

ATUALIDADES

Número total de casos de Ébola
26 760

Nº total de óbitos
11 080

Área afetada pela doença (África Ocidental)
Guiné-Conacri
Serra Leoa

Libéria é país livre de Ébola desde 09/05/2015

Itália confirmou o 1º caso de Ébola, em 12/05/2015, em enfermeira regressado da Serra Leoa

Risco baixo de importação de casos para Portugal

SUMÁRIO

Até 10 de maio de 2015 foram notificados pela OMS, em 10 países (Guiné-Conacri, Libéria, Serra Leoa, Mali, Nigéria, Senegal, Espanha, Itália, Reino Unido e EUA), 26 760 casos de doença por vírus Ébola, incluindo 11 080 óbitos, correspondendo a uma taxa de letalidade estimada de 41%. Este é o maior surto de Ébola alguma vez documentado, em número de casos e de dispersão geográfica.

Esta atualização da situação internacional é elaborada com base nos dados da OMS do [Ebola response roadmap situation report](#)¹, de 13/05/15.

Em Portugal, foi publicada a 31/10/2014 a Resolução do Conselho de Ministros n.º 60/2014 que criou a [Comissão Interministerial de Coordenação da Resposta ao Ébola](#), com o objetivo de coordenar as respostas e decisões políticas de carácter intersectorial e transversal sobre o surto de Ébola. Esta Comissão reuniu três vezes, a primeira a 06/11, a segunda a 28/11 e a última a 27/02/2015. A Comissão é integrada pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas dos negócios estrangeiros, da defesa nacional, da administração interna, das infraestruturas e transportes e da saúde, ou seus representantes, e por representantes dos Governos Regionais das Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores. Consulte o *site* da DGS sobre Ébola em www.ebola.dgs.pt.

INFORMAÇÃO

A 8 de agosto de 2014 foi declarada, pela Diretora-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), "Situação de emergência de saúde pública de âmbito internacional", ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional. Desde então realizaram-se mais 4 reuniões de avaliação (a última em 9 de abril de 2015) onde foi decidido manter a declaração inicial e, conseqüentemente, todas as medidas extraordinárias de combate à doença.

Na Assembleia Geral das Nações Unidas, em 19 de setembro de 2014, foi adotada a Resolução para o estabelecimento da UNMEER - United Nations Mission for Ebola Emergency Response, com o objetivo de promover e acelerar os esforços internacionais e regionais no combate ao Ébola e facilitar o apoio aos países mais afetados, Guiné-Conacri, Libéria e Serra Leoa. Esta Missão estabeleceu a sua sede em Accra, no Gana. Equipas de peritos de várias organizações e de vários países, incluindo 3 portugueses, encontram-se na área afetada para apoiar no combate ao surto.

Segundo a OMS, até 10 de maio de 2015, (semana 19), foram reportados nove casos confirmados da doença por vírus Ébola, o valor mais baixo deste ano.

¹<http://apps.who.int/ihr/eventinformation/system/files/WHO%20Ebola%20Response%20Roadmap%20-%20Situation%20Report%2038%202015-05-13.pdf>

EPIDEMIOLOGIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA

Nesta data existem países ainda com transmissão disseminada da doença (Guiné-Conacri e Serra Leoa); 1 país com 1 caso importado (Itália); e países já livres de Ébola (Espanha, Nigéria, Senegal, Mali, EUA, Reino Unido e Libéria, assim considerado por já terem decorrido 42 dias desde o último caso com resultado laboratorial negativo).

Itália confirmou, em 12 de maio, um caso de doença por vírus Ébola numa enfermeira italiana que trabalhou de 15 de fevereiro a 06 de maio numa ONG, na Serra Leoa.

A enfermeira regressou a Itália em 07/05/2015, não apresentando sintomas durante os voos, não tendo sido necessário o rastreio dos passageiros. Os primeiros sintomas iniciam-se em 10/05/2015. A doente está estável a receber tratamento antiviral. Foram identificados 13 contactos da doente que estão em vigilância ativa, em isolamento voluntário.

Foram reportados, até 10 de maio, 26 760 casos (confirmados, prováveis ou suspeitos) em 9 países, incluindo 11 080 óbitos (Quadro I).

Quadro I - Casos acumulados de Doença por Vírus Ébola, até 10 de maio, em todo o mundo (confirmados, prováveis e suspeitos).

