Residência de Vigilância em Saúde - UnB/HUB

Residência Vigilância em Saúde

SITREP

As últimas notícias de doenças e agravos no Brasil e no mundo

Nesta Edição

INFLUENZA AVIÁRIA
SRAG
MPOX
ARBOVIROSES
SARAMPO
ALERTA METEOROLÓGICO

SDS - UNB
Sala de Situação/ UNB
sds@unb.br
sds.unb.br/

O SITREP é a sigla em inglês para *Situation Report*, conhecido como Relatório de Situação em português, tem como propósito monitorar e avaliar eventos relevantes para a saúde pública tanto no Brasil quanto no âmbito global. Para isso, é utilizado uma ampla gama de fontes, incluindo canais diretos e indiretos, como sites oficiais e ferramentas de busca online de notícias.

Além disso, o SITREP está alinhado ao conceito de *One Health*, uma abordagem colaborativa, multissetorial e transdisciplinar que opera em níveis local, regional, nacional e global. Seu objetivo é alcançar resultados de saúde por meio do reconhecimento da interdependência entre pessoas, animais, plantas e o ambiente compartilhado (CDC, 2023).

Este documento tem como objetivo fornecer informações sobre os eventos de importância em saúde pública no Brasil e no mundo, por meio da incidência, prevalência, tendências temporais, fatores de risco, seus determinantes sociais, distribuição geográfica e os impactos na saúde da população em estudo. O conhecimento apresentado neste boletim é fundamental para embasar políticas de saúde, direcionar recursos e aprimorar ações voltadas para a promoção da saúde e o bem-estar da comunidade.

INFLUENZA AVIÁRIA DE ALTA PATOGENICIDADE

ESTADO UNIDOS DA AMÉRICA

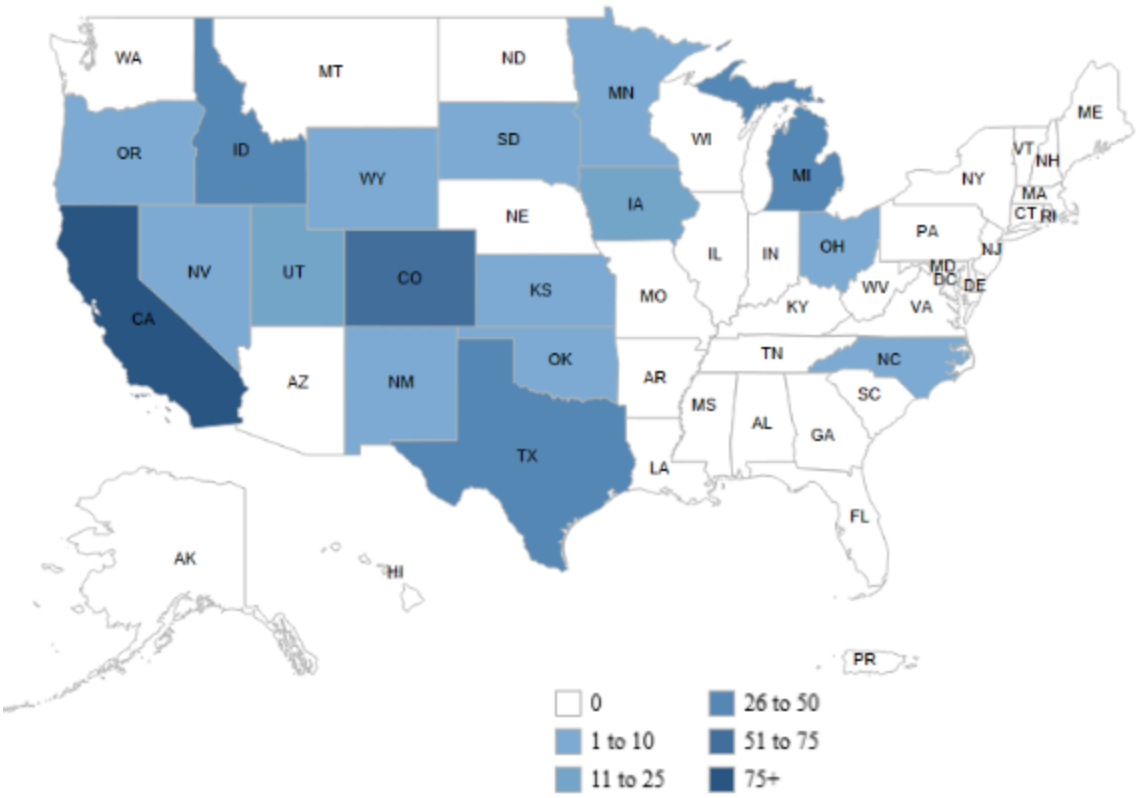
A epidemia de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP), H5, se iniciou no final de 2020 com alta mortalidade em aves em vários continentes. A partir de 2023, países da América reportaram surtos e foi detectado um crescente número do vírus em espécies mamíferas.

