

REPERCUSSÕES POLÍTICAS, ECONÔMICAS E SOCIAIS DA INFLUENZA PANDÊMICA (GRIPE SUÍNA) EM 2009^a

Alberto Saraiva Tibúrcio^b

RESUMO: O artigo aborda os acontecimentos políticos, econômicos e sociais ocorridos durante dez semanas epidemiológicas a partir de 24 de abril de 2009, ligados à pandemia de influenza A H1N1 (gripe suína), e também como se deu a expansão através do mundo. Os fatos foram coletados a partir de um jornal de grande circulação no Brasil, em sua versão on-line. O autor faz uma contextualização dos acontecimentos atuais da pandemia dentro do arcabouço teórico e com fatos ocorridos na grande pandemia de influenza do século XX, em 1918.

PALAVRAS-CHAVE: **pandemia; Influenza A H1N1; gripe suína**

ABSTRACT: This article is about politics, economics and social facts that have taken place through ten epidemiologic weeks beginning in April, 24, 2009. These facts are concerning with influenza A H1N1 (swine flu) pandemics, and are also concerning how the swine flu expansion occurred through the world. These facts were taken in an on-line Brazilian great circulation newspaper. The author puts the actual facts of the pandemics into a context based on theory and also does a relation with facts occurred in the great pandemics of influenza in the twenty century, in 1918.

KEYWORDS: **pandemics; Influenza A H1N1; swine flu**

“O tempo da epidemia é o da solidão, da suspeição generalizada, com o esgarçamento das relações humanas expondo de maneira cruel o egoísmo e a fragilidade do homem”. L. M. Bertucci

1 INTRODUÇÃO

A gripe, também conhecida como influenza, é entidade nosológica reconhecida desde o tempo de Hipócrates (412 a.C.).¹⁰ Gripe é palavra que se origina do francês (*agripper*) do século XVIII, que significa agarrar. Influenza é palavra que se origina do italiano, utilizada desde 1.500, e que faz referência às condições meteorológicas que influiriam nas ocorrências epidêmicas da moléstia.¹ Influenza, ou gripe, é uma doença infecto-contagiosa aguda do trato respiratório que se

^a Artigo elaborado ao Curso de Especialização em Saúde Pública da Faculdade São Lucas, como requisito final da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, concluído em julho/2009, sob orientação do Prof. Dr. Luís Marcelo Aranha Camargo.

^b Médico Infectologista da SESAU-Rondônia.

caracteriza por febre, dores musculares e tosse seca, geralmente com evolução benigna para a cura.² No entanto, a importância que a gripe adquire está relacionada a seu potencial epidêmico, podendo causar epidemias severas, com elevada mortalidade. Assim ocorreu no final de 1918, nos últimos meses da 1ª Guerra Mundial, quando em apenas dez meses a gripe acometeu mais de 500 milhões de pessoas através do mundo, levando ao óbito vinte milhões delas, na estimativa menos pessimista.¹⁰ No Brasil, as conseqüências da Influenza de 1918 (“gripe espanhola”) também foram consideráveis. Liane Bertucci, em seu livro *Influenza, a medicina enferma*, mostra o cotidiano da cidade de São Paulo durante os dias em que a epidemia grassou entre os paulistanos. O total de óbitos ultrapassou os cinco mil, para um total de 116.777 gripados. Numa época em que a medicina higienista começava a ganhar corpo entre a classe médica e a população, a “espanhola” colocou o sanitarismo em xeque, recrudescendo o interesse pela medicina curativa, fosse a medicina alopática ou homeopática.¹ A gripe espanhola conseguira então chegar ao Brasil em um período em que as viagens intercontinentais eram mais demoradas que as atuais.



Fig. 1 – No consultório médico.^c

- Ora, doutor! Mas não há um preservativo contra a “hespanhola”?
- Como não? Há, e excelente: não ler jornais.

^c Charge na Revista Fon-Fon, nº 42, 19 de outubro de 1918, p. 32

O vírus da Influenza, de grande capacidade de transmissão, subdivide-se em três tipos: A, B e C. Apenas os tipos A e B causam doenças no ser humano, e apenas o tipo A é responsável pelas grandes epidemias da humanidade.² Este vírus está amplamente distribuído na natureza, sendo que as aves aquáticas selvagens são os animais que se encarregam de disseminá-lo. Estas aves transportam os genes do vírus nos intestinos, porém não adoecem. Para que o vírus seja transmitido ao homem, é necessária a passagem por um hospedeiro intermediário, geralmente as aves domésticas ou os suínos. Estes adquirem o vírus através da ingestão de água contaminada pelas fezes das aves selvagens.¹⁰

O vírus possui na superfície de seu envoltório duas proteínas, a neuraminidase (NA) e a hemaglutinina (HA). São conhecidas 16 HA e nove NA, sendo que o vírus é classificado pela combinação de uma NA com uma HA. Estas proteínas facilitam a infectividade viral e estimulam a resposta imune do hospedeiro. Das 144 combinações possíveis das duas proteínas, apenas três HA e duas NA em três combinações (H1N1, H2N2 e H3N2) já foram encontradas em vírus adaptados ao ser humano.¹⁰ Edwin Kilbourne, virologista da Faculdade de Medicina de Mount Sinai, revelou na década de 60, que vírus ricos em neuraminidase eram transmitidos mais facilmente entre as pessoas, tal como ocorreu na pandemia de 1957.⁵

No interior do vírus encontram-se oito fragmentos de ácido ribonucléico (RNA) que codificam as proteínas virais. A fragmentação do material genético permite reagrupamentos genéticos entre diferentes subtipos virais que co-infectam uma mesma célula, causando um *shift*, ou seja, uma troca antigênica maior até então desconhecida para a comunidade, resultando na inexistência de resposta imune protetora: esta é a base para o surgimento de pandemias.

Somente em 1933 a equipe britânica de Wilson Smith, Christopher Howard Andrews e Sir Patrick Playfair Laidlaw conseguiu identificar o vírus da Influenza,^{5,10} o que possibilitou a compreensão dos mecanismos de transmissão e adoecimento, bem como permitiu o desenvolvimento de meios de prevenção pessoal, de imunização e de medicamentos antivirais.

A pandemia atual de gripe suína é causada por uma nova cepa de vírus que contém uma mistura de material genético de vírus suínos, humanos e aviários. Vírus com composição genética semelhante foi isolado em Hong Kong em 2004; este vírus continha sete das oito seqüências de genoma da nova gripe. Portanto, os genes da gripe suína podem estar circulando em rebanhos de porcos há mais de dez anos.⁴

O novo vírus da gripe A H1N1 possui semelhanças com o vírus da pandemia de 1918, com uma capacidade aumentada de comprometer os pulmões, diferentemente dos vírus de gripe sazonal. O vírus também está presente nos intestinos, o que poderia explicar a diarreia e as náuseas verificadas em muitos pacientes com a gripe suína.⁴

Um possível perigo é a mistura do vírus A H1N1, que se dissemina facilmente, mas causa poucos casos graves, ao vírus A H5N1 da gripe aviária, que não se dissemina com facilidade, mas é mais letal aos humanos. A esse respeito, a diretora-geral da Organização Mundial de Saúde (OMS) afirmou em 25 de junho que o vírus H1N1 vem se mostrando estável. No entanto, o novo vírus poderia sofrer mutações, tornando-se mais virulento, conforme palavras que partiram da mesma OMS, em 12 de maio de 2009. O secretário-geral adjunto da OMS, por sua vez, disse após a declaração de pandemia, em 11 de junho, que a pandemia poderá perdurar por um a dois anos.⁴

A OMS apresentou em 2005 um Plano Mundial de preparação e resposta para uma pandemia de Influenza, onde são estabelecidas seis fases de risco crescente para a saúde pública causado pela aparição de um subtipo novo do vírus da Influenza que possa representar uma ameaça pandêmica (figura 2). Em cada uma destas fases, a OMS recomenda medidas a autoridades nacionais e medidas de coordenação internacional. Este plano da OMS também orienta a elaboração dos Planos Nacionais de Preparação para uma Pandemia de Influenza (PNPPI).¹²

