

Vacina vai salvar o Natal... de 2021

Especialistas alertam que só no próximo inverno será recuperada a normalidade. António Costa apresenta hoje plano de vacinação de 200 milhões.

PRIMEIRA LINHA 4 a 8



Área: 1619cm² / 58%

FOTO Tiragem: 16.981

Cores: 4 Cores

ID: 7005522

António Pedro Santos/LUSA

PRIMEIRA LINHA COVID-19

Vacinas vão ajudar a salvar o Natal... de 2021

Apesar da aprovação iminente das primeiras vacinas, só no próximo inverno será retomada alguma normalidade pré-covid. A duração da imunidade e a eficácia nos vários grupos são as maiores incertezas.

ANTÓNIO LARGUESA
alarguesa@negocios.pt

Celso Cunha entende "a euforia que está a surgir entre a população e os governos porque está finalmente a ver-se uma pequena luz ao fundo do túnel", mas alerta que este "é um túnel muito comprido" porque o processo de vacinação de toda a população será demorado, devendo arrastar-se durante todo o próximo ano, e tem de ser acompanhado pela monitorização do grau de imunidade geral e da eficácia nos diversos grupos etários. Neste misto de sentimentos partilhado pelos especialistas ouvidos pelo Negócios, o virologista resume que "é mais realista pensar em salvar o Natal de 2021".

"Até ao final do próximo ano ainda vamos estar com vacinas a serem tomadas, eficácias a serem comparadas, segundas doses a serem pensadas e a ver que grupos responderam melhor. Ainda vamos ter toda essa informação a ser comunicada dia a dia. Vamos ser otimistas e pensar em salvar o Natal de 2021. Essa é uma boa mis-

são", concorda Nuno Vale, especialista em farmacologia, antecipando a probabilidade de haver vários vencedores nesta corrida.

O professor da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto lembra que nunca houve tantas vacinas para uma doença testadas ao mesmo tempo, com tanta variedade de técnicas e desenvolvidas num prazo tão curto. É "quanto mais se fizer, mais se vai saber e melhores resultados teremos". "A ciência é mesmo assim: um mau resultado pode ser uma excelente rampa de lançamento para outro estudo. Vamos ter muita informação e o ano de 2021 vai ser crucial para juntar toda a informação disponível", completa o investigador do CINTESIS, dedicado às tecnologias e serviços de saúde.

"Convencidíssimo" de que até ao inverno de 2021 será retomada a normalidade pré-covid, o imunologista Henrique Veiga Fernandes avisa, porém, que este vírus não será erradicado tão cedo. Sendo endêmico, vão continuar a aparecer casos esporádicos, com baixo impacto no sistema nacional de saúde, como várias outras doenças, o que "vai-nos permitir regressar a um estilo de vida muito mais próximo do que nos habituámos".

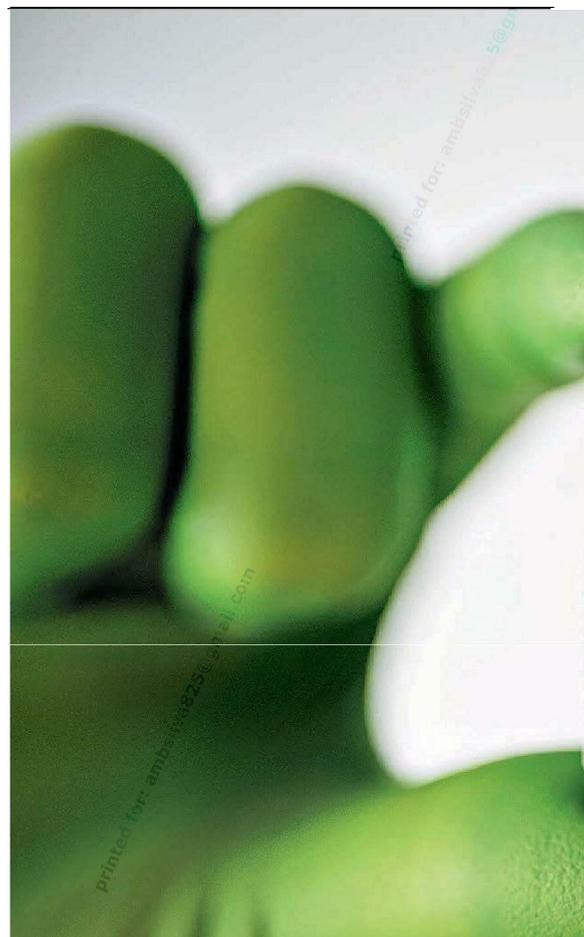
Nesta fase, o desconhecimento prende-se sobretudo com a lon-

