

**PANDEMIA DE INFLUENZA**  
**MANUAL DA OMS PARA**  
**JORNALISTAS**

**MAIO DE 2006 BRASIL**

Este manual sobre gripe aviária é dirigido aos profissionais de Comunicação, sejam eles especialistas em Saúde, jornalistas científicos ou repórteres que atuam em editorias gerais. Esta primeira versão reúne uma série de textos e de perguntas e respostas que podem ajudar a esclarecer a gripe aviária

O manual é uma adaptação do documento “OMS Comunicação de Surtos – Pandemia de Influenza: Manual da OMS para Jornalistas” OMS/CDS2005.37

[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html), realizada em maio de 2006, pelo Grupo Assessor de Comunicação Social do Grupo Executivo Interministerial, criado pelo Decreto Presidencial 205, de 24 de outubro de 2005.

A revisão técnica foi realizada pelo Escritório da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde no Brasil.

## Conteúdo:

Pandemia de influenza: manual para jornalistas .....	4
Cobertura jornalística da pandemia: por que será de interesse? .....	4
Influenza: fundamentos .....	5
Influenza aviária e infecções humanas: uma cronologia bem curta .....	6
A transformação da influenza aviária em pandemia e o que a transmissão entre os seres humanos significa .....	7
Quando a influenza aviária surge em um país vizinho: o que isso significa?.....	8
Perguntas e respostas .....	9
Por que a OMS continua falando de pandemia?.....	9
A pandemia será causada pelo vírus influenza H5N1?.....	9
Quantas pessoas poderiam morrer em uma pandemia? .....	10
Será uma pandemia de influenza aviária? .....	10
Quais serão os primeiros sinais de uma pandemia?.....	11
Há algo que pode ser feito para deter uma pandemia? .....	11
O que acontece se a pandemia não puder ser contida na sua origem? .....	11
As vacinas normais contra influenza protegerão contra o vírus da pandemia? .....	12
Vacinas, medicamentos antivirais e outras intervenções.....	12
Vacina para a pandemia: uma aposta calculada no H5N1 .....	13
Medicamentos antivirais: ganhar tempo antes de a vacina estar disponível.....	14
Intervenções não-médicas: outras maneiras potenciais de deter uma pandemia.....	15
Distanciamento social: redução das chances de exposição .....	15
Medidas de intervenção de higiene pessoal: lavagem das mãos, conjunto de regras para o paciente com gripe, uso de máscaras .....	16
Preparação para pandemia: o que está sendo feito agora? .....	18

# Pandemia de influenza: manual para jornalistas

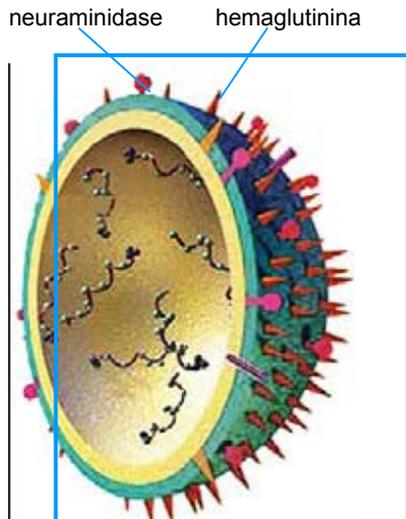
## *Cobertura jornalística da pandemia: por que será de interesse?*

Uma pandemia é um surto que atinge todo o mundo. Os surtos de influenza (gripe) aviária no mundo continuam sendo, em grande parte, de alcance geograficamente limitado e restrito principalmente a animais. Mas se o vírus influenza aviário se converter em um vírus pandêmico totalmente transmissível entre humanos, é muito provável que se dissemine pelo mundo atingindo todas as populações, independentemente de fronteiras nacionais.

As pandemias de influenza são eventos raros, mas recorrentes. Elas têm ocorrido tipicamente a cada 10 ou 50 anos ao longo da história que se tem registro. No século XX, houve três pandemias: 1918 (causou aproximadamente 40 milhões de mortes), 1957 (causou mais de dois milhões de mortes) e 1968 (causou aproximadamente um milhão de mortes). Como elas provocam um aumento abrupto no número de casos da doença e de mortes, as pandemias com frequência sobrecarregam os serviços de saúde e podem causar convulsão social e perdas econômicas graves.

Com o surgimento de um vírus pandêmico totalmente transmissível entre humanos, a comunidade científica trabalha com a possibilidade que em três meses o vírus tenha se disseminado por todo o mundo. Como a cepa pandêmica seria de um novo subtipo que não circulou anteriormente em humanos, acredita-se que esta seria perigosa visto que a grande maioria da população não teria qualquer imunidade contra ela. As pandemias tendem a causar grande convulsão social e econômica, já que grande parte da força de trabalho é atingida, causando uma demanda significativa aos serviços essenciais. Isso, por sua vez, compromete os padrões normais de comércio e, viagens nacionais e internacionais.