Nos Estados Unidos da América (EUA) é crescente a quantidade de surtos em diferentes estados do país em rebanho de bovinos leiteiros, entretanto, atualmente há uma redução no aumento desses surtos. São 985 rebanhos afetados em 17 estados americanos (Figura 1).

Na Semana Epidemiológica (SE) 11 de 2025 houve um aumento de 0,5% na quantidade de rebanhos afetados em relação à SE 10. No Gráfico 1, observa-se a quantidade de casos confirmados de IAAP em rebanhos domésticos de março de 2024 a janeiro de 2025 nos Estados Unidos da América. Nota-se que a partir de outubro houve o aumento de rebanhos afetados, os casos são majoritariamente no estado da Califórnia que atualmente apresenta 754 casos notificados. O estado apresentou um aumento de cerca de 0,6% em relação à semana anterior. O segundo estado com mais casos de rebanhos afetados é o Colorado com 64 (sem registro de novos casos desde de outubro de 2024) e, em seguida,

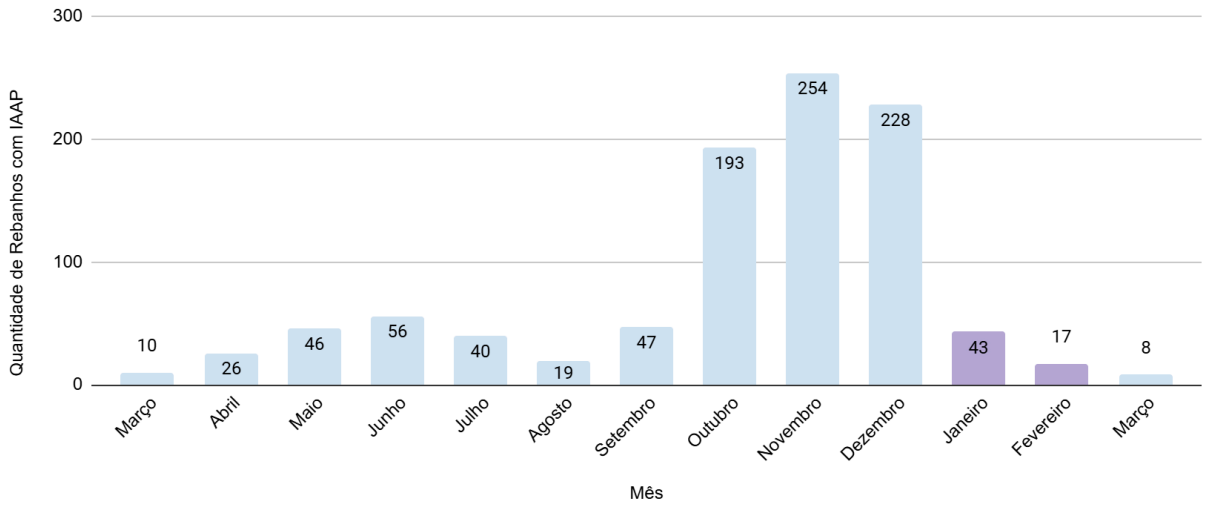
Idaho com 39, com 3 novos casos em março de 2025. Em relação a surto em aves comerciais, todos os estados americanos notificaram a ocorrência em seu território.

Figura 1. Estados americanos com caso confirmado de Influenza A em bovino leiteiro.



Fonte: USDA

Gráfico 1. Quantidade de casos de IAAP em animais domésticos por mês nos Estados Unidos da América, 2024-2025.



