

Surgimento de casos na Índia provoca atenção sanitária na região. Autoridades garantem que houve " contenção oportuna" dos registros. Doença, ainda sem cura, sem vacina e altamente letal, exige vigilância global

Wikimedia commons/Divulgação

NOVO SURTO de vírus Nipah gera ALERTA

» PALOMA OLIVETO

Quatro perguntas para

O novo surto de infecção pelo vírus Nipah (NiV) na Índia elevou o alerta sanitário em países vizinhos, com a adoção de monitoramento de passageiros nos aeroportos de Tailândia, Taiwan e Nepal, como ocorria no ápice da pandemia de covid-19. Porém, por enquanto, apenas dois casos foram relatados em profissionais de saúde no estado de Bangala Ocidental. Ontem, o governo indiano divulgou uma nota afirmando que as 196 pessoas que tiveram contato com os doentes foram testadas e nenhum caso foi detectado.

"Todos os contatos rastreados se mostraram assintomáticos e testaram negativo para a doença do vírus Nipah", diz a nota do Ministério da Saúde da Índia. "A vigilância reforçada, os testes laboratoriais e as investigações de campo foram realizados por meio de esforços coordenados das agências de saúde federais e estaduais, o que garantiu a contenção oportuna dos casos. Nenhum caso adicional da doença do vírus Nipah foi detectado até o momento", afirmou o comunicado.

Assim como a covid-19 e o ebola, a infecção por Nipah é considerada uma doença prioritária para pesquisa e vigilância global: com uma letalidade que chega a 75%, a enfermidade não tem tratamento específico. Um imunizante ainda está em fase de desenvolvimento (leia mais nesta página). "O vírus é considerado uma ameaça emergente, porque reúne características que preocupam muito a saúde pública: causa doença grave, tem taxa de mortalidade elevada em vários surtos, não tem

ANDRÉ BON, coordenador da infectologia do Hospital Brasília e Head of Infectologia da Rede Américas

Por que o Nipah é considerado uma ameaça emergente para a saúde pública global?

Os casos de Nipah até hoje são restritos a alguns surtos em Malásia, Singapura, Bangladesh e Índia. Apesar de a maioria dos casos ser relacionada a transmissões de animais para seres humanos, existem casos de surtos de transmissão entre humanos, o que aumenta o risco de uma maior disseminação do vírus. Além disso, esse micro-organismo causa uma doença com alta letalidade, não havendo tratamento específico ou vacinas disponíveis, sendo preocupante uma eventual possibilidade de ampliação de sua capacidade de transmissão

entre humanos, caso haja alguma mutação do vírus. De forma tranquilizadora, os episódios de transmissão entre humanos estão relacionados a pacientes com formas muito graves da doença, restringindo, no momento, o risco de transmissão entre humanos a poucos casos e com grande possibilidade de controle com medidas básicas de prevenção de infecção hospitalar, como higiene de mãos e uso de equipamentos de proteção individual adequados.

Como a doença se manifesta?

Existem duas principais formas clínicas da doença: a encefalite e a pneumonia. Nas duas formas, sintomas iniciais inespecíficos como febre, dores no corpo, dor de cabeça, náuseas e vômitos estão presentes. Na



Morcegos do gênero *Pteropodidae* são reservatórios naturais do vírus. Esses animais não circulam nas Américas



Arquivo pessoal

encefalite, o paciente evolui com alterações do nível de consciência, crises convulsivas, mioclonias com eventual risco de óbito. Já nas formas respiratórias, após a apresentação inicial, o paciente evolui com uma importante insuficiência respiratória, com necessidade de suporte ventilatório, semelhante aos casos graves de pneumonia.

O que a medicina consegue oferecer aos pacientes hoje?

Não existe tratamento específico ou vacina voltada para o vírus Nipah. O tratamento é voltado ao controle dos sintomas. Nos casos graves, suporte de terapia intensiva é essencial para a sobrevida do paciente.

