

África Ocidental se esforça para conter surto de Ebola

The Lancet - [Volume 383, Issue 9924](#), Page 1196, 5 April 2014
doi:10.1016/S0140-6736(14)60579-1
Published Online: 03 April 2014
Copyright © 2014 Elsevier Ltd All rights reserved.
Link para o original- [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)60579-1/fulltext?elsca1=ETOC-LANCET&elsca2=email&elsca3=E24A35F](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)60579-1/fulltext?elsca1=ETOC-LANCET&elsca2=email&elsca3=E24A35F)
Andrew Green
Tradução-C.Alte (Md RM1) Carlos Edson Martins da Silva

Os trabalhadores de saúde na África Ocidental estão tentando controlar um surto de Ebola, que começou na Guiné e já se espalhou para a vizinha Libéria. Andrew Green relata.

A Guiné está lutando para conter primeiro grande surto de Ebola na África ocidental. Testes de laboratório confirmaram uma aparição no Zaire de cepa do subtipo mais mortal do vírus originário do empobrecido sudeste rural do país. Das mais de 100 suspeitas de infecções, pelo menos 70 pessoas morreram, segundo as autoridades de saúde do país. Quatro dos mortos são trabalhadores de saúde.

Se os relatos iniciais de fatalidade se mantiverem, o surto na Guiné já é mais mortal do que as recentes aparições da doença na República Democrática do Congo e em Uganda em 2012. Estima-se que 25 pessoas morreram durante o surto na República Democrática do Congo e 21 no total durante as duas ocorrências na vizinha Uganda. Como não há vacina para conter a propagação da doença, há sinais preocupantes de que a situação na Guiné vá piorar.

No final de março, a doença altamente infecciosa tinha feito o seu caminho para a costeira capital densamente povoada, Conakry, lar de pelo menos 15% da população do país. Preocupações foram imediatamente levantadas sobre a propagação do vírus para as vizinhas Libéria e Serra Leoa. Em 30 de março, a Libéria notificou à OMS que teve dois casos confirmados por laboratório.

A propagação da doença dificulta o trabalho das equipes internacionais que foram convocadas para conter o surto. Eles já estavam sofrendo as consequências de um precário sistema de saúde escassos e devido as características locais onde muitas doenças, incluindo febre de Lassa, compartilham sintomas com o Ebola. Isso fez com que o aparecimento da doença, que pode ter tido no início em fevereiro, difícil de ser confirmada e continua a prejudicar os esforços para isolar e conter o surto em curso.

"Na Guiné, Serra Leoa e Libéria, os sistemas de saúde não são tão fortes", disse Ben Adinoyi Adeiza, coordenador de saúde da Federação Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho "(FICV) na África "Este não é o tipo de surto eles estão acostumados a lidar em uma base diária. Exige conhecimentos adicionais e recursos adicionais. "

100 voluntários FICV estão viajando para as áreas afetadas, para educar as pessoas sobre os sintomas do Ebola e incentivando-os a relatar quaisquer casos suspeitos. Eles também estão ajudando na tarefa perigosa de enterrar os mortos.

Eles se juntam a equipes da OMS, Médicos Sem Fronteiras (MSF), e outros grupos internacionais que estão desenvolvendo com rapidez atividades para isolar as vítimas e oferecer o tratamento

possível, embora não haja cura para a doença e o que os profissionais de saúde podem fazer é tentar minimizar os sintomas.

Os cientistas advertem que ainda é muito cedo para determinar a extensão do surto, que eles acreditam que foi inicialmente transmitida às pessoas por morcegos frutívoros, que podem ser reservatórios para a doença. O governo proibiu as pessoas de vender ou comer morcegos e outras formas de carne de caça.

Uma vez infectado, o ser humano pode transmitir a doença através de fluidos corporais, incluindo o leite materno. Funerais, que podem expor dezenas de pessoas ao contato com os restos de pacientes Ebola, são particularmente perigosos e contatos com suspeitas vítimas do vírus também foram proibidos.

Armand Sprecher, um especialista em febres hemorrágicas que trabalha com MSF, disse que equipes do grupo médico de emergência estão agora fazendo o trabalho fundamental de investigar e testar os casos suspeitos e rastrear contatos que estas pessoas tiveram no decorrer do período contagioso.

O MSF também está montando um laboratório móvel para permitir mais rapidez no retorno dos testes. Uma vez que possíveis pacientes sejam identificados, o plano é monitorar os e depois isolá-los caso apresentem quaisquer possíveis sintomas, que nos primeiros dias de uma infecção por Ebola incluem febre, dores de cabeça e dores musculares seguidos de vômitos, diarreia e uma possível erupção cutânea. Eventualmente, o vírus pode bloquear órgãos vitais, resultando em massiva hemorragia.

Interromper a propagação da doença "depende de quão rápido você pode interromper a cadeia de transmissão", disse Sprecher. Em um exemplo, ele disse que um agente de saúde MSF caminhou oito quilômetros através do sudeste rural da Guiné para localizar um potencial paciente.

Não é uma tarefa fácil para caçar o vírus na Guiné rural, onde as pessoas "sofrem coisas terríveis o tempo todo", disse Sprecher. "Há síndromes similares ao Ebola em todo o lugar" e não há médicos suficientes para tratar até mesmo de doenças básicas. A OMS estima que há um médico para cada 10.000 habitantes no país.

A situação na Libéria é um pouco melhor, mas é ainda pior em Serra Leoa. Agrava a situação, além do fato dos sistemas de saúde de todos os países envolvidos não estarem preparados para lidar com um surto de Ebola, a improvável perspectiva de coordenação de uma resposta com três governos diferentes, o que "nunca faz as coisas mais fáceis", disse Sprecher, mas seria a única maneira de evitar que o Ebola se espalhe para além da África Ocidental.