

Expresso	Periodicidade: Semanal
05-02-2021	Classe: Informação Geral
	Âmbito: Nacional
	Página(s): 10,3,7,8,9

Crimes com vacinas valem até 5 anos de prisão

- ➔ PJ concentra investigação a **abusos na vacinação**
- ➔ Deputados só querem ser vacinados na segunda fase
- ➔ **Ferro Rodrigues acusa-os de populismo** ➔ 90% dos vacinados com anticorpos após a primeira toma P7a10

Vacinas Presidente do Parlamento lamenta o recuo dos deputados na vacinação. No PS e no PSD, muitos resistem a ter prioridade e recusam ser vacinados antes do final de março

Ferro Rodrigues acusa deputados de “populismo”

ÂNGELA SILVA

Boa parte dos deputados socialistas e social-democratas resiste a ser vacinada antes dos grupos prioritários, cujo processo se iniciou agora — pessoas com mais de 80 anos ou com 50 anos com comorbidades. Depois de mais de uma semana de indecisões e tensão parlamentar, a líder parlamentar do PS oficializou-o na quarta-feira, no programa “Circulatura do Quadrado”, da TVI. Presidente, primeiro-ministro, presidente da Assembleia da República e vices da AR “serão já” vacinados, disse Ana Catarina Mendes, mas os restantes deputados só depois de todo o primeiro grupo de prioritários. Fontes do PSD ouvidas pelo Expresso concordam que o processo deve obedecer a um “calendário graduado”. Mas a questão está longe de ser pacífica no Parlamento e suscita mesmo uma crítica de Ferro Rodrigues, que considera que isto é uma cedência ao populismo.

“Lamento muito que algumas pessoas e alguns grupos parlamentares achem que se combate o populismo sendo ainda mais populistas do que os populistas”, afirmou ao Expresso o presidente da Assembleia da República, que diz ver no recuo dos parlamentares socialistas e social-democratas “uma demonstração de como o medo do populismo pode levar a mais populismo”. Em causa está o recuo de deputados, sobretudo do PSD e do PS, que num primeiro momento deram ao presidente do Parlamento um voto de confiança para que decidisse que lista



FOTO: INSCENAR DE CARVALHO

de prioridades mandaria ao Governo para efeitos de vacinação e que, posteriormente, quisessem sair da lista por ele definida. “Há uma semana, avisei na conferência de líderes que quem não quisesse fazer parte da lista de 50 pessoas descesse, antes de eu ter de enviar a resposta ao primeiro-ministro na sexta-feira”, afirma Ferro Rodrigues. Segundo o seu relato, só houve deputados dos Verdes, do PAN, do PCP e do BE que quiseram ficar de fora. “do PS e do PSD nada disseram”.

A verdade é que quando perceberam os critérios definidos pelo presidente da AR, que começava por seguir o protocolo de Estado, e quando avaliaram o impacto junto da opinião pública de haver 50 deputados a serem vacinados quando a população em geral ainda não sabe quanto terá esse direito, os recuos começaram. Rui Rio foi o primeiro a dizer que dispensava, três dias depois de ter dito em Belém que não o faria — e mais de uma dezena de social-democratas seguiram o líder.

O problema alastrou ao grupo parlamentar do PS, com vários deputados a ameaçar fazer o mesmo. A líder parlamentar segurou quase todos, mas com o compromisso de não serem vacinados antes do final de março, início de abril. Na terça-feira, o presidente da AR referiu a lista, que de só emagrecerá para 35. Porém, o pano de fundo mantém-se — ninguém sabe o que se segue.

Para Ferro Rodrigues, o grupo de trabalho que foi proposto pelo PS para a Assembleia acompanhar a vacinação não deve interromper o processo, e diz mesmo que “está tudo preparado” para que os deputados comecem a ser vacinados mal a comissão que coordena as vacinas a nível nacional dê luz verde. Mas no PS e no PSD, muitos esperam que os responsáveis pelo plano de vacinação acabem por só chamar o grosso dos deputados depois dos grupos prioritários.

Entre os conselheiros de Estado, outro grupo que o Governo colocou na lista dos titulares a vacinar, também há sensibilidades várias. António Lobo Xavier, que já teve covid, diz que só será vacinado se o Presidente da República a isso o obrigar. Mas Marcelo Rebelo de Sousa só indicou quatro pessoas do Palácio de Belém — ele próprio, um médico e duas enfermeiras. O Expresso sabe que outros membros do CE entendem que por não integrarem grupos de risco devem esperar pela sua vez como qualquer cidadão. E o ex-Presidente da República, Ramalho Eanes, confirmou ao Expresso, também quer dispensar a vacina como conselheiro de Estado, preferindo “esperar pela sua vez como octogenário”.

Com DAVID DINIS, MANUELA GOUÇA SOARES e OCTÁVIO LOUSADA OLIVEIRA
 arn@expresso.inpres.pt

NO FIM ERA O VERBO

PRÉMIO DESAPARECIDO EM COMBATE

“Considero que não se reúnem as condições para me manter no cargo de coordenador da task force para a elaboração do Plano de Vacinação contra a covid-19”

Francisco Ramos
 Ex-coordenador do Plano de Vacinação contra a covid-19 em nota enviada às redações

PRÉMIO CORRIGIR O TIRO

“Vamos ter de analisar a razão das falhas e tentar evitar que elas se repitam. [...] vamos apertar mais as regras e o aperto do controlo também é importante”

Henrique Gouveia e Melo
 Novo coordenador do Plano de Vacinação

PRÉMIO É PRECISO CONCRETIZAR

“Quem não cumpre as regras de vacinação deve ser punido”

