



Risco, vacina, dupla infecção

O que a Covid-19 e a gripe têm em comum — e o que as distingue

A gripe nunca nos limitou tanto a vida como o corona. Porquê? E a vacina da gripe influencia o risco de Covid-19? Respostas às perguntas mais importantes.

De Irene Berres e Nina Weber • 07.10.2020, 15h59m

Nem sempre é boa ideia traçar comparações entre a Covid-19 e a gripe. Rapidamente parece que estamos a querer minimizar a gravidade de uma — ou a exagerar o grau de perigo da outra. Todavia, agora que temos o Inverno à porta, altura em que ambas as doenças se manifestam, será útil analisá-las em conjunto. Em panorama.

Já convivemos há muito com a gripe sem que tal implique grandes limitações para a nossa vida. Por que razão é diferente com o coronavírus?

A Covid-19 e a gripe têm um grande elemento em comum: ambas podem provocar uma inflamação pulmonar perigosa e, para alguns doentes, potencialmente fatais. Contudo, contra a gripe existe uma vacina. Além do mais, cada vez mais estudos mostram que, em muitos doentes internados, a Covid-19 tem uma evolução mais grave do que a gripe.

Investigadores do Instituto Robert Koch (RKI) compararam então dados hospitalares de doentes com Covid-19 da Primavera passada com dados das cinco últimas vagas de gripe:

- Enquanto apenas cerca de 14 por cento dos doentes com gripe tiveram de receber ventilação artificial, na Covid-19 foram 22 por cento.

- Adicionalmente, os doentes com coronavírus ficaram muito mais tempo dependentes dos ventiladores. Em média, só após dez dias podiam ser desligados da máquina, enquanto nos doentes com gripe tal acontecia em médio logo após quatro dias.
- A grave evolução da doença revelou-se também nos óbitos: morreram 21 por cento dos doentes de coronavírus internados, ou seja, quase um em cada cinco. A gripe implicou este desfecho para doze por cento, ou seja, cerca de um em cada oito.

Estudos internacionais, como o [de um hospital de Boston](#), confirmam este resultado. Também aí os doentes com Covid-19 necessitaram claramente com mais frequência de ventilação artificial do que os doentes com gripe e apresentavam um maior risco de morte.

Para podermos estimar o grau de perigo de um vírus, precisamos no entanto de outro valor: a chamada mortalidade associada à infecção. Esta indica qual a proporção de mortes entre todas as pessoas infectadas, incluindo assim também aquelas que ficam contagiadas, mas que não desenvolvem sintomas. Para uma [meta-análise que ainda não foi publicada](#), uma equipa de investigadores internacional comparou este valor na Covid-19 e na gripe:

- De acordo com os cálculos, na **vaga de gripe** de 2018 a 2019, morreram nos EUA cerca de 0,05 por cento das pessoas infectadas, ou seja, cinco em 10 000.
- Na **Covid-19**, se se distribuir a doença uniformemente por todos os grupos etários, com base nos cálculos esta proporção seria de 0,8 por cento, ou seja, oito em 1000.

Mas a meta-análise também nos traz uma boa notícia: se as pessoas mais idosas forem protegidas do contágio com a Covid-19, a mortalidade associada à infecção [diminui de 0,8 para 0,3 por cento](#) — ou seja, para menos de metade.

Nas vagas de gripe graves morrem na Alemanha mais de 25 000 pessoas. Na pandemia do coronavírus foram contabilizadas até agora na Alemanha quase 10 000 mortos. Como se compreendem estes dados, se se diz que a Covid-19 é muito mais perigosa do que a gripe?

A comparação entre o número de óbitos associados à gripe ou à Covid-19 só podem ser comparados condicionadamente, já que são calculados de forma diferente.

- Quando morre uma pessoa com infecção por Sars-CoV-2 confirmada por um teste laboratorial, é contabilizada como um óbito por **Covid-19**. São também contabilizadas mortes relativamente às quais não é possível esclarecer inequivocamente se a infecção por coronavírus foi o factor decisivo.
- No caso da **gripe**, não basta contar os óbitos de pessoas infectadas comunicados ao RKI. Frequentemente, a gripe não é indicada na certidão de óbito, mesmo que tenha sido comprovada por teste laboratorial e que tenha substancialmente contribuído para a morte, tal como descreve o RKI (por exemplo, [aqui](#), na página 46).

Por conseguinte, na Alemanha, estima-se quantas pessoas morreram num Inverno devido à gripe, um procedimento usual também noutros países. Para tal, começa-se por usar um procedimento estatístico para determinar a chamada mortalidade base. Isto é: quantas pessoas morrem previsivelmente num período sem vaga de gripe? Nas vagas de gripe graves verifica-se um aumento claro das mortes. Estas são então contabilizadas como óbitos causados pela gripe. Em 2015/16, por exemplo, não se registou a chamada mortalidade excessiva causada pela gripe, ao passo que no Inverno de 2017/18 morreram cerca de 25 100 por esta causa.

