

SUMÁRIO

Número total de casos de Ébola

27 741

Nº total de óbitos

11 284

Países afetados pela doença (África Ocidental)

Guiné-Conacri

Serra Leoa

Libéria

Ébola reemergiu na Libéria

29 de junho

Risco baixo de importação de casos para Portugal

Consulte o site:

www.ebola.dgs.ptuesp@dgs.pt

Até 19 de julho de 2015 foram notificados pela Organização Mundial de Saúde (OMS)¹, em 10 países (Guiné-Conacri, Libéria, Serra Leoa, Mali, Nigéria, Senegal, Espanha, Itália, Reino Unido e EUA), 27 741 casos de doença por vírus Ébola, incluindo 11 284 óbitos, correspondendo a uma taxa de letalidade cerca de 40%. Este é o maior surto de Ébola alguma vez documentado, tendo em conta o número de casos, a dispersão geográfica e a duração do surto.

Em 08/08/14 a Diretora-Geral da OMS declarou "Situação de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional", ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

Na Assembleia Geral das Nações Unidas, em 19/09/14, 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.

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 para o Ébola, tendo sido realizadas 4 reuniões (a última em 02/07/15).

Desde outubro de 2014 que a OMS coordena equipas de peritos em 4 países considerados prioritários (Costa de Marfim, Senegal, Mali, Guiné-Bissau). O objetivo desta atividade é priorizar necessidades, dar assistência técnica direta, elaborar orientações técnicas e disponibilizar ferramentas nas áreas mais próximas dos países afetados, com maior fluxo migratório e serviços de saúde com menos recursos.

Neste contexto, teve início em março de 2015, uma Missão Portuguesa, com o objetivo de apoiar as autoridades guineenses no âmbito da preparação e resposta para o Ébola. A equipa de peritos portugueses tem desenvolvido ações de formação na área laboratorial, biossegurança e epidemiologia. Foram também realizadas ações de formação a equipas do RSI e dirigidas a equipas de triagem e resposta rápida em diferentes regiões da Guiné-Bissau.

¹ <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-22-july-2015>

1. EPIDEMIOLOGIA E ÁREAS AFETADAS

A evolução do surto de Ébola originou a seguinte caracterização dos países:

- Com transmissão disseminada da doença - Guiné-Conacri e Serra Leoa;
- Que reportaram 1 ou mais casos importados de um país com transmissão intensa e disseminada - Itália, Mali, Nigéria, Senegal, Espanha, Reino Unido e EUA;
- Com re-emergência de casos de Ébola depois de ter sido declarado livre da doença - Libéria.

A Libéria foi declarada livre de Ébola em 9 de maio de 2015. No entanto, foi identificado um novo caso a 29 de junho. Até 12 de julho foram confirmados mais 5 casos de doença, todos contactos do primeiro. A origem deste *cluster* está a ser investigada. A sequenciação genómica parece indicar que a origem da transmissão mais provável tenha sido a reemergência do vírus num sobrevivente da Libéria e não a importação dum caso da Guiné ou da Serra Leoa.

O Quadro I compila os casos acumulados da doença até 19 de julho.

Quadro I - Casos acumulados de Doença por Vírus Ébola, até 19 de julho, 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	3 783	2 512	-
	Serra Leoa	13 250	3 949	-
Países "livres" de Ébola	Itália	1	0	Livre de transmissão da doença em 20/07/15
	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
País com re-emergência do vírus Ébola	Libéria	10 672	4 808	Reemergência do vírus a 29/06/15
	TOTAL	27 741	11 284	

<http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-22-july-2015>

Na semana de 13 a 19 de julho, foram reportados 22 novos casos na Guiné, 4 na Serra Leoa e zero na Libéria.