António Costa
 Primeiro-ministro

PRÉMIO REAJUSTAR E ESTRATÉGIA

“A diretora-geral da Saúde não precisa de aparecer, a diretora-geral da Saúde precisa de trabalhar”

Graça Freitas
 Diretora-geral da Saúde

PRÉMIO DAQUI NÃO SAIO

“Os múltiplos apoios que recebi confirmam que é desejável o reforço da afirmação do CDS sob a minha liderança. Estou pronto para confirmar a legitimidade política no tempo e no lugar próprios”

Francisco Rodrigues dos Santos
 Presidente do CDS, a anunciar a convocação do Conselho Nacional e a apresentação de uma moção de confiança

PRÉMIO ASSIM TAMBÉM EU

“Se tivesse confiança na sua direção, o presidente do CDS teria anunciado a convocação do congresso extraordinário para ouvir as bases e os militantes do CDS”

Adolfo Mesquita Nunes
 Ex-dirigente do CDS, crítico da atual direção e potencial candidato à liderança

PRÉMIO CAUTELAS E GÁLDIOS DE GALINHA

“Isto muda muito rapidamente. [...] quando depender só do último jogo para sermos campeões, assumirei que somos candidatos”

Ruben Amorim
 Treinador do Sporting, equipa que lidera a Primeira Liga

PRÉMIO A META CADA VEZ MAIS LONGE

“Há que continuar a trabalhar, isto não acabou”

João de Deus
 Treinador-adjunto do Benfica depois da derrota em Alvalade

PAULA SANTOS
 paulasantos@expresso.inpres.pt

Alerta Covid Venda de oxímetros quadruplicou

Novo coronavírus provoca “hipóxia feliz”, uma falta de ar que os doentes só sentem no limite. Aparelho para medir oxigénio dá o sinal de alarme para ir para o hospital e é cada vez mais recomendado pelos médicos

Chama-se oxímetro, coloca-se no dedo para medir o oxigénio no sangue e até à pandemia poucos o conheciam. Agora está na casa de cada vez mais portugueses, para utilização quase como o vulgar termómetro. A covid atinge os pulmões com uma subtilidade fatal, os doentes não sentem a falta de ar, e os médicos recomendam o aparelho para que sirva de sistema de alarme.

Além da função primordial de segurança, a sobrecarga dos cuidados de saúde tem justificado também a crescente prescrição do oxímetro. O doente, estando capaz de verificar o oxigénio no sangue, consegue não só prevenir a “hipóxia feliz” — como é clinicamente conhecida a baixa de oxigénio sem sintomas — como evitar a ida precoce ao hospital. E as vendas dispararam.

Numa amostra muito modesta, com apenas três das marcas mais conhecidas e vendas só em farmácias, o número de oxímetros comprados quadruplicou entre março de 2020, quando Portugal registou o primeiro caso positivo, e dezembro do ano passado, aumentando de 192 para 744 unidades mensais, segundo dados da consultora IQVIA Portugal. A análise mostra que o maior número de aparelhos comercializados

registou-se precisamente nos piores momentos da pandemia em 2020. No caso, abril (370), maio (417), outubro (526), novembro (823) e dezembro (744).

Pequeno, de fácil utilização e com valores a partir de 20 euros, o dispositivo indica quase de imediato o valor de saturação, isto é, se o doente está ou não com o oxigénio normal. “O alarme ‘soa’ abaixo de 94 e menos de 90 é já uma situação crítica”, diz a infeccionista do Hospital de São João, Margarida Tavares.

“Quando temos uma pneumonia grave há falta de ar, com sensação de sufocamento porque o nosso pulmão fica rijo e não consegue reter o ar [dispneia], mas o doente covid não. No entanto, mal começa a sentir esforço em respirar é sinal de que a catástrofe está próxima. Vi doentes com saturações baixas a falar ao telemóvel, a pedir café, doentes com saturação de 70 ou 60 a sentirem-se bem, e nunca tinha visto”, explica o diretor do Serviço de Doenças Infecciosas do São João, António Sarmento.

Falta de ar com progressão muito rápida

“A falta de ar tem uma progressão muito rápida e, não sei porquê, mas os doentes agora chegam-nos piores, alguns com saturação de 40”, diz o intensivista da Santa Maria, em Lisboa, João Gouveia. “Vemos que há uma alteração também no centro respiratório porque estes doentes também são mais difíceis de ventilar e precisam de estar muito sedados.”

As razões porque a “hipóxia feliz” é comum nos infetados covid também ainda não são consensuais na comunidade científica. Uma das teorias é a de que “o vírus reduz a sensibilidade ou até desliga os sensores que existem para dar o alarme de falta de ar. Uma parte desses sensores está no pescoço junto à carótida e outra na



MERCADO

3939

oxímetros de dedo foram vendidos nas farmácias em 2020. O número peca por defeito porque contempla apenas três marcas e um local de dispensa, sem incluir, por exemplo, as parafarmácias. O recorde de vendas registou-se em novembro, com 823 dispositivos

caixa craniana junto de vasos para monitorização do oxigénio que está no sangue para o cérebro, o órgão com menor tolerância à hipoxemia, cerca de cinco minutos”, explica Rui Moreno, coordenador da Unidade de Cuidados Intensivos Neurocríticos e Trauma do Hospital de São José.

Os especialistas são unânimes sobre a vantagem de ter um oxímetro em casa: identificar o momento em que é precisa ajuda médica. “Qualquer doente covid em casa deve ter um. É mais uma segurança e pode ajudar o doente a perceber quando tem de ir para o hospital. E não tem de ser para ficar internado, mas para ser observado”, sublinha António Sarmento. Mas, “é preciso ter a garantia de que a pessoa sabe reagir mediante uma alteração”, alerta Rui Moreno.

