

**Autor:** Mariana Marques

**Última atualização:** 2017/06/14

**Palavras-chave:** Febre hemorrágica, vírus Ébola, África Ocidental, vacinas, controlo e prevenção

## Resumo

O vírus Ébola é um vírus da família *Filoviridae*, com diversos surtos descritos nos últimos 40 anos na África Ocidental. Em 2014 registou-se o maior surto da história. Provoca uma forma de febre hemorrágica com elevada mortalidade (25% a 90%). O risco de transmissão na Europa e no continente Americano é extremamente reduzido. Não existem casos confirmados em Portugal. O tratamento passa por intervenções médicas como fluídos e oxigénio. Já existe uma vacina eficaz para esta infeção.

## Vírus Ébola

O vírus da família *Filoviridae* tem cinco estirpes conhecidas pelo local onde foram descobertas pela primeira vez: *Zaire ebolavirus*, *Sudan ebolavirus*, *Tai Forest ebolavirus*, *Bundibugyo ebolavirus* e *Reston ebolavirus*. É transmitido através da saliva dos morcegos da fruta para os primatas ou outros animais, pela ingestão de fruta contaminada, podendo haver também transmissão para humanos e entre humanos, assim como através de superfícies ou objetos contaminados. Na África Ocidental, é comum a realização de rituais fúnebres que envolvem contacto com o corpo de vítimas mortais através dos seus líquidos e fluidos corporais, o que aumenta a probabilidade de transmissão.

## Sintomas e Diagnóstico

Os sintomas têm sempre de ser interpretados num contexto de **exposição de risco** num local onde exista a infeção ou de contacto com um indivíduo infetado com vírus Ébola. O período de incubação varia entre 2 e 21 dias após o contágio.

Os primeiros sintomas são o aparecimento súbito de febre, fadiga, dores musculares, dores de cabeça e garganta. De seguida aparecem vómitos, diarreia, pele vermelha e em alguns casos, hemorragia (ex: sangue nas fezes, ou nas gengivas?). A infeção apresenta elevada mortalidade (25% a 90%).

A confirmação da infeção faz-se por uma análise ao sangue.

## Quais as zonas afetadas?

O vírus foi descoberto pela primeira vez em 1976 no Zaire, perto do rio Ébola. Têm existido vários surtos

epidémicos ao longo dos anos. Em 2014 verificou-se o maior surto da história, com quase 30.000 casos diagnosticados e mais de 10.000 mortes, distribuídos pela Serra Leoa, Guiné, e Libéria.

No ano 2000, o surto do Uganda tinha atingido 425 pessoas com 224 mortes e na República Democrática do Congo foram registados dois grandes surtos em 1976 e 1995 com mais de 300 doentes registados em cada.

De notar que estes dados oficiais do *Centers for Disease Control and Prevention* refletem apenas os casos conhecidos e validados, sendo possível que a dimensão real dos surtos seja muito superior.

A adoção de medidas preventivas de transmissão da infeção foi eficaz no controlo do surto de 2014, verificando-se uma diminuição do número de novos casos e extinção do surto em 2016. Outros países com casos reportados incluíram a Nigéria, Senegal, Espanha, Estados Unidos, Mali, Reino Unido e Itália. Não existem casos confirmados em Portugal, assim como noutros países de língua oficial portuguesa.

### Quem está em risco de contrair a infeção?

---

Todos os que viajarem para zonas afetadas podem contrair a infeção pelo vírus Ébola. É fundamental um contexto de viagem num país em que a infeção esteja presente ou de contacto com um indivíduo infetado com vírus Ébola.

#### Baixo Risco

- Contacto casual com indivíduo com febre, por exemplo, partilhar o mesmo espaço em transporte público.

#### Elevado Risco

- Contacto cara a cara (a menos de um metro) sem proteções (incluindo para os olhos), com um caso provável ou confirmado que tem tosse, vómitos, diarreia ou hemorragia;
- Contacto sexual não protegido com um caso até 3 meses após recuperação da infeção. (Homens que sobreviveram a infeção por Ébola devem adotar medidas de contacto sexual seguro até 12 meses após a doença ou até que o sémen teste negativo duas vezes para o vírus)
- Contacto direto (incluído picada de agulha) com qualquer material contaminado com fluidos corporais de um caso provável ou confirmado.
- Participação em rituais fúnebres com contacto direto com restos mortais de uma área afetada sem proteções.
- Contacto direto com carne de caça ou morcegos, roedores e primatas de áreas afetadas.

### Tratamento

---

**Não existe nenhum tratamento específico**, embora esteja em estudo. Medidas gerais de suporte do doente têm importância e podem ajudar a ultrapassar os sintomas e contrariar a mortalidade:

- Fluidos intravenosos e controlo de eletrólitos (minerais corporais)
- Manter oxigenação e tensão arterial adequada
- Tratar outras infeções caso ocorram

Quais as zonas afetadas?

## Prevenção

---

Os **cuidados gerais de higiene** são fundamentais:

- Lavar as mãos com água e sabão ou uma solução alcoólica desinfetante;
- Evitar contacto com sangue e outros fluidos corporais;
- Não manusear objetos que possam ter estado em contacto com uma pessoa infetada (roupa, lençóis, agulhas, equipamento médico);
- Evitar rituais fúnebres que impliquem o manuseamento do corpo de alguém que faleceu com infeção por Ébola;
- Evitar contacto com morcegos e primatas ou sangue, fluidos ou carne crua destes animais;
- Evitar viajar para locais na África Ocidental onde existam surtos declarados. O [CDC norte americano](#) fornece informação atualizada.

Se nos últimos 21 dias esteve num país afetado pelo vírus Ébola, ou teve contacto com um doente infetado por Ébola, e tem (ou teve) febre:

- Não se desloque.
- Não recorra diretamente aos serviços de saúde.
- Evite contactar com outras pessoas.
- Contacte os serviços de saúde através da **[Linha Saúde 24 \(808 24 24 24\)](#)**.

Existe já uma vacina disponível contra o vírus Ébola que demonstrou ser altamente eficaz, sem preocupações significativas de segurança. Os efeitos adversos da vacina foram ligeiros, incluindo reações cutâneas no local de injeção. Num [estudo publicado em 2017](#) que incluiu mais de 6 mil pessoas vacinadas, não foi registado nenhum caso de infeção por vírus Ébola a partir dos 10 dias após vacinação, desconhecendo-se, no entanto a durabilidade da proteção.

## Conclusão

---

O vírus Ébola é altamente contagioso e mortal (em média 50% de mortalidade). Os países de maior risco são os da África Ocidental. Já existe vacina eficaz para este vírus desde o final de 2016.

## Referências recomendadas

---

- [CDC - Ebola \(Ebola Virus Disease\)](#)
- [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](#)
- [Ébola ? Direção Geral da Saúde, Portugal](#)

- [Ebola virus disease ? WHO](#)
- [Ebola outbreak 2014-15](#)

**[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale conosco](#) \***

Mariana Marques