

Vacinas: verdadeiro fator impactante no combate à Covid 19

Waldemar Naves do Amaral^{1,2}

As vacinas são produzidas a partir de estímulo antigênico de material biológico de algum agressor (geralmente infeccioso), com o intuito de estimular o sistema imune do receptor a produzir anticorpos e células de memória contra o invasor, e assim promover a saúde³.

Desde o século XVIII, o pioneiro médico inglês Edward Jenner utilizou a metodologia para prevenir a varíola, sendo que o procedimento promoveu a erradicação da doença².

Em 1798, Jenner publicou sua experiência com zoonose (Cowpox) a partir de vacas, daí o nome de vacina. Foi um marco relevante como medida de profilaxia, já que a “medicina é a arte e a ciência de prevenir e curar”³.

Em 1804, Marquês de Barbacena introduziu a referida vacina no Brasil. Logo após, houve uma reação popular que ficou conhecida como a “Revolta da vacina”. Tal revolta foi controlada e o benefício pleno da prevenção ficou bem demonstrado².

A Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro que varia de infecções assintomáticas a quadros graves com elevada mortalidade¹.

Em menos de 1 ano após seu sequenciamento genômico, as primeiras vacinas, de diferentes tecnologias, estavam em fase de licenciamento, com potencial de redução de mortes e de formas graves da doença e, também, de controle da pandemia. Na atualidade, se encontram já liberadas para uso emergencial pela OMS (EUL WHO) as seguintes oito vacinas: ComiRNAty (Pfizer/BioNTech); Vaxzevria (AstraZeneca/Oxford/SKBio); Covishield (Serum Institute of India); Ad26.COV2.S (Janssen); mRNA-1273 (Moderna); Vero Cell (Sinopharm); CoronaVac (Sinovac); Covaxin (Bharat Biotech)¹.

Recentes estudos revelam que os anticorpos neutralizantes do vírus, com potencial imunizante, começam a ser detectados por volta de 15 dias após a segunda dose da vacina CoronaVac e AstraZeneca. Destaca-se, ainda, que a combinação de imunizantes diferentes possa talvez ser uma estratégia para ampliar a cobertura vacinal da população no contexto de escassez global de vacinas contra a Covid-19. Assim, diretrizes de intercambiabilidade começaram a serem avaliadas e bem-sucedidas com a Astrazeneca e a Pfizer, e continuam sendo analisadas com outras vacinas¹.

Estima-se que com 70 a 80% de cobertura vacinal na população brasileira (exceto a população infantil), obtém-se a

imunidade coletiva ou imunidade de rebanho².

Diferentes tecnologias continuam sendo usadas nas pesquisas: as clássicas, como as vacinas de vírus inteiros inativados e atenuados, subunitárias proteicas, recombinantes, de novas plataformas, como de ácidos nucleicos (DNA e mRNA) e vetores virais².

O principal alvo dos imunizantes é a proteína S (spike), responsável pela ligação do vírus SARS-CoV-2 com as células humanas¹.

Cumprir destacar as pesquisas prévias para elaboração de vacinas contra outros coronavírus, o SARS-CoV (2002) e o MERS (2012), que criaram as possibilidades para o rápido desenvolvimento de vacinas contra a Covid-19¹.

Diante da guerra contra o agressor descontrolado coronavirus, como a maior crise sanitária de acometimento verdadeiramente mundial (Pandemia), vários procedimentos diagnósticos e terapêuticos foram instituídos. Alguns de maior teor científico com resultados claros, outros não².

Há quatro décadas que as Américas são um líder mundial na vacinação de rotina, na introdução de vacinas e na implementação de campanhas de vacinação em massa contra doenças infecciosas³.

Em território brasileiro, dentro do contexto da bioética, o Conselho Federal de Medicina (como tribunal da ética médica) estabeleceu e garantiu a referência aos princípios hipocráticos da “autonomia” e do “sigilo” no atendimento a esta grave doença.

O ato médico é desenvolvido a partir da “evidência científica” e das boas práticas da “vivência prática”.

Paralelamente a “Evidência” com a “vivência”, a vacina contra a covid-19 foi o impacto verdadeiramente relevante na redução da letalidade e no controle da infectividade deste temeroso vírus.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que boa parte do que foi aplicado como medidas contra a Covid-19, só haverá conclusão da efetividade nos próximos 3 a 10 anos.

Recomenda-se que a vacina contra a Covid-19 seja estimulada e praticada de forma deliberada e sob controle, pois a ação de profilaxia foi absolutamente de resultados impactantes e protetores à saúde humana mundial.

¹Médico, Professor titular do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

²Livre-docente da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

REFERÊNCIAS

1. PORTO, C. C. PORTO, A. L. Clínica Médica na prática diária. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2022.
2. PONTE, G. Conheça a história das vacinas. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1738-conheca-a-historia-das-vacinas>. Acesso em: 05.09.2022.
3. FEIJÓ, R. B; SÁFAFDI, M. A. P. Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios. *Jornal de Pediatria*, v. 82, n. 3 suppl, p:s1-s3, 2006.