“O Hospital de São João foi dos primeiros a comprar oxímetros para dar aos doentes covid em ambulatório, logo no início. Mas a própria Organização Mundial da Saúde e estudos norte-americanos já falam nisso”, afirma a infeccionista Margarida Tavares.

A demora em perceber quando o oxigénio raramente pode explicar, por exemplo, os casos de morte em casa. Os especialistas admitem que sim, no entanto, têm outros culpados, à partida, mais evidentes. É um facto que o vírus afeta o pulmão mas também está assente que provoca danos na parte vascular: “Os casos acontecem sobretudo por enfarte ou AVC”, afirma João Mendes, intensivista do Hospital Amadora-Sintra.

VERA LÍCIA ABBEIGOSO
 vabeigoso@expresso.inpres.pt

Crónica episódica do plano paralelo de vacinação

Nem só de doses é feita a campanha das vacinas. Há palavras importantes e geografia variada

A lista de palavras que rima com 'vacinar' é muito mais curta do que as doses disponíveis de vacinas para a covid-19 em Portugal. Ainda assim, cabem lá adjetivos como 'irregular' e verbos tão variados que vão de 'justificar' a 'desperdiçar', de 'alegar' a 'investigar', sem esquecer 'ultrapassar'. E com esses vocábulos, e mais alguns nomes, próprios e de instituições, é possível descrever, em breves epígrafos, o que parece ser uma realidade que — de norte a sul, do litoral ao interior — corre na pista ao lado do oficial plano de vacinação.

O não reconhecido plano paralelo de vacinação (PPV) é eclé-

tico. Acolhe padres e autarcas, empregados da restauração e mais do que uma pessoa com o cargo de provedor. Além, claro, de familiares de vários graus dos referidos indivíduos. O PPV é também inclusivo no que ao território diz respeito, aplicando-se com a mesma aparente eficácia nos grandes centros urbanos do litoral e nas localidades do designado Portugal profundo. Não há qualquer critério de idade ou de género. Por fim, o PPV é, pelo menos por agora, apenas uma lista de denúncias e suspeitas. Como se lê nestas páginas, há inquéritos e investigações a decorrer a centenas de casos de doses de vacinas alegadamen-

te ministradas ao arripio dos critérios oficiais definidos pelas autoridades.

A braços com o longo braço da lei poderá vir a estar José Manuel Braço Forte, o provedor da Santa Casa da Misericórdia do Montijo. Como o Expresso noticiou, o provedor mandou vacinar a mulher, de 70 anos e sem critério que a torne prioritária, porque a mesma é voluntária numa unidade de cuidados continuados gerida pela Misericórdia. No entanto, o presidente da assembleia-geral da instituição garante que Maria Fernanda Braço Forte "não é voluntária há, pelo menos, um ano" e que a composição

da lista de pessoas a vacinar, elaborada pelo provedor, não foi comunicada a ninguém. Há um braço de ferro no Montijo.

Padres e catés

A inclusão nas listas de vacinação de quem não faz parte dos grupos prioritários definidos pelas autoridades tem sido um dos problemas. No Centro Social e Paroquial de Alena, Valongo, a campanha de vacinação permitiu distribuir a primeira dose da vacina a 127 utentes e 85 colaboradores da instituição. Nos últimos foram incluídas a mãe do padre que preside ao centro — e que integrava a

lista — e uma costureira. De acordo com o pároco Manuel Fernando, a sua mãe, de 68 anos, tem vários problemas de saúde (hipertensão, diabetes e uma trombose venosa no histórico clínico), reside no centro e contacta com os utentes. A costureira recebeu a primeira dose porque um dos utentes a terá recusado.

Sucedeu algo parecido em Valongo do Vougo, Agueda. De acordo com uma denúncia da Ordem dos Enfermeiros tomada pública, na Fundação da Nossa Senhora da Conceição receberam a vacina para a covid-19 o padre da freguesia, familiares das enfermeiras que administra-

Inquérito Polícia Judiciária vai concentrar toda a investigação às vacinações indevidas. MP já abriu dez inquéritos. Ordem dos Médicos alertou Ministério da Saúde há um mês para várias dezenas de casos

Fraudes nas vacinas dão até 5 anos de prisão

HUGO FRANCO e VERA LÚCIA ARREIGOSO

A Polícia Judiciária vai concentrar as investigações no caso das fraudes com as vacinas contra a covid-19. Desta forma os inspetores vão trabalhar conjuntamente com os procuradores-gerais regionais do Ministério Público. "Vamos atuar na prevenção deste tipo de crimes. Quem prevaricar vai sofrer as consequências", diz ao Expresso fonte da PJ. Os crimes que estão em causa são os de abuso de poder, recebimento indevido de vantagem e prevaricação, que podem dar entre dois a cinco anos de prisão.

A Procuradoria-Geral da República já anunciou a abertura de nove inquéritos de vacinação de pessoas não prioritárias. Dizem respeito à Segurança Social de Setúbal, ao INEM de Lisboa, ao INEM do Porto e a denúncias também feitas em Portimão, Vila Nova de Famalicão, Arcos de Valdevez, Bragança, Seixal e Montijo. O Expresso sabe que o MP abriu um décimo inquérito, referente à vacinação da presidente da Câmara de Portimão, Isilda Gomes.

A Ordem dos Médicos (OM) têm chegado dezenas de denúncias sobre pessoas que tomaram a vacina sem pertencerem ao grupo prioritário. "Desde que estou na Ordem que nunca tinha sido tão contactado como agora, por causa das vacinas", diz Carlos Cortes, presidente do Conselho Regional do Centro da OM. "Desde o primeiro dia de vacinação que estamos a enviar ofícios sobre os casos considerados suspeitos ao Ministério da Saúde, à *task force* e às demais unidades envolvidas. Temos mais de 80 ofícios enviados e estamos a receber queixas atrás de queixas."

