



Data: 11.12.2021

Título: Ómicron reforçou decisão de vacinar crianças dos 5 aos 11

Pub: 



Tipo: Jornal Nacional Semanal

Secção: Nacional

Pág: 1;5

Ómicron reforçou decisão de vacinar crianças dos 5 aos 11 P5

Área: 944cm² / 36%

Titagem: 123.400

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 7293357



Área: 944cm² / 36%

Tiragem: 123.400
FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 7293357

Variante agrava previsões, mas a vacina é ineficaz a prevenir a infeção

Ómicron reforçou decisão de vacinar crianças

Textos **VERA LÚCIA ARREIGOSO**

A imunização generalizada das crianças a partir dos 5 anos vai avançar, e a emergência da Ómicron foi um argumento decisivo para o aval unânime dos 13 elementos da Comissão Técnica de Vacinação contra a Covid-19 da Direção-Geral da Saúde (DGS). A transmissão comunitária da nova variante tornará maior o risco de doença pouco ligeira entre os mais novos, e a imunização será o escudo protetor,

mas terá uma brecha: a vacina, com duas doses, será incapaz de prevenir que as crianças se infetem ou que transmitam o vírus a outros.

Ainda com a variante Delta dominante, a administração de duas doses pediátricas a 85% das crianças dos 5 aos 11 anos deverá conseguir evitar 13.500 infeções, 51 hospitalizações e cinco internamentos em cuidados intensivos no período de quatro meses, até março, segundo os cálculos da DGS. A previsão dos peritos quanto aos benefícios será, no entanto, mais modesta se os pais não aderirem à imunização ou a Ómicron aumentar a sua presença no país.

Na nota técnica divulgada pela DGS na quinta-feira, e que no essencial já tinha sido referida na véspera pelo epidemiologista Manuel Carmo Gomes, é admitido que “a Ómicron pode originar uma incidência mais elevada do que aquela que foi assumida no risco-benefício”, isto é, poderá ser maior o número de crianças doentes com gravidade. Nesse caso, a imunização irá valer-lhes ao evitar a evolução grave da infeção, mas não as protegerá do contágio ou da transmissão a outros. A atual contenção do número de casos pela vacinação — cerca de 18 infetados em 100 vacinados — não será observada com a



variante emergente. As crianças ou qualquer infetado poderão contagiar quem não tenha dose de reforço.

Já esta semana — e tendo por base informações da África do Sul ou do Reino Unido “indiciando uma duplicação das infeções a cada três dias”, sublinha o matemático e investigador da Faculdade de Ciências da Universidade do Porto Óscar Felgueiras —, a DGS aumentou o período de isolamento de 10 para 14 dias para os casos suspeitos de Ómicron. Por outras palavras, se a variante se propagar, voltaremos a ter crianças muitos dias em casa, tal como acontece com os adolescentes e toda a população sem reforço ou terceira dose vacinal.

As limitações preventivas da vacina da Pfizer pediátrica, com uma dosagem reduzida, e para adultos contra a Ómicron foi anunciada na quarta-feira pelos próprios fabricantes. Os estudos exploratórios indicam que a imunização completa — ou seja, duas doses da vacina — contra a Ómicron não é suficiente para a resposta imunitária. O número de anticorpos produzidos fica abaixo da linha de deteção, não impedindo a entrada do vírus nas células do hospedeiro. Os valores obtidos ficam aquém, por exemplo, dos que a OMS considera para reconhecer a eficácia de qualquer vacina.

O estudo mostra, ainda assim, que as células t não são afetadas. Ou seja, que a imunidade celular mantém-se com as duas doses e que o sistema imunitário continua a conseguir destruir células já infetadas, resistindo a uma evolução grave da infeção. Para que a eficácia da vacinação contra o contágio e a transmissão fique a par daquela que é agora obtida com a imunização dupla contra as restantes variantes são precisas três doses de base ou uma nova vacina específica contra as novas mutações da Ómicron.

“O estudo revela que 80% das zonas

do corpo onde o vírus é reconhecido pelas células t não foram comprometidos pela Ómicron e continuam a proteger contra a doença grave, embora com menor capacidade para bloquear a infeção”, explica Miguel Prudêncio, microbiologista e investigador do Instituto de Medicina Molecular, em Lisboa. Por outras palavras, “num cenário de Ómicron dominante, não podemos dizer que a vacina vá proteger contra a infeção, embora mantenha a proteção contra a doença grave”.

“Em Portugal existem cerca de quatro dezenas de casos confirmados, correspondendo, no entanto, a menos de uma dezena de introduções, dado que a esmagadora maioria desses casos corresponde ao surto já publicitado da Belenenses SAD”, revela o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA). A sua expansão é ainda considerada uma incógnita. João Paulo Gomes, responsável da Unidade de Investigação e Desenvolvimento do Departamento de Doenças Infecciosas do INSA, explica: “Os dados de aumento de frequência da variante Ómicron são ainda muito escassos, dado estarem limitados quase exclusivamente à África do Sul. As introduções nos países europeus são muito recentes, contabilizando-se apenas algumas centenas de casos, e com grande heterogeneidade entre países. Uma vez estabelecida na comunidade de vários países, será possível avaliar a real taxa de ‘propagação’ e fazer previsões quanto à sua evolução em cada país.”

