

# EBOLA

## Informe técnico e orientações para as ações de vigilância e serviços de saúde de referência

### **FEBRE HEMORRÁGICA DO EBOLA**

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. Esse vírus foi transmitido para seres humanos que tiveram contato com sangue, órgãos ou fluidos corporais de animais infectados, como chimpanzés, gorilas, morcegos-gigantes, antílopes e porcos-espinhos. Existem cinco espécies de vírus Ebola (Zaire ebolavirus, Sudão ebolavirus, Bundibugyoebolavirus, Restonebolavirus e Tai Forest ebolavirus), sendo o Zaire ebolavirus o que apresenta a maior letalidade, geralmente acima de 60% dos casos diagnosticados.

No atual momento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem chamado a atenção para a persistência de um surto em países da região ocidental da África, que acomete Libéria, Guiné, Serra Leoa e Nigéria. Este é o mais extenso e duradouro surto da doença pelo vírus Ebola já identificado no mundo, com uma letalidade de 68%. Pelas características da transmissão do vírus Ebola, é considerada improvável uma disseminação para outros continentes. Entretanto, pode ocorrer a detecção, em qualquer país do mundo, de casos em viajantes provenientes de países com transmissão. Nessa situação, se o passageiro apresentar os sintomas durante a viagem, a equipe de bordo aplica as normas internacionais vigentes, visando a proteção dos outros passageiros, e informa às autoridades sanitárias no aeroporto ou porto de destino para a remoção e transporte do paciente ao hospital de referência, em condições adequadas.

No caso do viajante realizar a viagem durante o período de incubação e só apresentar os sintomas depois da chegada ao país de destino, o serviço de saúde que for procurado deverá notificar imediatamente o caso para a Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde ou à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