Situação atual	País	Nº de casos reportados	Nº de óbitos	Observações
Países com transmissão intensa e disseminada	Guiné-Conacri	3597	2392	-
	Serra Leoa	12523	3904	-
País com caso importado	Itália	1	0	Caso importado confirmado a 12/05/2015
Países "livres" de Ébola	Nigéria	20	8	Declarada livre da doença em 19/10/2014
	Senegal	1	0	Declarado livre da doença em 17/10/2014
	Espanha	1	0	Declarado livre da doença em 02/12/2014
	Mali	8	6	Declarado livre da doença em 18/01/2015
	EUA	4	1	Último caso confirmado ocorreu em Nova Iorque a 23/10/2014
	Reino Unido	1	0	Caso importado confirmado a 29/12/2014; 2º resultado laboratorial negativo a 23/01/2015
	Libéria	10604	4769	Declarado livre da doença em 09/05/2015
	TOTAL	26760	11080	

Na **Guiné**, na semana 19 (terminou a 10 de maio), foram reportados 7 casos, sendo 6 da prefeitura de Forecariah, que tem sido o foco principal da transmissão, nas últimas semanas. Continuam a ocorrer funerais com pouca segurança sanitária persistindo assim a possibilidade de haver aumento da incidência dos casos, bem como da área geográfica afetada.

A Serra Leoa, na semana 19, reportou 2 casos.

Na **Libéria** o surto foi declarado terminado em 9 de maio, depois de passados 42 dias sobre o funeral do último caso. O país entrou agora num período de 3 meses de vigilância intensa. A OMS reforçará a presença no país até ao final de 2015, particularmente nas zonas de fronteira com a Guiné e Serra Leoa. Na Libéria, até à data, foram infetadas 10 604 pessoas, das quais 4 769 morreram.

Para apoiar o combate ao surto, equipas de peritos de várias organizações e de países, encontram-se nos 3 países afetados.

A **missão dos epidemiologistas portugueses** que se deslocaram à Guiné Conacri, no âmbito do apoio internacional ao combate ao surto, terminou no início de maio. Eugénio Cordeiro, Ana Maria Correia e Carlos Carvalho, médicos de Saúde Pública, epidemiologistas, integraram uma missão liderada pelas Nações Unidas que prestou apoio nos três países mais afetados (Guiné-Conacri, Libéria e Serra Leoa) através da United Nations Mission for Ebola Emergency Response (UNMEER).

Às Nações Unidas juntaram-se a União Europeia e as suas diferentes agências, assim como diversos países e outras organizações internacionais governamentais e não-governamentais.

As **áreas afetadas*** pela doença por vírus Ébola são, desde 9 de maio, duas (Quadro II)

Quadro II- Áreas afetadas pela Doença por Vírus Ébola, em 18 de maio de 2015

COUNTRIES	PROVINCE(S) OR STATE(S)
Guinea (Republic of Guinea)	All provinces
Sierra Leone	All provinces

*http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/EVDcasedefinition/Pages/Ebola-affected-areas.aspx

A distribuição dos casos confirmados de Doença por Vírus Ébola, por semana, na Guiné, Serra Leoa e Libéria, encontra-se na Fig.1.