### *Influenza: fundamentos*



***Vírus influenza***

A influenza (“gripe”) é causada por um vírus que ataca principalmente as vias respiratórias superiores — nariz, garganta e, às vezes, pulmões. A infecção dura geralmente cerca de uma semana. É caracterizada por febre alta, cefaléia, mal-estar geral, tosse e dor de garganta. As epidemias anuais de influenza atingem de 5% a 15% da população, causando aproximadamente três a cinco milhões de casos em todo o mundo, incluindo 250 a 500 mil mortes (principalmente em idosos).

À infecção humana causada pelo vírus influenza que ocorre todos os anos denomina-se influenza humana sazonal, ou gripe comum, pelo fato de que as infecções ocorrem predominantemente nos períodos de inverno.

Os vírus influenza atualmente em circulação que acometem seres humanos são divididos em dois grupos: A e B. Enquanto o tipo B só circula em humanos e não apresenta subtipos, o vírus A é transmitido entre diversas espécies de animais que são reservatórios destes vírus na natureza, e destes para os humanos. Este é o tipo viral associado a maior morbidade entre humanos e também o que tem o potencial de produzir uma pandemia. Os vírus influenza do tipo A apresentam em sua superfície externa os antígenos hemaglutinina (H) e neuraminidase (N) que definem os diversos subtipos virais, por exemplo H3N2, H1N1, H1N2, H5N1, entre outros.

Os vírus influenza evoluem com facilidade e de modo imprevisível. Como esses vírus não possuem um mecanismo de “verificação”, pequenos erros que ocorrem quando o vírus se replica não são corrigidos. Como resultado, sua composição genética muda aos poucos e constantemente.

## Pandemia de Influenza: Manual para Jornalistas

Essas mudanças constantes na constituição do vírus influenza A são conhecidas como "variação antigênica menor". É em função destas pequenas porém constantes variações que a vacina contra a influenza humana sazonal deve ser atualizada todos os anos, a fim de considerar estas alterações, garantindo que a vacina seja eficaz contra os vírus que estão circulando entre a população.

Como os vírus influenza A acometem aves e alguns mamíferos além dos seres humanos, um vírus influenza de uma espécie pode trocar material genético com vírus influenza de outras espécies, em um processo conhecido como "rearranjo". É por isso que os vírus influenza são considerados pelos especialistas como sendo "promíscuos". Quando os vírus se rearranjam, é produzido um novo vírus híbrido. Este processo é conhecido como "variação antigênica maior". Como as populações humanas não têm imunidade ao novo vírus resultante, e como as vacinas existentes não podem fornecer proteção adequada, a variação antigênica maior tem resultado historicamente, em pandemias que causam doença mais grave e em número excepcionalmente elevado de pessoas do que as epidemias de gripe comum. Para que isso ocorra, o novo subtipo deveria ter genes de vírus influenza humana que o torne facilmente transmissíveis de uma pessoa para outra.

Um vírus pandêmico pode surgir por outro mecanismo, conhecido como "mutação adaptativa", no qual os vírus gradualmente se adaptam durante infecções humanas, gerando progressivamente uma forma que se dissemina mais facilmente entre humanos. Acredita-se que a cepa da pandemia de 1918 (gripe espanhola) tenha passado por este processo, sofrendo mutação por um período desconhecido antes de se tornar altamente contagiosa entre os humanos.

Assim, como o vírus influenza que causa a gripe comum em humanos, o vírus pandêmico provavelmente se disseminará facilmente por tosse e espirro, e é bem provável que seja transmitida antes do surgimento de sintomas.

### *Influenza aviária e infecções humanas: uma cronologia bem curta*

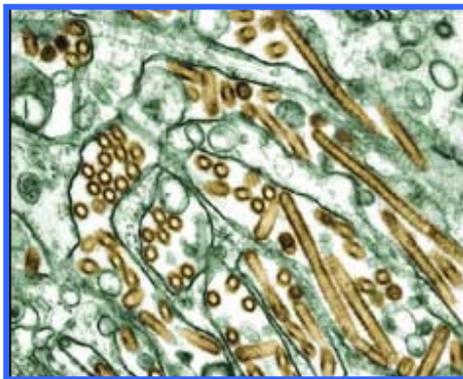
Os vírus de influenza aviária, com mais de 100 subtipos identificados, normalmente infectam apenas aves e, em casos raros, suínos. As primeiras infecções humanas documentadas causada pelo vírus aviário influenza H5N1 ocorreram em 1997 em Hong Kong, quando o vírus causou doença respiratória grave em 18 pessoas, das quais seis morreram. A destruição rápida - em três dias - de toda a população de aves de criatório de Hong Kong, estimada em torno de 1,5 milhão de aves, reduziu as chances de futura transmissão a humanos.

## Pandemia de Influenza: Manual para Jornalistas

Em fevereiro de 2003, um surto causado pelo vírus aviário influenza H5N1 em Hong Kong pode ter causado três casos e duas mortes em membros de uma família que havia viajado recentemente ao sul da China.