Fonte: H5 Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP): resumo da situação atual

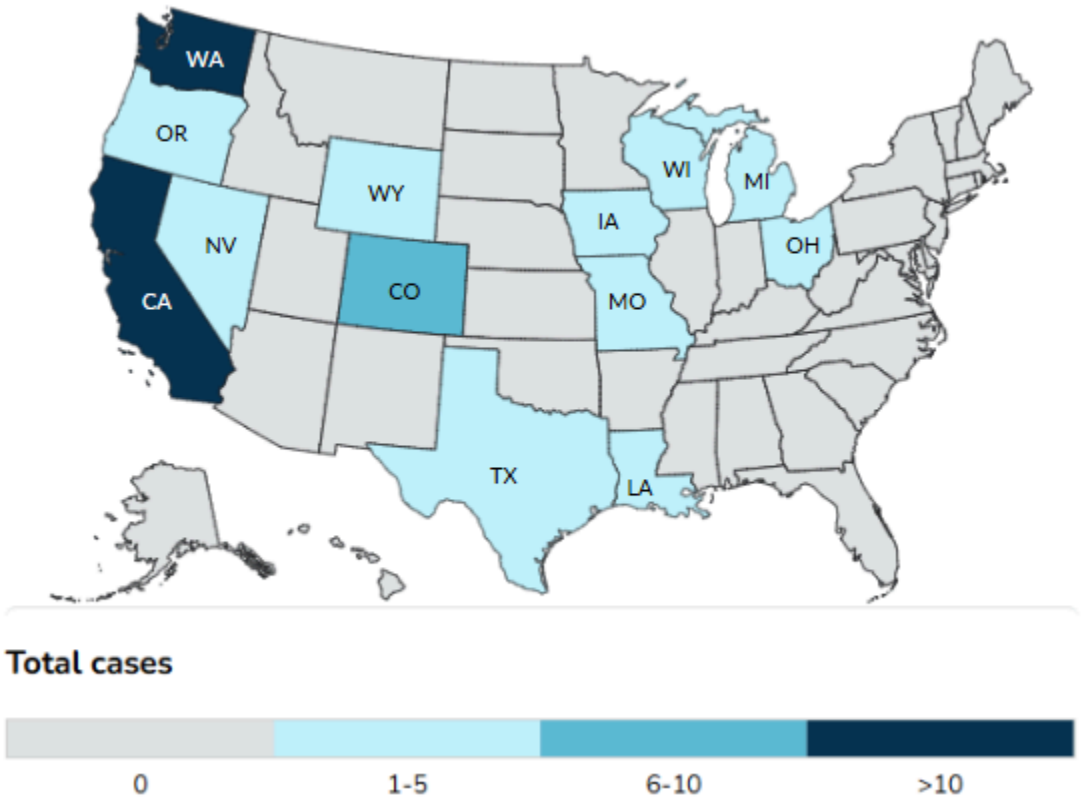
Até o momento, 70 casos de H5 em humanos foram confirmados. Desses casos 41 foram provenientes de contato com rebanho leiteiro, 24 com contato com granjas de aves e operações de descarte, 2 por outros animais e 3 com fonte de exposição desconhecida. O caso de Louisiana, tratava-se de um homem que estava em estado grave e foi a óbito, este foi o primeiro registro nos Estado Unidos de óbito por IAAA.

O estado da Califórnia possui a maior quantidade de casos relacionados a contato com rebanho leiteiro e Washington teve a maior quantidade de casos relacionados com contato com aves comerciais (Figura 2).

Portanto, até o momento o comportamento da IAAP nos EUA são infecções que ocorrem após contato próximo ou prolongado desprotegido com animal infectado. Nenhuma transmissão de pessoa para pessoa foi identificada. Os casos humanos são principalmente

de trabalhadores de laticínios dos EUA e não há alterações virológicas preocupantes se espalhando ativamente em animais que aumentariam o risco para a saúde humana. Portanto, o risco para o público em geral continua baixo.

