

COMISSÃO EXTERNA – ENFRENTAMENTO À COVID-19 NO BRASIL

REQUERIMENTO Nº , DE 2020 (Do Sr. Deputado Alexandre Padilha)

Requer a realização de audiência pública por teleconferência para debater o tema das novas variantes do Sars-Cov-2 no Brasil os seus impactos nas cidades brasileiras.

O Senhor Coordenador,

Nos termos do Artigo 24, Inciso III, combinado com o art. 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a Vossa Excelência, a realização Audiência Pública a ser realizada via teleconferência para debater o tema dos impactos sociais, econômicos e sanitários das novas variantes do Sars-Cov-2 nas cidades brasileiras.

JUSTIFICAÇÃO

Utilizo, como justificativa, matéria publicada¹ originalmente pela revista Galileu:

Anticorpos são 6 vezes menos eficazes contra cepa brasileira do Sars-CoV-2

Estudo brasileiro indica que anticorpos de pessoas que já foram infectadas pelo vírus e se recuperaram da doença são menos eficientes em neutralizar a variante P.1.

¹ <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2021/03/anticorpos-sao-6-vezes-menos-eficazes-contra-cepa-brasileira-do-sars-cov-2.html>



KARINA TOLEDO
AGÊNCIA FAPESP

02 MAR 2021 - 10H42 ATUALIZADO EM 02 MAR
2021

Experimentos laboratoriais conduzidos na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) indicam que anticorpos presentes no plasma sanguíneo de pessoas que já tiveram Covid-19 e se recuperaram são cerca de seis vezes menos eficientes para neutralizar a variante brasileira do Sars-CoV-2, denominada P.1., do que a chamada linhagem B, que circulou no país nos primeiros meses da pandemia.

O estudo mostra ainda que o plasma coletado de indivíduos que receberam a segunda dose da CoronaVac há cerca de cinco meses apresenta baixa quantidade de anticorpos capazes de neutralizar o novo coronavírus – tanto a linhagem B quanto a variante P.1. Os dados foram divulgados segunda-feira (01/03) na plataforma Preprints with The Lancet e ainda estão em processo de revisão por pares.

"O que esses resultados preliminares sugerem é que tanto as pessoas que já tiveram COVID-19 como aquelas que foram vacinadas podem ser infectadas pela nova variante P.1. e, portanto, não devem se descuidar", alerta José Luiz Proença Módena, professor do Instituto de Biologia (IB- Unicamp) e coordenador da investigação.

Segundo o pesquisador, esse fenômeno é comum e ocorre também com outras vacinas, fazendo com que alguns vírus continuem circulando mesmo após uma população ser imunizada. "Em hipótese alguma ele sugere que a vacina não funciona", afirma.

Os experimentos descritos no artigo foram realizados com apoio da FAPESP (projetos 16/00194-8 e 20/04558-0) no Laboratório de Estudos de Vírus Emergentes (Leve) do IB- Unicamp, que tem nível 3 de biossegurança (NB3)



* C D 2 1 0 4 9 6 1 2 6 9 0 0 *

e é administrado por Módena. O grupo recebeu de colaboradores do Centro Brasil-Reino Unido para Descoberta, Diagnóstico, Genômica e Epidemiologia de Arbovírus (CADDE) 20 amostras de secreção nasofaríngea de pacientes infectados pela variante brasileira, que foram inoculadas em culturas celulares suscetíveis ao Sars-CoV-2. A presença da P.1. nas amostras dos pacientes foi confirmada por sequenciamento do genoma viral.

Dois isolados da variante P.1. obtidos a partir das culturas infectadas in vitro foram usados nos testes de neutralização feitos tanto com o plasma de convalescentes quanto de vacinados.

"Nós já tínhamos uma coleção de plasma doado por pessoas que se recuperaram da Covid-19 – todas as amostras com altas quantidades de anticorpos neutralizantes. Esse material foi originalmente colhido e analisado para o tratamento de pacientes em estado grave [método conhecido como transfusão passiva de imunidade ou terapia com plasma convalescente]", conta Módena à Agência Fapesp.

As amostras de plasma convalescente – coletadas entre dois e três meses após a infecção – foram testadas paralelamente contra a linhagem B e a variante P.1. Os resultados indicam que o potencial de neutralização frente à nova cepa foi em média seis vezes menor.

"Esse é um valor que chama a atenção", diz Módena. "No caso do vírus influenza [causador da gripe], por exemplo, quando de um ano para outro surge uma nova variante que é seis vezes menos neutralizada pelos anticorpos, já se considera que há escape imune e que é necessário atualizar a vacina."

