

## Entrevista com Dra. Angela Rasmussen | Módulo 1

[00:00:10] Olá, e bem-vindo a outro segmento de vídeo no primeiro módulo do nosso curso Cobertura da Vacina COVID-19: O que os jornalistas precisam saber.

[00:00:21] Sou Maryn McKenna, sou sua instrutora chefe e estou aqui agora com a Dra. Angela Rasmussen, que agora é afiliada do Georgetown Center for Global Health Science and Security em Washington, D.C., e em breve será pesquisadora do grupo de pesquisa Intervenção na Universidade de Saskatchewan, no Canadá. Dr. Rasmussen, obrigado por se juntar ao nosso curso.

[00:00:48] Muito obrigado por me receber, Maryn.

[00:00:50] Então, para o benefício dos participantes do curso, vamos começar com quem você é e qual é sua pesquisa.

[00:00:59] Eu sou um virologista, e estudo vários vírus emergentes diferentes, incluindo MERS coronavírus, gripe, vírus da dengue, vírus Ebola, e agora, é claro, como muitos dos meus colegas, SARS coronavírus-2. Eu me concentro na resposta do hospedeiro à infecção por vírus, então como seu corpo e seu sistema imunológico respondem à infecção com esses vírus emergentes e como isso se relaciona com doenças, bem como a proteção que é fornecida por vacinas e imunização.

[00:01:30] Então, os coronavírus são velhos amigos seus. Com base nisso, você está surpreso que as vacinas contra coronavírus para esta pandemia foram produzidas tão rapidamente? No dia em que estamos falando, estamos quase exatamente um ano a partir de quando a OMS declarou isso uma pandemia. Isso não é muito tempo.

[00:01:51] Não, não é longo, e então a resposta a essa pergunta é realmente sim e não. Não estou surpresa no sentido de que vacinas usam essas diferentes plataformas tecnológicas. Assim, as vacinas de RNA e as vacinas vetoriais virais têm estado em desenvolvimento há muito tempo, incluindo vacinas de RNA, que inclusive foram desenvolvidas para o coronavírus MERS, que está muito relacionado ao coronavírus SARS-2.

[00:02:16] Então, já sabíamos um pouco sobre como esses diferentes tipos de plataformas de vacinas funcionam contra os beta coronavírus. O que me surpreende é que esse processo levou apenas um ano, e não apenas em termos de tecnologia, essa parte realmente não demorou muito, porque, como acabei de dizer, essas tecnologias já existiam e estamos no processo de ser estudado. Estou realmente surpresa com a rapidez com que eles foram capazes de realizar ensaios clínicos de fase III realmente alimentados adequadamente e empurrá-lo através do processo regulatório tão rapidamente.

[00:02:51] Isso, para mim, foi uma surpresa muito agradável. Eu teria pensado que obter aprovação regulatória, testar as vacinas completamente para garantir que elas estão seguras e realmente fabricá-las e colocá-las nos braços das pessoas teria demorado mais tempo do que isso.

[00:03:10] Então, estou agradavelmente surpresa com a rapidez com que essas vacinas foram desenvolvidas.

[00:03:16] Então, você mencionou os ensaios clínicos. Eu acho que qualquer um que está seguindo que sabe que de um ensaio para o outro, as diferentes vacinas que foram aprovadas ou autorizadas mostraram taxas diferentes de eficácia. Isso é importante? Você está preocupado com isso?

[00:03:32] Não estou preocupado com isso, porque até certo ponto, isso é como comparar maçãs e laranjas. Estes ensaios foram todos feitos de forma diferente. Todos eles foram supervisionados por diferentes placares de monitoramento de estudo independentes ou placares de monitoramento de segurança de dados. Todos eles foram feitos, em muitos casos, em diferentes populações de pessoas que têm risco diferente de infecção, e são todas vacinas diferentes.

[00:04:04] Portanto, é muito difícil comparar, digamos, a vacina Pfizer, Bio N Tech e seu perfil de eficácia com as vacinas Johnson & Johnson ou AstraZeneca. São vacinas muito diferentes, são diferentes regimes de dosagem, e foram testados em diferentes grupos de pessoas. O que sabemos é que todas as vacinas são eficazes e realmente atenderam ou superaram as expectativas em termos de sua capacidade de prevenir qualquer COVID-19 sintomático.

