

O Brasil prepara-se para enfrentar a gripe aviária, enquanto a ciência ainda tenta antever o espectro da pandemia

FABRÍCIO MARQUES

Plano de guerra contra o **VÍRUS**

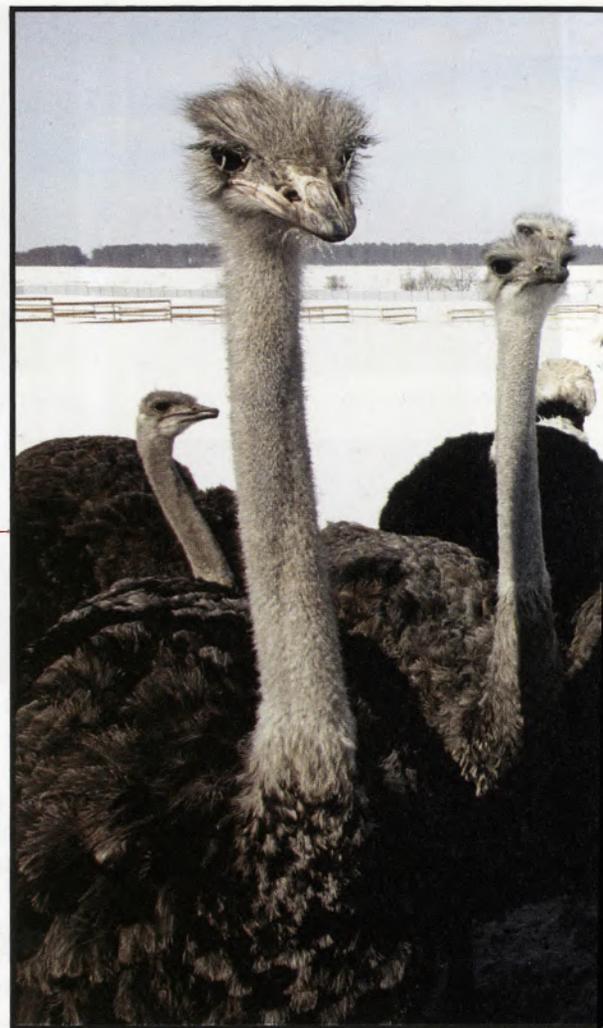
O Brasil deu novos passos na preparação para enfrentar uma epidemia da gripe aviária. Até maio, o país contará com seis laboratórios capazes de diagnosticar, num prazo de apenas três horas, a contaminação de aves com o vírus H5N1. Os Laboratórios Nacionais Agropecuários (Lanagros) incumbidos da tarefa ficam nas cidades de Belém (PA), Concórdia (SC), Recife (PE), Pedro Leopoldo (MG), Porto Alegre (RS) e Campinas (SP), atualmente o único equipado. O investimento é de R\$ 39 milhões e implicará o treinamento de 1.700 técnicos. “É uma medida importante para detectar prontamente focos da doença. Para se ter uma idéia, alguns países atingidos pela gripe aviária na Europa precisam mandar amostras para análise na Inglaterra”, diz o infectologista Vicente Amato Neto, professor da Facul-

dade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Cinco outros laboratórios ganharão equipamentos de diagnóstico molecular por PCR, ou reação em cadeia da polimerase, que analisa o DNA do vírus com sensibilidade de 98%. A medida integra um plano de contingência traçado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

Em outra frente, o Instituto Butantan, de São Paulo, anunciou que começará a testar em junho a vacina contra a gripe aviária desenvolvida a partir de cepas do H5N1 enviadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). “Vamos testar em seres humanos diretamente, pois a vacina não é feita com vírus vivo. Queremos saber se a vacina é capaz de desencadear a produção de anticorpos”, afirmou Jarbas Barbosa, secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. O vírus já causou a morte e o sacrifício de dezenas de milhares de aves no continente asiático

desde 2003. Nos últimos meses, o pânico disseminou-se com a identificação de aves contaminadas em vários países da Europa, da Polônia à Dinamarca. As fronteiras da doença avançaram também sobre a África, com casos na Nigéria, e no Oriente Médio, atingindo o Afeganistão e o Azerbaijão. Mais de 200 seres humanos contraíram a moléstia. Pouco mais da metade deles morreu, a maioria na Ásia, berço do vírus.

Sacrifício - Da forma como é transmitida hoje – apenas das aves para humanos – a gripe aviária representa antes um problema econômico, pelo sacrifício maciço de aves contaminadas, do que de saúde pública. Mas, para a OMS, pode ser apenas questão de tempo para que o vírus sofra uma mutação e comece a ser transmitido de ser humano para ser humano. Isso ocorreria caso uma pessoa estivesse infectada com a gripe aviária e uma gripe co-





AFP PHOTO/STR

Criação de avestruzes perto de Moscou: os primeiros casos na Rússia foram registrados numa granja

...mum, ao mesmo tempo, o que poderia criar um novo tipo de vírus capaz de alastrar-se entre os homens. Segundo Jarbas Barbosa, se a alteração no vírus for pequena, o Brasil estará mais preparado para produzir rapidamente um imunizante eficaz. A princípio, serão fabricadas 20 mil doses, mas o Ministério da Saúde planeja formar um estoque que permita vacinar pessoas que possam ter entrado em contato com o vírus ou com indivíduos contaminados.

