



Em 08 de agosto de 2014 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto pela Doença do Vírus Ebola no Oeste da África, uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional (2005). Esta ação desencadeou alertas epidemiológicos e mobilização de recursos para as áreas afetadas. No Brasil, o Ministério da Saúde publicou, no mesmo dia, o Protocolo de Vigilância e Manejo de Casos Suspeitos de Doença pelo Vírus Ebola (DVE). Posteriormente, foram divulgados alertas da Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis do Município de Porto Alegre e do Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul. Em nosso estado, o Hospital Nossa Senhora da Conceição é a referência para eventual necessidade de atendimento de casos suspeitos da doença, possivelmente viajantes oriundos das áreas afetadas.

O Ebola vírus

Todos os vírus Ebola africanos, com cinco espécies distintas, podem infectar humanos e causar sintomas similares, mas eles variam em termos de virulência e progressão da doença atingindo desde uma letalidade menor do que 40% (Bundibugyo ebolavírus) a aproximadamente 50% (Sudan ebolavírus) e até 70% a 90% (Zaire ebolavírus). A virulência do Taï Forest Ebolavírus é difícil de ser avaliada, devido ao relato de apenas um caso. A espécie asiática, Reston ebolavírus, parece causar infecções assintomáticas em humanos. (NEJM)

O atual surto no Oeste da África

O vírus Ebola foi identificado pela primeira vez em 1976 no Zaire (atual República Democrática do Congo) e, desde então, tem produzido vários surtos no continente africano, de pequena magnitude e abrangência, mas com alta letalidade. A introdução do vírus em humanos provavelmente ocorre mediante contato direto com excreções ou secreções de morcegos frugívoros ou grandes símios. A transmissão entre humanos leva aos surtos, que iniciam com a introdução de uma pequena variação genética do vírus a partir de um animal reservatório, como é visto no atual surto do Oeste da África.

Importante salientar que o Brasil não registra circulação do vírus Ebola em animais silvestres.

Acredita-se que o atual surto da Doença do Vírus Ebola (DVE) iniciou na Guiné em Dezembro de 2013. Agora as regiões afetadas com transmissão disseminada são Guiné, Libéria e Serra Leoa. Na Nigéria um pequeno número de pessoas foi afetado, a partir do contato direto com um paciente, atendido neste país, proveniente da Libéria.

Definições

Caso suspeito: indivíduos procedentes, nos últimos 21 dias, de país com transmissão atual de Ebola - **Libéria, Guiné e Serra Leoa**, que apresente febre de início súbito, podendo ser acompanhada de sinais de hemorragia, como: diarreia sanguinolenta, gengivorragia, enterorragia, hemorragias internas, sinais purpúricos e hematúria. Embora existam casos na Nigéria, todos são secundários a um caso proveniente da Libéria. No contexto atual, a Nigéria não é considerada como possível origem de casos que venham para o Brasil.

Caso provável: caso suspeito com histórico de contato com pessoa doente, com participação em funerais ou rituais fúnebres de pessoas com suspeita da doença ou contato com animais doentes ou mortos.

Caso confirmado: caso suspeito com resultado laboratorial conclusivo para Ebola realizado em laboratório de referência.

Caso descartado: caso suspeito com dois resultados laboratoriais negativos para Ebola realizados em Laboratório de Referência definido pelo Ministério da Saúde, com intervalo mínimo de 48 horas entre as duas colheitas.

Contactante: Indivíduo que teve contato com sangue, fluido ou secreção de caso suspeito ou confirmado; ou que dormiu na mesma casa; ou teve contato físico direto com casos suspeitos ou com corpo de casos suspeitos que foram a óbito (funeral); ou teve contato com roupa ou roupa de cama de casos suspeitos; ou que tenha sido amamentado por casos suspeitos (bebês).

Modo de transmissão

Ocorre de pessoa a pessoa tocando os fluidos corporais (fezes, vômitos, saliva, sêmen) de uma pessoa que está doente ou morreu por DVE, ou contato indireto com superfícies e objetos contaminados, como as agulhas ou contato com animais contaminados. A transmissão do vírus somente ocorre após o início dos sintomas, considerando o período de incubação de 2 a 21 dias, em média 8 a 10 dias. O risco de transmissão do vírus Ebola durante viagem aérea é baixo, considerando que não é transmitido por via respiratória. As práticas de higienização das mãos devem ser sempre reforçadas.

Manifestações clínicas

Início súbito com febre alta, intensa fraqueza, dor de garganta, cefaleia, após alguns dias surgem vômitos e diarreia profusos, exantema, coagulopatia com trombocitopenia, levando a hemorragias internas e externas. Em 3 a 5 dias, o quadro pode evoluir para Insuficiência Renal Aguda, Coagulação Intravascular Disseminada e falência de múltiplos órgãos, ocorrendo óbito em 8-9 dias. Os pacientes que sobrevivem além de 2 semanas apresentam melhor prognóstico.

Diagnóstico

Na ausência de uma estratégia terapêutica efetiva, uma vez que estão sendo estudadas, o diagnóstico passa a ser elemento chave na resposta à infecção pelo vírus ebola. As técnicas de Polymerase Chain Reaction (PCR) podem ser utilizadas, assim como a detecção do antígeno como um teste confirmatório. Os testes com detecção de IgM e IgG são secundários mas importantes na vigilância epidemiológica.

