

MONKEYPOX COMO EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS PARA A GOVERNANÇA SANITÁRIA E A RESPOSTA DO SISTEMA DE SAÚDE NO ÂMBITO NACIONAL

MONKEYPOX AS A PUBLIC HEALTH EMERGENCY: CHALLENGES FOR HEALTH GOVERNANCE AND THE NATIONAL HEALTH SYSTEM RESPONSE

MONKEYPOX COMO EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA: DESAFÍOS PARA LA GOBERNANZA SANITARIA Y LA RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD EN EL ÁMBITO NACIONAL

Victor Hugo Moreira de Lima¹
Kharlo Emmanuely Gonçalves de Oliveira e Silva²
Wendeson Cardeiro dos Santos³
Humberto Rabelo⁴
Jeniffer de Souza Valentim⁵
Carolina Santana Ullrich⁶

RESUMO: A emergência da Monkeypox, a partir de 2022, configurou importante desafio para a saúde pública global, sendo reconhecida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela World Health Organization. No Brasil, a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional possibilitou a adoção de medidas normativas e assistenciais voltadas à vigilância, prevenção e controle da doença. Este estudo teve como objetivo analisar a Monkeypox como emergência de saúde pública, discutindo os desafios para a governança sanitária e para a organização da resposta do sistema de saúde no âmbito nacional. Trata-se de uma revisão narrativa e análise documental de publicações científicas e instrumentos normativos nacionais e internacionais. Os resultados evidenciaram rápida mobilização institucional e alinhamento às recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde, porém acompanhados de desafios estruturais relacionados à capacidade diagnóstica, integração federativa, comunicação de risco e desigualdades regionais. Conclui-se que o fortalecimento da vigilância epidemiológica, da infraestrutura laboratorial e da governança intersetorial é fundamental para ampliar a resiliência do sistema de saúde frente a emergências sanitárias atuais e futuras.

Palavras-chave: Governança sanitária. Monkeypox. Vigilância epidemiológica.

¹Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza CE.

²Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário Faema - UNIFAEMA, Ariquemes RO.

³Graduando em Medicina Veterinária pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, São Luís MA.

⁴Mestre em Sistema e Computação pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa PB.

⁵Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Campina Grande PB.

⁶Pós-Graduada em Auditoria em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - ANHANGUERA, Pelotas RS.

ABSTRACT: The emergence of Monkeypox in 2022 posed a significant challenge to global public health and was declared a Public Health Emergency of International Concern by the World Health Organization. In Brazil, the declaration of a National Public Health Emergency enabled the implementation of regulatory and healthcare measures aimed at surveillance, prevention, and control of the disease. This study aimed to analyze Monkeypox as a public health emergency, discussing the challenges for health governance and the organization of the health system response at the national level. A narrative review and document analysis of national and international scientific publications and regulatory instruments were conducted. The findings revealed rapid institutional mobilization and alignment with the recommendations of the Organização Pan-Americana da Saúde, although accompanied by structural challenges related to diagnostic capacity, federal coordination, risk communication, and regional inequalities. It is concluded that strengthening epidemiological surveillance, laboratory infrastructure, and intersectoral governance is essential to enhance health system resilience in the face of current and future public health emergencies.

Keywords: Health governance. Monkeypox. Epidemiological surveillance.

RESUMEN: La emergencia de la viruela símica (Monkeypox) en 2022 representó un importante desafío para la salud pública mundial y fue declarada Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por la World Health Organization. En Brasil, la declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional permitió la adopción de medidas normativas y asistenciales orientadas a la vigilancia, prevención y control de la enfermedad. Este estudio tuvo como objetivo analizar la Monkeypox como emergencia de salud pública, discutiendo los desafíos para la gobernanza sanitaria y la organización de la respuesta del sistema de salud a nivel nacional. Se realizó una revisión narrativa y análisis documental de publicaciones científicas e instrumentos normativos nacionales e internacionales. Los resultados evidenciaron rápida movilización institucional y alineación con las recomendaciones de la Organização Pan-Americana da Saúde, aunque acompañadas de desafíos estructurales relacionados con la capacidad diagnóstica, la coordinación federativa, la comunicación de riesgos y las desigualdades regionales. Se concluye que el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la infraestructura de laboratorio y la gobernanza intersectorial es fundamental para aumentar la resiliencia del sistema de salud frente a emergencias sanitarias actuales y futuras.

