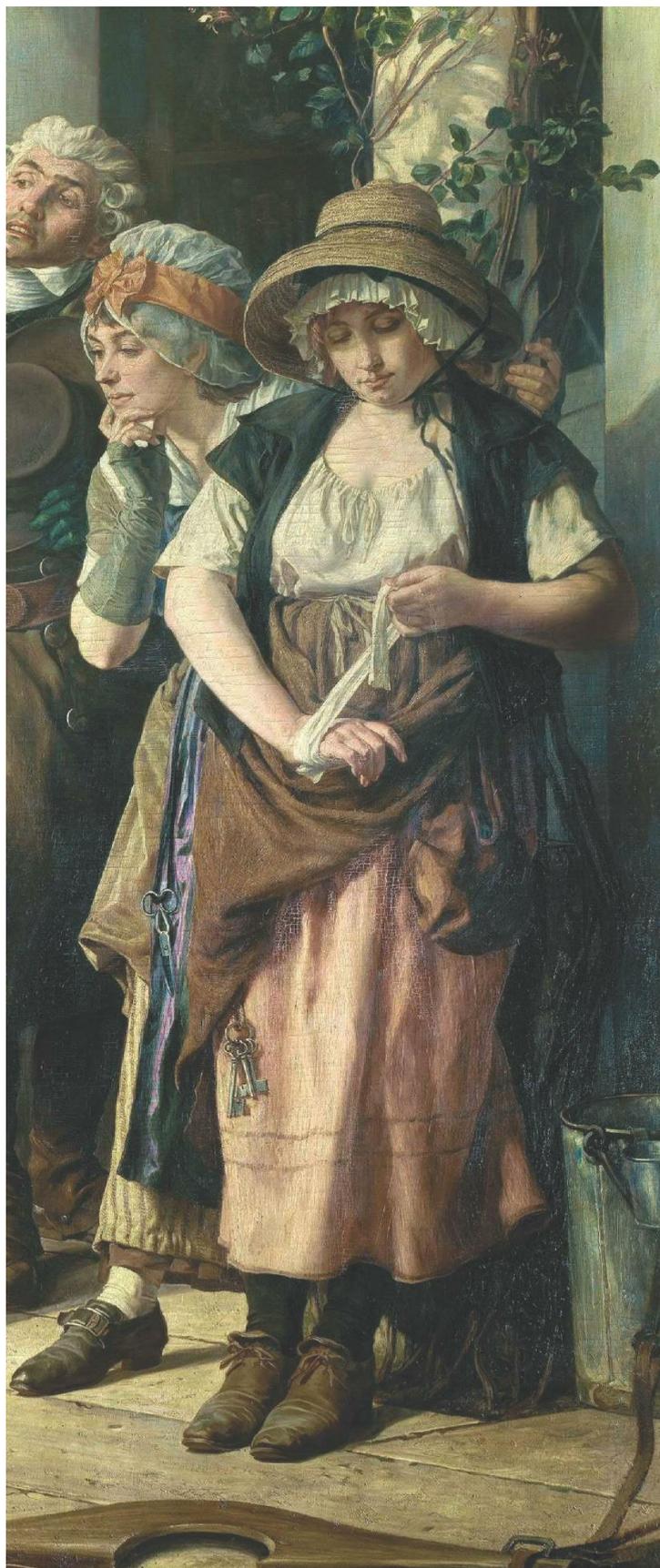
Área: 5799cm² / 50%

Tiragem: 123.400

FOTO

4 Cores

ID: 6824546



Área: 5799cm² / 50%

Tiragem: 123.400

FOTO

4 Cores

ID: 6824546

CHRISTOPHEL FINE ART/UNIVERSAL IMAGES GROUP/GETTY IMAGES



1000 anos de vacinas

A competição mundial pelo desenvolvimento da vacina contra a covid-19 está ao rubro e há cem potenciais vacinas na corrida, com seis em ensaios clínicos.