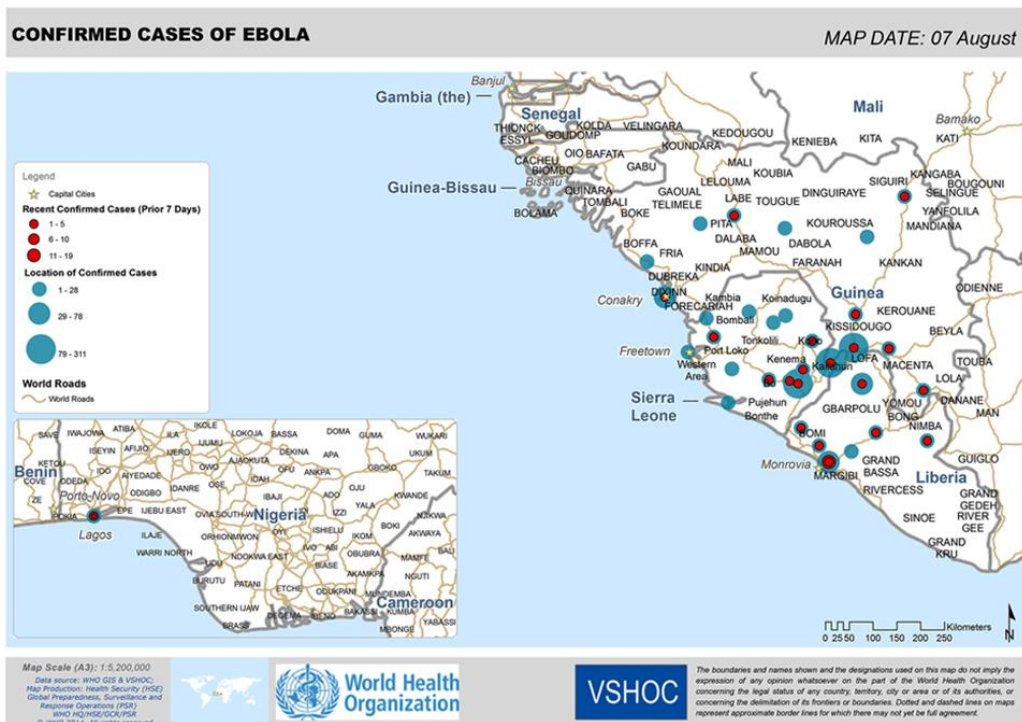
### **CASOS DE DOENÇA POR VÍRUS EBOLA - CONFIRMADOS, PROVÁVEIS E SUSPEITOS**

	<b>Novos</b>	<b>Confirmados</b>	<b>Prováveis</b>	<b>Suspeitos</b>	<b>Total</b>
<b>Guiné</b>					
Casos	10	351	133	11	495
Óbitos	5	228	133	2	363
<b>Libéria</b>					
Casos	48	143	252	121	516
Óbitos	27	128	110	44	282
<b>Nigéria</b>					
Casos	5	0	2	7	9
Óbitos	0	0	1	0	1
<b>Serra Leoa</b>					
Casos	45	576	49	66	691
Óbitos	13	247	34	5	286
<b>Total</b>					
Casos	108	1070	436	205	1 711
Óbitos	45	603	278	51	932

1. Casos novos foram notificados entre 02 e 04 de agosto de 2014.

\*Dados acumulados desde dezembro de 2013

## PAÍSES AFETADOS PELO VÍRUS EBOLA



## PERÍODO DE INCUBAÇÃO

1 a 21 dias

## TRANSMISSÃO

A transmissão só se inicia após o aparecimento dos sintomas e se dá por meio do contato direto com sangue, tecidos ou fluidos corporais de indivíduos e/ou animais infectados ou do contato com superfícies e objetos contaminados.

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Malária, Febre Tifoide, Shigelose, Cólera, Leptospirose, Peste, Rickettsiose, Febre Recorrente, Meningite, Hepatite e outras febres hemorrágicas.

Lembramos que uma pessoa originária dos países africanos, e que apresente febre, pode ter na malária a primeira suspeita, considerando que naquele continente esta doença é endêmica.

## DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Considerando a atual situação epidemiológica, será considerado caso suspeito de infecção por Ebola:

Indivíduo procedente, nos últimos 21 dias, de país com transmissão atual de Ebola (Libéria, Guiné, Serra Leoa e Nigéria)<sup>1</sup>, que apresente febre de início súbito, podendo ser acompanhada de sinais de hemorragia, como: diarreia sanguinolenta, gengivorragia, enterorragia, hemorragias internas, sinais purpúricos e hematúria.

Em viajantes ou profissionais de saúde provenientes desses países e que apresentem história de contato com pessoa doente, participação em funerais ou rituais fúnebres de pessoas previamente doentes ou contato com animais doentes ou mortos, a suspeita deve ser reforçada.

[1] A lista de países será atualizada de acordo com a informação oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS).

## **CASO CONFIRMADO**

Caso suspeito com resultado laboratorial conclusivo para Ebola a ser realizado em Laboratórios de Referência.

**Obs.: Os laboratórios públicos (federal, estadual ou municipal – incluindo os das universidades públicas) ou privados não devem tentar realizar as técnicas de isolamento viral, já que as mesmas somente podem ser realizadas em laboratórios dotados de ambiente NB4.**

## **MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DIANTE DE UM CASO SUSPEITO**

- Isolamento do caso suspeito em quarto privativo;
- Os profissionais de saúde encarregados do atendimento ao paciente devem utilizar as seguintes medidas de biossegurança: uso de máscaras N-95, proteção facial, jalecos de manga comprida, luvas e aventais resistentes a fluidos ou impermeáveis;
- Limpeza adequada de superfícies e objetos no quarto do paciente;
- Quando possível, utilizar material exclusivo para o paciente;
- Evitar contato com o sangue e fluidos corporais dos pacientes;
- Acompanhamento de contactantes;
- Coletar amostras para o diagnóstico etiológico para Laboratório de Referência;
- Seguir, rigorosamente, as medidas de prevenção e controle de IRAS (Infecção Relacionada à Assistência a Saúde) já estabelecidas pela ANVISA.
- Não há recomendação para submeter os indivíduos contactantes a regime de quarentena, em qualquer situação, exceto aqueles que se encaixam na condição de caso suspeito.

