

COVID-19

Benefício de terceira dose da vacina nos idosos ainda não é evidente

Peritos recomendam **dose adicional a imunodeprimidos**, como transplantados ou doentes com cancro ativo

Textos **RAQUEL ALBUQUERQUE**

Os estudos científicos já publicados comprovam que, mesmo com o esquema vacinal completo, as pessoas que têm o sistema imunitário comprometido desenvolvem menos proteção e podem beneficiar de uma dose adicional da vacina. perante os dados, a Comissão Técnica de Vacinação contra a Covid-19 enviou à Direção-Geral da Saúde (DGS) um parecer em que recomenda uma terceira dose para cerca de 100 mil pessoas imunodeprimidas, entre as quais transplantados, seropositivos ou doentes com cancro ativo. Os cientistas defendem, porém, que ainda não há dados suficientes que justifiquem avançar já para um reforço vacinal de outros grupos da população, como os idosos, apesar de países como França, Alemanha, Suécia, Estados Unidos ou Israel terem já tomado essa decisão.

“Seria mais prudente e adequado aguardar por mais dados concretos relativos a uma eventual perda de eficácia da vacina nas pessoas mais idosas. Essa monitorização está continuamente a acontecer”, defende Miguel Prudêncio, imunologista e investigador do Instituto de Medicina Molecular (IMM). Também Luís Graça, imunologista e membro da Comissão Técnica de Vacinação, aponta nesse sentido: “Há uma avaliação contínua dos dados à medida que vão sendo conhecidos.”

Os estudos continuam a indicar que a proteção conferida pelas duas doses da vacina é “eficaz e duradoura” na proteção contra a doença grave e a morte. Por isso, argumenta Miguel Prudêncio, também “não há, por enquanto, dados suficientes que sustentem a necessidade de uma terceira dose em termos universais”. O que existe são grupos específicos para os quais uma dose adicional “deve ser equacionada” devido à sua resposta imunitária deficiente ou por terem particular vulnerabilidade à doença. Um desses grupos é o das pessoas imunodeprimidas (seja por defeitos congénitos do sistema imunitário, seja por estarem sujeitas a tratamentos imunossupressores). Os outros grupos em que o reforço deve ser equacionado é o dos mais idosos, “que têm tendencialmente sistemas imunitários menos robustos do que os mais jovens”, e o das pessoas com comorbilidades, que aumentam significativamente o risco de complicações graves no caso de serem infetadas.

O que se sabe e o que falta saber

Segundo avançou ontem a SIC, a DGS já validou o parecer da comissão de vacinação que recomenda a terceira dose aos imunodeprimidos e enviou o documento para o gabinete da ministra da Saúde. “Há estudos feitos com grupos com imunossupressão significativa, designadamente doentes transplantados, que sugerem que o esquema habitual de vacinação não consegue induzir o mesmo estado de proteção



Portugal é dos países do mundo com maior taxa de vacinação: 82% da população tem a primeira dose e 72% a vacinação completa FOTO RUI DUARTE SILVA

Mais 86 mil jovens dos 12 aos 17 anos agendados

A juntar aos 150 mil jovens que se vacinaram no fim de semana passado, estão agendados mais 86 mil entre os 12 e os 17 anos para a primeira toma da vacina amanhã e domingo. A expectativa do coordenador da task force, o vice-almirante Henrique Gouveia e Melo, é que o avanço previsto para este fim de semana e a modalidade Casa Aberta para quem tem mais de 12 anos permitam chegar aos 180 mil jovens deste grupo etário que ainda não foram vacinados. E isso contribuirá também para atingir os 85% da população com a primeira dose já na próxima semana, segundo avançou Gouveia e Melo. A modalidade Casa Aberta encontra-se disponível para a vacinação de primeiras doses de pessoas com 12 anos ou mais que não estejam agendadas, nem tenham tido covid-19 nos últimos seis meses. Para usufruir do sistema de saúde digital, é necessário tirar uma senha no dia em que se quer ser vacinado. Portugal é dos países do mundo com a taxa de vacinação mais alta, tendo agora 82% da população com a primeira dose e 72% com o esquema vacinal completo.

que se observa em pessoas sem perturbação do sistema imunitário. E mostram benefício em administrar uma dose adicional da vacina nestes doentes”, afirma Luís Graça, que não quis tecer qualquer comentário sobre o parecer da Comissão de Vacinação.

Um estudo feito em Israel com 240 doentes imunodeprimidos com menos de 65 anos que receberam a terceira dose concluiu que os participantes desenvolveram mais 43% de anticorpos do que após a segunda toma. O Centro de controlo e Prevenção de Doenças

“Há estudos que mostram benefício em administrar uma dose adicional aos doentes com imunossupressão”, diz Luís Graça

(CDC) dos Estados Unidos, onde o reforço vacinal dos imunodeprimidos foi autorizado no início deste mês, sustenta a decisão, apontando que entre 33% e 50% das pessoas com sistemas imunitários comprometidos que não tinham anticorpos detetáveis após as duas doses da vacina desenvolveram uma boa resposta com a terceira toma.