gevidade da proteção e com a eficiência real nos diferentes grupos de risco, algo que ainda vai demorar alguns meses até ser revelado. No entanto, o diretor dos programas de investigação da Fundação Champalimaud aponta as "consequências dramáticas a nível económico e social de ficarmos mais um ano nesta pandemia" para aconselhar "algum pragmatismo nisto", dramatizando que "não podemos ficar imóveis face àquilo que são algumas incertezas".

Doses, mutações e competição feroz

Só o tempo dirá se a imunidade conferida pelas primeiras vacinas perdura. Se reaparecerem surtos, é preciso apurar se são casos isolados ou outra vez o vírus a circular na comunidade pela perda da imunidade de grupo, o que obrigaria a vacinar todos novamente. Além da resposta imunitária e da comparação entre vacinas, o número de doses é outro parâmetro relevante a acompanhar. Celso Cunha duvida de que já esteja afinado, até porque as farmacêuticas "jogaram pelo seguro, sem testar muitas dosagens diferentes".

Mais certezas mostra este professor do Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade de Lisboa quanto à hipótese de



O processo de vacinação da população portuguesa deve arrancar em janeiro

mutações deste vírus ameaçarem a eficácia das vacinas em desenvolvimento. "É pouco provável. Neste momento não há nenhuma mutação registada - e já foram estudadas milhares delas - que afete significativamente as proteínas contra as quais são dirigidas estas vacinas. De qualquer modo, se vier a acontecer já estamos mais bem

preparados. Uma vez que esteja estabelecida qual a melhor tecnologia para produzir uma vacina, é relativamente simples adaptá-la a um eventual novo vírus que esteja a circular e que se verifique patogénico, isto é, que não seja reconhecido pelo nosso sistema imunitário", resume o virologista.

Henrique Veiga Fernandes ar-

“

Não estão registadas mutações que afetem as proteínas contra as quais são dirigidas estas vacinas.

CELSE CUNHA
Virologista

“

Vamos ser otimistas e pensar em salvar o Natal do próximo ano. Essa é uma boa missão.

NUNO VALE
Especialista em farmacologia



e prolongar-se durante o ano.

risca que o mais provável, no caso das vacinas que serão administradas aos grupos prioritários, é a toma das duas doses no início de 2021 e um reforço em 2022. Não por causa das diferentes combinações de estirpes, como acontece com a gripe, mas pelo eventual decréscimo da imunidade. Por outro lado, mostra-se entusiasmado

com a perspetiva da aprovação de várias vacinas. Além das três em avaliação final a nível europeu (AstraZeneca-Oxford; BioNTech-Pfizer e Moderna), há outras com testes clínicos avançados, como a da Johnson & Johnson, da CureVac e da Sanofi-GSK.

