

ATUALIDADES

Número total de casos de Ébola
15935

Nº total de óbitos
5689

Área afetada pela doença (África Ocidental)

Guiné-Conacri
Libéria
Serra Leoa
Cidade de Bamako, Mali

02/12 – OMS declara Espanha livre de Ébola

Risco baixo de importação de casos para Portugal

uesp@dgs.pt

SUMÁRIO

Até 26 de novembro de 2014 foram notificados pela OMS, em 8 países (Guiné-Conacri, Libéria, Serra Leoa, Mali, Nigéria, Senegal, Espanha e EUA), cerca de 16000 casos de doença por vírus Ébola, incluindo 5689 óbitos, o que corresponde a uma taxa de letalidade de 36%.

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

A atualização da situação internacional é elaborada com base no [Ebola response roadmap situation report](#) da OMS (dados até 26/11/2014).

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 caráter intersectorial e transversal sobre o surto de Ébola. Esta Comissão reuniu-se duas vezes, a primeira a 06/11 e a segunda a 28/11. 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 novo *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.

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.

Continua o esforço da ajuda internacional, 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.

Consideram-se áreas afetadas por doença por vírus Ébola as seguintes:

COUNTRIES	
Guinea (Republic of Guinea)	All provinces
Liberia	All provinces
Sierra Leone	All provinces
Mali	Bamako

A definição de caso pode ser consultada no ECDC, em http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/EVDcasedefinition/Pages/Ebola-affected-areas.aspx

EPIDEMIOLOGIA, DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E EVACUAÇÕES MÉDICAS

A OMS considera existir subnotificação de casos e óbitos. Foram reportados, até 26 de novembro, 15935 casos (confirmados, prováveis ou suspeitos) em 8 países, incluindo 5689 óbitos. A incidência da doença parece ainda estar a aumentar na Serra Leoa.

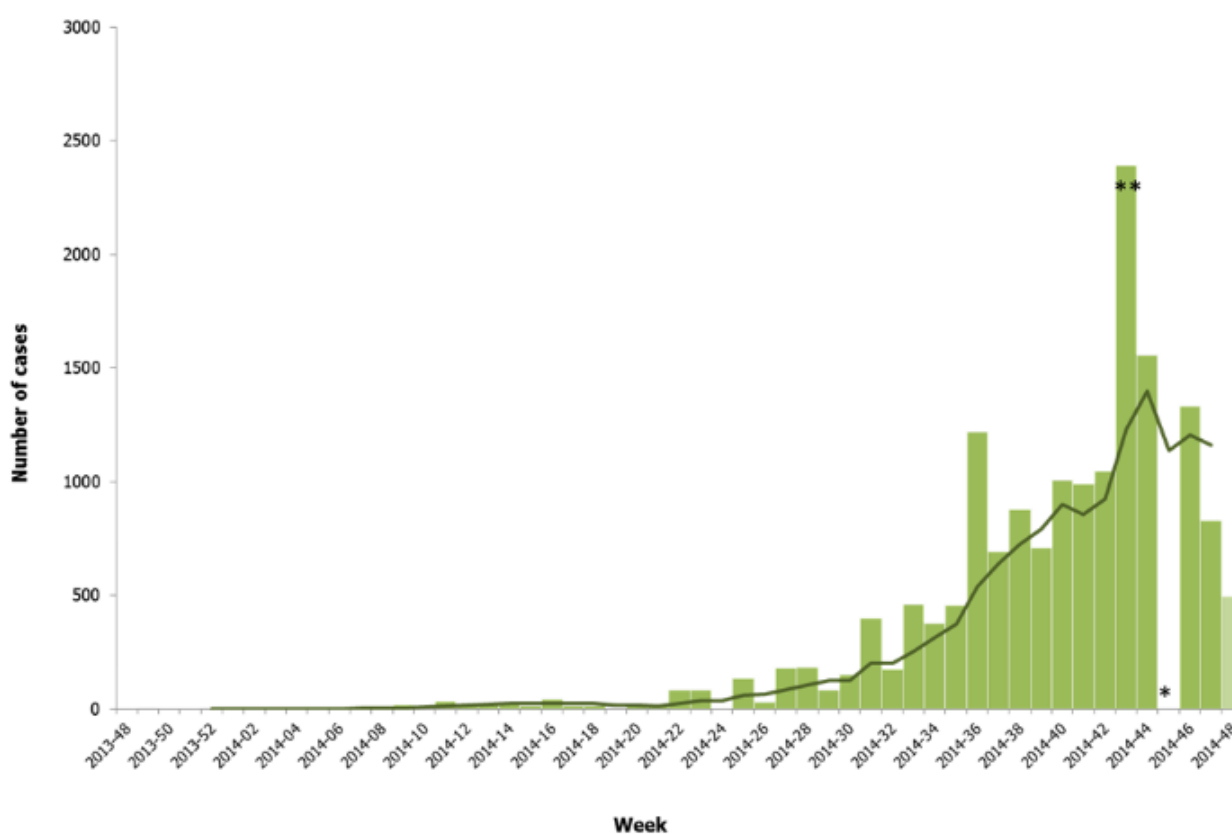
A OMS continua a “agrupar” os países de acordo com a sua situação epidemiológica: países com transmissão intensa e disseminada da doença (Guiné-Conacri, Libéria e Serra Leoa); países com casos iniciais ou transmissão localizada (Mali e EUA); e países livres de Ébola (Espanha, Nigéria e Senegal), onde já decorreram 42 dias desde o último caso ter tido resultado laboratorial negativo):

