



## Covid-19: as infeções no verão das vacinas

Resulta assim evidente que as vacinas são, e continuarão a ser, a nossa melhor arma contra o vírus, e a nossa porta de saída desta pandemia. E é também por essa razão que todos, mesmo os que se julgam “imunes” às formas mais severas da doença, devem encarar a vacinação como a forma mais eficaz de proteger a sua vida e contribuir para a proteção da comunidade.



*Mário André Macedo e  
Miguel Prudêncio*

9 de Setembro de 2021, 18:05

Nas redes sociais ou nas conversas com amigos e familiares, temos assistido a uma questão recorrente: o que explica o nível elevado de casos de infeção por SARS-CoV-2 [em pleno mês de agosto e com uma percentagem considerável de pessoas vacinadas?](#)

A resposta, como em tudo na saúde, é multifatorial, havendo sempre lugar para uma nova dimensão, que neste momento desconhecemos. Contudo, [parece claro que a variante Delta](#), comprovadamente mais transmissível do que outras anteriormente dominantes, aliada a índices de confinamento decrescentes e a uma [“fadiga pandémica”](#) que, mais do que uma teorização da academia, é uma realidade objetiva do nosso dia-a-dia, contribuem para os números de infeções atualmente observados. No entanto, felizmente, a esses números de infeções não correspondem os números de casos graves de doença e de mortes a que já assistimos. Isto graças a um elemento determinante em toda esta equação: [as vacinas](#).

Quando, [ainda no primeiro trimestre de 2020](#), teve início um esforço sem precedentes para o desenvolvimento de vacinas contra a pandemia emergente de SARS-CoV-2, a Agência Europeia dos Medicamentos (EMA) definiu como objetivo que tais vacinas demonstrassem uma eficácia de pelo menos 50% contra o surgimento de doença covid-19 sintomática.

À época, poucos acreditavam que menos de um ano mais tarde estivessem disponíveis e autorizadas diversas vacinas que se revelaram não só comprovadamente seguras, mas também extremamente eficazes na prevenção das formas mais graves de covid-19. Os ensaios clínicos realizados, desenhados [para determinar a proteção conferida pelas vacinas contra a doença sintomática](#), cedo demonstraram que esta ia muito além do objetivo mínimo inicialmente traçado de 50%.

Os resultados da vacinação em massa no chamado “mundo real” reforçaram esta noção, apontando para eficácias vacinais acima dos 90% contra a hospitalização e ainda mais elevadas contra a morte, mesmo num contexto em que a variante delta do SARS-CoV-2 é dominante. Além disso, os dados [mostram que mesmo a proteção contra a infeção por esta variante se situa na ordem dos 60-70%](#), e que a carga viral decai mais rapidamente em pessoas vacinadas do que não vacinadas, contribuindo adicionalmente para uma menor transmissão do vírus.

Estes dados mostram-nos que as vacinas estão a cumprir o seu principal papel: a proteção da saúde e da vida das pessoas. Assim se explica que no momento atual, na presença de uma variante particularmente transmissível, os números de infeções observados não sejam ainda mais elevados e, sobretudo, que estes não se traduzam nos números de casos graves de doença e óbitos que se observaram num passado recente, anterior às vacinas. [Assim se explica que os surtos de infeções observados em lares não se tenham traduzido nos números de perdas de vidas que infelizmente se registaram em surtos ocorridos antes da vacinação se ter iniciado.](#) E assim se explica que os novos casos de infeção surjam sobretudo nas faixas etárias mais jovens, ainda não totalmente vacinadas.

A resiliência de todo o nosso ecossistema de saúde e da equidade no acesso aos cuidados de saúde depende do controlo do impacto da pandemia na saúde da população. A curto prazo, necessitamos de uma ação rápida sobre os reforços vacinais em populações específicas, nomeadamente, nos imunocomprometidos. Sabemos que a proteção contra doença grave conferida pela vacinação provavelmente será duradoura. À medida que a população vacinada contacta com e, conseqüentemente, desenvolve alguma imunidade adicional ao vírus, asseguramos a segurança coletiva, [menores probabilidades de mutações e uma transição mais suave para a fase endémica da doença.](#)

É hoje claro para todos que as vacinas funcionam como um escudo extremamente eficaz contra as formas mais graves de covid-19. Que, além disso, forneçam também uma proteção considerável contra a transmissão do vírus, constitui um “bónus” adicional de importância vital para a proteção comunitária. É por isso que os números de infeções diárias neste final de verão, apesar de significativos, não são mais elevados, e é também por isso que o impacto destas infeções na saúde e na vida das pessoas é hoje claramente inferior ao de outrora.

Resulta assim evidente que as vacinas são, e continuarão a ser, a nossa melhor arma contra o vírus, e a nossa porta de saída desta pandemia. E é também por essa razão que todos, [mesmo os que se julgam “imunes” às formas mais severas da doença, devem encarar a vacinação como a forma mais eficaz de proteger a sua vida e contribuir para a proteção da comunidade.](#)

No entanto, não nos podemos esquecer que a pandemia só termina quando terminar para todos e em todo o lado. Se queremos preservar a saúde global, e evitar que surjam novas variantes, com potencial de diminuir a eficácia da nossa imunidade adquirida, temos de garantir que as vacinas se encontrem disponíveis para todas as pessoas, e de forma célere. Infelizmente, estamos muito longe de esta necessidade urgente ser uma realidade a curto prazo.

*Os autores escrevem segundo o novo acordo ortográfico*

Enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica

Investigador principal do Instituto de Medicina Molecular João Lobo Antunes e professor de Microbiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa