

## ***Vacinar crianças protege a comunidade***

Os resultados de um estudo conduzido em comunidades religiosas “fechadas”, no Canadá, concluíram que ao imunizar-se as crianças, vacinando-as contra a gripe, protege-se a comunidade. Cria-se um efeito “barreira” que limita a dispersão do *Influenza* nos restantes membros não-vacinados da comunidade – este conceito é designado por “herd immunity”.

O estudo, realizado na época gripal 2008/9, envolveu voluntários de 46 colónias religiosas Hutterite (pertencentes ao ramo protestante anabaptista), com contacto limitado com as populações não-Hutterite. Um total de 947 crianças entre 36 meses e 15 anos participaram no projecto – 502 em 22 colónias receberam a vacina trivalente para a gripe de 2008/9, enquanto 445 nas outras colónias receberam a vacina contra a hepatite A. Esta última serviu de vacina de controlo, para comparação.

No final da estação gripal, os investigadores observaram que a vacinação foi 61% eficaz ao prevenir, indirectamente, a gripe nos indivíduos não-vacinados, para uma taxa de vacinação de crianças na ordem dos 80%. E concluíram, experimentalmente, que a imunização selectiva em crianças em idade escolar pode interromper a transmissão do vírus *Influenza*. Um dado a ter em conta no futuro das estratégias de vacinação.

O estudo foi liderado por Mark Loeb, da McMaster University, de Ontario e financiado pelo National Institute of Alergy and Infectious Diseases e pelos Canadian Institutes for Health Research.



Crianças Hutterite. Photo Courtesy: [www.davewhitephotography.com](http://www.davewhitephotography.com)

Sobre a comunidade Hutterite: <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/277694/Hutterites>

Esquema do efeito “herd immunity” em: <http://www3.niaid.nih.gov/topics/communityImmunity.htm>

## ***Notícias da pandemia***

O último relatório sobre a pandemia de H1N1, da Organização Mundial de Saúde, publicado a 5 de Março, dava conta de um total de 16.455 mortes provocadas pelo vírus, em 213 países, desde o seu surgimento em Abril último. Os continentes americanos registaram a maior quota de mortalidade (7.539 casos fatais), seguindo-se-lhes a Europa (pelo menos 4.388 mortes por gripe A).

De acordo com a OMS, na zona temperada do hemisfério Norte, a transmissão do vírus presiste apenas em algumas áreas da Europa e da Ásia mas a actividade gripal está a declinar e a atingir níveis baixos na maioria dos territórios. Actualmente, as áreas mais activas de transmissão são observadas em algumas partes do Sueste da Ásia e da Europa Oriental. Recentemente, houve um acréscimo de actividade de vírus *Influenza B* na Ásia.

Entretanto, ontem o diário “La Razón” anunciava um caso de gripe A(H1N1) no norte da Bolívia, o primeiro desde há três meses. Os serviços bolivianos de saúde confirmaram a infecção de um rapaz de 11 anos, que nunca tinha saído do país.