Figura 2. Casos de IAAP nos EUA em humanos por estado, 2024

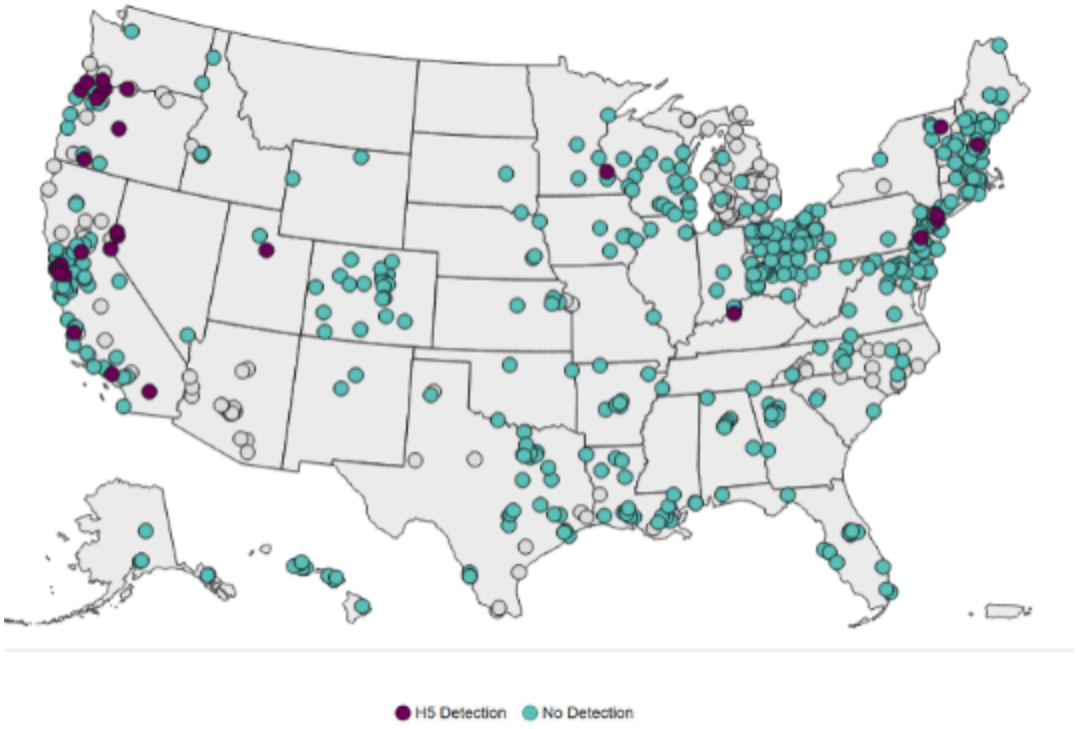


Fonte: CDC

No período de 1 a 8 de março, foram registradas atualizações significativas quanto à presença do vírus H5 em águas residuais. O vírus foi detectado em 29 locais, o que representa um aumento de quatro vezes no número de locais identificados em comparação com a semana anterior. As amostras positivas foram provenientes de oito

estados, sendo eles: New Jersey, Nevada, Utah, Oregon, Kentucky, Minnesota, Vermont e New Hampshire (figura 3).

Figura 3. Presença de vírus em águas residuais nos EUA de 1 a 8 de março, 2025



Fonte: CDC

BRASIL

No contexto nacional, de janeiro de 2024 a 2025, foram realizadas 1.145 investigações de focos de influenza aviária e foram detectados 13 focos positivos para IAAP em aves silvestres. Na SE 11 de 2025, foram realizadas 14 investigações, 5 amostras foram coletadas e 3 investigações em andamento (Figura 4).

Os focos positivos no Brasil foram no Rio de Janeiro, São Paulo, Espírito Santo e Rio Grande do Sul e estão em andamento no Espírito Santo e Rio Grande do Norte.

Figura 4. Monitoramento de IAAP no Brasil em 2024.



Fonte: MAPA

É essencial continuar monitorando e investigando os casos em espécies não aviárias, por constituir risco do vírus H5 se adaptar melhor aos mamíferos, e consequentemente, infectar humanos e outros animais.

BÉLGICA

Foi reportado pela Agência Federal para a Segurança da Cadeia Alimentar da Bélgica dois casos de infecção por IAAP em gatos domésticos. Estes são os primeiros casos registrados

em felinos no país. Os animais afetados pertenciam a um criador de aves e o vírus foi detectado em uma fazenda localizada em Saint Gilles-Waas. A possível fonte de infecção foi a ingestão de ovos contaminados ou o consumo de água infectada. Devido aos sintomas graves apresentados pelos felinos, os animais foram sacrificados.

