



# ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Atualizado em 26/09/2014

Secretaria Municipal de Saúde - Diretoria de Vigilância em Saúde - Gerência de Vigilância Epidemiológica

## Alerta Epidemiológico

### ATUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE HEMORRÁGICA DO EBOLA (FHE)

#### NA ÁFRICA OCIDENTAL – 26/09/14

Já dura 6 meses a epidemia de Febre Hemorrágica do Ebola no ocidente africano. Nos três países considerados de transmissão disseminada (**Serra Leoa, Guiné e Libéria**), vários esforços têm sido empenhados no seu controle, mas não há indicativo de fim da epidemia. O quadro abaixo atualiza o número de casos e óbitos nestes países até o dia 23/09/2014.

Country	Case definition	Cases	Deaths
Guinea	Confirmed	876	481
	Probable	162	162
	Suspected	36	5
	<b>All</b>	<b>1074</b>	<b>648</b>
Liberia	Confirmed	914	792
	Probable	1539	623
	Suspected	1005	415
	<b>All</b>	<b>3458</b>	<b>1830</b>
Sierra Leone	Confirmed	1816	557
	Probable	37	37
	Suspected	168	11
	<b>All</b>	<b>2021</b>	<b>605</b>
<b>Total</b>		<b>6553</b>	<b>3083</b>

Nas duas cidades da **Nigéria** afetadas pela epidemia, **Lagos** e **Port Harcourt**, os esforços empreendidos nas últimas semanas mostram resultados promissores. O último caso de Ebola na Nigéria foi registrado no dia 05 de setembro. Ainda há 25 contatos em período de incubação, e estão sob observação. Todos os demais contatos, em ambas as cidades, já ultrapassaram o período de incubação, indicando que o período de maior risco de disseminação da doença no país está findando.

No Senegal, todos os contatos do único caso confirmado também já não estão mais no período de incubação, indicando controle da doença no país.



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Atualizado em 26/09/2014

O quadro abaixo traz o número de casos e óbitos por Ebola atualizados até 23/09/2014 na Nigéria e no Senegal, países considerados de transmissão limitada do vírus.

Country	Case definition	Cases	Deaths
Nigeria	Confirmed	19	7
	Probable	1	1
	Suspected	0	0
	All	20	8
Senegal	Confirmed	1	0
	Probable	0	0
	Suspected	0	0
	All	1	0
Total		21	8

### SURTO DE EBOLA NA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO

Embora não estejam relacionados ao surto de Ebola da África Ocidental, e tenham menor possibilidade de impacto internacional, até o dia 24/09/2014 já foram registrados 70 casos de Ebola na República Democrática do Congo, responsáveis por 42 óbitos. Até o momento, 311 contatos seguem em monitoramento.

Para maiores informações: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/en/>

### ALERTA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Até o momento não foram identificados casos de Ebola em **nenhum outro país do continente africano, nem em outras partes do mundo**. O risco de aparecimento de casos no Brasil é mínimo, mas deve ser mantido o alerta aos serviços de portos, aeroportos e controle de fronteiras, bem como aos serviços de saúde, a fim de que os casos suspeitos sejam identificados o mais rapidamente possível.

#### DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE FEBRE HEMORRÁGICA DO EBOLA

Indivíduo **procedente, nos últimos 21 dias, de país com transmissão de Ebola\*** que apresente **febre de início súbito**, podendo ser acompanhada de sinais de hemorragia, como: diarreia sanguinolenta, gengivorragia, enterorragia, hemorragias internas, sinais purpúricos e hematúria.

\* **Libéria, Guiné, Serra Leoa e Nigéria**

Para minimizar a possibilidade de identificação tardia de casos, lembramos aos serviços de saúde que:

A possibilidade de contaminação **não está relacionada à nacionalidade do doente, mas com a procedência das áreas de circulação viral nos últimos 21 dias**. Assim, o histórico de viagem deve ser coletado de qualquer pessoa com síndrome febril. Isto é importante também para o diagnóstico diferencial com outras doenças febris atípicas em nosso município, como dengue, malária, febre do Chikungunya, entre outras.



