

## CIÊNCIA

Pedro Simas Virologista e investigador do Instituto de Medicina Molecular

### “Estamos no princípio dos princípios da epidemia”

25.04.2020 às 15h03



O investigador de 53 anos é responsável pelo laboratório do IMM que estuda os mecanismos de doença viral e a relação entre os vírus e os seus hospedeiros

TEXTO RAQUEL ALBUQUERQUE FOTO PEDRO NUNES

A equipa de cientistas que o virologista Pedro Simas coordena no Instituto de Medicina Molecular (IMM) foi a primeira a conseguir, esta semana, isolar o vírus a partir de amostras de testes de infetados com coronavírus em Portugal, o que servirá para estudar a resposta imunológica e o efeito dos fármacos em reprimir a infeção. O investigador defende que o próprio vírus é a solução, que o único caminho é a imunidade de grupo e vê na sociedade um “excessivo medo de morrer”. Esperar pela vacina em confinamento total “é humanamente impossível”, alerta.

Em que fase da epidemia estamos em Portugal?

No princípio dos princípios. Seria fantástico erradicar o vírus, mas neste momento o problema só se resolve com imunidade de grupo. Em 10 milhões de pessoas teremos 2% de infetados, ou seja, 200 mil, contando com assintomáticos. Podem até ser mais, mas há

ainda muita incerteza. Sermos o melhor aluno da Europa também nos torna mais vulneráveis e agora até temos um risco pandémico maior do que há quatro semanas.

Porquê um risco maior?

Porque temos um número baixo de infetados, pouca imunidade populacio-nal e o vírus espalhado pelo país. É como se fossem focos prontos a explodir quando se libertarem as pessoas.

Portugal devia ter feito como a Suécia, que não fechou as escolas?

Foi fantástico o que aconteceu em Portugal e o estado de emergência foi a decisão correta. Mas o caso da Suécia mostra que, com distanciamento social, conseguimos aumentar a imunidade de grupo por infeção natural, de forma controlada e sem que o SNS entre em disrupção. A primeira fase da contenção é a mais simples, o grande desafio vem a seguir. E a questão mais óbvia agora é proteger os grupos de risco.

Como é que podem ser protegidos?

Com uma concentração muito ativa na proteção dos lares, onde ocorre a maior parte das mortes. Com isso, resolvemos grande parte do problema.

Não há outra alternativa senão usar o vírus como se fosse uma vacina atenuada

Os médicos também falam em jovens saudáveis a precisar de cuidados intensivos. Como é que se pede imunidade de grupo e se lida com o risco?

Os médicos veem chegar aos hospitais as situações mais graves. As pessoas ficam em pânico porque, por um lado, ouvem dizer que a probabilidade de morte fora do grupo de risco é pequena, mas, por outro, veem que há jovens ventilados nos cuidados intensivos. Mesmo que um jovem saudável de 30 anos precise de ventilador tem uma probabilidade de recuperação muito grande. A nível mundial, as mortes abaixo dos 30 anos são cerca de 0,2%. É um risco que faz parte da natureza. 98% das pessoas que não pertencem aos grupos de risco lidam com a infeção de forma benigna ou ligeira e os restantes 2% podem precisar de cuidados intensivos.

Há um excessivo medo de morrer?

Sim, até entre cientistas e médicos. É fácil criar esse medo porque se olha para o raro e não para o global.

É possível ter a vacina pronta a ser usada até ao final de 2020?

É altamente improvável. Mas não é impossível que seja desenvolvida até ao final do ano. Se só chegar daqui a um ano ou ano e meio, acho que já nem será necessária, porque não há nenhum país no mundo que consiga ter estas medidas em vigor mais seis meses. Também

não vale a pena estar à espera de um fármaco, porque, em toda a história da ciência, não há nenhum que tenha sido usado para prevenir uma pandemia.

Dizer que a solução é a imunidade de grupo é admitir que haverá muitas mortes ao longo deste processo?

Sim, é inevitável. O que queremos é minimizar isso. Se depois de aliviar as medidas for preciso voltar atrás, corrige-se a decisão e entra-se numa estratégia de aceleração e desaceleração. Mas temos de aceitar que haverá sempre perda de vidas, como já está a haver. Mesmo que fosse possível eliminar o vírus sem imunidade de grupo, o problema não ficava resolvido. Bastou que quatro ou cinco pessoas saíssem da China para chegarmos onde estamos e sabemos que o vírus deverá ainda tornar-se explosivo em África, no Sul da Ásia ou América do Sul. A única forma de ter o destino do país nas nossas mãos é criarmos essa imunidade, porque mesmo que houvesse um novo surto em Espanha estaríamos protegidos.

Temos de aceitar que haverá sempre perda de vidas, como já está a haver

Mas estamos longe dos 60% ou 70% de imunidade necessários. Como é que lá chegamos?

Ninguém pode dizer que serão 60% ou 70% e há modelos que apontam para 20%. A percentagem é irrelevante, porque não há outra alternativa senão usar o vírus como solução, ou seja, como se fosse uma vacina atenuada. Se protegermos os grupos de risco, se calhar até atingimos a imunidade necessária em alguns meses. O outro caminho, o do confinamento completo, é humanamente impossível de manter. Além de que fechar a economia desta forma é tremendamente severo.

Como se assegura que não é ultrapassada a capacidade do SNS?

Desenhando estratégias inteligentes e seletivas de distanciamento social, apoiadas pelos testes serológicos para saber o que está a acontecer. Sem saber que percentagem da população foi infetada, estamos cegos. É preciso testar uma amostra representativa da população, além dos funcionários dos lares, para que só entrem os que estão imunes, os profissionais de saúde ou os professores no grupo de risco. Isto pode ser feito gradualmente, atribuindo certificados de imunidade, uma espécie de boletim de vacinas que permitirá saber, por exemplo, se já podemos visitar um familiar num lar.

É garantido que alguém que contrai o vírus fica imune?

O grau de resposta imunológica está correlacionado com a severidade da doença. Uma infeção assintomática não vai estimular tanto o sistema imunológico e poderá produzir uma imunidade mais leve, enquanto uma infeção severa provoca um estímulo enorme. Sabemos que os coronavírus reinfetam os seres humanos de tempos em tempos, mas mesmo que uma pessoa fique com uma imunidade pequena e volte a ser reinfetada tenderá a lidar melhor com a infeção. Uma das atuais terapias é a utilização de soros de pessoas

recuperadas nas que estão doentes e isso é um sinal de que a imunidade é efetiva e protetora, dure três meses, seis meses ou um ano.

Era possível estar preparado para esta pandemia?

Nunca vamos estar preparados. A questão para a comunidade científica já não era se iria surgir uma pandemia grave, mas quando. E serão cada vez mais. Ao longo da história, os vírus foram saltando de espécie em espécie. Quando descobrimos a agricultura, a varíola passou das vacas para o homem. Depois crescemos em cidades com mais de meio milhão de pessoas e o sarampo passou dos animais para o homem. Há 100 anos, o VIH existia em chimpanzés e só havia 30 mil em África, isolados, mas o homem invadiu o território deles e o vírus saltou a barreira da espécie. Cada vez mais há pressão em territórios como o dos morcegos, que são o habitat natural dos coronavírus. Portanto, a melhor forma para estarmos preparados é prevenir, através de uma forma inteligente de viver com a natureza. E não a que temos tido.