

ESCALADA do EBOLA deixa OMS em ALERTA

Segundo o organismo das Nações Unidas, a epidemia do vírus avança rapidamente no continente africano e não há vacinas disponíveis para o subtipo circulante. Governo dos Estados Unidos critica a agência e anuncia ajuda à República Democrática do Congo

» ISABELLA ALMEIDA

O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, alertou, ontem, para a escalada e a velocidade da epidemia de ebola que afeta, sobretudo, a República Democrática do Congo (RDC), onde a doença já teria provocado 136 mortes e 543 casos suspeitos. O presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, afirmou estar preocupado com o surto depois que um médico norte-americano voluntário no país africano testou positivo para o vírus.

Por sua vez, a Agência de Saúde da União Africana declarou a epidemia uma emergência de saúde pública continental. Até ontem, poucas amostras haviam testado positivas em laboratório. Os balanços são baseados, principalmente, em casos suspeitos. A OMS convocou uma reunião do Comitê de Emergência para avaliar a situação. “Não acredito que essa epidemia vá terminar em dois meses”, anunciou Anne Ania, representante da OMS na RDC. “A extensão dependerá da rapidez da nossa resposta”, acrescentou, antes de destacar que toneladas de material, incluindo testes e equipamentos de proteção individual, foram enviados para a região.

Não há imunizante ou terapêutica específica para a cepa responsável pelo atual surto, chamado Bundibugyo. A OMS anunciou que está avaliando se alguma vacina candidata ou algum tratamento poderia ser utilizado contra a variante.

De acordo com André Bon, coordenador da infectologia do Hospital Brasília e chefe de infectologia da Rede Américas, a transmissão do ebola ocorre, sobretudo, pelo contato próximo e direto com as secreções dos indivíduos infectados. “A disseminação acontece de maneira muito significativa justamente em áreas

AFP



Trabalhador monitora os visitantes que chegam ao Instituto Nacional de Pesquisa Biomédica em Goma, na República Democrática do Congo

em que a situação é precária, tem muita proximidade entre as pessoas, os serviços de saúde são escassos, com poucas áreas de isolamento e distanciamento insuficiente entre os leitos.”

Segundo ele, em situações em que as medidas de precaução são adotadas e seguidas de maneira adequada, a transmissão é controlada rapidamente. “Apesar de existir uma vacina contra ebola, ela não serve para essa cepa. O mais importante para combater essa epidemia é a identificação dos pacientes, fazer o isolamento deles

e instituir unidades de saúde que tenham capacidade de recebê-los e mantê-los isolados e fornecendo os equipamentos adequados aos profissionais da saúde.”

Crítica

O secretário de Estado norte-americano, Marco Rubio, afirmou, ontem, que a OMS, agência da qual a administração Donald Trump se retirou, demorou a identificar o surto de ebola na África. “Obviamente, essa situação será

gerenciada pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e pela OMS, que, infelizmente, reagiu um pouco tarde”, censurou.

O CDC afirma que o risco para o território estadunidense continua baixo, mas trabalha para retirar da RDC um médico norte-americano que contraiu o vírus e outras seis pessoas, para serem monitorados. Rubio declarou que os Estados Unidos, que destinaram o equivalente a R\$ 65,4 milhões em ajuda após cortes drásticos

no ano passado, esperam abrir cerca de 50 clínicas para tratar o ebola na República Democrática do Congo.

Ainda ontem, a chancelaria norte-americana reforçou que os cidadãos do país não devem ir para a República Democrática do Congo, Sudão do Sul e Uganda. O órgão atribuiu a essas três nações da África Central a classificação mais alta de alerta — “Nível 4: Não viajar” — e também pediu aos conterrâneos que reconsiderem a decisão de ir para a vizinha Ruanda.



A situação será gerenciada pelo CDC dos Estados Unidos e pela OMS que, infelizmente, reagiu um pouco tarde”

Marco Rubio, secretário de Estado norte-americano

Contenção

Para tentar conter a propagação, as autoridades locais trabalham para detectar rapidamente os casos e limitar os contatos. Também foi iniciada uma campanha para intimidar a população para cumprir as medidas de contenção. O presidente congolês, Felix Tshisekedi, pediu aos cidadãos do país que mantenham a calma e disse que serão adotadas “todas as medidas permitidas para reforçar a resposta”.

De acordo com Carla Kobayashi, infectologista do Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo, a limitação de recursos dificulta saber a realidade da doença e inviabiliza os cuidados adequados. “Há um acesso escasso. Faltam também suprimentos, principalmente equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde que realizam a assistência e o atendimento aos pacientes com ebola.”