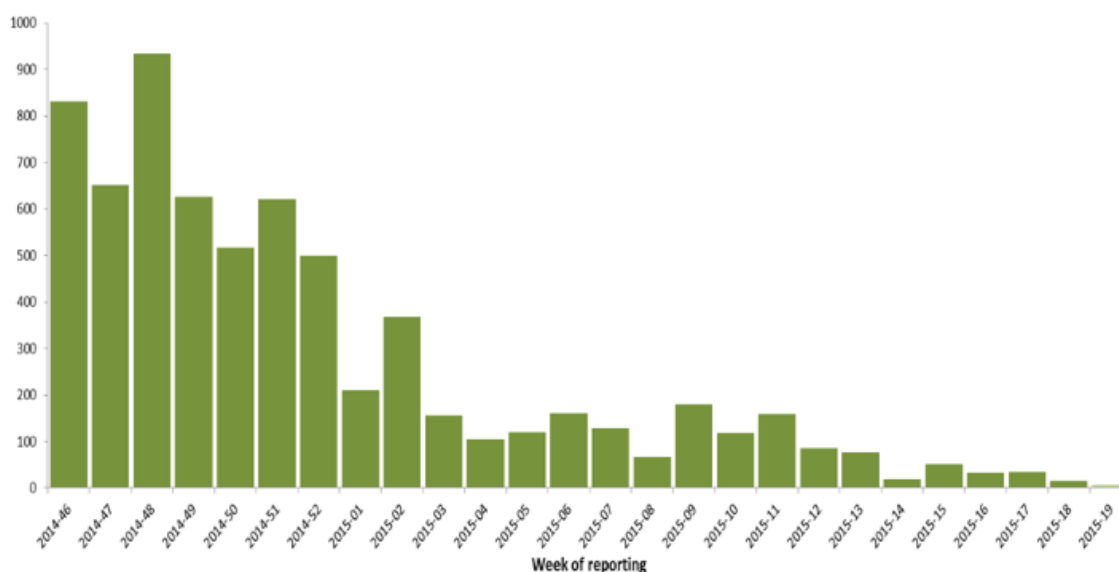


Fig. 1- Distribuição dos casos confirmados de Doença por Vírus Ébola, por semana, na Guiné, Serra Leoa e Libéria (da semana 46/2014 à 19/2015). Adaptado da WHO; *dados incompletos da semana 19/2015

ECDC: http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/Pages/epidemiological-situation.aspx#graphs-maps

A distribuição geográfica dos casos de Ébola na África ocidental, até 10 de maio de 2015, é a seguinte (Fig.3) :

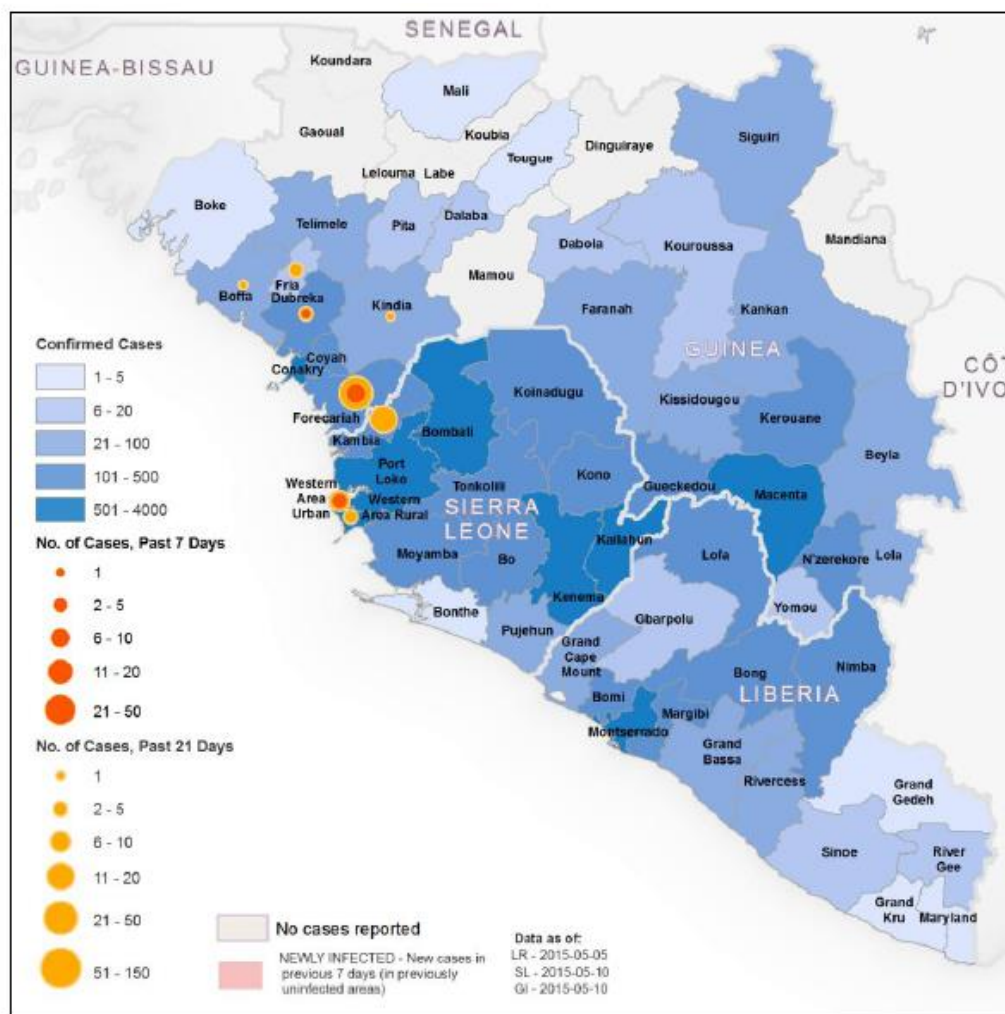


Fig. 3 - Distribuição geográfica dos casos de Ébola na África ocidental, até 10 de maio de 2015, segundo a OMS: <http://apps.who.int/ebola/en/current-situation/ebola-situation-report-13-may-2015>

Ébola em profissionais de saúde

No quadro III pode ver-se o número de casos de Ébola e de óbitos ocorridos em profissionais de saúde, até 3 de maio de 2015.

