

Gripe: definição, vigilância epidemiológica, epidemia, surto e pandemia, prevenção e controlo

Por: José Carlos Fernandes Pereira
Presidente

AAAEDF – Associação dos Antigos Alunos do Externato Delfim Ferreira
jcarlospereira1@gmail.com



Numa conjuntura de risco de pandemia no grau Fase 5, em que as atenções do Globo e a vigilância em termos de saúde estão voltadas para as ocorrências em torno da evolução da nova estirpe do vírus da Gripe A (H1N1), importa lembrar alguma informação.

A gripe¹ é uma doença aguda² das vias respiratórias, sazonal³, causada pelo vírus influenza⁴, do qual se conhecem três tipos: A, B e C. Apresenta um curto período de incubação e uma elevada taxa de transmissão.

As aves são o reservatório natural dos vírus da gripe, podendo infectar diversos hospedeiros, cujas estruturas antigénica e genética estão em constante variação.

É, portanto, uma zoonose, também transmissível de pessoa a pessoa, por contacto físico directo ou através de gotículas respiratórias infectadas,

transportadas pelo ar, que são libertadas ao falar, espirrar ou a tossir⁵. Uma vez inalado, o vírus da gripe dissemina-se por todo o aparelho respiratório⁶. Fixa-se principalmente às células epiteliais da mucosa respiratória e destrói-as num prazo de um a três dias⁷.

Em Portugal, uma Rede de Médicos-Sentinela e Serviços de Urgência efectua a vigilância epidemiológica semanal integrada, clínica e laboratorial do síndrome gripal, através do Centro Nacional da Gripe (Unidade de Vírus Respiratórios e Enterovírus) e o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), comentando a cada semana a actividade observada⁸ e informando indicadores como o número de casos de síndrome gripal, a estimativa provisória da taxa de incidência, a população sob observação e o número de casos de síndrome gripal enviados para diagnóstico laboratorial.

Ao nível da União Europeia, é o ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*) o organismo que efectua vigilância epidemiológica,

¹ Hipócrates descreveu a gripe há mais de 2400 anos. Muitos historiadores atribuem a Tucídides (460-395 a.C.) a primeira descrição da gripe. Só em 1933, data do isolamento do vírus influenza por W. Smith e os seus colaboradores C. Andrewes e P. Laidlaw, foi estabelecida a origem infecciosa da gripe. Até esta data as descrições baseiam-se em dados clínicos e epidemiológicos.

² De início súbito.

³ Ocorre nos meses de Inverno, geralmente entre Novembro e Março, no hemisfério Norte, e entre Abril e Setembro, no hemisfério Sul.

⁴ Pela pequenez das suas dimensões, os vírus são partículas infecciosas filtráveis nos filtros de porcelana, observados por microscopia electrónica em 1943.

⁵ No Inverno existem factores facilitadores da transmissão do vírus, como os espaços fechados e os agrupamentos de pessoas (escolas, lares, transportes colectivos, discotecas, etc.)

⁶ O diagnóstico tem por base sintomas como febre, arrepios, dor de cabeça, tosse e dor no corpo.

⁷ O período médio de incubação é de dois dias. O período de contágio inicia-se antes e até cinco dias após o início dos sintomas. Nas crianças e nos imunodeprimidos, o período de contágio pode ter uma duração superior a uma semana.

⁸ V.g. semana 51, de 15/12/2008 a 21/12/2008: "Actividade gripal epidémica de intensidade alta e tendência crescente associada à circulação predominante de vírus AH3N2".

prestando informação semanal (*European Influenza Surveillance Scheme*)⁹.

Indivíduos com idades superiores 65 anos e pessoas com mais de seis meses de idade que sofram de doenças crónicas dos pulmões, do coração, dos rins e do fígado, diabetes ou outras doenças que causem diminuição da resistência às infecções devem vacinar-se anualmente¹⁰ contra a gripe. A vacina evita o aparecimento da doença, sendo eficaz em 75% das situações e reduzindo a gravidade em 98% dos casos.

Quando, numa determinada comunidade, é observado um aumento do número de casos novos de gripe superior ao esperado, constata-se uma epidemia. Quando as epidemias são localizadas, designam-se de surtos¹¹. E quando as epidemias atingem proporções pluricontinentais, designam-se de pandemias¹².