Situação	País	Nº de casos reportados	Nº de óbitos	Observações
Países com transmissão intensa e disseminada	Guiné-Conacri	2134	1260	-
	Libéria	7168	3016	-
	Serra Leoa	6599	1398	-
Países com casos iniciais ou transmissão localizada	Mali	8	6	
	EUA	4	1	Último caso confirmado ocorreu em Nova Iorque a 23/10/2014
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
	TOTAL	15935	5689	

Fonte OMS: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/144498/1/roadmapsitrepre_26Nov2014_eng.pdf?ua=1

No Mali há o registo de 8 casos (7 confirmados e 1 provável), dos quais 6 resultaram em óbito. O primeiro caso foi registado numa criança, em Kayes, a 24 de outubro. Os restantes casos são todos contactos de doente da Guiné que faleceu em Bamako (capital do Mali) a 27/11, na clínica privada Pasteur. A Diretora da OMS visitou o Mali com o objetivo de estimular a preparação do país para a deteção e tratamento de eventuais novos casos de Ébola, bem como a vigilância dos contactos. Refira-se que, neste momento, o Mali não é considerado país afetado – apenas é considerada área afetada a sua capital Bamako. A OMS confirma que está a ser preparada a implementação de procedimentos *de exit screening* no aeroporto de Bamako.

Distribuição dos casos na Guiné-Conacri, Serra Leoa, Libéria, Nigéria, Senegal e Mali (até 26/11/2014):



* In week 45/2014, WHO carried-out retrospective correction in the data resulting in reporting 299 fewer cases resulting in a negative value for new cases in week 45 which is not plotted.

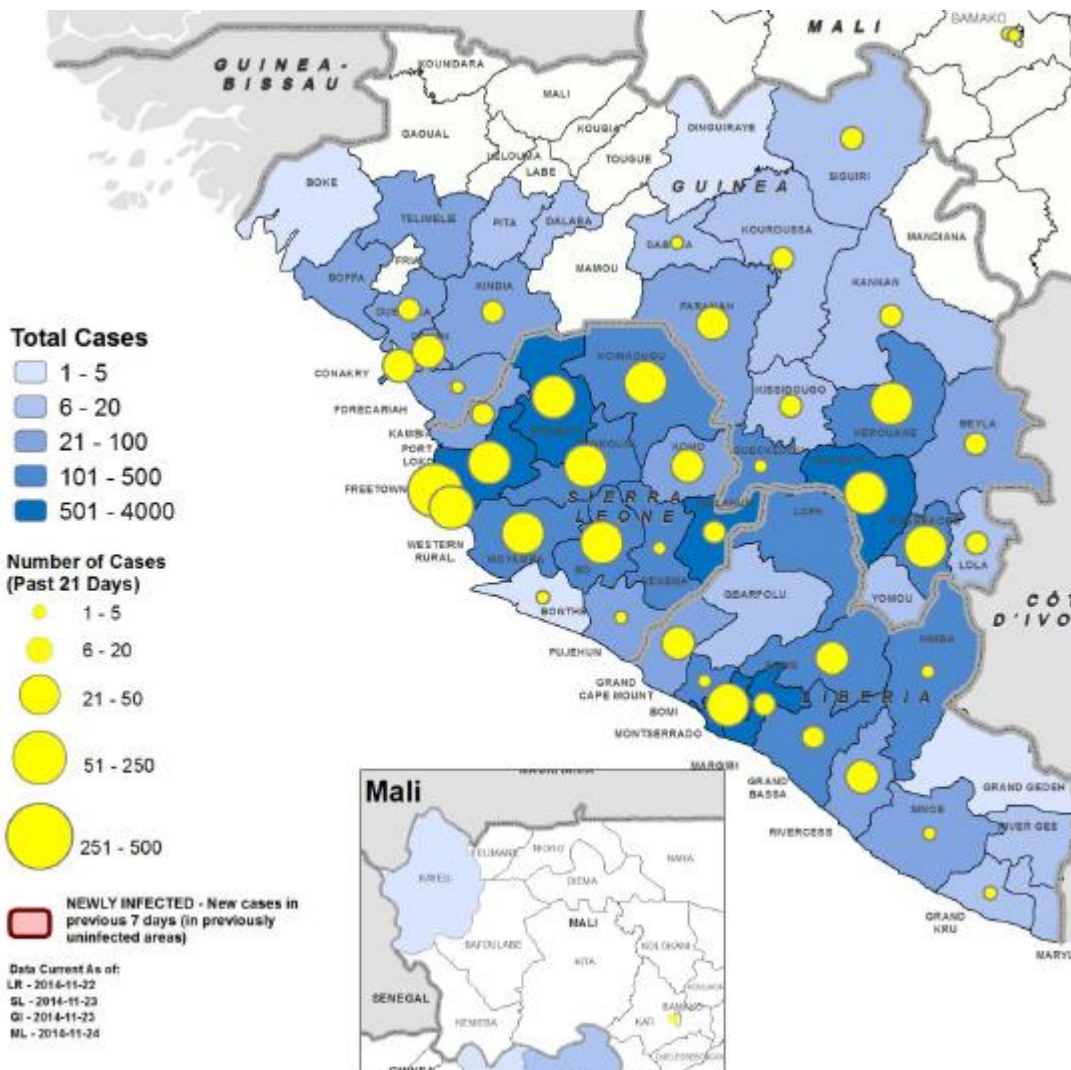
** According to WHO the marked increase in the cumulative total number of cases in week 43 is due to a more comprehensive assessment of patient databases leading to 3 792 additional reported cases. However, these cases have occurred throughout the epidemic period.

