

INFORME TÉCNICO – 01/2026

Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) Vírus Ebola – Espécie Bundibugyo

Atualizado em 20 de maio de 2026

DESCRIÇÃO DO EVENTO

Em 05 de maio de 2026, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada sobre um surto de doença desconhecida com alta letalidade na província de Ituri, na República Democrática do Congo (RDC). Este surto incluiu mortes entre profissionais de saúde. Até 15 de maio de 2026, foram registrados **246 casos suspeitos e 80 óbitos** nas zonas de saúde de Rwampara, Mongbwalu e Bunia. Outros casos e aglomerados estão sob investigação nas províncias de Ituri e Kivu do Norte.

Em 15 de maio de 2026, Uganda confirmou dois casos importados da RDC, um dos quais resultou em óbito em Kampala. Diante da gravidade e do risco de disseminação internacional, a OMS declarou, em 16 de maio de 2026, uma **Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)**.

A doença é causada pelo vírus Ebola da espécie Bundibugyo, com **letalidade em surtos anteriores variando entre 30% e 50%**. O período de incubação varia de 2 a 21 dias. Os sintomas iniciais incluem febre, fadiga, dores musculares, cefaleia e dor de garganta. Com a progressão da doença, podem surgir manifestações gastrointestinais, disfunção orgânica e, em alguns casos, manifestações hemorrágicas.

Atualmente, não existem vacinas autorizadas ou tratamento específico para o vírus Bundibugyo. Embora não haja registro de circulação de filovírus altamente patogênicos nas Américas, a mobilidade internacional exige vigilância ativa para a detecção precoce de possíveis casos importados.

DEFINIÇÃO DE CASO

Caso Suspeito

Indivíduo que apresente quadro de início súbito com sintomas como febre aguda associada a sintomas hemorrágicos, gastrointestinais ou neurológicos e histórico de viagem internacional, nos últimos 21 dias, para áreas afetadas (Ituri, Kivu do Norte – República Democrática do Congo; e Kampala – Uganda).

NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

Na identificação de caso suspeito, deverão ser adotadas imediatamente as seguintes medidas:

- Comunicar o CIEVS Estadual por meio do e-mail: **notifica.es@saude.es.gov.br**;
- Realizar a notificação no e-SUS VS, utilizando a ficha de Ebola (A98.4), registrando no campo “observações” todas as informações relevantes relacionadas ao caso suspeito.

As febres hemorrágicas virais são agravos de notificação compulsória imediata aos três níveis de gestão do SUS (municipal, estadual e federal). Dessa forma, todo caso suspeito ou confirmado deve ser notificado imediatamente, em até 24 horas após a suspeita inicial.

RECOMENDAÇÕES E PREVENÇÃO

Aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE):

- Intensificar a vigilância epidemiológica hospitalar para detecção precoce de casos suspeitos de febres hemorrágicas virais (FHV), especialmente aqueles que se encaixam na definição de caso suspeito
- Verificar quanto às medidas de prevenção e controle diante de casos suspeitos, incluindo isolamento de pacientes, restrição de circulação, uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e manejo seguro de resíduos e materiais biológicos, conforme Plano de Contingência Nacional para Febres Hemorrágicas Virais (2024);
- Reforçar, junto às equipes assistenciais e serviços de triagem, a investigação do histórico epidemiológico e de deslocamento internacional de pacientes com quadro clínico compatível com febres hemorrágicas virais;
- Propor fluxos internos de atendimento, isolamento e notificação em conjunto com outros setores como Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), serviços laboratoriais, equipes assistenciais e gestão hospitalar.
- Sensibilizar e capacitar as equipes hospitalares quanto aos sinais e sintomas das febres hemorrágicas virais, manejo clínico e medidas de biossegurança;
- Notificar e comunicar ao CIEVS estadual ou municipal o atendimento de qualquer caso suspeito, óbitos e exposições com potencial relevância para a saúde pública;

À Rede CIEVS municipal:

- Sensibilizar e intensificar, em especial os serviços hospitalares quanto a Vigilância Baseada em Eventos, com foco especial na detecção e na verificação de rumores e de eventos relacionados aos casos suspeitos/confirmados de FHV, com atenção especial a definição de casos suspeito acima.
- Realizar a coleta, consolidação, monitoramento e análise de informações referentes aos casos suspeitos/confirmados de FHV, a fim de adotar medidas de prevenção eficazes;
- Executar estratégias de comunicação de risco para sensibilizar os profissionais da saúde e orientar a população, bem como prevenir eventual estigmatização, discriminação ou desinformação relacionada a pessoas, viajantes ou comunidades associadas às áreas afetadas;
- Notificar e comunicar ao CIEVS estadual o atendimento de qualquer caso suspeito, óbitos e exposições com potencial relevância para a saúde pública; Cabe exclusivamente ao CIEVS estadual a consolidação e envio ao Ministério da Saúde pelo REDCAP.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. Alerta Epidemiológico nº 01/2026: Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada à doença causada pelo vírus Bundibugyo na República Democrática do Congo e em Uganda. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. 6 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Plano de contingência nacional para febres hemorrágicas virais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/plano-de-contingencia-nacional-para-febres-hemorragicas-virais.pdf>. Acesso em: 20 maio 2026.

Secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo

Gleikson Barbosa dos Santos

Subsecretário de Vigilância em Saúde

Orlei Amaral Cardoso

Coordenador do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - ES

Gustavo Teixeira Oliveira