

Influenza aviária, perigo real ou imaginário?

Pandemias de influenza vêm ocorrendo há muito tempo, com certeza desde o século XVI. Não seria novidade, portanto, ocorrer uma nova. Por que então tanta preocupação?

Por que as epidemias se repetem anualmente? Isso se deve a uma característica importante dos vírus da influenza A, que sofrem mutações regularmente, daí que, a cada ano, ou a cada dois ou três, os vírus sofrem pequenas modificações, que lhes confere maior ou menor capacidade de causar doença e também faz com que a imunidade desenvolvida aos vírus dos anos anteriores não seja completamente protetora.

Em momentos mais distantes entre si, esses vírus sofrem mudanças significativas, fazendo com que a imunidade desenvolvida anteriormente não confira praticamente nenhuma proteção e, às vezes, lhes confere uma capacidade de causar doença grave muito maior do que o usual para um vírus da influenza. Isso pode se dar diretamente, o vírus passando de aves para humanos e, lentamente, sofrendo mutações que lhe confirmam a capacidade de transmissão direta entre humanos, ou passar de aves para suínos e nesses sofrer uma recombinação com vírus humanos, que infectam indiferentemente suínos e humanos, resultando um terceiro vírus, adaptado à transmissão entre humanos e mantendo a virulência de seus ancestrais aviários. Essa descrição acima coincide exatamente com o que estamos assistindo com o H5N1, desde Hong Kong em 1997 até hoje, no Iraque, passando por diversos países da Ásia.

A preocupação maior se dá pelo fato de que a prática vem coincidindo com a teoria, e tem sido possível documentar todo o processo. O vírus aviário isolado dos pacientes na China no final de 2005 difere do isolado dos pacientes do Vietnã de 2003, prova cabal da constante mutação do vírus.

Parece claro, portanto, que não se trata mais de uma questão de se teremos uma pandemia, mas, sim, de quando e de que gravidade. Hoje o cenário da pandemia está sendo preparado e os atores ensaiados. Parece pouco provável que venhamos a viver uma situação semelhante à da Turquia ou da China, com uma epidemia arrasadora em aves e poucos, mas graves, casos humanos.

O nosso problema será quando a pandemia efetivamente começar em algum ponto do mundo, acredita-se que em algum lugar da Ásia, a exemplo de outras pandemias recentes. O número de viagens e viajantes apresenta uma tendência ao crescimento. Apenas as viagens de turismo internacional, não contando as demais, chegaram a 763 milhões em 2004, um crescimento anual de 6,5% se considerarmos que em 1950 foram 25 milhões. Não há sistema de controle em portos e aeroportos que impeça a introdução da influenza. Cabe aceitar, portanto, que em havendo uma pandemia, essa chegará ao Brasil.

O Brasil integra a lista de países que já contam com um plano inicial de contingência para o caso da pandemia ocorrer, inclusive o Ministério da Saúde já tendo se posicionado para compra de antivirais suficientes para nove milhões de tratamentos. O objetivo do plano é permitir a manutenção da normalidade social e econômica, reduzindo os casos e os óbitos, e não necessariamente impedir que a doença ocorra, isso seria uma utopia.

Quanto à vacina, essa dificilmente poderá ser fabricada antes da eclosão dos primeiros surtos, uma vez que, nesse momento, não conhecemos o vírus, pois ele simplesmente não existe. Como disse acima, será, muito provavelmente, um descendente do atual H5N1, mas com características impossíveis de prever.

Planos são apenas pedaços de papel, teremos mesmo capacidade de enfrentar uma pandemia? Possivelmente, mas com um considerável sacrifício da sociedade, que deverá entender que uma parcela significativa do sistema de saúde será direcionada para esse enfrentamento, deixando para um segundo plano tudo o que não for essencial.

Luiz Jacintho da Silva

*Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil.
ljsilva@unicamp.br*