The green line represents the trend based on a five week moving average plotted on the fifth week of the moving average window. The figure includes cases in Nigeria (20), Senegal (1) and Mali (4).

Fonte ECDC: http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/Pages/epidemiological-situation.aspx

Também na República Democrática do Congo decorreu um outro surto de Ébola (não relacionado com este), cujo primeiro caso foi notificado a 11 de agosto de 2014. 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.

A distribuição geográfica dos casos de Ébola na África ocidental é a seguinte (26/11/2014):



Fonte OMS: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/144498/1/roadmapsitrep_26Nov2014_eng.pdf?ua=1

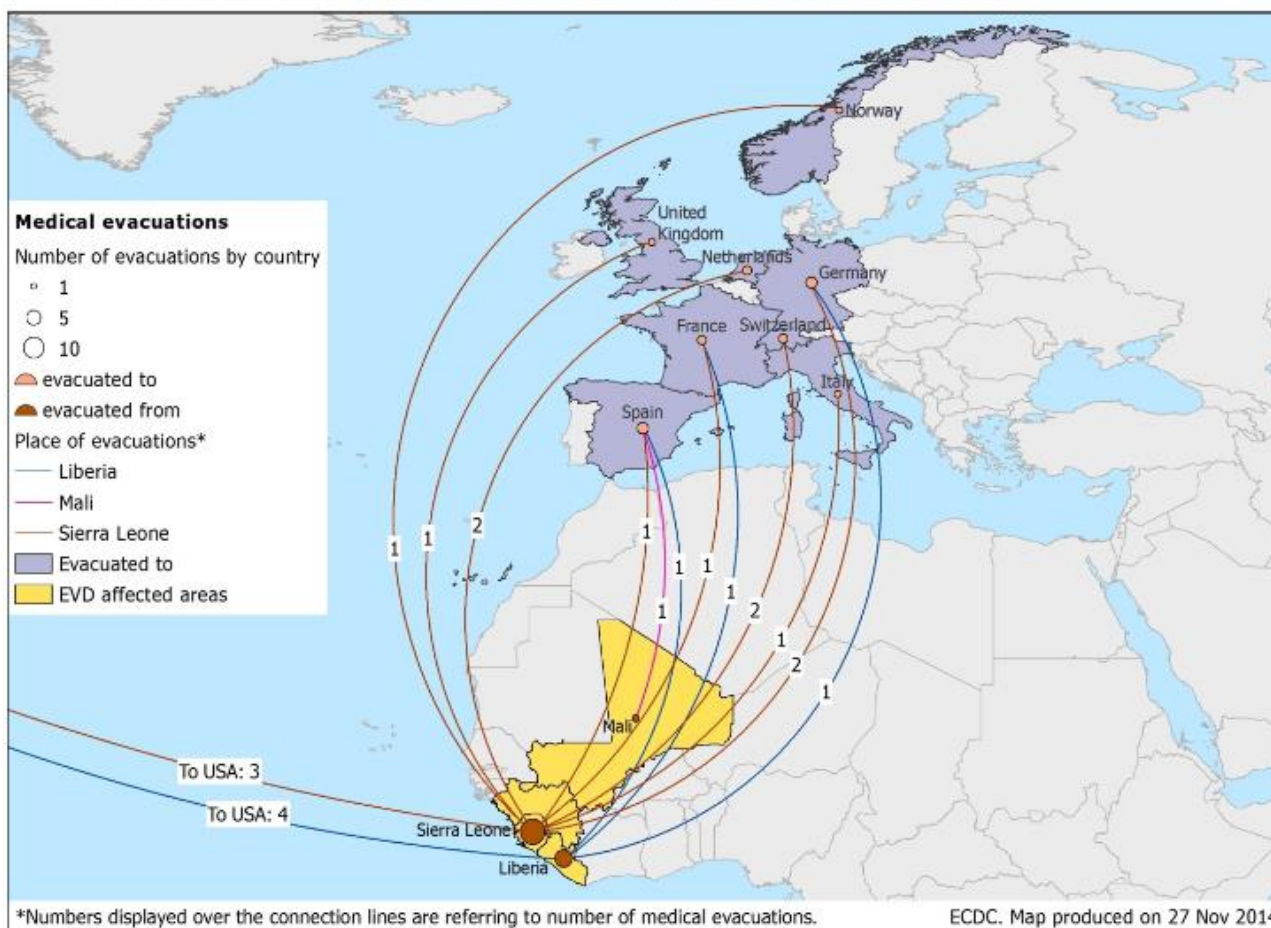
Foram infetados, até 23 de novembro, 592 profissionais de saúde, dos quais 340 faleceram. Para além dos casos discriminados na tabela seguinte, também no Mali 2 profissionais de saúde contraíram Ébola, 11 na Nigéria, 1 em Espanha e 3 nos EUA.

Country	Cases	Deaths
Guinea	97	56
Liberia	342	172
Sierra Leone	136	105
Total	575	333

Até 28 de novembro, foram evacuados, por motivos de saúde, 22 indivíduos (casos confirmados ou suspeitos de Ébola). Do total de evacuações, 3 doentes foram negativos para vírus Ébola.

- França - 2 casos
- Alemanha - 3 casos
- Noruega - 1 caso
- Espanha - 3 casos
- UK - 1 caso
- EUA - 7 casos
- Suíça - 2 casos
- Holanda - 2 casos
- Itália - 1 caso

Medical Evacuations and repatriations from EVD-affected countries, as of 28 November 2014.



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

AVALIAÇÃO DE RISCO