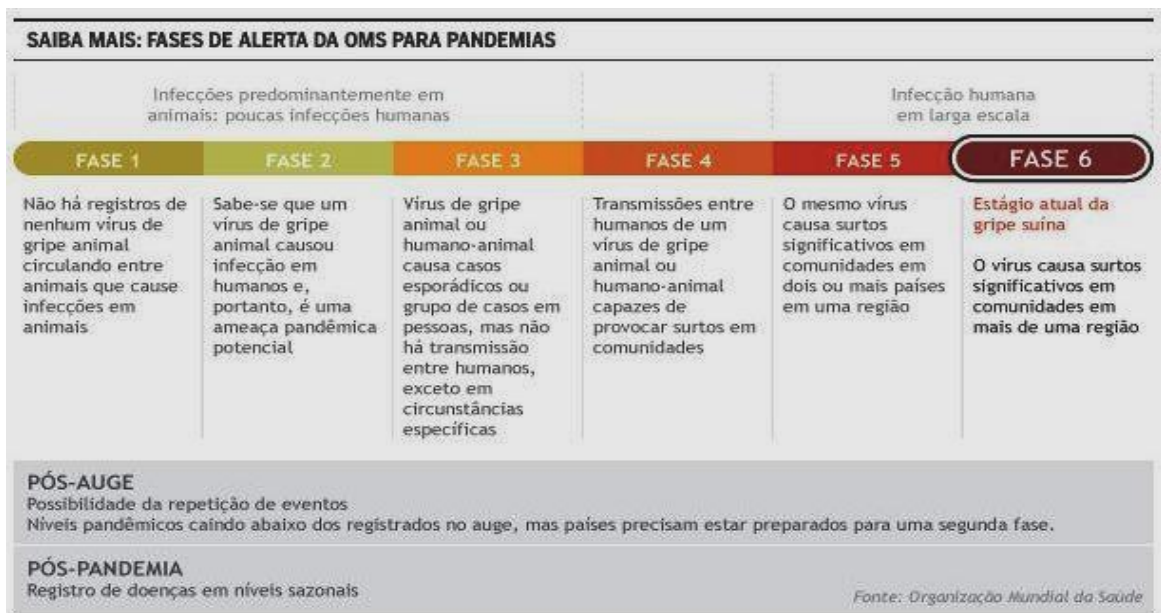


Fig. 2 - Fases de alerta da OMS para as pandemias de Influenza.

Nos dias de hoje, os instrumentos de vigilância epidemiológica e de comunicação via internet permitem respostas mais rápidas às ameaças da Influenza. No entanto, esta doença continua desafiando os poderes da ciência e dos governos, propagando-se em grande velocidade, exigindo uma capacidade cada vez maior de resposta globalizada.

2 OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral: Conhecer a magnitude do problema representado pela Influenza Pandêmica de 2009.

2.2. Objetivos Específicos:

2.2.1. verificar como se deu a expansão da Influenza Pandêmica 2009, também conhecida como Gripe Suína, através do mundo;

2.2.2. verificar as repercussões políticas, econômicas e sociais da pandemia pelos diversos países nos quais ocorreram casos da Influenza Pandêmica 2009;

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo sobre os acontecimentos ocorridos nos diversos países, relacionados às decisões políticas governamentais frente ao avanço da pandemia de Influenza (“gripe suína”), às conseqüentes modificações sociais e as repercussões econômicas resultantes.

Os dados trabalhados pelo autor compõem-se de notícias sobre a gripe suína veiculadas por um jornal de grande circulação nacional, através da internet. As notícias foram expressas de forma resumida, geralmente através de uma frase-chave que descreve o conteúdo do artigo original como um todo.

As repercussões políticas, sociais e econômicas são descritas na seção RESULTADOS através de dez semanas epidemiológicas, forma encontrada pelo autor para permitir a compreensão do conjunto de fatos ocorridos, bem como facilitar a análise dos mesmos. Os fatos, que constituem os dados desta pesquisa, foram aqueles ocorridos nas primeiras dez semanas a partir da primeira comunicação sobre a gripe suína na mídia que serviu de fonte de consulta.

Como repercussões políticas, entende-se as decisões governamentais e pronunciamentos de autoridades de organismos internacionais de saúde, como Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial para a Saúde Animal (OIE). As decisões governamentais se referem àquelas relacionadas a estratégias de prevenção e de tratamento.

As repercussões econômicas são aquelas relacionadas com distúrbios nas atividades econômicas dos países, tais como comércio, serviços, viagens aéreas, bem como a necessidade de financiamentos privados e governamentais para a retomada das atividades citadas.

As repercussões sociais dizem respeito às interferências na rotina social e cultural das comunidades, tais como fechamento de estabelecimentos de ensino, de entretenimento, de alimentação *etc.*, em decorrência da influenza A H1N1.

Ao final de cada semana epidemiológica foram registrados os números de casos confirmados, de mortes e de países acometidos pela influenza A H1N1, como forma de mostrar a progressão da doença no mundo. Estes dados foram coletados do site da OMS.¹¹

4 RESULTADOS

1ª Semana: 24 a 30 de Abril / 2009

Políticas: *Governo norte-americano está atento ao aparecimento de casos de gripe nos EUA, após pronunciamento do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC); Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) iniciou operação de vigilância em portos, aeroportos e fronteiras no Brasil (24/07). Governo mexicano lança campanha de vacinação contra gripe comum (25/04). Após alunos de uma escola de Nova York apresentarem sintomas, EUA decretam estado de emergência em saúde pública; governos de diversos países começam a se mobilizar para conter os casos de gripe suína; governo norte-americano orienta para se evitar viagens desnecessárias ao México, onde a gripe matou 103 pessoas; Infraero orienta passageiros nos aeroportos internacionais sobre a nova gripe; governo brasileiro procura mostrar tranquilidade mas adota medidas do plano de contingência da gripe aviária de 2006; OMS eleva o nível de alerta pandêmico de gripe para o nível 4; alguns países já recomendam evitar viagens desnecessárias para as regiões afetadas pela doença, mas ANVISA não prevê ainda restrições; Brasil recebe mais doses do antiviral para gripe, comprados em janeiro (27/04). Ministério da*

Saúde e Secretarias Estaduais e Municipais disponibilizam 51 hospitais de referência para atendimento de casos; OMS não recomenda controle de fronteiras, pois é ineficaz, e também não recomenda restrição de viagens; empresas reduzem viagens de funcionários e fecham escritórios; EUA pretendem mudar nome da gripe suína (28/04). Governo norte-americano adota precauções máximas após primeira morte no país devido à gripe; prefeitura da capital mexicana pretende reabrir locais públicos se o surto diminuir; Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde quer distribuição do antiviral para os estados; OMS pediu mais doações de medicamentos pelos fabricantes dos antivirais, eleva o nível de alerta para o nível 5 e negocia apoio financeiro com o Banco Mundial (29/04). OMS muda nome da gripe suína para influenza A H1N1 devido confusão entre consumidores de carne suína; governo brasileiro prioriza organização de leitos para isolamento (30/04).

