



Ômicron expõe acesso desigual à imunização

Variante do coronavírus se espalha pelo planeta, com mais casos detectados no Canadá, Austrália, Holanda, Dinamarca e Reino Unido. Cientistas e a Organização Mundial da Saúde (OMS) criticam iniquidade na vacinação contra a covid-19

» RODRIGO CRAVEIRO

Alerta partiu da cientista que identificou a cepa ômicron e rastreou a variante do Sars-CoV-2 na África do Sul e em Botsuana: “Se não vacinarmos o continente africano, ninguém será capaz de dormir em segurança no resto do mundo”. Angelique Coetzee (**leia entrevista**), diretora da Associação Médica da África do Sul, também explicou ao **Correio** que as mutações do coronavírus ocorrem no organismo de pessoas com comprometimento imunológico e das não imunizadas. A desigualdade no acesso à vacina, aliada ao negacionismo, possibilitou que a ômicron surgisse na África e se espalhasse pelos cinco continentes do planeta. Ontem, dezenas de milhares de austríacos se manifestaram contra a obrigação de se imunizarem, em Graz e em Klagenfurt (sul).

A Holanda confirmou que 13 dos 61 passageiros da África do Sul que desembarcaram em Amsterdã na sexta-feira estão com a nova cepa. A Dinamarca detectou a ômicron em dois cidadãos procedentes da África do Sul. “Estamos numa corrida contra o relógio” para frear a nova variante, admitiu a presidente da Comissão Europeia, Ursula von der Leyen. O Reino Unido divulgou uma terceira ocorrência: um cidadão que não estaria mais em território britânico.

O Canadá anunciou dois casos — ambos de Ottawa, recém-chegados da Nigéria. Por sua vez, a Austrália notificou duas infecções em cidadãos que chegaram a Sydney do sul da África. Ontem, cientistas italianos produziram a primeira imagem tridimensional da ômicron e atestaram que a cepa tem mais mutações do que a delta (**leia nesta página**).

A iniquidade na taxa de imunização impulsiona os contágios, na opinião de cientistas. Cerca de 54,1% da população mundial recebeu ao menos uma dose do fármaco contra a covid-19. A disparidade, no entanto, aparece em países de baixa

Gert Eggenberger/AFP



Manifestantes protestam contra medidas de restrição tomadas pelo governo de Áustria, em Klagenfurt: na contramão da ciência

renda, onde apenas 5,7% da população recebeu uma única aplicação da vacina.

Na África do Sul, 23,76% dos cidadãos completaram o ciclo de imunização. As estatísticas são ainda mais alarmantes na Nigéria (1,63%), na Etiópia (1,21%) e em Botsuana (19,58%), de acordo com o site *Our world in data*. Na sexta-feira, o presidente dos Estados Unidos, Joe Biden, fez um apelo à comunidade internacional para que doe vacinas aos países mais pobres. “Esta pandemia não vai acabar até que tenhamos uma vacinação global”, disse o democrata.

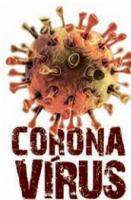
Apelos

Coetzee advertiu sobre a capacidade de transmissibilidade da ômicron. “Na segunda-feira passada (22), a taxa de infecção pelo coronavírus na África do Sul era de 1%; hoje, está a 9,8%”, comentou. Em pronunciamento de

29 minutos à nação, o presidente sul-africano, Cyril Ramaphosa, afirmou que a identificação da nova cepa foi resultado do “excelente trabalho” dos cientistas e exortou a comunidade internacional a reverter, “imediate e urgentemente”, os “cientificamente injustificáveis” vetos à entrada de cidadãos procedentes do país.

Por meio de nota, a Organização Mundial da Saúde (OMS) defendeu como de “vital importância” que “as desigualdades no acesso às vacinas sejam tratadas com urgência para garantir que grupos vulneráveis (...) recebam sua primeira e sua segunda doses”. Também pediu a suspensão das restrições às viagens para o sul da África.

Professor de doenças infecciosas na Universidade da Cidade do Cabo, Marc Mendelson afirmou ao **Correio** que a



desigualdade no acesso às vacinas é um fator contribuidor para o surgimento da ômicron. “Não se trata da única razão, no entanto. Quanto mais infecções você permitir — baixas taxas de vacinação, falta do uso de máscaras, desrespeito ao distanciamento social —, maior a replicação viral e mais chances da ocorrência de mutações que darão ao vírus uma vantagem de sobrevivência”, advertiu. “O cerne da questão é a seleção natural darwiniana. No momento, o vírus está vencendo.”

De acordo com Mendelson, a capacidade de realizar mutações indica que o coronavírus busca aumentar a transmissibilidade ou a habilidade de enganar o sistema imunológico. “O número de mutações na ômicron — algumas novas, algumas velhas — aumenta a chance de que uma

ou ambas coisas ocorram. Nesse momento, simplesmente não sabemos. O mundo deve permanecer em alerta, mas continuar a promover a imunização e as medidas de prevenção.”

Diretor do Departamento de Virologia Médica da Universidade Stellenbosch (Cidade do Cabo), Wolfgang Preiser disse que o problema é a falta de adesão à imunização na África do Sul. Ele lembra que o país tem vacina para atender à população adulta. O biólogo evolucionário Tom Wenseleers, professor da Universidade Católica de Leuven (Bélgica), considera significativo que a ômicron tenha surgido em uma população com cobertura vacinal de 24%. “Não apenas a iniquidade da vacina é responsável pela baixa taxa de imunização na África do Sul. A desinformação e o fanatismo religioso levaram à hesitação em relação à vacina. Este fenômeno também é reflexo das disparidades socioeconômicas e educacionais.”