## **COLETA DE AMOSTRA LABORATORIAL**

A coleta e processamento da amostra devem ser realizados de modo asséptico, com o técnico responsável pela colheita protegido com Equipamentos de Proteção Individual (EPI) específicos para precaução de contato: óculos, máscara (ou protetor facial), jalecos descartáveis com manga comprida e luvas.

Os materiais usados para a coleta e transporte, incluindo os EPIs usados pelo operador, tubos e agulhas para coleta, devem ser autoclavados antes de serem descartados para incineração (descartáveis) ou esterilizados (não descartáveis).

## **TIPO DE AMOSTRA**

- Sangue para obtenção do soro – (5 ml a 10 ml obtidos em coleta por sistema a vácuo). Não é necessário, na fase aguda, separar o soro do sangue, procedimento que pode aumentar significativamente o risco de infecção acidental. É obrigatório o uso de sistema de coleta de sangue a vácuo com tubos plásticos secos estéreis selados.
- Fragmento de vísceras - nos casos de óbitos em que não se tenha obtido o sangue, fragmentos de vísceras deverão ser colhidos, adotando-se os mesmos cuidados de proteção ao profissional de saúde. A necropsia só deve ser realizada em locais com condições adequadas de biossegurança. Recomenda-se colher um fragmento de fígado de 1 cm<sup>3</sup>. Onde não existem condições adequadas para a necropsia, deve-se utilizar a colheita por agulha.

## **TRANSPORTE DE MATERIAL**

O material (sangue ou tecidos) deve ser transportado em gelo seco em caixas triplas destinadas a substâncias infecciosas Categoria A UN/2814 ao laboratório de referência.

O Transporte será realizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde da Unidade de Saúde para o Laboratório de Referência.

## TRATAMENTO

Não existe tratamento específico para a doença, sendo limitado às medidas de suporte com condições de terapia intensiva.

### ALGORITMO DE ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE SUSPEITO DE FEBRE HEMORRÁGICA VIRAL POR EBOLA



## PERGUNTAS E RESPOSTAS:

### 1 - O que é a doença causada pelo vírus Ebola?

A doença do vírus Ebola (anteriormente conhecida como febre hemorrágica Ebola) é uma doença grave, muitas vezes fatal, com uma taxa de letalidade que pode chegar até os 90%. A doença afeta os seres humanos e primatas não-humanos (macacos, gorilas e chimpanzés). O Ebola foi identificado pela primeira vez em 1976, em dois surtos simultâneos: um em uma aldeia perto do rio Ebola, na República Democrática do Congo, e outro em uma área remota do Sudão. A origem do vírus é desconhecida, mas os morcegos frugívoros (*Pteropodidae*) são considerados os hospedeiros prováveis do vírus Ebola.

## **2 - Como as pessoas são infectadas com o vírus?**

O Ebola é introduzido na população humana por meio de contato direto com o sangue, secreções, órgãos ou outros fluidos corporais de animais infectados. Na África, os surtos provavelmente originam-se quando pessoas têm contato ou manuseiam a carne crua de chimpanzés, gorilas infectados, morcegos, macacos, antílopes florestais e porcos-espinhos encontrados doentes ou mortos ou na floresta.

## **3 - O vírus Ebola passa de pessoa para pessoa?**

Depois que uma pessoa entra em contato com um animal que tem Ebola, ela pode espalhar o vírus na sua comunidade, transmitindo-o para outras pessoas. A infecção ocorre por contato direto com o sangue ou outros fluidos corporais ou secreções (fezes, urina, saliva, sêmen) de pessoas infectadas. A infecção também pode ocorrer se a pele ou membranas mucosas de uma pessoa saudável entrarem em contato com objetos contaminados com fluidos infecciosos de um paciente com Ebola, como roupa suja, roupa de cama ou agulhas usadas. Cerimônias fúnebres em que os enlutados têm contato direto com o corpo da pessoa falecida, como é comum em comunidades rurais de alguns países africanos, também podem desempenhar um papel importante na transmissão do Ebola. Pessoas que morreram de Ebola devem ser manipuladas apenas por quem esteja usando roupas de proteção e luvas. O corpo deve ser enterrado imediatamente. O vírus Ebola não é transmitido pelo ar.