2

Palabras clave: Gobernanza sanitária. Monkeypox. Vigilância epidemiológica.

INTRODUÇÃO

A Monkeypox, atualmente denominada M-pox, consolidou-se como um relevante evento sanitário internacional ao ultrapassar seu padrão histórico de endemicidade restrito a países da África Central e Ocidental e alcançar múltiplos continentes a partir de 2022. Diante da rápida disseminação e da identificação de cadeias de transmissão sustentadas em diversos territórios, a World Health Organization declarou o surto multicêntrico como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (PHEIC), reconhecendo a gravidade do cenário e a necessidade de respostas coordenadas entre os países (World Health Organization, 2022;

Organização Mundial da Saúde, 2022). Tal declaração evidenciou fragilidades estruturais nos sistemas de vigilância, detecção precoce e resposta rápida, ao mesmo tempo em que reforçou a centralidade da governança sanitária global para o enfrentamento de ameaças emergentes.

Historicamente descrita em 1958 e com primeiros casos humanos registrados na década de 1970, a Monkeypox era considerada uma zoonose de ocorrência esporádica fora do continente africano. Entretanto, a dinâmica epidemiológica observada a partir de 2022 demonstrou alterações no padrão de transmissão, com predomínio de disseminação interpessoal em contextos urbanos e redes sociais específicas, ampliando o desafio para os sistemas de saúde (Jadhav *et al.*, 2025; Fonseca *et al.*, 2025). A rápida expansão internacional demandou a articulação de estratégias baseadas em vigilância epidemiológica sensível, testagem laboratorial oportuna, isolamento de casos, rastreamento de contatos e comunicação de risco eficaz, conforme orientações da Organização Pan-Americana da Saúde e da World Health Organization (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022; Organização Mundial da Saúde, 2022).

No contexto brasileiro, a identificação dos primeiros casos importados e a subsequente transmissão local motivaram a adoção de medidas normativas e assistenciais em caráter emergencial. O Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por meio da Portaria GM/MS nº 1.102, de 23 de maio de 2022, estabelecendo diretrizes para organização da rede assistencial e fortalecimento da vigilância (Brasil, 2022a). Paralelamente, foram publicados o Guia de Vigilância Epidemiológica e o Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo vírus Monkeypox, com orientações para notificação compulsória, investigação de casos, manejo clínico e organização da resposta interfederativa (Brasil, 2022b; Brasil, 2022c). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária também emitiu nota técnica com recomendações para vigilância, prevenção e controle em serviços de saúde e pontos de entrada no país (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2022).

Apesar da rápida mobilização institucional, a literatura aponta desafios significativos para a governança sanitária no enfrentamento da Monkeypox. Entre eles, destacam-se a necessidade de integração entre vigilância epidemiológica e atenção à saúde, a garantia de acesso equitativo a diagnóstico laboratorial, a qualificação dos fluxos de notificação e a capacitação de profissionais (Boing *et al.*, 2022; Macedo; Maciel, 2023). Ademais, a circulação do vírus em diferentes regiões do país, com múltiplas introduções e transmissão local sustentada, evidenciou

a importância do monitoramento genômico e da coordenação entre esferas federal, estadual e municipal (Godinho *et al.*, 2025).

No plano internacional, análises comparativas das respostas a surtos anteriores e recentes indicam que a efetividade das medidas de controle está diretamente relacionada à capacidade de detecção precoce, notificação tempestiva e resposta rápida, conforme parâmetros como a meta 7-1-7 para emergências de saúde pública (Bochner *et al.*, 2023; Aziz *et al.*, 2025). Nesse sentido, a experiência com a Monkeypox reforça a necessidade de sistemas resilientes, capazes de articular vigilância laboratorial, assistência clínica e comunicação de risco de maneira integrada. Estratégias de engajamento comunitário e comunicação transparente mostraram-se fundamentais para reduzir estigmas, combater desinformação e promover adesão às medidas de prevenção (Mambo *et al.*, 2025).

