

ATUALIDADES

Número total de casos de Ébola
25 550

Nº total de óbitos
10 587

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

Risco baixo de importação de casos para Portugal

uesp@dgs.pt

SUMÁRIO

Até 05 de abril de 2015 foram notificados pela OMS, em 8 países (Guiné-Conacri, Libéria, Serra Leoa, Mali, Nigéria, Senegal, Espanha e EUA), 25 550 casos de doença por vírus Ébola, incluindo 10 587 óbitos, correspondendo a uma taxa de letalidade estimada de 40%. Este é o maior surto de Ébola alguma vez documentado, em termos do 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 08/04/15.

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-se 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. Em 9 de abril de 2015, numa nova reunião de avaliação foi decidido manter a declaração 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, na semana 14 de 2015 (até 5 de abril) foram confirmados 30 novos casos da doença (21 na Guiné e 9 na Serra Leoa). Este é o mais baixo nº de casos de Ébola reportado desde maio de 2014.

¹ Atualização a 08/04/2015: <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-8-april-2015>

Na **Guiné** a realização de funerais com pouca "segurança" (21 na semana 14 e 20 na semana anterior) pode ter originado cadeias de transmissão pelo que poderão ser identificados novos casos da doença nas próximas semanas.

Para melhorar a participação da comunidade nas atividades de vigilância e identificar casos suspeitos, o presidente do país declarou 45 dias de "emergência de saúde" em cinco regiões da Guiné, incluindo a quarentena de hospitais e clínicas onde são detetados novos casos; e ainda uma campanha porta-a-porta de 3 dias, com início a 10 de abril, em que serão visitadas cerca de 500 000 famílias, em 5 prefeituras.

Na **Serra Leoa** mantém-se a tendência decrescente na incidência de casos.

A **Libéria** não reportou novos casos nas últimas semanas mas está a ser investigado o último caso confirmado, com óbito a 27 de março, para estabelecer a origem da infeção. Estão também a ser monitorizados 332 contactos.

Equipas de peritos de várias organizações e de vários países, encontram-se nos 3 países a apoiar o combate ao surto.

Integrado numa equipa de apoio e reforço ao combate ao surto de doença por vírus Ébola, liderada pelas Nações Unidas, Eugénio Cordeiro, médico de Saúde Pública, Epidemiologista, já regressou da Guiné Conacri onde deu, de 16 de fevereiro até final de março, apoio diferenciado à implementação do sistema de vigilância epidemiológica naquele país (<http://www.dgs.pt/em-destaque/ebola-participacao-de-epidemiologistas-portugueses-na-missao-das-nacoes-unidas.aspx>).

Este trabalho será agora continuado pela Dra. Ana Maria Correia e Carlos Carvalho que se encontram na Guiné desde o início do mês de abril.

Consideram-se áreas afetadas* pela doença por vírus Ébola:

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

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

EPIDEMIOLOGIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA

A OMS continua a “agrupar” os países de acordo com a sua situação epidemiológica. Neste momento, existem países com transmissão intensa e disseminada da doença (Guiné-Conacri, Libéria e Serra Leoa); países com casos importados (Reino Unido – 1 caso importado); e países livres de Ébola (Espanha, Nigéria, Senegal, Mali e EUA), onde já decorreram 42 dias desde o último caso ter tido resultado laboratorial negativo.

