



NOTA TÉCNICA Nº 14/2024/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Processo nº 25351.913049/2022-99

Atualização medidas de vigilância epidemiológica em Portos, Aeroportos e Fronteiras frente a intensificação da vigilância de casos de mpox, frente a nova variante do clado I circulando na Região da África

1. Relatório

Em 08/08/2024 a Organização Panamericana de Saúde da Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) publicou o Alerta Epidemiológico Mpx (MPXV clado I) (3118057) considerando a circulação da variante do clado I do vírus da mpx (MPXV) na Região Africana, que está associada na Região Africana à transmissão sustentada e à ocorrência de casos em uma faixa etária mais ampla, incluindo crianças.

Em 09/08/2024 o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional divulgou o ALERTA DE EVENTO INTERNACIONAL (3118068) orientando a intensificar a vigilância do mpx considerando o evento supracitado na África.

Em 13/08/2024 o Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, área responsável pela vigilância da mpx, divulgou a Nota Técnica 29/2024-DATHI/SVSA/MS (3118074) com recomendações.

Frente ao aumento de mpx na República Democrática do Congo (RDC) e em um número crescente de países na África, em 14/08/2024 a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou novamente a mpx como uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII) sob o Regulamento Sanitário Internacional (RSI-2005).

2. Análise

A mpx constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) do período de 23 de julho de 2022 até 11 de maio de 2023. Em 10/05/2023 a OMS havia determinado o fim dessa ESPII. Naquele cenário, o Brasil apresentava uma redução sustentada de casos, tendo sido realizada pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) uma avaliação de risco do cenário nacional, sendo decidido pela desmobilização do Centro de Operação em Emergências - COE mpx e a transferência desse agravo para a área técnica do DATHI/SVSA/MS (2550912).

Com o encerramento da ESPII, a Organização Mundial de Saúde emitiu recomendações permanentes para mpx, em que não recomenda restrições de viagem ou comércio com países afetados pela doença. O Diretor da OMS indicou a necessidade de manter essas recomendações permanentes por mais um ano.

2.2 Contexto epidemiológico nacional e internacional

A doença mpx é causada pelo vírus MPXV. Geralmente evolui com sinais e sintomas leves, porém alguns casos podem desenvolver formas graves e necessitar de atenção à saúde especializada. A manifestação cutânea típica é do tipo papulovesicular, precedido ou não de febre e de linfadenopatia (inchaço dos gânglios). Outros sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, calafrios, exaustão e sintomas respiratórios. O período de incubação é de 6 a 16 dias, em média, podendo chegar a 21 dias. A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal próximo, incluindo: contato direto com lesões de pele, erupções cutâneas, crostas ou fluidos corporais de

uma pessoa infectada; contato íntimo ou sexual; contato com objetos e superfícies contaminadas; e contato com secreções respiratórias. A transmissão ocorre desde o aparecimento dos sinais e sintomas até a erupção de pele ter cicatrizado completamente, com a formação de uma nova camada de pele.

Conforme o Alerta do CIEVS Nacional, desde o início de 2024 até o último relatório em 26/07/2024, o Ministério da Saúde da República Democrática do Congo relatou 14.479 casos de mpox (2.715 confirmados; 11.764 suspeitos) e 455 óbitos (taxa de letalidade: 3,1%), afetando 25 das 26 províncias do país. Crianças menores de 15 anos representaram 66% dos casos e 82% dos óbitos. Dos casos confirmados, 73% eram do sexo masculino. A nível mundial, entre 01/01/2024 e 31/05/2024, o maior número de casos mpox notificados, de acordo com as regiões da OMS, corresponde à Região da África, onde a República Democrática do Congo concentra mais de 90% dos casos notificados na Região. Recentemente, outros países da Região da África relataram casos da nova variante. Quênia, Ruanda e Uganda confirmaram casos da nova variante e está em andamento investigação de casos notificados em Burundi.

Conforme Nota Técnica 29/2024-DATHI/SVSA/MS supracitada, no Brasil, entre a Semana Epidemiológica (SE) 22 de 2022 até a SE 32 de 2024, foram notificados 12.215 casos confirmados e prováveis. Quando analisado somente o ano de 2024, foram registrados 709 (5,8%) casos, sendo a ocorrência predominantemente na região Sudeste, principalmente nos estados de São Paulo (n = 344) e Rio de Janeiro (n = 173).

Destaca-se ainda que a mpox é doença de notificação compulsória, conforme [Portaria GM/MS nº 3.148, de 6 de fevereiro de 2024](#), portanto, os casos suspeitos e confirmados permaneceram sendo registrados no SINAN.

2.3 Medidas em Portos, Aeroportos e Fronteiras

A Lei nº 9.782/1999 criou a Anvisa e atribuiu, dentre outras, a competência para a execução da vigilância epidemiológica em portos, aeroportos e fronteiras, além da execução e coordenação das atividades de Vigilância Sanitária nesses ambientes. O legislador também previu que a atuação da Anvisa no campo da vigilância epidemiológica deve ser pautada por orientação técnica e normativa do Ministério da Saúde.