Até agora, só uma doença infecciosa foi erradicada: a varíola. E tudo começou na China, no século X



TEXTOS
VIRGÍLIO AZEVEDO



R

epública Democrática do Congo. Um surto viral já matou mais de 6500 crianças e continua a espalhar-se pelo imenso território deste país africano de quase 90 milhões de habitantes. Não, não se trata da pandemia da covid-19 nem do vírus ébola, mas de uma doença bem mais conhecida e muito antiga, o sarampo. Especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS) admitem que seja o maior surto documentado num país desde que surgiu a primeira vacina, em 1963. E há mais de 10 milhões de casos por ano em todo o mundo, sendo 140 mil fatais. Esta é uma consequência imprevista, entre as doenças infecciosas, de uma pandemia que fez parar o mundo pela primeira vez na História. Assim, mais de 20 países em desenvolvimento já suspenderam as campanhas de vacinação contra o sarampo, porque a prioridade vai agora para a mobilização dos profissionais de saúde na luta contra a covid-19. Só que nos países pobres a taxa de mortalidade do sarampo ronda os 3% a 6%, podendo atingir os 30% nos piores surtos, segundo a OMS. A revista científica "Nature" descreve o que se passa de uma forma muito convincente: quem tem covid-19 infeta em média duas a três pessoas, mas no caso do sarampo são 12 a 18 pessoas. Ou seja, "é o vírus mais contagioso que conhecemos".

Descobrir uma vacina eficaz contra a covid-19 é cada vez mais urgente, não só pelo impacto negativo global tremendo a nível sanitário, social, económico e político que está à vista de todos mas porque a pandemia pode ter efeitos em cadeia absolutamente inesperados. É por isso que a competição mundial pelo desenvolvimento da vacina está ao rubro entre países, laboratórios de grandes farmacêuticas e centros de investigação. Neste momento há uma centena de potenciais vacinas na corrida, das quais seis já se encontram na fase de ensaios clínicos, revelou a Aliança Global para as Vacinas e a Imunização (GAVI), que junta a OMS, a UNICEF, o Banco Mundial e a Fundação Bill & Melinda Gates, entre outras organizações. A empresa chinesa Sinovac Biotech anunciou que uma vacina experimental em macacos criada nos seus laboratórios "protegeu-os largamente" contra a covid-19. A vacina foi administrada a oito macacos que foram contaminados com o coronavírus três semanas depois. E já começaram os ensaios clínicos em humanos. As autoridades chinesas aprovaram também mais duas vacinas experimentais desenvolvidas por quatro laboratórios locais. O ministro da Saúde britânico, Matt Hancock, anunciou por sua vez que começaram os ensaios clínicos para a vacina que está a ser desenvolvida na Universidade de Oxford, embora o diretor-geral de Saúde do Reino Unido, Chris Whitty, admitisse em conferência de imprensa que há uma hipótese "incrivelmente pequena" de termos "uma vacina ou medicamentos altamente eficazes em 2021".

Mas há sempre uma dúvida que persiste: o mundo podia ter-se preparado para prevenir esta pandemia? Em relação às infraestruturas sanitárias parece que não, pelo menos no mundo desenvolvido. Mesmo os países que se gabam de ter o melhor Serviço Nacional de Saúde (SNS), como a Itália ou o Reino Unido, entraram em colapso. É claro que pode ser sempre usado o argumento da falta de investimento público nos SNS europeus nos últimos anos, mas ninguém imagina que é viável manter permanentemente um número de ventiladores, máscaras ou profissionais de saúde suficientes para proteger toda a população de uma nova doença infecciosa para a

qual não há vacina e que possa ocorrer apenas uma vez em cada dez anos, por exemplo.

O mundo foi apanhado desprevenido, mas a verdade é que havia bastantes alertas para que tal não acontecesse. Hoje, muitos analistas culpam o "cisne negro" do impacto brutal da covid-19, mas Nassim Nicholas Taleb, o investigador libanês-americano que criou esta famosa metáfora em 2007 no seu livro intitulado "O Cisne Negro: o Impacto do Altamente Improvável", já disse que não houve nenhum cisne negro, porque alertou desde essa altura que a economia mundial estava muito vulnerável a uma epidemia mais forte do que a SARS, a MERS ou a gripe suína. E o "New York Times" revela que um grupo de especialistas criado em 2015 pela OMS para definir uma lista prioritária de vírus perigosos para os quais não estavam em desenvolvimento medicamentos ou vacinas defendia que surtos virais antes contidos a nível local, como o ébola ou a SARS, podiam transformar-se em pandemias, devido ao crescimento continuado da população mundial, da sua mobilidade internacional e da invasão das regiões selvagens pela civilização humana. A lista incluía nove vírus letais e a "Doença X", que como explica a OMS "representa a constatação de que uma epidemia internacional grave pode ser provocada por um agente patogénico hoje desconhecido mas que causa doenças humanas". Atualmente, esta lista inclui, obviamente, mais um vírus: a covid-19.