Situação Atual

Em 06 de setembro de 2014, o número acumulado de casos atribuídos a EVD era de 4269 casos e 2288 óbitos, na Guiné, Serra Leoa e Libéria. Na Nigéria, ocorreram 21 casos e 8 óbitos e no Senegal apenas um caso, proveniente da Guiné, foi confirmado.

Casos confirmados, prováveis e suspeitos e óbitos por Doença do Vírus Ebola na Guiné, Libéria e Serra Leoa (transmissão disseminada) até 06 de setembro de 2014.

	Definição de caso	Total	Total (Óbitos)	Letalidade (%)
Guiné	Confirmado	664	400	
	Provável	151	151	
	Suspeito	47	4	
	Total	862	555	64
Libéria	Confirmado	634	508	
	Provável	969	420	
	Suspeito	443	296	
	Total	2046	1224	60
Serra Leoa	Confirmado	1234	461	
	Provável	37	37	

	Suspeito	90	11	
	Total	1361	509	37
Total	Total	4269	2288	54

O número total de casos está sujeito a alterações devido à reclassificação, investigação retrospectiva e disponibilidade dos resultados laboratoriais.

Casos confirmados, prováveis e suspeitos e óbitos por Doença do Vírus Ebola na Nigéria e Senegal (transmissão localizada) até 06 de setembro de 2014.

País	Definição de caso	Total	Total (Óbitos)	Letalidade (%)
Nigéria	Confirmado	19	7	
	Provável	1	1	
	Suspeito	1	0	
	Total	21	8	38
Senegal	Confirmado	1	0	
	Provável	0	0	
	Suspeito	2	0	
	Total	3	0	0
Total	Total	24	8	33

O número total de casos está sujeito a alterações devido à reclassificação, investigação retrospectiva e disponibilidade dos resultados laboratoriais.

Casos suspeitos de DVE na República Democrática do Congo (RDC)

Até 09 de setembro ocorreram 62 casos e 35 óbitos por DVE. Os casos da RDC não estão relacionados com o surto do Oeste da África.

Caso de DVE no Senegal

Em 30 de agosto de 2014 a OMS informou sobre um caso de DVE, em um paciente do sexo masculino, de 21 anos, proveniente da Guiné. Ele chegou a Dakar, apresentou sintomas da doença e estava recebendo tratamento para malária. Sem melhora clínica foi internado no dia 26, nesta cidade. Este paciente era contato com caso confirmado na Guiné.

A OMS está tratando o primeiro caso de DVE no Senegal como emergência prioritária e não recomenda nenhuma restrição de viagem ou comércio para o Senegal.

Conclusão

No momento não existe confirmação de transmissão de DVE fora destes países afetados. Os casos em investigação ou confirmados em pessoas de outras nacionalidades, além dos países africanos atingidos, são relacionados aos profissionais de saúde envolvidos diretamente no atendimento dos pacientes do surto do Oeste da África, com exceção do caso detectado no Senegal. Considerando as características desse surto, em um cenário onde a pobreza, a desorganização do sistema de saúde desses países africanos afetados como sequelas de recentes guerras civis, é improvável a ocorrência de casos confirmados no Brasil. Além disso, o mecanismo de transmissão da doença, bem como ausência de circulação viral em animais no país são fatores que tornam ainda mais improvável a ocorrência de casos confirmados em nosso sistema de saúde. Mesmo assim, é necessário estarmos preparados para o atendimento de casos suspeitos.

Referências consultadas:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo de vigilância e manejo de casos suspeitos de Doença pelo Vírus Ebola (DVE). Versão 5. Atualização em 26 de agosto de 2014. Disponível em: <http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/protocolo-de-vigilancia-ebola-26-08-versao-5-.pdf>. Acesso em 02 setembro 2014.

Perguntas frequentes sobre a doença causada pelo vírus Ebola. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/aisa/noticias-aisa/14249-ebola-perguntas-e-respostas>. Acesso em 15 agosto 2014.

Feldmann H. Ebola — A Growing Threat? N Engl J Med. May 7, 2014, and updated on May 22, 2014, at NEJM.org.

World Health Organization. Global Alert and Response. Ebola virus disease update - west Africa. 28 August 2014. Disponível em: http://www.who.int/csr/don/2014_08_28_ebola/en/. Acesso em 02 setembro 2014.

World Health Organization. Global Alert and Response. Ebola virus disease – Democratic Republic of Congo. 27 August 2014. Disponível em: http://www.who.int/csr/don/2014_08_27_ebola/en/. Acesso em 02 setembro 2014.

World Health Organization. Global Alert and Response. Ebola virus disease update – Senegal. 30 August 2014. Disponível em: http://www.who.int/csr/don/2014_08_30_ebola/en/. Acesso em 02 setembro 2014.

World Health Organization. Global Alert and Response. Ebola virus disease outbreak - west Africa. 04 September 2014. Disponível em: http://www.who.int/csr/don/2014_09_04_ebola/en/. Acesso em 05 setembro 2014.

World Health Organization. Global Alert and Response. Situation reports: Ebola response roadmap. Situation report update - 8 September 2014. Disponível em: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/en/>. Acesso em 10 setembro 2014.

World Health Organization. Global Alert and Response. Ebola virus disease – Democratic Republic of Congo. 10 September 2014. Disponível em: http://www.who.int/csr/don/2014_09_10_ebola/en/. Acesso em 11 setembro 2014.

Responsáveis pelo informe epidemiológico: Equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Hospital Nossa Senhora da Conceição e Hospital da Criança Conceição.