A emergência da Monkeypox também evidenciou determinantes sociais e desigualdades estruturais que influenciam a dinâmica de transmissão e o acesso ao cuidado. Contextos de vulnerabilidade social, fragilidade institucional e limitações de infraestrutura sanitária potencializam a propagação do vírus e dificultam a implementação de respostas oportunas (Tambo; Al-Nazawi, 2022). Nesse cenário, abordagens intersetoriais e fundamentadas no conceito de One Health ganham destaque, ao reconhecerem a interdependência entre saúde humana, animal e ambiental na prevenção de zoonoses emergentes (Ranakoti *et al.*, 2025).

4

Do ponto de vista da avaliação de políticas públicas, estudos recentes analisam os impactos das medidas adotadas no Brasil, ressaltando avanços na organização da vigilância e na normatização de fluxos assistenciais, mas também apontando lacunas relacionadas à coordenação federativa, à sustentabilidade das ações e à comunicação com populações vulneráveis (Santos; Sant'Anna, 2024). A governança sanitária, nesse contexto, exige não apenas respostas reativas a emergências declaradas, mas também planejamento estratégico, financiamento adequado e fortalecimento contínuo das capacidades institucionais.

Assim, a Monkeypox configura-se como uma emergência de saúde pública que transcende o âmbito clínico-epidemiológico e impõe desafios complexos à governança sanitária nacional. A experiência brasileira, articulada às diretrizes internacionais e às evidências científicas recentes, evidencia a importância de sistemas de saúde integrados, vigilância robusta, coordenação intersetorial e comunicação de risco eficaz para mitigar impactos e prevenir novos surtos. Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a Monkeypox como

emergência de saúde pública, discutindo os principais desafios para a governança sanitária e para a organização da resposta do sistema de saúde no âmbito nacional.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com abordagem descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão narrativa e análise documental, com o objetivo de examinar a Monkeypox como emergência de saúde pública, enfatizando os desafios para a governança sanitária e para a resposta do sistema de saúde no âmbito nacional. A escolha do delineamento justifica-se pela necessidade de integrar evidências científicas recentes com documentos normativos, diretrizes técnicas e marcos regulatórios publicados por organismos nacionais e internacionais, possibilitando uma compreensão ampliada do fenômeno em seus aspectos epidemiológicos, políticos e organizacionais.

A pesquisa foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2026, contemplando publicações nacionais e internacionais divulgadas entre 2022 e 2025, recorte temporal definido a partir da declaração da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela World Health Organization (World Health Organization, 2022). Foram incluídos artigos científicos indexados em bases de dados como PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e SciELO, além de documentos técnicos, notas informativas, portarias e planos de contingência publicados por órgãos oficiais, como o Ministério da Saúde do Brasil, a Organização Pan-Americana da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Para a busca bibliográfica, utilizaram-se descritores controlados e palavras-chave em português e inglês, combinados por operadores booleanos (AND/OR), tais como: “Monkeypox”, “Mpox”, “emergência de saúde pública”, “governança sanitária”, “vigilância epidemiológica”, “public health emergency” e “health governance”. Os critérios de inclusão abrangeram: (a) estudos originais, revisões sistemáticas ou narrativas e análises de políticas públicas; (b) documentos normativos oficiais relacionados à vigilância, prevenção e controle da Monkeypox; (c) publicações disponíveis na íntegra; e (d) textos publicados no período delimitado. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso isolados sem discussão sistêmica e publicações que não abordassem aspectos relacionados à organização da resposta sanitária ou à governança em saúde.

A seleção dos materiais ocorreu em três etapas: (1) leitura dos títulos e resumos para verificação da pertinência temática; (2) leitura na íntegra dos textos elegíveis; e (3) organização

e categorização dos conteúdos conforme eixos analíticos previamente definidos. Os eixos contemplaram: (i) contexto epidemiológico e evolução da emergência; (ii) marcos normativos e instrumentos de governança sanitária; (iii) organização da vigilância e da rede assistencial; e (iv) desafios estruturais e perspectivas para o fortalecimento do sistema de saúde.

A análise dos dados foi conduzida por meio de técnica de análise de conteúdo temática, permitindo a identificação de convergências, divergências e lacunas nas estratégias adotadas no cenário nacional e internacional. Os documentos normativos brasileiros, como a Portaria GM/MS nº 1.102/2022, o Guia de Vigilância Epidemiológica e o Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo vírus Monkeypox, foram examinados à luz das recomendações internacionais e das evidências científicas recentes, buscando-se compreender o grau de alinhamento entre diretrizes globais e implementação nacional.