ENTREVISTA / Angelique Coetzee

Arquivo pessoal



Sul-africana identificou a nova cepa

Presidente da Associação Médica Sul-Africana, Angelique Coetzee começou a deparar com casos atípicos de covid-19 em 18 de novembro. A primeira cientista a identificar e a rastrear a variante ômicron falou ao **Correio**, por telefone, de Pretória, na província de Gauteng. “Até agora, não temos visto uma alta incidência de infecções pela ômicron entre as pessoas vacinadas. Isso pode mudar”, admitiu.

Como descobriu a ômicron?

Sou diretora da Associação Médica da África do Sul e membro do Comitê Consultivo Ministerial de Vacinas (VMAC) do Ministério da Saúde. Por fazer parte deste comitê, é mais fácil para mim obter um quadro clínico de pacientes afetados por doenças que normalmente não vemos no país. Entre oito e dez semanas, não testemunhávamos nenhum caso de covid-19. Em 18 de novembro, jovens chegaram com sintomas incompatíveis com os da cepa delta e testaram positivo para a covid-19. Nós alertamos o VMAC sobre pacientes com fadiga, dores de cabeça e no corpo e pulsação alta.

Quais características desta cepa mais chamaram sua atenção?

Foi o fato de os pacientes serem jovens e com fadiga. Eles se queixaram de sintomas que perduravam por dois dias. Isso não é normal entre homens jovens. Com base na minha experiência, adverti colegas médicos na região de Pretória. Vimos apenas um caso com sintomas graves, em uma criança de 6 anos, com febre alta. Nós decidimos que ela se tratasse em casa. Recitamos o antiviral Tamiflu e a avalei no dia seguinte, quando constatei que tinha melhorado. Dois dias depois, eu a vi e a melhora foi dramática. Não sabemos se foi a droga, o vírus por si mesmo ou o sistema imunológico a causa dessa melhora.

A senhora crê que vacinas sejam eficazes contra a ômicron?

O que temos visto são casos leves, mesmo entre não vacinados. Isso pode mudar. Se o quadro clínico dos pacientes permanecer leve, com muito poucos casos graves, ficaríamos extremamente felizes, mesmo se houver alta taxa de transmissibilidade. É a gravidade da doença que mata as pessoas. A questão será saber se as vacinas serão capazes de prevenir quadros graves. Talvez seríamos capazes de responder a isso até o fim da próxima semana. Ainda não vimos o aparecimento de quadros graves. (RC)

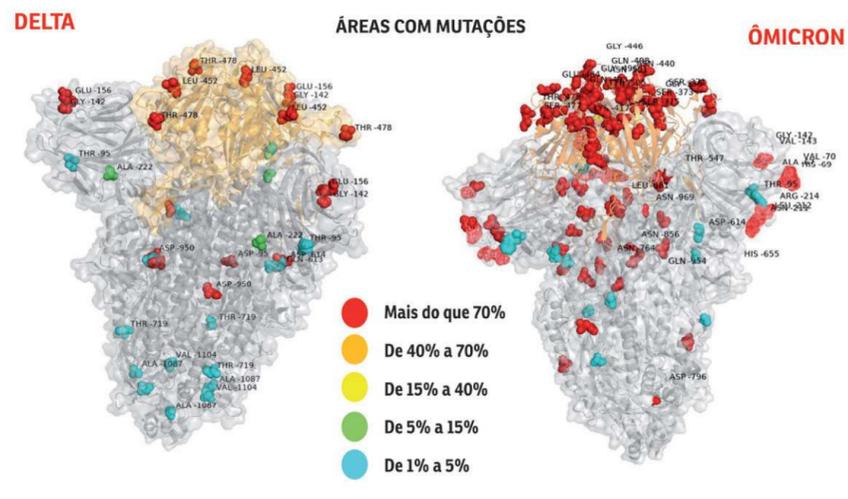
“Retrato” mostra mais mutações do que a delta

Cientistas do Hospital Pediátrico Bambino Gesù, em Roma, realizaram a primeira imagem tridimensional da variante ômicron e confirmaram o que se suspeitava: um maior número de mutações, em comparação com a delta. Em entrevista ao **Correio**, Claudia Alteri — professora de microbiologia da Universidade de Milão, médica no Bambino Gesù e pesquisadora envolvida no “mapeamento” — contou que o retrato foi elaborado a partir do estudo de sequências da nova cepa procedentes de Botsuana, África do Sul e Hong Kong.

“O que fizemos foi marcar com diferentes cores as mutações nos aminoácidos sobre a estrutura tridimensional da proteína espicular do Sars-CoV-2. Na figura que fizemos, os pontos vermelhos indicam as áreas caracterizadas por alta variabilidade; os amarelos, as regiões de média variabilidade; os verdes, de baixa; e os azuis claros de muito baixas. Sobre a imagem tridimensional, que se parece com um mapa, podemos claramente ver que a ômicron apresenta muito mais mutações do que a delta, concentradas sobretudo em uma área da

As variantes delta e ômicron

“Retrato” da nova variante mostra mais mutações na nova cepa em comparação com a delta



proteína que interage com as células humanas, o domínio do receptor de ligação”, explicou Alteri.

A cientista italiana afirmou

que algumas dessas mutações foram encontradas nas cepas beta, gamma e delta do Sars-CoV-2. “No entanto, outras são

completamente novas. A variabilidade que observamos não é algo surpreendente. Quanto mais o vírus se espalha entre a