

Ofício Nº 46 G/SG/AFEPA/SASC/PARL

Brasília, em 02 de agosto de 2019.

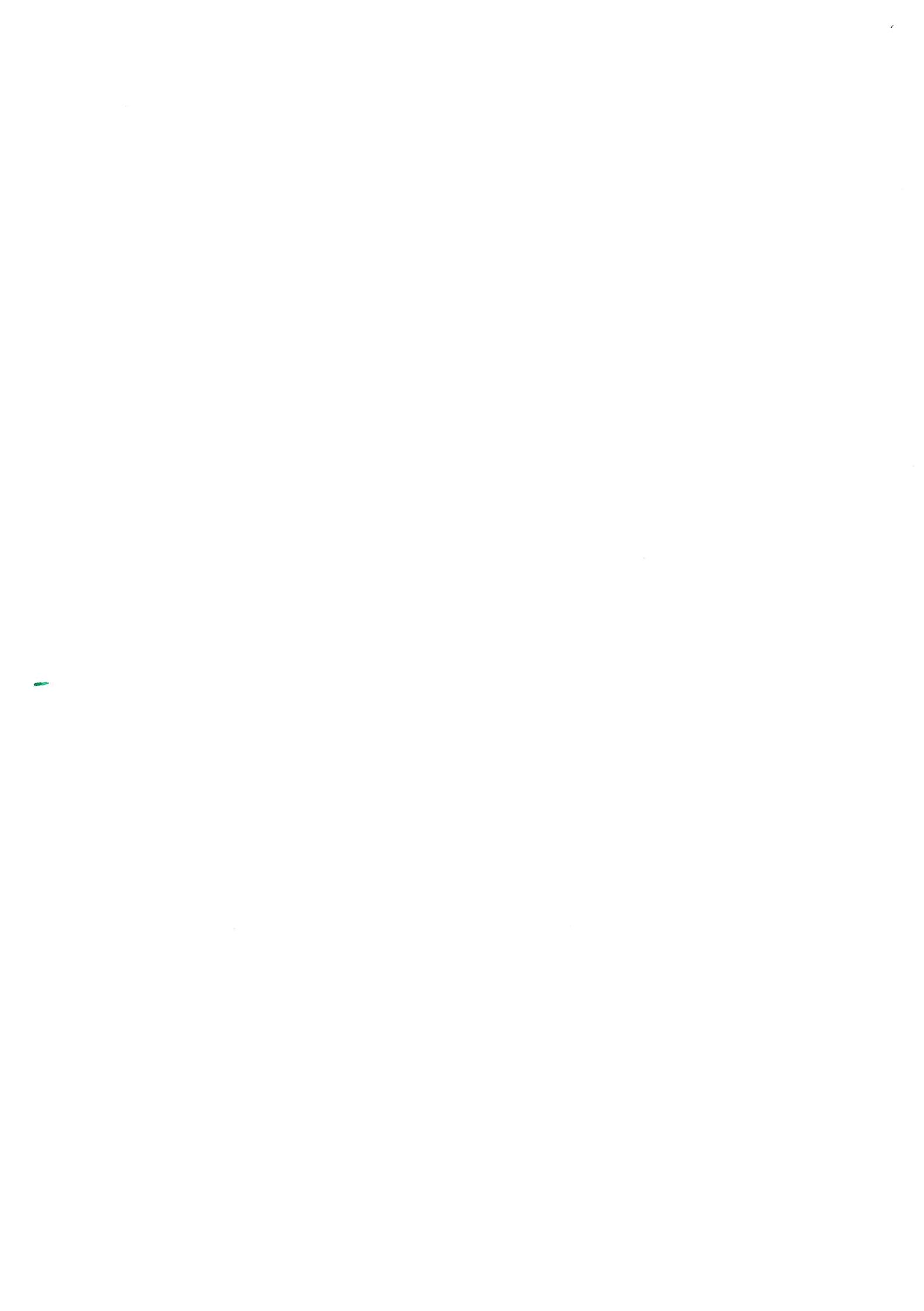
Senhora Primeira-Secretária,

Faço referência ao Ofício 1<sup>a</sup>Sec/RI/E nº 611/2019, pelo qual Vossa Excelência encaminhou o Requerimento de Informação nº 778/2019, de autoria do deputado David Soares (DEM/SP), em que se requerem "informações ao Ministério das Relações Exteriores acerca das medidas preventivas tomadas em relação aos passageiros oriundos dos países atingidos pelo surto do Ebola e que desembarcam nos portos e aeroportos brasileiros".

2. Em resposta, informo que o Ministério das Relações Exteriores (MRE) acompanha, em coordenação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e com base em informações transmitidas pela rede de postos no exterior, os desdobramentos da doença desde sua primeira aparição até o momento. Essas informações são transmitidas ao Ministério da Saúde (MS), com o qual o MRE mantém interlocução frequente em relação ao tema.