Após 3 meses sem casos de gripe, Bolívia vê ressurgir H1N1

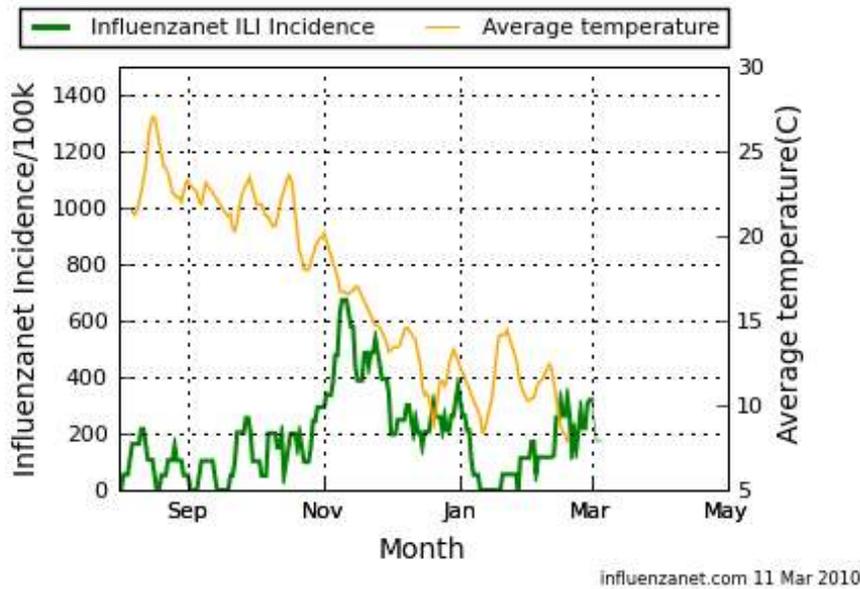
Por seu turno, a Índia prepara-se para iniciar uma campanha massiva de vacinação contra a gripe A, na próxima semana. Apesar de já ter encomendado 1,5 milhões de doses de vacinas, o ministério da Saúde da Índia tinha solicitado à farmacêutica Sanofi Pasteur, que conduzisse um “estudo-ponte” específico para a população indiana, para aferir da eficácia da vacina contra o H1N1. Os resultados dos testes foram entregues dia 28 de Fevereiro e, aparentemente, apontam para uma boa conformidade. Desde que o H1N1 surgiu na Índia, em Maio de 2009, morreram 1.300 pessoas com a doença naquele país.

O Relatório da OMS: [http://www.who.int/csr/don/2010\\_03\\_05/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2010_03_05/en/index.html)

### ***Portugal com pouca gripe***

Continuamos com baixa actividade gripal. Entre 1 e 7 de Março, em 1.367 participantes Gripenet que preencheram nesse período o Questionário de Sintomas, apenas dois apresentavam síndrome gripal. Em baixo, a curva de incidência da síndrome gripal (ILI) e a curva das temperaturas (em graus centígrados).

Do ponto de vista comportamental, os dados apontam também para uma forte retracção das idas ao médico – muito provavelmente pela percepção de que esta gripe tem uma severidade baixa, comparativamente com as gripes sazonais. Se este quadro não se alterar, iremos manter a monitorização Gripenet até finais de Abril, interrompendo na Primavera/Verão, como era prática nossa.

**Portugal (2009 - 2010)*****ECDC actualiza retrato da pandemia***

O European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) lançou esta semana a actualização do “estado da arte” sobre a pandemia, fazendo o balanço do que se passou até agora e avançando os cenários mais previsíveis para a Europa, para a próxima gripe sazonal 2010/2011.

Não antecipando novas ondas pandémicas para os próximos meses, o ‘Forward Look Risk Assessment’, que já está on-line, assume que o vírus que circula e continuará a ser dominante na próxima estação da gripe, no Outono/Inverno, é o novo H1N1. Com base neste pressuposto, o documento elenca uma série de áreas que merecem vigilância no futuro, de forma a fornecer uma melhor base para as estratégias (vacinação, etc) de 2010/11.

O ‘Forward Look Risk Assessment’ pode ser encontrado aqui:

[http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/H1N1/Documents/1003\\_RA\\_forward\\_look\\_influenza.pdf](http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/H1N1/Documents/1003_RA_forward_look_influenza.pdf)

***Entrevista a António Coutinho no Rádio Clube***

A propósito da classificação do Instituto Gulbenkian de Ciência (a casa-mãe do Gripenet) no “top ten” dos locais mais aprazíveis para fazer ciência no mundo (ver Newsletter anterior), o director do Instituto, António Coutinho, foi entrevistado no Rádio Clube. Ciência, excelência, Portugal... dois dedos de conversa.

Para ouvir: <http://bit.ly/aYNXfM>

