

A Variante Delta: Uma discussão com os drs. Lorne Farovitch e Alicia Wooten

[ID: Matthew Kohashi é um homem asiático vestindo uma camisa preta abotoada na frente de um fundo azul. Lorne Farovitch é um homem branco vestindo uma camisa pólo preta na frente de um fundo de tijolo vermelho. Alicia Wooten é uma mulher asiática com cabelos longos castanhos e uma blusa verde escura na frente de um fundo cinza]

Matthew Kohashi (MK): Olá, pessoal! Sou Matthew Kohashi, do Centro de Aprendizagem para Surdos (TLC). Você sabe que estamos fazendo parceria com a Health for All (Saúde para Todos), uma iniciativa de auxílio estadual com foco em anunciar e educar as pessoas sobre a COVID-19, as vacinas e outras informações relevantes por meio de sites de mídia social e outros. O TLC está entusiasmado com a parceria com o estado (Massachusetts) sobre essa doação. Agora, eu gostaria de aproveitar esta oportunidade para me descrever nessa imagem.

MK (continuação): Estou animado por ter o Dr. Lorne Farovitch e a Dra. Alicia Wooten se juntando a mim para discutir os últimos desenvolvimentos da COVID e da variante Delta. Quero agradecer a vocês dois por se juntarem a mim hoje.

Alicia Wooten (AW): Estou feliz por estar aqui!

Lorne Farovitch (LF): Obrigado por me receber.

MK: Eu gostaria que o Dr. Lorne se apresentasse.

LF: Olá, meu nome é Dr. Lorne (com crachá). Atualmente, estou aqui em NYC (Cidade de Nova Iorque) como a COVID Data Analyst / Epidemiologist. Eu tive um trabalho de tempo integral estudando e avaliando a COVID e como ela está se espalhando a partir de suas fontes originais e tentando proporcionar uma orientação adequada para as pessoas de Nova Iorque para que possam entender como se manterem seguras.

MK: Isso é legal. Alicia?

AW: Meu nome é Dra. Alicia. Estou aqui em Washington, DC. Sou professora de biologia da Gallaudet University e, ao mesmo tempo, uma das co-líderes do sistema de apoio à saúde pública COVID no campus.

MK: Ótimo! Agora você pode notar que os casos da COVID estão aumentando. Você pode explicar por que e quais suas preocupações sobre isso?

LF: Vou começar. Vamos voltar; para a base do vírus - e outras aflições em geral - tudo começa com um hospedeiro. Depois que o hospedeiro é infectado, ele carrega o vírus, o que permite que ele se espalhe para outras pessoas, de forma que o vírus se espalhe rapidamente. Então, o que realmente fez com que a COVID progredisse e subisse novamente? É porque o vírus sofreu mutação e adicionou diferentes variantes - Delta, por exemplo. Como isso aconteceu? Muitas pessoas não são vacinadas, o que permitiu

a si mesmas se tornarem hospedeiros disponíveis para o vírus infectar. Por exemplo, um leão está em busca de comida e quando encontra uma fonte de alimento sustentável que permite ao leão devorar vorazmente, permitirá que o leão solitário se expanda em um bando de leões (ou um grupo de leões). Alicia, você gostaria de adicionar?

AW: Acho importante lembrar que o vírus, a vegetação, os humanos e os animais; seu objetivo é continuar vivendo e expandindo sua população. Portanto, o vírus se prenderá aos hosts. A partir daí ele está tentando sofrer mutação para ser mais eficiente. A mutação contínua é realmente o que - como Lorne acabou de explicar - está acontecendo com as novas variantes que continuam aparecendo.

MK: Você pode expandir mais sobre a variante Delta, já que parece ser mais contagiosa e perigosa em comparação com outras variantes por aí?

AW: Sim. O vírus, como acabei de descrever, seu objetivo é sobreviver, o que significa que eles precisam continuar mutando para se adaptarem melhor aos hospedeiros e para escaparem melhor do nosso sistema imunológico. Então, vimos algumas variantes diferentes, como Alpha, etc. Delta agora está mais presente, começando na Índia em dezembro passado. Tem se espalhado desde então. Então, o que está acontecendo é que a variante Delta é uma mutação mais forte com maior potência de transmissibilidade que permite que ela se espalhe tão rapidamente! No passado, outras variantes, desde o início da pandemia, poderiam se espalhar com moderação. Mas com a variante Delta, sua transmissibilidade é mais rápida. Isso causou um grande impacto.