Como afirma ao Expresso Pedro Esteves, investigador principal do Centro de Investigação em Biodiversidade e Recursos Genéticos (CIBIO) da Universidade do Porto, "há um excesso de expectativas na população, e é evidente que vamos conseguir uma vacina, mas o problema é o tempo, porque as pessoas querem que seja para ontem". E criar uma nova vacina "cortando etapas não vai funcionar bem, não estará pronta a entrar no mercado". O cientista, que lidera no CIBIO o Grupo de Imunologia e Doenças Emergentes, dá o exemplo do que se passou em 2002/2003 com o surto da SARS (Síndrome Aguda Respiratória Severa), que começou na China, tal como a covid-19. "Na altura, para se criar uma vacina, foram feitas experiências bem-sucedidas com furões e macacos, mas quando os investigadores

Não é viável manter ventiladores, máscaras ou profissionais de saúde suficientes para proteger toda a população

Data: 01.05.2020

Título: Covid-19

Pub:

Expresso **E** A Revista do Expresso

QuickCom
comunicação integrada

Tipo: Jornal Nacional Semanal

Secção: Nacional

Pág: 1;28;29;30;31;32;33;

ILUSTRAÇÃO Retrato de Louis Pasteur produzido para uma edição da revista "Vanity Fair" de 1887. Os testes com coelhos foram fundamentais nas investigações do biólogo francês sobre hidrofobia



OXFORD SCIENCE ARCHIVE/PRINT COLLECTOR/CETTY IMAGES

Área: 5799cm² / 50%

Tiragem: 123.400

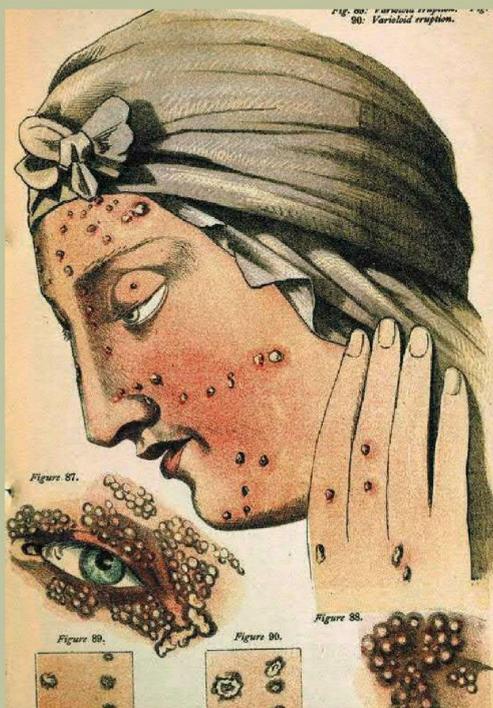
FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6824546

VARÍOLA: ATÉ À VITÓRIA FINAL

É uma das doenças infecciosas que provocou maior mortalidade nas populações ao longo da História. Mas é também a única declarada erradicada através da vacinação pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1980. As primeiras descrições foram descobertas em textos de medicina da Índia e da China com mais de 3000 anos, e os historiadores dizem que a peste antonina (entre os anos 165 e 180), que matou perto de cinco milhões de pessoas no Império Romano, teria sido causada pela varíola. No Japão houve também uma epidemia entre 735 e 737 que provocou um milhão de mortos (um terço da população). Enquanto durou, a varíola foi sempre considerada um grave problema de saúde pública, porque a taxa de mortalidade atingia os 30%, sendo ainda mais elevada entre as crianças. E figuras da História como o imperador romano Marco Aurélio, Luís XV de França, o czar Pedro II da Rússia, o chefe azteca Cuithalmac, Eduardo VI de Inglaterra ou o imperador chinês Fu-Lin morreram da doença. Outros sobreviveram a ela, como Abraham Lincoln, José Estaline, Beethoven ou Mozart. Registaram-se epidemias e surtos em todo o mundo em diferentes épocas, no Império Romano, na China e na América depois da chegada de Cristóvão Colombo (1492). Os colonizadores espanhóis trouxeram-na em 1509, e como os povos ameríndios não tinham imunidade adquirida em relação à doença foram dizimados por epidemias, o que facilitou a derrota dos aztecas e dos incas. Na Europa, era uma das principais causas de morte no século XVIII. A última epidemia de varíola ocorreu em 1972, precisamente na Europa, na antiga Jugoslávia. Os especialistas consideram