Tais medidas somam-se a outras tomadas desde o final de 2005. O Brasil, seguindo as recomendações da OMS, traçou estratégias de combate a vários flancos. A primeira delas consiste em tentar impedir a entrada do vírus. Para tanto, a importação de aves ornamentais foi proibida e intensificaram-se os controles nos portos e aeroportos para evitar a entrada de produtos avícolas de origem suspeita. A segunda estratégia é identificar focos do vírus imediatamente

te após sua chegada, para evitar que o mal se alastre. O governo está monitorando nove rotas de aves migratórias nos estados do Rio Grande do Sul, Paraná, Mato Grosso do Sul, Bahia, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Maranhão, Pará e Amapá, a partir de um trabalho conjunto realizado pelo Ministério da Agricultura, o Ibama e universidades. Hospedeiras do vírus, as aves migratórias são consideradas o principal fator de difusão do H5N1. Em abril, o ciclo de migração dessas aves termina.

No nascedouro - Na eventualidade de haver contágio de aves para seres humanos, a estratégia é isolar a área, tratar os doentes com antivirais e vacinar a população ao redor. Além de patrocinar o desenvolvimento da vacina no Butantan, o governo comprou 9 milhões de doses do antiviral Oseltamivir, cujo nome comercial é Tamiflu, o mais eficiente no tratamento da gripe aviária.

Entre os dias 6 e 8 de março, 70 especialistas de todo o mundo, reunidos por iniciativa da OMS, discutiram a logística, a vigilância e outras medidas de saúde pública que seriam necessárias para enfrentar a doença. De modo geral, foi reafirmada a estratégia de contenção que propõe quarentena nas áreas infectadas e o uso em massa do antiviral Tamiflu. Nunca se conseguiu limitar uma pandemia de gripe dessa forma, mas a OMS crê que exista uma chance de contê-la no nascedouro. “Embora controlar uma pandemia em sua fonte seja algo que nunca foi tentado, crescem as evidências de que isso possa ser possível”, informou a OMS, por meio de uma nota. Ocorre que o primeiro surto do H5N1, registrado em 1997 em Hong Kong, foi contido de forma bem-sucedida com o abate de todas as 1,5 milhão de aves de criação do país. Modelos teóricos sugerem que é plausível conter a pandemia desde que haja providências contra vírus que atinjam humanos num prazo de poucos dias após sua mutação. E se não der certo? “Pode ser que os esforços de contenção só reduzam a velocidade da difusão da pandemia”, disse Margaret Chan, diretora-assistente da OMS para doenças transmissíveis. “Mas mesmo assim nos fará ganhar tempo para o início da produção de vacinas.”

Se tais medidas serão tímidas, suficientes ou exageradas, só o tempo poderá dizer. “A estratégia é calcada rigorosamente no bom senso, porque não existem dados científicos que permitam traçar as medidas adequadas”, afirma Eduardo Massad, professor de In-



AFP PHOTO/SEBASTIAN D'SOUZA

Veterinário monitora frangos no distrito de Nandurbar, na Índia, onde mais de 300 mil aves foram sacrificadas



AFP PHOTO/SONNY TUMBELAKA

Desinfecção de um mercado de aves na ilha de Bali: mais de 20 indonésios já morreram

formática Médica da FMUSP. Massad lembra, em primeiro lugar, que há dúvidas sobre a capacidade de o vírus H5N1 sofrer mutações e disseminar-se entre humanos. “As grandes pandemias de gripe foram causadas por vírus *influenza* dos tipos H1, H2 e H3, e se alternam a cada 68 anos. Por essa conta, a próxima pandemia seria causada por um vírus do tipo H2 no ano de 2025”, afirma. Caso a mutação se viabilize, diz Massad, seria necessário conhecer sua intensidade de transmissão. “Podemos traçar cenários. Por exemplo: se a intensidade repetir a da gripe espanhola, que matou 40 milhões de pessoas e foi a maior de que se tem notícia, seria necessário imunizar pelo menos 80% da população para evitar uma pandemia. Ou seja, pelo menos uns 130 milhões de brasileiros precisariam ser vacinados. Mas se essa intensidade fosse a da gripe asiática, que aconteceu em 1957, seria preciso vacinar 40% da popula-

ção”, afirma. O Fundo Monetário Internacional (FMI) também projeta cenários. Avalia que as nações mais atingidas poderão sofrer quedas de até 25% de seu Produto Interno Bruto.

A

conclusão de Massad é que não é possível elogiar nem criticar o que as autoridades estão fazendo. “Eles estão fazendo o que pode ser feito nas circunstâncias atuais.” Massad está concluindo um trabalho sobre a incidência da gripe espanhola na cidade de São Paulo, que corrobora a tese de que a Europa destruída pela Primeira Guerra foi um palco ideal para a disseminação da doença. Ele observou que a letalidade da doença na Europa foi três vezes superior à observada na capital paulista, que, apesar das condições sanitárias, não exibiu feridas abertas de um grande conflito armado. A mobilização para enfrentar a gripe aviária no Brasil e no mundo encontra raros paralelos na história das doen-

ças emergentes. Como a mutação que poderá desencadear a pandemia ainda não se materializou, os países estão ganhando tempo para se preparar. Isso não aconteceu, por exemplo, com o surto de 2003 da Síndrome Respiratória Aguda Atípica (Sars), que, quando foi detectada, já havia se disseminado por vários países. Em relação ao H5N1, o continente americano estaria em situação privilegiada, pois não registrou ainda nenhum caso. “Mas as migrações que levaram o vírus para a Europa também podem ir para a América do Norte e, de lá, para o Brasil”, diz o virologista Edison Durigon, professor do Instituto de Ciências Biomédicas (ICB) da USP.

Pelo menos um prejuízo da gripe já é bastante tangível no Brasil e atinge os produtores de frango. O medo da doença levou a uma queda de consumo de aves em vários países, embora o contágio não seja possível através da ingestão de carne cozida. Com isso, as exportações brasileiras em janeiro sofreram uma queda de 13%. O preço dos produtos desvalorizou-se em 16% desde dezembro. ●