LF: Vamos considerar uma situação do mundo real: um leão e um tigre estão competindo um contra o outro pelo mesmo alimento. O leão tem mais habilidades, incluindo correr, e pode atacar sua presa, o que permite que ele viva mais do que o tigre. Consequentemente, o leão é capaz de expandir sua população, enquanto a população do tigre diminuirá. Isso é semelhante ao que está acontecendo agora em relação a COVID e suas diferentes variantes. A variante Delta é mais qualificada e com mais capacidades que se permite devorar alimentos (pessoas). Outras variantes, eles não podem atacar as pessoas porque a variante Delta já os atacou. Portanto, a variante Delta está se expandindo enquanto outras variantes estão diminuindo em mutação. A variante Delta desenvolveu a capacidade de se permitir circular pela população já vacinada. As vacinas são projetadas para prevenir variantes mais antigas, mas a variante Delta aprendeu como escapar da proteção. Isso permitiu que a variante Delta expandisse sua população.

AW: Gostaria de mencionar uma coisa importante: a variante Delta ainda é um coronavírus. Com a variante COVID original, além das variantes mais antigas, sua taxa de transmissibilidade era baixa. Se eu estivesse infectado com uma variante anterior, poderei infectar duas pessoas ao mesmo tempo e assim por diante. Mas agora com a variante Delta, ele dobrou sua taxa de transmissibilidade. Então, se eu estiver infectado com a variante Delta, vou passá-la para quatro pessoas e assim por diante. Minha capacidade de infectar pessoas dobrou e as chances de uma pessoa ficar doente por causa de uma pessoa infectada dobraram.

LF: Correto. Além disso, a variante Delta parece ser mais letal do que as variantes COVID mais antigas. No passado, já sabíamos que as variantes anteriores do COVID são mais arriscadas para as pessoas idosas ou imunocomprometidas com doenças preexistentes. A variante Delta ainda é mais arriscada para essas populações, mas parece que a variante Delta é mais perigosa para uma faixa mais ampla de idades. Muitas pessoas que estão sendo hospitalizadas têm uma maior variável de idade, incluindo pessoas saudáveis. A maioria das pessoas que estão hospitalizadas não foi vacinada. Para aqueles indivíduos que já foram vacinados, eles não serão hospitalizados. É raro que eles sejam infectados, mas são principalmente aqueles que não foram vacinados que estão sendo hospitalizados. Por isso é tão importante que quem não foi vacinado se vacine para que possa ser protegido e não acabe hospitalizado ou mesmo morra.

MK: Ok, então ... agora a variante Delta parece ser mais letal em comparação com outras variantes. A vacina Pfizer é aprovada para vacinar qualquer pessoa com 12 (doze) anos de idade ou mais, correto?

LF: Sim, 12 e acima.

MK: E a vacina Moderna é para maiores de dezoito (18) anos?

LF: Acho que sim.

AW: Sim, 18 anos ou mais.

MK: Então, o que os pais devem fazer com crianças menores de 12 anos - especialmente com a variante Delta em ascensão?

LF: Essa é uma pergunta difícil. É por isso que os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) e outras autoridades de saúde pública agora estão encorajando as pessoas a usarem máscaras, porque reconhecem que a variante Delta está em ascensão e com sua taxa de transmissibilidade mais alta e é mais perigosa. Tem impactado as crianças; eles estão se infectando e alguns deles estão sendo hospitalizados. Eles perceberam que o uso de máscaras faciais está sendo incentivado. É por isso que o CDC agora recomenda que as pessoas usem máscaras faciais novamente.

AW: Da mesma forma, precisamos continuar com medidas de distanciamento social e com técnicas adequadas de lavagem das mãos - tudo isso precisa continuar, porque temos um grupo de pessoas que não são vacinadas ou não podem ser vacinadas. É importante fazermos isso para que possamos protegê-los.

LF: E - precisamos reconhecer a razão pela qual o anúncio do CDC de que o uso de máscaras não era mais necessário é porque eles esperavam que esse anúncio encorajasse as pessoas a se vacinarem. Mas parece que não está dando certo, pois

muitas pessoas não tomaram a vacina. Isso tornou mais difícil para nós obtermos uma imunidade coletiva, então isso significa que aquelas pessoas, incluindo crianças, que não foram vacinadas correm um risco maior. O CDC percebeu isso e que precisamos voltar a usar máscaras faciais.

MK: Máscaras faciais seriam úteis para diminuir a propagação?

(Lorne e Alicia acenando com a cabeça que sim)

AW: Útil para diminuir o risco de infecção. Reduza a quantidade de carga viral que você tem e também para diminuir a taxa de transmissibilidade para infectar outras pessoas.

LF: As máscaras faciais são muito úteis.

MK: Estou curioso; se eu estou vacinado, mas ainda assim tive um teste positivo, por que isso?

