

ATUALIDADES

**Número total de casos
de Ébola**
13703

Nº total de óbitos
4920

**27/10 – Mali declara
primeiro caso da doença**

**Área afetada pela doença
(África Ocidental)**

Guiné-Conacri

Libéria

Serra Leoa

Rep. Dem. Congo (Equateur)

**Risco baixo de importação
de casos para Portugal**

uesp@dgs.pt

SUMÁRIO

De dezembro de 2013 a 27 de outubro de 2014 foram registados, em 8 países (Guiné-Conacri, Libéria, Serra Leoa, Mali, Nigéria, Senegal, Espanha e EUA), mais de treze mil casos de doença por vírus Ébola, tendo morrido cerca de 50% dos doentes.

Este é o maior surto de Ébola alguma vez documentado, em termos do número de casos e de dispersão geográfica.

Desde a última semana, registaram-se mais 3767 casos de Ébola e mais 43 óbitos. O país mais afetado continua a ser a Libéria, com quase 50% do total de casos notificados.

Em Portugal, foi aprovada, em Resolução de Conselho de Ministros de 23/10, a criação da Comissão Interministerial de Coordenação da Resposta ao Ébola, com o objetivo de coordenar as respostas e decisões políticas de carácter intersectorial e transversal.

As decisões técnicas e científicas são tomadas pela Plataforma de Resposta à Doença por Vírus Ébola, designadamente as orientações técnicas disponibilizadas 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.

A OMS reconhece que o surto está fora de controlo nos 3 países (Guiné-Conacri, Serra Leoa e Libéria) que registam transmissão intensa e disseminada da doença. Até ao momento não foram reportados casos nos países vizinhos mas quer a Guiné-Conacri quer a Libéria reportaram casos, recentemente, nos distritos de fronteira com a Costa do Marfim. Em Espanha, durante a investigação do caso de ébola de 6 de outubro, num profissional de saúde que tratou de um doente evacuado de África, não houve evidência de que a transmissão tenha sido devida a alguma mudança na transmissibilidade do vírus. Mantêm-se as recomendações para a aplicação rigorosa das atuais medidas de controlo da infeção. Mantêm-se em vigilância ativa vários contactos desta doente, mas é improvável que se verifique disseminação sustentada da doença em Espanha.

A ajuda internacional tem aumentado nas últimas semanas, incluindo o nº de profissionais de saúde deslocados para a região, pelo que é expectável também o aumento da frequência de evacuações médicas também nos próximos meses.

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, que tem como objetivo 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.

Também na República Democrática do Congo decorre um outro surto de Ébola, não relacionado com o referido, cujo 1º caso foi notificado a 11 de agosto de 2014. Até 27 de outubro foram reportados 66 casos da doença incluindo 49 óbitos, dos quais 8 foram em profissionais de saúde. O último caso confirmado foi em 4 de outubro.

Para definição de caso e informação aos viajantes considera-se área afetada por doença por vírus Ébola a seguinte:

COUNTRIES	
Guinea (Republic of Guinea)	All provinces
Liberia	All provinces
Sierra Leone	All provinces
Democratic Republic of the Congo*	Equateur province

Fonte: ECDC

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

EPIDEMIOLOGIA, DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E EVACUAÇÕES MÉDICAS