3. Como é de conhecimento, em março de 2014 a OMS relatou casos de doença do vírus Ebola na região sudeste da Guiné. A identificação desses primeiros

A Sua Excelência a Senhora  
Deputada Soraya Santos  
Primeira-Secretária da Mesa Diretora da Câmara dos Deputados



Fls. 2 do Ofício Nº 46 G/SG/AFEPA/SASC/PARL

casos marcou o início da maior epidemia de Ebola da história, ocorrida na África Ocidental. Em agosto do mesmo ano, a OMS classificou a deterioração da situação na África Ocidental como Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional (PHEIC, na sigla em inglês), designação de eventos com risco de propagação internacional potencial ou que exigem resposta internacional coordenada. A referida PHEIC foi levantada em março de 2016. Foi registrado o total de 28.616 casos confirmados, prováveis ou suspeitos na Guiné Conacri, na Libéria e em Serra Leoa, com 11.310 mortes.

4. Na ocasião, o Governo brasileiro realizou doação de R\$ 25 milhões a agências das Nações Unidas para combate ao vírus do Ebola e apoio à população dos três países da África Ocidental mais afetados pela doença. Somaram-se àquela medida doações de R\$ 1 milhão à OMS e R\$ 2 milhões à Organização Panamericana da Saúde (OPAS). Além dos recursos financeiros, o Brasil enviou 24 "kits", num total de seis toneladas, com medicamentos e insumos, aos três países mencionados. Cada um dos "kits", com capacidade para atender cerca de 500 pessoas durante três meses, continha 30 tipos de medicamentos, incluindo antibióticos e anti-inflamatórios, além de 18 insumos para primeiros socorros, como luvas e máscaras.

5. Segundo informações mais recentes da OMS, em agosto de 2018 o Ministério da Saúde da República Democrática do Congo (RDC) declarou novo

Fls. 3 do Ofício Nº 46 G/SG/AFEPA/SASC/PARL

surto de Ebola na província do Norte do Kivu. Até o dia 15 de julho deste ano, foram registrados, na região, 2.512 casos confirmados e prováveis e 1.676 mortes. Em junho deste ano, o governo de Uganda declarou surto da doença no distrito de Kasese, no sudoeste do país, onde foram registradas três mortes. Até julho de 2019, passado quase um ano do referido surto, manteve-se, em reiteradas ocasiões, o entendimento de que o caso não implicava necessidade de declaração de nova PHEIC.

6. Em nota emitida no último dia 17 de julho, a situação na RDC foi revisada pelo Comitê de Emergência para a doença do vírus Ebola, diante dos seguintes fatos: (i) aumento do número de casos em Butembo e Mabalako; (ii) mudança do epicentro de Mabalako para Beni; e (iii) caso reportado em Goma, terceira maior cidade do país. O Comitê considerou, ainda, a influência de fatores como o movimento populacional em áreas densamente povoadas; práticas fracas de prevenção e controle da infecção em muitas unidades de saúde; ambiente político complexo; relutância continuada da comunidade; e situação de segurança instável em curso. Segundo a nota, o risco de epidemia permanece muito alto nos níveis nacional e regional, mas ainda é baixo no nível global. O recente caso em Goma é particularmente preocupante, visto ser a cidade capital provincial dotada de aeroporto com vôos internacionais. Diante disso, foi decretada nova Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional.

7. Tendo em conta o baixo risco no âmbito global, o Comitê fez as seguintes recomendações para países de fora da região afetada, como é o caso do Brasil:

- a) nenhum país deve fechar suas fronteiras ou restringir as viagens e o comércio. Tais medidas, geralmente tomadas por medo e desprovidas de base científica, tendem a deslocar o movimento de pessoas e bens para travessias informais de fronteira, não monitoradas, aumentando, assim, as chances de propagação da doença. Mais criticamente, essas restrições também podem comprometer as economias locais e afetar negativamente a resposta operacional, sob a ótica da segurança e da logística;
- b) as autoridades nacionais devem trabalhar em coordenação com companhias aéreas e outras empresas de transporte e turismo para garantir que não sejam excedidas as recomendações da OMS sobre o tráfego internacional; e
- c) o Comitê não considera necessário que haja triagem de entrada em aeroportos ou outros portos de entrada de países fora da região.

8. No que concerne a medidas preventivas concretas tomadas em relação aos passageiros oriundos dos países atingidos pelo surto do Ebola e que desembarcam nos portos e aeroportos brasileiros, registro que o Ministério das

Fls. 5 do Ofício Nº 46 G/SG/AFEPA/SASC/PARL

Relações Exteriores não tem, entre suas atribuições, o controle de fronteiras do País. O MRE atua na divulgação, por meio da rede consular brasileira no exterior, das informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, com vistas a assistir os brasileiros no exterior, em especial aqueles em regiões afetadas pela doença.

Atenciosamente,

  
Ernesto Araújo  
Ministro de Estado das Relações Exteriores