Para assegurar rigor metodológico, foram adotados os seguintes procedimentos: (a) definição prévia de critérios de inclusão e exclusão; (b) utilização de múltiplas bases de dados; (c) registro sistemático das etapas de busca e seleção; e (d) categorização temática fundamentada em referencial teórico sobre governança em saúde e emergências sanitárias. Ressalta-se que, por se tratar de estudo baseado em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normativas vigentes para pesquisas que não envolvem seres humanos diretamente.

RESULTADOS

A análise narrativa das evidências selecionadas demonstra que a emergência da Monkeypox, a partir de 2022, configurou um evento sanitário de ampla repercussão internacional, com impactos diretos sobre a organização dos sistemas de saúde e sobre os arranjos de governança sanitária. A declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela World Health Organization representou um marco político-sanitário fundamental, ao reconhecer a disseminação multicêntrica do vírus em países não endêmicos e demandar respostas coordenadas entre nações (World Health Organization, 2022; Organização Mundial da Saúde, 2022). Esse reconhecimento internacional impulsionou a adoção de medidas normativas, a intensificação da vigilância epidemiológica e a mobilização de recursos técnicos e financeiros.

No campo epidemiológico, os estudos evidenciam mudanças relevantes no padrão de transmissão. Historicamente associada à transmissão zoonótica em regiões da África, a doença

passou a apresentar predominância de transmissão interpessoal em ambientes urbanos, com cadeias sustentadas fora do continente africano (Jadhav *et al.*, 2025). Além disso, foram descritas manifestações clínicas atípicas, com lesões localizadas e sintomas menos exuberantes, o que dificultou o diagnóstico precoce e favoreceu a disseminação inicial (Fonseca *et al.*, 2025). Esse cenário exigiu atualização constante das definições de caso, ampliação da testagem laboratorial e qualificação dos profissionais de saúde para reconhecimento clínico oportuno.

No Brasil, a confirmação dos primeiros casos foi seguida por rápida disseminação em diferentes unidades federativas. Evidências apontam múltiplas introduções do vírus no território nacional e estabelecimento de transmissão local sustentada, particularmente na região Sul, indicando circulação comunitária e desafios para interrupção das cadeias de transmissão (Godinho *et al.*, 2025). Esse contexto evidenciou fragilidades estruturais na vigilância epidemiológica e na capacidade laboratorial em determinadas regiões, ao mesmo tempo em que destacou a importância da integração entre vigilância e atenção à saúde.

A resposta normativa nacional foi formalizada por meio da Portaria GM/MS nº 1.102/2022, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), possibilitando a adoção de medidas excepcionais de enfrentamento (Brasil, 2022a). Em consonância com essa declaração, foram publicados o Guia de Vigilância Epidemiológica e o Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo vírus Monkeypox, os quais estabeleceram fluxos de notificação imediata, investigação epidemiológica, rastreamento de contatos, isolamento de casos e orientações para manejo clínico (Brasil, 2022b; Brasil, 2022c). Essas iniciativas demonstram alinhamento às recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde, que enfatizam a preparação, vigilância ativa e coordenação intersetorial (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária complementou as ações ao publicar nota técnica com orientações voltadas à prevenção e controle em serviços de saúde e pontos de entrada no país, incluindo protocolos de biossegurança, uso de equipamentos de proteção individual e manejo de resíduos (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2022). Apesar da celeridade normativa, estudos indicam que a implementação das diretrizes apresentou heterogeneidade regional, refletindo desigualdades estruturais e limitações de recursos humanos e tecnológicos (Boing *et al.*, 2022; Macedo; Maciel, 2023).

No plano internacional, análises comparativas ressaltam que respostas mais eficazes estiveram associadas à detecção precoce, notificação tempestiva e ativação rápida de

mecanismos de resposta (Aziz *et al.*, 2025). A meta 7-1-7 foi destacada como ferramenta estratégica para fortalecer a prontidão frente a emergências sanitárias, ao estabelecer parâmetros objetivos para identificação e contenção de surtos (Bochner *et al.*, 2023). Entretanto, sua implementação depende de sistemas de informação integrados, infraestrutura laboratorial robusta e governança articulada, condições ainda desafiadoras em diversos contextos.