Mas a comparação dos números de mortos peca sobretudo pelo seguinte motivo: até agora, na Alemanha, em nenhuma vaga de gripe, não tinham sido decretadas as medidas que agora foram implementadas para a pandemia do coronavírus, as restrições dos contactos, as regras de distanciamento, as máscaras, o cancelamento de grandes eventos, a aplicação de monitorização do coronavírus.

Comparativamente com o Sars-CoV-2, até agora, os vírus da gripe — apesar da vacinação recomendada para grupos de risco — conseguiram sempre disseminar-se com relativa intensidade. Por exemplo, no Inverno de 2017/18, segundo o RKI, ocorreram cerca de seis milhões de consultas médicas devido a doença causada pela gripe ([aqui](#) na página 40). Isto não corresponde, de longe, a todas as pessoas afectadas: tal como nas infecções por coronavírus, também existem infecções por gripe que são assintomáticas. Ou seja, pessoas que foram contagiadas pelo vírus, mas que não ficaram doentes. [Segundo a entidade da UE que supervisiona a protecção contra epidemias, calcula-se](#) uma proporção de até 75 %.

Globalmente, durante uma vaga de gripe grave, na Alemanha são infectadas claramente mais pessoas com a gripe do que, até agora, na pandemia do coronavírus, com o Sars-CoV-2. Deste modo, a gripe provoca também muitas mortes. Se o coronavírus se pudesse disseminar tão facilmente como os vírus da gripe nos Invernos anteriores, o número de mortes seria dramaticamente maior.

Vírus da gripe e coronavírus: é possível uma infecção em simultâneo?

Sim, é possível. «Não é realmente surpreendente a ocorrência de infecções paralelas ou em rápida sucessão», diz Marcus Panning, do Instituto de Virologia do Hospital Universitário de Freiburg. Há conhecimento de casos em que o doente pode ser acometido por dois ou três outros vírus respiratórios comuns. «Nalgumas crianças foram inclusivamente comprovados até cinco patógenos diferentes».

As duplas infecções não significam automaticamente que a pessoa afectada sofra de doença mais grave. Uma possível explicação é que a primeira infecção já coloca o organismo em estado de alarme. «Se um patógeno entra no organismo, o sistema imunitário reconhece-o como estranho», diz Panning. O corpo começa a combater o vírus, por exemplo, com febre. «Mas se chegar um segundo patógeno, pode acontecer que o organismo consiga mais facilmente eliminá-lo porque as defesas já estão activadas». Deste modo, uma infecção poderá até proteger das outras.

No caso do Sars-CoV-2, vários relatos de casos de doentes que foram adicionalmente contagiados com vírus da gripe demonstram que esta dupla infecção não tem necessariamente de agravar a evolução da doença. No entanto, [um estudo pré-publicado da Grã-Bretanha](#) conclui também que os doentes com uma tal dupla infecção correriam um risco claramente mais elevado de precisar de ventilação ou de morrer do que os doentes com apenas uma das duas infecções. Não é assim possível responder inequivocamente à pergunta sobre o grau de risco, isso é algo que apenas investigações adicionais poderão mostrar.

Como posso distinguir se tenho gripe ou Covid-19?

Na maioria dos casos, a **gripe** começa repentinamente, com febre elevada e sensação de doença grave. Muitos doentes com **Covid-19** sentem-se relativamente bem ainda durante alguns dias, antes de a doença apresentar manifestações mais graves. Um sinal relativamente seguro de Covid-19 é além disso se, de repente, a pessoa deixar de sentir paladar ou odor, independentemente de ter o nariz obstruído. Contudo, as duas doenças não permitem uma delimitação clara só com base nos sintomas — é preciso um teste PCR específico do coronavírus ou dos vírus da gripe.

Que risco correm as crianças?

Uma **gripe** é desagradável, mas não é perigosa para a maioria das crianças. «Em crianças globalmente saudáveis, bem como em adultos que não pertençam aos chamados grupos de risco, a gripe evolui frequentemente sem complicações e de forma semelhante a uma infecção gripal», escreve o [Gabinete Federal de Informação sobre a Saúde](#). «Contudo, a tosse seca pode permanecer durante semanas e pode ser muito incómoda.» Se a evolução se revelar mais grave, tal afectará sobretudo as crianças pequenas. [A Organização Mundial de Saúde \(OMS\)](#) integra no grupo de risco da gripe todas as crianças até aos 59 meses.