Econômicas: *Comércio e viagens entre EUA e México podem ser prejudicados em caso de restrições a deslocamentos entre os dois países (24/04). Governo russo proíbe importação de carne suína pela possibilidade de disseminação do vírus no país; EUA e México adotam cautela para falar da dimensão do impacto econômico devido à gripe suína; Banco Mundial envia ao México 205 milhões de dólares para enfrentamento da doença (26/04). Ações de companhias aéreas sofrem prejuízo e as principais bolsas mundiais apresentam queda, bem como o valor do euro e do petróleo; a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) comunica que o nome da doença deveria mudar, pois o vírus não foi isolado em suínos; carne suína tem importação suspensa por sete países (27/04). Enquanto ocorre embargo à carne suína, OMS reitera não haver problema no consumo desta carne se for cozida; recuperação do mercado após crise financeira fica comprometida, deixando investidores cautelosos; governo norte-americano pede 1,5 bilhões de dólares para enfrentamento da epidemia (28/04). OIE não recomenda o abate de suínos, uma vez que a transmissão da doença pelos porcos não está comprovada (30/04).*

Sociais: *Escolas e universidades mexicanas são temporariamente fechadas (24/04). População mexicana é orientada pelo governo para evitar aglomerações e o número de carros e de pessoas nas ruas diminuem, enquanto a venda de máscaras se eleva (25/04). Mexicanos voltam ao trabalho, mas os estabelecimentos públicos são mantidos fechados (27/04).*

Casos acumulados: 257	Mortes acumuladas: 08	Países com casos: 11
-----------------------	-----------------------	----------------------

2ª Semana: 01 a 07 de Maio / 2009

Políticas: *Sistema Único de Saúde (SUS) acelera a disponibilização de leitos de isolamento em*

hospitais de referência, uma das prioridades do plano de contingência da gripe suína; Ministro da Saúde do Brasil segue recomendações da OMS e não restringe vôos ao México, mas critica demora da OMS em comunicar disseminação da doença; com 343 casos da doença e quinze mortes (4,37% de letalidade), Ministro da Saúde do México diz que o vírus não é tão agressivo; empresas que não fecharem as portas serão multadas e interditadas no México; Presidente norte-americano diz não saber por que vírus mostra-se mais “fraco” nos EUA, mas está tomando precauções necessárias e recomenda higiene das mãos e cobrir boca ao tossir (01/05). China impõe vigilância rigorosa em estrangeiros que entrarem no país; Egito sacrifica todo o rebanho suíno do país; Argentina envia avião ao México para repatriar turistas; Minas Gerais contrata recursos humanos e adquire insumos de prevenção (máscaras, luvas e medicação); Ministro da Agricultura do Brasil convidará Presidente para comer “porco no rolete”; gripe interfere na realização de jogos de futebol entre times do Chile e do México; governo do México recomenda cancelamento de viagens à China devido quarentena imposta a mexicanos neste país (02/05). México não se encontra preparado para a crise, pois não seguiu recomendações da OMS de construir laboratórios para produção de vacinas e estocagem de medicamentos antivirais; autoridade de Saúde do México que epidemia está em declínio no país (506 casos, 19 mortes, 3,75% de letalidade) (03/05). Autoridades da OMS e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) recomendam cautela sobre afirmações de declínio da epidemia no México; a OPAS recomenda imunização contra gripe sazonal comum para evitar co-infecção vírus sazonal/vírus A H1N1, o que poderia facilitar mutações neste último, além de facilitar o reconhecimento dos casos de gripe suína; Presidente do México pede colaboração internacional, ao invés de medidas repressivas e discriminatórias; governo mexicano envia avião à China para repatriar cidadãos que estavam em quarentena; a OMS ainda não planeja elevar nível de alerta para 6 pontos (985 casos registrados em 20 países) pois poderia causar uma onda de pânico desnecessária; cidade do México adota novo sistema de alerta de saúde (vermelho/laranja/amarelo/verde) e restaurantes serão reabertos (04/05). Brasil aguarda kits para diagnóstico da gripe suína; governo mexicano lança plano para estimular empresas afetadas pela epidemia; notícias contraditórias sobre elevação do nível de alerta pela OMS; OPAS pede colaboração internacional e não, estigmatização dos doentes de gripe; ANVISA aumenta vigilância nas fronteiras com países vizinhos após primeiro caso na Colômbia (05/05). Instituto Butantã (SP) revê prioridades na produção de vacina (sazonal ou H1N1); kits para diagnóstico ainda são

aguardados; Haiti rejeita ajuda em alimentos e fertilizantes do México por medo de contágio; ANVISA autoriza fabricação de vacina no país, sob sua supervisão; kits de diagnóstico chegam ao Brasil (06/05). OMS e Organização das Nações Unidas (ONU) querem plano internacional para vacinas, antivirais, e empowerment dos sistemas de saúde nacionais; governo brasileiro autoriza fabricação nacional da vacina, mas que, no momento, dá prioridade à importação; autoridades asiáticas dizem que seus países estão preparados em termos de vigilância, laboratórios e antivirais; devido o vírus não estar se disseminando de forma sustentada fora da América do Norte, OMS mantém nível 5 de alerta; organismos internacionais (OMS/FAO/OIE) reiteram segurança do consumo de carne suína, desde que seguidas as normas de higiene (07/05).

Econômicas: *a epidemia de gripe causará queda do PIB mexicano em 2009, entre 0,5 e 1,0% (03/05). FAO quer monitorização da presença do vírus influenza A H1N1 em porcos, após detecção deste vírus em suínos do Canadá; Grupo Interministerial requisita suplementação orçamentária de R\$ 141 milhões para ações de prevenção da gripe no Brasil (04/05). Fechamento de estabelecimentos comerciais e empresas, por cinco dias, na capital mexicana, ocasionou perdas equivalentes a R\$ 240 milhões por dia (05/05). Rússia veta importação de carne de alguns estados norte-americanos (06/05).*

Sociais: *Trezentas pessoas de um hotel em Hong Kong, onde mexicano foi diagnosticado com gripe suína, ficam em quarentena (01/05). Jovens da platéia do JazzFest, em New Orleães, usam máscaras (02/05). Criadores de porcos e policiais entram em confronto no Egito, devido ordem do governo para sacrificar 300 mil animais; jogador de futebol mexicano será expulso de competição por simular gripe suína (03/05). Após notícia de declínio de novos casos da gripe suína, mexicanos ficam mais tranquilos, retomam atividades suspensas, e até utilizam humor em máscaras, botons e outros produtos; jogador de time de futebol mexicano é suspenso por lançar secreções nasais em rosto de adversário (04/05). Em onze dias, mexicana perde filha e neta por causa da gripe suína; enquanto nível de alerta diminui no México, China coloca estrangeiros em quarentena; malaios hindus criam porcos selvagens e desconsideram ameaça da gripe suína; porco de zoológico do Afeganistão é colocado em quarentena (05/05). Jovens de 20 a 29 anos constituem principal grupo acometido pela gripe suína (06/05). Beijos passam a ser evitados no Egito (07/05).*

Casos acumulados: 2.371	Mortes acumuladas: 44	Países afetados: 24
-------------------------	-----------------------	---------------------

3ª Semana: 08 a 14 de Maio / 2009

Políticas: OMS diz não haver risco no consumo de carne suína bem preparada e cozida; Brasil se prepara para casos da gripe suína designando 54 hospitais de referência; com estoque de antivirais e divulgação de guia de diagnóstico e tratamento da doença; situação está sob controle no país, pois vírus não está circulando; presidente Lula diz que vigilância em aeroportos internacionais continua, conforme orientação da OMS; países da Ásia decidem unificar esforços contra gripe suína, reforçando vigilância e estoques de antivirais; a Comissão de Direitos da ONU diz que é discriminação colocar pessoas saudáveis em quarentena; presidente Lula não acredita que gripe suína afetará economia, uma vez que ela dá sinais de recuperação; América do Sul possui bons laboratórios para detectar casos de gripe suína e boa gerência no controle de gripes sazonais, diz OMS; ministro da Saúde diz que é “meio ridículo” uso de máscaras no Brasil, adverte contra automedicação e reitera que estratégia do governo não muda; Forças Armadas cederão instalações e pessoal de laboratórios militares, colaborando com esforços do ministério da Saúde, diz ministro Nelson Jobim; OPAS divulga que medidas preventivas adotadas no México evitaram milhares de mortes e internações (08/05). OMS é pressionada para evitar declaração de pandemia, enquanto governos pedem reformulação no sistema de alerta; ONU alerta para medidas discriminatórias contra cidadãos de países afetados pela gripe (09/05). OMS pede colaboração do Brasil para evitar aparecimento de transmissão sustentada no país, evitando-se declaração de pandemia (10/05). Presidente Lula diz que doença é grave, mas que vigilância está sendo intensificada; OMS mantém fase 5, pois gripe suína não apresenta transmissão sustentada fora da América do Norte; Brasil quer comprar mais antivirais para 800 mil tratamentos, a fim de preservar estoque em forma de pó; Força de Paz no Haiti receberá antiviral para 30 mil tratamentos (11/05). Presidente Lula minimizou magnitude da gripe suína, pois Brasil tem apenas oito casos confirmados e 22 suspeitos; devido intensa pressão política, técnicos da OMS hesitam em passar para fase 6; OMS quer elevar nível de alerta; grupo farmacêutico Roche faz doação de mais de 5 milhões de doses de antiviral para OMS; total de casos suspeitos de gripe suína no Brasil cai para 32; ministro da Saúde diz haver muitas especulações e poucas certezas acerca da gripe suína e que a postura do governo é de prudência; autoridades mundiais de saúde dizem que antivirais deveriam ser usados somente em pessoas com doenças crônicas, gestantes e outras pacientes vulneráveis (12/05). Em caso de aumento significativo de casos, laboratórios públicos

do Brasil vão produzir antivirais a partir da substância comprada pelo governo em 2005; EUA e União Européia (EU) mostram-se dispostos a negociar patente da vacina contra o vírus influenza A H1N1 com países em desenvolvimento (14/05).