que uma das razões que levou à sua erradicação foi o facto de o ser humano constituir o único hospedeiro do vírus da varíola. Mas reconhecem também que houve uma estratégia bem delineada pela OMS e que a vacina era estável, muito eficaz e barata. A Organização Mundial da Saúde lançou campanhas de vacinação a nível global a partir de 1956 com o objetivo claro de erradicar esta doença infecciosa, pois houve uma elevada cobertura das populações. Hoje, estão armazenadas amostras do vírus em instalações governamentais de alta segurança, no Centro de Controlo e Prevenção de Doenças, em Atlanta (EUA), e no Centro Estatal de Investigação de Virologia e Biotecnologia Vector, no Koltsovo (Rússia). / V.A.

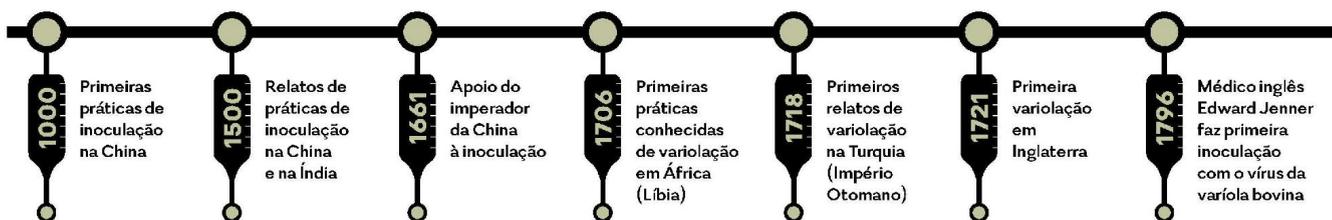
passaram para os ratinhos de laboratório os testes não correram bem.” Por isso, “é preciso seguir todas as etapas, de modo a que uma nova vacina seja eficaz”.

CONSEGUIR IMUNIDADE DE GRUPO COM OU SEM VACINA

“Não há vacina que não seja lançada no mercado sem passar todos os testes, e é por isso que demora pelo menos 18 meses até estar operacional”, reforça Pedro Simas, virologista que dirige um laboratório com o seu nome (Pedro Simas Lab) no Instituto de Medicina Molecular (IMM) da Universidade de Lisboa, o primeiro a conseguir isolar o novo coronavírus a partir de amostras de testes de infetados em Portugal. O investigador reconhece que “era maravilhoso termos uma vacina com 80% de eficácia para atingirmos a imunidade, mas tinha de ser já”. Dentro de um ano “não vale a pena, porque até lá será alcançada a imunidade de grupo”, ou seja, a maioria da população mundial ficará protegida. Em todo o caso, “a investigação para conseguir uma vacina deve ser sempre feita, porque não sabemos tudo sobre a covid-19”. Em suma, “é necessário construir uma imunidade de grupo com ou sem vacina”. E o virologista insiste: “Cerca de 97% das pessoas infetadas são apenas de forma ligeira, não crítica, e estou convencido de que este valor pode chegar aos 99%.”

Na ausência de uma vacina ou de medicamentos para vencer a pandemia da covid-19, “precisamos da maior mudança de comportamento da História humana recente”, sublinha à revista “Science” o sociólogo Robb Willer, da Universidade de Stanford (Califórnia, EUA). Mas a verdade é que o mundo não pode manter medidas de contenção fortes durante muito tempo, o que significa que a descoberta de uma vacina é crucial. Historicamente, as doenças infecciosas foram responsáveis pelos maiores níveis de mortalidade conhecidos. Por isso, desde há mais de mil anos que a civilização humana tenta encontrar soluções não apenas para as combater mas principalmente para as prevenir. O historiador britânico Joseph Needham refere que as primeiras práticas de inoculação para a varíola teriam começado na China no século X (ver cronologia em baixo). Os chineses descobriram que inoculando o vírus numa pessoa saudável esta poderia ficar protegida da doença. A prática, conhecida por variolação, aparece documentada na China muito mais tarde, já no século XV, e nos 200 anos seguintes surgem relatos do uso da inalação de material de variola em pó com o mesmo objetivo. Mas porquê a varíola? Devido à sua elevadíssima mortalidade. Segundo a OMS, o vírus matava 400 mil pessoas por ano na Europa no século XVIII e cegava um terço dos infetados. E os cientistas calculam que no século XX