## **4 - Quais os riscos para os profissionais de saúde que cuidam dos doentes?**

Os profissionais de saúde têm sido freqüentemente expostos ao vírus ao cuidar de pacientes com Ebola na África. Isso acontece quando eles não usam adequadamente equipamentos de proteção individual, como luvas e máscaras. Os profissionais de saúde devem seguir rigorosamente as precauções de controle de infecção recomendados. Além dos cuidados usuais, os trabalhadores de saúde devem aplicar estritamente as medidas de controle de infecção recomendadas para evitar a exposição a sangue infectado, fluidos ou ambientes ou objetos contaminados - como a roupa suja de um paciente ou agulhas usadas: devem usar equipamentos de proteção individual, tais como aventais, luvas, máscaras e óculos de proteção ou protetores faciais; não devem reutilizar equipamentos ou roupas de proteção, a menos que tenham sido devidamente desinfetados; devem trocar as luvas ao passar de um paciente para outro. Procedimentos invasivos que podem expor os médicos, enfermeiros e outros à infecção devem ser realizado sob estritas condições de segurança. Os pacientes infectados devem ser mantidos separados dos outros pacientes e pessoas saudáveis, tanto quanto possível. A dificuldade de manter esses padrões adequados nos serviços de saúde dos países africanos acometidos tem propiciado a infecção em profissionais de saúde.

## **5 - Quando uma pessoa passa a transmitir o vírus a outra?**

O período em que a pessoa infectada pode transmitir só inicia após o surgimento dos sintomas. Durante o período de incubação, a pessoa não transmite o Ebola. As pessoas podem infectar outras enquanto seu sangue e secreções contiverem o vírus. Por esta razão, os pacientes infectados têm que ser cercados de cuidados específicos para evitar que profissionais de saúde ou parentes e amigos que os visitam no hospital entrem em contato com o sangue e secreções.

## **6 - Quem corre mais risco?**

Durante um surto, como o que agora ocorre na Libéria, Serra Leoa e Guiné, as pessoas com maior risco de infecção são: profissionais de saúde que atendem pacientes sem que as medidas de proteção estejam adotadas; membros da família ou outras pessoas que têm contato próximo com as pessoas infectadas; pessoas que têm contato direto com os corpos dos mortos como parte de cerimônias fúnebres; e caçadores que entram em contato com animais mortos encontrados na floresta

## **7 - Quais são os sinais e sintomas do Ebola?**

O Ebola produz uma doença grave. O início súbito de febre, fraqueza intensa, dores musculares, dor de cabeça e dor de garganta são os sinais e sintomas típicos. Isto é seguido por vômitos, diarreia, disfunção hepática, erupção cutânea, insuficiência renal e, em alguns casos, hemorragia tanto interna como externa. O período de incubação, ou o intervalo de tempo entre a infecção e o início dos sintomas, pode variar de dois até 21 dias. Os pacientes tornam-se contagiosos apenas quando começam a apresentar os sintomas. Eles não são contagiosos durante o período de incubação. A confirmação dos casos de Ebola é feita por exames laboratoriais específicos.



## **8 - Qual é o tratamento?**

Não há tratamento específico que cure o Ebola. Alguns tratamentos experimentais têm sido testados, mas ainda não estão disponíveis para uso geral. Os pacientes de Ebola requerem tratamento de suporte intensivo, realizado em hospitais de referência para tratamento de doenças infecciosas graves. Eles geralmente ficam desidratados e precisam de fluidos intravenosos ou de reidratação oral com soluções que contenham eletrólitos. Alguns pacientes podem se recuperar se receberem tratamento médico adequado. Para ajudar a controlar a propagação do vírus, as pessoas suspeitas ou confirmadas de ter a doença devem ser isoladas de outros pacientes e tratadas por profissionais de saúde usando equipamentos de proteção.