“Teremos várias opções permitir escolher a vacina com critérios

médicos e científicos mais apropriados para as pessoas em questão e também uma competição no mercado. Não haver uma monopolização é bom porque traz os preços para baixo e aumenta a produção e o fornecimento, permitindo chegar a muito mais pessoas”, conclui o imunologista da Fundação Champalimaud. ■

Antivacinas? Se forem menos de 30% “não há problema”

A aceleração do processo de desenvolvimento das vacinas está a tornar mais ruidosos os movimentos antivacinação, com as sondagens a mostrarem menos gente disponível para levar a vacina, que não será obrigatória. O virologista Celso Cunha ironiza que “desde que não sejam muitos e não excedam os 30% não há problema”. “Se conseguirmos vacinar 70% da população ficamos todos protegidos, nós e eles”, reforça. Henrique Veiga Fernandes também acha que não será “um problema de maior” em Portugal, mas sugere dois pontos para a comunicação do Governo: “Ao vacinar-se está a proteger-se a si próprio e a contribuir para a imunidade de grupo, que vai proteger os seus pais, avós, tios mais idosos ou amigos em grupos de risco.”

“

Temos de ter algum pragmatismo. Não podemos ficar imóveis face àquilo que são algumas incertezas.

HENRIQUE VEIGA FERNANDES
Imunologista

TOME NOTA

Quais as características das três vacinas mais próximas da aprovação?

Com diferentes tecnologias, eficácia, condições de conservação, preços e produção, as vacinas da AstraZeneca-Oxford, Pfizer-BioNTech e Moderna são as primeiras em revisão pelo regulador europeu.

TAXA DE EFICÁCIA

Os resultados dos ensaios clínicos da BioNTech-Pfizer, que vão começar a ser publicados em revistas científicas esta semana, demonstraram 95% de eficácia. A Moderna, que já solicitou ao regulador americano (FDA) uma autorização para o uso da vacina em situações de emergência, reportou uma eficácia de 94,1% na terceira fase de ensaios clínicos, que envolveu 30 mil pessoas, sem efeitos secundários graves. Dentro dos parâmetros dos reguladores, mas inferior à das concorrentes, a rondar os 70%, foi a eficácia geral da AstraZeneca, associada à Universidade de Oxford, embora a taxa suba para 90% entre os que tomaram só meia dose e um mês depois foram inoculados com uma dose completa.

TECNOLOGIA UTILIZADA

As vacinas da Pfizer e da Moderna utilizam uma tecnologia inovadora designada RNA. Ambas usam o código genético de uma proteína do vírus encapsulado em pequeníssimas partículas. São inoculadas no organismo e entram dentro das células, que produzem durante um período restrito de tempo as proteínas do vírus. Mais tradicional é o método usado pela AstraZeneca/Oxford, que utiliza um vírus atenuado, neste caso um que induz ou gera constipações em chimpanzés, modificado para não causar doença em humanos. Do ponto de vista genético é alterado para “mascará-lo” de vírus da covid-19 e ser reconhecido pelo sistema imunitário, ficando assim preparado para debelar uma possível infeção.

MÉTODO DE CONSERVAÇÃO

O RNA é extraordinariamente instável a temperaturas ambiente, o que exige cadeias de frio, assim dificultando e encarecendo toda a logística. No caso da solução experimental da Pfizer são cerca de -70 graus, mas a da Moderna pode ser mantida em temperatura de congelamento (mínimo de -20 graus), o que torna a conservação mais simples, em comparação com a primeira. Em contraponto, como é tudo sintetizado em laboratório, é mais rápido escalar a produção destas vacinas. Sem necessitar de cadeias de frio, facilitando o armazenamento e o transporte, a vacina da AstraZeneca com Oxford pode ser conservada no frigorífico em temperaturas entre os dois e os oito graus durante um período de seis meses.

PREÇO E PRODUÇÃO

Outros critérios relevantes que distinguem estas três vacinas são a capacidade de produção e também o preço. A Pfizer-BioNTech garante uma produção de 50 milhões de doses até ao final do ano e de 1,3 mil milhões em 2021, com o preço negociado com a União Europeia a rondar os 15,5 euros. A Moderna, que segundo a Reuters irá cobrar o equivalente a 21 euros por dose, definiu para este ano o fabrico de 20 milhões e entre 500 e mil milhões no próximo ano. Por fim, AstraZeneca promete produzir em 2021 até três mil milhões desta vacina, que é também a mais barata entre as seis contratualizadas com o bloco europeu: 2,5 euros por dose.