Outros três vírus de influenza aviária, de diferentes subtipos, causaram doença em humanos recentemente. Um surto em aves causado pelo vírus influenza H7N7 altamente patogênico, nos Países Baixos, em fevereiro de 2003, causou doença leve em 89 pessoas e uma morte. Casos leves do vírus aviário influenza H9N2 em crianças ocorreram em Hong Kong em 1999 (dois casos) e dezembro de 2003 (um caso). O vírus H7N3 causou conjuntivite leve em duas pessoas, no Canadá, em 2004.

Os últimos surtos de influenza aviária começaram no final de 2003. Entre dezembro de 2003 e outubro de 2005, mais de 100 casos humanos de influenza aviária e mais de 60 mortes, causados pelo subtipo H5N1, foram detectados no Camboja, China, Indonésia, Tailândia e Vietnã.



*Vírus influenza H5N1*

### ***A transformação da influenza aviária em pandemia e o que a transmissão entre os seres humanos significa***

O vírus influenza H5N1 é uma questão de saúde pública por conta de seu potencial de provocar uma pandemia. Enquanto o vírus continuar a circular entre os animais, haverá oportunidade para o vírus infectar e se adaptar a humanos.

## Pandemia de Influenza: Manual para Jornalistas

Com base nas evidências atuais, o vírus influenza H5N1 não transpõe facilmente a barreira entre espécies para infectar humanos. O pequeno número de casos humanos, apesar das dezenas de milhões de aves de criatório infectadas, em grandes áreas geográficas, por mais de dois anos, respaldam esta conclusão.

Três condições devem ocorrer antes que uma pandemia ocorra: 1) um novo subtipo de vírus influenza que não circulou anteriormente entre humanos deve surgir, 2) este novo subtipo precisa ser capaz de causar doença em seres humanos e, 3) o vírus precisa ser capaz de ser facilmente transmitido entre os seres humanos. Somente esta última condição ainda não ocorreu com o vírus influenza H5N1.

Como a transmissão contínua de uma nova cepa do vírus influenza entre seres humanos será o "fator desencadeante" para o começo de uma pandemia, todas as suspeitas de transmissão do vírus influenza H5N1 entre seres humanos precisam ser investigadas rapidamente. É sabido que o vírus influenza H5N1 tem a capacidade de ser transmitido ocasionalmente entre seres humanos. Tal transmissão, porém, somente ocorreu em casos excepcionais, geralmente envolvendo o contato muito próximo com um paciente durante a fase aguda da doença. Até o momento, o vírus influenza H5N1 não se disseminou além de uma geração de contatos próximos.

### ***Quando a influenza aviária surge em um país vizinho: o que isso significa?***

As aves selvagens podem ser infectadas de forma assintomática, o que significa que elas podem transmitir o vírus influenza H5N1 sem que adoçam. O perigo causado por essas aves é que elas podem transmitir o vírus influenza H5N1 a bandos de aves de criatório domésticas que, por sua vez, são uma ameaça direta à saúde humana.

Quanto maior o número de países em que o vírus influenza H5N1 é detectado, maior o risco de mutação ou rearranjo do vírus com outro vírus influenza para produzir uma cepa viral capaz de desencadear uma pandemia. A infecção das aves com o H5N1 deve ser a primeira indicação às autoridades de saúde pública da possibilidade de existirem casos humanos de influenza aviária.

## Perguntas e respostas

### *Por que a OMS continua falando de pandemia?*

Infelizmente, ninguém sabe antecipar com exatidão se o vírus influenza H5N1 realmente desencadeará uma pandemia, nem qual será a sua duração e qual será a sua letalidade. A OMS tem responsabilidade de alertar a comunidade internacional para uma pandemia mesmo que demore anos e que esta seja provocada por um outro subtipo do vírus influenza que não o subtipo H5N1.

É essencial que os países aproveitem esta oportunidade atual para se prepararem para uma pandemia. Mesmo que demore anos para que ocorra uma pandemia, os governos estarão mais adequadamente preparados para lidar com essa emergência de saúde pública se tiverem à disposição, planos detalhados pré-existentes.

Um componente importante da preparação para pandemias é fortalecer a capacidade de responder às epidemias anuais de influenza humana sazonal ou gripe. Uma rede de vigilância para influenza humana e animal e um programa de vacinação contra influenza dirigido são pilares fundamentais de uma política nacional contra influenza. A OMS recomenda altas coberturas anuais de vacinação em idosos, imunocomprometidos e profissionais de saúde.

### *A pandemia será causada pelo vírus influenza H5N1?*

Não se sabe. O vírus influenza H5N1 é o subtipo que atualmente tem maior probabilidade de causar uma pandemia, mas outro subtipo pode ser o responsável. Como o vírus influenza H5N1 se estabeleceu entre populações de aves de criatório no sudeste asiático, da mesma forma que provou sua habilidade contínua de transpor a barreira entre as espécies e infectar seres humanos, está claro que o vírus influenza H5N1 atualmente em circulação entre aves é um vírus com potencial pandêmico.

