

INSA prepara integração da covid na vigilância da gripe

Mudança pode acontecer na primavera. Mas só a DGS pode tomar decisão de tratar doença como mais um vírus respiratório

Joana Amorim
jamorim@jn.pt

PANDEMIA O Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) está a trabalhar numa eventual integração da vigilância do SARS-CoV-2 nas redes-sentinelas da gripe e outras infeções respiratórias. Uma mudança de estratégia, já recomendada pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), que está ainda no plano teórico, cabendo a palavra final à Direção-Geral da Saúde (DGS). Uma transição que pode ter na primavera/verão o momento certo para ser feita.

A ideia, passada a vigilância de emergência atual, é passar a monitorizar o SARS-CoV-2 da mesma forma que fazemos há anos com a gripe e outras infeções respiratórias, como o rinovírus ou o vírus sincicial respiratório. Através quer das redes-sentinelas, quer da rede de laboratórios.

Em 2020, o INSA, em conjunto com a DGS, criou uma nova rede-sentinelas, suportada nas áreas de atendimento dedicadas aos doentes respiratórios (ADR). “Um protótipo desenhado para monitorizar a gripe, mas que pode ser usado para um piloto para fazer essa transição”, explica, ao JN, Ana Paula Rodrigues, coordenadora da rede de médicos-sentinelas. Sublinhando ser “uma reflexão mais teórica do que se tem vindo a falar, não sendo por isso um plano para o futuro, mas algo que pode ser adaptado para o futuro, até porque não é o INSA que coordena a vigilância para a covid [é a DGS], eventualmente poderá vir a ser”.

COMO FUNCIONA?

O sistema de vigilância da gripe, em Portugal, é suportado na rede de médicos-sentinelas, serviços de urgência/obstetrícia, ADR,



↑ **Rede de médicos-sentinelas foi criada em 1989 com o objetivo de contribuir para a vigilância epidemiológica da população e inclui centros de saúde, hospitais e laboratórios**

unidades de cuidados intensivos e pela rede de laboratórios (ler ao lado). “O que temos, desde sempre, é um modelo de vigilância sentinela, por amostragem, em que quando o utente vai ao médico de família ou ao hospital são colhidas algumas amostras para vigilância”, afirma a médica de Saúde Pública.

Desta forma, prossegue, “conseguimos conhecer os vírus que estão em circulação e as características clínicas dos doentes, informação que usamos também para a efetividade da vacina da gripe”. A que se junta a rede de laboratórios para o diagnóstico da gripe e que permite uma caracterização dos vírus e a sua relação com as vacinas que estão a ser ministradas. Assim, os sistemas de vigilância assegu-

ram uma componente epidemiológica e virológica.

MAIS UM VÍRUS RESPIRATÓRIO

O momento presente não é, de todo, o correto para fazer esta transição, por nos encontramos “numa situação pandémica de elevadíssima intensidade e com orientações de isolamento, identificação de contactos”, frisa Ana Paula Rodrigues. Mas há “alguns pressupostos a serem reunidos para que a transição possa ser feita”, concretamente a menor severidade da doença e a taxa de vacinação da população.

A determinada altura, “vamos passar desta situação pandémica para uma situação epidemiológica próxima da gripe”. E aí, sim, “se o SARS-CoV-2 passar a ser mais um vírus, faz sentido que a vigilância da gripe

passe também a incluí-lo”. Aí chegados, a transição obrigará à mudança de “muitas orientações, como as de isolamento”, explica.

A época primavera/verão, “que nestes dois anos de pandemia tem sido mais tranquila”, pode ser “uma boa altura para testar a integração da vigilância de todos os vírus”. No pressuposto, explica a responsável do INSA, de que “nesta transição vamos ter que ter um período com os dois sistemas de vigilância a funcionar para os compararmos”.

Até lá, o INSA continua a trabalhar “num sistema mais robusto para quando a DGS decidir a transição as coisas estiverem prontas e em segurança”, conclui Ana Paula Rodrigues. Questionada pelo JN, a DGS não respondeu. ●

NACIONAL

OUTROS DADOS

Novo medicamento
A Agência Europeia do Medicamento aprovou a comercialização do Paxlovid, o primeiro medicamento oral para tratar a SARS-CoV-2. O produto é da farmacêutica Pfizer.