Econômicas: *as exportações de carne pelo Brasil só serão afetadas em caso de epidemia no país, diz secretário de Comércio Exterior; 500 suínos canadenses infectados pelo vírus influenza A H1N1 são sacrificados (09/05). As exportações e as vendas internas de carne suína não sofreram queda até o momento, diz presidente da Associação dos Produtores e Exportadores de Carne Suína (ABICEPS); governo mexicano ajuda empresas afetadas pelos efeitos da gripe suína com US\$ 827,6 milhões (11/05).*

Sociais: *gripe suína provoca diminuição de beijos, abraços e aperto de mãos entre norte-americanos (08/05).*

Casos acumulados: 6.497	Mortes acumuladas: 65	Países afetados: 33
4ª Semana: 15 a 21 de Maio / 2009		

Políticas: *EUA aceitam que vacinas contra não sejam patenteadas, mas recusam obrigação de fornecer as vacinas produzidas em seus laboratórios a partir das amostras virais recebidas dos diversos países; OMS faz alerta contra falsa sensação de segurança sobre gravidade da gripe suína (15/05). Aumento de casos no Japão pode levar OMS a elevar nível de alerta para nível 6 (pandemia); durante Assembléia Mundial de Saúde, chefe da OMS diz que mantém nível de alerta 5; Brasil e México fazem pressão junto à OMS para que desenvolvimento de meios de detecção viral, de vacinas e de medicamentos sejam públicos (18/05). Alguns países, entre eles o Brasil, querem que novos critérios sejam incluídos para anúncio de pandemia, freando com isso, declaração de pandemia pela OMS; Brasil quer que vírus da influenza e seu seqüenciamento genético sejam bens públicos mundiais para que países tenham acesso a tecnologia durante pandemias; OMS diz que haverá atraso no desenvolvimento da vacina, e não haverá doses suficientes para toda a população mundial (19/05). Instituto Butantã pretende fabricar vacina, após convite do secretário-geral da ONU para participação na estratégia de produção de vacinas; chefe da OMS quer mais evidências para declarar gripe suína pandemia; Cidade do México passou alerta contra gripe do amarelo para verde, conforme escala própria; foi aprovada resolução na Assembléia Mundial de Saúde que facilita acesso internacional a dados sobre vírus influenza A H1N1 (21/05).*

Econômicas: *governo mexicano gasta US\$ 92 milhões para incrementar turismo nacional e*

internacional, setor afetado pela suína (17/05); governo brasileiro destina R\$ 129,5 milhões para ações de prevenção e enfrentamento da gripe suína (21/05).

Sociais: *peregrinos que pretendem participar ir este ano a Meca serão colocados em quarentena ao retornarem, informa o ministério de saúde do Egito (20/05).*

Casos acumulados: 11.034	Mortes acumuladas: 85	Países afetados: 41
--------------------------	-----------------------	---------------------

5ª Semana: 22 a 28 de Maio / 2009

Políticas: *o mundo deve se preparar para uma onda de infecções mais graves pela gripe suína, diz Margareth Chan, diretora-geral da OMS; nas novas regras para estabelecimento das fases de alerta, letalidade do vírus pode ser um dos critérios a ser considerado para a doença ser considerada pandemia (22/05). Casos suspeitos no Brasil caem para nove (24/05). OMS quer fazer recomendações sobre melhor equilíbrio na produção de vacinas para a gripe pandêmica e a gripe sazonal, durante verão do hemisfério norte (26/05). Governo da Austrália faz encomenda de 10 milhões de doses da vacina que está sendo desenvolvida pela empresa farmacêutica CSL Biotherapies e distribui antivirais para os estados (103 casos) (28/05).*

Econômicas: *governo norte-americano ajuda empresas com US\$ 1bilhão para desenvolvimento de vacina contra vírus da gripe suína (22/05); a ONU diz que gripe suína agrava declínio previsto da economia mundial, de 0,5% em janeiro, para 2,6% (27/05).*

Casos acumulados: 15.510	Mortes acumuladas: 99	Países afetados: 53
--------------------------	-----------------------	---------------------

6ª Semana: 29 de Maio a 04 de Junho / 2009

Políticas: *diretor da OMS diz que aumento do nível de alerta para 6 está próximo e que especialistas consultados pela entidade acreditam que gravidade do vírus deve ter peso maior que a disseminação geográfica; disseminação do vírus na Austrália, Reino Unido, Chile, Japão e Espanha faz mundo ficar mais perto do nível máximo de alerta; hospitais de referência no Brasil só internarão casos mais graves da gripe suína, com comprometimento pulmonar (21 casos) (02/06).*

Sociais: *após confirmação da infecção pela gripe suína em uma funcionária, creche de Campinas (SP) permanecerá fechada por dez dias (02/06).*

Casos acumulados: 21.940	Mortes acumuladas: 125	Países afetados: 69
--------------------------	------------------------	---------------------

7ª Semana: 05 a 11 de Junho de 2009

Políticas: *“Precisamos perceber a disseminação em comunidades em outras regiões, e depois avaliar a gravidade” diz porta-voz da OMS ao ser convocada reunião de emergência para*

discutir gripe suína; nas próximas revisões do nível de alerta, OMS deverá incluir avaliação de severidade, conforme orientação de especialistas; governo canadense monta rede de pesquisa para produção de vacina (05/06). Diretor-geral em exercício da OMS diz que ao declarar pandemia, a entidade deve garantir que os países sejam capazes de administrar a situação e a reação do público (09/06). A rápida elevação do número de casos na Austrália pode levar a OMS declarar pandemia; OMS convoca reunião de emergência, sinalizando declaração de pandemia (10/06). OMS declara pandemia, o que deve acelerar produção da vacina; governo brasileiro diz que nova fase de alerta não significa maior severidade dos casos, pois letalidade é de apenas 0,5%; secretário-geral da ONU ressalta necessidade de respeitar direitos humanos e evitar discriminação dos infectados (11/06).

Econômicas: *recessão mundial, baixos rendimentos e gripe suína farão companhias aéreas perderem US\$ 9 bilhões em 2009 (08/06).*

Sociais: *gripe suína no Brasil vem acometendo mais os jovens com até 29 anos de idade (09/06).*

Casos acumulados: 28.774	Mortes acumuladas: 144	Países afetados: 74
8ª Semana: 12 a 18 de Junho / 2009		

Políticas: *Após acordo político com governos, OMS anuncia 1ª pandemia de gripe em 41 anos; ministério da saúde do Brasil comprará vacina contra gripe suína independente do laboratório ou da nacionalidade do mesmo, porém ANVISA ainda não recebeu pedidos de registro de vacina (12/06). O Instituto Butantã começará a produzir a vacina contra gripe em outubro, após OMS enviar amostras de vírus atenuado; a empresa farmacêutica Novartis anuncia que sua vacina pode estar no mercado em setembro (13/06). Secretário-geral da ONU e diretora-executiva da OMS se reúnem com presidentes de empresas farmacêuticas para pedir solidariedade e ajuda aos países em desenvolvimento para acesso às vacinas (15/06). Governo brasileiro reforça estoques de material para diagnóstico e de equipamentos para proteção individual (EPI) de profissionais de saúde (16/06). A empresa farmacêutica Sanofi-Aventis doará 100 milhões de doses da vacina à OMS (17/06).*

