

## CORONAVÍRUS

### Eventos supertransmissores da covid-19: festa em Lagos é exemplo flagrante, mas não há “um levantamento sistemático” em Portugal

09.10.2020 às 10h35

Episódios em que uma pessoa contagia várias preocupam os especialistas porque fazem o vírus “andar muito depressa”. São às centenas pelo mundo, em lares de idosos, em prisões, em casamentos, em festas, em coros, em igrejas. A Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres fez um mapa com centenas de casos pelo mundo fora e Portugal só aparece uma vez - mas “deve ter tido vários” destes casos, avalia Manuel Carmo Gomes, professor de epidemiologia da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa



**JOÃO DIOGO CORREIA**



Pessoas com máscaras protetoras FFP2 fazem um intervalo durante um concerto do cantor Tim Bendzko no estudo de avaliação de risco de transmissão de Covid “RESTART-19”, feito numa arena coberta, a 22 de agosto, em Leipzig, Alemanha

SEAN GALLUP

Portugal aparece uma vez numa lista que reúne centenas de “eventos supertransmissores”, ou seja, encontros em que apenas uma pessoa com o SARS-CoV-2 ainda ativo no organismo contagiou uma série de outras. Foi em julho, [numa festa em Lagos](#) de onde saíram mais de uma centena de novas infeções.

Segundo as mais recentes estimativas, cerca de 10% de doentes causam 80% de novas infeções, uma das razões pelas quais os especialistas estão preocupados com os grandes encontros em espaços fechados, mais do que ao ar livre — são potenciais “*superspreader events*”.

Alunos e professores de doutoramento da Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres (LSHT), no Reino Unido, recolheram informação sobre estes encontros de quatro bancos de dados e transformaram-nos num só, apresentado [neste mapa interativo](#) em que se vê a localização, a data e o tipo de evento.

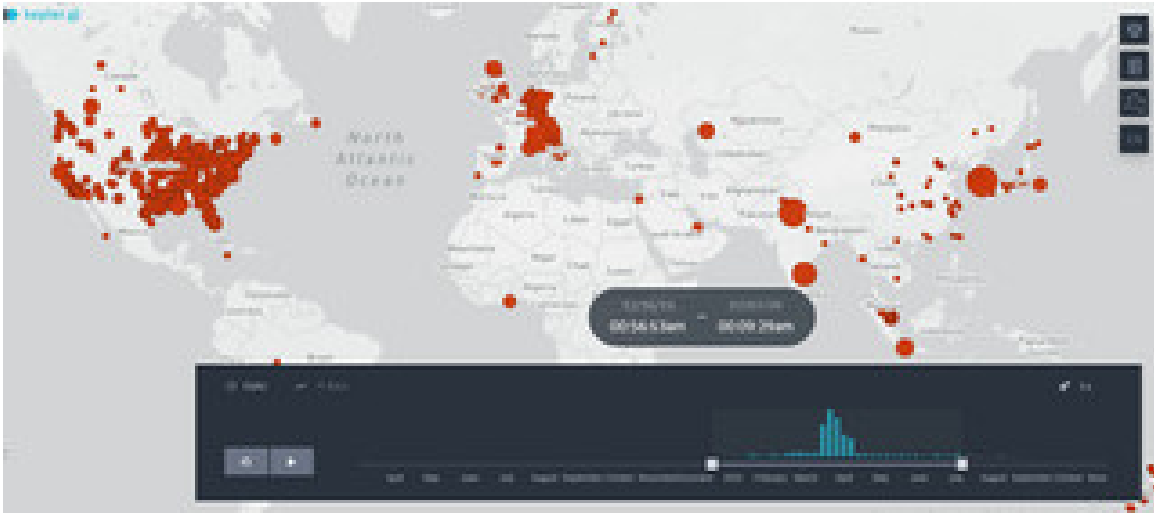
Entre outras coisas, o mapa mostra um pico claro no mês de abril, sobretudo na Europa, em que os momentos de contágio rápido e massivo se multiplicaram, seguido de um abrandamento em junho. Em aparente contraciclo, Portugal surge uma única vez, em julho, com a bola indicativa posicionada na cidade algarvia.

“Não tenho dúvidas nenhuma de que [a festa de Lagos] não foi o único evento supertransmissor”, atira Manuel Carmo Gomes, professor de epidemiologia da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa. A explicar a ausência de outros episódios em território nacional não está a sua inexistência, mas o facto de não ser feito “um levantamento sistemático deste tipo de eventos em Portugal”.

Ou seja, “não temos bem a certeza porque não há um acompanhamento científico que prove que uma pessoa só foi responsável por infetar várias, mas a evidência é muito forte”. A dar-lhe força, explica Carmo Gomes, está o que se viu nos lares de idosos na primeira fase da pandemia.

“Havia normalmente um cuidador que vinha com a infeção para dentro do lar e o que variava era o tempo que decorria até sabermos o número de casos. Mas eram sempre muitos.” A situação só abrandou com a introdução de medidas, como a limitação de visitas e a higienização dos espaços, o que prova que “os lares correspondem a este tipo de evento de supertransmissão”.

Segundo a tabela da LSHT, assim é: filtrando a pesquisa por “nursing homes” (“casas de repouso”), há mais de 630 resultados, no Brasil, no Canadá, em Itália, nos Estados Unidos, para citar apenas alguns. É um dos tipos de episódio que mais se repete, seguido de perto apenas pelos eventos “médicos”, como a fisioterapia e a reabilitação, e pelas prisões. Em menor número, mas com altos valores de contágio, os navios. E bastante abaixo, mas ainda relevantes, as festas, os casamentos, o desporto, os coros, as igrejas.