### *Quantas pessoas poderiam morrer em uma pandemia?*

Não se sabe. É impossível prever quão letal pode ser a cepa pandêmica, assim pode-se apenas conjecturar quantas pessoas poderiam morrer na próxima pandemia. Nas últimas pandemias, os números de mortes variaram bastante: em 1918, aproximadamente 40 milhões de pessoas morreram; em 1957, mais de dois milhões de pessoas morreram; e, em 1968, aproximadamente um milhão de pessoas morreram.

Pesquisas usando modelagens sobre a população global fizeram projeções estimando que, no mínimo, entre 2 e 7,4 milhões de pessoas poderiam morrer na próxima pandemia. Um número maior de mortes é sem dúvida possível, mas até que surja a cepa pandêmica e se possa determinar sua letalidade e incidência, será difícil antecipar seu impacto no mundo. As projeções de números maiores de mortes geralmente se baseiam em extrapolações a partir da pandemia de 1918 (gripe espanhola). Em 1918, mais pessoas morreram por influenza no período de 1 ano do que por qualquer outra doença infecciosa, incluindo varíola e peste em um período equivalente. Portanto, como a pandemia de 1918 foi o surto de doença infecciosa mais devastador já registrado, a OMS não considera apropriado fazer estimativas do impacto de uma futura pandemia com base em tal caso excepcional.

Ainda assim, mesmo que muitas pessoas morram na próxima pandemia haverá muitas outras mais que ficarão doentes e precisarão ser internadas. Uma pandemia de influenza certamente será um enorme ônus ao sistema de saúde independentemente da gravidade do vírus.

### *Será uma pandemia de influenza aviária?*

Não. A influenza aviária não é facilmente transmissível entre humanos, assim não seria capaz de provocar um surto mundial. Para que ocorra uma pandemia, uma nova cepa de influenza precisa se adaptar de alguma maneira para se tornar transmissível de seres humanos. Portanto, a cepa atualmente circulando do vírus influenza H5N1 tem potencial pandêmico, uma vez que poderia se adaptar em última instância e se tornar uma cepa transmissível entre humanos. As pandemias de influenza são causadas por novos vírus de influenza que se adaptaram à transmissão humana.

### *Quais serão os primeiros sinais de uma pandemia?*

Possivelmente haverá casos agrupados de doença respiratória em determinada região. Os casos agrupados de doença poderiam indicar a transmissão entre pessoas, incluindo contatos eventuais e de profissionais da saúde. Assim que os casos começarem a ser identificados como pertencentes de uma nova cepa de influenza, a doença pode se disseminar muito rapidamente, além de membros familiares e profissionais da saúde, para a população geral. Este será o começo de uma pandemia. A seguir, provavelmente haverá dezenas de casos sendo notificados em um único dia e depois, centenas. Uma vez iniciada a pandemia, será quase impossível para qualquer sistema de vigilância não detectá-la.

### *Há algo que pode ser feito para deter uma pandemia?*

Talvez. Dois estudos de modelagem (“Estratégias para conter uma pandemia emergente de influenza”, *Nature*, 14 de julho de 2005 e “Contendo a pandemia de influenza na fonte”, *Science*, 3 de agosto de 2005) foram realizados sugerindo que, caso medicamentos antivirais eficazes sejam utilizados rapidamente na região onde surja a cepa pandêmica, esta estratégia, aliada a certas medidas de saúde pública, talvez seja efetiva em conter a pandemia antes que esta se dissemine pelo mundo. Isto dependerá de vários fatores: identificação dos primeiros casos tão breve quanto possível, agilidade para fazer chegar os antivirais à região afetada e tratamento de todas as pessoas que possam ter sido expostas ao vírus. Também será essencial para o controle eficaz do trânsito de pessoas na zona afetada. Para que a pandemia seja contida de modo realista, todas essas medidas precisam ocorrer em questão de semanas. A OMS não sabe se isso é viável, mas dado o potencial prejuízo econômico, social e à saúde que uma pandemia pode produzir, deve ser tentado.

### *O que acontece se a pandemia não puder ser contida na sua origem?*

#### *As restrições ao fluxo das pessoas ajudarão a contê-la?*

É bem provável que ela se dissemine por todo o mundo rapidamente. Ao contrário da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), cuja transmissão entre pessoas requeria o

contato próximo, a influenza humana sazonal é transmitida pelo ar e se difunde muito facilmente. Como as pessoas infectadas pelo vírus da influenza frequentemente transmitem o vírus mesmo antes de apresentarem sintomas, recomendações de restrição do trânsito de pessoas e o fechamento de fronteiras podem não ter um impacto significativo em retardar a chegada do vírus. As pandemias de influenza do passado se propagaram por todo o mundo em seis a nove meses. Com o grande fluxo internacional de pessoas no século XXI, é provável que uma nova pandemia se propague em escala mundial dentro de aproximadamente três meses.