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Atualizado em 26/09/2014

**Lembramos que a transmissão do Ebola entre humanos só se inicia após o aparecimento dos sintomas e se dá por meio do contato direto com sangue, tecidos ou fluidos corporais (fezes, urina, saliva, sêmen) de indivíduos doentes ou através do contato com superfícies e objetos contaminados.** Quando a infecção ocorre, os sintomas geralmente começam de forma abrupta de 1 a 21 dias (mais comum de 8 a 10 dias) após a exposição ao vírus. **O Ebola não é uma doença de transmissão respiratória e está restrita aos países citados neste documento.**

### Como proceder diante de um caso suspeito:

- Notificar **IMEDIATAMENTE** à Vigilância Epidemiológica de Florianópolis (**3212-3907 ou 9985-2710**);
- Contatar imediatamente o SAMU (telefone 192) para transporte do paciente para isolamento nos hospitais de referência do Estado: Hospital Infantil Joana de Gusmão- HIJG e Hospital Nereu Ramos-HNR;
- Isolamento do caso suspeito em quarto privativo, consultório ou outro local afastado dos demais pacientes (**isolamento de contato**);
- Utilizar material exclusivo para o paciente;
- Se paciente clinicamente estável, evitar manipulação. A prioridade é a transferência para isolamento nos hospitais de referência;
- Se o paciente necessitar de alguma intervenção, os profissionais devem utilizar máscaras N-95 ou PFF2, óculos de proteção, jalecos de manga comprida, luvas e aventais resistentes a fluidos ou impermeáveis;
- Em **nenhuma das situações acima deve ser coletada amostra de sangue do caso suspeito**. A manipulação de sangue só deve ocorrer nos serviços de referência (HIJG e HNR).

A partir da identificação de que se trata de um caso suspeito, devem ser 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. Para orientações sobre biossegurança envolvendo os casos de suspeita de Ebola consulte as recomendações da Comissão Municipal de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (COMCISS) que segue anexo ou acesse: <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/vigilanciasaude/index.php?cms=vigilancia+epidemiologica&menu=8>

Mais informações sobre o Ebola: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/14166-ebola-perguntas-e-respostas>

### **FEBRE DO CHIKUNGUNYA**

A Febre do Chikungunya é uma doença causada pelo vírus do gênero Alphavirus, transmitida por mosquitos do gênero *Aedes* (principalmente *A. aegypti* e *A. albopictus*). De acordo com Organização Panamericana de Saúde (até SE 38) **foram confirmados novos casos autóctones** de Febre do Chikungunya nos EUA, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Panamá, República Dominicana, Guiana Francesa, Guadalupe, Haiti, Martinica, Porto Rico, São Bartolomeu, São Martinho, Colômbia, Venezuela, Anguilla, Aruba, Bahamas, Barbados, Ilhas Caimãs, Curaçao, Dominica, Granada, Guiana, Jamaica, Suriname, Santa Lúcia, São Vicente, São Martinho, Trinidad e Tobago, Ilhas Virgens/EUA e Ilha de Turks.

**No Brasil**, até a SE 38, foram registrados 36 casos confirmados e 2 casos autóctones de Oiapoque (Amapá).

#### **DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE FEBRE DO CHIKUNGUNYA**

- Pessoa com febre maior de 38,5°C e artralgia ou artrite intensa, de início súbito, não explicada por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes do início dos sintomas.



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Atualizado em 26/09/2014

Atualização periódica do número de casos nesses países pode ser obtida por intermédio do endereço eletrônico:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=en)

Considerando o atual cenário epidemiológico mundial, **permanece também a orientação de alerta** a todos os serviços de saúde públicos e privados de Florianópolis para a possível ocorrência de **Cólera e Poliomielite**, sendo necessária sensibilização dos serviços de saúde para estes agravos.

Para informações sobre estes agravos acesse o link abaixo (Alerta Epidemiológico de 14/8/2014).

<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/vigilanciasaude/index.php?cms=vigilancia+epidemiologica&menu=8> Para informações mais detalhadas:

<http://www.who.int/csr/disease/ebola/5-september-2014-en.pdf>

### FLUXO DAS NOTIFICAÇÕES

Considerando a situação epidemiológica atual e o fluxo de brasileiros e estrangeiros que chegam ao Brasil procedentes de áreas afetadas por estes agravos, elevando o risco de disseminação das doenças para nosso país, a Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVE/DVS/SMS), **orienta que todos os casos suspeitos dos agravos citados são de NOTIFICAÇÃO IMEDIATA**, conforme o seguinte fluxo:

- \* **Centros de Saúde, de segunda a sexta-feira até às 17h**, ao Distrito Sanitário correspondente.
- \* **Demais dias, horários e demais estabelecimentos de saúde**, a qualquer hora, pelos seguintes contatos: fone **3212-3922 / 3212-3907 / 9985-2710** ou pelo e-mail [notifica@pmf.sc.gov.br](mailto:notifica@pmf.sc.gov.br).



Secretaria  
Municipal  
de Saúde



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Diretoria de Vigilância em Saúde  
Gerência de Vigilância Epidemiológica

Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, 6100  
Florianópolis, SC - CEP 88036-700  
**Plantão 24h: (48) 3212-3907 Cel (48) 9985-2710**  
Tel: (48) 3212-3910 Fax: (48) 3212-3906  
Email: [vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br](mailto:vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br)