

Imunidade de grupo levanta novas dúvidas

Há cientistas que acham “inalcançável” imunidade a 60% sem vacina, outros lembram que nem toda a imunidade é detetada pelos testes serológicos

RAQUEL ALBUQUERQUE

As autoridades de saúde espanholas concluíram que apenas 5% da população desenvolveu anticorpos ao novo coronavírus. Esse estudo serológico, realizado em Espanha há dois meses, foi esta semana publicado na revista científica “The Lancet”, e, num comentário incluído na mesma publicação, dois cientistas suíços consideraram “inalcançável” ter 60% da população espanhola imunizada só através de infeção natural, percentagem necessária para que se atinja a imunidade de grupo. Ainda que o debate não seja de agora, novas dúvidas surgiram sobre qual o caminho mais provável que garanta o equilíbrio do vírus na população enquanto não surgir uma vacina eficaz.

“Os 5% detetados em Espanha correspondem a 2 milhões de pessoas, um número muito superior aos cerca de 300 mil diagnosticados. E mesmo assim estão longíssimo dos 60%”, aponta Paulo Paixão, virologista na Nova Medical School. “Desde o início que muitos investigadores consideraram impensável atingir a imunidade de grupo. Parece-me um erro gravíssimo pensar que essa é a solução. Enquanto não temos vacina, temos de continuar com as mesmas medidas.”

João Paulo Gomes, investigador no Instituto Ricardo Jorge

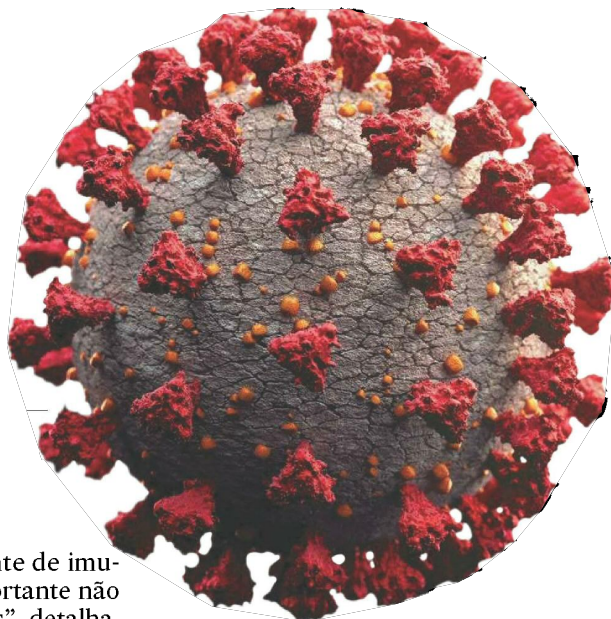
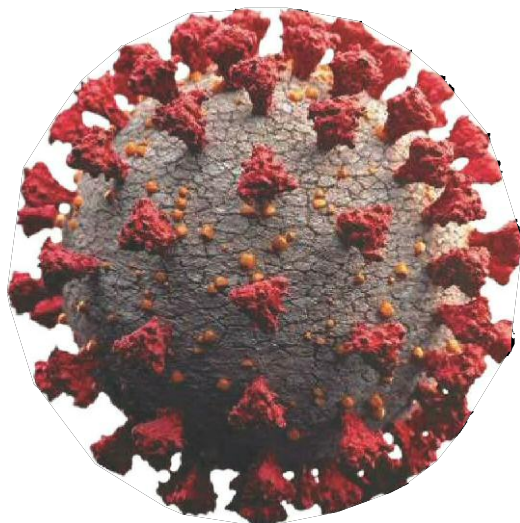
(INSA), concorda. “A imunidade de grupo era um conceito muito apetecível, mas já foi abandonado. Não será possível em tão pouco tempo. Uma imunidade de 3% seriam 300 mil pessoas com contacto com o vírus em quatro meses, e seria um número massivo, mas mesmo assim muito longe do que seria uma imunidade entre a comunidade.”

Perante taxas tão baixas de presença de anticorpos, há duas dúvidas: quanto tempo e que nível de mortalidade seriam necessários para que 60% das pessoas fossem infetadas naturalmente, criando uma barreira à propagação do vírus? Para o virologista Pedro Simas, o tempo necessário não pode ser medido de forma tão linear nem a mortalidade pode ser estimada proporcionalmente à registada nos últimos meses. “Não é um cálculo legítimo dizer que, para atingir a imunidade de grupo, Espanha vai ter proporcionalmente o mesmo número de mortos que teve para atingir estes 5%. Não é linear”, defende o investigador do Instituto de Medicina Molecular, lembrando que agora há capacidade de testagem, os sistemas de saúde estão mais preparados e a infeção está a ocorrer de

forma controlada. “É difícil e trabalhoso atingir a imunidade de grupo protegendo os grupos de risco e será, sem dúvida, um caminho demorado e longo, mas alcançável. Por definição, uma pandemia só é solucionada com imunidade de grupo, e isso é inequívoco, pois não se consegue eliminar o vírus. Esta imunidade de grupo pode ser alcançada com vacina, que é demorada e difícil, ou com infeção natural, que é igualmente demorada e difícil, pois temos de proteger os grupos de risco.”

Ainda que seja um grande desafio em termos de produção e distribuição à escala mundial, a vacina continua a ser fundamental. “Não só ajudaria muito atingir a imunidade populacional como seria por si só suficiente”, defende o virologista. “Mas não podemos ficar parados. Era importante incutir a ideia de que um número mais alto de casos fora dos grupos de risco não implica necessariamente morte. A imunidade de grupo não é sinónimo de deixar correr a infeção sem controlo da mortalidade.”





A imunidade celular

Henrique Veiga-Fernandes, imunologista e investigador da Fundação Champalimaud, lembra que há dois meses as autoridades de saúde espanholas disseram que o facto de detetarem anticorpos em 5% da população não queria dizer que não houvesse mais pessoas imunes. “Não ter anticorpos não significa que não haja imunidade, e há estudos que já o comprovaram.” A imunidade adquirida para um vírus pode ser conferida por anticorpos, detetados nos testes serológicos, mas não só. “Há uma outra parte, extraordinariamente importante, que é a imunidade celular. É conferida por uma família de linfócitos que ajudam as células produtoras de anticorpos a produzir ainda mais, e ao identificarem as células infetadas destroem-nas, e o vírus não se replica.”

Só que esta imunidade celular não é detetada por testes serológicos. “O que isto quer dizer é que, muito provavelmente, além dos anticorpos,

há uma componente de imunidade muito importante não detetada nos testes”, detalha. “O ideal era o vírus desaparecer com a imunidade de grupo, mas ter imunidade de grupo também pode ser uma forma de diminuir bastante a transmissão e reduzir sintomas ou a gravidade da doença.”

Defendendo um olhar otimista para a imunidade de grupo, “mal interpretada desde o início”, o imunologista refere os modelos epidemiológicos que estimam a necessidade de uma taxa bem mais baixa, a rondar os 20%, ao assumirem que nem todas as pessoas têm a mesma suscetibilidade de serem infetadas, seja pela imunidade celular cruzada, um fator genético ou o seu comportamento. “Não digo com isto que essa imunidade de grupo vá conduzir a uma erradicação do vírus, mas poderá, sim, conduzir a uma redução tal dos níveis de transmissão que passamos a ter um vírus num estado muito próximo de um vírus endémico.”

Com V.L.A.

ralbuquerque@expresso.impresa.pt