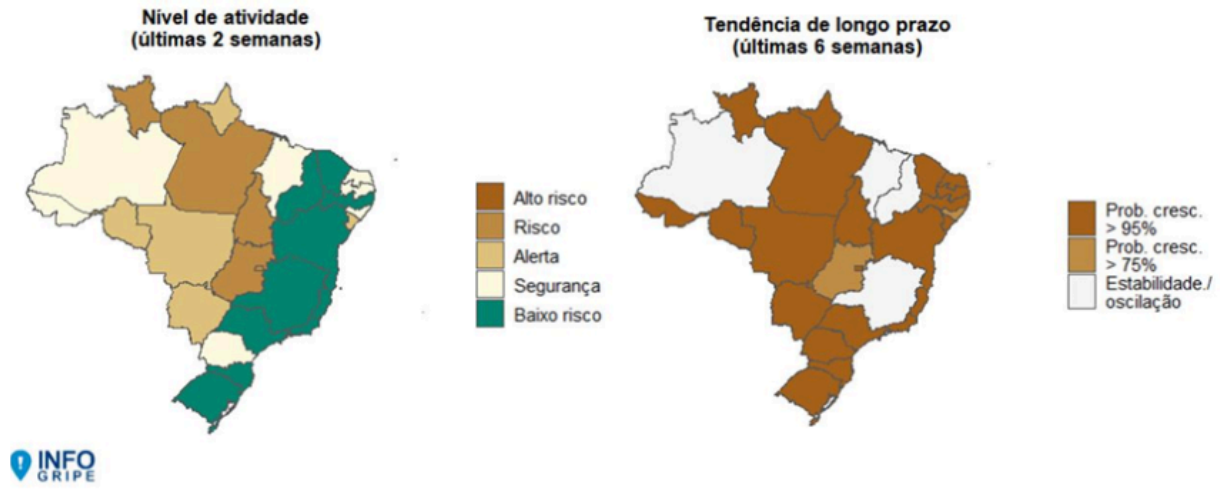
Em resposta à situação, medidas de proteção foram imediatamente adotadas para conter a disseminação do vírus. Uma zona de proteção de 3 km foi estabelecida ao redor da fazenda afetada, e todas as aves presentes na propriedade, aproximadamente 150.000 galinhas, foram eliminadas. Além disso, todos os avicultores e indivíduos localizados dentro de um raio de 10 km da fazenda em Sint-Gillis-Waas foram orientados a proteger suas aves.

Em relação à situação da IAAP no país é importante destacar que a doença representa um grande risco para as aves ao ar livre. O vírus já foi identificado em outros mamíferos, como raposas selvagens, doninhas selvagens europeias e furões domésticos, ampliando a preocupação sobre a disseminação da infecção.

SRAG
BRASIL

Nas últimas duas semanas, observa-se que 5 das 27 unidades federativas (UFs) apresentam níveis de atividade de SRAG em risco. São elas: Goiás, DF, Tocantins, Pará e Amapá (Figura 5).

Figura 5. Nível de atividade e tendência de SRAG no Brasil até a SE 06, 2025.



