

Variante Delta obriga a refazer contas

Para alcançar a imunidade de grupo, vamos ter de vacinar crianças e adolescentes

Clara Barata

Devem vir a ser necessárias doses de reforço, mas deveriam ser com vacinas actualizadas para as novas variantes, dizem cientistas

Se tivermos a ambição de ter imunidade de grupo contra a covid-19, não há como escapar: vai ser preciso vacinar crianças e adolescentes. Será necessário ter níveis de imunização da população em torno dos 85%, disse ao PÚBLICO o epidemiologista Manuel Carmo Gomes, mas como as vacinas não são 100% eficazes, será preciso vacinar uma percentagem muito maior dos portugueses — o que implica incluir os mais jovens.

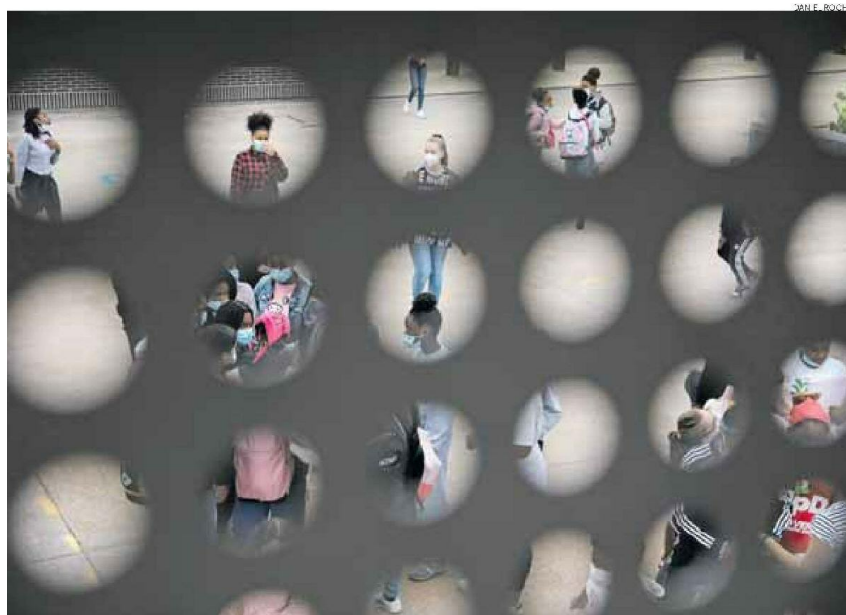
A meta de vacinar 70% da população terá de ser revista face à variante Delta, mais transmissível, reconheceu na terça-feira a ministra da Saúde, Marta Temido, dizendo que “as informações sobre quando será atingida a imunidade de grupo têm de ser revistas e actualizadas face àquilo que é a dinâmica da transmissão da infecção e a emergência de novas variantes”.

O número que começou a surgir foi 85% — mas não estamos a falar só dos adultos. “Temos que nos lembrar que a meta da imunidade de grupo é estabelecida em relação à população completa, incluindo adolescentes e crianças, que também transmitem o vírus”, disse ao PÚBLICO Miguel Castanho, do Instituto de Medicina Molecular da Universidade de Lisboa.

“Se pensarmos que as crianças e jovens inevitavelmente contribuem para os 15% que não serão imunizados, será preciso chegar a 100% nas pessoas vacináveis. Ou então vacinar crianças e adolescentes.”

Manuel Carmo Gomes explica como são feitas estas contas. “O cálculo da percentagem de pessoas que têm de estar imunizadas — não confundir com vacinadas — ou seja, protegidas, é feito com base numa quantidade chamada o R0 da infecção.” Isto é a capacidade máxima de transmissão do vírus numa nova população, quando não são tomadas medidas de protecção.

“Quando o coronavírus chegou a Portugal pela primeira vez, duas equipas, uma da Faculdade de Ciências e outra do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, usaram metodologias diferentes e chegaram mais ou menos à mesma conclusão: tinha um R0 de 2,1 a 2,5. Foi com base nesses números que se estimaram os



‘Os jovens são uma fatia muito grande da população’, diz Manuel Carmo Gomes

Testes grátis: para as farmácias e laboratórios dez euros não pagam custos

Depois de o Governo ter anunciado que vai comparticipar a “100%”, a partir de hoje, a realização de testes rápidos de antígeno de uso profissional para detecção do novo coronavírus, definindo um preço máximo de dez euros, responsáveis de farmácias e de laboratórios de patologia ou análises clínicas dizem que não estão em condições de fazer este tipo de testes por este valor. Actualmente, o preço da realização destes testes nas farmácias ronda os 20 euros, enquanto os laboratórios cobram entre 25 e 30 euros.

