



ID: 97846450

01-03-2022



Regresso a um novo normal, vigiando de perto o(s) vírus

Joana Amormm
jamormm@jn.pt

COVID Das poucas certezas que temos é que há um Mundo pré e outro pós-pandemia. E há uma pandemia pré e pós-vacinas. Esperando-nos uma nova normalidade. Assente nas lições apreendidas nestes dois últimos anos de pesadelo sanitário. Se é certo que se aproxima o dia da (quase) libertação, projetado pela Direção-Geral da Saúde para 3 abril, e que a primavera/verão fazem antever um novo respirar, o módulo outono/inverno obriga a monitorização e cuidados reforçados.

Deixaremos de vez as máscaras? Os testes rápidos? Voltaremos a ter medidas restritivas? Ao teletrabalho? Ao ensino à distância? A fechar setores da economia? Qualquer medida mais violenta parece, hoje, improvável. Mas as respostas estarão sempre na Ciência, farol que nos guiou. Sequenciando genomas, vigiando os vírus em circulação e a sua gravidade. Com vacinas dirigidas e novos antivirais. Se parece inverosímil o aparecimento de um novo vírus ou de uma variante mais patogénica, o SARS-CoV-2 deixou já bem claro o seu fator surpresa.

SARS-COV-2

Mais um vírus respiratório

Independentemente da Organização Mundial de Saúde declarar o fim da pandemia, "estamos hoje numa fase em que o nosso convívio com o vírus tem características muito diferentes, não se traduzindo" em doença grave e morte como há um ano. A razão está nas vacinas, diz o investigador do Instituto de Medicina Molecular (IMM)

Miguel Prudêncio. "Hoje, a vastíssima maioria da população tem algum tipo de imunidade contra a infeção e doença grave, o que permite que o vírus conviva conosco sem grandes consequências". Tal como vários peritos, Miguel Prudêncio entende que o SARS-CoV-2 "será mais um vírus respiratório a circular na comunidade". Como o influenza, o VSR ou o rinovírus. Com a diferença de que, para este, como para a gripe, temos vacinas. "Temos de encarar o futuro com regresso à normalidade absoluta, cientes de que vai continuar a circular".

POPULAÇÃO

Proteger os mais vulneráveis

Seja pela idade, seja por comorbilidades, o novo normal deverá acautelar as franjas da população mais vulneráveis. É um ponto assente, com concordância científica e política. Tanto mais que, explica o pneumologista Filipe Froes, "o novo normal será diferente do pré-pandemia porque, nesta fase, o SARS-CoV-2 não é igual ao influenza, compará-los é um erro de cálculo, porque é mais transmissível e acarreta maior gravidade". E, ao contrário da gripe, "ainda não se adaptou ao hospedeiro, havendo um grau de incerteza". Razão pela qual devemos "garantir que o convívio com o vírus não se traduz em consequências graves para esta população mais vulnerável", afirma o investigador do IMM.

MÁSCARA

Entre a obrigação e a recomendação

ADGS revelou já estar a analisar o fim da obrigatoriedade

de da máscara em espaços interiores, numa altura em que poderemos estar a um mês do nível 0 definido pela pneumologista Raquel Duarte, isto é, abaixo dos 20 óbitos por um milhão de habitantes a 14 dias. Uma meta "ambiciosa" para o epidemiologista Manuel Carmo Gomes: "Não sei se é irrealista". Lá chegados, os peritos apontam a "promoção de máscara perante sintomas respiratórios ou percepção de risco". Numa lógica de autogestão. Admitindo o presidente da Associação Nacional dos Médicos de Saúde Pública que, entrando no módulo inverno e de maior atividade gripal, a DGS avança com a recomendação de "uso de máscara e de algum comprovativo de vacinação". Por sua vez, Miguel Prudêncio preconiza mesmo a sua obrigatoriedade "em ambiente hospitalar, nomeadamente nas Urgências", devendo ainda "ser incentivado nas visitas a lares na época de inverno". A que se junta o bom senso.

VIGILÂNCIA

Monitorizar e sequenciar

Com a previsível integração do SARS-CoV-2 nas redes sentinela da gripe e de outros vírus respiratórios do INSA, todos concordam que a libertação deve ser monitorizada de perto pela Ciência. "2022 será agora um assunto para os técnicos, que têm de monitorizar, a sociedade rapidamente vai deixar de se preocupar", frisa Carmo Gomes. Para Filipe Froes, coordenador do extinto gabinete de crise da Ordem dos Médicos, a monitorização faz parte de um de três pontos-chave para o futuro: "Redefinir uma nova carga de doença, mo-

"Qual é o nível normal ninguém sabe dizer, mas é garantido que vamos normalizar a nossa vida. 2022 será um assunto para os técnicos"

Manuel Carmo Gomes
Epidemiologista



"Encarar o futuro com regresso à normalidade, cientes que o vírus vai continuar a circular, mas sem se traduzir em doença grave"

Miguel Prudêncio
Investigador IMM



"Com a atual cobertura vacinal, com o avanço na Ciência e se não existirem novas variantes, a nossa vida será bastante tranquila"

Gustavo Tato Borges
Presidente ANMSP



NACIONAL

EM DETALHE

5,1

milhões de euros

As medidas adotadas nos dois anos de pandemia para apoio ao emprego, rendimento das famílias e trabalhadores abrangeram até agora 3,5 milhões de pessoas e 180 mil empresas e custaram 5165 milhões de euros à Segurança Social.