Mais estudos são necessários

Os experimentos de neutralização com o plasma de vacinados foram feitos com amostras coletadas de oito voluntários que participaram do ensaio clínico de fase 3 da CoronaVac – imunizante desenvolvido pela empresa chinesa Sinovac



Biotech em parceria com o Instituto Butantan. A imunização ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2020.

Como os testes clínicos de fase 2 já haviam indicado, a quantidade de anticorpos neutralizantes no sangue dos vacinados cai fortemente após aproximadamente seis meses. Desse modo, nos testes in vitro feitos na Unicamp, o efeito de neutralização do plasma sanguíneo foi pequeno tanto contra a P.1. quanto contra a linhagem B. No entanto, os pesquisadores destacam que esses resultados precisam ser interpretados com cautela, pois anticorpos neutralizantes são apenas um dos componentes do sistema imunológico.

Estudo revela predisposição genética a casos graves de Covid-19 pela 1^a vez

"Outros elementos de proteção que podem ser fortemente induzidos pela vacina, como a imunidade celular, provavelmente ainda são capazes de evitar que os imunizados desenvolvam a doença – principalmente as formas mais graves. No entanto, tudo indica que os vacinados não estão livres de se infectarem e de transmitirem o vírus", avalia Módena.

Segundo o pesquisador, o número de indivíduos avaliados no estudo é pequeno e os resultados não são robustos o suficiente para concluir algo relacionado à eficácia da CoronaVac contra a variante brasileira do novo coronavírus. "São necessários estudos mais aprofundados para avaliar tanto a eficácia da CoronaVac como de outras vacinas contra a P.1.", diz.

Os autores ressaltam ainda que medidas de higiene e distanciamento social continuam essenciais para controlar a disseminação do vírus, mesmo entre pessoas previamente infectadas ou já vacinadas. "Essas medidas são importantes para evitar possíveis casos de reinfecção, especialmente pelas novas linhagens emergentes", afirmam.

Participaram dos testes o bolsista William Marciel de Souza, a mestrandona Karina Bispo dos Santos, a



bolsista de iniciação científica Camila Lopes Simeoni e a doutoranda Pierina Lorencini Parise. Ao todo, a pesquisa contou com cientistas de dez universidades, entre elas Unicamp, Universidade de São Paulo (USP), University of Oxford (Reino Unido) e Washington University in St. Louis (Estados Unidos). Além da FAPESP, o grupo recebeu recursos de Medical Research Council (Reino Unido), Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (MCTI), Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundação de Desenvolvimento da Unicamp (Faepex), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e National Institutes of Health (Estados Unidos).

O trabalho *Levels of SARS-CoV-2 lineage P.1 neutralization by antibodies 2 elicited after natural infection and vaccination pode ser lido em https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3793486.*

O impacto já vem sendo sentido em vários municípios brasileiros, como a cidade de Araraquara, no interior do Estado de São Paulo²

Mortes por Covid-19 disparam em Araraquara, no interior de SP, com avanço de nova variante

Cenário da cidade reflete o que tem ocorrido em estados brasileiros nas últimas semanas, que ampliaram medidas restritivas

Marcelo Toledo
RIBEIRÃO PRETO

² <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/02/mortes-por-covid-19-disparam-em-araraquara-no-interior-de-sp-com-avanco-de-nova-variante.shtml>



As internações e mortes provocadas pelo novo coronavírus dispararam em fevereiro em Araraquara (a 273 km de São Paulo) após a detecção da nova variante da doença na cidade, o que obrigou prefeitura e estado a anunciar a criação de mais leitos na região para atender as pessoas infectadas.

Com 100% de ocupação em leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva) há uma semana, Araraquara soma 113 mortes confirmadas pela doença em janeiro e fevereiro, ante as 92 registradas entre março e dezembro do ano passado, e é um exemplo completo do pior momento da pandemia vivido no país.

Superlotação em hospitais, filas por vaga em leitos de UTI e o risco iminente de colapso na rede de saúde viraram cena rotineira nos estados brasileiros nos últimos dias. Recordes de média móvel de óbitos e a maioria dos dias com mais mortes na pandemia foram registrados em 2021.

Das 113 mortes em Araraquara neste ano, 89 foram registradas nos 28 dias de fevereiro, o que dá uma noção da gravidade do cenário na cidade, que está em lockdown.

A variante do coronavírus detectada em Manaus começou a circular na cidade do interior paulista entre o fim de janeiro e o início de fevereiro. A suspeita surgiu porque profissionais de saúde perceberam a alta acentuada de contaminações e complicações da doença também em pessoas mais jovens, de até 26 anos.

A confirmação ocorreu no último dia 12, após amostras terem sido colhidas em pacientes leves, moderados e graves internados na cidade.