Conforme a RDC nº 72/2009 e a RDC nº 21/2008, as operações de meios de transporte em portos e aeroportos com Eventos de Saúde Pública (ESP) a bordo devem ser autorizadas pela Anvisa, e, para isso, as embarcações seguem obrigadas a informar a situação de saúde a bordo por meio de declaração marítima de saúde e cópia do livro médico de bordo, da mesma forma que empresas aéreas e administradores de terminais devem comunicar a ocorrência de ESP e manter capacidade para atendimento e/ou remoção de casos da doença para serviço de saúde.

Considerando que atualmente a nova variante está restrita ao território africano, e destacando que a mpox permanece sendo uma doença de notificação compulsória, conforme [Portaria GM/MS nº 3.148, de 6 de fevereiro de 2024](#), é importante manter as ações nos pontos de entrada relacionadas a essa doença, as quais mantêm como foco a identificação de casos suspeitos e rastreamento de contatos. Assim, devem ser amplamente divulgados os sinais e sintomas relativos a essa doença e medidas para manejo de casos.

Desta forma, reforçamos que:

- Os planos de contingência locais devem contemplar protocolos para atendimento de eventos de saúde pública relacionados a mpox;
- No atendimento de Eventos de Saúde, os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas que tenham características típicas da doença causada pelo vírus MPXV, conforme definições de casos divulgada pelo Ministério da Saúde, independentemente do histórico de viagens; e
- Conforme Art. 5º da Resolução Anvisa RDC nº 21/2008, os casos de eventos de saúde devem ser comunicados à autoridade sanitária do ponto de entrada.

Em embarcações e aeronaves, o **atendimento de bordo** a viajantes considerados casos suspeitos deve ser realizado com uso de **óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos**. Esses EPIs devem ser retirados, adequadamente descartados e trocados, caso necessário, antes de novo atendimento a ser realizado. Em embarcações, o **caso suspeito deve ficar isolado em cabine individual**. Os resíduos sólidos dos meios de transporte com casos suspeitos devem ser tratados como resíduos A.

Não há indicação para isolamento de contatos assintomáticos. No caso de **embarcações**, os viajantes embarcados que tiveram contato com casos suspeitos, prováveis ou fômites destes, devem ser **monitorados** quanto à presença de sinais e sintomas por um período de **21 dias**.

Os serviços de assistência a saúde devem realizar a notificação dos casos de forma mais qualificada e ideal possível no sistema de notificação Sistema de Informação de Agravos de Notificação (e-SUS SINAN), disponível em: <https://esussinan.saude.gov.br/login>.

Os casos suspeitos e prováveis em pontos de entrada devem ser notificados imediatamente à vigilância epidemiológica local e ao CIEVS, conforme protocolos de comunicação previstos nos planos locais.

3. Conclusão

Frente a atual declaração ESPII relacionado a mpox, considerando as ações proporcionais ao risco relativas a pontos de entrada, a manutenção das medidas acima preconizadas para mpox preservam a ênfase na identificação precoce de casos suspeitos e isolamento dos mesmos, assim como compartilhamento de dados de contatos próximo em atuação coordenada com os demais entes do SUS para viabilizar o monitoramento.

Ressalta-se que dentro do escopo de atuação da Anvisa em portos, aeroportos e fronteiras, a norma determina que, em caso de suspeita ou evidência de evento de saúde pública a bordo de meio de transporte, é obrigatória à comunicação imediata à autoridade sanitária do destino ou escala, pelo meio disponível mais rápido, de forma a garantir a avaliação do risco à saúde pública para aplicação de medidas sanitárias pertinentes.

As medidas de saúde ora indicadas foram avaliadas para o atual cenário epidemiológico da mpox no Brasil e no mundo e poderão ser revisadas e alteradas frente a mudanças no contexto epidemiológico da doença.

4. Referências

Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Monkeypox - versão 2. 12 set 2022. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/coes/monkeypox/plano-de-contingencia/plano-de-contingencia>. Acessado em 14/08/2024.

Ministério da Saúde. Ministério da Saúde realiza webinar sobre resposta à Mpox no Brasil. 13 ago 2024. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/ministerio-da-saude-realiza-webinario-sobre-resposta-a-mpox-no-brasil>. Acessado em 14/08/2024.

Organização Mundial da Saúde. Mpox - Democratic Republic of the Congo, 14 de junho de 2024. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON522>. Acessado em 14/08/2024.

Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico Mpox (MPXV clado I), 8 de agosto de 2024. Genebra; OMS; 2024.

Organização Mundial da Saúde. WHO Director-General declares mpox outbreak a public health emergency of international concern. 14 ago 2024. Disponível em <https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>. Acessado em 14/08/2024.

Organização Mundial da Saúde. Standing recommendations for mpox issued by the Director-General of the World Health Organization (WHO) in accordance with the International Health Regulations (2005) (IHR) Disponível em [https://www.who.int/publications/m/item/standing-recommendations-for-mpox-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-\(who\)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)](https://www.who.int/publications/m/item/standing-recommendations-for-mpox-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-(who)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)) Acessado em 14/08/2024.



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Goncalves Araujo Rios, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados**, em 15/08/2024, às 11:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Gregis, Coordenador(a) de Vigilância Epidemiológica em PAF**, em 15/08/2024, às 11:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Noemi Melo Cabral, Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária**, em 15/08/2024, às 11:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **3118078** e o código CRC **4ADC3F3C**.