

Epidemias de influenza

Os milhões de mortos e o caos social provocados pela Gripe Espanhola, quase cem anos atrás, geraram críticas que levaram a reformas na saúde pública

Leila Leal

Há aproximadamente um ano, o mundo acompanhou assustado o surgimento da epidemia de um novo tipo de gripe, a Influenza A H1N1. Os mais recentes dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstram que, desde meados de 2009, foram confirmados casos da gripe em 214 países e territórios do mundo. Até abril de 2010, 17.919 pessoas morreram em decorrência da Influenza A H1N1. No Brasil, os números divulgados pelo Ministério da Saúde (MS) referentes a 2010 apontam 361 casos confirmados, sendo 50 fatais. No entanto, apesar de o número parecer muito alto, dados divulgados pelo Ministério estimam que, anualmente, morram cerca de 2 mil pessoas em decorrência da gripe comum no Brasil. Informações do MS explicam ainda que o vírus causador da nova gripe não é mais violento ou mortal do que o da gripe comum, e que a maioria das pessoas que adoecem de ambos os tipos de gripe desenvolvem formas leves e se recuperam. Ao mesmo tempo em que tem mais potencial de causar doenças graves em jovens previamente saudáveis, o vírus da nova gripe atinge menos os maiores de 60 anos, se comparado à gripe comum.

Com a proximidade do inverno no hemisfério sul, estação em que os casos de gripe, em geral, tornam-se mais comuns, a preocupação aumenta. É nesse cenário que o Brasil desenvolve sua estratégia de enfrentamento à nova gripe, a partir de uma campanha de vacinação que objetiva imunizar um público-alvo de 91 milhões de pessoas. Mas essa ideia de organização de uma resposta da saúde pública, baseada em estratégias de enfrentamento, não esteve presente em todos os momentos da história em que ocorreram epidemias de gripe.

Entendendo a influenza

Causada pelo vírus de mesmo nome, a influenza, ou gripe, é uma doença respiratória transmitida de pessoa para pessoa através de tosse, espirro ou a partir do contato de um indivíduo com secreções respiratórias de pessoas infectadas

pelo vírus. Mas, se todas as gripes são causadas pelo vírus influenza, o que diferencia uma da outra? O vírus da gripe se subdivide, de acordo com suas características genéticas, em três diferentes tipos: A, B ou C. Além disso, esse mesmo vírus pode ter proteínas em sua superfície, que são identificadas através de letras. No caso da nova gripe, as letras H e N em seu nome significam Hemaglobulina e Neuramidase, as duas proteínas presentes na superfície do vírus influenza de tipo A. O número 1, que vem após as letras H e N na classificação da gripe, refere-se à ordem em que foram registradas essas proteínas. Isso quer dizer, então, que as proteínas presentes no vírus da nova gripe têm semelhanças com proteínas que já haviam circulado em vírus anteriores.

A gripe que ficou conhecida como ‘espanhola’ e gerou uma epidemia em 1918, por exemplo, também foi causada pelo vírus Influenza tipo A com as proteínas H1 e N1. No entanto, a nova gripe não é igual à Gripe Espanhola. É que além do tipo e da proteína, há também a diferença de cepas. Isso significa que há mais uma especificidade em cada tipo de vírus, o que poderia ser comparado a dois seres humanos, do mesmo sexo, com o mesmo nome, mas com impressões digitais diferentes. Essas diferenças acontecem porque os vírus sofrem mutações causadas por sua interação com os organismos que infectam, saindo desses organismos sempre diferentes do que entraram. A nova gripe é causada por um vírus que é uma recombinação genética daquele que circulou em 1918. É o que explica Marilda Siqueira, pesquisadora do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz): “A nova gripe é causada por um vírus que tem segmentos de origem humana, segmentos de origem aviária e segmentos de origem suína. Foi a primeira vez em que foi detectada essa composição de segmentos num vírus influenza. O vírus que circulou em 1918 apresenta diferenças, no que se refere ao genoma, em relação ao vírus que começou a circular no ano passado e ao que está circulando agora”, diz.

Um histórico sobre o vírus disponibilizado pelo Ministério da Saúde do Brasil conta que as primeiras suspeitas de infecção por influenza datam do século V a.C. Hipócrates, considerado o ‘pai da medicina’, produziu relatos sobre uma doença respiratória que desapareceu logo após matar muitas pessoas num período de poucas semanas. Mas a primeira epidemia de influenza, ou seja, o primeiro caso de infecção simultânea por um grande número de indivíduos, ocorreu em 1889. Na ocasião, cerca de 300 mil pessoas morreram, especialmente idosos.

Após esse episódio, a epidemia de Gripe Espanhola de 1918 foi responsável pela morte de aproximadamente 40 milhões de pessoas em todo o mundo. Em 1957, a chamada ‘gripe asiática’ vitimou cerca de um milhão de pessoas. E, desde 2003, a ‘gripe aviária’ infectou 121 pessoas e matou 62 na Ásia.