No ano passado, apenas uma pessoa com menos de 40 anos morreu vítima da Covid-19, enquanto neste ano já são 9 os óbitos com idades abaixo dessa faixa etária.



* C D 2 1 0 4 9 6 1 2 6 9 0 0 *

Guardas municipais estão ao lado de cones nas ruas; veículos estão sendo parados em fiscalização Blitz da Guarda Municipal na avenida Alberto Santos Dumont, no bairro Yolanda Opice, em Araraquara - Bruno Santos/Folhapress

O avanço fez prefeitura e estado anunciar em neste domingo (28) a implantação de mais 40 leitos na região de Araraquara, sendo 20 no Hospital Estadual de Américo Brasiliense (10 de UTI), 14 de enfermaria no Hospital Nestor Goulart Reis, na mesma cidade, e outros 6 leitos de enfermaria em Araraquara.

Os novos leitos se somarão aos 70 que o estado autorizou neste mês, dos quais 50 estão em operação no hospital de campanha —20 estão em fase de instalação.

A cidade permitiu a reabertura neste sábado (27) de supermercados, mas tem pedido às pessoas para que mantenham o isolamento ao menos até terça-feira (2), quando serão completados dez dias da implantação do lockdown no município.

"Araraquara precisa cumprir ao menos dez dias de isolamento total, para que seja evitado o colapso do sistema de saúde. O décimo dia do lockdown será na próxima terça. Até lá, o comitê orienta que a população só saia de casa se for caso de extrema necessidade e sempre com máscara cobrindo o nariz e a boca", diz trecho de comunicado da prefeitura sobre a situação epidemiológica no município.

Secretário da Segurança Pública e responsável pela fiscalização ao cumprimento das medidas restritivas, João Alberto Nogueira Junior disse que a cidade vive um iminente colapso na saúde e que é preciso que a população compreenda que a única forma científicamente comprovada de controlar a pandemia é com o isolamento social. "Se ela tiver de sair, tem de ter a preocupação de usar máscaras e álcool em gel", disse.

A situação fez com que o Exército fosse acionado para sanitizar locais de grande passagem de



pessoas em Araraquara, processo que foi iniciado terça-feira (23) e concluído neste domingo.

O que ocorre em Araraquara não é um caso único no interior paulista. Em Dracena (a 638 km de São Paulo), a prefeitura passou a divulgar, além do total de novos casos e óbitos, o tamanho da fila de espera para transferência hospitalar e a registrar a morte de pessoas mais jovens. Jeneffer Giló Pena, por exemplo, morreu aos 30 anos.

Ribeirão Preto (a 313 km de São Paulo), que tem recebido pacientes que não conseguem vagas em Araraquara, tem neste domingo 172 pessoas internadas com Covid-19 nas UTIs de dez unidades hospitalares públicas e privadas. Em enfermarias, há outras 110.

A ocupação nas UTIs está em 81,5% (são 211 leitos), graças ao incremento de leitos desde o início do ano. Na primeira semana de janeiro, eram 99.

Já em Campinas, quatro dias antes da data prevista para o início das aulas presenciais na rede municipal a prefeitura decidiu adiar para abril, devido ao agravamento da pandemia.

A decisão foi tomada devido à mudança no perfil epidemiológico das vítimas —mais jovens sendo atingidos, assim como Araraquara— e ao índice de ocupação dos leitos de UTI.

Além disso, o impacto que a volta às aulas provocaria na circulação de pessoas e a suspeita de circulação na cidade da nova variante do coronavírus motivaram a decisão.

Deste modo, faz-se necessário um amplo debate nesta Comissão para que a sociedade possa compreender o que levou a esse quadro trágico e pensar iniciativas no âmbito do Congresso Nacional para contribuir nessa dramática crise e evitar que ela se repita.

Diante desses fatos e verificado ser o tema de interesse público relevante para esta Comissão, na forma do art. 255 do Regimento



Interno, requeiro a sua realização.

Sala das Sessões, em, 02 de março de 2021.

ALEXANDRE PADILHA
Deputado Federal PT/SP

Sugestão de nomes:

- 1) Representante do Ministério da Saúde.
- 2) Fernando Pigatto, presidente do Conselho Nacional de Saúde
- 3) Edinho Silva, prefeito de Araraquara
- 4) Esther Sabino, professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
- 5) Marcos Lacerda, pesquisador da Fiocruz
- 6) representante do CONAS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
- 7) representante do CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Documento eletrônico assinado por Alexandre Padilha (PT/SP), através do ponto SDR_56341, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* C D 2 1 0 4 9 6 1 2 6 9 0 0 *