[00:04:34] Todos eles são muito bons em prevenir COVID-19 grave ou letal. Então mantêm as pessoas fora do hospital, mantêm as pessoas vivas. E esses são realmente os principais pontos finais que queremos para essas vacinas. Então, eu acho que muitas pessoas podem cair na armadilha de dizer, “Bem, esta vacina é melhor do que esta outra vacina porque, veja, sua eficácia é maior.” Isso vai ser realmente dependente do tipo de ensaio clínico que foi usado e que não necessariamente reflete sua eficácia ou eficácia no mundo real.

[00:05:10] Essa é realmente a diferença entre eficácia e efetividade. Eficácia é o resultado do ensaio clínico, basicamente, a efetividade é como a vacina está realmente performando. Todas essas vacinas são altamente eficazes até agora no mundo real.

[00:05:26] Esse é um ponto muito importante. Obrigado por fazer essa distinção. Então, as pessoas estão sendo vacinadas em todo o mundo. À medida que as vacinas se desenrolam, qual é a sua maior preocupação em relação a elas?

[00:05:38] Eu realmente tenho duas preocupações, e algumas delas são realmente dependentes do país. Alguns deles são mais globais. Mas os dois temas principais são a hesitação da vacina e o acesso equitativo à vacina. Assim, mesmo em países que têm grandes suprimentos de vacinas neste momento, houve grandes problemas com o acesso equitativo à vacina.

[00:06:03] Muitos subgrupos de pessoas que estão em alto risco e que foram priorizados para a vacinação não estão recebendo essas vacinas. E mais uma vez, isso varia de país para país, quais são as razões, mas isso é algo que realmente vai afetar o tempo que esta pandemia vai continuar em termos de como vivemos nossas vidas diárias.

[00:06:25] É realmente importante que sejamos capazes de vacinar equitativamente pessoas que estão nos grupos de maior risco, especialmente, e todas as outras pessoas. A longo prazo, estou muito preocupada também com o acesso equitativo à vacina globalmente. Neste momento, temos uma situação em que países ricos como os Estados Unidos, como o Canadá, como os países que fazem parte da União Europeia, têm realmente acumulado grande parte do fornecimento mundial de vacinas. E isso significa

que há menos vacinas para pessoas de outros países, especialmente em países de baixa e média renda.

[00:06:59] Isso é realmente ruim porque, por definição, uma pandemia é algo que afeta a comunidade global e não apenas nações individuais. Por isso, precisamos realmente intensificar os nossos esforços para distribuir vacinas equitativamente para a população humana global, em oposição apenas à população americana, canadense ou europeia.

[00:07:21] Além disso, estou muito preocupada com a hesitação da vacina a longo prazo, e isso é diferente em diferentes países. Há muitas razões para a hesitação da vacina, mas os problemas com equidade que mencionei anteriormente, contribuem para a hesitação da vacina, porque se as pessoas pensam, bem, elas não estão priorizando a mim ou à minha comunidade para vacinas, então por que devemos levá-las?

[00:07:45] Também há um monte de desinformação apenas girando em torno das vacinas; que elas foram desenvolvidas muito rapidamente, que elas podem não ser seguras, como eu mencionei antes, que uma vacina vai ser mais eficaz do que outra.

[00:07:59] Tudo isso pode corroer a confiança das pessoas no processo pelo qual as vacinas foram desenvolvidas e torná-las mais relutantes em tomar essas vacinas. Então, penso que ao longo do tempo, precisamos realmente nos concentrar não apenas na equidade e garantir que todos possam acessar as vacinas, mas também que as pessoas entendam que as vacinas serão benéficas para todos e abordam as preocupações das pessoas, que são muito razoáveis em muitos casos.

[00:08:25] Quero dizer, acho que ainda não ouvi alguém me fazer uma pergunta sobre vacinas dizendo: "Bem, eu tomaria a vacina, mas eu não sei sobre a velocidade com que os ensaios clínicos foram realizados, ou não sei o quão bem é fabricado, ou eu não sei o quão bem isso vai me afetar, dado que eu tenho esta outra condição de saúde." E eu acho que é realmente importante para cientistas e profissionais de saúde pública responder a essas perguntas de boa fé, levá-las muito a sério e fazer as pessoas se sentirem mais confiantes em tomar as vacinas porque elas realmente estão por fora disso.

[00:09:00] Então, do seu ponto de vista, já que você tem ouvido comentários sobre as vacinas, que aspecto da vacina você acha que está causando mais confusão?

[00:09:10] Bem, eu acho que houve um verdadeiro debate sobre o efeito da vacinação na transmissão na comunidade. Isso realmente tem a ver com o mal-entendido de como as vacinas devem funcionar.

