Boletim do SEVS

Serviço de Vigilância em Saúde - 2026.1

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz)



INI Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas
FIOCRUZ

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem - Novembro de 2026 - versão eletrônica

Boletim SEVS - 2026.1

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz)
Serviço de Vigilância em Saúde (SEVS)

Elaboração distribuição de informações:
SEVS/INI/Fiocruz
Av. Brasil, 4365 - Manguinhos
CEP: 21040-360 - Rio de Janeiro-RJ
Site: https://www.ini.fiocruz.br/
E-mail: sevs@ini.fiocruz.br

Diretor do INI
Estevão Portela Nunes

Vice-diretor de Atenção e Vigilância em Saúde
Hugo Boechat Andrade

Chefe do SEVS
Mayumi Duarte Wakimoto

Apoio na Elaboração - Equipe Técnica do SEVS
José Henrique de Lacerda Furtado

Fabio Moura das Neves

Camille Silva Soave Lima

Elisabete Penha Vaz Albuquerque

Kelly Lima dos Santos

Margarete Bernardo Tavares da Silva

Rayssa Tavares Schuenck

Sabrine Silva Vaz de Oliveira

Bruno Rosa da Silva

Editores Responsáveis
Mayumi Duarte Wakimoto

José Henrique de Lacerda Furtado

Fabio Moura das Neves

Camille Silva Soave Lima

Coordenação de Produção
Alexandre Magno (ACS/INI/Fiocruz)

Projeto Gráfico e Diagramação
Renan Soares (ACS/INI/Fiocruz)

Lista de figuras

Figura 1 pag 08 — Ranking das dez doenças mais notificadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz no 1º semestre/2026

Figura 2 pag 14 — Série histórica das notificações realizadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz, no período de 2017 a 2025

Figura 3 pag 18 — Notificações realizadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz, agrupados por triênio de notificação, de 2017 a 2025

Figura 4 pag 19 — Ranking das cinco doenças ou grupos de doenças mais notificadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde do INI/Fiocruz, separdos por triênio

Figura 5 pag 20 — Evolução do número de casos de sífilis adquirida notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz, em comparação com os do estado do Rio de Janeiro e Brasil, entre 2017 e 2025

Figura 6 pag 22 — Evolução do número de casos de tuberculose notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz, em comparação com os do estado do Rio de Janeiro e Brasil, entre 2017 e 2025

Figura 7 pag 23 — Evolução do número de casos de dengue notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz, em comparação com os do estado do Rio de Janeiro e Brasil, entre 2017 e 2025

Lista de figuras

Figura 8 pag 24 — Evolução do número de casos de chikungunya notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz, em comparação com os do estado do Rio de Janeiro e Brasil, entre 2017 e 2025

Lista de tabelas

Tabela 1 pag 09 — Distribuição das notificações realizadas no ano de 2024 pelo Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz

Tabela 2 pag 11 — Distribuição das notificações realizadas no ano de 2025 pelo Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz

Tabela 3 pag 15 — Evolução histórica das notificações realizadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde do INI/Fiocruz, de 2017 a 2025

Sumário

06 Introdução

07 Notificações no INI em 2026.1

13 Evolução Histórica do Perfil de Notificações do INI/ Fiocruz 2017 - 2025

26 Alertas e Atualizações Epidemiológicas no Brasil e no mundo - Sarampo

27 Alertas e Atualizações Epidemiológicas no Brasil e no mundo - Ebola

28 Alertas e Atualizações Epidemiológicas no Brasil e no mundo - Mpox

29 Considerações Finais

30 Referências

Introdução

Nesta edição descrevemos o perfil das doenças e agravos notificados pelo Serviço de Vigilância em Saúde (SEVS) do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, da Fundação Oswaldo Cruz (INI/Fiocruz), no primeiro semestre de 2026. Os dados resultam do processo de busca ativa diária de casos suspeitos nos registros de atendimento no ambulatório e pronto atendimento, nos prontuários de pacientes internados, além do acompanhamento da evolução clínico-laboratorial para encerramento dos casos em tempo oportuno.

O perfil das notificações do Instituto reflete não somente a dinâmica epidemiológica municipal e estadual, mas também, o surgimento de doenças infecciosas emergentes, por sua atuação como referência nos diferentes níveis do sistema de saúde.

Apresentamos ainda neste boletim, uma análise da série histórica das doenças e agravos notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz de 2017 a 2025, explorando a evolução do perfil epidemiológico ao longo do tempo.

São destaque desta edição as doenças com maior frequência de notificações no período, bem como a análise comparativa da situação epidemiológica no estado do Rio de Janeiro (RJ) e no Brasil. Destacamos, ainda, as semelhanças e diferenças no perfil de notificações dos pacientes atendidos e internados no INI/Fiocruz.

Por fim, apresentamos os alertas epidemiológicos no Brasil e no mundo neste período, com foco na divulgação de conhecimento atualizado para a adequada preparação e resposta.

Notificações no INI em 2026.1

A tabela 1 apresenta as doenças e agravos notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz no primeiro semestre de 2026. Em comparação ao mesmo período de 2025, houve um incremento de 958 casos notificados (32,8%), passando de 2.914 em 2025.1 para 3.872, em 2026.1. Além disso, nota-se uma transição no perfil das doenças e agravos notificados pelo serviço, que já tem sido observada no decorrer da última década.

No que tange à distribuição das notificações realizadas no 1º semestre de 2026, embora seja possível observar um incremento geral no quantitativo da maioria das doenças e agravos notificados, percebe-se a persistência de uma tendência de aumento entre os casos de sífilis, síndrome do corrimento uretral masculino (SCUM) e herpes genital, variando de 99,2% a 160% de aumento, além das outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Paralelamente, nota-se a redução do número de notificações de casos suspeitos de arboviroses, que passaram de 253 em 2025.1, para 123 em 2026.1, o que corresponde a uma redução de 51,4%.

Entre as arboviroses a dengue permanece como a mais frequente entre os casos suspeitos, situação observada desde 2022, quando superou o número de notificações de chikungunya. No entanto, nota-se uma redução progressiva no número de casos em 2025.1, 2025.2 e 2026.1, quando foram notificados 195, 118 e 106 casos suspeitos de dengue, respectivamente.

Em relação ao ranking das dez doenças mais notificadas pelo SEVS do INI/Fiocruz em 2026.1, destaca-se a presença de ao menos sete doenças do grupo das IST. Lideradas mais uma vez pela sífilis adquirida, com 783 casos no total, a lista segue mantendo a síndrome gripal (SG) ocupando a 2ª posição com 444 notificações. O decréscimo no número de casos de dengue culminou na sua saída do ranking das dez doenças e agravos mais notificados no INI neste período (Figura 1).

Observa-se a ascensão do grupo das proctites, uretrites e demais infecções transmitidas por via sexual, em geral, causadas pelas bactérias Chlamydia trachomatis e a Neisseria gonorrhoeae da então 18ª posição em 2025, para a 3ª, em 2026.1. Nota-se que o número dessas notificações em 2026.1 (342), já superou o quantitativo de notificações realizadas ao longo de todo ano de 2025 (249 casos). Além dessas IST, destacam-se a SCUM, na 6ª posição (180 casos) e a herpes genital, que passou a integrar a lista, ocupando a 9ª posição (Figura 1).

Permanecem no ranking a tuberculose, a infecção pelo HIV, a Aids, a Mpox e a esporotricose, ocupando a 4ª, 5ª, 7ª, 8ª e 10ª posições, respectivamente.

Nota-se que as dez doenças ou agravos em conjunto, representam 74,2% do total de notificações no período, somando 2.876 das 3.872 notificações realizadas em 2026.1 (Tabela 1).

Cabe destacar o ingresso do INI/Fiocruz, a partir do segundo semestre de 2025, como unidade habilitada para Vigilância Sentinela da Síndrome do Corrimento Uretral Masculino (VSCUM). Esta estratégia tem favorecido o acesso à testagem diagnóstica, tratamento precoce e profilaxia de outras IST como a Sífilis, Clamídia e Gonorreia, o que tende a refletir o atual perfil de notificações.