Econômicas: *governos e empresas farmacêuticas iniciam corrida para produção e fornecimento de vacinas (12/06). Novartis diz que não fará doações da vacina a países pobres, justificando que para a produção ser sustentável, deve haver incentivos financeiros (15/06).*

Sociais: *passageiros e tripulação de um cruzeiro espanhol são colocados em quarentena na Venezuela (17/06).*

Casos acumulados: 44.287	Mortes acumuladas: 180	Países afetados: 88
--------------------------	------------------------	---------------------

9ª Semana: 19 a 25 de Junho / 2009

Políticas: Com objetivo de agilizar a troca de informações e o envio de medicamentos e vacinas, os ministros da Saúde de Brasil, Chile, Uruguai, Argentina e Paraguai firmam acordo para criar uma rede de monitorização do avanço da doença no MERCOSUL (20/06). OMS diz que inverno na América do Sul pode fazer aumentar número de casos na região e que fechar escolas não resolverá o problema; ANVISA aumenta vigilância em portos e aeroportos do país em relação a viajantes provenientes dos países da América do Sul mais atingidos pela gripe (22/06). Ministros da Saúde de 40 países se reúnem avaliar opções para reduzir expansão da pandemia; Secretaria de Estado da Saúde de SP (SES-SP) orienta pessoas que evitem viagens para países da América do Sul onde há transmissão da gripe suína (23/06). Viajantes provenientes de países da América do Sul chegam às rodoviárias, mas não são controlados por agentes da ANVISA ou da SES-SP; governo chileno mostra descontentamento com orientações do ministério da saúde do Brasil para que se evitem viagens ao Chile; Argentina reforça atendimento nos hospitais do país em consequência do aumento de mortes pela gripe suína; as SES-SP e SES-RS vão divulgar informações em rodoviárias que recebem ônibus da Argentina e do Chile (24/06).

Econômicas: Relatório do Desenvolvimento Global, feito pelo Banco Mundial, diz que gripe suína produzirá redução do PIB mexicano em 2,2% no segundo trimestre deste ano, devido transtorno causado no comércio, hotéis e restaurantes (22/06).

Sociais: governo chileno concede poderes ao ministério da saúde para colocar pacientes em isolamento compulsório, no momento em que o país acumula o maior número de casos da América do Sul e registra quatro óbitos pela gripe suína (19/06). Tripulantes de navio da Petrobrás estão em quarenta na Argentina (20/06). Funcionária de posto de saúde em Friburgo (RJ) com gripe suína provoca fechamento da unidade de saúde por quatro dias (25/06).

Casos acumulados: 59.814	Mortes acumuladas: 263	Países afetados: 105
--------------------------	------------------------	----------------------

10ª Semana: 26 de Junho a 02 de Julho / 2009

Políticas: presidentes do México e do Chile vêm como prioritária a necessidade de países em desenvolvimento disporem da vacina contra a gripe suína; Fiocruz quer desenvolver técnica que utiliza cultura de células para produzir vacinas contra influenza; Ministério da Saúde anuncia três medidas para controle da gripe: suspensão de atividades em locais públicos somente com orientação dos serviços de vigilância de saúde locais, uso de antivirais somente em caso de piora

do doente ou em pacientes com risco de doença grave, uso do critério epidemiológico no processo de confirmação da doença (26/06). Médicos pedem mais serviços de referência para encaminhamento de pessoas com gripe suína; governador de São Paulo avalia que medidas para controle da gripe são adequadas (27/06). Ministro das Relações Institucionais diz que situação no Brasil está sob controle, durante reunião de coordenação política cuja pauta foi a gripe suína; agravamento da gripe suína na Argentina faz ministra da Saúde renunciar (29/06). Professor da Faculdade de Medicina da USP diz que número de mortes depende da precocidade no diagnóstico e do tratamento adequado, e que a conduta adota pelo ministério da Saúde está correta; estratégia de enfrentamento aos casos está mudando de foco: do bloqueio de casos para a redução de danos; hospitais particulares do estado de São Paulo reforçam rede de atendimento aos portadores de gripe suína; Buenos Aires encontra-se em estado de emergência sanitária declarada pelo prefeito, na tentativa de controle da disseminação do vírus influenza A H1N1 (30/06). Laboratório Roche produzirá oseltamivir para ser vendido a países em desenvolvimento por um preço bastante reduzido e com facilidade de pagamento; parceria entre a SES-RJ e a SMS do Rio de Janeiro colocam ônibus itinerante nas ruas da cidade para esclarecer dúvidas da população sobre a gripe suína (01/06). Em resposta ao aumento do número de casos, a rede de hospitais de referência para atendimento da gripe suína será aumentada; Reino Unido prevê 100 mil novos casos por dia a partir do final de agosto, o que levou ministro da Saúde cogitar redefinição da estratégia de contenção da doença; OMS chama a atenção para pessoas com potencial de desenvolver formas graves da gripe, como gestantes e portadores de doenças crônicas; prefeito de Buenos Aires incentiva o turismo na cidade apesar do avanço da gripe suína no país (02/06).

Sociais: espera por atendimento médico no pronto-socorro do hospital Emílio Ribas (SP) leva mais de duas horas (26/06). Eleitores e mesários estão usando máscaras, luvas e álcool-gel durante eleições argentinas como medidas de prevenção contra a rápida disseminação da gripe suína no país (1.600 infecções, 26 mortes, letalidade de 1,6%); morre primeiro brasileiro em consequência da gripe suína (28/06). Mexicanos afetados pela gripe suína são jovens, muitos dos quais em boas condições de saúde (29/06). Britânicos promovem “festas da gripe” onde as pessoas procuram contrair a infecção a partir de amigos, com a finalidade de adquirir imunidade contra o vírus agora, enquanto ele se mostra pouco agressivo; autoridades da Arábia Saudita solicitam que idosos, crianças, e mulçumanos com saúde debilitada evitem peregrinação

anual a Meca (30/06). População argentina adota medidas para contenção da epidemia (suspensão de eventos culturais, fechamento de estabelecimentos comerciais, ampliação das férias escolares) (02/06).

Casos acumulados: 89.921	Mortes acumuladas: 382	Países afetados: 116
--------------------------	------------------------	----------------------

5 DISCUSSÃO

A primeira semana (24 a 30 de abril), quando a gripe suína começou a aparecer na versão on-line do jornal pesquisado, caracterizou-se por uma rápida mobilização em vários países. No espaço de dois dias a OMS elevou o nível de alerta para pandemias de 3 para 5, pois já havia surtos em dois países da América do Norte. Em meio a uma crise financeira internacional já estabelecida anteriormente, governos nacionais e bancos anunciam empréstimos para enfrentamento da gripe. Algumas ações foram até mesmo precipitadas como no caso da proibição da importação de carne suína pela Rússia.

Enquanto isso, desdobravam-se possíveis cenários para a gripe suína^d: uma forma grave poderia comprometer 40% da força de trabalho, por doença ou cuidando de parentes doentes; uma forma branda já seria suficiente para interferir no comércio e viagens, e haveria escassez de medicamentos e de equipamentos médico-hospitalares; no último cenário não haveria pandemia. A OMS adotou um discurso cauteloso, após a elevação do nível de alerta para 5. “Todos os países devem imediatamente ativar agora seus planos de prontidão para pandemia”, disse Margaret Chan, diretora-geral da OMS.^e

O vírus influenza A H1N1 é bastante conhecido pela comunidade científica. Foi o mesmo que causou a pandemia de gripe espanhola nos anos de 1918 e 1919, deixando um rastro de milhões de pessoas mortas. Isto, numa época em que as viagens internacionais demoravam dias. Assim sendo, as ações de vigilância em portos, aeroporto e fronteiras, além de orientações governamentais para não se viajar aos países atingidos por surtos, foram realizadas com o intuito de retardar a entrada da pandemia para regiões ainda não-afetadas. Estas ações estão de acordo com as orientações do documento intitulado *Influenza pandêmica: preparação e resposta*, da OMS:¹²

^d Cenários: como a gripe suína pode evoluir, por Maggie Fox, 29 de abril, estadao.com.br.