1. EPIDEMIOLOGIA E ÁREAS AFETADAS (continuação)

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

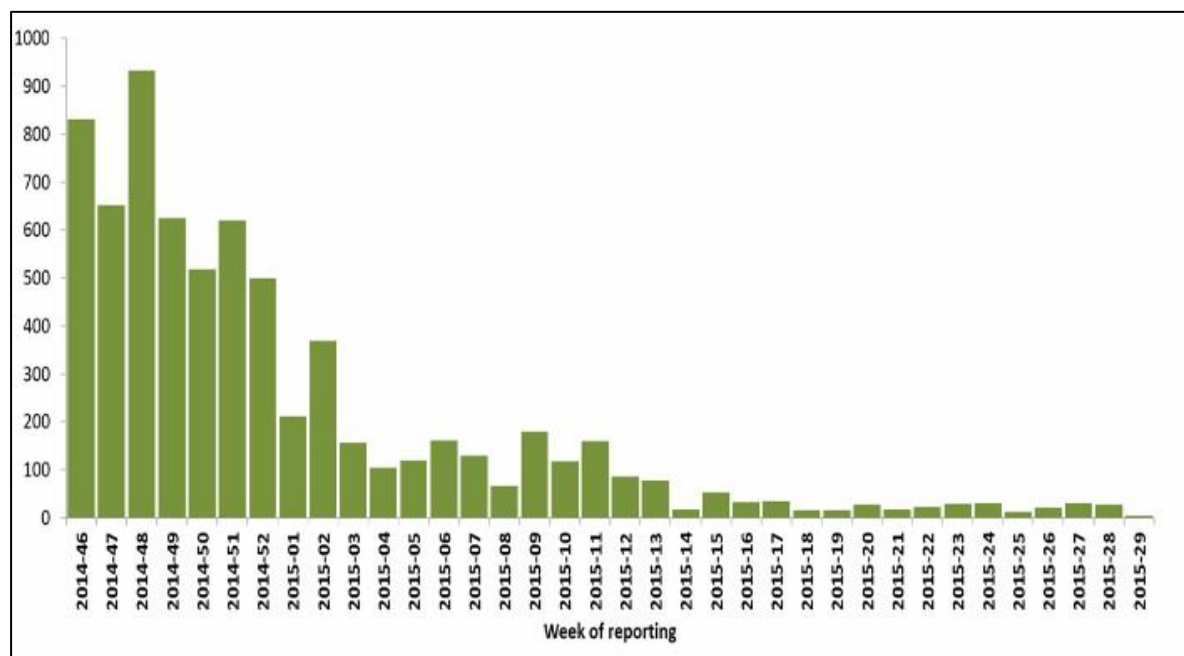


Fig. 1- Distribuição dos casos confirmados de Doença por Vírus Ébola, por semana, na Guiné, Serra Leoa e Libéria (da semana 46/2014 à 29/2015). Adaptado da OMS (dados incompletos da semana 29/2015)

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

No quadro II pode ver-se o número de casos de Ébola e de óbitos ocorridos em profissionais de saúde, até 19 de julho de 2015 nos países afetados.

Quadro II - Número de casos de Ébola e de óbitos em profissionais de saúde nos países afetados, até 19/07/2015

País	Casos	Óbitos
Guiné	194	97
Libéria	378	192
Serra Leoa	307	221
Total	879	510

1. EPIDEMIOLOGIA E ÁREAS AFETADAS (continuação)

As áreas afetadas pela doença por vírus Ébola são três (Quadro III).

Quadro III- Áreas afetadas pela Doença por Vírus Ébola, em 10 de julho de 2015

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

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

A distribuição geográfica dos casos de Ébola na África ocidental, até 19 de julho de 2015, é a seguinte (Fig.2) :

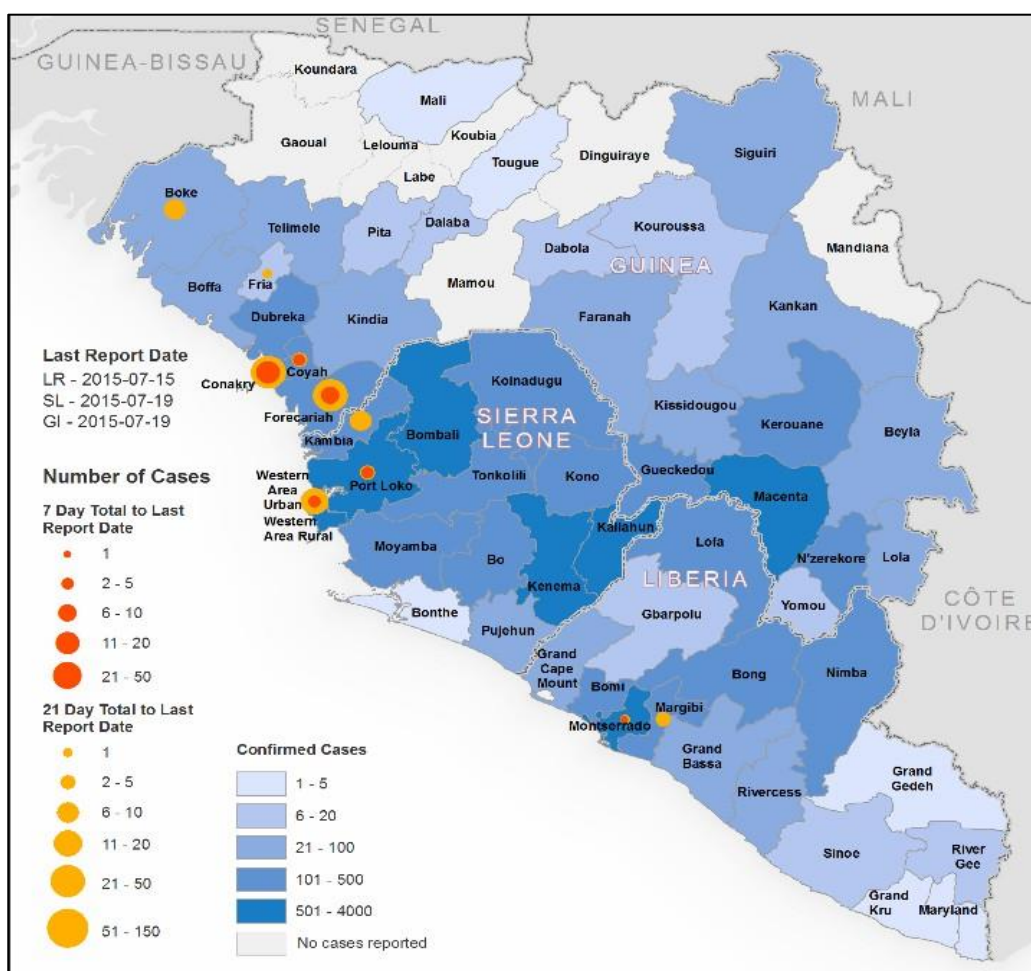


Fig. 2 - Distribuição geográfica dos casos de Ébola na África ocidental, até 19 de julho de 2015
<http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-22-july-2015>

2. AVALIAÇÃO DE RISCO

2.1. A nível internacional

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) são: 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.

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 30 de junho, uma nova avaliação de risco da qual se salienta:

- Possibilidade do risco do vírus Ébola poder ser reintroduzido e reiniciada a transmissão em áreas já declaradas livres de doença. Seria desejável atingir “zero casos” em todas as regiões dos países afetados rapidamente de forma a evitar a transmissão persistente de baixa intensidade;
 - A reemergência da transmissão por vírus Ébola é possível a partir de doentes recuperados, diretamente do animal hospedeiro do vírus ou através de um caso importado da doença.
- <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Ebola-west-africa-12th-update.pdf>

2.2. A nível nacional

Em Portugal, até ao momento, não foi identificado nenhum caso importado de doença por vírus Ébola. Foram investigados mais de uma dezena de casos, todos negativos para Ébola. 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 audioconferências 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.

3. COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

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

3.1. *United Nations Mission for Ebola Emergency Response*

A missão dos epidemiologistas portugueses que se deslocaram à Guiné-Conacri, no âmbito do apoio internacional de 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).