AW: Ótima pergunta! Quando você é infectado após a vacinação, é chamado de “situação de descoberta”. Você precisa entender que o objetivo da vacinação é diminuir a probabilidade de adoecer gravemente. Para as pessoas afetadas pelo COVID, é provável que fiquem hospitalizadas ou gravemente doentes por algumas ou várias semanas. Mas com a vacina, você será capaz de fortalecer seu sistema imunológico, o que significa que se você foi infectado com o COVID, ele estará pronto para lutar contra o vírus. Sua doença será moderada, mas você ainda pode pegar o vírus e transmiti-lo.

LF: Eu tenho um exemplo da vida real: estou perto de duas pessoas - uma delas está vacinada, enquanto a outra não. Eles vivem juntos. A pessoa não vacinada pegou COVID e passou o vírus para outra pessoa. Então, eles estão infectados e doentes ao mesmo tempo. Podemos ver como a vacina realmente ajuda porque a pessoa vacinada apresentou sintomas leves, como coriza, dor de garganta, tosse; os sintomas estavam presentes brevemente, como em três ou quatro dias. A pessoa não vacinada, embora tivesse a sorte de não estar gravemente doente, foi acometida de febre alta e foi acamada. Os sintomas também incluem cansaço, tosse forte, coriza significativa e dor de garganta, que persistiu por duas semanas. Eles finalmente foram embora. A diferença entre a pessoa vacinada e a não vacinada era realmente perceptível.

MK: Ok, então se eu já estou vacinado, mas tive resultado positivo, o que devo fazer? Ficar em quarentena por duas semanas, como se eu nem estivesse vacinado?

AW: Sim. Depende do estado de onde você está, mas a regra é que você deve ficar isolado por todo o período. Por exemplo, na área do DMV (DC / Maryland / Virginia), normalmente levaria dez (10) dias, começando com a data de seu teste positivo, até o final ou quando seus sintomas começassem a aparecer. Você precisa ficar em casa e não interagir com ninguém. Isso porque, não importa qual seja o seu estado de vacinação, você ainda pode transmitir o vírus.

MK: Agora, para aquelas pessoas que já estão vacinadas, elas deveriam esperar uma injeção de reforço ou uma terceira injeção?

AW: Ainda está sendo debatido entre o CDC, a Food & Drug Administration (FDA- [Agência de Controle de Alimentos e Fármacos]) e as empresas de vacinas. Eles estão conduzindo estudos clínicos e descobrindo como seria - uma injeção de reforço melhora a proteção? Eles também estão atualizando suas vacinas para atingir variantes específicas - por exemplo; talvez eles estejam desenvolvendo uma nova injeção de reforço para a variante Delta para ajudar com mais proteção. Mas agora está em andamento e acredito que Israel completou recentemente seus estudos clínicos sobre injeções de reforço. Portanto, os EUA agora estão investigando os dados de Israel para que possam descobrir como aplicá-los aqui. Estamos esperando para ver se eles nos informarão.

LF: Vou acrescentar a isso. O principal objetivo é garantir a segurança da vida das pessoas. Estamos em uma pandemia, então isso significa que o mundo inteiro está se coordenando. É um esforço de equipe. Portanto, não devemos especificar nada. Precisamos priorizar vacinas para os países que ainda não têm acesso a elas. Eles não têm recursos para desenvolver vacinas, então precisamos fornecê-los para que possamos diminuir a propagação em seus países e diminuir as chances de COVID de evoluir lá, como a variante Delta estar presente pela primeira vez na Índia, porque eles não ainda têm um estoque abundante de vacinas. Eles continuaram transmitindo a COVID um para o outro, então é assim que a variante Delta aparece. É importante que nos concentremos em aumentar as vacinas e quando mais pessoas tiverem acesso às vacinas, podemos mudar nosso foco no desenvolvimento de vacinas de reforço. Existem muitos prós e contras em focar no aumento de número de vacinas as custas de proporcionar os recursos. Realmente, o mais importante é que todos devem ser vacinados.

MK: Você está certo - quanto mais pessoas forem vacinadas, maior será a probabilidade de o vírus não evoluir.

LF: Sim, isso mesmo.

AW: Sim.

MK: Em relação às doses de reforço, o objetivo é combiná-las com as variantes atuais, como Delta, ou para a extensão da proteção COVID, como vacinas anuais contra a gripe. Tomamos vacinas contra a gripe repetidas vezes. Você vê as vacinas COVID sendo projetadas para corresponder às variantes atuais?

LF: Na verdade, são os dois - doses de reforço serão estendidos; nós os teremos em nossas vidas, porque os anticorpos permanecerão em nossos corpos por mais tempo, enquanto as doses de reforço serão ajustadas para incluir proteínas de pico encontradas na variante Delta para que possam ser usadas para estimular nosso sistema imunológico a entender o tipo de vírus que enfrentará.