Outro eixo central identificado refere-se à comunicação de risco e ao engajamento comunitário. Experiências em cenários de vulnerabilidade demonstram que estratégias participativas e culturalmente sensíveis são determinantes para reduzir estigmatização e ampliar adesão às medidas preventivas (Mambo *et al.*, 2025). No Brasil, análises de impacto das políticas públicas apontam avanços na institucionalização da resposta, mas indicam a necessidade de aprimorar mecanismos de avaliação contínua, transparência e participação social (Santos; Sant’Anna, 2024).

Adicionalmente, a literatura destaca que a emergência da Monkeypox deve ser compreendida à luz dos determinantes sociais da saúde. A persistência de desigualdades socioeconômicas, condições precárias de moradia e acesso limitado a serviços de saúde potencializam a disseminação de doenças infecciosas (Tambo; Al-Nazawi, 2022). Nesse contexto, a abordagem One Health emerge como estratégia essencial para prevenção e controle de zoonoses, ao integrar dimensões humanas, animais e ambientais na formulação de políticas públicas (Ranakoti *et al.*, 2025).

Dessa forma, a síntese dos achados permite identificar avanços normativos e institucionais relevantes, coexistindo com desafios estruturais e operacionais. Para sistematizar esses resultados, o Quadro 1 apresenta a organização dos principais achados da revisão narrativa, distribuídos em eixos temáticos relacionados ao contexto epidemiológico, resposta normativa, desafios operacionais e perspectivas estratégicas.

Quadro 1 – Síntese dos principais resultados da revisão narrativa sobre Monkeypox e governança sanitária

Eixos Analíticos	Síntese dos Resultados	Autor/Ano
Contexto Epidemiológico e Dinâmica de Transmissão	Evidenciou-se expansão global acelerada, com estabelecimento de transmissão comunitária sustentada em países não endêmicos. Observou-se mudança do padrão epidemiológico clássico zoonótico para predominância de transmissão interpessoal em contextos urbanos, além de múltiplas introduções do vírus no território brasileiro e	World Health Organization, (2022); Jadhav <i>et al.</i> , (2025); Godinho <i>et al.</i> , (2025); Fonseca <i>et al.</i> , (2025)

	circulação local persistente.	
Resposta Normativa e Organização Institucional no Brasil	Identificou-se rápida mobilização normativa com a declaração de ESPIN e publicação de instrumentos técnicos orientadores, incluindo diretrizes para notificação imediata, investigação epidemiológica, rastreamento de contatos e manejo clínico. Destaca-se alinhamento às recomendações internacionais e fortalecimento formal da articulação interfederativa.	Brasil, (2022a); Brasil, (2022b); Brasil, (2022c); Organização Pan-Americana da Saúde, (2022); Agência Nacional de Vigilância Sanitária, (2022)
Desafios Estruturais e Operacionais da Resposta	Persistiram desigualdades regionais na implementação das medidas, limitações na capacidade diagnóstica e laboratorial, necessidade de qualificação profissional e fragilidades na integração entre vigilância e assistência. Ressalta-se a importância de parâmetros como a meta 7-1-7 para aprimoramento da prontidão e da resposta oportuna.	Boing et al., (2022); Macedo; Maciel, (2023); Bochner et al., (2023); Aziz et al., (2025)
Comunicação de Risco, Determinantes Sociais e Perspectivas Estratégicas	Evidenciou-se a centralidade da comunicação de risco baseada em direitos humanos e do engajamento comunitário para redução do estigma e ampliação da adesão às medidas preventivas. Destaca-se a influência dos determinantes sociais na vulnerabilidade à doença e a relevância da abordagem One Health como estratégia integrada para prevenção de zoonoses emergentes e fortalecimento da governança sanitária.	Mambo et al., (2025); Tambo; Al-Nazawi, (2022); Ranakoti et al., (2025); Santos; Sant'Anna, (2024)

Fonte: Autoria própria (2026)

Em síntese, os resultados evidenciam que a Monkeypox expôs tanto a capacidade de mobilização normativa do Estado brasileiro quanto as fragilidades estruturais do sistema de saúde, especialmente no que tange à integração federativa, à sustentabilidade das ações e à consolidação de uma vigilância epidemiológica resiliente. A experiência acumulada reforça a necessidade de investimentos contínuos em governança sanitária, infraestrutura laboratorial, qualificação profissional e comunicação de risco, como pilares essenciais para o enfrentamento de emergências atuais e futuras.

