

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO METAPNEUMOVÍRUS NO BRASIL E NO MUNDO

Diante do contexto epidemiológico atual, caracterizado por Síndromes Respiratórias Agudas e pelo aumento na circulação do Metapneumovírus Humano (HMPV), o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) conduziu uma avaliação técnica e criteriosa sobre os riscos inerentes ao exercício profissional da enfermagem no Brasil. Essa análise foi fundamentada em evidências científicas, informações epidemiológicas atualizadas e diretrizes de órgãos como o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS). Com o objetivo de proteger a saúde coletiva e fortalecer as ações das autoridades sanitárias nacionais, o Cofen reforça seu compromisso em divulgar informações precisas e orientações estratégicas.

O HMPV foi descrito pela primeira vez no mundo em 2001, na Holanda, e identificado no Brasil em estudos realizados entre 2001 e 2003. Trata-se de um vírus respiratório conhecido, cuja evolução genética apresenta baixa taxa de mutações, diferentemente do SARS-CoV-2, o que confere ao HMPV um perfil epidemiológico mais estável. Apesar de não haver vacinas ou tratamentos antivirais específicos, existem testes laboratoriais confiáveis e amplo conhecimento sobre sua circulação no território nacional. Estudos apontam sua ampla distribuição global e frequência no Brasil, especialmente entre pacientes jovens e grupos vulneráveis, como crianças e idosos (Bellei et al., 2008; Cuevas et al., 2003).

No Brasil, a circulação do HMPV foi documentada em diferentes regiões e populações. Estudos realizados entre 2001 e 2003 em São Paulo detectaram o vírus em 5,5% dos casos de infecções respiratórias agudas estudados (Bellei et al., 2008). Resultados semelhantes foram observados em Goiânia, onde o HMPV foi responsável por uma proporção significativa de infecções respiratórias em crianças hospitalizadas (Moreira et al., 2023). Ademais, evidências mais recentes indicam que o vírus permanece ativo no país, com pico de transmissão durante os meses de inverno (IOC/Fiocruz, 2025).

Os sintomas associados ao HMPV variam de leves, como tosse, febre e congestão nasal, a graves, incluindo pneumonia e bronquiolite, especialmente em crianças pequenas, idosos e imunossuprimidos (Cuevas et al., 2003; Gálvez et al., 2021). Apesar da gravidade potencial, não há terapias antivirais específicas ou vacinas disponíveis, o que torna essencial a adoção de medidas preventivas:

- Higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool em gel;
- Cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar, utilizando um lenço ou o antebraço;
- Evitar tocar nos olhos, nariz ou boca com as mãos não higienizadas;
- Usar máscaras de proteção facial, conforme recomendações da Vigilância Sanitária;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Idosos, crianças, imunossuprimidos e gestantes sintomáticos devem procurar a unidade de saúde mais próxima;
- Atualizar as vacinas recomendadas de acordo com o Programa Nacional de Imunizações.

A situação atual na China, com o aumento de casos de infecções respiratórias agudas, inclui o HMPV como um dos patógenos identificados. No entanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que esses aumentos são esperados durante o inverno no hemisfério Norte e não representam, neste momento, um risco iminente de pandemia (IOC/Fiocruz, 2025).

O Conselho Federal de Enfermagem alerta para a importância da vigilância epidemiológica e da colaboração entre profissionais da enfermagem para mitigar os riscos associados ao HMPV. Medidas como a identificação precoce de casos, orientação à população sobre cuidados preventivos e incentivo à vacinação contra outros vírus respiratórios (como influenza e COVID-19) são fundamentais para reduzir o impacto dessas infecções (Boschiero et al., 2022; IOC/Fiocruz, 2025).

Conclui-se que o metapneumovírus não é uma ameaça nova no Brasil, mas sua presença constante e potencial de gravidade reforçam a necessidade de vigilância contínua. A avaliação de risco do Cofen foi realizada com base nas informações oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, além de revisão da literatura para contextualização. O Cofen permanecerá atento a possíveis mudanças epidemiológicas e às recomendações da OMS para garantir uma resposta ágil e eficaz frente a emergências de saúde pública.

Referências:

BELLEI, N.; CARRARO, E.; PEROSA, A.; et al. Acute respiratory infection and influenza-like illness viral etiologies in Brazilian adults. *Journal of Medical Virology*, v. 80, n. 10, p. 1824-1827, 2008.

CUEVAS, L. E.; NASSER, A. M. B.; DOVE, W.; et al. Human metapneumovirus and respiratory syncytial virus, Brazil. *Emerging Infectious Diseases*, v. 9, n. 12, p. 1626-1628, 2003.

GÁLVEZ, N. M. S.; ANDRADE, C. A.; PACHECO, G. A.; et al. Host components that modulate the disease caused by hMPV. *Viruses*, v. 13, n. 3, p. 519, 2021.

INSTITUTO OSWALDO CRUZ (IOC/Fiocruz). Metapneumovírus: conheça o responsável pela alta de casos na China. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br>. Acesso em: 10 jan. 2025.

MOREIRA, A. L. E.; SILVA, P. A. N.; ASSUNÇÃO, L. P.; et al. Profile analysis of emerging respiratory virus in children. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, v. 42, n. 5, p. 873-882, 2023.

BOSCHIERO, M. N.; DUARTE, A.; PALAMIM, C. V. C.; et al. Frequency of respiratory pathogens other than SARS-CoV-2 detected during COVID-19 testing. *Diagnostic Microbiology and Infectious Disease*, v. 102, n. 4, p. 115576, 2022.

Documento elaborado por: Silvio José de Queiroz - CorenGO 93.937, Wanderson Kleber de Oliveira – CorenDF 77.241, Eduardo Fernando de Souza - CorenSP 180.775, Sergio Dias Martuchi - CorenSP 67.401.

Brasília, 21 de janeiro de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)

BL E - SCLN QD 304, LOTE 09 - Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70736-550

Telefone: (61) 3329-5800 | www.cofen.gov.br