

“Passada a pandemia, este vírus tornar-se-á endémico e sazonal”



25 AGO,2020

Pedro Simas, *group leader* no Instituto de Medicina Molecular e professor associado na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, afirma que “tudo indica que o SARS-CoV-2 será um vírus geneticamente estável na população humana”. Em entrevista ao Raio-X, o virologista fala sobre o comportamento atual e futuro deste novo coronavírus, bem como da importância da imunidade de grupo.

Por que é que o SARS-CoV-2 é tão transmissível?

O facto de a maioria das infeções ser assintomática, subclínica ou ligeira, o contágio ser possível dois dias antes dos primeiros sinais clínicos e a grande afinidade para recetor celular (ACE-2). O vírus ser muito bom a transmitir-se é uma boa notícia, porque se por um lado causa a pandemia, por outro diminui-lhe muito a virulência.

Qual o comportamento atual do novo coronavírus?

Em Portugal, 4% dos casos confirmados como infetados são graves. Isto associado à estimativa de 80% de todas as infeções por COVID-19 no mundo serem assintomáticas ou subclínicas não confirmadas, do ponto de vista da virologia, traz-me alguma tranquilidade e otimismo. A distribuição de letalidade na população em Portugal é idêntica ao que está a acontecer no resto do mundo. Há um grupo de risco muito bem definido, pessoas com idade superior a 80 anos, onde incide a maioria dos óbitos, e depois temos a faixa etária dos 70-79 anos, seguida dos 60-69 anos. 95% dos óbitos têm ocorrido em pessoas acima dos 65 anos, o que não significa que não apareçam casos de pessoas mais jovens, mas são atípicos. E mesmo as pessoas com 80 ou mais anos e comorbilidades associadas têm uma chance de sobrevivência elevada. Há 20% de mortalidade nesse grupo, o que significa que 80% lida com sucesso com a infeção. De

salientar que estamos a falar de pessoas numa fase de saúde debilitada, que ao apanharem um vírus da gripe ou um pneumococo também ficam numa situação gravíssima. A diferença é não terem nenhuma imunidade em relação ao SARS-CoV-2 e com os restantes alguma, mas não muita, porque são sistemas imunitários debilitados.

Qual será o comportamento futuro deste vírus?

Com base no conhecimento que temos dos coronavírus, quer humanos, quer animais, considero que, passada a pandemia, este vírus tornar-se-á endémico e sazonal. E possivelmente poderá saltar a barreira da espécie de humanos para espécies domésticas ou de companhia. Da mesma forma que adquirimos de outros animais, os humanos também podem transmitir este novo vírus a outros animais. Mas isso não confere ameaça de saúde pública, é normal. Tudo indica que será um vírus geneticamente estável na população humana.

As pandemias sempre ocorreram entre animais e humanos, humanos e animais, e entre animais, e está a ser mais emergente agora devido à pressão que estamos a pôr na natureza. A sua grande capacidade de disseminação é a melhor pressão seletiva contra a seleção de um vírus virulento. Um vírus virulento causa doença clínica, e do ponto de vista da natureza a pessoa tem menos capacidade de infetar outras. Assim, a tendência quando entra um novo vírus numa espécie é selecionar os que são menos virulentos, mais facilmente transmissíveis. E este não está a fugir a esta regra.

É um vírus com genoma RNA, com cerca de 30 mil nucleóticos, e sabemos que as enzimas que replicam o RNA não têm capacidade de correção. No entanto, este coronavírus tem a *non structure protein 14*, que consegue corrigir erros introduzidos pelo RNA. Portanto, acumula algumas mutações naturais, mas não tanto como, por exemplo, o VIH ou um picornavírus.

Como é que se trava esta pandemia?

Só se trava a pandemia quando houver imunidade populacional. Essa imunidade pode ser estéril, como no caso do sarampo, ou protetora, que tem uma validade. Mas o importante é perceber que sendo ela estéril ou protetora por algum tempo um equilíbrio é sempre atingido. Para atingir a imunidade, uma das formas é por intermédio de uma vacina, e seria fantástico se tivéssemos uma para este coronavírus. Como não temos, a única forma de construir essa imunidade e solucionar esta pandemia é com infeção natural. Qual a imunidade populacional que precisamos para criar uma proteção aos grupos de risco? Prevê-se que 60 a 70% seja suficiente.

E como se constrói a imunidade de grupo?

O distanciamento social funciona e Portugal está de parabéns, mas só por si não resolve o problema. Já temos o teste de deteção para as pessoas infetadas – que por transcrição reversa e por reação de polimerização em cadeia deteta o ácido nucleico do vírus – e

estamos a tentar implementar um teste robusto, com sensibilidade e especificidade laboratorial, controlado pelo SNS e que possa permitir que se testem as pessoas para ver quem é que já foi exposto à infeção, que já tem alguma imunidade. Agora o que temos de fazer é continuar com o rigor do distanciamento social e usar os testes para permitir seletivamente e de uma forma inteligente regressar a uma vida mais normal. Enquanto virologista, acredito que a solução está no próprio vírus. Temos de arranjar formas, por um lado, de proteger os grupos de risco e, por outro, de tentar construir uma imunidade de grupo.

Qual a evolução deste novo coronavírus em termos genéticos?

Não são os vírus que se adaptam ao homem, o homem é que seleciona os vírus. Os vírus não são inteligentes, são selecionados pelo hospedeiro onde vivem e só sobrevivem os mais aptos a replicarem-se. Quando este coronavírus entrou na população humana a adaptação foi grande pela afinidade com o recetor, o que lhe permite ser muito bom a disseminar-se. Se comparar os vírus sequenciados no início da pandemia na China com os vírus que estão neste momento em Nova Iorque eles têm muito poucas modificações, e não são estirpes diferentes. E isto é uma prova cabal, inequívoca, de que o vírus está muito bem-adaptado ser humano. Não se espera que se torne mais virulento. Ele já sofreu uma grande pressão seletiva quando entrou na população humana. Quando saltou a barreira da espécie havia as linhagens S e L, nem sequer eram estirpes. A linhagem L é que predominou e pensa-se que esta tem mais vantagem no reconhecimento do recetor.

O vírus não é diferente de país para país. As taxas de letalidade díspares entre os vários países não refletem a genética do vírus e a sua capacidade, mas sim outros fatores, socioeconómicos, culturais, envelhecimento da população, e até o acesso aos serviços de saúde, mas julgo que isso são fatores menores. O fator principal é o artefacto estatístico. Ou seja, em Itália, por exemplo, há mais letalidade porque eles têm muitos mais casos do que aqueles que conseguem reportar e identificar. Em Portugal conseguimos atuar muito cedo, controlando o número de infeções. Em relação aos outros países, a progressão foi de este para oeste. China, outros países asiáticos, Europa, EUA. E há aqui uma *décalage*. Ainda é muito cedo para perceber a situação nos países no hemisfério sul porque tiveram o vírus mais tarde do que nós, um atraso de 4 a 8 semanas e, por outro lado, há que ter em conta a capacidade de testar as pessoas.

Há quem aponte também o clima como fator. Partilho a opinião de que se houver uma sazonalidade marcada são ótimas notícias, mas numa situação pandémica e com um coronavírus que pode não ser tão sensível como um vírus da gripe, o fenómeno da estação do ano não é assim tao importante.

Por Marisa Teixeira