DISCUSSÃO

A emergência da Monkeypox, a partir de 2022, revelou a complexidade dos desafios impostos às estruturas de governança sanitária contemporâneas, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais e heterogeneidade regional. Ao declarar o surto como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, a World Health Organization sinalizou não apenas a gravidade epidemiológica do evento, mas também a necessidade de respostas coordenadas, tempestivas e baseadas em evidências (World Health Organization, 2022). Nesse sentido, a emergência da Monkeypox pode ser compreendida como um teste à capacidade dos sistemas nacionais de saúde de articular vigilância, assistência e regulação sob uma perspectiva integrada.

No plano epidemiológico, Jadhav *et al.* (2025) enfatizam que a reconfiguração do padrão de transmissão com predominância de disseminação interpessoal em contextos urbanos representou ruptura com o modelo clássico associado a surtos zoonóticos africanos. Para os autores, essa mudança exigiu atualização rápida das definições de caso e intensificação da vigilância ativa, sobretudo em redes sociais específicas inicialmente mais afetadas. De modo complementar, Fonseca *et al.* (2025) destacam que a variabilidade clínica observada em 2022, com manifestações menos típicas, contribuiu para subdiagnóstico inicial e atraso na contenção, reforçando a importância da capacitação profissional e da ampliação do acesso a testes laboratoriais.

10

No contexto brasileiro, Godinho *et al.* (2025) demonstram que a circulação do vírus foi marcada por múltiplas introduções independentes, seguidas de transmissão local sustentada, especialmente na região Sul do país. Tal achado evidencia fragilidades na contenção inicial e na vigilância genômica, ao mesmo tempo em que revela a interdependência entre mobilidade internacional e dinâmica interna de disseminação. Para Macedo e Maciel (2023), a experiência brasileira explicitou a necessidade de integração efetiva entre vigilância epidemiológica e atenção à saúde, superando fragmentações históricas entre os níveis de gestão.

No campo normativo, Brasil (2022a), ao instituir a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), possibilitou a mobilização de recursos e a adoção de medidas excepcionais de enfrentamento. Brasil (2022b) e Brasil (2022c) detalham que o Guia de Vigilância Epidemiológica e o Plano de Contingência Nacional estabeleceram fluxos claros para notificação, investigação e manejo clínico, buscando padronizar a resposta em âmbito nacional. Entretanto, conforme argumentam Boing *et al.* (2022), a existência de instrumentos normativos

não garante, por si só, efetividade operacional, especialmente em contextos de desigualdade regional e limitações estruturais.

Sob a perspectiva da vigilância sanitária, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária desempenhou papel relevante ao publicar orientações técnicas para serviços de saúde e pontos de entrada (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2022). Contudo, Macedo e Maciel (2023) ressaltam que a articulação entre vigilância sanitária e epidemiológica ainda enfrenta desafios históricos no Sistema Único de Saúde, o que pode comprometer a integralidade da resposta em cenários emergenciais.

No âmbito internacional, Aziz *et al.* (2025) argumentam que a eficácia das respostas a surtos de Monkeypox está associada à rapidez na detecção e à coordenação intersetorial. Para esses autores, países que ativaram precocemente protocolos de emergência e ampliaram a capacidade diagnóstica apresentaram melhor controle da disseminação. De forma convergente, Bochner *et al.* (2023) defendem a adoção da meta 7-1-7 como instrumento de fortalecimento da prontidão sanitária, ao estabelecer parâmetros temporais objetivos para detecção, notificação e resposta. No entanto, os próprios autores reconhecem que a implementação desse modelo depende de sistemas de informação robustos e financiamento sustentável, aspectos que variam significativamente entre países e regiões.