Existe risco de novos surtos ou de o vírus se espalhar para outras

regiões do mundo?

O vírus Nipah possui transmissão entre seres humanos especialmente nos casos mais graves. Há potencial risco de disseminação para outras regiões em caso de mutação do vírus com maior facilidade de transmissão. Contudo, no atual momento, a evidência sugere que medidas de controle básicas como higiene de mãos, uso de equipamentos adequados para cuidado dos pacientes, isolamento dos casos são suficientes para conter os surtos. No entanto, caso haja uma mutação do vírus com o surgimento de uma nova cepa capaz de ser transmitida entre humanos de maneira mais fácil, há risco de disseminação para outras regiões. Desta maneira, são fundamentais as medidas de vigilância e controle dos casos de Nipah nas regiões onde ocorrem os surtos. (PO)

Vários tipos de transmissão

O que é

A infecção pelo vírus Nipah é uma zoonose transmitida de animais para humanos, podendo também ser transmitida por meio de alimentos contaminados ou diretamente de pessoa para pessoa.

Sintomas

As infecções em humanos variam desde assintomáticas até respiratórias agudas, convulsões e encefalite fatal. Os indivíduos infectados desenvolvem inicialmente febre, dores de cabeça, mal-estar, vômitos e dor de garganta. Em seguida, podem surgir tonturas, sonolência, alteração do nível de consciência e sinais neurológicos que indicam encefalite aguda. Encefalite e convulsões ocorrem em casos graves, progredindo para coma entre 24 horas e 48 horas.

Incubação

Varia de quatro a 14 dias, mas já foi relatado um período de incubação de até 45 dias.

Recuperação

A maioria das pessoas se recupera completamente, embora algumas fiquem com sequelas neurológicas após encefalite aguda. Alguns casos de recidiva foram relatados.

Letalidade

Estimada entre 40% e 75%, mas pode variar de acordo com o surto, dependendo da vigilância e do manejo clínico nas áreas afetadas.

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)

Raposas-voadoras

Identificado em 1998, o Nipah circula naturalmente em morcegos frugívoros do gênero *Pteropus*, conhecidos como raposas-voadoras. Esses animais não existem no Brasil. Eles já foram detectados em partes da África e da Oceania, além de na Ásia. A principal forma de contágio ocorre pelo consumo de alimentos contaminados por secreções de morcegos, especialmente frutas que foram mordidas ou parcialmente ingeridas por esses animais, como tâmaras e outras frutas comuns nas regiões afetadas, explica a infectologista Maria Isabel de Moraes-Pinto, coordenadora de vacinas da Dasa.

Ela destaca que também existe

transmissão entre humanos, especialmente por contato próximo, secreções respiratórias ou fluidos corporais. "Apesar disso, o vírus não apresenta uma taxa de transmissão tão elevada quanto a de vírus respiratórios altamente contagiosos, como o da covid-19, o que reduz o risco de disseminação ampla na comunidade", tranquiliza.

"Após o contágio, o Nipah provoca uma inflamação intensa nos vasos sanguíneos, levando à formação de microinfartos em múltiplos órgãos", descreve Klinger Faico, infectologista e professor da plataforma de educação médica InfectoCast. Como o vírus consegue furar a barreira hematoencefálica, pode causar inflamação cerebral aguda.

Clinicamente, o quadro evolui com febre alta, cefaleia intensa e progressão rápida para o coma, muitas vezes em menos de 48 horas.

Especialistas avaliam como baixo o risco de o vírus chegar a outros países, incluindo o Brasil. "O principal fator que poderia favorecer esse cenário é a movimentação rápida de pessoas entre diferentes regiões do mundo, especialmente se um indivíduo infectado viajar durante o período de incubação", explica Maria Isabel de Moraes-Pinto. "Patógenos como o Nipah tendem a provocar surtos localizados, reforçando a importância da vigilância epidemiológica, do diagnóstico precoce e da rápida troca de informações entre países."

