

P

OPINIÃO

Gripe: a proteção de amanhã começa hoje a ser construída

Não podemos deixar de nos inquietar com o anúncio, a 27 de fevereiro, do cancelamento da reunião da FDA com vista à seleção da composição da vacina da gripe a utilizar em 2025, prevista para março.



Miguel Prudêncio

6 de Março de 2025, 16:19



Ouçã este artigo

00:00

04:27

A vacinação sazonal contra a gripe acontece todos os anos cerca de dois meses antes da época gripal, típica dos meses de inverno. No entanto, o trabalho de formulação das vacinas a utilizar em cada ano começa cerca de oito meses mais cedo, e visa aproximar a composição da vacina da do vírus que esta pretende combater, que varia de ano para ano.

Assim, em fevereiro (no hemisfério Norte) e em setembro (no hemisfério Sul) de cada ano, os especialistas reúnem-se para analisar os dados de vigilância da circulação global dos **vírus da gripe** e para utilizar modelos que preveem quais as estirpes com maior probabilidade de circulação na época gripal seguinte.

Este processo é coordenado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em colaboração com mais de 140 centros de monitorização da gripe em mais de 100 países. Nessas reuniões são analisadas as sequências genéticas das estirpes de vírus mais prevalentes e a eficácia das vacinas utilizadas no ano anterior, e antecipa-se a forma como os vírus irão evoluir, já que é com base nessas previsões que as vacinas para a época gripal seguinte são desenhadas.

Este processo culmina num conjunto de recomendações emitidas pela OMS e comunicadas às diversas agências de saúde, como o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e a Food and Drug Administration (FDA) nos Estados Unidos, ou a Agência Europeia dos Medicamentos (EMA) na Europa. Seguem-se cerca de seis meses (de fevereiro a agosto, no hemisfério Norte), durante os quais são produzidas e disponibilizadas as vacinas a utilizar em setembro-outubro desse ano.

Este processo repete-se ano após ano desde 1973, quando a OMS criou o Sistema Global de Monitorização e Resposta à Gripe. Graças a este esforço de colaboração internacional, todos os anos estão disponíveis vacinas cuja eficácia na prevenção de gripe sintomática varia entre 40 e 60%, e que, mais importante, reduzem o número de hospitalizações em 40 a 70%, as admissões em unidades de cuidados intensivos em mais de 80%, e o risco de morte em pessoas idosas em cerca de 40%.

Não é coisa pouca, sobretudo se tivermos em conta que todos os anos se estima ocorrerem cerca de mil milhões de casos de gripe, incluindo três a cinco milhões de casos graves da doença, resultando em 290.000 a 650.000 mortes.

É tristemente irónico que tudo isto aconteça quando os Estados Unidos atravessam uma época gripal particularmente severa, que, de acordo com os CDC, já resultou na morte de 19.000 adultos e mais de 80 crianças.

Embora não exista justificação oficial para essa decisão, ela não será alheia à decisão de Donald Trump de iniciar o processo de retirada dos Estados Unidos da OMS, ao que se seguiu a emissão de uma ordem aos CDC para “cessar imediatamente qualquer [colaboração com a OMS](#)”. Também não lhe será alheia a nomeação de Robert F. Kennedy Jr., [um ativista antivacinas](#) sem quaisquer credenciais científicas sobre a matéria, como secretário da Saúde e Serviços Humanos, o equivalente ao Ministério da Saúde em Portugal.

É tristemente irónico que tudo isto aconteça quando os Estados Unidos atravessam uma época gripal particularmente severa, que, de acordo com os CDC, já resultou na morte de 19.000 adultos e mais de 80 crianças. Infelizmente, acontece também na semana em que um [surto de sarampo no Texas](#) levou à hospitalização de 18 pessoas e à morte de uma criança, todas elas não vacinadas contra esta doença. Robert F. Kennedy Jr., para quem a evidência científica nada conta, desvalorizou este surto, afirmando que aquelas hospitalizações teriam ocorrido como forma de quarentena dos infetados, no que foi pronta e enfaticamente desmentido pela responsável do hospital onde os internamentos aconteceram.

Acresce que algumas das complicações mais graves do sarampo, como a encefalopatia, surgem vários anos após a infeção, sobretudo quando esta acontece antes do primeiro ano de vida, pelo que é impossível prever com exatidão o impacto absoluto do surto atual. É ainda relevante notar que a ameaça do sarampo não se cinge aos Estados Unidos, tendo já ocorrido surtos desta doença na Europa, associados a grupos com baixa cobertura vacinal.

Perante esta realidade, não podemos deixar de nos inquietar com o anúncio, a 27 de fevereiro, do cancelamento da reunião da FDA com vista à seleção da composição da vacina da gripe a utilizar em 2025, prevista para março.

Que nada disto nos cause surpresa é, infelizmente, um sinal dos tempos distópicos em que vivemos. Tempos em que, por desconhecimento ou por má-fé, a mentira é usada de forma leviana e os factos são ignorados, como se fossem opcionais. É por isso mesmo que não podemos deixar de alertar para a mentira e de combater a desinformação, venham elas de onde vierem, enquanto continuamos a pugnar pela transmissão do conhecimento baseado na evidência científica. É que a diferença entre aquelas e esta pode mesmo ser uma questão de vida ou de morte.

O autor escreve segundo o novo acordo ortográfico