Quadro III - Número de casos de Ébola e de óbitos em profissionais de saúde, por país, até 03/05/2015

País	Casos	Óbitos
Guinea	187	94
Liberia	378	192
Mali	2	2
Nigeria	11	5
Sierra Leone	303	221
Spain	1	0
United Kingdom	2	0
United States	6	1
Total	890	515

Há novas evidências sobre a transmissão secundária do vírus, a partir de doentes que recuperaram.

- O ECDC publicou informação sobre o assunto em:
http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvicelayouts/forms/Review_DispForm.aspx?List=a3216f4c-f040-4f51-9f77-a96046dbfd72&ID=781;
- A WHO publicou recomendações, no “Interim advice on the sexual transmission of the Ebola virus disease 8 May 2015”, em <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/ebola-virus-semen/en/>
- Foi também publicado um artigo em <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm64e0501.pdf> (Athalia Christie et al. Possible Sexual Transmission of Ebola Virus — Liberia, 2015. MMWR, 2015, 64).

Surto na República Democrática do Congo

Também na República Democrática do Congo ocorreu um outro surto de Ébola, não relacionado com o que decorre na África Ocidental. O primeiro caso foi notificado a 11 de agosto de 2014 e até 29 de outubro foram reportados 66 casos da doença incluindo 49 óbitos, dos quais 8 foram em profissionais de saúde. O surto foi considerado controlado a 22/11/2014.

AVALIAÇÃO DE RISCO

O risco de propagação da doença existe. Com níveis adequados de preparação, a introdução da doença pode ser contida desde que a resposta seja rápida e adequada.

Esse risco é calculado utilizando vários critérios, nomeadamente:

- Proximidade geográfica aos países afetados;
- Relações comerciais, movimentos migratórios e rede de transportes;
- Robustez dos sistemas de saúde, entre outros.

Assim, a OMS identificou 4 níveis de risco sendo que os países considerados de maior risco em África (nível 1) a Costa do Marfim, Guiné-Bissau, Mali e Senegal.

Já em relação a outros países, nomeadamente europeus, o risco de importação da doença é considerado baixo. De facto, todos os passageiros que partem dos aeroportos dos países afetados por Ébola são sujeitos a um rastreio de saúde (*exit screening*), que pode incluir medição de temperatura corporal, informação sobre a doença e o que fazer em caso de surgirem sintomas, preenchimento de inquérito de saúde e, se necessário, encaminhamento para observação médica. Os passageiros doentes são impedidos de viajar. Este rastreio tem como finalidade prevenir a “exportação” do vírus para outros países e proteger passageiros e tripulação, evitando assim a disseminação da doença a outras áreas geográficas. A OMS e o CDC americano confirmam que esse rastreio está a ser feito com qualidade e rigor nos países afetados.

Consulte o documento que define a estratégia da OMS:

WHO strategic response plan 2015: West Africa Ebola outbreak

<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-strategic-plan/en/>

O ECDC publicou *, em 11 de maio, uma nova avaliação de risco que se resume a seguir:

1. Deverão ser mantidos os esforços de controlo do surto sem os quais se poderá verificar novo aumento do nº de casos, ou a manutenção da transmissão de baixa intensidade;
2. A vigilância ativa e dos contactos deve ser reforçada bem como a gestão adequada de novas infeções, com o objetivo de chegar a zero os casos o mais rapidamente possível;
3. O risco de importação de casos da doença para a União Europeia continua a ser muito baixo, como resultado das medidas de redução de risco que têm sido postas em prática pelos Estados-Membros e pelos países afetados;
4. É urgente a realização de campanhas de vacinação de *catch-up*, na região, para o sarampo e a poliomielite, a fim de:
 - reduzir rapidamente o risco de surtos;
 - restabelecer os serviços de vacinação infantil de rotina que foram quebrados durante o surto;
 - restaurar a confiança do público no sistema de saúde e aumentar a utilização dos serviços de saúde.

*<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/risk-assessment-Ebola%20-Liberia-Ebola-free-Sierra-Leone-Guinea-Spain-United-States.pdf>

Em Portugal

Em Portugal, até ao momento, não foi identificado nenhum caso importado de doença por vírus Ébola. Foram investigados 10 casos, todos negativos para Ébola (o último dos quais em 27/04/2015). O risco de importação de casos da doença para Portugal é considerado baixo, tendo em conta que:

- Portugal concebeu um plano de preparação para o Ébola, implementado e monitorizado em território nacional – atualização do Plano disponível em <http://www.ebola.dgs.pt/plano-de-contingencia.aspx>;
- O *exit screening* de passageiros que está a ser feito nos países afetados é considerado eficaz;
- Portugal não recebe voos diretos das regiões afetadas;
- Nos países afetados não residem comunidades portuguesas extensas nem existem ligações históricas de relevo.

O risco de transmissão secundária da doença no nosso País é também baixo, considerando as medidas de prevenção implementadas e o rigor que se pretende na gestão dos contactos.

Foi elaborado um conjunto de material informativo para instituições de saúde, diversos locais públicos, portos e aeroportos, aeródromos e marinas, viajantes e comunidade aeroportuária. As companhias aéreas estão a colaborar na distribuição de folhetos com informação sobre a doença, nos voos provenientes de países de risco (vizinhos dos países afetados) ou nos aeroportos que recebam voos diretos da área afetada. A Autoridade Nacional de Aviação Civil facilitou a implementação da passagem de um vídeo informativo sobre Ébola em voos internacionais com chegada a Portugal - <http://www.dgs.pt/em-destaque/catarina-furtado-participa-no-anuncio-de-prevencao-de-doenca-por-virus-ebola.aspx>.

O risco de exposição à doença, em Portugal, está a ser permanentemente reavaliado, de acordo com a evolução do surto. A nível europeu, continuam a ser feitas audiokonferências do *Health Security Committee* (participação de todos os Estados-Membros, ECDC, OMS, DGSANCO, DGECHO, entre outros) em que a DGS participa, no sentido de atualizar a situação internacional e partilha de informação pertinente.

COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

A 14 de novembro foram retomadas as ligações aéreas com a **Guiné-Bissau**, através da companhia EuroAtlantique. Por este motivo, foi organizado, com a colaboração do INEM, o rastreio de passageiros à saída daquele país através da avaliação da temperatura corporal, com o objetivo de identificar quaisquer critérios clínicos e epidemiológicos de vírus Ébola. Até ao momento, não foram identificados casos suspeitos. Mais recentemente, a transportadora aérea EuroAtlantique iniciou um segundo voo semanal para Bissau.

No âmbito do combate à epidemia de doença por vírus Ébola que decorre na África Ocidental e das recomendações da OMS, Portugal decidiu a projeção de uma **equipa multidisciplinar do INEM/INSA/DGS** para apoiar as autoridades da Guiné-Bissau nos esforços de preparação e resposta a um eventual surto de Doença por Vírus Ébola, numa missão com a duração de 6 meses (até outubro de 2015), em particular, através da montagem de um Laboratório Móvel* para diagnóstico do Vírus Ébola. Dadas as características da doença por vírus Ébola, o Laboratório Móvel deverá ter capacidade de identificação daquele vírus, dos vírus Lassa e Marburg e dos plasmódios causadores da malária. Como objetivos complementares, destacam-se ainda a formação de técnicos de saúde e o apoio na criação de um sistema de emergência médica.

Tendo a primeira equipa rotativa partido no dia 13 de março, a montagem do Laboratório Móvel foi a grande preocupação inicial. Com esse objetivo a ser garantido com a montagem do aparelho de RT-PCR, os controlos de qualidade interna a serem realizados com sucesso e a montagem da câmara de luvas e respetivos testes de funcionamento, o Laboratório ficou apto a processar amostras suspeitas de doença por vírus Ébola no dia 30 de março. No entanto, apenas no dia 3 de abril, quando o "Circuito de amostras e de informação do Laboratório" foi validado, é que foi assumido junto das autoridades da Guiné-Bissau e dos parceiros externos que o Laboratório poderia começar a receber amostras.

