

17 DE JUNHO DE 2021 POR MICROBIOLOGANDO

Variante Delta já domina 96% dos novos casos de COVID-19 no Reino Unido – e como isso afeta o Brasil?

Natália Morél Cerva – Acadêmica de Enfermagem – UFRGS

Tiago Degani Veit – Professor do ICBS – UFRGS

A variante Delta, também conhecida como B.1.617.2, identificada pela primeira vez na Índia, está sendo associada ao aumento expressivo de casos de COVID-19 no Reino Unido, é o que afirma a reportagem de 11 de junho do jornal inglês The Guardian (veja reportagem na íntegra [aqui](#)). Acredita-se que essa variante se espalhe mais facilmente do que a variante Alfa, B.1.1.7, além de ser um pouco mais resistente às vacinas disponíveis, principalmente no caso daqueles que receberam apenas a primeira dose. Também é importante ressaltar que essa variante pode estar associada a um maior risco de hospitalização. Recentemente, a agência governamental inglesa Public Health England (PHE) afirmou a variante Delta é responsável por quase 96% dos novos casos de COVID-19 no Reino Unido. O relatório divulgado pela PHE informa que os novos casos de infecção estão dobrando a cada 4,5 e 11,5 dias em algumas regiões da Inglaterra, e que o risco de transmissão domiciliar é de cerca de 60% maior do que a da variante Alfa. Os novos casos confirmados no Reino Unido passaram de 29.892 para 42.323.

O aumento brusco na detecção do número de casos associados a variante Delta se deve também ao uso de uma nova técnica para determinar a presença da variante na amostra dos casos positivos de COVID-19, conhecida como genotipagem, onde apenas seções-chave do genoma são examinadas, que apresenta resultados em 48 horas, um tempo muito menor do que exigia o sequenciamento completo, a técnica usada até recentemente. Usando a genotipagem, os dados mais recentes indicaram que 96% dos casos de COVID-19 na Inglaterra envolvem a variante Delta.

De acordo com o relatório divulgado, desde o início de fevereiro a 7 de junho, 33.206 casos associados a variante Delta foram identificados na Inglaterra. Desses,

19.573 foram em indivíduos não vacinados, 1.785 em indivíduos totalmente vacinados e 7.559 casos identificados naqueles que receberam uma dose da vacina. Além disso, 383 pessoas infectadas com a variante foram internadas em hospitais nesse período, sendo que 42 desses haviam recebido as duas doses da vacina, 86 haviam recebido apenas a primeira dose e 251 não receberam nenhuma dose. Em relação ao número de óbitos, 42 mortes foram registradas em 28 dias, sendo que 23 dessas pessoas não estavam vacinadas, 12 estavam 100% vacinadas e 7 haviam recebido apenas a primeira dose. Os dados divulgados pelo Office for National Statistics (ONS), baseados em coletas de RT-PCR coletados em domicílios selecionados aleatoriamente, também mostram que os níveis de infecção de COVID-19 estão aumentando na no Reino Unido e isso pode se dever ao fato de que, naquele país, as pessoas estão ficando menos preocupadas em manter distanciamento social. A proporção de adultos que mantêm distanciamento com pessoas fora de casa caiu para 68% no período de 2 a 6 de junho em comparação com 74% na semana anterior.

Mas você pode estar se perguntando: o que o Reino Unido tem a ver conosco? Bem, muita coisa, considerando que o que acontece em outros países do mundo em termos de variantes não demora muito tempo para chegar aqui no Brasil, e o que tem acontecido é que, basicamente, as variantes mais contagiosas acabam por dominar o cenário pandêmico. Com as condições atuais de circulação viral no nosso país, essa variante logo estará entre nós. Com um índice de transmissibilidade (chamado R_0 ou R -zero, que estima para quantas pessoas em média a doença é transmitida a partir de um infectado) estimado entre 5 e 8, já nos afastamos muito da transmissibilidade do vírus original do início da pandemia, cujo R_0 está estimado entre 2,4 e 3,0. Ela é muito mais transmissível e tem afetado muitos vacinados, mesmo depois de duas doses. É por isso que apenas a vacinação ou apenas o distanciamento são insuficientes, neste momento, para controlar a progressão da pandemia. É primordial manter ambas para controlar a curva de casos e mortes. Caso falhemos nisso, amarguraremos novas e piores ondas de infecção.

 **SEM CATEGORIA**