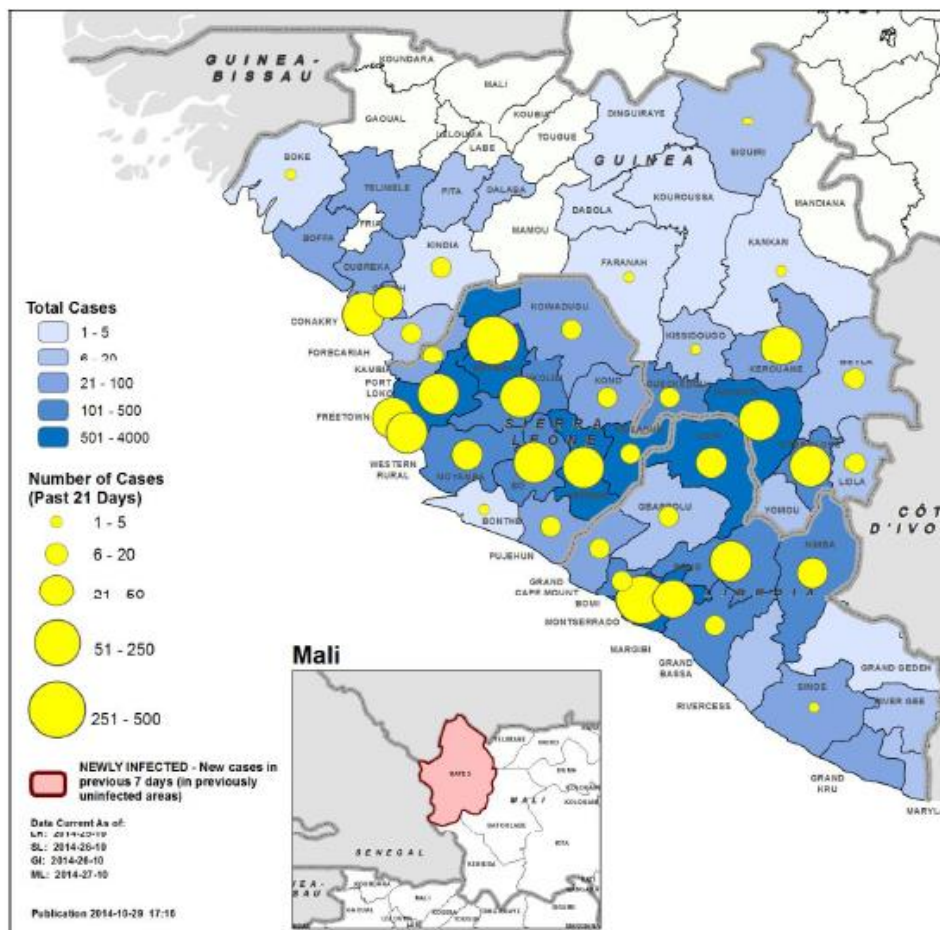
Segundo a OMS foram reportados, até 27 de outubro, 13703 casos (confirmados, prováveis ou suspeitos) em 8 países, incluindo 4 920 óbitos.

A distribuição dos casos é a seguinte:

País	Nº de casos reportados	Nº de óbitos	Observações
Guiné-Conacri	1906	997	-
Libéria	6535	2413	-
Serra Leoa	5235	1500	-
Mali	1	1	-
Nigéria	20	8	Declarada livre da doença em 19/10/2014.
Senegal	1	-	Declarado livre da doença em 17/10/2014.
Espanha	1	0	O caso confirmado foi notificado em Madrid a 06/10/2014
EUA	4	1	O último caso confirmado ocorreu em Nova Iorque a 23/10/2014

¹http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137376/1/roadmapsitre_29Oct2014_eng.pdf?ua=1

A distribuição geográfica dos casos de Ébola na África ocidental é a seguinte (27/10/2014):



Fonte: OMS

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137376/1/roadmapsitrep_29Oct2014_eng.pdf?ua=1

Segundo a OMS (1), 521 profissionais de saúde foram infetados até 27 de outubro, dos quais 272 morreram, com a seguinte distribuição geográfica:

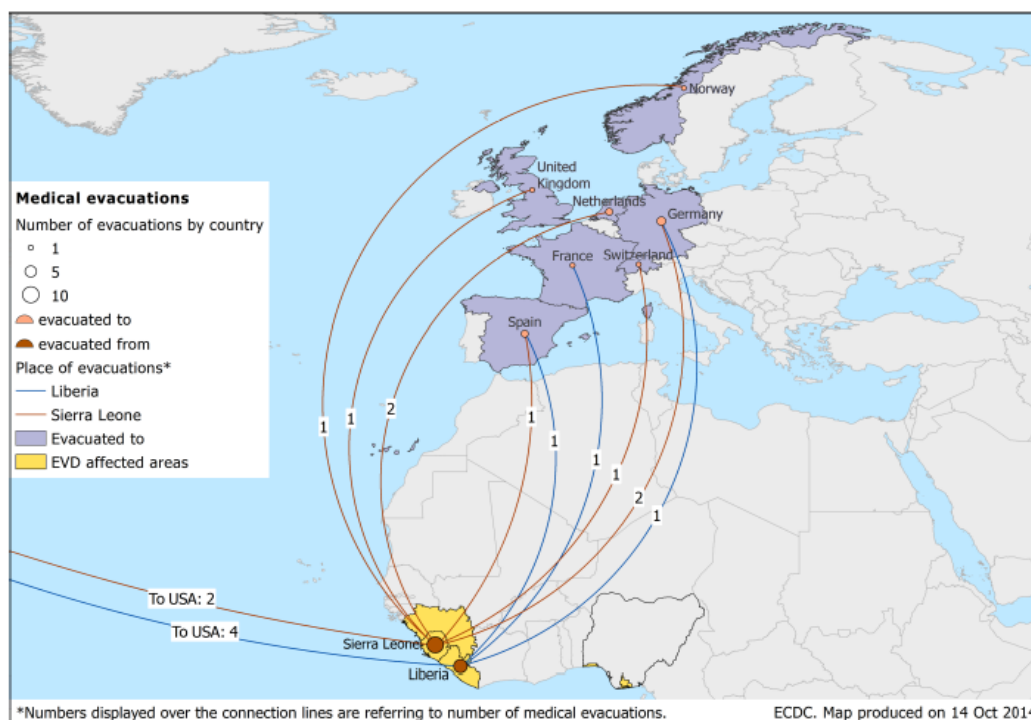
Country	Cases	Deaths
Guinea*	80	43
Liberia*	299	123
Nigeria**	11	5
Sierra Leone*	127	101
Spain	1	0
United States of America	3	0
Total	521	272

*Countries with widespread and intense transmission. **Now declared free of EVD transmission. Data are based on official information reported by Ministries of Health. These numbers are subject to change due to ongoing reclassification, retrospective investigation and availability of laboratory results.

Até 13 de outubro, ocorreram 17 evacuações médicas de casos confirmados de Ébola, nomeadamente:

- França - Libéria (1 caso)
- Alemanha - Serra Leoa, Libéria (3 casos)
- Noruega - Serra Leoa (1 caso)
- Espanha - Libéria, Serra Leoa (2 casos)
- UK - Serra Leoa (1 caso)
- USA - Libéria, Serra Leoa (6 casos)
- Suíça - Libéria (1 caso)
- Holanda - Libéria (2 casos)

Medical evacuation and repatriations from EVD-affected countries, as of 13 October 2014



Fonte: ECDC

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/ebola-Sierra-Leone-Liberia-Guinea-Spain-United-States-risk-assessment.pdf>

AVALIAÇÃO DE RISCO

Segundo um estudo recentemente publicado no [The Lancet](#), estima-se que saiam dos 3 países afetados, por via aérea, 2 a 8 passageiros doentes (valor médio mensal); assim, o risco de importação de casos para outros países é baixo, mas existe.

Devido ao aumento da intensidade do surto nas últimas semanas nos países afetados, aumentou a probabilidade de exposição dos cidadãos europeus e outros a doentes ou cidadãos infetados assintomáticos.

Nos países afetados o risco de infeção, para residentes e visitantes, através da exposição na comunidade é considerado baixo, desde que sejam tomadas as precauções recomendadas. Nestes países o maior risco de exposição verifica-se nos serviços de saúde. O grau de risco está relacionado com a eficácia das medidas preventivas implementadas nesses locais e com o tipo de cuidados de saúde disponíveis.

À medida que mais profissionais de saúde são deslocados para a região afetada para ajudar no controlo da situação, aumenta também o risco de exposição desses profissionais e consequentemente o risco de importação de casos para a Europa. No entanto, o risco de disseminação do vírus de forma sustentada na Europa, a partir de doentes evacuados é baixo, neste momento, desde que sejam rigorosamente cumpridas todas as medidas recomendadas. Em circunstâncias excecionais, essa possibilidade não deve ser excluída, particularmente nas fases precoces da doença em que há sintomatologia mal definida, pouca carga viral e menor contagiosidade e por isso, menor proteção dos contactos; ou então, nos estádios mais tardios da doença, em que a grande carga viral dos doentes aumenta o risco dos procedimentos nos serviços de saúde, nomeadamente nos cuidados intensivos.