^e OMS: questão agora é 'quão severa' será a pandemia, 29 de abril, estadao.com.br.

International travel measures aim to delay the entry of pandemic disease into not-yet-affected countries and will have an impact on international traffic and trade. Countries should balance reducing the risks to public health and avoiding unnecessary interference with international traffic and trade.^f

Outras ações, como a disponibilização de hospitais de referência e distribuição de antivirais para os estados, foram medidas acertadas tomadas em nosso país.

Na segunda semana (1º a 7 de maio), México e China foram os países que mais chamaram a atenção do mundo. Enquanto a OMS e a OPAS pediam cautela nas afirmações por parte de autoridades mexicanas de que a epidemia estaria em declínio, a China colocava estrangeiros em quarentena.

No Brasil, ainda não havia casos confirmados porque os kits para diagnóstico, não tinham chegado ao país. Por outro lado, o Instituto Butantã, com o aval da ANVISA, mostrou-se com disposição para fabricar a vacina para gripe suína. O Butantã é o único laboratório da América Latina onde são fabricadas vacinas contra gripe. Portanto, a produção da vacina contra a influenza A H1N1 por este laboratório seria estratégica para a região do cone sul do continente, por motivos de logística na distribuição.

O pronunciamento do presidente Obama em 1º de maio mostra uma postura prudente, de alguém que possui dúvidas sobre o que pode vir a acontecer, mas que tomará as medidas necessárias. Ao contrário de evidenciar fraqueza do interlocutor, esta técnica de comunicação é apropriada em períodos de crise e é capaz de “desarmar” sentimentos de oposição às ações de enfrentamento desenvolvidas.⁹

A terceira semana (8 a 14 de maio) apresentou diversos aspectos importantes relativos à gripe suína que merecem considerações. Já em 27 de abril, a OMS considerava que uma contenção do vírus era inviável uma vez que a disseminação já se encontrava avançada. A esperança agora seria a vacina. No entanto, a quarentena ainda era objeto de pronunciamentos por parte da Comissão de Direitos da ONU, pois ainda estava sendo praticada.

Outro aspecto relevante foi a pressão que a OMS sofreu de alguns governos para evitar a declaração de pandemia. Tal declaração teve o intuito de desviar as ações voltadas para a saúde da fase de preparação para a fase de resposta em nível global. O objetivo agora seria reduzir o

^f “Medidas para viagens internacionais objetivam retardar a entrada de doenças pandêmicas em países ainda não-afetados e terão um impacto no tráfego internacional e no comércio. Os países deveriam avaliar a redução de riscos para a saúde pública e evitar interferência desnecessária com o tráfego internacional e comércio.”

impacto da pandemia na sociedade.¹² No entanto, as atividades econômicas e sociais seriam secundariamente afetadas e por isso, diversos países solicitaram à entidade a revisão dos critérios para declaração de pandemia. O sistema atual de níveis de alerta não leva em conta o grau de severidade da pandemia. Diante da situação, a OMS reviu seu discurso: “Os níveis de alerta são apenas para permitir que os governos se preparem”.^g

Em 8 de maio, o ministro da Saúde faz referência sobre o uso de máscaras no Brasil. Na verdade, a OMS que não estimula o uso de máscaras na comunidade por pessoas em bom estado de saúde, mesmo nos níveis de alerta 5 e 6.¹²

Outro ponto importante desta terceira semana foi a orientação de autoridades mundiais de saúde sobre a utilização dos antivirais somente em pessoas com doenças crônicas e gestantes. Esta orientação foi ratificada posteriormente em outro artigo publicado pelo Estadão on-line, em 18 de maio. As gestantes acometidas pela gripe suína, sobretudo, constituem um grupo com risco aumentado para desenvolver sintomas graves e evoluir para o óbito, conforme constatação de pesquisadores norte-americanos.^h

Dois pontos chamam a atenção na quarta semana (15 a 21 de maio): a falsa sensação de segurança sobre a gravidade da nova gripe e o atraso no desenvolvimento da vacina. O nível 5 de alerta indica iminência de pandemia, onde o objetivo das comunicações pré-pandemia pelas autoridades seria o de ajudar as pessoas a estarem prontas para a pandemia instalada. Portanto, atitudes e discursos contrários às recomendações do nível de alerta 5 podem na verdade causar desconfiança na população.

Por outro lado, a justificativa para atraso na vacina seria a dificuldade do crescimento do vírus em laboratório. Porém, outro fator poderia estar influenciando no atraso: a preparação da vacina requer ação e investimento governamentais. Indústrias farmacêuticas não produzirão e não farão estoque de uma vacina que eles não serão capazes de vender se não houver mais necessidade da mesma. Assim sendo, a declaração de pandemia poderia ajudar no sentido de aumentar os investimentos governamentais nas empresas farmacêuticas para a produção da vacina.

Em 22 de maio, o governo norte-americano se anteciparia à declaração de pandemia, destinando US\$ 1 bilhão em ajuda às empresas farmacêuticas para financiar os testes clínicos da

^g Esta informação provém do artigo *Países pedem reforma no sistema de alerta da OMS* de Jamil Chade, publicado no jornal *Estadão de São Paulo*, em 9 de maio de 2009.

^h Julie Steenhuisen, *Gripe suína atinge grávidas com mais força, diz estudo dos EUA*, Estadão on-line, 29 de julho de 2009.

vacina. Finalmente, após a elevação do alerta para nível 6 em 11 de junho (sétima semana), iniciou-se uma disputa para produção da vacina.ⁱ

Em 24 de maio, durante a quinta semana (22 a 28 de maio), é noticiado que os casos suspeitos no Brasil caíram. Esta foi outra utilidade dos kits de diagnóstico no país: afastar a possibilidade de gripe diante de casos suspeitos, os quais estavam se avolumando. Ainda nesta semana, a OMS estava avaliando a melhor composição (influenza A H1N1 *versus* influenza sazonal) para orientação quanto à fabricação de vacina no caso de pandemia instalada. Apesar de tudo, a influenza sazonal ainda é causa de milhares de mortes anualmente, através do mundo.

No período de 29 de maio a 4 de junho (sexta semana) foram destaque a proximidade do anúncio de pandemia devido à disseminação da gripe suína em diversos países e a decisão de se mudar o critério de internação de pessoas acometidas pela gripe no Brasil. Os países mais acometidos fora da América do Norte, com evidências de transmissão sustentada, estavam sendo a Austrália, o Reino Unido, a Espanha, o Chile e o Japão. Pela definição, não havia mais dúvidas: a pandemia já estava instalada.

A mudança de critério de internação passa a dar prioridade às crianças e aos casos graves, com comprometimento pulmonar. Esta decisão visou a liberação de leitos para as pessoas que realmente necessitassem de cuidados hospitalares, acabando com a quarentena, procedimento menos eficaz à medida que o número de casos aumenta.

Na sétima semana (5 a 11 de junho), a OMS declara pandemia devido a rápida elevação do número de pessoas infectadas principalmente na Austrália. O governo brasileiro procura evitar o pânico, assegurando que a letalidade é de 0,5%; no entanto se uma em cada três pessoas no mundo for acometida pela gripe suína^j e, considerando que a população atual do mundo está acima de seis bilhões, ocorrerão cerca de dez milhões de mortes durante a pandemia atual, o que pode causar um impacto negativo sobre a sociedade global. E esta possibilidade é plausível, pois em notícia divulgada em 27 de julho segundo declaração da OMS, a gripe H1N1 já teria chegado às ilhas mais remotas do mundo.^k

ⁱ Jamil Chade e João Domingos. *Pandemia da gripe lança disputa por produção de vacina: Novartis, Sanofi-Aventis, Glaxo-Smith-Kline e Solvay conseguiram recentemente a cepa do vírus*. Estadão on-line, 12 de junho de 2009.

^j Estes dados foram retirados de uma pesquisa realizada pela Universidade Imperial College de Londres. *Gripe suína pode atingir uma em cada três pessoas no mundo, diz estudo*. Disponível em: estadão.com.br, 12 de maio de 2009.

^k Segundo boletim publicado pela OMS em 27 de julho, a gripe suína chegou a ilhas dos oceanos Índico, Pacífico e Atlântico.