### **As vacinas normais contra influenza protegerão contra o vírus da pandemia?**

Não. As vacinas anuais contra influenza humana sazonal, que são atualizadas todos os anos de acordo com as cepas de influenza em circulação, muito provavelmente oferecerão pouca, ou nenhuma, proteção contra um vírus pandêmico, que será de um novo subtipo. Contudo, alguns grupos de alto risco, ou seja, profissionais que trabalham com aves de criatório e os encarregados da ação na linha de frente, em países com surtos de influenza H5N1 em aves, devem ser vacinados contra a influenza humana sazonal recebendo a vacina anual. Isto não para a proteção contra o vírus influenza H5N1, mas para minimizar as chances de rearranjo do vírus da influenza humana e o vírus da influenza aviária, um evento que poderia gerar uma cepa pandêmica. Isto poderia acontecer se uma pessoa contraísse a influenza humana sazonal e a influenza aviária ao mesmo tempo, proporcionando a ambos os vírus uma oportunidade de trocar genes e produzir um novo vírus transmissível entre os seres humanos.

## **Vacinas, medicamentos antivirais e outras intervenções**

O planejamento de contingência para num evento futuro indeterminado é com frequência difícil de ser justificado, particularmente ante os recursos limitados e prioridades e problemas mais urgentes. Contudo, há duas razões principais para investir em uma preparação para a pandemia:

## Pandemia de Influenza: Manual para Jornalistas

1. A preparação aliviará os efeitos diretos, econômicos e médicos de uma pandemia, ao assegurar que medidas adequadas sejam tomadas e executadas antes que ocorra a pandemia.
2. A preparação para a próxima pandemia de influenza proporcionará benefícios prontamente, já que a melhora da infra-estrutura em saúde pública pode ter benefícios imediatos e duradouros, além de atenuar o efeito de outras epidemias de doenças infecciosas.

### *Vacina para a pandemia: uma aposta calculada no H5N1*

Como a cepa pandêmica ainda não surgiu, não há uma vacina atualmente disponível. Como uma vacina para a pandemia precisa ter grande semelhança com o vírus causador da pandemia, a sua produção comercial não pode começar antes do surgimento e caracterização do vírus da pandemia. A OMS, por meio de sua rede de laboratórios especializados em influenza, tem monitorado constantemente a evolução do vírus influenza H5N1, desde a infecção inicial de seres humanos em Hong-Kong em 1997. Esses laboratórios preparam a cepa protótipo da vacina que é fornecida ao setor como a "semente" para o desenvolvimento de vacinas.

Várias empresas começaram a trabalhar no desenvolvimento de uma potencial vacina para a pandemia, usando a cepa "semente" da OMS, que é baseada na cepa H5N1 circulante no Vietnã. Em agosto de 2005, pesquisadores dos Estados Unidos anunciaram resultados preliminares do estudo de uma vacina experimental contra a influenza pandêmica, que provocou boa resposta imunológica em seres humanos em um ensaio clínico. Este desenvolvimento deve reduzir o período de preparação necessário para fabricar uma vacina, de quatro a seis meses para dois a três meses. Essa vacina, porém, só será eficaz se a cepa H5N1 for a responsável pela pandemia e se a cepa pandêmica não tenha sofrido alterações significativas em relação àquela usada para desenvolver a vacina. Se a pandemia for causada por outro subtipo de influenza aviária (p.ex., H7 ou H9), é pouco provável que esta vacina atual ofereça proteção.

O trabalho antecipado no desenvolvimento de uma vacina para pandemia também permite aos países e fabricantes de vacinas desenvolverem um processo ágil de licenciamento e de regulamentação que pode ser usado assim que surja uma cepa pandêmica. Independentemente da cepa de influenza aviária que causar a próxima pandemia, os países ainda precisarão determinar os processos para licenciamento de uma eventual vacina, assim como negociar com as empresas para determinar questões legais. Todas essas questões devem ser consideradas com antecedência para acelerar uma eventual produção e distribuição de uma vacina para a pandemia.

## Pandemia de Influenza: Manual para Jornalistas

É bastante improvável que haverá disponibilidade de grandes quantidades de vacina no início de uma pandemia. Uma vez que a cepa pandêmica for identificada, é provável que sejam levados pelo menos seis meses para produzir uma quantidade considerável de vacina. A OMS também encoraja a comunidade internacional a encontrar maneiras de aumentar capacidade de fabricação e assegurar que os países em desenvolvimento tenham acesso a uma vacina eficaz a um preço acessível. De acordo com as tendências atuais, porém, a maioria dos países em desenvolvimento não terá acesso a uma vacina no início da pandemia.

### *Medicamentos antivirais: ganhar tempo antes de a vacina estar disponível*

Há atualmente somente uma classe de medicamentos antivirais que tem demonstrado eficácia contra os vírus influenza H5N1 isolados em seres humanos da Ásia: oseltamivir, também conhecido como Tamiflu<sup>®</sup>, e o zanamivir, conhecido como Relenza<sup>®</sup>. O oseltamivir é administrado por via oral e é atualmente produzido apenas pela Roche. Em caso de uma pandemia causada por uma cepa viral semelhante ao vírus influenza H5N1 circulante, o oseltamivir poderia potencialmente ajudar a desacelerar sua propagação. O Relenza é produzido pela GlaxoSmithKline e, ao contrário do oseltamivir, deve ser administrado por via inalatória.