Para Kobayashi, os alertas da OMS de atenção internacional são extremamente importantes porque “permitem direcionar recursos de forma emergencial para essas regiões. Oferecendo suporte em relação ao acesso à saúde, suprimentos, testes e EPIs, para que se possam adotar estratégias capazes de barrar ou reduzir a propagação desses casos.”

Demora para levar pacientes ao hospital

O epicentro da epidemia é Ituri, uma província do nordeste da República Democrática do Congo, na fronteira com Uganda e o Sudão do Sul. A região rica em ouro tem deslocamentos intensos de população devido à atividade de mineração. O ministro da

Saúde da RDC, Samuel Roger Kamba, informou que muitas pessoas da comunidade pensavam “que era uma doença mística” e, por isso, os enfermos não foram levados ao hospital, o que contribuiu para o aumento dos contágios.

Segundo o ministro, suspeitas

foram notificadas em Butembo, na província de Kivu do Norte, a quase 200km do foco da epidemia. Um caso também foi registrado em Goma, uma grande cidade do leste da RDC, que está sob controle do grupo armado antigovernamental M23.

Na segunda-feira, o governador militar da província afirmou que a população de Kivu do Norte está “extremamente exposta ao risco de doença mortal devido ao tráfego intenso entre as zonas afetadas” e a região. Um caso e uma morte foram relatados em Uganda, segundo o governo.

As vítimas são pessoas que viajaram a partir da RDC, sem que tenha sido identificado algum foco epidêmico local.

A Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (FICV) ativou o nível máximo de resposta diante da

epidemia. “Intensificamos nossas atividades, sobretudo ativando nossos mecanismos regionais e mundiais de mobilização de emergência”, declarou à imprensa, em Genebra, Anne Archer, diretora do departamento de cuidados clínicos e saúde pública em situações de emergência da FICV.

Três perguntas para

EDUARDO HAGE, pesquisador da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e membro do Painel de Especialistas da OMS

Como a rápida escalada do ebola na República Democrática do Congo pode impactar o risco de disseminação para países vizinhos e outras regiões da África?

A atual epidemia ocorre em uma área de conflitos históricos entre milícias e grupos rebeldes na República Democrática do Congo (RDC), incluindo as províncias de Ituri, foco inicial da epidemia, e Kivu do Norte, que representam áreas de fronteira com Uganda, onde também foram registrados casos, e Sudão do Sul, com intenso fluxo comercial e de pessoas. Esses fatores

são agravados pela dificuldade de diagnóstico da doença na fase inicial, que pode se confundir com outras doenças endêmicas na região, como malária e outras enfermidades febris infecciosas. Além disso, há dificuldades para detecção rápida, que requer dispor de estrutura de laboratório para diagnóstico, algo somente disponível em grandes centros. Como consequência, pode ocorrer uma rápida disseminação da doença para outras áreas da RDC e países vizinhos.

Como a subnotificação e a dificuldade de confirmação laboratorial podem afetar o controle do surto e a tomada de decisões das autoridades de saúde?

Um exemplo: o primeiro caso

registrado, denominado caso-in-dice, foi identificado quatro semanas após o início dos sintomas. Esse longo tempo sem uma detecção rápida a partir dos primeiros indicadores possibilita que muitas pessoas que tiveram contato com seus fluidos tenham sido contaminadas. A demora se torna um desafio enorme, pois uma maior quantidade de pessoas que foram infectadas necessitarão ser detectadas, tratadas, isoladas e seus contatos monitorados.

Quais estratégias de vigilância e conscientização da população costumam ser mais eficazes em surtos de doenças altamente contagiosas como o ebola?

Uma importante medida em locais em que não há uma rede descentralizada e de fácil acesso,

com recursos tecnológicos suficientes, é a adoção de vigilância comunitária. Nesse cenário, pessoas da própria comunidade são habilitadas para identificar um caso suspeito, adotando medidas adequadas para evitar a sua contaminação, notificar às unidades e profissionais de saúde para adoção das ações apropriadas. Também é importante a conscientização da população sobre os mecanismos de transmissão, visando evitar o contato com fluidos de pessoas que estejam com sintomas que podem ser da doença, antes que elas sejam devidamente encaminhadas para atendimento médico. No caso particular da região afetada, considerando as especificidades na realização dos rituais funerários, é ainda mais importante a orientação. (IA)

Agência Brasília