CRONOLOGIA DA VACINA DA VARÍOLA





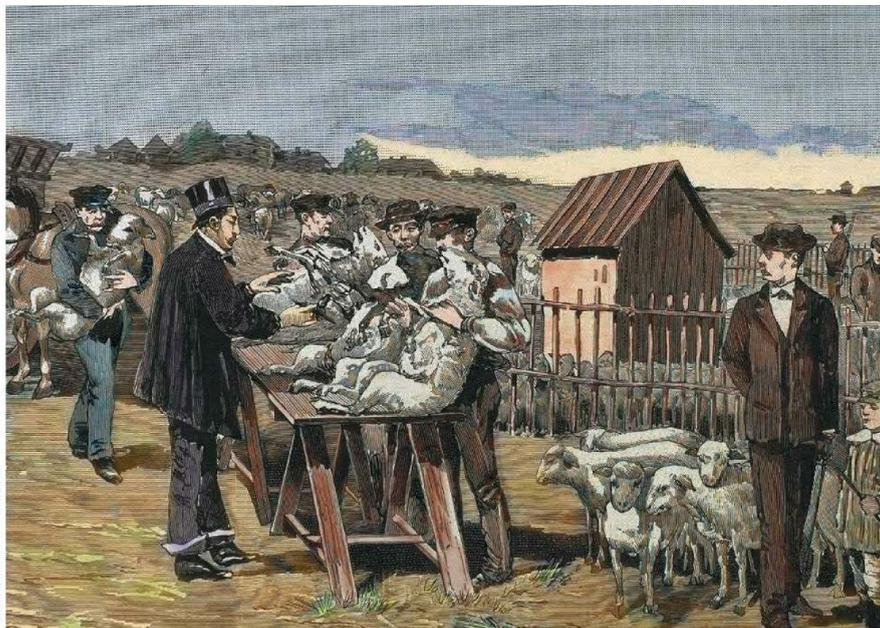
teriam morrido 300 a 500 milhões de pessoas com varíola em todo o mundo.

Depois da China, o método da variação chegou à Índia, Império Otomano, Europa e América do Norte. Mas no final do século XVIII ocorre uma grande mudança, quando as investigações do médico inglês Edward Jenner são publicadas em 1798. Havia uma crença entre os agricultores de que quem trabalhava com vacas doentes devido à varíola bovina mais benigna e ficava com pústulas na pele semelhantes às dos animais não era contagiado pela varíola humana. No dia 14 de maio de 1796, o médico inglês resolveu então inocular através da pele James Phipps, um rapaz de 8 anos saudável que nunca fora atingido pela varíola humana. Só que não seguiu o tradicional método da variação, mas usou pus da varíola das vacas. O rapaz teve sintomas benignos e mais tarde foi inoculado com o vírus da varíola humana, mas a doença infecciosa não se desenvolveu. Edward Jenner realizou depois com sucesso a mesma experiência noutras pessoas. Estava, assim, descoberta a primeira vacina, ainda antes de se conhecer a imunologia, os vírus e as bactérias.