Alemanha, Áustria, Bélgica, França, Hungria, Lituânia, Luxemburgo, Malta, Suécia, Israel e Estados Unidos são alguns dos países que já decidiram dar uma terceira dose a imunodeprimidos e, em alguns casos, a idosos ou doentes de risco. Outros governos europeus aguardam por autorizações ou pela recomendação da Agência Europeia de Medicamentos

(EMA) para tomarem uma decisão. Israel é o único país a ter já dado 1,7 milhões de terceiras doses, com pessoas elegíveis a partir dos 30 anos e com 78% das pessoas entre os 70 e os 79 anos com esse reforço.

Reforço é “errado”, diz OMS

Os estudos que poderão ter maior contributo para a tomada de decisão sobre se se justifica ou não um reforço vacinal na população idosa são os que avaliam se ao longo do tempo as pessoas mais velhas perdem proteção contra doença grave. “Ter mais ou menos anticorpos não é um preditor de desenvolver ou não doença. Os estudos que melhor suportam a tomada de decisão quanto a uma terceira dose são os que demonstram se há ou não perda de efetividade das vacinas contra doença e morte ao longo do tempo”, frisa Baltazar Nunes, epidemiologista do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), estimando que nas próximas duas ou três semanas comece a surgir a evidência que suporta as decisões de outros países. Mas, para já, frisa o especialista, os dados continuam a apontar para uma efetividade elevada contra hospitalização “na ordem dos 80%-90%”.

O que se sabe com base na biologia e na imunologia da resposta imunitária a outras vacinas e infeções é que ela tende a ser “menos robusta” e a “decair mais intensamente” em idosos e imunocomprometidos. “E a gravidade da doença em pessoas particularmente vulneráveis aponta para a necessidade de uma proteção particularmente eficaz contra esta”, frisa Miguel Prudêncio, lembrando que, a par desta preocupação interna,

não pode ser ignorada a equidade na distribuição de vacinas a nível mundial. Não é só uma “questão política” mas “também de saúde pública universal”.

Para o diretor da Organização Mundial da Saúde, Tedros Adhanom Ghebreyesus, dar terceiras doses é “errado tecnicamente e do ponto de vista moral”. Sem ter uma “grande parte da população” mundial vacinada, dá-se ao vírus “oportunidade de circular”, favorecendo “o aparecimento de novas variantes”, que podem escapar à proteção dada pelas atuais vacinas, argumentou.

“Não há, por enquanto, dados suficientes que justifiquem a necessidade de 3ª dose em termos universais”, frisa Miguel Prudêncio

Na avaliação que os peritos estão a fazer em Portugal, assim como noutros países, para recomendar ou não um reforço vacinal em determinados grupos, são analisados todos os estudos científicos e recomendações publicados internacionalmente. Garantir a segurança e o benefício de uma terceira dose são as grandes questões em discussão, cruzando-se opiniões sobre se o objetivo é evitar doença grave e morte deixando que o vírus circule, causando reinfeções e estimulando o sistema imunitário, ou se, então, se quer ir mais longe evitando transmissão e doença ligeira. Em pano de fundo já se abre outro debate: a estratégia vacinal da covid-19 para o futuro.

r.albuquerque@expresso.impresa.pt

DECISÕES LÁ FORA

■ **Alemanha** Reforço para grupos vulneráveis, idosos e imunodeprimidos. Quem recebeu AstraZeneca ou Johnson & Johnson é elegível

■ **Áustria** Residentes em lares, pessoas acima dos 65 ou doentes de risco vão ter reforço (6-9 meses após última toma). Todos os adultos elegíveis para nova dose um ano depois da última

■ **Bélgica** Prevê dar dose adicional a imunodeprimidos

■ **Dinamarca** Recomendação só para imunodeprimidos

■ **Estados Unidos** Terceira dose para imunodeprimidos e reforço para toda a população, começando pelos idosos (em discussão se será 6 ou 8 meses após terminar vacinação)

■ **França** Intenção é dar reforço a grupos vulneráveis e a quem tem acima de 65 anos, a partir de setembro

■ **Israel** Já deu 1,7 milhões de doses adicionais a maiores de 30 anos

■ **Reino Unido** Decisão ainda pendente. Intenção é dar reforço a grupos vulneráveis (acima de 50 anos) ou mais novos com doenças de risco

■ **Espanha, Finlândia, Grécia, Itália e Países Baixos**, entre outros Aguardam dados e parecer da Agência Europeia de Medicamentos para decidir