

## **Notícias da doença do Vírus Ebola na República Democrática do Congo**

### **Notícias**

Postado em: 27/06/2020

Em 25 de junho de 2020, o Ministro da Saúde da República Democrática do Congo declarou o fim do surto da doença pelo vírus Ebola (DVE) nas províncias de Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul. De acordo com as recomendações da OMS, a declaração foi feita mais de 42 dias após a última pessoa que contraiu DVE nesse surto ter tido resultado negativo duas vezes e ter recebido alta hospitalar.

Em 25 de junho de 2020, o Ministro da Saúde da República Democrática do Congo declarou o fim do surto da doença pelo vírus Ebola (DVE) nas províncias de Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul. De acordo com as recomendações da OMS, a declaração foi feita mais de 42 dias após a última pessoa que contraiu DVE nesse surto ter tido resultado negativo duas vezes e ter recebido alta hospitalar. O surto foi declarado em 1º de agosto de 2018, após investigações e confirmação laboratorial de um conjunto de casos de DVE na província de Kivu do Norte. Outras investigações identificaram casos nas províncias de Ituri e Kivu do Norte com datas de início dos sintomas de maio a agosto de 2018. Em 2019, o surto se espalhou posteriormente para a província de Kivu do Sul e, em 17 de julho de 2019, o Diretor-Geral da OMS declarou o surto de Saúde Pública Emergência de preocupação internacional. Na República Democrática do Congo, foram registrados 11 surtos desde o primeiro surto reconhecido em 1976. O 10º surto de DVE nas províncias de Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul foi o maior surto de DVE do país e o segundo maior do mundo após o ano de 2014 -2016 surto de DVE na África Ocidental. A resposta ao surto foi liderada pelo Ministério da Saúde com apoio da OMS e parceiros nas áreas de vigilância, rastreamento de contatos, serviços de laboratório, prevenção e controle de infecções (IPC), gerenciamento clínico, envolvimento da comunidade, enterros seguros e dignos, resposta atividades de coordenação e preparação nas províncias vizinhas. O envolvimento de líderes locais, comunidades e sobreviventes em programas de atendimento a sobreviventes de DVE e mensagens da comunidade teve um papel central na redução do surto. Desafios no estabelecimento de confiança com as comunidades afetadas, reticência de admissão nas instalações de tratamento do Ebola, um alto nível de insegurança devido à presença de grupos armados nas áreas afetadas, bem como uma série de ataques contra trabalhadores da saúde, contribuíram para a dificuldade de contenção deste surto. Apesar desses desafios, nenhum novo caso confirmado foi relatado desde abril de 2020 e as províncias de Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul foram declaradas livres do Ebola 23 meses após os primeiros casos terem sido relatados. Junho de 2020 marca o início das atividades de resposta a surtos e vigilância do governo central e parceiros internacionais para as Divisões Provinciais de Saúde. De 17 a 23 de junho de 2020, uma média de 2.790 alertas foram relatados por dia e investigados. Desses, mais de 99% foram investigados em 24 horas e uma média de 428 alertas foram validados como casos suspeitos por dia, exigindo cuidados especializados e testes laboratoriais para descartar EVD. Um número constante de alertas é relatado diariamente desde abril de 2020 devido à capacidade reforçada de detectar casos emergentes e ao apoio contínuo das divisões provinciais de saúde e do Ministério da Saúde. O teste oportuno de casos suspeitos foi realizado por uma rede de oito laboratórios. De 15 a 21 de junho de 2020, foram testadas 3.219 amostras, incluindo 2.665 amostras de sangue de casos vivos suspeitos; 323 de pessoas que morreram na comunidade; e 344 amostras de pacientes re-testados. No geral, o número de amostras testadas pelos laboratórios aumentou 4%

em comparação com a semana anterior. De 1º de agosto de 2018 a 25 de junho de 2020, foram notificados 3.470 casos de DVE em 29 zonas de saúde, incluindo 3.317 casos confirmados e 153 casos prováveis. Do total de casos confirmados e prováveis, 57% (n = 1.974) eram do sexo feminino, 29% (n = 1.006) eram crianças com menos de 18 anos e 5% (n = 171) eram trabalhadores da saúde. Foram registradas 2.287 mortes (taxa geral de mortalidade de 66%), 33% (1.152/3.470) dos casos falecidos fora dos centros de tratamento de Ebola e 1.171 casos recuperados de DVE. Durante o surto, mais de 250.000 contatos de casos foram registrados nas províncias de Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul. Em 25 de junho de 2020, a República Democrática do Congo entrou em um período de 90 dias de maior vigilância. Embora a transmissão humano-a-humano do vírus Ebola tenha terminado nas províncias de Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul e o surto tenha sido oficialmente declarado encerrado, o risco de reemergência ainda existe. Portanto, há uma necessidade crítica de manter as operações de resposta para detectar e responder rapidamente a novos casos e priorizar o suporte e atendimento contínuos para as pessoas que se recuperaram da DVE. O vírus Ebola pode persistir em alguns fluidos corporais dos sobreviventes por vários meses e, em casos raros, pode resultar em transmissão secundária ou recaída, como observado neste surto. Além disso, o vírus Ebola está presente em reservatórios de animais da região, portanto, há um risco contínuo de transbordamento zoonótico. Dado que os casos podem continuar ocorrendo de tempos em tempos na República Democrática do Congo, é essencial manter um sistema robusto de vigilância e operações de resposta para detectar, isolar, testar e tratar rapidamente novos casos suspeitos.