Com a missão inicial constituída por sete elementos de natureza multiprofissional mais cinco elementos de logística para apoiar na instalação, foram igualmente enviados para a Guiné Bissau medicamentos, equipamentos de proteção individual e consumíveis (sabão, lixívia). Caso se venha a verificar uma alteração do cenário por doença por vírus Ébola, a equipa poderá ser aumentada até vinte cinco elementos.

No início de junho, à equipa do INEM e do INSA que se encontra no terreno, dever-se-á juntar um epidemiologista da DGS.

No âmbito da colaboração com a **CPLP** (Comunidade dos Países de Língua Portuguesa), realizou-se de 28 a 30 de janeiro de 2015, em Moçambique, o "Seminário sobre o enfrentamento à epidemia do Ébola". Portugal fez-se representar por elementos da DGS, INSA e IHMT.

No âmbito da cooperação internacional (**missão das Nações Unidas** –UNMEER, WHO e ECDC), como já foi referido na pág.3, três epidemiologistas portugueses estiveram a trabalhar na Guiné, integrados numa equipa de apoio e reforço no combate ao surto (*PST-preparedness-strengthening team*), dando apoio diferenciado à implementação do sistema de vigilância epidemiológica naquele país.

* <http://www.dgs.pt/em-destaque/no-ambito-da-resposta-a-doenca-por-virus-ebola-portugal-monta-laboratorio-movel-na-guine-bissau.aspx> e <http://www.dgs.pt/em-destaque/portugal-entrega-laboratorio-movel-a-guine-bissau.aspx>.

Em 18 de fevereiro de 2015 a Subdiretora Dra. Graça Freitas e médicos dos hospitais de referência para Ébola deslocaram-se ao Hospital de la Paz em **Madrid**, onde estiveram internados 3 doentes com Ébola, para conhecerem, no local, as dificuldades enfrentadas.

No âmbito da preparação e resposta à doença por vírus Ébola, o **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)** visitou Portugal entre os dias 30 de março e 1 de abril de 2015. O principal objetivo da visita foi avaliar e discutir o plano português de resposta ao Ébola, tendo sido promovidos debates entre os vários parceiros envolvidos na sua elaboração.

Esta visita constituiu uma oportunidade para discutir questões críticas, trocar informações sobre as políticas e estratégias, bem como analisar as informações recolhidas; e ainda para identificar as lições aprendidas no quadro da preparação e resposta a emergências de saúde pública desta dimensão.

FORMAÇÃO, TREINO E EXERCÍCIOS DE SIMULAÇÃO

Foi elaborado um **Plano de Formação e Treino** para a prevenção e atuação perante doentes com vírus Ébola, com o objetivo de dar a conhecer as orientações emanadas a nível nacional, bem como promover ações de formação sobre controlo e prevenção de infeções relacionadas com os cuidados de saúde. O plano dirige-se aos dinamizadores da formação do Sistema de Saúde, tendo como objetivo final a formação e treino, "em cascata", dos profissionais de saúde e o apoio técnico para a prevenção e atuação face ao vírus Ébola.

O Kit de formação inclui um filme sobre a utilização correta de equipamentos de proteção individual nas unidades hospitalares de referência e um meio audiovisual de apoio com conteúdos programáticos das orientações.

Aceda aos conteúdos da formação em <http://www.ebola.dgs.pt/profissionais.aspx#Formacao>. Vários conteúdos, em versão editável, podem ser solicitados através de formacao.ebola@dgs.pt.

Em outubro de 2014, perante o agravamento do surto de Ébola na África Ocidental e o aumento do risco de transmissão secundária na Europa (tinha ocorrido o caso da profissional de saúde espanhola que cuidou de caso importado), o Ministério da Saúde reforçou a necessidade de que fossem promovidas todas as medidas de preparação e resposta para qualquer eventualidade no contexto da doença por vírus Ébola em território nacional. Deste modo, indicou a necessidade de realização de **exercícios nacionais e uma avaliação externa** aos mecanismos desenvolvidos pelo sector da saúde e demais parceiros no contexto da emergência internacional de saúde pública
<http://www.dgs.pt/em-destaque/ecdc-em-portugal-para-conhecer-resposta-ao-ebola.aspx>

A fim de testar os mecanismos implementados para a resposta coordenada a uma eventual situação de caso confirmado em território nacional, foram planeados exercícios de simulação a nível nacional e regional, no âmbito da Plataforma de Resposta à Doença por vírus Ébola. Foram já realizados quatro:

Consulte os relatórios dos exercícios em <http://www.ebola.dgs.pt/> ("Simulacros").