Figura 1 – Ranking das dez doenças mais notificadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz no 1º semestre/2026

Doenças ou Agravos	Posição em 2025.1	Posição em 2026.1	Número de Notificações (n)
Sífilis	1º	🔵 1º	**783**
Síndrome Gripal	2º	🔵 2º	**444**
IST	18º	🟢 3º	**342**
Tuberculose	4º	🔵 4º	**318**
Infecção Pelo HIV	3º	🔴 5º	**300**
SCUM	10º	🟢 6º	**180**
AIDS	7º	🔵 7º	**148**
Mpox	6º	🔴 8º	**134**
Herpes Genital	16º	🟢 9º	**120**
Esporotricose	8º	🔴 10º	**107**

Legenda:

🔵 Manteve a posição

🟢 Subiu posições

🔴 Caiu posições

IST: Infeções Sexualmente Transmissíveis
HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana
SCUM: Síndrome do Corrimento Uretral Masculino
AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2025 -2026

A tabela 2 apresenta as doenças e agravos de notificação compulsória mais frequentes nos pacientes internados no Centro Hospitalar (CH) em 2026.1.

Em comparação ao mesmo período de 2025 houve uma redução no total geral de notificações, com um descréscimo de 26,2%, passando de 1.101 em 2025.1 para 813 em 2026.1.

A tuberculose permanece como a doença mais notificada entre os internados, tanto em 2025.1, quanto em 2025.2 e 2026.1, quando foram notificados 263, 294 e 170 casos, respectivamente.

Além da tuberculose, o CH recebeu em 2026.1, pacientes com perfis bastante diversificados e complexos, mantendo seu papel como referência nacional para assistência a pacientes com doenças e agravos historicamente enfrentados no país, como os casos de HIV/Aids, bem como as doenças emergentes e reemergentes, como o caso suspeito de Ebola, recebido em maio/2026. Embora tenha sido descartado após investigação diagnóstica, a situação ilustra a capacidade institucional para rápida mobilização e resposta a possíveis surtos e/ou emergências em saúde pública no país.

Tabela 1 – Distribuição geral das notificações - Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz - 1º semestre/2026

Doença/Agravo	MÊS DE NOTIFICAÇÃO						
	1	2	3	4	5	6	TOTAL
SÍFILIS ADQUIRIDA	121	105	205	120	121	111	**783**
SÍNDROME GRIPAL	22	24	59	195	54	90	**444**
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)	47	31	52	75	67	70	**342**
TUBERCULOSE	64	50	47	61	47	49	**318**
INFECÇÃO POR HIV	55	21	57	53	46	68	**300**
SÍNDROME DO CORRIMENTO URETRAL MASCULINO	30	24	32	27	32	35	**180**
SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)	17	16	21	38	20	36	**148**
MPOX	15	21	30	34	22	12	**134**
HERPES GENITAL	16	9	21	24	24	26	**120**
ESPOROTRICOSE	17	4	29	12	17	28	**107**
DENGUE	9	9	23	20	23	22	**106**
INFECÇÃO LATENTE DA TUBERCULOSE (ILTB)	18	6	15	18	29	15	**101**
HEPATITE C	5	10	39	8	18	9	**89**
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE	8	14	7	10	14	16	**69**
MALÁRIA	8	15	13	9	12	10	**67**
MENINGITE	11	11	9	18	5	12	**66**
ACIDENTE DE TRABALHO	0	0	11	19	17	13	**60**
CHAGAS CRÔNICA	8	1	15	10	11	3	**48**
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	6	6	6	9	7	13	**47**
HEPATITE B	6	6	10	7	10	4	**43**
VIOLÊNCIAS	9	1	7	10	1	6	**34**
CRIPTOCOCOSE	9	3	1	7	2	5	**27**

Tabela 1(Parte 1)

Doença/Agravo	MÊS DE NOTIFICAÇÃO						
	1	2	3	4	5	6	TOTAL
HTLV	2	2	1	7	6	7	**25**
VARICELA	1	4	7	6	6	0	**24**
CONDILOMA ACUMINADO (HPV)	1	3	6	3	5	5	**23**
HISTOPLASMOSE	0	3	5	4	2	4	**18**
LEPTOSPIROSE	3	1	6	4	1	2	**17**
CHIKUNGUNYA	0	2	1	5	7	2	**17**
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	6	1	4	1	3	2	**17**
ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	5	6	1	0	2	1	**15**
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	4	0	2	5	1	2	**14**
FEBRE MACULOSA	2	2	1	3	2	3	**13**
PARACOCCIDIOIDOMICOSE	1	0	6	2	1	2	**12**
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	3	1	0	2	2	3	**11**
ASPERGILOSE	2	3	1	2	1	2	**11**
HEPATITE A	0	1	2	1	1	2	**7**
SÍNDROME DO CORRIMENTO CERVICAL FEMININO	1	1	1	1	1	0	**5**
LEISHMANIOSE VISCERAL	1	0	1	0	1	0	**3**
CHAGAS AGUDA	0	0	1	0	0	0	**1**
EBOLA	0	0	0	0	0	1	**1**
PAROTIDITE INFECCIOSA (CAXUMBA)	0	0	1	0	0	0	**1**
HEPATITE B/C	0	1	0	0	0	0	**1**
ESQUISTOSSOMOSE	0	0	0	0	0	1	**1**
DOENÇA DE LYME - OUTRAS RICKETSIOSES	0	0	0	1	0	0	**1**
FEBRE TIFOIDE	0	0	0	0	0	1	**1**
TOTAIS	**533**	**418**	**756**	**831**	**641**	**693**	**3872**

Fonte: SEVS/INI - Fiocruz, notificações de doenças e agravos - janeiro a junho de 2026.

Tabela 2 – Distribuição das notificações realizadas nos pacientes internados - Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz - 1º semestre/2026

DOENÇA/AGRAVO	MÊS DE NOTIFICAÇÃO						
	1	2	3	4	5	6	TOTAL
TUBERCULOSE	51	33	32	54	32	37	**239**
SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)	11	12	12	30	9	21	**95**
SÍFILIS ADQUIRIDA	14	13	16	20	6	13	**82**
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE	8	14	7	10	14	16	**69**
MENINGITE	11	11	9	18	5	12	**66**
INFECÇÃO POR HIV	15	9	7	12	5	9	**57**
MPOX	4	3	10	5	4	4	**30**
SÍNDROME GRIPAL	0	0	13	4	5	8	**30**
CRIPTOCOCOSE	8	3	0	6	2	3	**22**
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	3	3	2	8	0	5	**21**
VIOLÊNCIAS	7	1	6	2	0	3	**19**
HERPES GENITAL	4	2	5	6	2	0	**19**
HISTOPLASMOSE	0	1	4	2	1	3	**11**
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	3	0	2	3	1	2	**11**
HTLV	2	2	1	3	3	0	**11**
MALÁRIA	0	1	3	1	0	5	**10**
HEPATITE C	2	2	0	0	6	0	**10**
DENGUE	1	0	2	2	0	3	**8**
VARICELA	1	1	4	1	1	0	**8**
ASPERGILOSE	1	2	0	2	1	2	**8**
LEPTOSPIROSE	0	1	4	1	0	1	**7**
CHAGAS CRÔNICA	1	1	2	0	3	0	**7**

Tabela 2(Parte 1)

Doença/Agravo	Mês de Notificação						
	1	2	3	4	5	6	TOTAL
HEPATITE B	0	1	2	2	1	1	**7**
HEPATITE A	0	1	1	1	0	2	**5**
ESPOROTRICOSE	0	0	1	0	1	2	**4**
PARACOCCIDIOIDOMICOSE	1	0	1	1	1	0	**4**
ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	1	0	1	0	1	0	**3**
CONDILOMA ACUMINADO (HPV)	1	1	0	1	0	0	**3**
LEISHMANIOSE VISCERAL	1	0	1	0	1	0	**3**
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	1	0	0	0	0	1	**2**
FEBRE MACULOSA	1	0	0	0	0	1	**2**
INFECÇÃO LATENTE DA TUBERCULOSE	1	0	0	0	0	1	**2**
ACIDENTE DE TRABALHO	0	0	0	1	0	0	**1**
CHIKUNGUNYA	0	0	0	1	0	0	**1**
SÍNDROME DO CORRIMENTO URETRAL MASCULINO	0	0	1	0	0	0	**1**
EBOLA	0	0	0	0	0	1	**1**
PAROTIDITE INFECCIOSA (CAXUMBA)	0	0	1	0	0	0	**1**
HEPATITE B/C	0	1	0	0	0	0	**1**
HERPES	0	0	0	1	0	0	**1**
TOTAIS	**154**	**119**	**150**	**198**	**105**	**156**	**882**

Fonte: SEVS - INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos - janeiro a junho de 2026.