No Brasil, até 9 de junho, quase 70% dos casos ocorreram em jovens com menos de trinta anos. No entanto, seria verificado mais tarde que pessoas com obesidade mórbida apresentam risco aumentado de complicações em consequência da gripe, segundo notícia de 27 de julho.⁴

A boa novidade da oitava semana (12 a 18 de junho) foi o anúncio da empresa farmacêutica Sanofi-Aventis de que doará de 100 milhões de doses da vacina, mostrando com isso seu compromisso social.

O período de 19 a 25 de junho (nona semana) foi marcado por um não-entendimento entre países da América do Sul por causa de restrição de viagens aos países mais acometidos. Embora se tratasse apenas de orientações e não de proibições, a OMS não encoraja o fechamento de fronteiras internacionais ao tráfego de pessoas e cargas.¹²

A décima e última semana (26 de junho a 2 de julho) de nosso estudo foi marcada por mudanças no modo de enfrentamento da gripe suína. Com o aumento do número de casos no Brasil, passou a existir neste momento a possibilidade da suspensão de atividades em locais públicos, e a não-necessidade de realização de exames laboratoriais para confirmação dos casos. Também houve solicitações de médicos por mais serviços de referência para encaminhar pessoas com gripe.

A figura 3 mostra a situação da pandemia em 3 de julho de 2009, conforme a OMS.¹¹

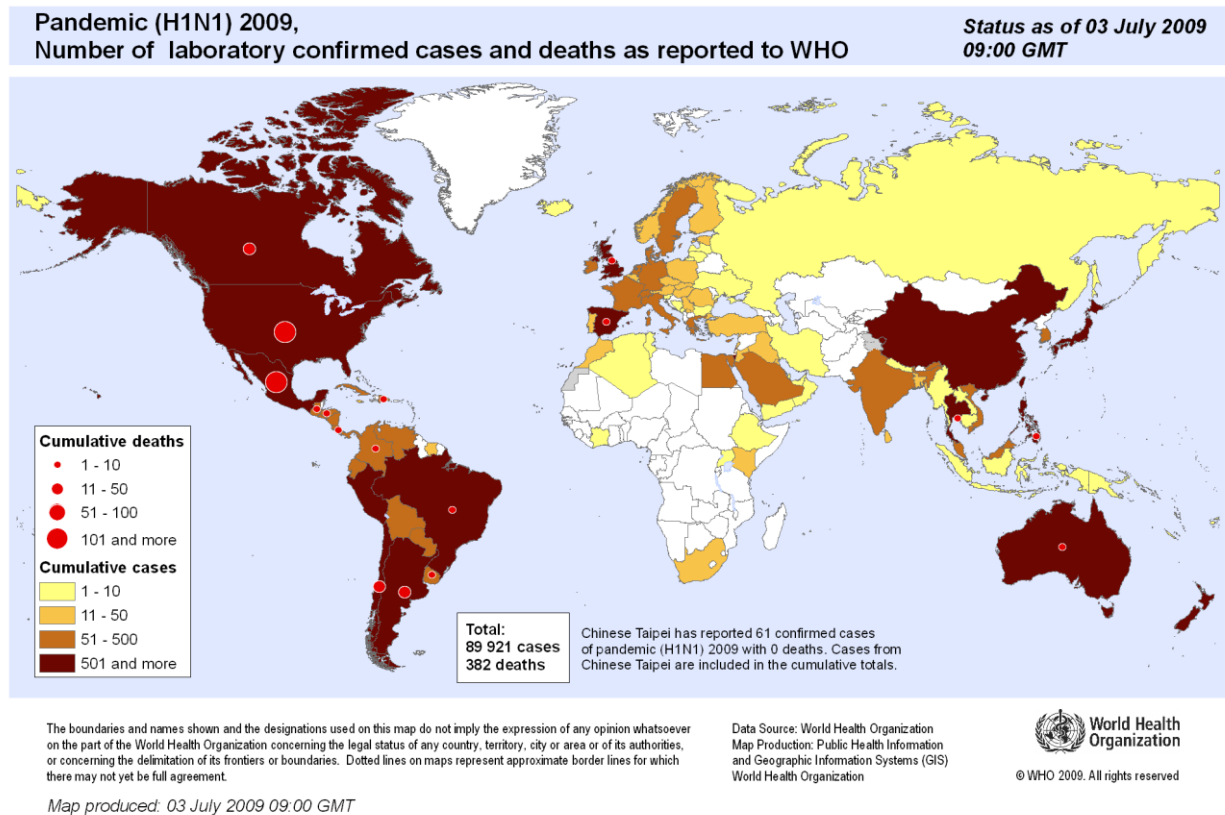


Fig. 3 – Número de casos confirmados e de mortes, de acordo com a OMS, em 3 de julho de 2009.

Finalizando esta discussão, alguns aspectos merecem considerações.

O medo da gripe passou a tomar conta da população, principalmente aquela acometida por sintomas gripais. Emergências de hospitais públicos ficaram com longas filas de pessoas para serem atendidas. Com isso, foi necessária a implantação de um centro de triagem para gripe no Rio de Janeiro.¹

O antiviral oseltamivir, a esperança de governos e comunidades enquanto não se dispõe de vacinação eficaz, pode encontrar resistência por parte do vírus influenza A H1N1.^{4, 6} Motivo de preocupação, especialistas recomendam cautela no uso da medicação.^m

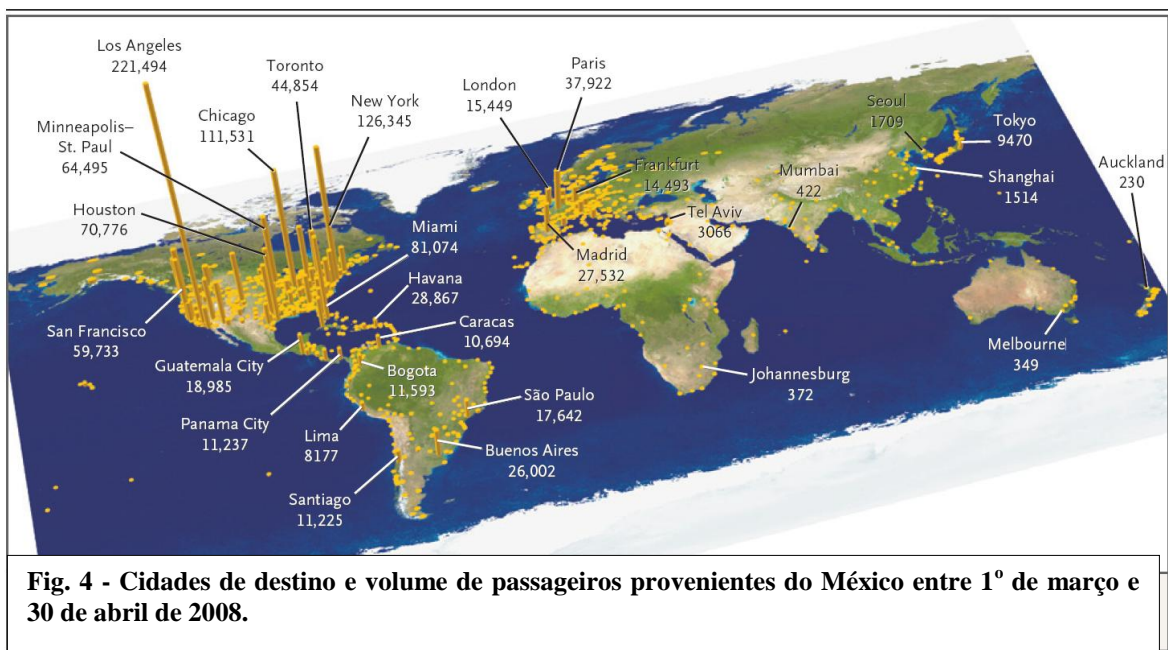
O cálculo da letalidade da nova gripe mudou a partir de 24 de julho, conforme recomendações da OMS. Anteriormente se referia ao número de óbitos sobre o número de casos confirmados. Agora, referia-se ao número de óbitos sobre o número de casos graves. Isto, porque

¹ Fabiana Cimieri. *Gripe: Rio inaugura 1º pólo para triagem de pacientes*. Disponível em: estadão.com.br, 22 de julho de 2009.