O responsável do INSA garante que “a presença da variante está a ser monitorizada de duas formas: através da análise de casos suspeitos (por critérios epidemiológicos ou laboratoriais) e por amostragens aleatórias semanais com representatividade nacional”. E garante: “Havendo transmissão comunitária, deverá ser

detetada dentro de dias.” Sobre a gravidade, o biólogo molecular é taxativo: “Não se sabe se a sua maior transmissibilidade está associada às mutações que tem no local de ligação às nossas células, se à sua ‘hipotética’ (por demonstrar ainda) fuga ao nosso sistema imunitário ou se por conjugação destas duas razões.” Além disso, “embora os dados sejam muitíssimo escassos, não há qualquer indicação de que esta variante esteja associada a maior severidade de doença”.

Os efeitos secundários da vacina, sobretudo a nível cardíaco, após os casos, raros, detetados com as inoculações entre os adolescentes, são um dos receios dos pais mas são claros para os peritos, nacionais e internacionais. Segundo a nota da técnica da DGS, “esperam-se (até março) sete mio/pericardites associadas à vacinação”. Mas, para Carmo Gomes, este número de miocardites associado à vacina é semelhante ao que existe normalmente na comunidade — mas 10 a 30 vezes inferior ao identificado para o vírus.

varreigoso@expresso.imprensa.pt

INOCULAÇÃO DOS 5 AOS 11 ANOS

- 18 e 19 de dezembro: faixas etárias dos 11 e 10 anos
- 6, 7, 8 e 9 de janeiro: 9, 8 e 7 anos
- 15 e 16 de janeiro: 7 e 6 anos
- 22 e 23 de janeiro: 5 anos
- 5 de fevereiro a 13 de março: segundas doses e conclusão do esquema para todas as crianças
- A partir de segunda-feira fica disponível o autoagendamento



Data: 11.12.2021

Titulo: Ómicron reforçou decisão de vacinar crianças dos 5 aos 11

Pub: **Expresso**



Tipo: Jornal Nacional Semanal

Secção: Nacional

Pág: 1;5

A favor

INFEÇÕES

A vacinação reduzirá a circulação do vírus entre as crianças (atualmente com a incidência mais alta). Em 100 não vacinados, 60 infetam-se, mas em 100 vacinados infetam-se 18 (epidemiologista Henrique de Barros). Como a resposta nos mais jovens é muito melhor, é expectável que no próximo ano não haja praticamente infeção nesta faixa

INTERNAMENTOS

Segundo a taxa de incidência entre os 5 e os 11 anos estimada até março, a vacinação universal deverá evitar nesta faixa etária 13.500 infeções, 51 internamentos e cinco casos críticos, com necessidade de internamento em cuidados intensivos (dados da DGS)

EFEITOS SECUNDÁRIOS

Não foram registados efeitos negativos relevantes ou miocardites ou pericardites, como foram identificadas entre adolescentes. E, nesses casos, os efeitos a nível cardíaco são ligeiros, totalmente recuperáveis, e a sua manifestação é idêntica à carga de doença na comunidade

DISRUPÇÃO ESCOLAR E SOCIAL

A vacina evita a disrupção provocada pela ausência forçada de crianças e adolescentes da escola e pela ausência laboral dos pais, aproximando-nos de uma vida quase normal

PREVENÇÃO

A vacina pode evitar até março (cálculos da DGS) sete casos de inflamação do músculo do coração (miocardite) — 10 a 30 vezes menos do que pode provocar o vírus — e quatro síndromes inflamatórias multissistémicas, situação rara e que leva a uma inflamação generalizada

Contra

VACINAÇÃO

A vacina não impede o contágio nem a transmissão, mas sim a doença grave e a mortalidade, ambas muito raras entre as crianças. Não é, por isso, claro qual é o benefício da vacina para a saúde dos mais novos, pelo que devem ser vacinadas apenas as crianças com problemas de saúde

INTERNAMENTOS

Até 21 de novembro foram diagnosticados 63.781 casos de covid entre os 5 e 11 anos e 217 casos de internamento, 20 dos quais com passagem pelos Cuidados Intensivos (dados até 3 de novembro)

EFEITOS SECUNDÁRIOS

Extrapolando os dados recolhidos com a vacinação dos adolescentes (que receberam doses iguais às dos adultos), a imunização pediátrica pode provocar sete a 12 miocardites até março

DISRUPÇÃO ESCOLAR E SOCIAL

A vacinação dos adolescentes não impediu que os alunos continuem a ter de respeitar regras de distanciamento

Área: 944cm² / 36%

Tiragem: 123.400

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 7293357