Testes gratuitos

Os testes rápidos antigénicos vão continuar a ser gratuitos em fevereiro. Cada utente tem direito a quatro testes por mês, que podem ser realizados em farmácias ou laboratórios.

Agendamento

As pessoas com 18 ou mais anos podem realizar o autoagendamento da dose de reforço. A “casa aberta” está disponível para todos os vacinados com Janssen.



Sistema mais sustentável ao longo do tempo

Monitorização por amostragem vigia infeções ligeiras e graves e caracteriza vírus a circular

A SABER

O que diz o ECDC
A orientação do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças data de 18 de outubro e incentiva os países a pensarem numa transição de vigilância de emergência para sistemas mais sustentáveis, numa lógica de “esquemas sentinela”, semelhante aos “existentes para vigilância da influenza [gripe] sazonal”. De acordo com o ECDC, “os sistemas devem permitir a vigilância integrada de covid, influenza e outros patógenos respiratórios que provavelmente circulem na população”. Assegurando, para o efeito, uma maior cobertura populacional, com mais colheitas para análise; sequenciação genómica; monitorização da mortalidade; e estudos seroepidemiológicos.

O que faz Espanha
O anúncio foi feito, recentemente, pelo primeiro-ministro espanhol Pedro Sánchez. Face à menor letalidade da ómicron, Espanha está já a preparar uma mudança de estratégia para monitorizar o SARS-CoV-2 como a gripe, por via de sistemas sentinela. Mas nunca no momento pandémico presente. “Estamos a fazer o nosso trabalho de casa, antecipando cenários”, disse Pedro Sánchez.

Joana Amormm
jamorim@jn.pt

CIÊNCIA Ao incluírem tanto uma vigilância epidemiológica como virológica, “os sistemas-sentinela são muito mais sustentáveis ao longo do tempo, porque as redes são mais estáveis”. Com representatividade demográfica e geográfica, permitem caracterizar não só os vírus em circulação, como novos vírus que possam vir a ser agentes de uma pandemia. A caracterização é feita, ao JN, por Raquel Guiomar, responsável pelo laboratório de referência para o vírus da gripe e outros vírus respiratórios. “A nível internacional, é desta forma que é organizada a vigilância da gripe”, sublinha.

Para o efeito, são “selecionados os participantes para recolha de amostras de forma organizada, seguindo um protocolo, com um grande número de médicos [140] e serviços a seguirem os mesmos critérios”. Ao incluir informação quer dos cuidados de saúde primários quer dos hospitais, vigiam, assim, “tanto as infeções ligeiras como as mais graves”. Amostras “representativas da população e da distribuição geográfica”, que, prossegue Raquel Guiomar, permitem caracterizar os

vírus em circulação. Soando a informação recolhida via rede de laboratórios, é possível analisar “os vírus que estão a circular e os que foram contemplados nas vacinas que estão a ser administradas”.

FUTURO PASSA POR AQUI

É, por isso, garante a responsável do INSA, “uma rede ótima” e que pode ser “uma das formas mais sustentáveis e com maior representatividade a nível nacional para no futuro se caracterizar o SARS-CoV-2”. Para esse efeito, terá de se integrar a sua caracterização virológica nas redes sentinela. De momento, ainda em emergência sanitária, faz-se “um diagnóstico em massa por uma rede alargada de laboratórios públicos e privados”.

Aproveitar todo este “know-how” – a rede de médicos-sentinela tem mais de 30 anos –, fortalecendo-o, pode ser então o passo seguinte para uma nova abordagem ao SARS-CoV-2. Tendo presente que os sistemas sentinela assentam em “redes já treinadas, com historial e recolha de informação” que permitem perceber, “em diferentes épocas, se estamos em epidemia e com que intensidade”. ●



Redes-sentinela

A vigilância da gripe e outras infeções respiratórias contempla a rede de médicos-sentinela, serviços de Urgência/Obstetria, Unidades de Cuidados Intensivos e ADR. Criada em 1989, a rede de médicos-sentinela conta hoje com cerca de 140 médicos de família distribuídos por todo o país.