[00:09:25] Então, eu acho que muitas pessoas estão sob a impressão equivocada de que as vacinas devem prevenir completamente qualquer tipo de infecção. Isso é algo que geralmente é referido como imunidade esterilizante. Esterilizar a imunidade é ótima quando você pode obtê-la, mas temos uma série de vacinas eficazes que não dependem da esterilização da imunidade. Para a velocidade e também para o problema real, em geral com a preocupação de saúde pública com o COVID não é apenas as pessoas infectadas com o coronavírus-2 da SARS, são as pessoas adoecendo e indo ao hospital e morrendo de COVID-19.

[00:10:02] E assim, os ensaios clínicos foram projetados para avaliar o quão bem as vacinas podem prevenir o COVID-19, não necessariamente o quão bem elas podem proteger contra a infecção pelo coronavírus-2 da SARS. E eu acho que muitas pessoas

estão confusas porque podem pensar que a infecção significa automaticamente que você tem a doença, mas há um número de pessoas que têm COVID-19 assintomática ou muito, muito leve depois de serem infectadas com SARS coronavírus-2.

[00:10:29] Então, se você tiver, a maioria das pessoas que teriam obtido o COVID-19 e acabaram no hospital ou talvez até morreram por tê-la, se de repente essas pessoas fossem vacinadas e elas estão sendo infectadas assintomaticamente, isso não é mais um problema de saúde pública. Eles vão continuar a viver vidas saudáveis e produtivas. Então foi para isso que as vacinas foram originalmente avaliadas.

[00:10:54] Mas dito isso, pensamos que as vacinas são provavelmente protetoras contra a infecção até certo ponto, e isso é porque elas são tão altamente eficazes na prevenção de doenças. É de raciocínio que elas também teriam um efeito de controlar a infecção, que provavelmente é pelo menos parte do mecanismo pelo qual eles estão prevenindo doenças.

[00:11:16] Então, o problema é que não podemos realmente colocar um número nisso ainda, e sem o mundo inteiro ser vacinado e sem atingir o limiar de imunidade global do rebanho, isso significa que, se houver uma chance de você transmitir o vírus para alguém que ainda não foi vacinado, essa pessoa ainda estaria em risco de doença grave.

[00:11:39] Então, é por isso que as pessoas estão tentando ser muito cautelosas, eu acho, ao comunicar isso. E infelizmente, tem sido muito confuso porque as pessoas pensam que se as vacinas não vão ter um efeito na transmissão, por que devo tomar a vacina? Que bem vai fazer para a sociedade, especialmente se eu não estiver em alto risco de COVID-19 grave?

[00:11:59] Mas estou dizendo a todos agora que, embora não possamos atribuir um número para o quão bem as vacinas protegem contra a infecção e um número para o quanto elas reduzirão a transmissão na população, acho que é seguro dizer que elas vão.

[00:12:16] Então, continue tomando precauções até que você possa ser vacinado, até que a maioria das pessoas em sua comunidade possa ser vacinada. Mas as vacinas são realmente a maneira de acabar com essa pandemia, tanto através da redução da carga da doença, como provavelmente a nível da população, reduzindo a transmissão.

[00:12:37] Então, eu acho que muitas pessoas estão confusas com o tópico das variantes. Quão preocupados devemos estar com a variância do vírus com o novo coronavírus e qual é a resposta apropriada a eles?

[00:12:53] Deveríamos estar preocupados, mas não surpreendidos e não entrar em pânico. As variantes realmente não são surpreendentes já que SARS coronavírus-2 é um vírus RNA, o que significa que ele tem uma alta taxa de mutação. Portanto, as variantes devem ser esperadas e, de fato, variantes surgiram em toda a pandemia. São apenas as variantes que surgiram até agora, para a grande maioria delas, elas não têm nenhuma diferença em termos de transmissibilidade ou gravidade da doença que causam.

[00:13:23] Elas também foram relativamente neutralizadas por respostas imunes a qualquer uma delas. Portanto, a preocupação agora é que as variantes que estão surgindo, parecem ter algum tipo de vantagem sobre as variantes anteriores. E estas são ambas as variantes que são mais transmissíveis, como a variante B117 que foi identificada pela primeira vez no Reino Unido, ou variantes que podem escapar, pelo

menos parcialmente, das respostas imunes que são provocadas por infecção prévia ou por vacinação, como a variante B1351, na África do Sul.