Evolução Histórica do Perfil de Notificações do INI/ Fiocruz 2017 - 2025

No período de 2017 a 2025, o SEVS do INI/ Fiocruz realizou 49.969 notificações de doenças e agravos de notificação compulsória, tendo como base a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde pública, instituída pelo Ministério da Saúde (MS), bem como as listas adequadas às especificidades epidemiológicas loco-regionais pelas secretarias do estado e município do Rio de Janeiro.

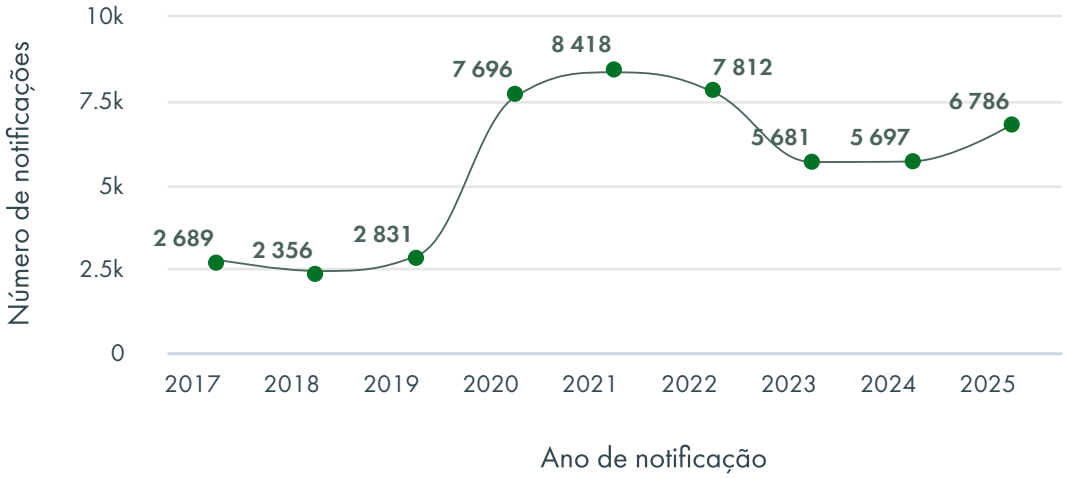
No intuito de viabilizar tais notificações, o processo de trabalho da equipe envolve, além da busca ativa diária por meio da análise dos prontuários de cada paciente, o trabalho minucioso de monitoramento diário dos casos suspeitos, incluindo acompanhamento da evolução clínico-laboratorial, o encerramento dos casos em tempo oportuno, bem como a análise contínua dos dados epidemiológicos produzidos.

A série histórica das notificações realizadas no INI/Fiocruz entre 2017-2025 revela uma tendência de aumento do número de casos notificados ao longo do período. No primeiro triênio (2017-2019) o total de notificações se manteve estável, variando de 2.356 a 2.831 casos. O triênio 2020-2022 foi marcado pela chegada da pandemia de covid-19 no país, em 2020, que impactou de maneira expressiva o número de casos suspeitos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG) no Instituto.

A construção do Centro Hospitalar (CH) Covid-19, com o aumento expressivo do número de leitos, bem como a atuação de referência no atendimento e monitoramento de pacientes com covid-19, caracterizaram o perfil deste triênio, marcado pela resposta à pandemia. O triênio 2023-2025 registrou decréscimo no número de notificações, quando comparado ao período pandêmico, porém um aumento no total de notificações comparado ao primeiro triênio, impulsionado tanto pelo aumento no número de leitos, como pelo aumento de atendimentos. Além disso, em 2024 a tendência de aumento é retomada, não somente pela manutenção da SG, mas pelo aumento dos casos suspeitos de dengue, que totalizaram 777 notificações (Figura 2).

A Tabela 3 apresenta a série histórica das notificações de doenças e agravos, realizadas pelo SEVS do INI/Fiocruz ao longo dos anos 2017-2025.

Figura 2 – Série histórica das notificações realizadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz, no período de 2017 a 2025



Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2017 - 2025

Tabela 3 – Evolução histórica das notificações realizadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde do INI/Fiocruz, de 2017 a 2025

DOENÇA/AGRAVO	ANO DE NOTIFICAÇÃO									
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
SÍNDROME GRIPAL	0	0	0	4333	3651	3408	1699	804	783	**14678**
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE	1	1	0	1621	3020	710	267	157	224	**6001**
SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)	794	298	317	272	252	631	550	416	343	**3873**
SÍFILIS ADQUIRIDA	185	181	199	272	207	255	451	603	1091	**3444**
TUBERCULOSE	217	195	206	203	248	391	473	532	747	**3212**
INFECÇÃO POR HIV	349	131	185	161	192	424	323	368	675	**2808**
ESPOROTRICOSE	358	309	267	192	273	269	219	199	250	**2336**
DENGUE	77	83	169	57	18	96	348	777	313	**1938**
MPOX	0	0	0	0	0	822	370	498	242	**1932**
CHIKUNGUNYA	156	493	933	98	27	31	74	24	18	**1854**
MALARIA	187	222	193	86	90	116	147	114	89	**1244**
CHAGAS CRÔNICA	0	0	0	0	1	149	180	240	208	**778**
HEPATITE C	71	87	73	41	50	68	74	106	126	**696**
SÍNDROME DO CORRIMENTO URETRAL MASCULINO	3	7	18	77	42	0	50	136	186	**519**
MENINGITE	24	20	20	20	14	52	57	74	187	**468**
HEPATITE B	18	32	25	24	36	68	58	72	90	**423**
HERPES GENITAL	20	38	29	29	19	19	9	53	157	**373**
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)	0	0	0	0	4	0	0	26	249	**279**
INFECÇÃO LATENTE DA TUBERCULOSE (ILTB)	0	0	0	0	0	0	52	88	129	**269**
ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	38	27	34	17	23	28	21	24	44	**256**
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	14	28	31	41	45	22	15	24	22	**242**

Tabela 3 (Parte 1)

DOENÇA/AGRAVO	ANO DE NOTIFICAÇÃO									
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
ACIDENTE DE TRABALHO	0	28	31	57	66	51	0	0	0	**233**
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	50	0	0	0	0	0	54	53	62	**219**
LEPTOSPIROSE	7	17	6	5	10	44	41	48	39	**217**
CONDILOMA ACUMINADO (HPV)	19	31	31	32	30	18	3	9	36	**209**
HISTOPLASMOSE	0	0	0	0	16	28	29	54	73	**200**
FEBRE MACULOSA	10	12	12	4	39	21	31	13	23	**165**
VIOLÊNCIAS	11	4	13	13	10	19	12	17	46	**145**
HEPATITE A	12	23	7	3	5	4	3	35	45	**137**
PARACOCCIDIOIDOMICOSE	0	0	0	0	10	51	22	33	19	**135**
CRIPTOCOCOSE	0	0	0	0	2	4	20	42	56	**124**
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	8	11	4	3	6	3	5	5	20	**65**
FEBRE OROPOUCHE	0	0	0	0	0	0	0	4	60	**64**
VARICELA	0	0	1	0	1	0	5	21	34	**62**
FEBRE AMARELA	10	47	2	0	0	0	0	0	1	**60**
ZIKA	21	23	7	3	0	1	1	0	0	**56**
ASPERGILOSE	0	0	0	0	0	0	0	0	32	**32**
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	0	1	0	1	0	0	4	3	22	**31**
SARAMPO	0	0	8	18	1	0	1	0	2	**30**
EVENTO ADVERSO PÓS VACINAÇÃO (EAPV)	15	7	2	1	0	0	0	0	0	**25**
LEISHMANIOSE VISCERAL	1	2	0	1	2	4	2	3	2	**17**
SÍNDROME DO CORRIMENTO CERVICAL FEMININO	0	0	0	1	0	0	0	0	14	**15**
HEPATITE B/C	0	0	0	0	0	0	2	6	5	**13**
ESQUISTOSSOMOSE	5	0	2	0	2	2	1	0	0	**12**
DOENÇA NEUROINVASIVA POR ARBOVÍRUS	0	0	4	0	0	0	3	3	0	**10**
SÍNDROME DA ÚLCERA GENITAL	0	0	0	7	0	1	0	0	1	**9**