Isto significa que a ministra Marta Temido tem ao seu dispor informação sobre as alegadas irregularidades com as vacinas há cerca de um mês. No entanto, só a 28 de janeiro é que o Ministério da Saúde acionou a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS). "O objetivo é verificar o cumprimento das normas e orientações aplicáveis ao processo de administração da vacina", explicou ao Expresso a entidade e inspe-

ta. Para já, a inspeção vai abranger as cinco administrações regionais de saúde, hospitais públicos, privados e do sector social, e INEM.

O caso é tão sensível que levou mesmo à saída de Francisco Ramos esta terça-feira da coordenação da *task force* do plano de vacinação contra a covid-19 por irregularidades detetadas pelo próprio no processo de seleção de profissionais de saúde no Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, do qual é presidente da Comissão Executiva (ver pág. 10).

Numa altura em que os dedos estão apontados a todos os possíveis incumprimentos dos critérios de vacinação, um dos nomes referidos foi o de Isabel Vaz, presidente do grupo Luz Saúde, que detém, entre outras unidades, o Hospital da Luz, em Lisboa. A gestora assume ao Expresso ter sido vacinada entre o grupo de prioritários, embora não tenha idade ou patologias que o justifiquem, afirmando que tal deveu-se a ser administradora da residência de idosos que integra o grupo e que se situa ao lado do hospital, estrutura onde tem o seu escritório de trabalho diário, o que terá permitido a sua imunização de acordo com o critério dos trabalhadores dos lares.

Outra instituição para onde se voltaram as atenções foi o Hospital de San-

ta Maria, que tem sido criticado por alegadamente ter vacinado médicos que já não estariam a trabalhar e até reformados. Mas a instituição nega, afirmando mesmo que terão sido vacinados "sempre trabalhadores ainda em funções".

Suspeitas em lares e misericórdias

Uma das denúncias de irregularidades que chegou à Ordem dos Médicos refere que os responsáveis da Misericórdia do Entroncamento vacinaram todo o conselho de administração, antes mesmo da equipa médica. O Expresso contactou a instituição mas não foi possível falar com o provedor.

Também à Ordem dos Enfermeiros têm chegado inúmeras queixas. Foram sinalizados dois lares da região centro — o lar paroquial Amélia Madal em Aradas (Aveiro) e o centro de assistência paroquial de Granja do Ulmeiro (Coimbra) —, com denúncias de vacinação de membros da direção dessas residências seniores. A diretora técnica do lar de Aveiro confirma que houve membros dos órgãos sociais vacinados "na qualidade de voluntários" por darem assistência aos idosos. Garante que a pandemia fez desfalcar os recursos humanos da instituição, o que obrigou a recrutar membros da direção para lidarem com os utentes. No lar de Coimbra, uma responsável garante que foram seguidos todos os trâmites legais, sem especificar no entanto quem foi ou não inoculado.

No Centro Cultural e Social de Santo Adrião, Póvoa de Lanhoso, uma técnica educativa foi vacinada a 19 de janeiro, apesar de ter estado infetada em novembro e não ter feito um teste sorológico entretanto. Isto vai contra o que diz a DGS: "Enquanto o número de vacinas for muito limitado, as pessoas que tiveram covid-19 no passado não serão prioritizadas." Outros sete colaboradores e 29 funcionários da instituição foram vacinados no mesmo dia. "Enviamos às autoridades de saúde a lista, recebemos e preenchemos o questionário, e depois fomos informados sobre quem devia ser vacinado", diz Helga Sousa, diretora técnica. A IGAS investiga o caso.

Com CARMEN LÚCIA MARTINS e TIAGO SOARES
hfranco@expresso.imprensa.pt



Nove em dez vacinados com anticorpos após primeira toma

Estudo do Instituto Gulbenkian Ciência avalia imunidade entre 1200 profissionais de saúde de Lisboa

Os dados dizem respeito a 1000 profissionais de saúde vacinados no final do ano passado e dificilmente podiam ser mais positivos. Ao fim de três semanas após a primeira das duas doses previstas, 90% já tinham desenvolvido anticorpos para o SARS-CoV-2, ou seja, reagiram à vacina e já tinham algum grau de proteção contra este novo coronavírus.

Os resultados preliminares são do estudo de efetividade da vacina que está a ser conduzido pelo Instituto Gulbenkian Ciência (IGC) e pelo Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO — que integra os hospitais São Francisco Xavier, Santa Cruz e Egas Moniz). Os números funcionam como uma "evidência no mundo real" de algo que só tinha ficado provado nos ensaios clínicos das farmacêuticas, neste caso pela Pfizer/BioNTech, a primeira vacina a chegar a Portugal e que começou a ser administrada a 27 de dezembro.

ram a vacina e outros funcionários da instituição que não lidam diretamente com os utentes ou com pessoas infetadas com o coronavírus. Na altura, o Expresso não obteve uma explicação da instituição, mas o padre João Paulo Marques, que garante ir ao lar várias vezes por semana, defendeu-se. "Sim, fui vacinado. Mas dou a minha vacina a quem quiser fazer o meu trabalho. A instituição disse-me que eu não podia entrar lá se não fosse vacinado, por isso aceitei", explicou o "JN", garantido que tudo foi feito de forma clara. "Enviaram-me os papéis, que preenchi, a dizer direitinho quem sou. Não houve uma autoridade que os

lesse e dissesse que eu não podia tomar a vacina?".
 "Tomar, seja vacinas ou cafés, é outro verbo que rima com desperdiçar. A 8 de janeiro, a delegação do norte do INEM autorizou a vacinação de 11 pessoas que não trabalham na instituição, incluindo os funcionários de uma pastelaria do Porto e o proprietário de um restaurante de francesinhas, sendo que ambos os estabelecimentos ficam perto do INEM. Dias antes de apresentar a demissão, o responsável pela instituição, António Rui Barbosa, alegou que tudo tinha acontecido para evitar o desperdício de vacinas. "Foi apenas circunstancial. Por

motivos de proximidade e de segurança, já que estando aqui ao lado isso facilitava a monitorização de eventuais efeitos secundários."