Epidemia e sistema de saúde: o caso da Gripe Espanhola

Os números impressionam: 50% da população mundial e 65% da população brasileira infectadas. No total, 40 milhões de pessoas mortas. Só no Brasil, foram mais de 35 mil. Segundo o pesquisador Luiz Antônio Teixeira, da Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz), pensar a Gripe Espanhola é refletir sobre suas especificidades e, ao mesmo tempo, sobre o impacto que gerou na história: “A Gripe foi um evento de proporções inimagináveis naquele momento. Mas mais importante do que isso é o que ela representou do ponto de vista simbólico: aquele era um período de muito otimismo em relação à saúde, e o desenvolvimento da bacteriologia tinha causado a impressão no mundo de que as epidemias estariam sobre controle. A Gripe Espanhola foi um corte nessa forma de pensar”, explica.

No artigo ‘Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro’, Adriana Goulart, mestre em história social pela Universidade Federal Fluminense (UFF), situa o desenvolvi-

mento da epidemia no contexto da Primeira Guerra Mundial: “A alcinha de espanhola [para a gripe] provinha do fato de que em terras de Espanha não se fazia segredo dos estragos feitos pela epidemia”.

A pesquisadora explica no artigo que, num primeiro momento, enquanto a epidemia se disseminava pelo mundo, no Brasil e especialmente na cidade do Rio de Janeiro (então capital da República), as notícias eram ignoradas ou tratadas com descaço: “As notícias sobre o mal dominante só começaram a ganhar maior destaque na imprensa quando os componentes da Missão Médica Brasileira que se encontravam a caminho de Dakar [capital do Senegal, na África] foram, um a um, adoecendo do misterioso mal”. Adriana destaca, ainda, que mesmo diante dessa situação não houve uma elaboração de resposta à epidemia pela saúde pública: “Nenhuma estratégia de combate à moléstia foi previamente montada para socorrer a população. Muitas foram as deficiências das estruturas sanitárias e de saúde reveladas durante o período pandêmico”.

Diante das dificuldades estruturais para responder à epidemia, dois elementos apareceram como caminhos para a contenção da doença: a higiene e a educação. É o que demonstra Liane Bertucci-Martins, doutora em história social pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e professora da Universidade Federal do Paraná (UFPR), no artigo ‘Conselhos ao povo: educação contra a influenza de 1918’. Partindo do estudo do desenvolvimento da Gripe Espanhola na cidade de São Paulo, a pesquisadora conta que médicos do Serviço Sanitário do estado e a imprensa se dedicaram à tentativa de educar o povo: “O ‘Comunicado do Serviço Sanitário’ foi resumido pelo jornal O Estado de São Paulo sob o nome de ‘Conselhos ao Povo’, e publicado e reeditado por vários jornais nos dias seguintes. Independentemente dos esforços do governo, caberia principalmente às pessoas, com atitudes higiênicas e saudáveis, evitar que a influenza espanhola se propagasse em São Paulo de maneira violenta”, diz o artigo.

Luiz Antônio destaca que, mesmo diante desses esforços, a situação foi de caos social: “A saúde pública era muito pouco organizada. A cidade do Rio de Janeiro, por exemplo, parou durante alguns dias, as pessoas não podiam ir trabalhar, as fábricas fecharam, não tinha lugar para hospitalizar as pessoas, o número de mortes era imenso e os corpos ficavam nas ruas. Em São Paulo, viam-se os mesmos tipos de cena, embora a cidade ainda tenha contado mais com a ação de entidades filantrópicas. No momento de crise, houve uma tentativa de criação de estruturas momentâneas para resolver o problema, como enfermarias”.

Parte dessa desarticulação, a atuação dos profissionais de saúde era muito limitada e essencialmente centrada na figura dos médicos. A própria profissionalização e regulamentação da carreira de enfermagem só iriam ocorrer na década de 1930. No momento da epidemia, a enfermagem era assumida muitas vezes por irmãs de caridade. Luiz Antônio lembra o papel da crítica ao sistema de saúde possibilitada pela epidemia: “Essa crise não gerou uma reforma que desse conta de outras epidemias, mas foi muito importante na crítica a diversos setores da saúde que acabou por gerar uma grande reforma na saúde pública ocorrida no final de 1919. O momento epidêmico gerou discussão sobre a fragilidade da saúde pública no Brasil e sobre a necessidade de uma nova estrutura”, avalia. E termina salientando a importância de um sistema universal de saúde, como o SUS, para a organização de estratégias frente a epidemias: “O SUS faz com que a política brasileira em relação a epidemias seja muito mais ampla e inclusiva. Quando começou a epidemia de H1N1, o serviço de saúde impediu a venda do medicamento pela iniciativa privada. Ele passou a ser distribuído pelos hospitais. Houve muita crítica a esse processo, mas, a meu ver – a despeito de ter tido problemas gerenciais – é um processo extremamente correto, porque garante o atendimento de um maior número de pessoas necessitadas”, defende. ●