Tabela 3 (Parte 2)

DOENÇA/AGRAVO	ANO DE NOTIFICAÇÃO									
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
PAROTIDITE INFECCIOSA (CAXUMBA)	1	0	0	1	0	0	0	1	3	**6**
HTLV	0	0	0	0	0	0	0	0	5	**5**
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	0	0	0	0	0	0	2	1	1	**4**
TOXOPLASMOSE GESTACIONAL	0	0	0	0	1	0	0	2	1	**4**
COQUELUCHE	0	0	0	0	0	0	0	3	0	**3**
DOENÇA DE CREUTZFELDT-JAKOB	0	0	0	0	2	0	0	1	0	**3**
GUILLAIN-BARRÉ	2	0	0	0	0	0	0	1	0	**3**
TÉTANO	0	0	0	0	0	1	1	0	1	**3**
VARICELA GRAVE	0	0	0	0	0	0	1	2	0	**3**
CHAGAS AGUDA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	**2**
DENGUE E CHIKUNGUNYA COINFECÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	**2**
FEBRE Q - OUTRAS RICKETTSIOSES	0	0	1	0	1	0	0	0	0	**2**
HERPES	0	0	0	0	0	0	0	0	2	**2**
MURCOMICOSE	0	0	0	0	2	0	0	0	0	**2**
RUBÉOLA	0	0	0	1	0	0	1	0	0	**2**
SÍFILIS GESTACIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	2	**2**
BORRELIOSE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
CANDIDIASE DISSEMINADA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**
CÓLERA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**
DOENÇA PRIÔNICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
FEBRE TIFOIDE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**1**
HANTAVIROSE	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**
HEPATITE A/B	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**
HEPATITE FULMINANTE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**

Tabela 3 (Parte 3)

DOENÇA/AGRAVO	ANO DE NOTIFICAÇÃO									
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
RAIVA HUMANA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
TOXOPLASMOSE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
TOXOPLASMOSE CONGÊNITA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**
ZOONOSES EM HUMANOS (MORMO)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**1**
TOTAIS	**2689**	**2359**	**2831**	**7696**	**8418**	**7812**	**5681**	**5697**	**6786**	**49969**

Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2017 – 2025

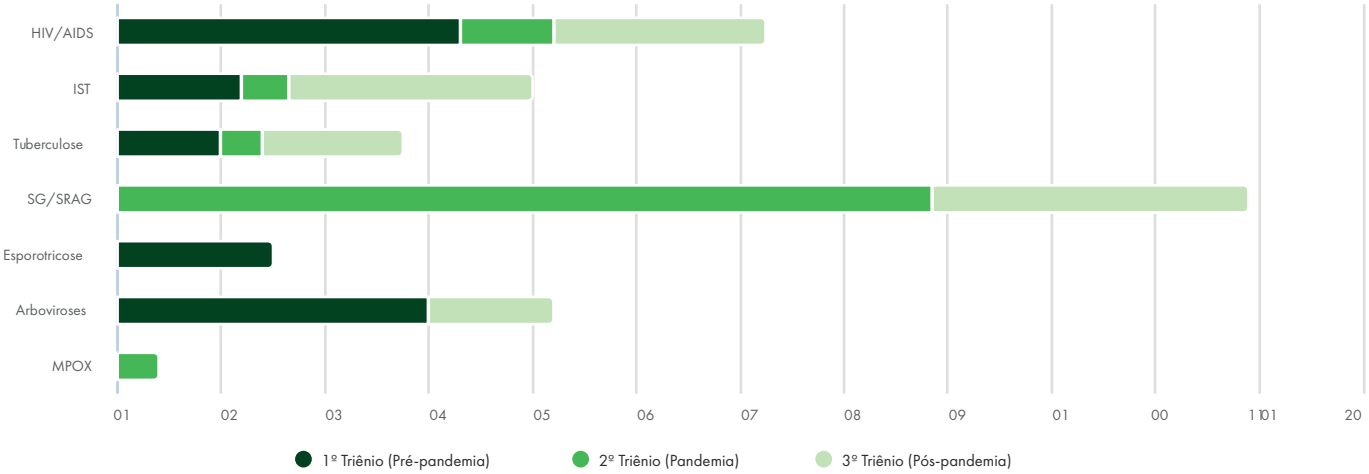
A Figura 3 demonstra a transição do perfil de doenças notificadas entre o primeiro triênio, que denominamos pré-pandemia (2017-2019), o segundo, (2020-2022), considerado como o ápice do período pandêmico recente e, o terceiro (2023-2025), aqui denominado período pós-pandemia para fins de comparação, já que a Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional foi encerrada em 5 de maio de 2023.

No período pré-pandêmico, predominaram as notificações de HIV/Aids e arboviroses, perfazendo mais de 60% do total. No chamado período pandêmico, cerca de 80% das notificações corresponderam aos casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave. No terceiro triênio, apesar do encerramento da pandemia, as notificações de SG/SRAG permaneceram em primeiro lugar. No entanto, as IST surgiram em segundo lugar, seguidas das notificações de HIV/Aids, totalizando 44,2% (Figura 3). Cabe destacar que no fim do período pandêmico os casos de MPOX emergiram e a doença apareceu entre as cinco mais notificadas. Esse cenário permaneceu no triênio seguinte (n=1.110), com número relevante de notificações (Figura 4).

Portanto, a análise comparativa demonstra predomínio de (1) infecções pelo HIV/Aids e arboviroses, principalmente chikungunya, no primeiro triênio; (2) de SG e SRAG e a chegada da Mpox no segundo triênio e (3) SG/SRAG seguidas pelas IST, incluindo sífilis adquirida no terceiro triênio, além da retomada das notifficações de HIV/Aids e tuberculose, constituindo novos e antigos desafios enfrentados no contexto brasileiro.

A Figura 4 apresenta a evolução do ranking das cinco doenças ou grupos de doenças mais notificadas pelo SEVS do INI/Fiocruz, nos três triênios analisados.

Figura 3 – Notificações realizadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde - INI/Fiocruz, agrupados por triênio de notificação, de 2017 a 2025



Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2017 - 2025

Figura 4 – Ranking das cinco doenças ou grupos de doenças mais notificadas pelo Serviço de Vigilância em Saúde do INI/Fiocruz, separdos por triênio

Doenças ou Agravos	1º Triênio Pré-pandemia (2017-2019)		2º Triênio Pandemia (2020-2022)		3º Triênio Pós-pandemia (2023-2025)	
	Posição	(n)	Posição	(n)	Posição	(n)
HIV/Aids	1º	2074	▼ 2º	1932	▼ 3º	2675
Arboviroses	2º	1011	▼ *	327	▲ 5º	1554
Esporotricose	3º	934	▼ *	734	▼ *	668
IST	4º	761	▲ 3º	1004	▲ 2º	3059
Tuberculose	5º	618	▲ 4º	842	● 4º	1752
SG/SRAG	-	0	▲ 1º	16743	● 1º	3934
Mpox	-	0	▲ 5º	822	▼ *	1110

Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2017 - 2025

● Círculo azul: Manteve a posição ▲ Triângulo verde: Subiu posições ▼ Triângulo vermelho: Desceu posições *: Ficou fora do ranking
(n): Número de notificações • HIV/Aids: Infeções pelo HIV/Aids • Arboviroses: Dengue e Chikungunya • IST: Infeções Sexualmente Transmissíveis Agrupadas (Sífilis Adquirida, Síndrome do Corrimento Uretral Masculino, Herpes Genital, Condiloma Acuminado, outras IST) • SG/SRAG: Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave

A análise da série histórica das notificações realizadas pelo SEVS do INI/Fiocruz no período de 2017-2025, demonstra que a SG e a SRAG, com 14.678 e 6.001 casos notificados, respectivamente, correspondem a 20.679 (41,3%) de todas as notificações realizadas no período. Cabe destacar que a SG passou a ser notificada de forma sentinela pelo Instituto, a partir da chegada da pandemia de Covid-19 em 2020, quando a maior parte dos atendimentos realizados à época passaram a ser de pacientes com esse perfil.