Teste de imunizante está na fase II

Embora não exista, ainda, vacina para o vírus Nipah, pesquisadores financiados pela Coalizão para Inovações em Preparação para Epidemias (Cepi) lançaram, no mês passado, um ensaio clínico de fase II do imunizante CChAdOx1 NipahB. Nesse estágio, os cientistas esperam avaliar a segurança da substância e a resposta imunológica em Bangladesh, onde há surtos recorrentes.

Desenvolvida por cientistas do

Instituto de Ciências Pandêmicas da Universidade de Oxford, no Reino Unido, a primeira fase de testes começou em janeiro de 2024. Cinquenta e uma pessoas entre 18 e 55 anos completaram com sucesso um ano de acompanhamento no estudo inglês, e os resultados são esperados nos próximos meses. O imunizante é produzido com a mesma plataforma de vetor viral da vacina Oxford/AstraZeneca contra a covid-19.

Segundo Dame Sarah Gilbert, professora do Instituto de Ciências da Pandemia da Universidade de Oxford, reconhecendo a urgência de uma vacina contra o vírus Nipah, a Agência Europeia de Medicamentos concedeu ao imunizante o selo prime (medicamentos prioritários) em junho do ano passado. Com a designação, os processos de desenvolvimento da substância

e de regulamentação podem ser acelerados.

"O novo ensaio clínico em Bangladesh representa um importante passo em frente no nosso trabalho para desenvolver uma vacina contra o vírus Nipah, uma ameaça mortal à saúde que atualmente não possui vacina ou tratamento aprovado", comenta Gilbert. Para a fase II, foram recrutados 306 participantes saudáveis, com idades entre 18 e 55 anos. (PO)



Vacina CChAdOx1 NipahB da Universidade de Oxford

CRISE CLIMÁTICA

Em 2050, quase metade da população viverá sob calor extremo

» PALOMA OLIVETO

Placa de calor extremo na Califórnia: cenário cada vez mais comum



Graeme Maclean /Divulgação

Nigéria, Sudão do Sul e Laos serão os países mais afetados por temperaturas extremamente altas.

Países com climas mais frios

também sofrerão os graves efeitos do calor intenso. Comparado com o período de 2006 a 2016, quando o aumento da temperatura média

global atingiu 1°C acima dos níveis pré-industriais, o estudo constata que um aquecimento de 2°C levaria a um aumento de 100% em dias sob a condição na Áustria e no Canadá; de 150% no Reino Unido, na Suécia e na Finlândia; de 200% na Noruega; e de 230% na Irlanda.

Infraestrutura

Como a infraestrutura nesses países é predominantemente projetada para condições de frio, mesmo um aumento moderado na temperatura provavelmente terá impactos desproporcionalmente

severos, alertam os pesquisadores. "Nossa estudo mostra que a maior parte das mudanças na demanda por aquecimento e refrigeração ocorre antes de atingirmos o limite de 1,5°C, o que exigirá a implementação de medidas de adaptação significativas o quanto antes", destaca Jesus Lízana, principal autor do estudo e professor de Ciências da Engenharia em Oxford. "Para alcançarmos a meta global de emissões líquidas zero de carbono até 2050, precisamos descarbonizar o setor da construção civil e, ao mesmo tempo,

desenvolver estratégias de adaptação mais eficazes e resilientes."

Em nota, Radhika Khosla, líder do Programa Oxford Martin Future of Cooling, disse que a descoberta deve servir de alerta. "Ultrapassar o limite de 1,5°C de aquecimento terá um impacto sem precedentes em tudo, desde educação e saúde até migração e agricultura. O desenvolvimento sustentável com emissões líquidas zero continua sendo o único caminho comprovado para reverter essa tendência de dias cada vez mais quentes. É imprescindível que os políticos retomem a iniciativa nesse sentido."