Primeiros casos

A 2 de março de 2020, a ministra da Saúde, Marta Temido, anunciava os dois primeiros casos de portugueses infetados, ambos em hospitais do Porto: um médico de 60 anos vindo de uma estância de esquí no Norte de Itália e um outro homem de 33 anos, com ligação a Valência, Espanha.



Libertação será (quase) total. Variante mais patogénica é improvável, mas planos de contingência devem estar prontos a serem ativados



nitorização e minimização da carga de doença". Com planos de contingência e níveis de vigilância para qualquer eventualidade. Até porque "é quase certo que apareçam novas variantes que, tal como a ómicron, fujam aos anticorpos induzidos pelas variantes anteriores, mas muito provável que não cause doença mais grave, até porque já estamos todos protegidos".

FUTURO Confinamento pouco provável

A resposta tende para o não, mas resulta num "nim". Porque, hoje, ninguém pode garantir que não voltaremos a confinar, a restringir setores económicos e a fechar a Educação. "Voltar a confinar só se vier uma nova variante mais patogénica, que provoque doença mais grave, o que é pouco provável", diz Carmo Gomes. A mesma linha de raciocínio segue Tato Borges, que considera a "probabilidade de nos fecharmos todos em casa relativamente baixa". Admite, no entanto, que mediante as informações que nos chegarem das redes-sentinela, possam surgir recomendações quanto à organização dos tempos de trabalho. Colocando-se a questão: mas quando tínhamos atividade exponencial de gripe nunca entramos em teletreabalho. "Porque nunca foi necessário. Mas se tivermos um acréscimo significativo de doença e mortalidade temos de agir, quer para este vírus quer para outros que possam surgir", responde Froes. "Não sendo o expectável, temos de nos preparar para o pior e esperar o melhor", conclui. ●

"Vamos acabar um capítulo, mas não o livro. Temos de redefinir uma nova carga de doença, monitorizar e minimizar o impacto"

Filipe Froes
Pneumologista

A RETER

3 de abril
"É uma projeção", venceu a diretora-geral da Saúde. 3 de abril é, neste momento, o dia apontado para o fim de todas as restrições impostas para combate à pandemia. Dia em que Portugal deverá ficar abaixo dos 20 óbitos a 14 dias por um milhão de habitantes. Entre as quais, o uso de máscaras em espaços interiores, que Graça Freitas revelou estar já a ser estudado.

O mais liberto
De acordo com o "Our World in Data", a 21 de fevereiro Portugal era mesmo o país da Europa com o menor número de restrições em vigor.

3,2

Desde o início da pandemia, contabilizam-se 3 262 618 infeções por SARS-CoV-2. O que não corresponde ao total de portugueses, devido aos casos de reinfeção.

21

mil: no período em análise, contam-se 21 063 óbitos por covid-19. Só no terrífico janeiro de 2021, morreram 5785 pessoas, numa média diária de 187.

Comissão estuda futuro da vacinação

Sazonal e com foco nos mais vulneráveis

IMUNIDADE O novo normal não se faz sem vacinação. No caso, sem o seu reforço. Estando neste momento a Comissão Técnica de Vacinação contra a Covid a avaliar como será o futuro em termos de imunização. Nomeadamente, em que altura do ano, a que população e que tipo de vacina.

"Estão a decorrer ensaios em duas empresas, há reuniões regulares, estamos a acompanhar os resultados os estudos laboratoriais", diz ao JN Manuel Carmo Gomes, que integra aquela Comissão. Explicando estar também em dúvida "a formação da vacina, se polivalente ou monovalente", sendo necessário perceber a sua eficácia. A vacina contra a gripe, por exemplo, é atualmente tetravalente (protege contra quatro cepas do vírus).

Parajá, e como já admitido por outros peritos, "o mais provável é que se passe a ter uma vacinação seletiva, dirigida a certos grupos", como a população idosa e/ou com comorbilidades, explica Carmo Gomes. Num reforço sazonal, tal como se faz já com a inoculação contra a gripe, entende Miguel Prudêncio.

"Vai, provavelmente, adquirir periodicidade sazonal, podendo equacionar-se que seja coincidente com a da gripe, até porque sabemos hoje que não há problema em receber as duas ao mesmo tempo", afirma o investigador do iMM. ● J.A.



PUBLICIDADE

Precisa de dinheiro? **Venda** os seus Valores com **Opção** de voltar a **Comprá-los** até **24 meses**

COMPRAMOS OURO PRATA E RELÓGIOS

VOCÊ 24 Venda com Opção de Compra

Valores especialistas em **OURO**

808 256 737 VALORES.PT

in.pt Diário, Ano 134, N.º 273, Preço: 140€ Terça-feira 1.3.2022

Director-Geral Editorial Domingos de Andrade / Directora Inês Cardoso / Directores-adjuntos Manuel Molinos, Pedro Ivo Carvalho e Rafael Barbosa / Director de Arte Pedro Pimental

JN

Jornal de Notícias
Fundado em 1888



Guerra na Ucrânia

Kiev aproveita negociações com russos para pedir adesão à União Europeia **P. 4 e 5**

Invasão acelera corrida ao armamento e nem a Alemanha é exceção **P. 6**

O conflito explicado às crianças. Uma arma chamada TikTok **P. 10**

Pedro Cruz, em Lviv

Medo e esperança

Dois anos de pandemia

Dia da libertação está ao virar da esquina com a ajuda das vacinas **P. 12 e 13**

Exemplos de empresas que se reconverteram e ganharam milhões **P. 18**

A história de Patrícia, a enfermeira que decidiu não adiar mais o desejo de ser mãe **P. 30**



PHOTO: L. ALVARO

PHOTO: M. ALVARO