Laboratórios

A rede de laboratórios para diagnóstico da gripe foi ativada em 2009, aquando da pandemia de gripe A, na altura com 20 parceiros. Atualmente, são já 43 os laboratórios do Serviço Nacional de Saúde, a que se juntam outros 34 de instituições universitárias a fazerem diagnóstico SARS-CoV-2.

“Gripalizar”, fazendo reforço vacinal nos mais vulneráveis

Especialistas favoráveis a que se passe a abordar a covid como mais uma doença respiratória, como a gripe

Joana Amormm
jamorim@jn.pt

SAÚDE A menor severidade da doença provocada pela variante ómicron, aliada à elevada cobertura vacinal da população, justificará uma mudança de estratégia a curto prazo. Tratando o SARS-CoV-2 como mais um vírus respiratório, com reforços vacinais nos mais vulneráveis, à semelhança do que se faz com a gripe. No pressuposto de que uma nova variante, de maior gravidade, não surgirá.

Para os especialistas ouvidos pelo JN, a certeza é de que o vírus veio para ficar e que a pandemia, tal como todas as anteriores, chegará ao fim. “Todas as pandemias acabam e esta não será exceção”, diz Filipe Froes, coordenador do gabinete de crise da Ordem dos Médicos para a covid.

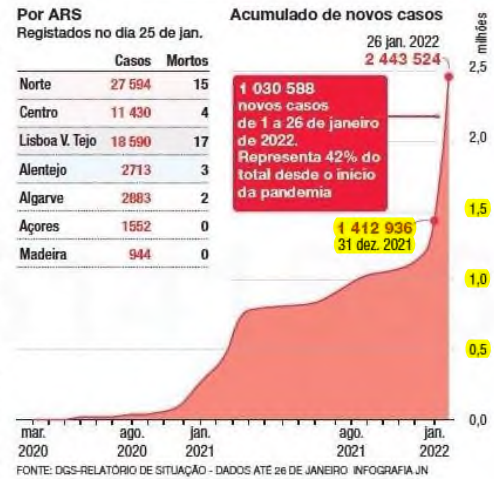
Chegados a esse ponto, é altura de virar a página e encarar o SARS-CoV-2 como mais um vírus respiratório. “Já ninguém questiona que não vamos erradicar o vírus, vamos ter que aprender a viver com ele como vivemos com outras infeções respiratórias que são tanto mais perigosas quanto mais vulneráveis as pessoas”, frisa Miguel Prudêncio, investigador do Instituto de Medicina Molecular (IMM).

“É inevitável, a questão é saber qual a melhor altura. Depois, gripalizar, adotar as medidas que temos para a gripe”, frisa Filipe Froes. Tanto mais que a atual intensidade torna impossível “controlar isto de outra forma”. Identificar os casos, rastrear contactos, determinar isolamentos “é uma máquina que não funciona com um vírus tão rápido”, explica, por sua vez, o epidemiologista Manuel Carmo Gomes. Que acredita

Situação em Portugal

Boletim da DGS de 27 de janeiro, com variação face ao dia anterior

Casos confirmados	2 443 524	(+65 706)	+2,8%
Casos ativos	568 129	(+42 167)	+8,2%
Mortos	19 744	(+41)	+0,2%
Recuperados	1 865 651	(+23 498)	+1,3%
Internados	2249	(-64)	-2,8%
Nos cuidados intensivos	147	(-7)	-4,5%
Em vigilância	573 235	(+26 878)	+4,9%



que, pela primavera, mais de sete milhões tenham já sido infetados.

E poderá ser essa a altura certa para mudar de estratégia, até porque, “felizmente, este vírus é menos patogénico”, afirma o também professor da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa. “Temos quatro coronavírus que causam constipações todos os invernos, temos alguma proteção, mas a cada dois a cinco anos seremos reinfetados, porque vão mudando e evoluindo por forma a fugirem aos nossos anticorpos”, desmonta Carmo Gomes, para quem “o mais provável é que o SARS-CoV-2 evolua nesse sentido”.

PROTEGER OS MAIS FRÁGEIS
Mudança de estratégia que

deve assentar na proteção da população mais vulnerável. “Vejo como cenário possível o reforço de vacinação periódica, porventura anual, como a gripe, para essa população”, diz o investigador Miguel Prudêncio, sublinhando falar a nível pessoal, porque nem todos os pares comungam da ideia, e com base no conhecimento deste momento.