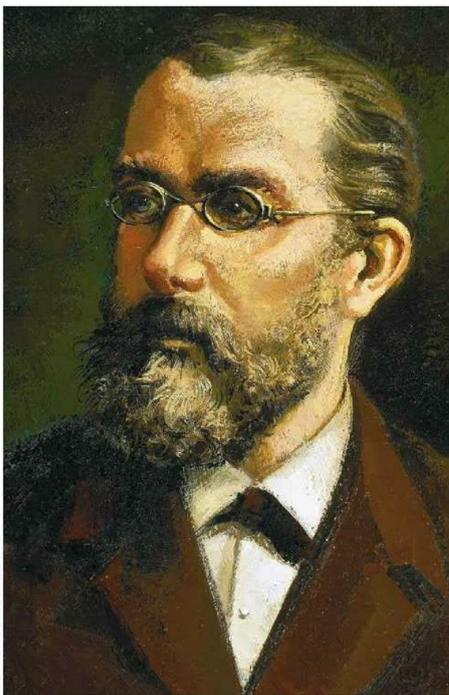
O vírus da varíola bovina começou a ser usado no método da variação, reduzindo bastante a mortalidade, que por vezes acontecia nas pessoas inoculadas. Jenner não sabia porquê, visto que as suas experiências eram realizadas de forma empírica, mas na verdade o vírus bovino era menos infeccioso e a sua inoculação através da pele e não por inalação natural “dava mais tempo ao sistema imunitário para desenvolver defesas eficazes antes de o vírus se multiplicar”, conta Manuel do Carmo Gomes na sua “História da Vacina”, publicada no site da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa (FCUL). O investigador em epidemiologia de doenças transmissíveis da FCUL, recorda que Edward Jenner inoculou grande número dos seus pacientes e esta prática espalhou-se pela Europa. Mas só no século XIX começou a ser feita a cultura do vírus na pele de bezerros, que depois era utilizada pelos médicos em várias inoculações. Esta técnica, conhecida por vacinação, foi aplicada nos EUA a partir de 1800 e depois difundiu-se em França e por toda a Europa (ver caixa na pág. 32).

OS PIONEIROS EDWARD JENNER E LOUIS PASTEUR

Quando Jenner fez a sua descoberta, “ainda não tinha sido estabelecida uma relação de causa-efeito entre a presença de microrganismos patogénicos no corpo humano e certas doenças que hoje sabemos serem causadas por eles”, assinala Manuel do Carmo Gomes. Esta relação só foi identificada nos finais da década de 1870 pelo cientista francês Louis Pasteur



PRISMA/UGC/GETTY IMAGES



PRISMA/UGC/GETTY IMAGES

Gravura onde está representada uma operação de vacinação em ovelhas liderada por Louis Pasteur, em Agerville (França), em 1884 (em cima). Em 1882, o médico alemão Robert Koch descobriu o bacilo da tuberculose, mais tarde conhecido como bacilo de Koch, e em 1905 venceria o Prémio Nobel da Medicina (ao lado). Louis Pasteur no seu laboratório enquanto tomava notas das suas investigações com coelhos. O biólogo francês enquanto observava os resultados da inoculação do vírus da raiva em cães (em baixo)



RETMANN/GETTY IMAGES



RESIMPIX/CORBIS VIA GETTY IMAGES

Área: 5799cm² / 50%
Tiragem: 123.400
FOTO
Cores: 4 Cores
ID: 6824546





INSTRUMENTOS A agulha de inoculação utilizada por Edward Jenner, c. 1800 (em cima). Equipamento para lancetar também pertencente ao médico inglês (ao lado). Réplica do tubo utilizado por Louis Pasteur para as suas experiências e que conduziria à descoberta do método hoje chamado de pasteurização (à dir.). Estojo de Edward Jenner com o conjunto de lâminas utilizadas para cortar a pele dos doentes de forma a que a vacina da varíola pudesse ser aplicada (em baixo)



e pelo médico e bacteriologista alemão Robert Koch. Por outro lado, Louis Pasteur descobriu que culturas antigas (não renovadas regularmente) da bactéria causadora da cólera nas galinhas provocavam apenas uma infeção muito moderada quando inoculadas nestas aves. Para homenagear o trabalho pioneiro de Edward Jenner, o cientista francês deu o nome de vacina a qualquer preparação de um agente patogénico atenuado que fosse utilizada contra uma doença infecciosa. A palavra vacina vinha, na verdade, da designação em latim do vírus *vaccinia*, que provoca a varíola das vacas. Louis Pasteur foi o primeiro a criar uma vacina com métodos científicos em 1885, a vacina contra a raiva, uma doença fatal transmissível aos humanos através da mordedura de um cão ou de outro mamífero infetado. O cientista francês propôs uma teoria microbiológica que defendia que certas doenças eram propagadas através de microrganismos conhecidos então por micróbios. Ele definiu terapêuticas de prevenção dessas doenças. Em 1885, Pasteur aplicou pela primeira vez a vacina a um rapaz de 9 anos, Joseph Meister, que havia sido mordido por um cão raivoso. O processo consistiu em fazer inoculações diárias em 13 dias seguidos de uma preparação com vírus cada vez menos atenuados, e o rapaz acabou por nunca contrair raiva. O Instituto Pasteur, criado em 1887 pelo cientista, desenvolveu investigação importante para o controlo de doenças infecciosas, como difteria, tétano, tuberculose, poliomielite, gripe, febre amarela e peste. O VIH (vírus da sída) foi isolado pela primeira vez precisamente nos laboratórios do instituto, em 1983.