Provedor e telefones

Para rumar a sul, em direção a Portimão, há desvios no PPV. É possível seguir por Viseu ("Dirigentes e família vacinados", escreveram os jornais), acelerar até Vila de Rei ("Direção da Santa Casa vacinada"), desviar para o Entroncamento ("Provedor da Misericórdia vacinado") e dar um salto à Vidigueira ("Presidente de lar surge em fotografia a ser vacinado").

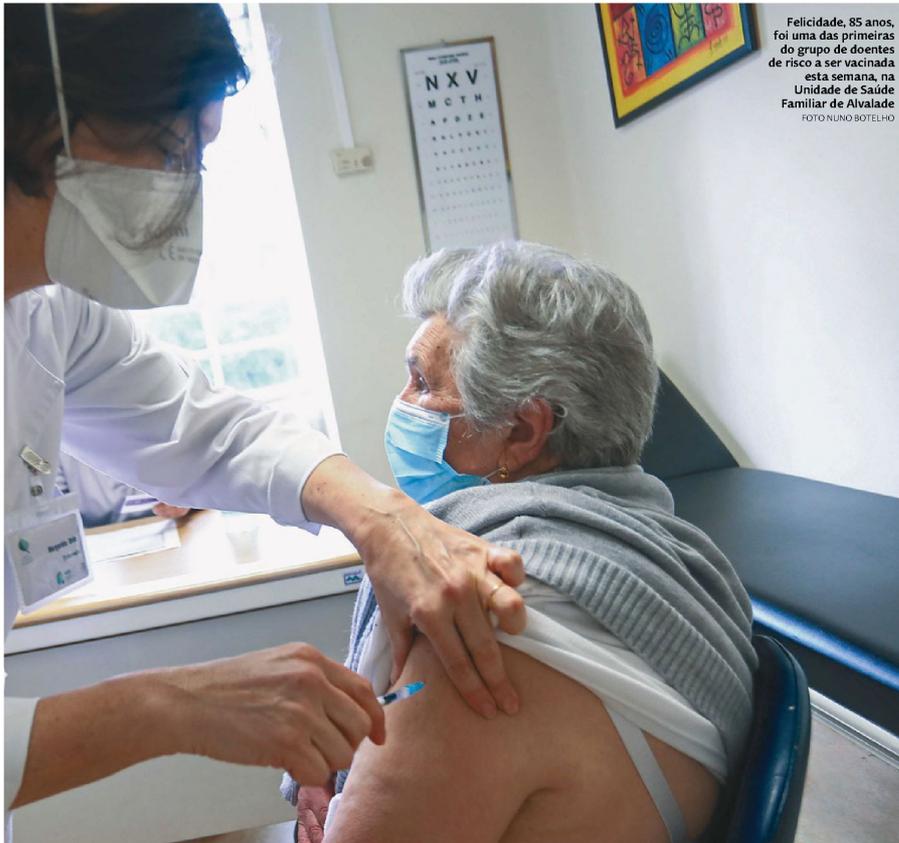
Nova paragem em Setúbal, onde a diretora do Centro Distrital do Instituto da Segurança Social pediu a demissão depois de terem sido indevidamente vacinados 126 funcionários. Visita breve a Reguengos de Monsaraz. A 21 de janeiro, o Expresso noticiou que o autarca local, José Calixto (também presidente da fundação que gere o lar de idosos onde morreram 18 pessoas vítimas de covid-19), foi incluído na lista de funcionários e utentes prioritários. Mesmo não estando nos grupos definidos.

Eis mais um verbo: intermediar. É esta a função de Isilda Gomes, presidente da câmara

de Portimão, no hospital de campanha instalado no Algarve. "Estou numa sala do Arena a intermediar as visitas virtuais e ainda não estive em contacto direto com doentes porque há sempre alguém lá em baixo com os doentes e usa o iPad", explicou a autarca ao "Observador", dias depois de ter recebido a segunda dose da vacina, acrescentando: "Tenho 69 anos, sou obesa e hipertensa."
 Alguns argumentos vindos do Algarve parecem voltar, como eco. Ecor seria o verbo exato. Em Farnalício, num hospital chamado Narciso Ferreira, o administrador e diretor clínico, Salazar Coimbra,

recebeu uma dose da vacina. A sua filha, médica noutra instituição, também. E a mulher, identificada na lista como sendo médica, também. A instituição esclareceu que a mulher há sempre alguém lá em baixo "para reforçar e participar no auxílio a doentes covid". A filha, prossegue o comunicado, "disponibilizou-se de forma altruísta para reforçar a unidade de doentes covid". Em ambos os casos, esclarece a instituição, só depois de estarem vacinadas. Prevenir não rima com vacinar, mas é sempre melhor do que remediar.

RICARDO MARQUES
 rmarques@expresso.imprensa.pt



Felicidade, 85 anos, foi uma das primeiras do grupo de doentes de risco a ser vacinada esta semana, na Unidade de Saúde Familiar de Alvalade. FOTO NUNO BOTELHO

P&R

Quantas pessoas já foram vacinadas?