A OMS recomenda que os países com os recursos necessários considerem a possibilidade de estocar medicamentos antivirais. Como as provisões estão drasticamente limitadas, os países que atualmente estão estocando antivirais devem decidir com antecedência quais os grupos prioritários da população que receberão medicamentos antivirais, como por exemplo, os profissionais de saúde provendo cuidados a pacientes doentes com influenza. A administração em massa de antivirais à população em geral não é recomendada, já que isto poderia acelerar o surgimento das cepas resistentes aos antivirais disponíveis. A OMS não estabeleceu uma meta para os estoques nacionais de antivirais.

A Roche ofereceu prover à OMS um estoque internacional de oseltamivir (três milhões de kits para tratamento completo, equivalente a 30 milhões de cápsulas). Este estoque seria usado para tratar as pessoas em maior necessidade no local de emergência de uma pandemia de influenza, na tentativa de contê-la. O sucesso dessa estratégia, que nunca foi testada, depende de várias suposições sobre o comportamento inicial do vírus pandêmico. O sucesso também dependeria de uma vigilância de alto grau e da capacidade logística nas zonas inicialmente afetadas, combinadas com a capacidade de controlar o trânsito de pessoas na área.

### *Intervenções não-médicas: outras maneiras potenciais de deter uma pandemia*

No começo de uma pandemia, todos os países terão de enfrentar o problema da falta de provisão adequada de vacinas e medicamentos antivirais. A eficiência das medidas clássicas de saúde pública (quarentena, isolamento, restrição do trânsito de pessoas) dependerá em grande parte das características do vírus pandêmico, ou seja, sua incidência, virulência, faixas etárias atingidas, modos de transmissão entre os países — nada que será conhecido com antecedência. Depois que for declarada a existência de uma pandemia, a OMS deve monitorar sua evolução em tempo real. As recomendações sobre medidas mais eficazes serão mais precisas à medida que mais informações sobre o vírus venham surgindo.

Como a influenza é uma doença altamente infecciosa, recomendações sobre a circulação de pessoas (inclusive o controle de entrada e saída) e outras medidas restringindo o trânsito das zonas afetadas podem ter apenas um efeito limitado. Se implementadas imediatamente após a identificação dos primeiros grupos de casos, tais intervenções podem ter êxito em minimizar a propagação. Mas, uma vez que a cepa pandêmica seja detectada em uma comunidade como um todo, pode ser tarde demais para contê-la. A essa altura, medidas serão tomadas com o principal propósito de retardar a pandemia e ganhar tempo para que as autoridades somem esforços para uma resposta adequada.

### *Distanciamento social: redução das chances de exposição*

O distanciamento social envolve medidas como fechamento de escolas e locais de trabalho, bem como a não formação de aglomerações em massa de pessoas, ou seja, grandes conferências, eventos públicos e congregações.

Tais medidas são de eficácia limitada para impedir infecções humanas, uma vez iniciada a pandemia, mas podem ser úteis para retardar a propagação da pandemia. Ao limitar reuniões de um grande número de pessoas, os especialistas em saúde pública estarão procurando diminuir as chances de exposição ao vírus pandêmico.

Essas medidas podem ser recomendadas se houver evidência da associação de certos ambientes ou eventos com maiores chances de transmissão na população geral.

## Pandemia de Influenza: Manual para Jornalistas

Durante a pandemia, é provável que haja muita discussão e debate sobre a utilidade das recomendações sobre circulação, políticas de quarentena/isolamento e distanciamento social. Dependendo do grau de circulação do vírus, tais medidas podem ajudar a retardar a propagação da pandemia para países que não foram atingidos de imediato com o surgimento da cepa.

### ***Medidas de intervenção de higiene pessoal: lavagem das mãos, conjunto de regras para o paciente com gripe, uso de máscaras***

Como o vírus influenza é altamente infeccioso, o papel da higiene pessoal pode ser importante para reduzir a propagação da doença durante uma pandemia. Embora a OMS já possua uma orientação técnica para questões como higiene pessoal, em especial para os profissionais de saúde, tal orientação é baseada nos modelos gerais de transmissão da influenza humana sazonal. Não se sabe qual seria a eficácia dessa orientação para retardar a propagação de uma pandemia. Portanto, qualquer recomendação dada pela OMS no período anterior a uma pandemia, e mesmo uma vez iniciada a pandemia, pode ser modificada assim que se obtenham maiores informações sobre a cepa pandêmica, como sua taxa de infecção e letalidade.

No entanto, as populações devem ser informadas repetidas vezes sobre a necessidade da lavagem freqüente das mãos com água e sabão, assim como da necessidade de "higiene respiratória", ou seja, cobrir a própria boca ao tossir ou espirrar, usar lenços de papel descartáveis e descartar adequadamente os lenços usados. O uso de máscaras pela população geral pode não ter um impacto considerável em retardar a transmissão, mas deve ser permitido, já que é provável que isso ocorra espontaneamente.