Chama a atenção o número de notificações relacionadas às infecções pelo HIV (2.808) e Aids (3.873), que juntas, correpondem a 13,3% do conjunto de doenças e agravos notificados no período, apontando para a manutenção do papel histórico do INI/Fiocruz nas ações de pesquisa e atenção à saúde relacionadas à prevenção, monitoramento e tratamento das Pessoas que vivem com HIV (PVHIV).

Nota-se, uma transição marcante no perfil das arboviroses notificadas. Embora o primeiro triênio seja marcado pelos casos de chikungunya, no segundo, ocorre uma redução expressiva das arboviroses entre as notificações. No terceiro triênio, nota-se a reemergência da dengue entre os casos notificados, sobretudo no ano de 2024, situação que não se mantém em 2025, e permanece em tendência de queda também no 1º semestre de 2026.

Considerando a dinâmica do perfil epidemiológico observa-se a ascensão da sífilis adquirida, a persitência da tuberculose e a redução dos casos suspeitos de arboviroses, entre as principais doenças e agravos notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz. Diante disso, serão apresentadas algumas observações sobre a evolução dessas doenças ao longo do período 2017-2025, com ênfase na análise comparativa da situação epidemiológica no estado do Rio de Janeiro e no Brasil.

Sífilis Adquirida

A sífilis adquirida é uma das cinco doenças mais notificadas pelo SEVS do INI/Fiocruz, no período entre 2017-2025, com destaque para a ascensão do número de casos. Essa tendência de aumento também tem sido observada no contexto mundial, brasileiro e do estado do RJ, o que torna a situação da sífilis um grande problema de

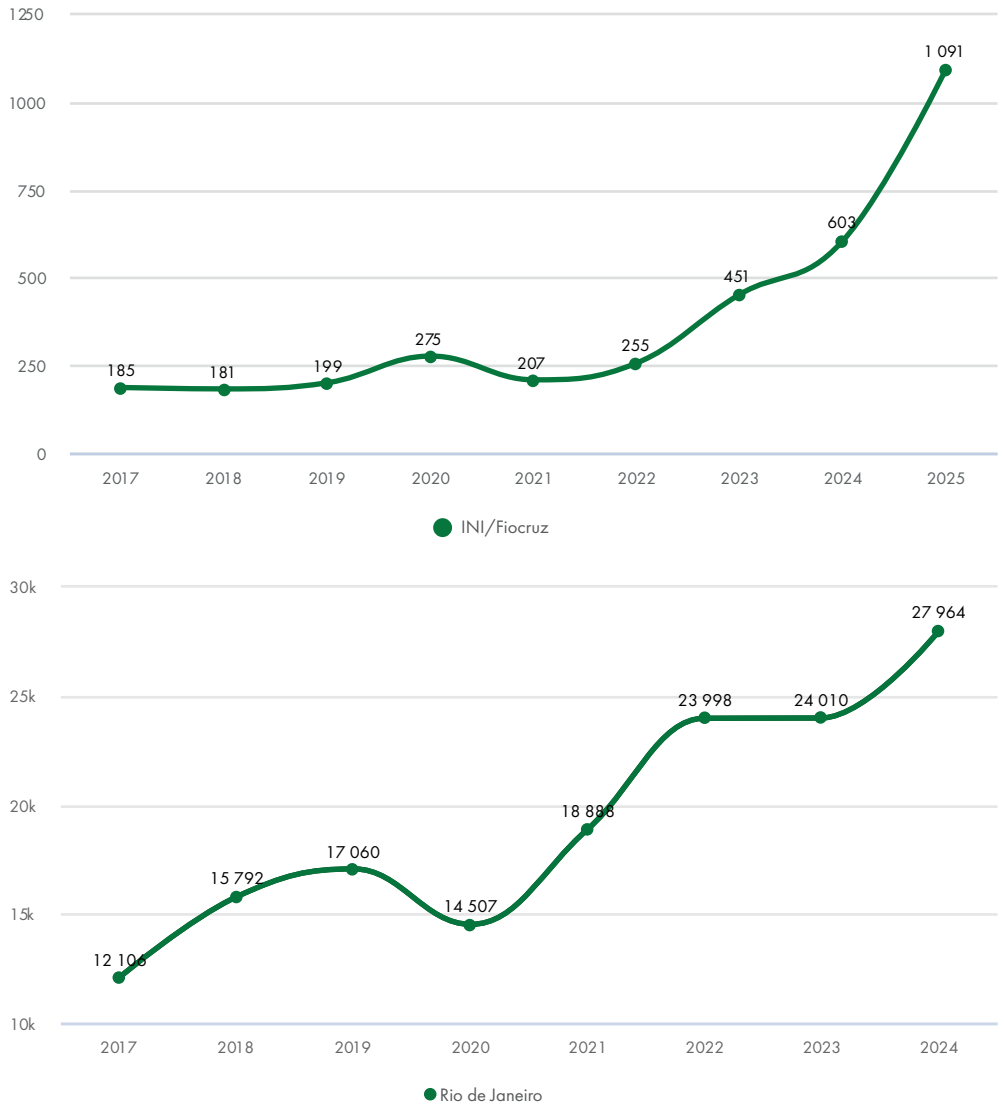
saúde pública, que desafia sitemas e serviços de saúde em nível global (Ramos Junior, 2022).

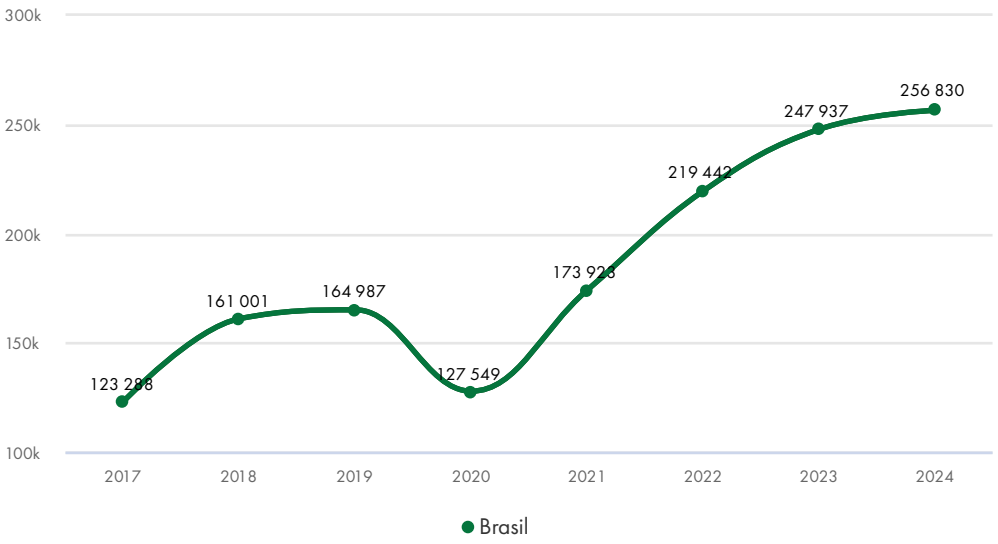
De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), o número estimado de novos casos de sífilis em pessoas com idade entre 15 e 49 anos foi de 8,0 milhões em 2022. Além disso, a prevalência global estimada de sífilis ativa em 2022 foi de 0,6% de toda população mundial, exigindo a adoção de medidas urgentes de controle da situação (WHO, 2024).

O número de notificações da doença aumentou de forma relevante no INI/Fiocruz desde 2022. Os cenários estadual e nacional também evidenciaram uma tendência de aumento no número de casos notificados, embora de menor magnitude comparada ao crescimento no INI (Figura 5).

No caso do INI/Fiocruz, em 2022 foram notificadas 272 casos, 48 (23,1%) a mais que no ano anterior. A partir de 2023 esse aumento se intensifica, culminando na marca de 1.091 casos notificados em 2025, quando alcançou a liderança do ranking de doenças e agravos notificados pelo Serviço de Vigilância em Saúde do INI.

Figura 5 – Evolução do número de casos de sífilis adquirida notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz, no estado do Rio de Janeiro e no Brasil, entre 2017 e 2025





Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2017 – 2025; Adaptado do Ministério da Saúde (2026).