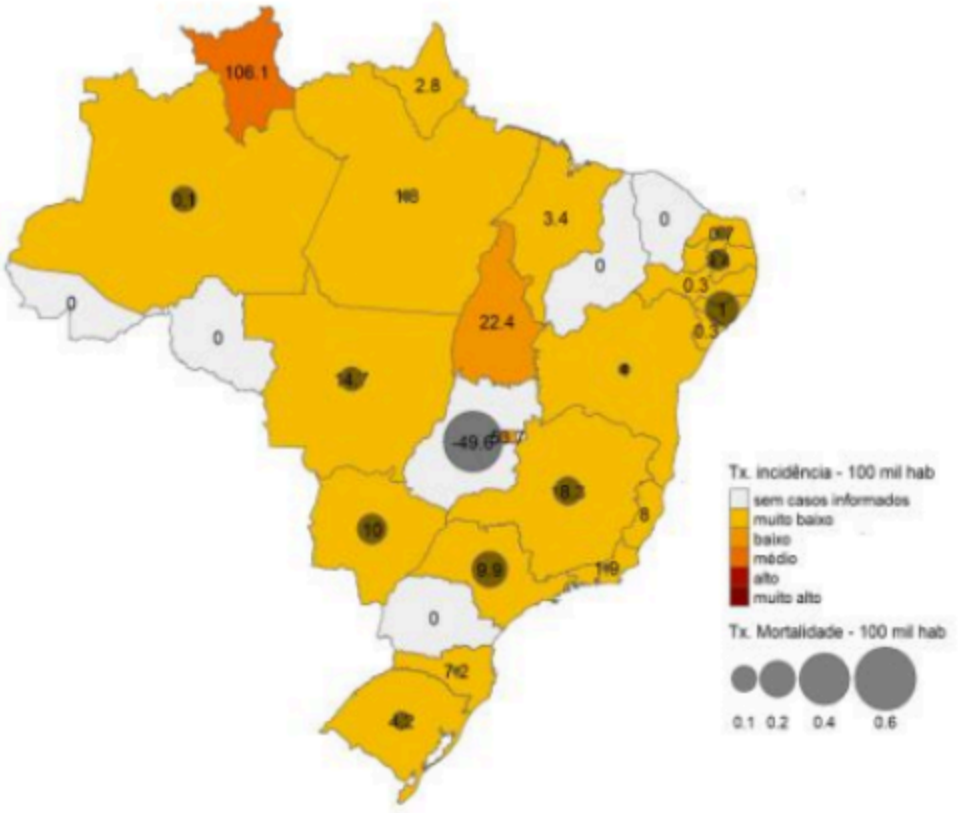
Fonte: InfoGripe Fiocruz

Entre as UFs, apenas quatro não apresentam sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Minas Gerais, Maranhão, Piauí e Amazonas. Além disso, mantém-se o aumento de casos associados à Covid-19 entre idosos, especialmente nos estados de Mato Grosso, Minas Gerais, Tocantins, DF e Roraima.

Covid-19: Análise de Incidência, Mortalidade e Óbitos

- **Maiores taxas de incidência (14,70 a 106,10 casos por 100 mil habitantes)**: Mato Grosso, Minas Gerais, Tocantins, DF e Roraima (Figura 6).
- **Maiores taxas de mortalidade (0,12 a 0,55 óbitos por 100 mil habitantes)**: Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Alagoas, São Paulo e Goiás (Figura 6).

Figura 6. Nível de atividade e tendência de SRAG no Brasil até a SE 06, 2025.



Fonte: Informe SE 6 de 2025

O monitoramento contínuo permanece necessário para avaliar a dinâmica da transmissão e orientar as estratégias de controle e prevenção.

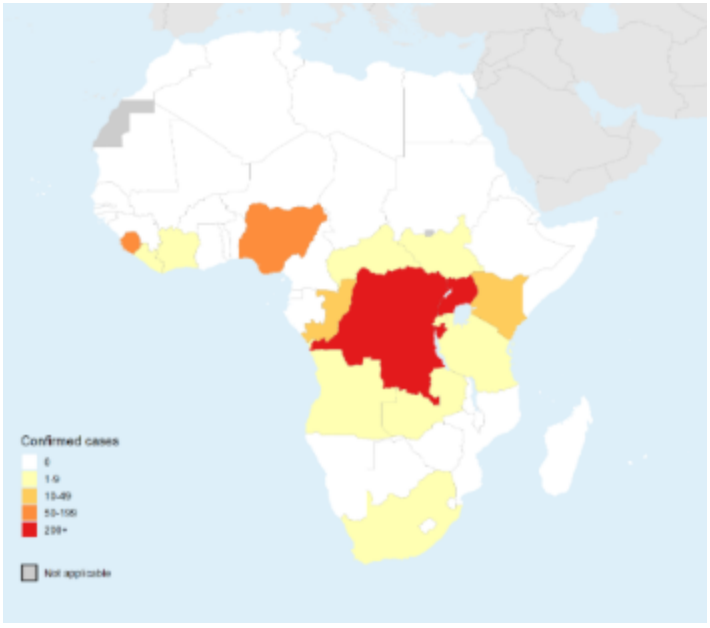
MPOX
ÁFRICA

Em 2024 houve uma propagação da MPOX fora da República Democrática do Congo, considerada região endêmica. Existe uma grande preocupação em relação a nova cepa,

clado 1b, circular tanto dentro quanto fora da África. Em agosto de 2024 a OMS determinou emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPII).

Nos últimos 12 meses (até 09 de março de 2025), foram registrados 22,299 casos confirmados da doença e 89 óbitos. Até o momento, 23 países relataram casos, sendo os mais afetados em 2024 a República Democrática do Congo (13.727), Uganda (4.106) e Burundi (3.586). A Figura 8, demonstra os casos confirmados na África nas últimas 6 semanas (última atualização em 15/03/25).

Figura 7. Casos confirmados de MPOX na África, nas últimas 6 semanas.



Fonte: WHO

SÃO PAULO

O Brasil registrou, pela primeira vez, um caso de infecção pelo clado 1b do vírus MPOX. O caso foi identificado em uma mulher de 29 anos, com histórico de contato próximo com um familiar que esteve na República Democrática do Congo – país onde essa variante do vírus circula. A paciente apresentou início dos sintomas em 16 de fevereiro de 2025 e encontra-se internada em isolamento, com quadro clínico em melhora. Até o momento, não foram identificados casos secundários associados a essa infecção.