Nos países afetados pela doença por vírus Ébola o risco de infeção, para cidadãos residentes e visitantes, através da exposição na comunidade é baixo, desde que sejam tomadas as precauções recomendadas pelas autoridades de saúde. [Consulte aqui a última avaliação de risco do ECDC](#), de 18 de novembro.

Naqueles países o maior risco de exposição verifica-se nos serviços de saúde e está relacionado não só com a eficácia das medidas preventivas implementadas nesses locais mas também com o tipo de cuidados de saúde disponíveis.

A deslocação de mais profissionais de saúde para as áreas afetadas aumenta também o risco de importação de casos para a Europa onde o risco de disseminação do vírus, de forma sustentada, é baixo, desde que sejam rigorosamente cumpridas todas as medidas previstas. No entanto, 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.

Em Portugal

Em Portugal, até ao momento, não foi identificado nenhum caso importado de doença por vírus Ébola. Um total de 8 casos prováveis foram investigados e foram negativos.

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, que está a ser implementado e monitorizado 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, à exceção de Bamako, que recentemente passou a ser considerada área afetada);
- Não existem ligações históricas de Portugal aos países afetados nem extensas comunidades portuguesas residentes naqueles países.

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. Também as companhias aéreas estão a colaborar na distribuição de folhetos (foram produzidos 500 000) 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. Brevemente estarão também disponíveis nos aeroportos e portos os PLC – *Passenger Locator Card*, que serão preenchidos pelos passageiros que tenham tido contacto próximo com casos suspeitos de doença por vírus Ébola identificados a bordo de navios ou aviões para efeito de vigilância de contactos.