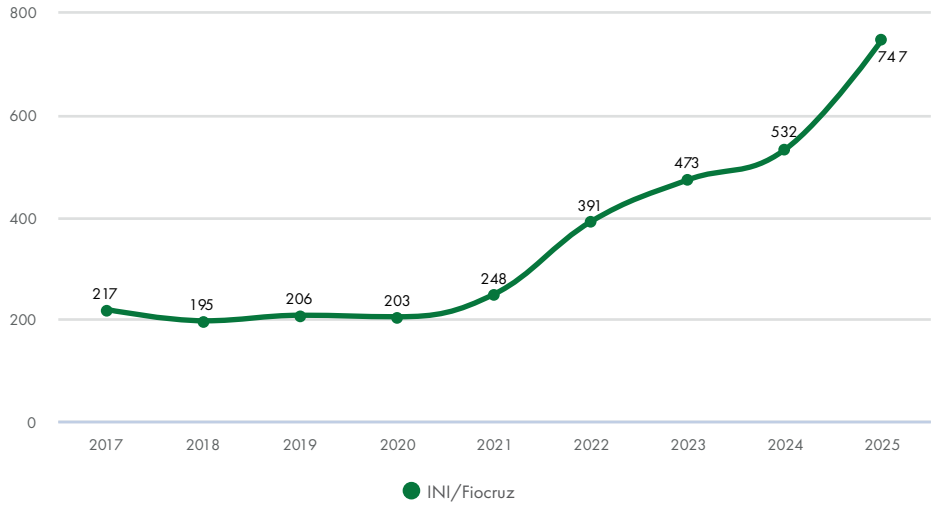
Tuberculose

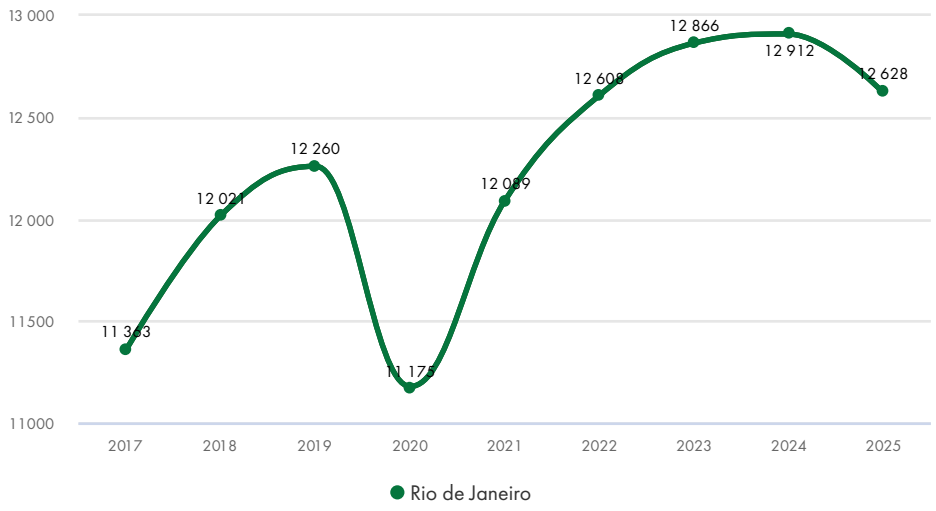
A tuberculose constitui importante problema de Saúde Pública nos contextos do estado do RJ e do país. A Figura 6 demonstra tendência ascendente nos três cenários ao longo do período.

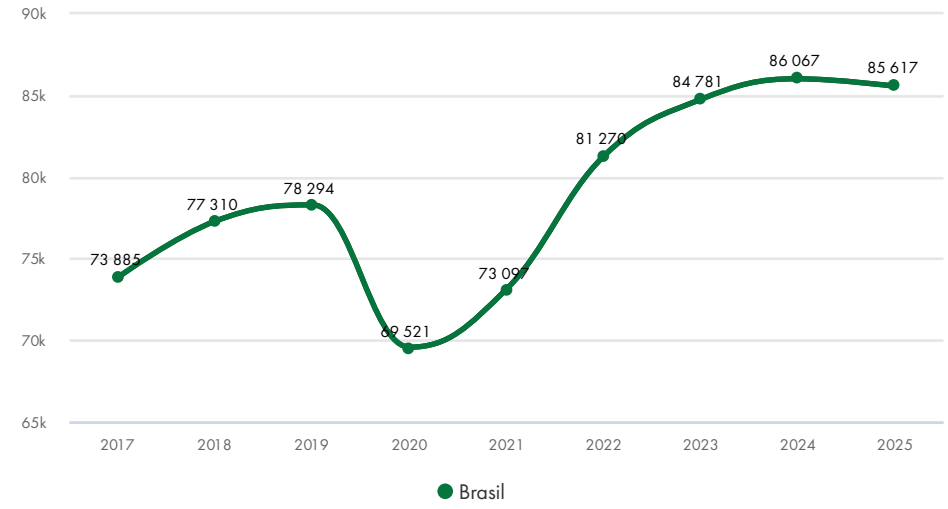
De acordo com estimativas do MS, a cada ano, cerca de 10 milhões de pessoas adoecem e mais de um milhão de pessoas morrem por tuberculose no mundo. No Brasil, mais de 84 mil casos novos são registrados por ano, ocorrendo cerca de 6 mil mortes anuais (Brasil, 2026). No contexto do INI/Fiocruz, nota-se a retomada do aumento do número de notificações dos casos da doença a partir de 2021. Decorrido um ano após o início da pandemia de covid-19, foram notificados 248 casos da doença, o que representa um incremento de 45 casos (22,1%), em relação ao ano anterior. No entanto, nos anos que se seguiram esse aumento foi contínuo, alcançando em 2025 a marca de 747 casos notificados. Um acréscimo de 267,9%, em relação a 2020.

Esse cenário está relacionado à vulnerabilidade social, bem como à maior susceptibilidade à coinfecção nas PVHIV, quando em situação de imunosupressão avançada (Brasil, 2026). Desta forma, a tuberculose tem figurado nos últimos anos como a doença mais frequente entre os pacientes internados no INI/Fiocruz, conforme já mencionado.

Figura 6 – Evolução do número de casos de tuberculose notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz, em comparação com os do estado do Rio de Janeiro e Brasil, entre 2017 e 2025







Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2017 – 2025; Adaptado do Ministério da Saúde (2026).

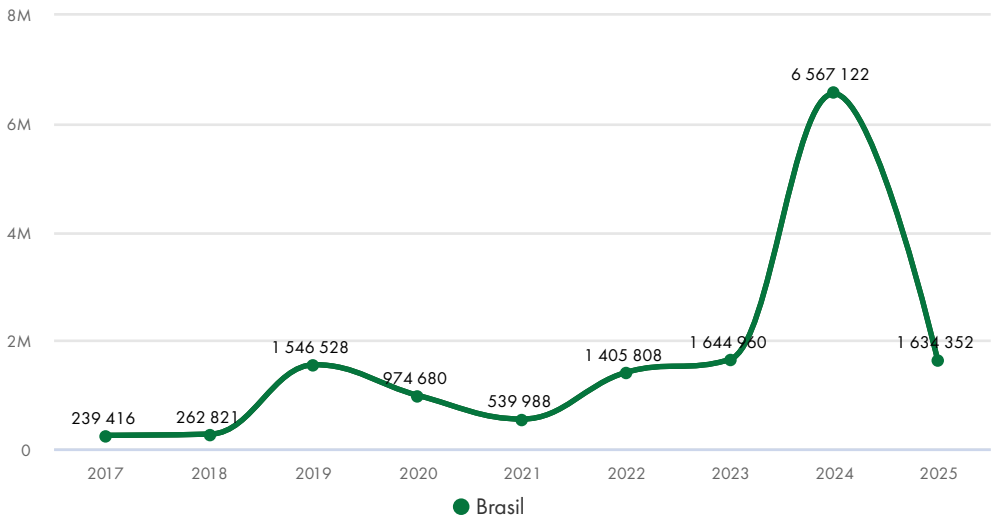
Arboviroses

Conforme apresentado na Figura 7, os casos de dengue notificados no INI/Fiocruz apresentam uma série histórica semelhante à do cenário estadual e nacional, com períodos de baixo número de notificações, reemergência em 2024, e queda a partir de 2025.