“Até ao final do século XVIII, os medicamentos que existiam eram curativos, mas Edward Jenner descobriu um medicamento que não tinha por objetivo curar, mas sim prevenir”, salientam Célia Cabral e João Rui Pita, autores do estudo “Cinquenta Anos do Programa Nacional de Vacinação em Portugal 1965-2015”. Assim, “abriu-se uma nova etapa na história dos medicamentos e na salvação de muitas pessoas que estariam condenadas a morte por doença”, porque “a terapêutica medicamentosa ficou a ser também preventiva”. As vacinas “são proteínas, toxinas inativadas, bactérias ou vírus (partes, inteiros, atenuados ou mortos) que, ao serem introduzidos no organismo humano ou de outro animal, proporcionam uma reação semelhante à que existiria no caso de uma infeção real provocada por um agente infeccioso”. Começam então “a ser produzidos anticorpos contra o agente infeccioso, ficando o organismo resistente à doença”, recordam os dois investigadores do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX (CEIS 20) da Universidade de Coimbra.

O sucesso das descobertas de Pasteur teve impacto em todo o mundo. Em Portugal foi criado em 1882

CRONOLOGIA DA VACINA DA VARÍOLA





o Gabinete de Microbiologia na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. O seu objetivo era realizar análises de interesse público e privado e ser um centro de difusão e de prática da ciência desenvolvida por Louis Pasteur. Em 1892 foi fundado o Instituto Bacteriológico de Lisboa, impulsionado pelo higienista e professor universitário Luís Câmara Pestana. Mais tarde passa a chamar-se Instituto Câmara Pestana em sua homenagem, porque morreu em 1899 apenas com 36 anos, vítima da peste que combatia no Porto. Os objetivos iniciais do instituto eram a vacinação contra a raiva e a preparação de soros antitóxicos para tratamento da difteria e do tétano, bem como a preparação de vacinas de modo a reduzir a sua importação.

Na segunda metade do século XIX houve uma verdadeira explosão de descobertas na área da microbiologia, que permitiram o desenvolvimento de novas vacinas. Na Alemanha destacou-se Robert Koch, que descobriu o bacilo da tuberculose e o vibrião (bactéria) da cólera, tendo ganho o Prémio Nobel da Medicina. Outros cientistas identificaram os bacilos da lepra, tifo, pneumonia, difteria, tétano, peste, botulismo e influenza. Os processos usados por Pasteur acabaram por levar mais tarde ao desenvolvimento das vacinas contra a tuberculose (BCG), febre amarela, sarampo, rubéola e muitas outras. Hoje existem mais de 50 vacinas, embora apenas uma doença infecciosa humana tenha sido declarada oficialmente erradicada pela Organização Mundial da Saúde: a varíola, em 1980.

CONFINAMENTO MEDIEVAL E QUARENTENA CONTINUAM A SER EFICAZES

Em todo o caso, “o confinamento nascido na época medieval e a quarentena continuam a ser medidas eficazes para enfrentar pandemias como a covid-19, enquanto não existem vacinas e outros medicamentos”, afirma João Rui Pita ao Expresso. “Pelo menos é o que os epidemiologistas e médicos de saúde pública defendem.” O investigador do CEIS 20 e professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra não considera que estas medidas sejam um sinal de impotência das autoridades sanitárias, “porque são as possíveis e necessárias”. Com efeito, “qualquer doença infecciosa nova ou com mutação de um vírus como a covid-19 vai sempre à frente do medicamento”. João Rui Pita dá um exemplo: “O primeiro antibiótico, a penicilina, começou a ser comercializado em 1940, quando nos finais do século XIX os cientistas já sabiam que havia doenças provocadas por microrganismos identificados.”