Nome do Exercício / Âmbito geográfico	Organizadores	Data
Meliandou - nacional	DGS	31/11 e 1/12/2014
Bokê - regional	DSP - ARS Centro	19/12/2014
Niger - regional	DSP - ARS Alentejo e ULS Litoral Alentejano	5/2/2015
Freetown - regional	DSP - ARS Norte	4/2/2015

CRONOLOGIA DO SURTO

- 22 março 2014

O Ministro da Saúde da Guiné-Conacri notificou a OMS da existência do surto. Os primeiros casos ocorreram em dezembro de 2013 no sudoeste do país e na capital, Conacri.

- Maio 2014

Serra Leoa e Libéria reportaram os primeiros casos da doença tendo sido assumido que a transmissão foi devida ao movimento dos indivíduos através das fronteiras terrestres.

- Finais de julho 2014

Reportado caso sintomático que viajou para Lagos (Nigéria) e que infetou vários profissionais de saúde e contactos nos aeroportos e aviões, antes de ser reconhecido como doença por vírus Ébola.

- 8 agosto 2014

WHO declarou o surto de Ébola como “Situação de emergência de Saúde Pública de âmbito internacional”, por constituir um “evento extraordinário” e um risco para a Saúde Pública noutros Estados.

- 29 agosto 2014

O Ministro da Saúde do Senegal reportou um caso confirmado da doença importado da Guiné- Conacri.

- 18 setembro 2014

O *United Nations Security Council* reconheceu o surto de Ébola como uma “ameaça à segurança e paz internacionais” e adotou uma resolução envolvendo as agências das Nações Unidas para resposta à crise.

- 23 setembro 2014

Um estudo publicado pela OMS previa mais de 20000 casos no início de novembro de 2014 (5740 na Guiné-Conacri, 9 890 na Libéria e 5000 na Serra Leoa) e estimava o tempo de duplicação da epidemia em 15,7 dias na Guiné, 23,6 dias na Libéria, e 30,2 dias em Serra Leoa.

- 30 Setembro 2014

O *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) anunciou o primeiro caso importado de Ébola nos EUA, com *link* à região ocidental de África.

- 3 outubro 2014

No Senegal, o caso importado tornou-se negativo, em 5 de setembro e a OMS declarou o país livre de Ébola em 17 de outubro (42 dias = 2 períodos de incubação depois do último resultado laboratorial negativo).

- 6 outubro 2014

As Autoridades de Saúde de Espanha reportaram um caso de Ébola num profissional de saúde que tinha cuidado do segundo doente espanhol evacuado da Libéria.

- 10 outubro 2014

Foi reportado um caso de Ébola num profissional de saúde, no Texas (*Health Presbyterian Hospital*), que tinha cuidado dum doente hospitalizado em 30 de setembro.

- 14 outubro 2014

Um segundo profissional de saúde, no Texas, também cuidador do primeiro doente com Ébola, contraiu a doença.

CRONOLOGIA DO SURTO (contin).

- 17 de outubro
A OMS declara o Senegal livre de Ébola
- 19 de outubro
A OMS declara a Nigéria livre de Ébola
- 22 de outubro
Terceira reunião do Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional
- 23 de outubro
Mali confirma laboratorialmente 1º caso da doença (importado)
- 27 outubro
Óbito do segundo caso importado de Ébola em Bamako (Mali), que viria a dar origem a casos secundários
- 2 dezembro
OMS declara Espanha livre de Ébola
- Dezembro
Time's Person of the Year 2014

THE EBOLA FIGHTERS



- 29 dezembro
Reino Unido confirma primeiro caso importado de Ébola
- 9 de abril de 2015
Reunião do Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional
- 9 de maio de 2015
OMS declara a Libéria livre de Ébola
- 12 de maio de 2015
Itália confirmou 1º caso de Ébola em enfermeira italiana regressado da Serra Leoa.

MAIS INFORMAÇÃO

- <http://apps.who.int/ebola/>
- <http://ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx>
- <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/index.html>
- <http://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/ebola.aspx?v=b5ef3dfe-6f5f-4ce3-8e86-fabad33830bf>
- http://ec.europa.eu/health/ebola/index_en.htm
- <http://ec.europa.eu/echo/en/ebola-in-west-africa>