Quanto à chikungunya, o número de casos notificados no INI/Fiocruz apresenta uma evolução semelhante aos casos suspeitos no estado do RJ, com elevação nos anos de 2017 a 2019, queda expressiva entre 2019 e 2020, que se mantém nos anos seguintes. Esse perfil se mostra diferente do observado no cenário nacional, em que nota-se tendência de aumento do número de notificações, com destaque para o ano de 2024 (Figura 8).

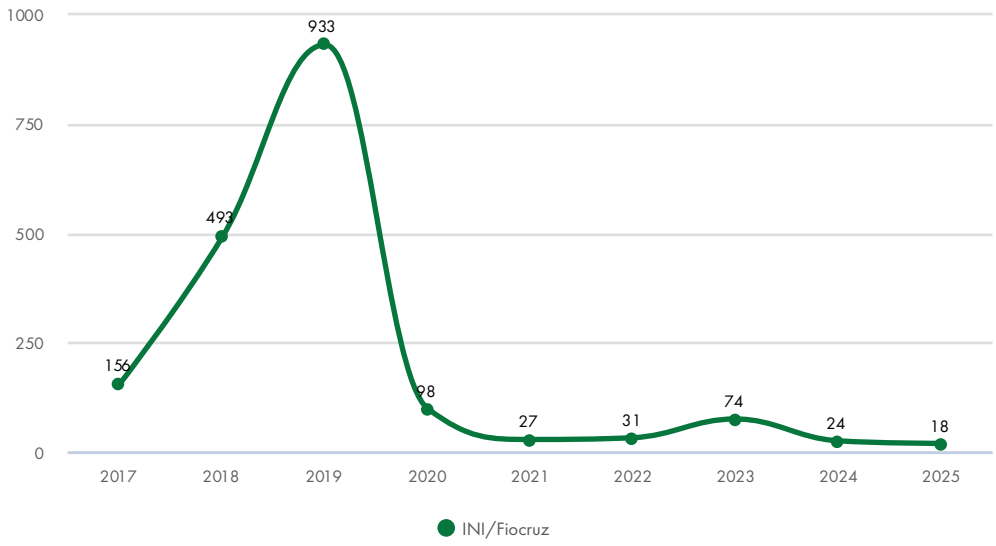
Figura 7 – Evolução do número de casos de dengue notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz, em comparação com os do estado do Rio de Janeiro e Brasil, entre 2017 e 2025

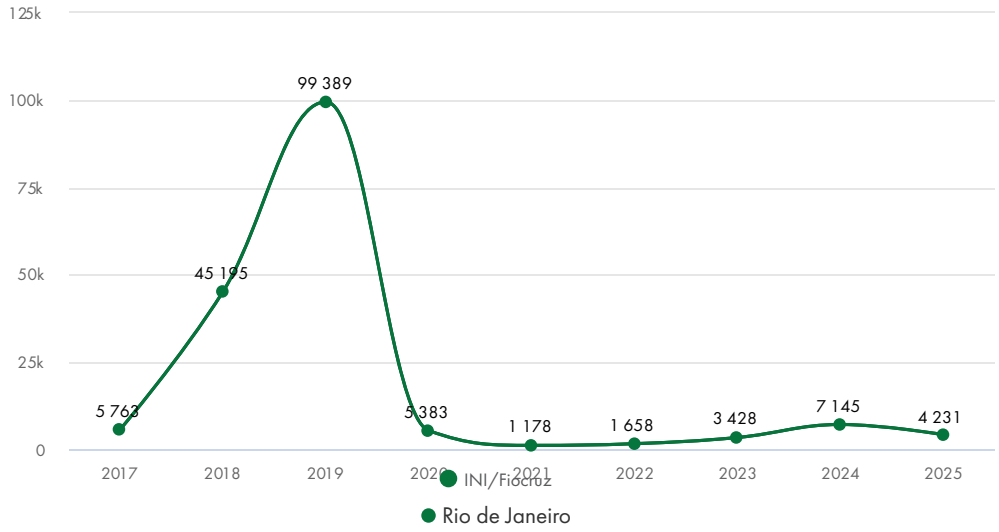


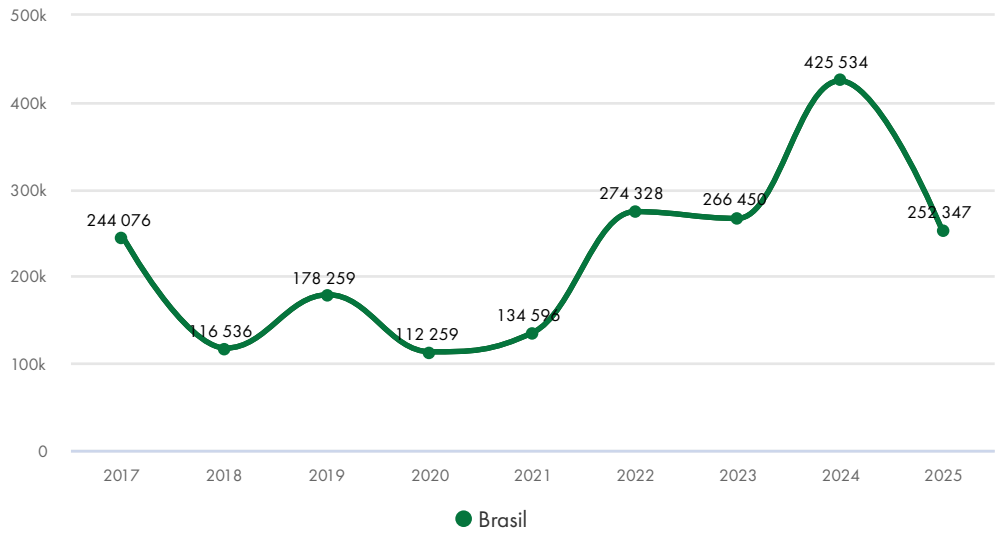


Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2017 – 2025; Adaptado do Ministério da Saúde (2026).

Figura 8 – Evolução do número de casos de chikungunya notificados pelo SEVS do INI/Fiocruz, em comparação com os do estado do Rio de Janeiro e Brasil, entre 2017 e 2025







Fonte: SEVS/INI/Fiocruz, notificações de doenças e agravos – 2017 – 2025; Adaptado do Ministério da Saúde (2026).

Cabe destacar a importância da vigilância clínico-laboratorial e entomológica das arboviroses, que seguem, historicamente, afetando a população brasileira. O curso endêmico-epidêmico das arboviroses constitui um desafio para os serviços de saúde e, sobretudo, exige um esforço contínuo e colaborativo entre as instituições, para o seu enfrentamento efetivo.

Alertas e Atualizações Epidemiológicas pelo mundo

Sarampo - Situação epidemiológica

O sarampo é uma doença viral aguda, transmitida por gotículas respiratórias e prevenível por vacinação. A doença apresenta elevada transmissibilidade e permanece endêmica em diversos países. Surtos continuam sendo registrados em diferentes regiões do mundo, principalmente em locais com redução das coberturas vacinais. Embora o Brasil tenha recuperado, em 2024, a certificação de eliminação da circulação endêmica do vírus, conferida em 2016, casos importados e cadeias de transmissão relacionadas à importação continuam sendo registrados.

Em 2026, o estado de São Paulo registrou aumento no número de casos confirmados de sarampo, concentrados principalmente no município de São Paulo e em municípios da região metropolitana. Até 18 de agosto, haviam sido confirmados 23 casos. No estado do Rio de Janeiro, foram notificados 290 casos em 19 municípios, dos quais um foi confirmado. Em resposta ao cenário epidemiológico, o Ministério da Saúde ampliou a recomendação da vacinação para municípios paulistas com transmissão e reforçou as ações de investigação epidemiológica, monitoramento de contatos e vacinação de bloqueio. A ocorrência desses casos reforça a importância da notificação imediata de casos suspeitos, da investigação oportuna e da adoção rápida das medidas de controle, para interromper possíveis cadeias de transmissão.