Avaliação de risco da OMS - Províncias do Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul A última avaliação da OMS concluiu que o atual surto de DVE foi contido, considerando que mais de 42 dias (dois períodos de incubação) se passaram desde a data do segundo teste negativo consecutivo do último caso confirmado em 13 de maio de 2020. Em 26 de junho de 2020, a OMS manteve a avaliação de risco deste evento como Moderada nos níveis nacional e regional, e o nível de risco permaneceu Baixo no nível global. De acordo com o Plano Estratégico de Consolidação e Estabilização adotado pelo Ministério da Saúde, a vigilância aprimorada, um programa de longo prazo para o atendimento aos sobreviventes do Ebola e outros mecanismos de resposta permanecem em vigor após o final da declaração de surto para manter maior vigilância e contribuir para o fortalecimento e resiliência dos sistemas locais de saúde. Dado que a DVE provavelmente persistirá em um reservatório de animais na República Democrática do Congo, um novo evento de transbordamento zoonótico pode ocorrer. Além disso, um cluster de DVE também pode ocorrer devido à exposição a fluidos corporais de sobreviventes, embora a probabilidade disso diminua ao longo do tempo. A OMS considera desafios contínuos em acesso e segurança, confiança da comunidade nas autoridades, sistemas de saúde frágeis, juntamente com o surgimento de coronavírus 2019 (COVID-19), cólera, sarampo e o surto de DVE recentemente relatado na província de Équateur, como fatores que podem comprometer a capacidade do país de detectar e responder rapidamente ao ressurgimento de casos de DVE nas províncias de Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul. De acordo com o parecer do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (2005), convocado em 26 de junho de 2020, o Diretor-Geral da OMS declarou que o surto de DVE nas províncias de Kivu do Norte, Ituri e Kivu do Sul não constitui mais uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação internacional. Para mais informações, consulte a Declaração sobre a reunião do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (2005) para a doença pelo vírus Ebola na República Democrática do Congo em 26 de junho de 2020. Conselho da OMS A OMS recomenda as seguintes medidas de redução de risco como uma maneira eficaz de reduzir a transmissão de DVE em humanos: Reduzir o risco de transmissão da vida selvagem para o ser humano a partir do contato com morcegos infectados ou primatas não humanos e o consumo de sua carne crua. Os animais devem ser manuseados com luvas e outras roupas de proteção apropriadas. Os produtos de origem animal (sangue e carne) devem ser bem cozidos antes do consumo. Reduzir o risco de transmissão de humano para humano

do contato direto ou próximo com pessoas com sintomas de DVE, principalmente com seus fluidos corporais. Luvas e equipamentos de proteção individual adequados devem ser usados ao cuidar de pacientes doentes. A lavagem regular das mãos é necessária depois de visitar os pacientes em um hospital, bem como depois de cuidar dos pacientes em casa.

Fortalecer as práticas de prevenção e controle de infecções em unidades de saúde: precauções padrão devem ser aplicadas a todos os pacientes atendidos em uma unidade de saúde, independentemente de seu status de infecção. Um foco específico é necessário para os praticantes tradicionais. Reduzindo o risco de possível transmissão sexual, com base em uma análise mais aprofundada de pesquisas e considerações do Grupo Consultivo da OMS sobre a resposta à doença pelo vírus Ebola, a OMS recomenda que os homens sobreviventes de DVE pratiquem sexo e higiene seguros por 12 meses desde o início dos sintomas ou até o sêmen é negativo duas vezes para o vírus Ebola. O contato com fluidos corporais deve ser evitado e a lavagem com água e sabão é recomendada. A OMS não recomenda o isolamento de pacientes convalescentes masculinos ou femininos cujo sangue foi negativo para o vírus Ebola. Continuar treinando os profissionais de saúde em medidas de prevenção e controle de infecção, detecção precoce, isolamento e tratamento de casos suspeitos de DVE.

A OMS continua desaconselhando qualquer restrição de viagens e comércio à República Democrática do Congo em relação a este evento, com base nas informações atualmente disponíveis. Mais informações estão disponíveis nas recomendações da OMS para o tráfego internacional relacionado ao surto da doença pelo vírus Ebola na República Democrática do Congo.