De acordo com os conhecimentos de que dispomos actualmente, na maioria dos casos, uma infecção por **Sars-CoV-2**, em crianças de resto saudáveis, é ainda mais moderada do que a gripe; com frequência nem sequer dão conta ou desenvolvem apenas sintomas ligeiros. Também o risco de complicações da Covid-19 no seu grupo é inferior ao da gripe. Contudo, num número reduzido de crianças, os médicos [observaram reacções inflamatórias graves](#) que podem estar relacionadas com a Covid-19. Considera-se que o risco é extremamente reduzido.

Se, pelo contrário, as crianças tiverem **doenças prévias**, o risco de uma evolução grave é acrescido, em ambos os patógenos. Por este motivo, as crianças com doenças crónicas, como diabetes, insuficiência cardíaca ou asma, deverão ser vacinadas contra a gripe.

O presidente da Sociedade Alemã de Infeciologia Pediátrica, Johannes Hübner, defendeu aliás no final de Agosto, [num relatório](#), que todas as crianças deveriam ser vacinadas contra a gripe. O argumento que apresentava, entre outros, era o papel das crianças na disseminação dos vírus da gripe. Sobretudo as crianças mais pequenas mantêm-se por vezes contagiosas durante mais tempo do que os adultos.

No que toca à disseminação do Sars-CoV-2, o papel das crianças ainda não foi conclusivamente determinado. Vários estudos chegaram à conclusão de que as crianças praticamente não transmitem o vírus. Mas uma análise actual e abrangente vem contradizer esta ideia. Segundo esta, é verdade que as crianças infectadas só raramente contagiam adultos, mas que transmitem o vírus com relativa frequência a crianças da mesma idade (para saber mais, [leia aqui](#)).

Quando começa a vaga de gripe?

Na maioria dos anos, a vaga de gripe começa entre o final de Dezembro e meados de Janeiro, durando normalmente até Março ou Abril. Mas difere de ano para ano. É difícil prever a intensidade da vaga de gripe este ano. Há um motivo para termos esperança numa época moderada: este ano, no Hemisfério Sul, praticamente não houve vaga de gripe. Esta doença infecciosa dissemina-se nesta zona durante o nosso Verão — pelo que a sua evolução funciona como uma espécie de oráculo para a gripe no Hemisfério Norte.

«A vaga de gripe deste ano na Austrália praticamente não existiu», diz o virologista Panning. O motivo para tal serão provavelmente também as medidas de combate ao coronavírus. «Se tivermos isso em mente, é concebível que também na Alemanha a época de gripe venha a ser mais suave do que a anterior — simplesmente porque mantemos a distância e usamos máscaras. Mas digo isto com extrema precaução».

A quem se recomenda a vacina contra a gripe?

A Comissão Permanente para a Vacinação (Stiko, *Ständige Impfkommision*) recomenda a alguns grupos de pessoas a vacinação anual contra a gripe, dado o seu risco especialmente elevado de contraírem doença grave. Esta recomendação aplica-se a todas as pessoas a partir dos 60 anos e muitos doentes crónicos, ou seja, entre outros, diabéticos, pessoas com doenças cardíacas, hepáticas ou renais, bem como pessoas com doenças respiratórias crónicas. Além disso, a vacinação é recomendada a todas as grávidas a partir do 4.º mês de gestação, mas já antes do 4.º mês no caso das grávidas com doenças crónicas.

Recomenda-se também a vacinação a pessoas com um risco acrescido de contagiar outras em caso de doença, por exemplo, os profissionais de saúde.

São precisas cerca de duas semanas até se criar uma protecção imunológica total após a administração da vacina. O RKI [recomenda](#) a vacinação em Outubro ou Novembro. Mas ainda também poderá fazer sentido num momento posterior.

De que protege a vacina da gripe — e de que não protege?

A vacina contra a gripe anual é uma chamada vacina quadrivalente: contém componentes de quatro vírus da gripe diferentes. Dois vírus da gripe A, dois da gripe B. As variantes destes vírus que são incluídas na vacina são escolhidas todos os anos por especialistas, dependendo dos vírus da gripe em circulação. A vacina proporciona a protecção mais eficaz contra estes quatro vírus. Quanto a outros vírus, quer sejam coronavírus ou rinovírus, não protege directamente.

A vacinação contra a gripe pode ter efeitos nas infecções por coronavírus?

Dois estudos pré-publicados ([aqui](#) e [aqui](#)), em que se compararam as taxas de vacinação e as estatísticas da Covid-19 em diversos países, concluem que a vacinação poderá aumentar o risco de uma manifestação grave da Covid-19. Contudo, esses estudos, por si só, não comprovam que existe efectivamente uma relação de raiz, ou seja, que a vacinação aumenta mesmo o risco.