### ***Retardo da chegada da pandemia***

Se a pandemia não for contida na sua origem, a estratégia de resposta da OMS será então dirigida para retardar sua propagação em todo o mundo. O retardo da chegada da pandemia em países no mundo todo é fundamental, porque isso permite ganhar tempo para produzir uma vacina eficaz e introduzir outras medidas de emergência.

Os medicamentos antivirais, usados intensivamente na área em que surge a pandemia, combinados a outras medidas, como quarentena e isolamento, poderiam contribuir para retardar sua propagação.

Indiscutivelmente, os países devem implementar várias medidas diferentes na tentativa de retardar a chegada da pandemia enquanto a vacina é produzida. Estudos com modelos de projeção dos padrões de propagação de uma futura pandemia demonstram que muitas destas medidas eventualmente falharão. Mesmo assim elas podem ter certa repercussão na saúde pública ao permitir que os países ganhem tempo para reforçar sua capacidade de resposta e vacinar certos grupos específicos.

## Fases da OMS para a pandemia global

A OMS padronizou seis fases na geração de uma pandemia:

### *Período inter-pandêmico*

Fase 1: Nenhum novo subtipo do vírus influenza foi detectado em seres humanos. Um subtipo do vírus influenza que causou infecção humana pode estar presente em animais. Considera-se baixo o risco de infecção humana.

Fase 2: Nenhum novo subtipo do da influenza foi detectado em seres humanos. Contudo, um subtipo circulante do vírus influenza animal apresenta um risco considerável de causar infecção humana.

### *Período de alerta pandêmico*

Fase 3: Casos de infecção humana por um novo subtipo são notificados. Não há casos de transmissão entre humanos ou, no máximo, há casos raros de transmissão a um indivíduo que teve contato próximo com um caso humano.

\* Fase 4: Transmissão entre seres humanos existe de forma limitada, com a ocorrência de pequenos grupos de casos humanos (menos de 25 pessoas atingidas), com duração menor de duas semanas. A propagação do vírus entre humanos ainda bem localizada, sugerindo que o vírus não está bem adaptado aos seres humanos.

\* Fase 5: Maior transmissão entre seres humanos, com o surgimento de grandes grupos de casos humanos (25 a 50 pessoas atingidas), com duração de duas a quatro semanas. Embora a transmissão entre seres humanos permaneça ainda localizada, o vírus parece estar cada vez mais bem adaptado aos seres humanos. Embora ainda não completamente transmissível entre humanos, há um risco considerável de pandemia.

### *Período pandêmico*

Fase 6: A transmissão viral entre humanos aumenta significativamente e há transmissibilidade sustentada na população geral.

A reavaliação do nível pandêmico (para cima ou para baixo) envolve a consulta pela OMS de um comitê dos especialistas externos para examinar todos os dados disponíveis. O comitê fará suas recomendações ao diretor-geral da OMS, que em seguida decidirá se o nível pandêmico deve ser mudado.

## Preparação para pandemia: o que está sendo feito agora?

### *Papel da OMS*

A rede global de vigilância de influenza OMS é formada por 115 centros nacionais para influenza, localizados em mais de 80 países que, monitoram continuamente a atividade do vírus influenza em humanos, realizando isolamento viral no mundo todo. Esses centros notificam de imediato o surgimento de vírus influenza "atípicos" à OMS ou a um de seus quatro centros colaboradores. A rápida detecção de surtos atípicos de influenza, o isolamento de possíveis vírus pandêmicos e um alerta imediato ao sistema da OMS por autoridades nacionais serão essenciais para uma resposta eficaz à pandemia. A OMS também está organizando reuniões com parceiros internacionais para planejar e coordenar atividades da preparação para pandemia e para arrecadação de recursos financeiros.

\* Esses números têm o propósito apenas de servir como um exemplo dos critérios que poderiam ser considerados nessas fases. Eles não são definitivos e muito provavelmente serão reavaliados dependendo da situação real.

## Pandemia de Influenza: Manual para Jornalistas

A OMS elaborou um Plano de Preparação para Pandemia de Influenza para definir suas responsabilidades e das autoridades nacionais em caso de uma pandemia. A OMS também oferece instrumentos de orientação e treinamento para ajudar os países na formulação de seus planos de preparação de alerta para pandemia.

A OMS também enviou uma lista detalhada de ações para ajudar os países-membros a se prepararem para uma pandemia (<http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>). Essas ações visam a: reduzir as chances de infecção humana, fortalecer o sistema de alerta precoce, conter ou retardar a propagação do vírus pandêmico na sua origem, reduzir a morbidade, mortalidade e convulsão social causados pela pandemia e realizar pesquisas para orientar as medidas de resposta à pandemia.

Durante uma pandemia, o papel da OMS será, em grande parte, fazer a coordenação internacional para assegurar uma resposta rápida e eficaz. A OMS colaborará com seus parceiros internacionais e países-membros para monitorar a pandemia e ajudar as regiões quando possível.