Os profissionais de saúde prioritários do SNS já estarão quase todos vacinados com as duas doses e o processo continua para todos os outros. No último balanço feito pelo ex-coordenador do Plano de Vacinação, Francisco Ramos, referente a janeiro, um total de 57.500 tinham a vacinação completa e outros 16 mil uma toma. Nos hospitais privados e misericórdias, 2300 tinham a vacinação iniciada, e nesta primeira semana de fevereiro juntaram-se mais sete mil. Nos lares e unidades de cuidados continuados também continua o processo, que se espera concluído (cerca de 200 mil residentes e profissionais) no final deste mês.

Que grupos estão agora a receber a vacina?

Na última semana, iniciou-se a vacinação dos maiores de 80 anos e pessoas entre os 65 e 79 com uma de quatro doenças de alto risco para a covid-19 (cardíaca, renal, coronária e respiratória muito grave). Estes dois grupos abrangem 900 mil pessoas. O processo arrancou apenas em Lisboa e na Região Norte, devendo agora ser estendido ao resto do país, mas a um ritmo lento, dado o número limitado de vacinas que chegam semanalmente e a necessidade de inocular todas as pessoas da primeira fase. No caso dos maiores de 80, o objetivo é ter 80% com pelo menos uma toma até final de março, mas o processo só deverá terminar em abril. Políticos e titulares de órgãos de soberania começam na próxima semana.

Como são chamados os novos grupos?

O sistema de registo de utentes do SNS permite que os centros de saúde recebam a lista de pessoas elegíveis para esta fase, pela idade ou pela doença, e cabe a estes convocá-las por SMS e por telefone, na proporção das vacinas que recebem a cada semana. No entanto, não está claro de que forma devem priorizar as pessoas elegíveis para esta fase.

E quem não está inscrito no centro de saúde?

As pessoas que não são seguidas pelo SNS têm duas formas de integrar as listas: ou o médico privado que as segue emite uma declaração eletrónica comprovando a doença que o torna elegível para a vacinação ou terço de contactar o centro de saúde da sua área de residência e registar-se. LL.

"Os dados comprovam que a vacina está a cumprir o seu primeiro objetivo: estimular o sistema imunitário resultando no desenvolvimento de anticorpos. Para já, com a primeira dose, podemos dizer que essa resposta vai a meio caminho do que se espera vir a ser um nível máximo, atingido após a segunda dose e que seja completamente protetor da doença", descreve o investigador do IGC Carlos Penha-Gonçalves. Os dados relativos à imunidade alcançada três semanas após a segunda inocularão deverão ser conhecidos no final do mês.

O nível de anticorpos nos 1200 profissionais do CHLO que se voluntariaram para o estudo, e que incluem médicos, enfermeiros, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico e terapêutica das várias unidades do centro, também foi medido antes, verificando-

se, tal como em estudos anteriores, que alguns já tinham sido infetados, sem dar conta. "Num dos casos, foi encontrada uma pessoa com um nível de anticorpos elevadíssimo e que não fazia ideia que tinha tido sido infetado", conta João Viana, diretor do Serviço de Patologia Clínica do CHLO e de próprio médico participante no estudo.

Para já, há várias respostas que ainda não podem ser dadas e que só virão com o tempo. Está previsto que o estudo dure seis meses a um ano precisamente para perceber como evolui a presença de anticorpos no organismo, se a vacina previne a infeção ou apenas protege contra o desenvolvimento de doença grave, se uma pessoa vacinada pode transmitir o vírus ou até características genéticas e outras associadas a respostas imunitárias mais ou menos acentuadas.

Da mesma forma, notam os investigadores, não se pode dizer ainda que a proteção após a primeira toma da vacina é suficiente para evitar o desenvolvimento de doença grave. No caso dos participantes deste estudo, houve alguns casos de infeção após a 1ª toma. Mas o mais provável, assinala João Viana, é ter ocorrido imediatamente antes da vacinação ou nos dias a seguir.

Há países, como o Reino Unido e os Países Baixos, que decidiram adiar a segunda toma —confiando neste primeiro nível de proteção garantido com apenas uma dose— de forma a conseguir inocular o maior número de pessoas nesta fase em mais tempo sem se aperceberem porque não tem manifestações da doença", avisa Carlos Penha-Gonçalves. Por isso, a vacina deve ser assumida "como mais uma proteção, uma espécie de reforço da máscara".

cidir correr o risco ou não para conseguir vacinar mais pessoas em menos tempo."

A vacina como reforço da máscara

Perante as incógnitas que subsistem é fundamental manter todas as precauções, mesmo por parte de quem já foi vacinado. "Podemos inferir que se a vacina impede de ter muitos sintomas e doença grave, a carga viral não será tão elevada e temos menor probabilidade de transmitir o vírus. Mas também sabemos que os assintomáticos podem infetar terceiros. No limite, uma pessoa vacinada pode até transportar o vírus mais tempo sem se aperceber porque não tem manifestações da doença", avisa Carlos Penha-Gonçalves. Por isso, a vacina deve ser assumida "como mais uma proteção, uma espécie de reforço da máscara".

De qualquer das formas, conclui, os dados preliminares deste estudo são "positivos e geradores de muita confiança na vacina". Ainda mais quando foram aplicadas numa "população heterogénea, mais novas e mais velhas, com e sem doenças associadas".

Quanto ao processo de vacinação, Rita Perez, presidente do Conselho de Administração do CHLO, descreve uma adesão "extraordinária", com uma percentagem muito residual de recusas e também de reações adversas e sempre dentro do expectável. "As reações foram na sua maioria ligeiras e muito limitadas no tempo. Alguma dor no braço, prostração, febre ou dor de cabeça. No meu caso, tive uma reação mais ligeira do que a que sinto quando torno a vacinar a gripe", conta o diretor do Serviço de Patologia Clínica.