André Karch, epidemiologista na Universidade de Münster, avalia assim estes trabalhos: «Os estudos tentam estabelecer uma relação entre taxas de vacinação e a frequência de infecções e mortes por Sars-CoV-2 no plano nacional. Estes estudos não dispõem de informações sobre as pessoas que foram vacinadas nestes países e se estas pessoas são as mesmas que já têm um risco acrescido de infecção por Sars-CoV-2. São por isso muito propensos a viés sistemáticos».

Será, por exemplo, concebível que, nos países onde se verificam frequentemente vagas de gripe graves, também haja mais pessoas que são vacinadas, explica ainda. «Se apenas os países mais afectados por vagas de gripe devido à sua situação geográfica, às suas condições climáticas ou à sua estrutura populacional forem também os mais afectados pela pandemia de Sars-CoV-2, a associação observada fica totalmente explicada, sem que haja uma relação causal».

Conclui: «Globalmente, não existem neste momento evidências convincentes de que uma vacinação contra a gripe sazonal aumente o risco de infecção por Sars-CoV-2 ou de uma evolução grave da doença após a infecção».

[Um outro estudo](#) também parecia inicialmente corroborar o receio de que a vacinação contra a gripe poderia aumentar o risco de infecções por coronavírus. A investigação analisou se os colaboradores do Ministério da Defesa dos EUA que tinham sido vacinados contra a gripe nos anos de 2017 e 2018 contraíam com mais ou menos frequência infecções respiratórias do que os colegas que não tivessem sido vacinados. Um dos resultados do estudo foi o seguinte: quem tinha sido vacinado apanhava mais frequentemente os coronavírus. Não o Sars-CoV-2 — já que este patógeno ainda não estava em circulação —, mas os seus parentes próximos. O autor do estudo, Greg Wolff, [sublinhou](#) mais tarde que o seu trabalho nada dizia sobre a Covid-19. Contudo, tratava-se de uma evidência científica que seria preciso analisar atentamente no contexto da pandemia de coronavírus.

Passou-se o seguinte: este trabalho continha um erro metodológico, o qual foi responsável por esta aparente relação, [reavaliou posteriormente um grupo de investigadores. Além disso, verificou](#), com base

em dados de vários anos do Canadá, se a vacinação contra a gripe poderia tornar as pessoas mais receptivas ao coronavírus e desfez o alerta: não há um risco acrescido de infecção por coronavírus nas pessoas vacinadas contra a gripe.

Num [estudo pré-publicado](#), os autores chegam mesmo à conclusão de que a vacinação contra a gripe, no Brasil, foi associada a uma menor mortalidade nos doentes com Covid-19. Neste estudo, a equipa observou muitos outros factores importantes — e fez apenas comparações directas entre doentes tratados no mesmo hospital. Uma vez que o estudo ainda não foi definitivamente publicado, este resultado ainda deve ser encarado com cepticismo.

Este ano vai haver escassez da vacina para a gripe?

Para esta época gripal, a Alemanha dispõe de cerca de 26 milhões de doses de vacina contra a gripe, [mais seis milhões](#) do que costuma estar planeado. Não é suficiente para vacinar toda a gente. A Comissão Permanente para a Vacinação recomenda por isso que se continue a vacinar sobretudo os grupos de risco. Não há neste momento ainda como saber se haverá escassez da vacina ou se será suficiente.

Com excepção da vacina, como nos podemos proteger de uma infecção pelo vírus da gripe?

À semelhança do Sars-CoV-2, a gripe dissemina-se sobretudo através de gotículas que as pessoas infectadas projectam pela boca e o nariz ao tossir ou espirrar e que se depositam nas mucosas de outra pessoa. Por este motivo, as mesmas medidas de prevenção protegem de ambas as infecções: distanciamento, máscara, tossir ou espirrar para dentro do cotovelo.

A eficácia das medidas ficou demonstrada em Março. Depois de cancelados os grandes eventos, encerradas as escolas e aplicada uma abrangente restrição de contactos, observou-se um [abrupto retrocesso de todas as doenças respiratórias entre a população alemã](#). Também a vaga de gripe terminou mais cedo do que em anos anteriores.

Na posse destes conhecimentos, cada pessoa pode contribuir para que, na Alemanha, apesar do Inverno, consigamos superar bem a gripe e o corona. «Temos de aceitar que continuamos a precisar de procedimentos de higiene básica e que o uso de máscara não é uma privação da liberdade», diz Uwe Janssens, presidente da Associação Interdisciplinar Alemã de Medicina Intensiva e de Emergência (DIVI). «Para mim, até gera liberdade. E ainda mais se contribuir para impedir um novo confinamento».

Artigo original: <https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/coronavirus-was-covid-19-und-die-grippe-verbindet-und-was-sie-unterscheidet-a-a41a28f2-0f4e-40ce-b093-3cf168e5f7c5>

Pura Communications – Tradutora: Ana Pinto Mendes