

As duas doses dos imunizantes da AstraZeneca e da Pfizer passarão a ser aplicadas em espaços de 60 dias no DF, segundo adiantou o secretário de Saúde, Osnei Okumoto, ao **Correio**. Comitê da vacinação acertará os detalhes ao longo desta semana

Intervalo deve ser reduzido

» ANA ISABEL MANSUR

O Distrito Federal deve anunciar a redução do intervalo de aplicação entre as duas doses dos imunizantes contra a covid-19 nos próximos dias. O secretário de Saúde do DF, Osnei Okumoto, adiantou a informação ao **Correio Braziliense**, ontem. “Vamos diminuir (o espaço entre as aplicações), sim. Está na programação desta semana do Comitê (de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19), vamos discutir e deliberar (a redução)”, afirmou. Segundo o chefe da pasta, o intervalo das doses da AstraZeneca e da Pfizer deverá ser de 60 dias. Hoje, as doses são administradas com 12 semanas de espaço.

Pormenores quanto à retroatividade da decisão, início de vigência, quantidade de contemplados, abertura de novos grupos e inclusão de pessoas que receberam a primeira dose (D1) — independentemente da data —, devem ser detalhados junto ao anúncio da redução do intervalo.

Cooperação

Osnei Okumoto ressaltou que a medida depende do trabalho em conjunto com o Ministério da Saúde, responsável por repassar os imunizantes para os entes da Federação. Outro ponto destacado pelo secretário é a indicação de aplicação das vacinas. “O novo prazo vai respeitar o que estiver liberado em bula, com autorização do fabricante, e será aplicado desde que tenhamos recebido do ministério as doses necessárias”, condicionou Okumoto. Por enquanto, a posição oficial do Ministério da Saúde é manter o intervalo de 12 semanas. A pasta federal informou, em nota, que realiza reuniões semanais com estados, municípios e DF para definição da estratégia de vacinação e quantidade de doses a serem enviada para cada local.

Em relação às vacinas mantidas em estoque pelo Governo do Distrito Federal (GDF), a intenção é abrir espaço para a chegada de novas unidades. “Queremos usar (as vacinas em reserva) o mais rápido possível, porque, em agosto, teremos mais doses para a primeira aplicação e precisamos de disponibilidade na Rede de Frio para guardá-las”, completou o secretário.

Debate

A diminuição do espaço entre as doses das vacinas contra a covid-19 tem sido discutida pela comunidade médica e científica como tentativa de conter uma provável terceira onda de infecções no Brasil. O tema ganhou força com a dispersão da variante Delta no país, que está em transmissão comunitária — quando não é possível rastrear a origem dos casos. Pelo menos, cinco estados brasileiros encurtaram o prazo e São Paulo, por conta da contaminação pela nova variante, estuda a diminuição.

Para a professora e pesquisadora Kelly Magalhães, doutora em biologia celular e molecular, pós-doutora pela Universidade de Harvard e coordenadora do Laboratório de Imunologia e Inflamação (Limi) da Universidade de Brasília (UnB), a diminuição do espaço entre as duas aplicações é extremamente indicada. “A vantagem mais importante é gerar proteção contra a variante

Delta, muito mais transmissível do que as outras, cobrindo mais pessoas com as duas doses dos imunizantes”, disse, acrescentando que não se sabe se a nova cepa é mais severa. “No DF, não há documentação de casos da variante, mas, com o grande fluxo populacional que temos, é muito provável que já esteja em circulação aqui também”, opina.

Ela ressalta que duas doses dos imunizantes oferecem boa resposta imunológica contra a mutação. Um estudo da agência de saúde inglesa, publicado em maio, mostra que pessoas vacinadas com a D1 da Pfizer ou da AstraZeneca têm 33% menos chances de desenvolver formas sintomáticas da doença causada pela variante. A D2 da AstraZeneca aumentou essa proteção para 60%, enquanto a segunda aplicação da Pfizer elevou a taxa para 88%. Um estudo canadense preliminar, publicado na semana passada em uma plataforma científica ligada à universidade estadunidense de Yale, apontou que, para casos graves da infecção pela cepa Delta, uma dose da Pfizer garante 78% de proteção e uma aplicação da AstraZeneca, 88%.