ISABEL LEIRIA
 leiria@expresso.imprensa.pt



O presidente do Parlamento Europeu, David Sassoli, o primeiro-ministro português, António Costa, e a presidente da Comissão Europeia, Ursula von der Leyen
FOTO OLIVIER HOSLET/EP

Novo coordenador do plano de vacinação garante regras mais apertadas

Vice-almirante Gouveia e Melo substitui Francisco Ramos, que renunciou ao cargo por "irregularidades no processo de seleção de profissionais de saúde" a vacinar no Hospital da Cruz Vermelha

O novo coordenador do plano de vacinação contra a covid-19 em Portugal garantiu na quarta-feira que irá apertar as regras e o controlo do processo. O vice-almirante Henrique Gouveia e Melo, até agora número dois da *task force*, falou aos jornalistas à saída do Ministério da Saúde. "Claro que vamos apertar mais as regras. O aperto das regras é uma coisa importante. E o aperto do controlo também é importante. E também a consciencialização das pessoas que estão no processo", afirmou.

"Bastava haver um desvio que fosse que era lamentável", disse o novo coordenador do plano nacional de vacinação

Gouveia e Melo, que já foi porta-voz da Marinha e tinha a seu cargo a logística da distribuição das vacinas, disse ainda que "há muito para fazer". "A lista é sempre grande. Imagine a complexidade de uma tarefa que é vacinar, grosso modo, duas vezes uma população de 10 milhões de habitantes", acrescentou. O novo coordenador classificou como "lamentáveis" as situações relatadas nos últimos dias de pessoas vacinadas indevidamente. "Bastava haver um desvio que fosse que era lamentável", rematou.

Vacinados médicos que não estavam na CVP há um ano

Gouveia e Melo substitui Francisco Ramos, que renunciou ao cargo por "irregularidades detetadas pelo próprio no processo de seleção de profissionais de saúde no Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, do qual é presidente da Comissão Executiva". Na semana passada, o PSD pediu a audição de Francisco Ramos na Assembleia da República, mas o PS não permitiu a marcação. O diretor clínico da quele hospital, Manuel Pedro Magalhães, ex-enfermeira-diretora, Maria João Costa, abandonaram os cargos na sequência de suspeitas de administração irregular da vacina. O Expresso apurou que Francisco Ramos terá dado instruções a ambos para organizarem a lista de elementos do hospital a inocular mas não terão sido respeitados os critérios de priorização definidos em Portugal. Entre as suspeitas apuradas estão, por exemplo, a administração de doses a médicos que não exercem funções na unidade há muito tempo, alguns há cerca de um ano.

HÉLDER GOMES
hgomes@expresso.imprensa.pt

Farmacêuticas queixam-se dos atrasos e culpam Governos

Indústria pede que se evitem entraves à circulação de doses e matérias-primas

SUSANA FREXES
Correspondente em Bruxelas

Bruxelas quer ajudar as farmacêuticas a acelerar a produção de vacinas contra a covid-19 e a resolver problemas de abastecimento e fabrico. Mas para a indústria o importante é que os Governos e as instituições se concentrem em manter as cadeias globais de fornecimento a funcionar e não criem obstáculos à circulação de vacinas nem de matérias-primas.

Em entrevista ao Expresso, a diretora-geral da Federação Europeia de Indústrias Farmacêuticas (EFPIA) aponta o dedo ao novo mecanismo que obriga as empresas a notificar a exportação de vacinas para fora da UE, acusando-o de as fazer perder tempo. "Está a atrasar-nos", afirma Nathalie Moll, referindo-se ao compasso de espera pela autorização dos Estados-membros. Mesmo que sejam só cinco dias, cada dia conta.

"Acreditamos que não era necessário e achamos que foi também uma mensagem pro-

cupante para o resto do mundo", diz a chefe da EFPIA, que representa a indústria farmacêutica a operar na Europa. As reações de desagrado ouviram-se do Reino Unido ao Japão, obrigando a Comissão Europeia a desdobrar-se em explicações para garantir que não estava a envolver por uma lógica protecionista e que só em último recurso seriam bloqueadas exportações. Esta semana foram autorizadas para o Reino Unido e Canadá.

Mais de 75% das vacinas são produzidas na Europa, mas o fabrico depende também de outras partes do mundo. Nathalie Moll espera que outros blocos não tenham ideias semelhantes de criar mecanismos que bloqueiem ou atrasem a entrada de matérias-primas na UE, algo que pode ser um verdadeiro problema.

"Temos de proteger as cadeias de fornecimento globais, assegurar que nada as ameça, porque nem todos os diferentes componentes de uma vacina vêm da Europa, vêm de diferentes partes do mundo", afirma. "Nenhum Estado-membro consegue produzir a vacina sozinho." Por

isso apela "a uma cooperação conjunta", focada em vacinar o maior número de pessoas.

Comissão passa da ameaça à cooperação

A UE e a Comissão Europeia têm estado debaixo de fogo por causa do atraso nas campanhas de vacinação em relação aos Estados Unidos e ao Reino Unido, que já vacinou cinco vezes mais pessoas que a Alemanha. A criação do sistema de autorização de exportações foi a resposta ao braço de ferro com a AstraZeneca e à notícia de que afinal só conseguiria entregar 30 milhões de doses até abril, em vez dos 100 milhões que Bruxelas esperava.