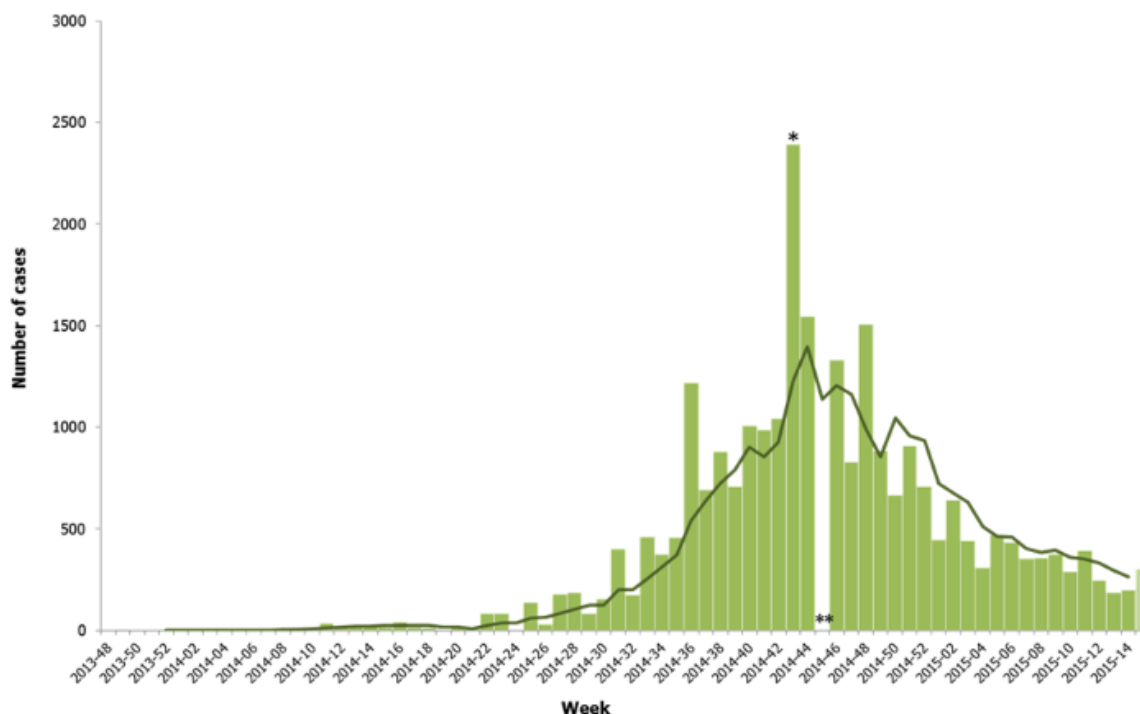
Foram reportados, até 05 de abril, 25550 casos (confirmados, prováveis ou suspeitos) em 8 países, incluindo 10587 óbitos (tabela seguinte).

Casos acumulados até 5 de abril 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	3515	2333	-
	Libéria	9862	4408	-
	Serra Leoa	12138	3831	-
País com caso importado	Reino Unido	1	0	Caso importado confirmado a 29/12/2014; segundo resultado laboratorial negativo a 23/01/2015
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
	TOTAL	25550	10587	

Fonte: OMS: <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-8-april-2015>

Distribuição dos casos na Guiné-Conacri, Serra Leoa, Libéria, Nigéria, Senegal e Mali, da semana 48/2013 à 15/2015



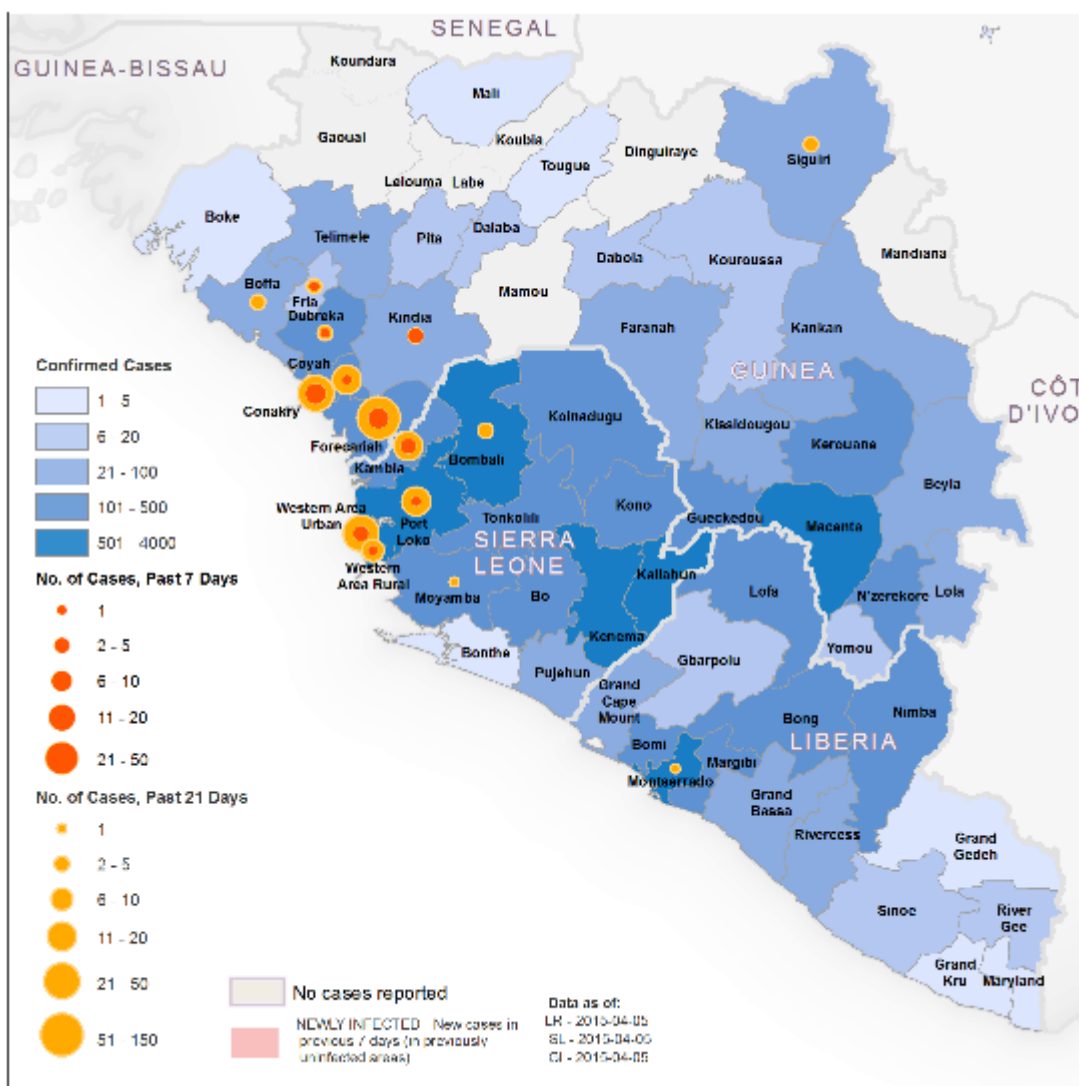
* According to WHO, the marked increase in week 43/2014 is due to a more comprehensive assessment of patient databases.