## **9 – Como prevenir a infecção pelo Ebola?**

Atualmente não há nenhuma vacina para a doença do vírus Ebola. Várias vacinas estão sendo testadas, mas nenhuma delas está disponível para uso clínico no momento. Nos países onde existe transmissão do Ebola, a melhor maneira de se prevenir é evitar contato com o sangue ou secreções de animais ou pessoas doentes ou com o corpo de pessoas falecidas em decorrência dessa doença, durante rituais de velório.

## **10 - É seguro viajar durante um surto?**

A Organização Mundial da Saúde não recomenda restrições de viagens para os países que apresentam transmissão porque o risco de infecção para os viajantes é muito baixo, já que a transmissão de pessoa a pessoa só se dá com o contato direto com os fluidos corporais ou secreções de um paciente infectado. Além disso, a transmissão ocorre, principalmente, em vilas e povoados de áreas rurais. Pessoas que viajam a trabalho para as capitais ou cidades desses países devem evitar qualquer contato com animais ou com pessoas doentes. Os profissionais de saúde que viajam para as áreas com transmissão, nesses países devem seguir estritamente as medidas recomendadas pela OMS para o controle da infecção. Os brasileiros que residem nos países onde há transmissão do Ebola (Libéria, Serra Leoa e Guiné) devem evitar deslocamentos para as áreas rurais e vilas onde estão ocorrendo os casos, ficar alerta às informações e recomendações prestadas pelos Ministérios da Saúde desses países e evitar contato com animais ou pessoas doentes.

## **11. É possível termos casos de Ebola no Brasil?**

Pelas características da infecção pelo Ebola, a possibilidade de ocorrer uma disseminação global do vírus é muito baixa. Desde sua descoberta em 1976, o vírus tem produzido, ocasionalmente, surtos em um ou mais países africanos, sempre muito graves pela alta letalidade, mas, autolimitados. A seriedade do atual surto é a sua extensão, atingindo três países e a demora em se atingir seu controle. Isso ocorre pela precariedade dos serviços de saúde nas áreas em que ocorre a transmissão, que não dispõem de equipamentos básicos de proteção aos profissionais de saúde e aos demais pacientes, bem como pelas práticas e tradições culturais de manter pacientes em casa, inclusive escondendo sua condição das autoridades sanitárias, e a realização de rituais de velórios em que os parentes e amigos têm bastante contato com o corpo do falecido. No Brasil, não há circulação natural do vírus Ebola em animais silvestres, como em várias regiões da África.

## **12 – Como é feita a detecção de casos?**

Como o período de transmissibilidade só começa depois que a pessoa inicia os sintomas e como todo caso de Ebola produz sintomas fortes que exigem que o doente procure um serviço de saúde, a detecção de casos pode ser feita oportunamente em locais com serviços de saúde e sistemas de vigilância estruturados, facilitando a interrupção da transmissão. Se uma pessoa vier de um país onde ocorre transmissão e apresentar a doença durante a viagem, a equipe de bordo aplica as normas internacionais vigentes, visando a proteção dos demais passageiros e informa às autoridades sanitárias do aeroporto ou porto de destino para a remoção e transporte do paciente ao hospital de referência, em condições adequadas

## **13 – O que fazer se um viajante proveniente desses países africanos apresentar sintomas já no nosso país?**

No caso do viajante realizar o deslocamento durante o período de incubação, no qual a infecção ainda é indetectável, e só apresentar os sintomas da doença depois da chegada ao país, o serviço de saúde que for procurado por esse paciente deverá notificar imediatamente o caso para a Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde ou à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. A partir da identificação de que se trata de um caso suspeito, já são adotadas as medidas para proteção notificar imediatamente o caso para a Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde ou à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. A partir da identificação de que se trata de um caso suspeito, já são adotadas as medidas para proteção dos profissionais de saúde envolvidos no atendimento ao caso, bem como para evitar que a infecção seja transmitida para outras pessoas. O Ministério da Saúde recebe informações diárias da OMS para avaliar a situação do surto de Ebola na África ocidental e recomendar as medidas adequadas para a proteção de nosso país.