As pandemias de gripe são fenómenos epidemiológicos cíclicos, não significando que ela possa acontecer agora, embora exista esse risco. Explicam-se pela mutação adaptativa (v.g. pandemia de 1918) ou recombinação genética (v.g. pandemias de 1957 e 1968). Em princípio, as pandemias são, pelo menos parcialmente, consequência de estirpes

⁹ V.g. Situação epidemiológica - semana 52/2008: "Para o indicador intensidade, a rede nacional dos níveis de gripe como doença e/ou infecção respiratória aguda, foram elevados em Portugal e médio na França, Irlanda, Itália, Espanha e no Reino Unido (Inglaterra e Irlanda do Norte)." (...)

¹⁰ No Outono, em Outubro/Novembro, preferencialmente.

¹¹ Identificação de dois ou mais casos de doença ligados no tempo e no espaço.

¹² São conhecidas descrições de pandemias de gripe que remontam a 1580.

aviárias, que, por mutação adaptativa, adquirem capacidade de se transmitir de pessoa a pessoa¹³. Surgem na sequência da emergência de um novo subtipo de vírus da gripe (tipo A), ocorrem irregularmente duas a três vezes por século, intervalados por períodos de dez a cinquenta anos¹⁴, seguidas por epidemias anuais provocadas por estirpes descendentes do subtipo.

O surto de gripe aviária (epizootia) que ocorreu em 1997 em Hong-Kong, provocado pelo vírus H5N1, esteve na origem de 18 casos de infecção em humanos (6 óbitos). Em 2003 reapareceram casos de infecção humana no Sudeste Asiático.

É fundamental que os países promovam estudos em biologia molecular e desenvolvam sistemas de vigilância e de informação, capazes de detectar por antecipação casos de infecção e medidas rápidas de controlo, e que desenvolvam redes universais de cooperação. Sob os auspícios da OMS, a Rede Global de Vigilância da Gripe (*WHO Global Influenza*

¹³ Países com hábitos de agricultura tradicional em que as aves, os suínos e os seres humanos estejam em contacto próximo, propiciam um "laboratório" natural para novas recombinações de vírus da gripe.

¹⁴ As últimas pandemias ocorreram em 1847, 1889 (originada pelo H3N8), 1918 (gripe "pneumónica" ou "espanhola", atribuída ao aparecimento de um novo subtipo H1N1, de origem aviária: provocou 60.474 óbitos em Portugal e 10 a 40 milhões de óbitos em todo o mundo, na maioria, adultos jovens), 1957 (gripe "Asiática", atribuída à propagação do novo vírus H2N2, previsivelmente iniciada no hemisfério Sul: provocou 1050 óbitos em Portugal) e 1968 (gripe de "Hong-Kong", consequência de um processo de recombinação genética e seguiu-se ao aparecimento do subtipo H3N2: provocou um excesso de mortalidade, estimado em um milhão de óbitos em todo o mundo).

Surveillance Network)¹⁵, criado em 1952, ou a plataforma electrónica *FluNet*, identificam a emergência de novos subtipos de vírus (*shift*) que possam ter potencial pandémico e monitorizam a evolução das mutações antigénicas e genéticas das estirpes virais A e B, de modo a, duas vezes por ano¹⁶, darem instruções às empresas farmacêuticas para que as vacinas da época seguinte contemplem as estirpes que venham a circular.

Em 2005, os EUA reforçaram a cooperação internacional em prevenção e controlo, capaz de retardar o início da próxima pandemia, criando o *International Partnership on Avian and Pandemic Influenza*.

A coordenação nacional para a prevenção e controlo é protagonizada pela Direcção-Geral da Saúde (DGS), com a colaboração de especialistas hospitalares, de saúde pública, de medicina familiar e de peritos do INSA, INFARMED e INEM. Depois da pandemia de 1968, na sequência do surto de Hong-Kong (H5N1), a DGS desenhou em 1997 o primeiro plano de contingência nacional para uma eventual pandemia de gripe, revisto em 2003 e em 2006.

No âmbito da rede de alerta da saúde pública da UE, o ECDC, Portugal tem participado na preparação das respostas para a eventual ocorrência da pandemia.

¹⁵ Centro Nacional da Gripe em Portugal: Dr.^a Helena Rebelo de Andrade, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa.

¹⁶ Uma para cada hemisfério do Globo. No hemisfério Norte, as instruções são dadas até ao mês de Fevereiro. A vacina deverá estar disponível em Setembro seguinte.