O mapa da LSHT, no Reino Unido, que mostra os eventos de supertransmissão que ocorreram no mundo nos últimos seis meses  
**SUPERSPREADING DATABASE**



Os lares de idosos foram um dos principais focos de supertransmissão na primeira, e fortíssima, vaga de covid-19 em Itália. Na imagem, um profissional de saúde num lar de idosos em Portici, perto de Nápoles  
**KONTROLAB**

ID: 6961892

Manuel Carmo Gomes lembra outro tipo. “Quando foi o caso no Bairro da Jamaica, tudo aconteceu num café em que as pessoas se juntavam sem muitos cuidados. Sabemos que eram pessoas de fora do bairro, tanto que os cafés foram fechados a pedido dos moradores.”

O surto entre os residentes do Vale de Chicharos, o nome do bairro informalmente conhecido por Jamaica, no Seixal, começou aí. “Só não temos forma de provar que foi um evento de supertransmissão.” E mesmo em Lagos, “partimos desse princípio, porque depois houve muitos casos. E porque havia pelo menos um infetado antes da festa.”

### O QUE É UM “SUPERSPREADER EVENT” E O POR QUE MOTIVO É PERIGOSO?



Pessoas com máscaras protetoras FFP2 durante um concerto do cantor Tim Bendzko no estudo de avaliação de risco de transmissão de Covid “RESTART-19”, feito numa arena coberta, a 22 de agosto, em Leipzig, Alemanha

SEAN GALLUP

Epidemiologista, Manuel Carmo Gomes tem acompanhado a evolução da pandemia em Portugal e no mundo e a consolidação de alguns mitos. Um deles diz respeito à Suécia. “As pessoas acham que lá há liberdade total, mas não. Têm, de facto, uma política mais liberal, mas evitam completamente este tipo de eventos, não há eventos em recintos fechados. Porque sem eles a epidemia anda na mesma, mas anda mais devagar.”

É tudo uma questão de tempo e de números, numa conta simples de ser feita: se o RT ronda 1 (isto é, se cada infetado contagia, em média, uma pessoa), “o marido contagia a mulher, a mulher contagia a irmã, a irmã contagia duas pessoas, que depois não contagiam ninguém, etc”. É uma velocidade de cruzeiro. “Mas se eu for a uma festa e contagiar 15

“pessoas, a saúde pública perde o rasto ao vírus, anda sempre atrás dele.” Manuel Carmo Gomes lembra a literatura sobre a matéria, que “diz claramente que a epidemia não teria andado à velocidade a que andou se não fossem estes eventos”.

O diabo está no *timing*. “Nós sabemos que as pessoas têm maior carga viral no trato respiratório superior [nariz, laringe, faringe] cerca de 2 a 3 dias antes dos sintomas. É isto que distingue o SARS-CoV-2 do SARS-CoV [Síndrome Respiratória Aguda Grave, 2002] e do MERS [Síndrome Respiratória do Médio Oriente, 2012]”.

Não é uma diferença menor, já que nos dois casos mais antigos “as pessoas só tinham grande carga viral quando já estavam com muitos sintomas”. Era o trato respiratório inferior, pulmões, brônquios, a dar sinais, que eram imediatamente compreendidos, “até porque a doença era mais grave do que esta, as pessoas iam logo para o hospital”. Resultado: mais perceção de sintomas, menos contágio.

O SARS-CoV-2 tem o mesmo “recetor celular” que os outros coronavírus, as ACE2, “moléculas que existem à superfície das células que revestem os órgãos, que regulam a pressão arterial e que estão espalhadas pelo corpo”, contextualiza o epidemiologista. “Por razões que não compreendemos muito bem”, ao contrário do que aconteceu com os outros, “este vírus liga-se tanto ao trato respiratório inferior [pulmões, brônquios] como ao superior [nariz, boca]. E como é que o estamos a transmitir? A partir do trato respiratório superior: deitamos tudo cá para fora.”

Manuel Carmo Gomes resume a problemática assim: “um vírus que se multiplica brutalmente no trato superior é um vírus que não causa doença grave, porque isso só acontece quando vai para os outros órgãos, mas que é altamente transmissível.” E como se não bastasse o elevado número de assintomáticos que hoje sabemos que existem, há os “pré-assintomáticos”, os tais a quem chegam os sintomas após dois ou três dias de incubação do vírus. Todos juntos são responsáveis por “aproximadamente metade de todas as infeções no mundo”.

Manuel Carmo Gomes guarda no computador uma pasta só dedicada a aerossóis e supertransmissão, que já leva mais de 30 artigos científicos. Além do perfil do doente, assintomático e pré-assintomático, repete que o espaço faz toda a diferença. O fechado pior do que o aberto, o ventilado melhor do que o que não põe o ar a circular. O teatro e o cinema melhor do que os bares - por uma razão além da distância física: “Faz muita diferença o volume a que falamos. Nas boates, nos *night clubs*, e mesmo em alguns bares, como a música é alta, a pessoa é obrigada a falar muito alto.”

Mas não só. O professor lembra o caso de um coro em Washington, capital dos Estados Unidos, em que um membro infetou 53 colegas. Dois morreram. Ou na Coreia do Norte, em que as aulas de zumba são em espaço semelhante às de pilates e o contágio é muito maior, porque “a respiração é mais acelerada, o volume maior”. Apesar das dúvidas que persistem, o epidemiologista não tem dúvidas de que “o que é importante dizer às pessoas é que evitem recintos fechados com muita gente”.