A 14 de novembro foram retomadas as ligações aéreas com a Guiné-Bissau, através da companhia Euro Atlantic. Uma equipa da OMS, que integrou também o Presidente do INEM, deslocou-se àquele país, em novembro, para avaliar as condições sanitárias e estruturais existentes. No âmbito da cooperação com a Guiné Bissau o governo português pretende colaborar no reforço da vigilância e da resposta à eventual importação de casos de Ébola dos países vizinhos afetados.

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 semanais 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.

EXERCÍCIO DE SIMULAÇÃO NACIONAL

O Exercício Meliandou foi um simulacro nacional para testar a capacitação de resposta a eventual introdução do vírus Ébola em Portugal, organizado pela Direção-Geral da Saúde no âmbito das ações previstas na Plataforma de Resposta a Doença por Vírus Ébola.

O Exercício Meliandou foi realizado em duas componentes:

1. No dia 31 de outubro de 2014: para testar os aspetos técnicos da deteção, validação, transporte, uso de equipamentos, internamento nos hospitais de referência, diagnóstico laboratorial, tratamento e gestão de contactos;
2. No dia 1 de novembro de 2014: para demonstração aos media de parte do exercício (contacto para a Linha Saúde 24 e transporte de doente pelo INEM) com uma figura pública (Catarina Furtado), para dar visibilidade e divulgação pública do exercício e da mensagem em relação à estratégia nacional de impedir cadeias de transmissão no país.

Teve como participantes elementos de várias instituições como a DGS, INEM, INFARMED, IPST, Departamentos de Saúde Pública da ARS de Lisboa e Vale do Tejo e da ARS Norte; e ainda Autoridades de Saúde locais, Hospitais de Referência (Centro Hospitalar Lisboa Central – Hospital Curry Cabral e Centro Hospitalar de S. João) e o ACES da Amadora (Centro de Saúde da Damaia). Foi acompanhado por avaliadores nacionais coordenados pelo Diretor do Departamento Universitário de Saúde Pública - Universidade Nova de Lisboa e ainda por observadores internacionais do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC).

Os resultados da avaliação, apresentados em Relatório Final, estão já disponíveis no site do Ébola para consulta (<http://www.ebola.dgs.pt/documentos-dgs/exercicio-meliandou.aspx>). Como principais conclusões destacam-se:

- Genericamente, houve uma aplicação adequada das Orientações Técnicas e das normas internas nas diferentes instituições envolvidas no exercício e nas diferentes fases do processo de suspeição à confirmação laboratorial de caso de doença por vírus Ébola.
- O Exercício permitiu ainda identificar alguns procedimentos redundantes e outros que careciam de agilização. Foi percecionando pelos avaliadores um sentido prático pelas instituições de alterarem pontos dos procedimentos e circuitos que revelaram alguma problemática.
- Os meios e recursos existentes nas instituições envolvidas foram também adequados às diversas tarefas desenvolvidas.
- Foi também reconhecido por todos os intervenientes a importância do Exercício enquanto ferramenta de formação e treino dos profissionais.



Veja mais fotografias em <http://www.ebola.dgs.pt/materiais/simulacao-com-catarina-furtado.aspx>

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).

- 17 de outubro
OMS declara o Senegal livre de Ébola
- 19 de outubro
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

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>

INFORMAÇÃO DE SAÚDE HEALTH INFORMATION INFORMATION SANITAIRE		
SE NOS ÚLTIMOS 21 DIAS	IF IN THE LAST 21 DAYS	SI AU COURS DES DERNIERS 21 JOURS
  Esteve num país afetado pela epidemia de Ébola OU  Esteve em contacto com um doente infetado por Ébola +  Se tem ou teve febre	  You were in a country affected by Ebola virus OR  You were in contact with a person infected with Ebola virus +  If you have or had fever	  Vous avez séjourné dans un pays touché par l'Ebola OU  Vous avez été en contact avec une personne malade d'Ebola +  Vous avez ou avez eu de la fièvre
 NÃO SE DESLOQUE Não recorra diretamente aos serviços de saúde. Evite os contactos com outras pessoas.	 DO NOT MOVE AROUND Don't go directly to the health clinic. Avoid contact with others.	 NE VOUS DÉPLACEZ PAS Ne consultez pas un service de santé. Limitez les contacts avec d'autres.
 Durante a estadia LIGUE DE IMEDIATO 808 24 24 24 Estamos preparados para o aconselhar.	 During your stay CALL IMMEDIATELY 808 24 24 24 We are ready to advise you.	 Pendant votre séjour APPELLEZ IMMÉDIATEMENT 808 24 24 24 Nous sommes prêts a vous conseiller.


 Mais informações | More information | Plus d'information
www.ebola.dgs.pt