O aumento de casos em São Paulo ocorre em um cenário de crescimento da circulação do vírus nas Américas. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), até a Semana Epidemiológica 30 de 2026 foram registrados 48.318 casos confirmados e 48 óbitos na Região das Américas, com maior número de casos na Guatemala, México e Estados Unidos. Nesse contexto, a circulação do vírus em diferentes países reforça a importância da manutenção de elevadas coberturas vacinais, da notificação imediata de casos suspeitos e da investigação oportuna para prevenir a reintrodução da transmissão sustentada do sarampo no Brasil.

Alertas e Atualizações Epidemiológicas pelo mundo

Ebola - Situação epidemiológica

A doença pelo vírus Ebola é uma infecção viral grave, causada por vírus do gênero Orthoebolavirus da família Filoviridae, que pode apresentar elevada letalidade. A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto com sangue e outros fluidos corporais de pessoas infectadas ou com materiais contaminados. Em maio de 2026, a República Democrática do Congo (RDC) confirmou um surto causado pelo vírus Bundibugyo, espécie do vírus Ebola identificada pela primeira vez em Uganda, em 2007.

Até 22 de agosto de 2026, foram registrados 5.535 casos confirmados e 2.644 óbitos relacionados ao surto, sendo 5.514 casos e 2.642 óbitos na RDC, 20 casos e dois óbitos em Uganda e um caso confirmado na França, sem registro de óbito de acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

No Brasil, diante do cenário internacional, o Ministério da Saúde ativou o Plano de Contingência Nacional para Febres Hemorrágicas Virais, passando da fase de normalidade para a fase de mobilização. Em maio de 2026, um viajante procedente de Uganda chegou ao Rio de Janeiro com quadro clínico compatível com algumas doenças infecciosas e foi investigado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e pelo INI/Fiocruz. O caso foi descartado laboratorialmente para Ebola e, posteriormente, confirmado como malária.

No INI/Fiocruz, a resposta a eventuais casos suspeitos é orientada por protocolo de manejo clínico e procedimento operacional padrão específico para doenças infecciosas de alto impacto à saúde pública e febres hemorrágicas virais, com definição de fluxos para identificação, isolamento, assistência e notificação.

Alertas e Atualizações Epidemiológicas pelo mundo

Mpox - Situação Epidemiológica

No ano de 2026 o SEVS do INI/Fiocruz notificou 361 casos suspeitos de Mpox, dos quais 170 foram confirmados, 127 descartados e 64 seguem em investigação. Esse quantitativo já é superior ao número de notificações realizadas ao longo de todo ano de 2025, quando foram notificados 242 casos, dos quais 78 foram confirmados e 164 descartados. Destaca-se o aumento recente do número de notificações que passou de 32 casos no mês de setembro para 132 casos suspeitos no mês de outubro de 2026, um número bastante superior ao observado em outubro de 2025 (11 casos). O mês de novembro segue essa tendência de ascensão, com mais de 30 notificações realizadas até o dia 04/11.

Portanto, é essencial a adoção de medidas efetivas e contínuas de prevenção, além da importância da suspeita clínica e confirmação diagnóstica, para a preparação e resposta oportunas a possíveis surtos. Medidas de controle incluem o isolamento dos casos durante o período de transmissibilidade, o rastreamento e acompanhamento de contatos, bem como a utilização adequada de equipamentos de proteção individual em serviços de saúde (CDC, 2026; OPAS, 2026; Brasil, 2026).

O INI/Fiocruz constitui unidade de referência para atendimento dos casos, reforçando seu compromisso frente à sociedade para a qualificação do cuidado, monitoramento da situação epidemiológica e contribuição para o planejamento e operacionalização de medidas de vigilância em saúde.

Acesse aqui a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, atualizada em Maio de 2026 (PORTARIA GM/MS Nº Nº 11.211, DE MAIO DE 2026)

Considerações Finais

Os dados apresentados nesta edição do boletim correspondem à descrição e análise das notificações realizadas pela equipe do SEVS em 2026.1, com ênfase nas doenças e agravos mais frequentes entre os pacientes internados e atendidos nos ambulatórios e pronto atendimento do INI/Fiocruz.

Além dos dados do semestre, foi apresentada uma análise da série histórica das doenças e agravos mais notificados no período entre 2017 e 2025, em perspectiva comparativa com o cenário epidemiológico nos contextos estadual e nacional, com ênfase na evolução do perfil epidemiológico ao longo do período analisado.

Criado em 1918 e alçado à condição de Instituto Nacional desde 2010, o INI/Fiocruz tem atuação de destaque na pesquisa, ensino e atenção à saúde, se constituindo como referência em doenças infecciosasa para todo o Brasil. Ao longo dos últimos anos, o perfil dos pacientes, bem como das doenças e agravos mais frequentes, foi se modificando, acompanhando em alguma medida, a situação epidemiológica a nível local, regional, nacional e, até mesmo, internacional, que passaram a demandar o planejamento e operacionalização de planos de contingência e resposta rápida em diferentes situações, como o contexto pandêmico recente.

Ao divulgar esses resultados, o SEVS do INI/Fiocruz segue reafirmando seu compromisso com qualificação contínua dos processos de trabalho, contribuindo para a produção e disseminação de informações em saúde pública, com a vigilância baseada em evidências e com a articulação interinstitucional como pilares para o fortalecimento das políticas de saúde pública.

Para comunicar a suspeita de doenças e agravos de notificação compulsória, entre em contato com o Serviço de Vigilância em Saúde do INI/Fiocruz, por meio dos seguintes canais:

- ✓ **Telefones (segunda a sexta-feira - 08h às 17h)**

(21) 3865-9554 • (21) 3865-9502

- ✓ E-mail: **sevs@ini.fiocruz.br**
- ✓ **Clicando no ícone "Consulta de Notificação", disponível para acionamento no Sistema de Controle do Centro de Clínicas (Ceclin)**

Informações no site: www.ini.fiocruz.br

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE5/ANVISA nº 06/2026**: orientações sobre as medidas de prevenção e controle a serem adotadas na assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de doença causada pelo vírus Ebola. Brasília, DF: Anvisa, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire5-anvisa-no-06-2026. Acesso em: 10 ago. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. **Ebola.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/ebola . Acesso em: 10 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde amplia recomendação de vacinação contra o sarampo em três municípios de São Paulo.** Brasília, DF, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-ms/2026/julho/ministerio-da-saude-amplia-recomendacao-de-vacinacao-contra-o-sarampo-em-tres-municipios-de-sao-paulo. Acesso em: 6 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Nota Técnica Conjunta nº 160/2026/SVSA/SAES/MS.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-conjunta-no-160-2026-svsa-saes-ms.pdf. Acesso em: 10 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a- z/s/sifilis. Acesso em: 29 de jul 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis. **Painel epidemiológico.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/painel-sifilis. Acesso em: 30 de jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose . Acesso em: 05 de ago 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tuberculose. **Painel epidemiológico.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-tuberculose. Acesso em: 05 de ago 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Ebola outbreak**: current situation. Atlanta: CDC, 2026. Disponível em: https://www.cdc.gov/ebola/situation-summary/index.html. Acesso em: 25 ago. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Alerta epidemiológico: Sarampo na Região das Américas.** Washington, D.C.: OPAS, 29 maio 2026. Disponível em: https://www.paho.org/sites/default/files/2026/05/2026-maio-29-phe-alerta-epi-sarampo-pt-final2.pdf. Acesso em: 6 ago. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Sarampo.** Washington, D.C.: OPAS, 2026. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/sarampo. Acesso em: 6 ago. 2026.

Referências

RAMOS JUNIOR, A. N. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. **Cad. Saúde Pública**, v. 38, n. 5, 2022. doi: 10.1590/0102-311XPT069022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ebola**. Geneva: WHO, 2026. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/ebola#tab=tab_1 . Acesso em: 10 ago. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Implementing the global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexuallyt ransmitted infections, 2022-2030:** report on progress and gaps. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://iris.who.int/handle/10665/376814. Acesso em: 05 de ago set 2026.BRASIL. Ministério da Saúde. Mpox. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/mpox. Acesso em: 04 nov 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mpox**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/mpox. Acesso em: 04 nov 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Monkeypox**. Disponível em: https://www.cdc.gov/monkeypox/index.html. Acesso em: 04 nov 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Mpox**. Disponível em: https://www.paho.org/pt/mpox. Acesso em: 04 nov 2026.




INI
Instituto Nacional de Infectologia
Evandro Chagas


FIOCRUZ