O clado 1b, recentemente identificado no Brasil, é uma variante de preocupação devido ao seu potencial de maior gravidade clínica e transmissibilidade em comparação ao clado 2, que predominou no país durante os surtos anteriores. Relatos internacionais indicam que infecções por essa variante podem apresentar quadros mais severos e maior taxa de complicações.

Diante dessa identificação inédita, o governo do estado de São Paulo anunciou, em 11 de março de 2025, uma estratégia de enfrentamento voltada à contenção e monitoramento do vírus. A ação inclui vigilância ativa de contatos, capacitação de profissionais de saúde e fortalecimento da capacidade laboratorial para detecção precoce de novos casos.

A notificação imediata e o isolamento de casos suspeitos seguem como medidas fundamentais para mitigar a disseminação dessa nova variante do MPOX em território brasileiro.

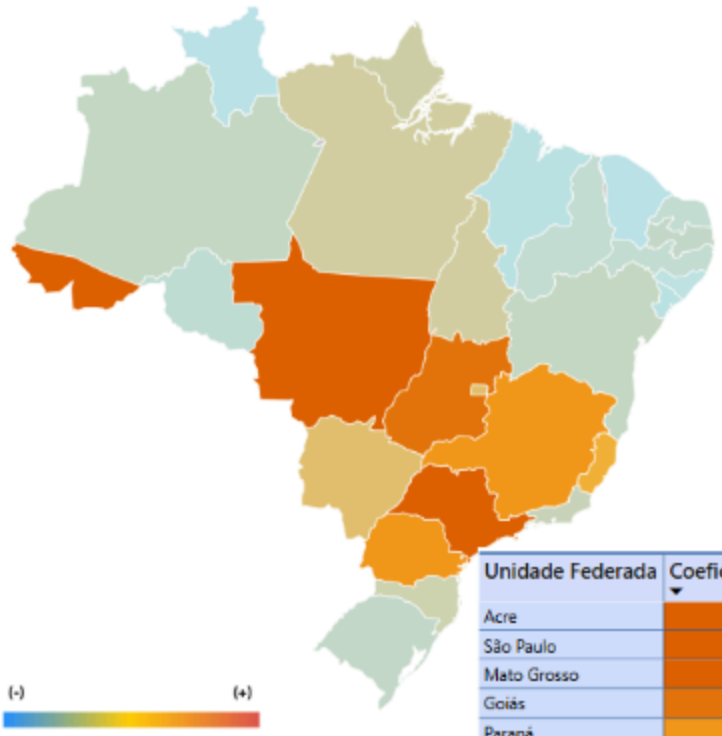
ARBOVIROSES

BRASIL

Em relação às arboviroses no Brasil, o coeficiente de incidência da dengue apresentou uma redução na maioria dos estados mais afetados em 2024, quando comparado a 2025. No entanto, é importante destacar o aumento desse coeficiente em estados como Acre, São Paulo e Mato Grosso.

Em 2024, entre as SE 1 e 10, os cinco estados com maiores coeficientes de incidência foram no Distrito Federal (5.954), Minas Gerais (3.502), Goiás (1.534), Paraná (1.397) e Espírito Santo (1.250). Já em 2025 são o Acre (840), São Paulo (736), Mato Grosso (504), Goiás (427) e Paraná (324) (Figura 8 e 9).

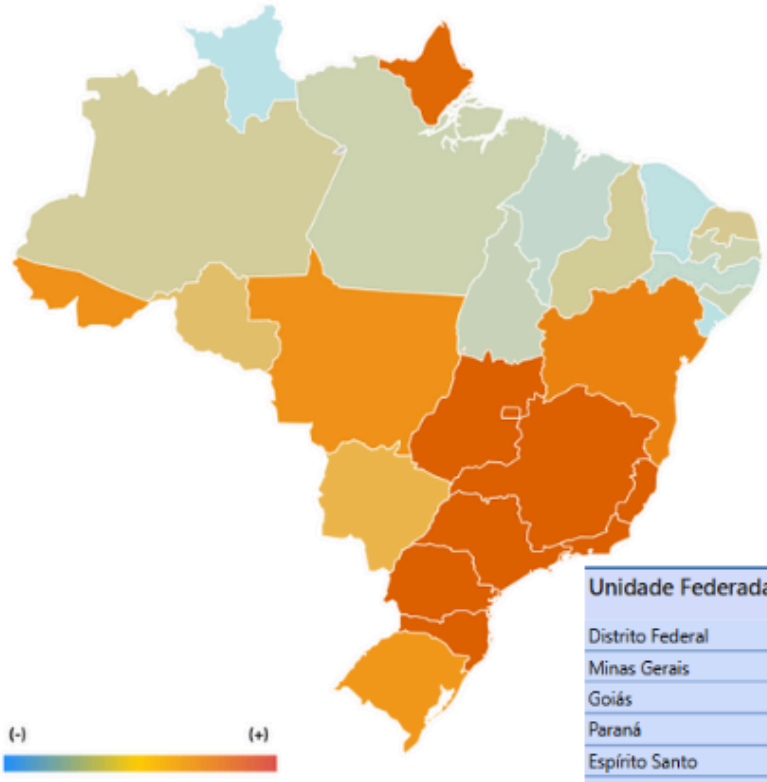
Figura 8. Coeficiente de incidência de dengue, por 100 mil habitantes, 2025



