



---

## **GRIPE DAS AVES**

---

### **Informação e Recomendações**

---

**Elaborado por:**

Castro Correia – Director Clínico

**14 de Setembro de 2005**



## Índice

I. PREÂMBULO.....	2
II. TRANSMISSÃO.....	3
III. SINTOMATOLOGIA.....	3
IV. CONTÁGIO.....	3
V. RISCO HUMANO.....	3
VI. PREVENÇÃO.....	4



## I Preâmbulo

### Enquadramento Histórico

O síndrome originado pelos vírus influenza foi referido pela primeira vez por Hipócrates, no ano 412 AC, e a primeira descrição completa de uma pandemia gripal data de 1580 (Era Cristã); desde então ocorreram mais de 30 pandemias causadas por diferentes tipos de vírus influenza. No século XX houve três grandes pandemias, todas originadas e transmitidas por animais (suínos em 1918 e aves em 1957 e 1968). A mais devastadora foi a "gripe espanhola", devida ao vírus *Influenzae A (H1N1)*, que matou entre 30 a 40 milhões de pessoas entre 1918 e 1920. As pandemias de 1957 (gripe asiática) e de 1968 (gripe de Hong Kong) mataram mais de 4 milhões de pessoas, sobretudo crianças e idosos; a primeira foi devida ao subtipo A (*H2N2*) e a segunda aos subtipos A (*H3N2*) e A (*H1N1*).

### Tipologias

Conhecem-se actualmente três tipos diferentes de vírus *influenza*: **A**, **B** e **C**. O tipo **A** subdivide-se ainda em vários subtipos, sendo os subtipos *H1N1*, *H2N2* e *H3N2*, responsáveis por grandes epidemias e pandemias. O tipo **B** também tem originado epidemias mais ou menos extensas e o tipo **C** está geralmente associado a casos esporádicos e surtos localizados.

Os tipos **A** e **B** circulam continuamente em populações humanas e sofrem mutações frequentes. Em relação ao tipo **A**, podem surgir subtipos completamente novos ("*shift*" *antigénico*), responsáveis por epidemias e pandemias mais ou menos extensas (vulnerabilidade global das populações, devida a inexistência de exposição anterior ao vírus). Estes "*shifts*" *antigénicos*, ocorrem irregularmente e resultam da recombinação imprevisível entre antigénios humanos e animais (suínos ou aves, sobretudo patos/gansos). As alterações antigénicas "menor" ("*drift*" *antigénico*) são frequentes nos tipos **A** e **B**, e são responsáveis pelas epidemias periódicas, geralmente anuais, que ocorrem em inúmeros países e regiões dos cinco continentes. As adaptações anuais às vacinas anti-influenza efectuem-se com base nestes "*drift*" *antigénicos*.

Em Maio de 1997, o vírus *Influenzae A(H5N1)* foi isolado pela primeira vez em humanos, numa criança de Hong Kong que faleceu com o Síndrome de Reye – o Síndrome de Reye, envolvendo o sistema nervoso central e o fígado, é uma complicação rara em crianças e está associada à ingestão de salicilatos ( p.e. aspirina ), sendo mais frequente em crianças com *Influenzae B* e menos frequente nos casos de *Influenzae A*.

Antes deste acontecimento, só se tinha conhecimento da ocorrência do vírus *Influenzae A(H5N1)* em diferentes espécies de aves (**daqui a designação de "gripe das aves"**), incluindo galinhas e patos/gansos, sabendo-se ainda que a maior parte das galinhas infectadas morria num curto espaço de tempo, e que patos/gansos eram os principais reservatórios do vírus. O subtipo *H5N1* foi isolado pela primeira vez em estorninhos, em 1961, na África do Sul.