À data, o risco de importação de casos da doença para Portugal por via aérea é baixo, tendo em conta que:

- Portugal concebeu um plano de preparação para o Ébola, que está a ser implementado em território nacional;
- O *exit screening* de passageiros que está a ser feito nos países afetados é considerado eficaz;
- Portugal não recebe voos diretos das regiões afetadas;
- Não existem ligações históricas de Portugal aos países afetados nem extensas comunidades portuguesas residentes naqueles países.

Este risco será permanentemente reavaliado tendo em conta a evolução do surto. Salienta-se que o risco de transmissão secundária da doença em território nacional é também baixo, considerando as medidas de prevenção implementadas e o rigor que se pretende na gestão dos contactos.

ATUALIDADES SOBRE ÉBOLA

- A 29 de outubro o ECDC divulgou ferramentas de treino sobre:
 - [“Critical aspects of the safe use of personal protective equipment”](#)
 - [“Options for preparing for gatherings in the EU in the context of the current outbreak of EVD in West Africa”](#)
- Espanha, 29/10/2014 (OMS) - O caso secundário de Ébola isolado em Espanha foi negativo nas duas amostras recolhidas com intervalo de 24h (considerando-se curado). Dos 83 contactos identificados, 6 (de baixo risco) estão assintomáticos e sob vigilância. Em 27 de outubro foram considerados livres da infeção os 15 contactos de alto risco que também estiveram sob vigilância
- As Autoridades de saúde chinesas aconselham a quarentena de 21 dias aos cidadãos chineses que regressarem das áreas afetadas, bem como a vigilância da temperatura duas vezes por dia se tiverem tido contacto com doentes (*media*)
- A European Medicines Agency (EMA) emitiu parecer técnico à GSK sobre o plano de desenvolvimento para a vacina contra Ebola (29/10)
http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2014/10/news_detail_002202.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1
- O Secretário da Defesa norte-americano aprovou a quarentena de 21 dias, em base militar italiana, para as tropas americanas regressadas de missões Ébola na África ocidental (*media*)
http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2014/10/news_detail_002202.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1
- No Canadá foi desenvolvido, com sucesso, um teste rápido (resultados num minuto) para a deteção de anticorpos contra a estirpe Zaire do vírus ébola (*media*)
<http://www.prnewswire.com/news-releases/compania-canadiense-desarrolla-un-kit-de-para-detectar-el-virus-del-ebola-en-60-segundos-280765322.html>
- CDC publicou infografia “Is it flu or ébola?” 28/10/2014 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/is-it-flu-or-ebola.pdf>
- Artigos científicos:
 - Ebola Virus Disease Outbreak- West Africa, MMWR-28/10/2014
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm63e1028a1.htm>
 - Ebola Virus Disease and the Need for New Personal Protective Equipment, JAMA- 28/10/2014
<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleID=1920943>
 - Randomisation is essential in Ebola drug trials, The Lancet-27/10/2014
[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61735-9/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61735-9/fulltext)
 - US federal health agencies questioned over Ebola response, The Lancet-25/10/2014
[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61906-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61906-1/fulltext)
 - Assessing the impact of travel restrictions on international spread of the 2014 West African Ebola epidemic, Eurosurveillance-23/10/2014
<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20936>
 - Control of Ebola Virus Disease - Firestone District, Liberia, 2014, MMWR-24/10/2014
http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6342a6.htm?s_cid=mm6342a6_w

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 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 o mesmo constituir um "evento extraordinário" e um risco de Saúde Pública para outros Estados.

- 29 agosto 2014

O Ministro da Saúde do Senegal reportou um caso confirmado 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 caso 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).

- 24 de outubro

Mali confirma 1º caso (importado)

MAIS INFORMAÇÃO

- <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/en/>
- <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>