Perguntas e informações sobre medidas tomadas por determinados países devem ser dirigidas a autoridades nacionais e não à OMS. Perguntas sobre questões relativas a saúde animal devem ser dirigidas à Organização Internacional de Epizootias (OIE) ([http://www.oie.int/eng/en\\_index.htm](http://www.oie.int/eng/en_index.htm)) ou à Organização para Agricultura e Alimentação (FAO) (<http://www.fao.org/>)

### ***Plano global da OMS de preparação para pandemia de influenza***

Previsto no endereço eletrônico ([http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5/en/index.html)), define o papel que a OMS deve assumir durante uma pandemia de influenza, além de orientar os países-membros a se prepararem para tal evento. Esse plano considera a possibilidade de circulação prolongada de um vírus influenza com potencial pandêmico, como o vírus influenza H5N1, assim como a possibilidade da ocorrência simultânea de eventos com potencial pandêmico em vários países.

Vários países apresentaram à OMS seus planos nacionais de preparação para pandemia. Esses estão disponíveis em:

<http://www.who.int/csr/disease/influenza/nationalpandemic/en/index.html>

### Recursos da Internet e links da OMS

Durante uma pandemia, a OMS divulgará atualizações regulares, quando necessárias, no website [www.who.int](http://www.who.int). Jornalistas podem inscrever-se para receber alertas automáticos de correio eletrônico a cada nova atualização. Essas atualizações fornecerão as últimas informações disponíveis na OMS como o número de casos, ações propostas e avaliação contínua de riscos.

Como parte dos esforços para retardar a pandemia, muitas estratégias caras e não testadas podem ser tentadas, como o fechamento de fronteiras, restrição da circulação de pessoas e medidas de distanciamento social. A OMS fará o monitoramento de tais medidas para determinar sua eficácia e fará recomendações para alterar seu uso quando necessário. Essas atualizações da Internet devem informar também sobre o acompanhamento da pandemia e suas características epidemiológicas e fornecer avaliações de risco, particularmente para populações vulneráveis.

Os seguintes links podem ser de interesse:

- Perguntas mais frequentes sobre a influenza aviária (em português)  
[http://www.opas.org.br/influenza/UploadArq/Questões\\_Frequentes\\_sobre\\_a\\_Influenza\\_Aviária.pdf](http://www.opas.org.br/influenza/UploadArq/Questões_Frequentes_sobre_a_Influenza_Aviária.pdf)
- Folheto informativo da influenza aviária (em português)  
[http://www.opas.org.br/influenza/UploadArq/Influenza\\_Aviária\\_Informativo.pdf](http://www.opas.org.br/influenza/UploadArq/Influenza_Aviária_Informativo.pdf)
- Influenza aviária: avaliação da ameaça de pandemia (em inglês)  
[http://www.who.int/csr/disease/influenza/WHO\\_CDS\\_2005\\_29/en/](http://www.who.int/csr/disease/influenza/WHO_CDS_2005_29/en/)
- Preparação de alerta para pandemia (em inglês)  
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic/en/index.html>
- Dez coisas que você precisa saber sobre a pandemia de influenza (em português)  
[http://www.opas.org.br/influenza/UploadArq/Dez\\_coisas.pdf](http://www.opas.org.br/influenza/UploadArq/Dez_coisas.pdf)
- Lista de verificação da OMS para o plano de preparação de alerta para pandemia de influenza (em inglês)  
[http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_4/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_4/en/index.html)
- Diretrizes de comunicação de surto da OMS (em inglês)  
[www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds200528/whocds200528en.pdf](http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds200528/whocds200528en.pdf)
- Programa mundial da OMS para a influenza (em inglês)  
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/index.html>

## Pandemia de Influenza: Manual para Jornalistas

- Ameaça da pandemia de influenza: situação atual (em inglês)  
[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/pandemic/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/pandemic/en/index.html)
- Influenza aviária e a ameaça de pandemia na África: Avaliação de riscos para a África(em inglês)  
[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/riskassessmentAfrica/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/riskassessmentAfrica/en/index.html)
- Influenza aviária: questões de inocuidade dos alimentos (em inglês)  
<http://www.who.int/foodsafety/micro/avian/en/index.html>
- Orientação da OMS sobre medidas de saúde pública em países com os primeiros surtos de influenza aviária pelo vírus influenza H5N1 (em português)  
[http://www.opas.org.br/influenza/UploadArq/Orientação\\_da\\_OMS.pdf](http://www.opas.org.br/influenza/UploadArq/Orientação_da_OMS.pdf)

### *Sede da OMS e contatos regionais*

Sede da OMS, Genebra, Suíça  
Dick Thompson, oficial de Comunicação, 4122 791 2684,  
<mailto:mthompsond@who.int>

Maria Cheng, oficial de Comunicação, 4122 791 3982,  
<mailto:mchengm@who.int>

Escritório da OPAS/OMS para o Brasil  
Oficial de comunicação - Carlos Wilson de Andrade Filho + 55-61-3426-9530  
[carlosw@bra.ops-oms.org](mailto:carlosw@bra.ops-oms.org)

**Créditos das fotografias**  
National Geographic/Lynn Johnson