Vamos imaginar nossos anticorpos com a forma da letra “Y”, enquanto a COVID tem a forma da letra “L”, então quando eles se encontram, os anticorpos podem capturar o vírus porque os anticorpos combinam com o vírus, então eles evitam o vírus. Como a variante Delta tem um formato diferente das variantes anteriores, nossos anticorpos não têm a capacidade completa de capturar a variante Delta. Ele protege alguns, mas não todos, e é por isso que estamos vendo casos inovadores para os vacinados - alguns deles ficam doentes, enquanto outros não ficam doentes. A forma dos anticorpos precisa ser projetada de uma maneira diferente, portanto, as doses de reforço farão alguns ajustes para que possam corresponder a todas as variantes atuais.

AW: E acho importante enfatizar que o sistema imunológico de cada pessoa é um pouco diferente um do outro. Algumas pessoas têm sistemas imunológicos mais fortes para combater o vírus, enquanto outras pessoas têm sistemas imunológicos mais fracos ou prejudicados e têm menor capacidade de criar anticorpos, como Lorne mencionou. Então, algumas pessoas podem estar perfeitamente saudáveis ou bem, que não adoecem por serem expostas a COVID, enquanto é uma possibilidade para outras pessoas. É realmente uma pergunta de um milhão de dólares sobre o sistema imunológico e sua defesa contra doenças contagiosas. Como ele pode realmente determinar quem consegue e qual não? Como isso realmente determina qual pessoa está gravemente doente e qual pessoa está exibindo sintomas leves ou moderados? Existem muitas perguntas e um tipo tão abrangente de doenças por aí. Então, é por isso que a COVID é tão importante, porque nunca vimos nada parecido antes e temos um entendimento tão limitado sobre isso. Portanto, o tempo entre nossas vacinas, nossas terapias e como podemos prevenir isso estará melhorando a longo prazo.

LF: Isso mesmo - muitos dados que aprendemos ao longo do tempo mostraram que as vacinas realmente salvaram muitas vidas, então eu realmente espero que mais pessoas se sintam confortáveis em tomar a vacina depois de ver este vídeo.

AW: Sim - uma das estatísticas mostrou que 160 milhões (160 milhões) de pessoas receberam a vacina. Dessas 160 milhões de pessoas, quantas pessoas que contraíram COVID e morreram? Apenas menos de mil (1.000) pessoas.

MK: Uau!

AW: 160 milhões de pessoas vacinadas, apenas menos de 1.000 pessoas contraíram COVID e morreram. E essas pessoas normalmente eram mais velhas ou tinham outras doenças e seus corpos não conseguem absorver mais o impacto, pois não conseguem se recuperar. Então, as vacinas são realmente bem-sucedidas, mas, novamente, nada é realmente perfeito.

MK: Como você disse, o vírus está evoluindo e talvez a variante Delta não seja a última. Você prevê variantes mais diferentes e ainda mais perigosas?

LF: Bem ... ok, vamos visualizar você jogando um jogo de dados. Cada vez que a COVID penetra um hospedeiro, o vírus joga dados. Se o vírus pegar o número um nos dados, significa que ele pode subir de nível e se tornar mais forte. Se o vírus pegar de dois a seis nos dados, isso não significa nada. Portanto, o vírus continua jogando dados repetidas vezes toda vez que penetra em um hospedeiro. Às vezes, ele se degradava, perdia parte de seu cromossomo e ficava mais fraco. É difícil prever porque há muitos fatores, mas sim, é bem possível que piore e seja perigoso; no entanto, não se preocupe porque neste momento temos muitas informações e um melhor entendimento sobre como lidar com o vírus. Mais importante ainda, seja vacinado. Se piorar, temos habilidades, experiência, inteligência e informações para nos ajustarmos rapidamente para evitar que fique realmente pior e perigoso.

MK: Uau, é realmente ótimo - como vocês dois mencionaram, quanto mais pessoas forem vacinadas, menos provável que o vírus evolua para se tornar mais perigoso um dia.

AW: Oh, sim!

MK: Então, é fortemente encorajado que as pessoas sejam vacinadas, certo?

LF: Certo. Por favor, vacine-se!

MK: É realmente maravilhoso e agradeço ter vocês dois se juntando a mim hoje. Se algum de vocês tiver alguma dúvida ou quiser mais informações relacionadas a COVID ou onde obter uma vacina, visite o site do TLC: www.tlcdeaf.org/vaxup .

MK (continuação): Obrigado a todos por se juntarem a nós hoje!