11

A discussão sobre comunicação de risco emerge como elemento central na análise da governança sanitária. Mambo *et al.* (2025) destacam que estratégias participativas e culturalmente sensíveis são fundamentais para promover adesão às medidas preventivas e reduzir estigmatização, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. No Brasil, Santos e Sant'Anna (2024) observam que, embora tenha havido avanços na institucionalização da resposta, persistem lacunas na avaliação sistemática das políticas implementadas e na transparência comunicacional. Tal cenário evidencia que a governança sanitária eficaz exige não apenas normativas e protocolos, mas também diálogo permanente com a sociedade civil.

Outro aspecto relevante refere-se aos determinantes sociais da saúde. Tambo e Al-Nazawi (2022) argumentam que surtos de Monkeypox estão intrinsecamente relacionados a contextos de pobreza, desigualdade e fragilidade institucional, os quais ampliam a vulnerabilidade populacional e dificultam o acesso oportuno ao cuidado. Essa perspectiva reforça a compreensão da emergência sanitária como fenômeno socialmente determinado, que transcende a dimensão biomédica. Nessa direção, Ranakoti *et al.* (2025) defendem a abordagem One Health como estratégia essencial para enfrentamento de zoonoses emergentes, ao integrar

saúde humana, animal e ambiental na formulação de políticas públicas. Para os autores, a ausência de integração intersetorial compromete a capacidade de prevenção e resposta a eventos sanitários complexos.

Ao analisar o conjunto das evidências, observa-se que a resposta brasileira à Monkeypox foi marcada por mobilização normativa relativamente rápida e alinhamento às recomendações internacionais da Organização Pan-Americana da Saúde (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022). Entretanto, como apontam Boing *et al.* (2022), a efetividade da governança sanitária depende da capacidade de transformar diretrizes em práticas concretas, o que requer financiamento adequado, coordenação federativa e fortalecimento da infraestrutura do sistema de saúde.

Assim, a discussão evidencia que a emergência da Monkeypox funcionou como catalisador para reflexão sobre a resiliência do sistema de saúde brasileiro. A experiência acumulada demonstra avanços institucionais importantes, mas também revela a necessidade de consolidar mecanismos permanentes de vigilância, investir em capacidade laboratorial, qualificar profissionais e fortalecer estratégias de comunicação de risco. Em síntese, a Monkeypox expôs a interdependência entre governança, equidade e sustentabilidade das políticas públicas, reafirmando que a preparação para emergências sanitárias deve ser concebida como prioridade estratégica contínua e não apenas como resposta reativa a crises episódicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A emergência da Monkeypox, a partir de 2022, evidenciou a complexidade das ameaças sanitárias contemporâneas e a necessidade de respostas articuladas em múltiplos níveis de governança. A rápida disseminação internacional e o reconhecimento do evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela World Health Organization reforçaram a centralidade da cooperação entre países, da vigilância epidemiológica sensível e da capacidade de resposta tempestiva dos sistemas de saúde. No contexto brasileiro, a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e a publicação de instrumentos normativos específicos demonstraram mobilização institucional relevante diante do cenário emergencial.

Entretanto, os achados analisados indicam que a existência de marcos legais e diretrizes técnicas, embora fundamentais, não é suficiente para assegurar efetividade operacional. Persistem desafios relacionados à heterogeneidade regional, à capacidade diagnóstica e

laboratorial, à integração entre vigilância e assistência e à consolidação de fluxos interfederativos coordenados. Tais limitações evidenciam que a governança sanitária requer não apenas normatização, mas também investimento contínuo em infraestrutura, qualificação profissional e sistemas de informação integrados.

A experiência brasileira com a Monkeypox também revelou a importância estratégica da comunicação de risco e do engajamento comunitário. A circulação de desinformação e a estigmatização de grupos específicos demonstraram que emergências sanitárias exigem abordagens fundamentadas em direitos humanos, transparência e participação social. Nesse sentido, o fortalecimento de canais institucionais de diálogo com a sociedade constitui elemento essencial para ampliar adesão às medidas preventivas e consolidar confiança nas autoridades sanitárias.