A UE quis controlar o destino final das vacinas e que não estavam a ser desviadas. No entanto, o sistema não caiu bem em países como a República da Irlanda e, segundo fonte diplomática, não resolve o verdadeiro problema, que "é a falta de matérias-primas".

Também para o eurodeputado belga Johan Van Overt-

veldt este mecanismo não foi a melhor decisão. O presidente da comissão parlamentar dos Orçamentos não isenta a indústria de responsabilidades, mas considera que a Comissão Europeia "foi lenta ou demasiado tímida" a negociar os contratos de aquisição conjunta de vacinas. Agora, defende, é tempo de a equipa de Ursula von der Leyen fazer o possível "para melhorar a relação com as farmacêuticas".

A tensão já começou a descer, com a Comissão a oferecer ajuda à indústria para aumentar a capacidade de produção na UE. Esta semana foi criado um grupo de trabalho liderado pelo comissário do Mercado Interno, Thierry Breton promete disponibilidade "24 horas por dia, sete dias por semana" para ouvir as farmacêuticas e ajudar

A Comissão oferece ajuda à indústria para aumentar a capacidade de produção na UE

a encontrar soluções para problemas na cadeia de abastecimento e de produção.

Questionada sobre que tipo de ajuda a indústria espera dos Governos, Nathalie Moll descarta demasiada interferência. Basta "que protejam as cadeias de fornecimento" e que se garanta à população que tudo está a ser feito para assegurar a vacinação. Sobretudo, "não há necessidade" de se obrigar as empresas que tenham capacidades científicas e técnicas, mas que não tenham licenças, a fabricar vacinas e a abastecer o mercado face à escassez. Diz que essa cooperação já acontece: a britânica GSK vai produzir a vacina contra a covid-19 da CureVac e a francesa Sanofi as da Pfizer.

Quando à falha da AstraZeneca, Nathalie Moll reconhece que houve "muito otimismo" da parte das farmacêuticas, mas que "a biologia não é tão previsível". Nunca a indústria produziu a esta escala, tendo de entregar 10 mil milhões de doses por ano, quando antes produzia 1,8 mil milhões de vacinas da gripe.

politica@expresso.imprensa.pt

Novas variantes dificultam 10 vezes tarefa dos anticorpos

Estudos mostram que a resposta imunitária é pior perante as alterações na proteína de espigão, presentes nas mutações do vírus

Levamos a temer que vem de certos países e a apertar medidas de confinamento em casa. As novas variantes que estão a surgir em locais onde a propagação do vírus se deu de forma descontrolada preocupam virologistas e Governos, mas é nas mutações dessas variantes que pode estar o maior perigo, já que a mutação de um vírus em si não

é uma surpresa para a microbiologia. "É raro um vírus ficar-se pela sua primeira encarnação e as cópias que faz de si mesmo raramente são iguais", começa por dizer ao Expresso a investigadora na área da virologia na Universidade de Cambridge Sarah Caddy.

Nos últimos dias, a atenção da comunidade científica tem-se focado na mutação conhecida como E484K, já identificada em todos os países onde surgiram novas estirpes — Brasil, Reino Unido e África do Sul e agora também no México. A sua presença pode afetar o reconhe-

cimento do vírus pelos anticorpos, comprometendo a proteção imunológica de pessoas já vacinadas ou que estiveram infetadas, porque modifica a proteína de espigão, aquelas saliências na superfície do vírus que o ajudam a acoplar-se às células humanas.

Vacinas menos eficazes

Ora, as vacinas que estão neste momento no mercado funcionam precisamente ao ajudar os nossos anticorpos a identificar essas proteínas, impedindo a introdução e a consequente reprodução do vírus nas nossas células. "Não podemos dizer que o vírus com esta mutação vai conseguir escapar totalmente às vacinas, os dados não dizem isso, dizem que as vacinas ainda funcionam. Podemos ver um decréscimo de eficácia, mas o nosso corpo cria centenas de anticorpos diferentes. Mesmo que alguns deixem de reagir, ainda temos muitos de reserva", diz Caddy.

Os resultados de testes em laboratório que já se conhecem não são, porém, animadores. Na terça-feira, o laboratório do professor de microbiologia Ravi Gupta, também de Cambridge, publicou um estudo preliminar onde ficou claro que as respostas do sistema imunitário são piores quando confrontadas com as alterações na proteína de espigão. "A presença desta mutação faz com que seja necessária uma quantidade de anticorpos substancialmente superior para garantir que não há infeção das células", anunciou a equipa no Twitter. Também o departamento de biologia do Instituto Fred Hutchinson de Pesquisa para a Cura do Cancro, em Seattle, avançou com resultados. A premissa do teste era verificar a habilidade dos anticorpos em se "colarem" às mutações novas e a pesquisa mostra que a presença da E484K torna até 10 vezes mais difícil a atuação dos anticorpos.

Adam Kleczkowski, professor de Matemática e Estatística da Universidade de Strathclyde, na Escócia, desenvolveu um modelo que mostra a potencial influência das novas variantes, com capacidade de propagação muito mais elevada, na necessidade de vacinação da população. "A nova estirpe do Reino Unido é, pelas estimativas mais conservadoras, 50% mais contagiosa do que a de Wuhan. Sem nenhuma medida de confinamento, cada pessoa iria infetar, em média, 4,5 pessoas. Para se atingir a imunidade de grupo num país dominado pela nova estirpe a vacinação teria de abranger 86% da população", explica ao Expresso. A estirpe britânica já representa 35% dos casos em Portugal, 65% na região de Lisboa. "Acho muito irrealista atingir esses níveis de vacinação no curto prazo. A vacina é só mais uma ferramenta, as restrições têm de continuar".

ANA FRANÇA
afranca@expresso.imprensa.pt