3.2. Missão bilateral na Guiné-Bissau

A Missão Portuguesa, iniciada em março de 2015, de apoio às autoridades guineenses no âmbito da preparação e resposta para o Ébola é coordenada pelo Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) e constituída por especialistas do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e da Direção-Geral da Saúde. Além do apoio pontual para situações de saúde solicitadas pelas autoridades guineenses, a equipa tem desenvolvido ações de formação na área laboratorial, biossegurança e epidemiologia. Foram também realizadas ações de formação a equipas do RSI e formação dirigida a equipas de triagem e resposta rápida em diferentes regiões do país. 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. Atualmente a equipa é constituída por cinco profissionais, das três instituições e funciona em sistema rotativo de cinco semanas.

3.3. Missão multilateral na Guiné-Bissau

A OMS implementou dois núcleos coordenadores de equipas de resposta nas regiões fronteiriças de Gabu e Tombali (Buba), passando do nível de *"preparedness"* para *"early response"*. A OMS conta com o apoio técnico de peritos portugueses, nomeadamente, no reforço da capacidade regional de coordenação de equipas de resposta rápida, no estabelecimento de centros de triagem locais e em ações de formação.

3.4. Troca de experiências

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.

Em 18 de fevereiro de 2015 a Subdiretora-Geral da Saúde Dra. Graça Freitas e um médico de um Hospital 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 âmbito da preparação e resposta a emergências de saúde pública desta dimensão.

4. FORMAÇÃO, TREINO E EXERCÍCIOS DE SIMULAÇÃO

Foi elaborado um Plano de Formação e Treino para a prevenção e atuação perante doentes com vírus Ébola. O plano dirigiu-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 incluiu 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.

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, 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 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>

Foram já realizados cinco exercícios de simulação a nível nacional e regional, no âmbito da Plataforma de Resposta à Doença por vírus Ébola.

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

Nome do exercício/âmbito geográfico	Organizadores	Data
Meliandou- nacional	DGS	31/11/2014 e 01/12/2014
Bokê-regional	DSP-ARS Centro	19/12/2014
Níger-regional	DSP-ARS Alentejo e ULS Litoral Alentejano	05/02/2015
Freetown-regional	DSP-ARS NORte	04/02/2015
Farol-regional	DSP-ARS Algarve	09/07/2015

5. 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.

5. CRONOLOGIA DO SURTO (continuação)

17 de outubro de 2014

A OMS declara o Senegal livre de Ébola

19 de outubro de 2014

A OMS declara a Nigéria livre de Ébola

22 de outubro de 2014

Terceira reunião do Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional

23 de outubro de 2014

Mali confirma laboratorialmente 1º caso da doença (importado)

27 outubro de 2014

Óbito do segundo caso importado de Ébola em Bamako (Mali), que viria a dar origem a casos secundários

2 dezembro de 2014

OMS declara Espanha livre de Ébola

dezembro de 2014

Time's Person of the Year 2014

THE EBOLA FIGHTERS



29 dezembro de 2014

Reino Unido confirma primeiro caso importado de Ébola

9 de abril de 2015

5ª Reunião do Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional

março de 2015

Início da missão portuguesa na Guiné Bissau

maio de 2015

Colaboração de peritos portugueses na missão de OMS na Guiné- Bissau

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.

5. CRONOLOGIA DO SURTO (continuação)

2 de julho de 2015

6ª Reunião do Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional

20 de julho

Itália declarada livre de transmissão da Doença por Vírus Ébola

6. MAIS INFORMAÇÃO

- O ECDC publicou informação sobre a transmissão secundária do vírus, a partir de doentes que recuperaram em:
http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvice/layouts/forms/Review_DispatchForm.aspx?List=a3216f4c-f040-4f51-9f77-a96046dbfd72&ID=781;
- A OMS 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/>
- O Jornal *Emerging Infectious Diseases* publicou, a 15 de julho de 2015, o artigo *“Ebola virus stability on surfaces and in fluids in simulated outbreak environments”*
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4480404/>
- Publicado 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).
- <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>