



Pandemia de Influenza - Gripe Aviária

Em 2005, a Organização Mundial da Saúde divulgou um alerta mundial para a possibilidade da eminência de uma pandemia por um novo vírus influenza (H5N1). Até o momento, a gripe aviária já atingiu países da Ásia, Europa e da África, sendo que os últimos informes da Organização Mundial da Saúde referem que 138 pessoas foram infectadas e 94 morreram da doença na Tailândia, Vietnã, Camboja, Indonésia, China, Turquia e Iraque.

Este vírus altamente patogênico para as aves ressurgiu em 2003 em diversas regiões do Sudoeste Asiático. Milhões de aves morreram ou foram abatidas, inclusive aves migratórias, portanto capazes de disseminação em longas distâncias. Embora a transmissão deste vírus, entre humanos, ainda não ocorra de forma eficiente, esta possibilidade existe. Ocorre transmissão para os humanos através da manipulação das aves ou de suas vísceras, contato com fezes, secreções ou eventualmente pela água contaminada.

As pandemias de influenza ocorrem sempre que um novo vírus influenza acomete a população sem nenhuma imunidade prévia. A disseminação global é rápida e a mortalidade é elevada. Diferentemente do que ocorre anualmente nas epidemias de gripe, não há faixas etárias preferenciais.

A pandemia de 1918, conhecida como a gripe espanhola, com mais de 50 milhões de mortes, foi causada por um vírus de origem aviária. Esta recente descoberta científica reforçou o temor de que a gripe aviária atual possa sofrer

maior adaptação em humanos e originar uma nova pandemia.

É importante salientar que a mortalidade em 1918 estava relacionada à pneumonia viral primária e não às complicações bacterianas clássicas da gripe.

As pequenas mutações do vírus influenza aviário são responsáveis por alterações importantes na expressão clínica. Assim, o quadro clínico dos casos de gripe aviária não é semelhante ao da gripe comum. Os relatos clínicos disponíveis apontam para as seguintes manifestações: sintomas iniciais de trato respiratório inferior (pneumonia), freqüente manifestações gastrointestinais ou encefalite de forma isolada, insuficiência respiratória e renal. O diagnóstico laboratorial é mais complexo, muitas vezes tardio, devido à ausência de vírus em secreções respiratórias. O antecedente epidemiológico dos pacientes de contato com aves é fundamental.

O tratamento deve ser instituído precocemente (até 48 horas) para melhor eficácia e o oseltamivir é a droga indicada. Não existem estudos clínicos controlados em infectados por H5N1 e é provável que sejam necessárias doses maiores, por tempo mais prolongado, além do monitoramento de resistência antiviral. Dessa forma, a estocagem individual deve ser desestimulada. A profilaxia de familiares e profissionais de saúde envolvidos diretamente na assistência é recomendada.

Não há documentação de ocorrência de surtos do vírus H5N1 em aves nos

países da América do Norte e da América do Sul no momento, mas recomenda-se a investigação de pacientes sintomáticos provenientes de viagens internacionais das áreas de risco, com histórico de contato com aves. As medidas de precaução de contato e respiratória devem ser instituídas para prevenção de futuras transmissões e o caso notificado às autoridades sanitárias.

A vacina da gripe atualmente disponível não atua contra a infecção por H5N1. Diversos produtores mundiais de vacina estão envolvidos na pesquisa e desenvolvimento de vacina eficaz contra o H5N1.

Apesar do continente asiático ser a origem dos casos humanos de gripe aviária, novos casos de H5N1 em aves ocorreram este ano em países do Leste Europeu, tendo-se a possibilidade de infecção humana em outros continentes. Diante do controle incerto da epidemia de H5N1 e da possibilidade de maior disseminação da infecção humana com mudança no padrão de transmissão, é importante que a comunidade médica mantenha-se atenta e informada para atuar com maior eficiência em diferentes cenários epidemiológicos da dinâmica da infecção do H5N1.

Nancy Bellei

Infectologista e Pesquisadora de Vírus Respiratórios - UNIFESP

Sites para consulta:

www.who.int/influenza
www.cdc.gov/flu/avian
www.hhs.gov/nvpo/pandemicplan
www.cve.saude.sp.gov.br
www.grog.saude.sp.gov.br
www.saude.gov.br
www.amb.org.br