A portaria que prevê um regime excepcional e temporário de comparticipação de testes rápidos de antígeno feitos por profissionais (não inclui os autotestes) estipula que o valor do apoio estatal é de “100% do preço máximo fixado” para este efeito e prevê que cada utente do SNS possa fazer até quatro testes por mês. Este regime não abrange as pessoas que já tenham o esquema vacinal

completo há pelo menos 14 dias, as que recuperaram da infecção há menos de 180 dias e os menores de 12 anos.

O Ministério da Saúde diz que “os testes são de preço livre, mas os que forem feitos via SNS só podem custar dez euros”. Ontem ainda estava a ser preparada uma circular com a definição das regras para a operacionalização da comparticipação anunciada.

A avançar nestes moldes, esta portaria arrisca-se, assim, a ter pouca aplicação prática. Os laboratórios de patologia ou de análises clínicas cobram entre 25 e 30 euros, a Cruz Vermelha Portuguesa (CVP), 20 euros, enquanto nas farmácias que fazem testes rápidos de antígeno o valor praticado também ronda os 20 euros, segundo a presidente da Associação das Farmácias de Portugal (AFP), Manuela Pacheco. “Por dez euros quem é que vai fazer isto? Só os testes que as farmácias usam e que estão validados pelo Infarmed custam oito euros.

Com dois euros não pagamos os custos”, diz.

A rede de laboratórios Germano de Sousa não vai participar, diz também o dono desta cadeia de laboratórios, onde este tipo de testes “custam 25 euros ao público em geral, sendo apenas mais baratos — 20 euros — quando realizados nas escolas”. “Por este preço [dez euros] não fazemos. É preciso fazer a colheita, pagar as luvas, máscaras e batas que temos que mudar de pessoa para pessoa”, justifica Germano de Sousa.

A CVP ainda estava ontem a analisar o diploma e a tentar perceber se está ou não abrangida pela portaria, explica o coordenador do programa de testes da instituição, Gonçalo Órfão, que frisa que dez euros é um valor reduzido. A comparticipação já tinha sido anunciada na semana passada, tendo a ministra da Saúde explicado que a realização de testes funciona como “mecanismo de circulação mais segura”. **Alexandra Campos**

70% para a imunidade de grupo.”

Mas as contas têm de se alterar, porque entretanto apareceram variantes do vírus, mais transmissíveis, que suplantaram a original — a mais recente é a Delta, que a Organização Mundial de Saúde diz já ter chegado a 96 países.

“Quando aplicamos ao R0 original do vírus em Portugal estas maiores transmissibilidades, chegamos à conclusão de que o valor do R0 da Delta é algo na zona de 5 a 6”, diz Manuel Carmo Gomes. “É com base nisto que recalculamos a percentagem de pessoas que tem de estar imunizada para termos imunidade de grupo”, explica o epidemiologista. Assim se chega aos 85%.

Mas as vacinas não são totalmente eficazes na vida real — têm 80% a 90% de eficácia. “Por isso, temos de vacinar mais pessoas para ter imunidade de grupo, talvez mais de 90%”, conclui Manuel Carmo Gomes.

“É evidente que com valores desta magnitude não conseguimos imunidade de grupo sem vacinar abaixo dos 18 anos. As crianças são uma fatia muito grande da população.”

Terceira dose?

“Neste momento já há uma vacina aprovada na Europa para crianças dos 12 aos 18, que é a da Pfizer-BioNTech”, recorda Manuel Carmo Gomes. “Cada país terá de avaliar isto tendo em atenção os seus hábitos, a adesão que a população tem à vacinação e os seus objectivos. Se querem eliminar a circulação do vírus ou se estão dispostos a tolerar que o vírus circule, desde que os mais velhos, e os mais frágeis, estejam protegidos.”

A ministra da Saúde admitiu a possibilidade de doses de reforço da vacina, “para as pessoas que tenham uma imunidade mais frágil, os mais idosos”, coisa que Manuel Carmo Gomes considera provável. Mas não vaticina quando é que isso vai acontecer. “É prematuro estar a dizer quando é que vai ser e com quem. Mas é provável, e eu diria que faria sentido, que uma terceira dose fosse com uma vacina já adaptada às novas variantes. Faria sentido aguardar o desenvolvimento de vacinas novas.”

Manuel Castanho concorda. “Não é possível estar a vacinar sempre com uma vacina que foi desenvolvida para a primeira versão do vírus. Vamos ter de actualizar a vacina e eventualmente fazer mais uma ronda de imunização, não sei se com mais uma dose ou mais. Isso terá que ser mais bem estudado.”