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

Fonte ECDC: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/communicable-disease-threats-report-21-feb-2015.pdf>

Também na República Democrática do Congo decorreu um outro surto de Ébola não relacionado com este. 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.

A distribuição geográfica dos casos de Ébola na África ocidental é a seguinte (08/04/15):



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

OMS: <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-8-april-2015>

Foram infetados, até abril de 2015, 861 profissionais de saúde, dos quais 499 faleceram. Além dos casos identificados nos 3 países afetados, contraíram a doença 2 profissionais de saúde no Mali, 11 na Nigéria, 1 em Espanha (cuidadora de doente evacuado), 2 no Reino Unido (infetados na Serra Leoa) e 6 nos EUA (2 infetados na Serra Leoa, 2 na Libéria e 2 que cuidaram dum caso confirmado no Texas).

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 a última avaliação de risco do ECDC, de 30 de janeiro de 2015:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/RRA-Ebola-Feb-2014.pdf>

Em Portugal

Em Portugal, até ao momento, não foi identificado nenhum caso importado de doença por vírus Ébola. Foram investigados 9 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 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 EuroAtlantic. Por este motivo, foi organizado, com a colaboração do INEM, o rastreio de passageiros à saída daquele país, com avaliação da temperatura corporal. Até ao momento, não foram identificados doentes. A transportadora aérea EuroAtlantic iniciou um segundo voo semanal a partir de Bissau.

O Governo da República Portuguesa tem vindo a colaborar com o Governo da República da Guiné-Bissau, no âmbito da prevenção e da resposta para uma situação de catástrofe natural ou de emergência de saúde pública, nomeadamente para a doença por vírus Ébola. Esta iniciativa, promovida por Camões - Instituto da Cooperação e da Língua, é conduzida em parceria com a Organização Mundial da Saúde, a Direção-Geral da Saúde, o Instituto Nacional de Emergência Médica e o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, visa implementar uma resposta coordenada e integrada em estreita colaboração com as autoridades de saúde da Guiné-Bissau, no âmbito da prevenção e controlo do surto da doença por vírus Ébola. Naturalmente, o Projeto envolve outros parceiros que participam na Plataforma, criada para o efeito, nomeadamente o Instituto de Higiene e Medicina Tropical. O apoio de Portugal à Guiné-Bissau implica a mobilização de recursos humanos e materiais, tendo como principais objetivos: promover formação local aos profissionais sobre a doença por vírus Ébola e estabelecer o acesso ao diagnóstico laboratorial qualificado para a doença por vírus Ébola através da implementação de um laboratório móvel. <http://www.dgs.pt/em-destaque/no-ambito-da-resposta-a-doenca-por-virus-ebola-portugal-monta-laboratorio-movel-na-guine-bissau.aspx>. A assinatura do protocolo foi em março de 2015, numa cerimónia com a participação dos ministros de Estado e dos Negócios Estrangeiros e da Saúde (<http://www.dgs.pt/em-destaque/portugal-entrega-laboratorio-movel-a-guine-bissau.aspx>).

No âmbito desta cooperação foi já enviado para aquele país:

- laboratório móvel para diagnóstico de Ébola
- equipa de técnicos
- equipamentos de proteção individual
- medicamentos
- consumíveis (sabão, lixívia, arroz)

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) o Dr. Eugénio Cordeiro esteve a trabalhar na Guiné Conacry desde 16 de fevereiro a 30 de março, integrado 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. Este trabalho será agora continuado pela Dra. Ana Maria Correia e Carlos Carvalho que se encontram na Guiné desde o início do mês.

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

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>