A médica infectologista Ana Helena Germoglio concorda com a colega e destaca que, quanto mais pessoas estiverem com o esquema vacinal completo, com as duas aplicações, menos o vírus vai circular e menores serão as chances de uma terceira onda. “Em um cenário de risco de circulação de variante de alta infectividade como a Delta, que pode aumentar a circulação viral e levar a uma terceira onda, talvez seja mais interessante adiantar a D2. Duas aplicações são mais efetivas do que uma, mas vacinar com uma dose é melhor do que não imunizar com nenhuma. As duas iniciativas têm benefícios”, pondera.

Contraponto

É com esse pensamento que Walter Ramalho, professor de epidemiologia da UnB especialista em vigilância em saúde, defende que a melhor situação é aumentar a amplitude de vacinação aplicando imunizantes em mais pessoas, mesmo que apenas uma dose. Para ele, diminuir o espaço da D2 pode impedir que mais pessoas jovens recebam a D1. “É uma discussão polêmica e importante. Haveria vantagem em diminuir o intervalo entre as doses se aumentássemos a velocidade de vacinação para novos grupos, oferecendo imunidade para os mais jovens que estão em situação laboral de risco e precisam circular mais em transportes públicos”, argumenta.

Segundo o professor, os espaços entre as aplicações das vacinas foram determinados a partir de testes clínicos. “O prazo de três meses não foi decidido para economizar doses, mas, sim, para ter maior cobertura vacinal. O imunizante foi testado com esse tempo, e o resultado foi muito efetivo”, defende, destacando que pessoas mais jovens têm se contaminado mais. Mesmo que o número de óbitos entre o grupo não seja tão elevado, elas podem infectar outras pessoas mais facilmente e têm mais risco de contrair a doença. “Aumentando ou não a cobertura vacinal, precisamos manter as regras de segurança. É necessário aumentar a comunicação sobre a importância dessas medidas, para deixar claro que não estamos em vida normal. O risco ainda existe”, alerta.

Joel Rodrigues/Agência Brasília



Secretário de Saúde, Osnei Okumoto ponderou que a medida depende do governo federal para envio das doses, que mantêm o intervalo de 12 semanas

Minervino Júnior/CB/D.A Press

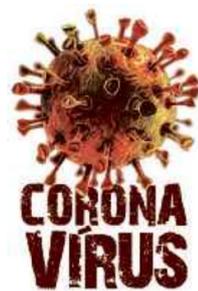


Doutora em biologia celular e molecular, Kelly Magalhães acredita que o momento é oportuno para a redução

Minervino Júnior/CB/D.A Press



A Infectologista Ana Helena Germoglio avalia que é vantajoso adiantar a D2



» Boletim

Em 24 horas, a Secretaria de Saúde registrou 478 casos de covid-19 e 11 mortos. O total de pessoas infectadas, na capital, chegou a 437.726, dos quais 421.844 estão recuperadas, 9.379 pessoas não resistiram e perderam a vida para a doença. Ontem, 2.681 vacinas foram aplicadas, sendo 49 da primeira dose, 335 do reforço e 2.297 da dose única, da Janssen. O DF soma 1.076.018 pessoas que receberam a D1; 362.550, a D2; e 32.433, o imunizante da Janssen

» Estados

Saiba quais unidades da Federação estão aplicando a segunda dose das vacinas contra covid-19 em intervalos inferiores a 12 semanas:

- » Santa Catarina: 10 semanas (AstraZeneca).
- » Mato Grosso do Sul: oito semanas (AstraZeneca e Pfizer).
- » Maranhão: oito semanas (AstraZeneca).
- » Espírito Santo: 10 semanas (AstraZeneca).
- » Pernambuco: entre 60 e 90 dias (AstraZeneca).

» Cepas

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divide as variantes da covid-19 por “interesse” e “preocupação”, consideradas mais transmissíveis e agressivas. Existem, atualmente, quatro na escala de alerta:

- » Alfa (B.1.1.7): identificada no Reino Unido, em setembro de 2020.
- » Beta (B.1.351): encontrada, pela primeira vez, na África do Sul, em dezembro de 2020.
- » Gamma (P.1): reconhecida, primeiramente, em Manaus (AM), no fim de 2020.
- » Delta (B.1.617.2): identificada na Índia, em outubro de 2020.
- » Lambda (C.37): encontrada, pela primeira vez, no Peru, em agosto de 2020.