Durante a primavera de 1997, foi detectado em Hong Kong um elevado número de galinhas doentes com "gripe das aves" e subsequentemente foram diagnosticados 18 casos de infecção pelo *H5N1* em pessoas residentes no território, 6 dos quais foram fatais (taxa de letalidade: 33%). Estudos iniciados durante o surto de Hong Kong, comprovaram posteriormente a transmissão animal-homem (aves vivas → homem) e a inexistência de risco de infecção através do contacto ou consumo de carnes frescas ou congeladas dos animais. Contudo, ainda não foi possível excluir-se a possibilidade de transmissão homem-homem.



## II | Transmissão

- Transmite-se aos humanos por contacto directo com aves doentes / infectadas ou superfícies contaminadas.
- De acordo com nota publicada pelo Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas – através da Direcção Geral de Veterinária (2005/09/02). O vírus da Gripe das Aves não se transmite por via alimentar, sendo por isso seguro o consumo de carne de aves.
- Difunde-se por intermédio de aves domésticas ou migratórias, sendo estas o seu reservatório natural.
- O vírus está presente nas fezes e secreções das aves.
- Questiona-se a transmissão Homem / Homem.
- O período de incubação é desconhecido – 1 a 2 dias ( ? )

## III | Sintomatologia

- Inicialmente não se distingue de um caso de Gripe.
- Os sintomas têm início súbito, são intensos e incapacitantes.
- Febre elevada, arrepios, dores de cabeça, musculares e das articulações, acompanhadas de tosse não produtiva e prostração.
- A febre tende a ser mais elevada nas crianças, podendo levar a convulsões.
- Segundo o Instituto Robert Koch, cerca de 50% dos doentes apresentam diarreia severa.
- No caso da Gripe das Aves, os sintomas são mais intensos e tendem a ter um maior envolvimento do organismo que numa gripe vulgar.

## IV | Contágio

- Viagens por áreas afectadas
- Contacto com aves contaminadas vivas ou mortas (fezes, secreções)
- Contacto com superfícies contaminadas
- Permanece indefinido o risco de contágio Homem / Homem, assumindo-se que a existir, seja baixo

## V | Risco Humano

### A Gripe das Aves apresenta risco significativo?

- O vírus *H5N1* é pouco contagioso como se demonstra pelo escasso número de doentes humanos, ressalvando-se contudo, que a mortalidade é muito alta.
- Há que ter em atenção:
  - Mutações frequentes dos genes
  - Possibilidade de recombinação entre antigénios humanos e animais



## VI | Prevenção

### Vacinação

- **Não há vacina específica;** nos Estados Unidos da América, encontra-se em fase experimental uma vacina para uso humano;
- Recomenda-se a vacinação contra a gripe (a fazer anualmente) que poderá conferir protecção contra uma possível recombinação do vírus influenza com a estirpe aviária.

### Outras Medidas

*Antes de viajar por áreas endémicas deverá:*

- Informar-se sobre a Gripe das Aves;
- Comparecer numa “Consulta do Viajante”;
- Vacinar-se contra a gripe;
- Levar medicação adequada, nomeadamente OSELTAMIVIR “TAMIFLU” – medicamento que poderá ser usado para prevenir ou diminuir a intensidade dos sintomas da Gripe das Aves;
- **NUNCA VIAJAR FEBRIL.**

*Durante a viagem:*

- Evitar o contacto com aves, mercados ou quintas onde existam aves, bem como locais potencialmente contaminados;
- Lavar as mãos frequentemente;
- Fazer, se necessário, limpeza com toalhetes desinfectantes;
- Usar lenços e toalhas descartáveis;
- Promover uma adequada ventilação dos espaços, evitando locais com grande concentração de pessoas e / ou mal ventilados;
- Evitar eventuais contactos com portadores de síndromas gripais ou estados febris;
- Procurar fazer uma dieta equilibrada, exercício físico e repouso adequados, de modo a manter as defesas do organismo;
- Procurar cuidados médicos mal se manifestem os primeiros sintomas, o que será ainda mais imperioso aquando do regresso de áreas onde cursa a doença.

Castro Correia  
**Director Clínico**