Quanto à restante população, “a não ser que a situação mude drasticamente, com outra variante, que não está em cima da mesa, não parecem fazer sentido reforços regulares”. Sendo que, entende o investigador do IMM, “Portugal está numa situação privilegiada para fazer a mudança de paradigma devido à taxa de vacinação que tem”. ●



Janeiro com 42% do total de casos em Portugal

Mais de um milhão de infeções num mês, aumento nas crianças

VÍRUS Desde o início do ano de 2022, 1 030 588 pessoas testaram positivo à covid-19 em Portugal, o que significa que 42% dos casos confirmados durante todo o período da pandemia (primeiro caso foi registado a 2 de março de 2020 em território nacional) concentraram-se no mês de janeiro deste ano. No total, e de acordo com o boletim da Direção-Geral da Saúde (DGS) de ontem, contabilizaram-se 2 443 524 casos positivos desde março de 2020 em Portugal.

Os números do início deste ano face aos atuais mostram a evolução da situação pandémica no país, em virtude da disseminação da variante ómicron, do aumento dos contactos sociais e da maior circulação de pessoas, com o regresso das aulas presenciais e o fim da obrigatoriedade do teletrabalho.

A 1 de janeiro foram registados 23 290 casos diários, ontem contabilizaram-se 65 706, ou seja, um aumento de 182%. Há ainda a lamentar a morte de 41 pessoas com covid-19, segundo o relatório diário da DGS.

AUMENTO NAS CRIANÇAS

A faixa etária dos 0 aos 9 anos foi a que mais cresceu no número de infeções, este mês. Entre 1 de janeiro e ontem, 133 131 crianças tiveram teste positivo à SARS-CoV-2, um aumento de 136%, comparando as duas datas. Os dados não fogem ao panorama traçado pelo Instituto Nacional Dr. Ricardo Jorge e pela DGS no relatório das “linhas vermelhas” da semana passada, que aponta aquelas idades como as que mais aumentaram em população infetada.

Ao dia de ontem, 1 131 364 pessoas estavam confinadas (558 129 eram casos ativos e 573 235 contactos em vigilância). Mais de 23 mil recuperaram num dia. ●R.M.C.



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

jn.pt Diária, Ano 134, N.º 241, Preço: 1,80€ Sexta-feira 28.1.2022

Diretor-Geral Editorial Domingos de Andrade / Diretora Inês Cardoso / Diretores-adjuntos Manuel Molinos, Pedro Ivo Carvalho e Rafael Barbosa / Diretor de Arte Pedro Pimentel

Portugal quer vigiar covid como a gripe

Instituto Ricardo Jorge prepara mudança a partir da primavera | Especialistas defendem reforço vacinal para os vulneráveis | Alteração conduzirá a revisão das regras de isolamento **Páginas 12 e 13**

JN

Jornal de Notícias
Fundado em 1888

Futebol
Falso agente detido por burlar jovens jogadores estrangeiros

Suspeito de auxílio à imigração ilegal e tráfico **P. 18**

África do Sul
Tribunal pode libertar João Rendeiro em fevereiro **P. 19**

Setúbal
Mata mulher a tiro por boato de infidelidade e suicida-se **P. 21**

Reembolsos
1500 queixas contra agências de viagens **P. 14**

Porto
Câmara dá impulso às feiras da cidade **P. 22**

Espanha
Renascer das cinzas do vulcão de La Palma **P. 29**



Vida nova Jorge Jesus com os pés na areia e a cabeça no Brasil **P. 39**

Hoje 32.ª peça Garfo de sobremesa

por apenas 3,99€ + JN

LEGISLATIVAS 2022

JURAS DE AMOR NO FINAL DA CAMPANHA

Após a crispação inicial, há cenários de governação para todos os gostos

A evolução das sondagens, os altos e baixos dos partidos e as frases fortes dos líderes

Mulheres têm mais força nas bancadas da Esquerda **P. 4 a 11**

Televisão Os rostos e as apostas da noite eleitoral

Gala do "Big Brother famosos" adiada para terça-feira **P. 37**