Além disso, a análise reforça que a Monkeypox deve ser compreendida à luz dos determinantes sociais da saúde. Desigualdades socioeconômicas, acesso desigual aos serviços e vulnerabilidades estruturais potencializam a disseminação de doenças infecciosas e dificultam a implementação equitativa das ações de controle. A incorporação da abordagem One Health às políticas públicas apresenta-se como perspectiva estratégica para integração entre saúde humana, animal e ambiental, contribuindo para prevenção de futuras zoonoses emergentes.

13

De forma ampla, conclui-se que a emergência da Monkeypox funcionou como importante teste à resiliência do sistema de saúde brasileiro. Houve avanços significativos na mobilização normativa e no alinhamento às recomendações internacionais, incluindo aquelas da Organização Pan-Americana da Saúde, contudo permanecem lacunas estruturais que demandam atenção permanente. O fortalecimento da vigilância epidemiológica, da capacidade laboratorial, da articulação federativa e da governança intersetorial deve ser compreendido como investimento estratégico para mitigação de riscos sanitários futuros.

Como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos avaliativos de abordagem mista (quantitativa e qualitativa) que analisem a efetividade das medidas implementadas durante a emergência da Monkeypox no Brasil, considerando indicadores de detecção precoce, tempo de resposta, equidade no acesso ao diagnóstico e impacto das estratégias de comunicação de risco. Investigações comparativas entre diferentes estados ou regiões poderão contribuir para identificar boas práticas, fragilidades estruturais e caminhos para o aprimoramento da governança sanitária em contextos de emergências de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica sobre vigilância, prevenção e controle da Monkeypox no Brasil. Brasília: ANVISA, 2022.
2. ANJOS, V. P. dos et al. Varíola dos macacos: uma emergência de saúde pública. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e9712642096, 2023.
3. AZIZ, M. *et al.* Public health response and control measures for Monkeypox virus outbreaks: a review of past and present outbreak responses, highlighting successes, challenges, and lessons learned. *Journal of Neonatal Surgery*, v. 14, 2025.
4. BOCHNER, A. *et al.* Implementation of the 7-1-7 target for detection, notification, and response to public health threats in five countries: a retrospective, observational study. *The Lancet Global Health*, v. 11, p. e871-e879, 2023.
5. BOING, A. C. *et al.* Monkeypox: what are we waiting for to act? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 25, e220020, 2022.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela Monkeypox. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de contingência nacional para infecção humana pelo vírus Monkeypox. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.102, de 23 de maio de 2022. Declara 14
Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da
infecção humana pelo vírus Monkeypox. *Diário Oficial da União*: Brasília, 2022.
9. FONSECA, N. B. *et al.* Monkeypox: epidemiologia e diagnóstico – um artigo de revisão. *Revista Contemporânea*, v. 5, n. 3, e7658, 2025.
10. GODINHO, F. *et al.* Multiple introductions and sustained local transmission of Monkeypox virus in Southern Brazil between 2022–2023. *Pathogens and Global Health*, v. 119, p. 1-9, 2025.
11. JADHAV, V. *et al.* Global epidemiology, viral evolution, and public health responses: a systematic review on Mpox (1958–2024). *Journal of Global Health*, v. 15, 2025.
12. MACEDO, L. R.; MACIEL, E. L. N. Monkeypox: contexto, implicações e desafios para serviços de saúde e vigilância. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 32, n. 1, e2022723, 2023.
13. MAMBO, S. *et al.* Promoting risk communication and community engagement during Mpox outbreak in fragile conflict zones of Eastern DRC. *One Health*, v. 20, 2025.
14. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Multi-country monkeypox outbreak: situation report. Geneva: World Health Organization, 2022.
15. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Monkeypox: orientações para vigilância, preparação e resposta nas Américas. Washington, D.C.: OPAS, 2022.

16. RANAKOTI, N. *et al.* Monkeypox's multisectoral challenge: why One Health is the key? Indian Journal of Community Health, 2025.
17. SANTOS, C. M.; SANT'ANNA, Â. Evaluation of the public policy impacts on Monkeypox in Brazil. Evaluation and Program Planning, v. 103, 102414, 2024.
18. TAMBO, E.; AL-NAZAWI, A. Combating the global spread of poverty-related Monkeypox outbreaks and beyond. Infectious Diseases of Poverty, v. 11, 2022.
19. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Director-General declares the multi-country monkeypox outbreak a Public Health Emergency of International Concern. Geneva: WHO, 2022.