[00:14:00] então devemos definitivamente estar preocupados com isso e podemos agir sobre isso de algumas formas diferentes. Uma maneira é ser vacinado o mais rápido possível, e gostaria de enfatizar aqui que, embora a variante B1351 e P1, que foi descoberta primeiro no Brasil, sejam capazes de escapar de algumas respostas de anticorpos, as vacinas e a imunidade prévia ainda são protetoras contra doenças causadas por essas variantes.

[00:14:29] Então, em outras palavras, a vacina ainda funciona contra elas. Elea ainda salvarão sua vida potencialmente se você estiver infectado ou exposto a uma dessas variantes. Portanto, é realmente importante ter certeza de que podemos vacinar o maior número de pessoas o mais rápido possível.

[00:14:44] A segunda coisa que as pessoas devem saber sobre isso e que devem pensar em termos de suas vidas diárias é que as variantes não emergem do nada. Elas são um resultado de o vírus ser capaz de se replicar e se replicar em muitos hospedeiros diferentes. E neste caso, os anfitriões somos nós.

[00:15:03] Assim, reduzindo a transmissão comunitária, tomando precauções normais de redução do risco de exposição que temos tomado durante toda a pandemia, como mascarar e distanciamento físico, aumento da ventilação, prática de boa higiene das mãos, evitando multidões, coisas assim, se você puder fazer o máximo possível, você reduzirá a transmissão comunitária que não só reduzirá o risco de contrair uma dessas variantes, mas também reduzirá o risco de que novas variantes surjam no futuro e que possam ter mais impacto em termos de transmissibilidade ou a capacidade de contornar as respostas imunes.

[00:15:42] Então, as pessoas realmente devem pensar em variância como uma coisa normal e esperada, não algo para se assustar ou não algo que seja incomum. Isso realmente é algo que eu acho que a maioria dos virologistas e biólogos evolucionários esperavam, dado que o vírus acaba tendo tantas oportunidades de mutação.

[00:16:02] Devemos saber também, no entanto, que há algumas coisas que podemos fazer sobre essas variantes para impedi-las e evitar que novas variantes surjam. Fiquei muito preocupada, mas não entrei em pânico.

[00:16:16] Então, deixe-me fazer uma última pergunta. Como sabem, alguns dos participantes deste curso vêm de países de todo o mundo, países onde a vacinação ainda não foi iniciada, países com recursos mais baixos. O que você gostaria que eles procurassem? Que histórias você acha que eles deveriam estar perseguindo?

[00:16:37] Bem, você sabe, uma coisa que eu acho que eles deveriam estar perseguindo é fazer as pessoas dos seus próprios países, bem como a comunidade internacional, conscientes de como eles foram deixados para trás pelos esforços vacinais nacionalizados que já vimos até agora.

[00:16:54] A maior decepção da pandemia para mim é a falta de cooperação e colaboração global. Normalmente, a Organização Mundial de Saúde é uma espécie de câmara central para isso. Mas neste caso, muitos dos países mais ricos, incluindo os EUA, de onde eu sou, realmente responderam a isso de uma forma muito nacionalizada.

[00:17:15] E nos EUA, é claro, isso foi em parte porque tínhamos um presidente cuja agenda de política externa inteira era baseada na América primeiro. Mas muitos outros países realmente pensaram em seus próprios países em primeiro lugar e não contribuíram tanto quanto deveriam para os esforços globais para controlar a pandemia. E como mencionei antes, as pandemias são, por definição, uma crise global de saúde pública. Não podemos dizer que só vamos nos preocupar com a pandemia nos EUA, no Canadá, na Europa ou na Austrália.

[00:17:47] Precisamos pensar no estado da pandemia em todos os lugares, porque até que todos estejamos seguros, nenhum de nós está realmente seguro. E eu acho que seria ótimo ter vozes dos países que não tiveram um lugar na mesa onde pessoas dos países mais ricos, especialmente, que tiveram respostas muito nacionalizadas, não pensaram. Eu penso tanto nisso.

[00:18:10] Seria realmente maravilhoso começar a ouvir algumas dessas vozes fazendo um apelo para a importância da saúde global, da colaboração na comunidade global para lidar com o que realmente é uma ameaça à saúde global.

[00:18:26] Esse é um ótimo conselho, muito obrigado. E obrigado por fazer parte deste curso e falar com nossos participantes. Nós realmente agradecemos isso.

[00:18:34] É realmente um prazer, obrigado.

[00:18:35] Aos participantes, muito obrigado por assistir. Mais uma vez, este é a Dra. Angela Rasmussen. Nós lhe diremos nos materiais on-line sobre todas as suas afiliações. Sou Maryn McKenna, sua instrutora chefe e veremos você no site do curso on-line.