^m Emilio Sant'Anna. *Especialistas pedem cautela na prescrição de antiviral*. Disponível em: estadão.com.br, 29 de julho de 2009.

a confirmação laboratorial passou a ser feita somente nos casos graves de gripe. Assim sendo, a letalidade passou a ser de 12,8%.

Uma disseminação do vírus da gripe suína para diversos países já poderia ter sido prevista com maior antecedência. Kamram Khan e colaboradores fizeram um levantamento sobre os itinerários dos vôos internacionais partindo do México durante no período entre março e abril de 2008.⁷ Como o padrão de destinação dos passageiros, a partir do México, pouco varia de ano para ano, era de se esperar que os EUA, o Japão e os países da Europa fossem os mais afetados inicialmente, conforme mostra a figura 4. Assim sendo, os critérios para declaração de pandemia poderiam incluir a “previsibilidade”, permitindo uma tomada de decisões mais rápida e eficiente pela OMS e pelos governos dos diversos países.



Utilizando um modelo matemático de simulação, pesquisadores do CDC estimaram em 1999 um impacto de US\$ 71,3 a 166,5 bilhões na economia americana, além da desestruturação do comércio e da sociedade, em caso de uma taxa de ataque da gripe de respectivamente 15 a 35%. Oitenta e três por cento de todas as perdas econômicas seriam devidos às mortes em pessoas com gripe.⁸ Estes pesquisadores concluem que as prioridades de vacinação dependem dos objetivos. Se o mais importante é a prevenção do maior número de mortes, os grupos de maior risco de morte devem ser vacinados primeiramente, seguidos pelos idosos com 65 anos ou

mais; no entanto, se a maior prioridade é maximizar o retorno econômico, as pessoas com até 64 anos deveriam ser primeiramente vacinadas.⁸

Em 30 de julho de 2009, a América Latina era o continente com a maior quantidade de casos da gripe suína e com dois terços dos 816 óbitos registrados comunicados pela OMS.⁴ E ainda, em 24 de julho os casos de gripe suína já representavam 60% de todos os casos de gripe registrados no Brasil. A mortalidade pela influenza A H1N1 era de 0,015/100.000 habitantes em 22 de julho.⁴

6 CONCLUSÕES

A influenza pandêmica de 2009 (gripe suína) apresentou rápida expansão através do mundo, a partir dos primeiros casos confirmados em países da América do Norte. A partir dos dados contabilizados ao final de cada semana estudada, verificou-se um aumento de 34.900 % no número de casos confirmados e de 4.700 % no número de óbitos pela gripe suína em apenas nove semanas. Isto mostra que a pandemia atual poderá acometer ainda grande parcela da população mundial em um curto período de tempo.

A pandemia de influenza vem mostrando falhas na coordenação pela OMS das ações a serem realizadas internacionalmente. Ao invés de seguir critérios estritamente técnicos para declarar pandemia, a entidade deixou-se influenciar por questões políticas e interesses econômicos. Isto contribuiu para um atraso na decisão de se produzir vacinas.

Outra falha se referiu à falta de uma estratégia de imunização. Inicialmente a OMS queria que a produção da vacina iniciasse logo após a declaração da pandemia. Mas depois queria que as indústrias farmacêuticas primeiro finalizassem a produção da vacina para gripe sazonal. Também não conseguiu mobilizar as indústrias farmacêuticas para distribuir os antivirais.

No Brasil, a política para diagnóstico e tratamento dos casos vem evidenciando uma centralização demasiada por parte do governo. A coleta e envio do material coletado para os laboratórios de referência é realizado somente pelas unidades de atendimento de referência para tratamento. A logística de distribuição dos antivirais estava emperrada, gerando dificuldades de acesso da população aos medicamentos.

A gripe suína também pode efeitos enormes sobre a economia, interferindo sobre o turismo, sobre os gastos dos consumidores com itens não-essenciais, como os serviços de

entretenimento, de alimentação ou de vestuário. Isto poderia gerar desemprego em massa, principalmente em países mais dependentes do turismo.

Os custos sociais também podem ser consideráveis, e geralmente vêm associados aos efeitos na economia. Interferência na vida social, com fechamento de escolas, faltas ao trabalho, dificuldade na distribuição de alimentos e no atendimento aos doentes por gripe ou por outras doenças.

Não importa o nível de desenvolvimento tecno-científico da sociedade. As pandemias de gripe reaparecem de tempos em tempos para desafiar os esforços da humanidade para superar as catástrofes da natureza. Mas no futuro, a atual pandemia terá sido apenas mais uma, e outras com certeza acontecerão. Resta a dúvida de quando a próxima pandemia ocorrerá, tal como já sinalizavam as palavras de John Brownlee, publicadas no *The Lancet* em 8 de novembro de 1919:ⁿ

There is at present a certain amount of speculation as to when the next epidemic of influenza may be expected. It is impossible with existing knowledge to prophesy, but a few remarks may be made on the mode in which such problems can be attacked. I have been investigating for some time the periodicity of influenza epidemics, and though the work is not complete the [sic] following notes contain a brief resume of what has been ascertained.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERTUCCI, Liane Maria. **Influenza, a medicina enferma: ciência e práticas de cura na época da gripe espanhola em São Paulo**. Campinas: Editora da Unicamp, 2004, 445 p.
2. BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Influenza**. In: Guia de Vigilância Epidemiológica. v. 2, 5ª ed., Brasília: FUNASA, p. 495-500, 2002.
3. BROWNLEE, John. **The next epidemic of Influenza**. *The Lancet*, London, v. 194, n. 5.019, p. 856-7, 1919.
4. Diversos autores. estado.com.br. Busca. Resultados: **gripe suína**. Disponível em: <<http://www.estado.com.br/busca/JSearch/CBQM!cBQM.action?e=&s=gripe%20su%EDna>>.

ⁿ “Existe no momento certa quantidade de especulação sobre para quando a próxima epidemia pode ser esperada. É impossível com o conhecimento existente de profetizar, mas algumas observações podem ser feitas sobre o modo pelos quais os problemas podem ser atacados. Tenho investigado por algum tempo a periodicidade das epidemias de influenza, e creio que o trabalho não está completo. As seguintes notas contêm um breve resumo do que tem sido descoberto”.

5. GARRETT, Laurie. **O bicentenário dos Estados Unidos: gripe suína e doença dos Legionários.** *In: A Próxima Peste: novas doenças num mundo em desequilíbrio.* Rio de Janeiro: Nova Fronteira, p. 155-90, 1994.
6. KAMPS, Bernd Sebastian; HOFFMAN, Christian. **Drug profiles: oseltamivir.** *In: Influenza Report 2006.* Paris: Flying Publisher, p. 194-207, 2006. Disponível em: <<http://www.influenzareport.com/influenzareport.pdf>>.
7. KHAN, Kamram *et al.* **Spread of novel Influenza A (H1N1) virus via global airline transportation.** *The New England Journal of Medicine*, n. 361, v. 2, p. 212-4, 2009.
8. MELTZER, Martin I.; COX, Nancy J.; FUKUDA, Keiji. **The economic impact of pandemic influenza in the United States: priorities for intervention.** *Emerging Infectious Diseases*, n. 5, v. 5, p. 659-71, 1999.
9. SANDMAN, Peter M.; LANARD, Jody. **Crisis communication I: how bad is it? How sure are you?** Disponível em: <<http://psandman.com/handouts/sand12a.pdf>>.
10. WEBSTER, Robert G.; WALKER, Elizabeth Jane. **Influenza: uma versão mais intensa que a do século passado pode eliminar boa parte da humanidade.** *Scientif American Brasil: São Paulo*, n. 14, v. 2, 2003, p. 46-9.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Pandemic (H1N1) 2009.** Disponível em: <<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/>>.
12. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Pandemic Influenza Preparedness and Response: a WHO guidance document.** Disponível em: <<http://www.who.int/csr/disease/influenza/PIPGuidance09.pdf>>.