O professor reconhece que o confinamento e a quarentena “têm sido historicamente mais eficazes quando são obrigatórios”, embora tudo dependa “da

mentalidade e das características da sociedade onde são aplicados, em especial do sentido de responsabilidade da população”. Na peste que assolou o Porto em 1899, matando 182 pessoas, “houve uma enorme polémica por causa da imposição de um cordão sanitário à volta da cidade, mas depois chegou-se à conclusão de que o trabalho liderado por Ricardo Jorge foi notável e impediu que a peste alastrasse por todo o país”. Ou seja, “foi eficaz, apesar de não ser popular”. Ricardo Jorge era médico municipal, responsável pelo Laboratório Municipal de Bacteriologia e professor na Escola Médico-Cirúrgica do Porto. Em 1899 ganhou projeção internacional ao chegar à prova clínica e epidemiológica da peste bubónica que atingiu a cidade. As medidas que dirigiu para eliminar a doença infecciosa — cordão sanitário assegurado por 2500 militares, operações de evacuação e desinfecção de habitações, casas queimadas onde se registaram vítimas, isolamento social das pessoas infetadas — geraram protestos populares, ameaças de morte e apedrejamento da residência de Ricardo Jorge, que o obrigaram a abandonar o Porto e a pedir transferência para a Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa.

Haverá alguma continuidade histórica entre as epidemias e a maneira de as combater? “Há sempre uma continuidade”, constata João Rui Pita, “por que a cada momento as autoridades de saúde e os serviços sanitários, médicos e governantes pretendem fazer o melhor e querem que a epidemia passe

rapidamente com o menor dano possível.” De facto, quando o médico inglês Edward Jenner desenvolveu a primeira vacina contra a varíola, “esta inovação foi aceite rapidamente e houve um fenómeno de adesão dos governos de todos os países à vacinação ao longo dos séculos XVIII e XIX”. Nas monarquias, “as autoridades informavam a população de que a família real tinha sido vacinada e pediam a todos os cidadãos que também se vacinassem”, conta o investigador.

Celia Miralles Buil, especialista em história das epidemias e quarentenas no Centro Interuniversitário de História das Ciências e da Tecnologia (CIUHCT) da Universidade de Lisboa, tem uma opinião diferente: “As atitudes e os comportamentos relacionados com a forma de reagir a uma epidemia são influenciados pela memória de risco da população e das autoridades.” A investigadora franco-espanhola refere que, “na China, a memória de risco coletiva e institucional é muito recente” devido à SARS, doença infecciosa provocada por um coronavírus e detetada na China em 2002, que se espalhou rapidamente por 30 países. O mesmo se passa na América Latina com o Peru, por exemplo, embora não só devido ao risco epidémico mas também por razões políticas, como golpes de Estado e atentados. “No Peru há uma memória de risco recente ligada ao controlo das populações pelos militares e pela polícia e a medidas como o recolher obrigatório e outras. Por isso é que com a covid-19 as autoridades fecharam rapidamente as fronteiras do país.”

De qualquer maneira, com ou sem vacina, a covid-19 terá alguma semelhança com outras epidemias ao longo da História? “É difícil responder a esta questão”, confessa a investigadora. “Noutras epidemias houve várias vezes crises económicas, episódios de grandes fomes e os sistemas de saúde foram repensados e renovados.” Assim, devido à peste do Porto de 1899 e ao papel do médico Ricardo Jorge em todo o processo, “foi aprovado um novo regulamento sanitário considerado inovador a nível internacional”. Este regulamento reorganizou completamente a forma de proteger o país das doenças infecciosas. Nos portos promoveram-se campanhas de desratização, foram instalados postos de desinfecção e passaram a ser feitos testes bacteriológicos, “com o objetivo de evitar as quarentenas, que já não eram consideradas adequadas”, esclarece Celia Miralles Buil. As epidemias dos últimos dois séculos “são sempre diferentes, porque tudo depende do contexto social”, argumenta a especialista do CIUHCT, “mas há mesmo assim elementos similares, como a forma de pensar as fronteiras nacionais, a relação entre a saúde e a economia ou as referências ao poder médico e científico”. ●

e@expresso.imprensa.pt

As medidas que Ricardo Jorge dirigiu para eliminar a doença geraram protestos populares e ameaças de morte



Área: 5799cm² / 50%

Tiragem: 123.400

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6824546