Unidade Federada	Coeficiente de incidência	Casos prováveis
Acre	840,7	7.403
São Paulo	736,9	338.787
Mato Grosso	504,8	19.367
Goiás	427,3	31.405
Paraná	324,5	38.372
Minas Gerais	311,5	66.414
Espírito Santo	225,2	9.238
Distrito Federal	163,3	4.870
Mato Grosso do Sul	160,8	4.666
Pará	98,0	8.494

Fonte: MS- Dengue/ Chinkungunya - atualização 14/03/2025

Figura 9. Coeficiente de incidência de dengue, por 100 mil habitantes, SE 1 a 10 de 2024.



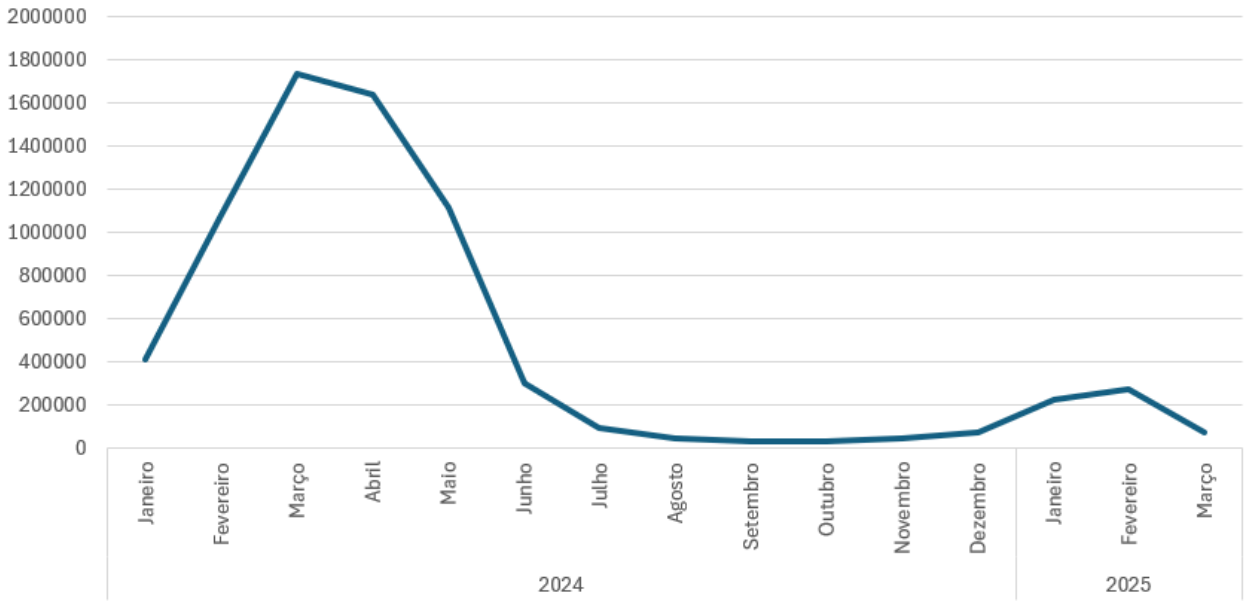
Unidade Federada	Coeficiente de incidência	Casos prováveis
Distrito Federal	5954,1	177.601
Minas Gerais	3502,5	746.825
Goiás	1534,3	112.779
Paraná	1397,4	165.236
Espírito Santo	1250,0	51.278
Rio de Janeiro	896,8	154.428
São Paulo	770,8	354.343
Santa Catarina	662,7	53.403
Amapá	467,8	3.756
Bahia	377,4	56.038

Fonte: MS- Dengue/ Chinkungunya- atualização 14/03/2025

É importante ressaltar que, apesar dos aumentos de casos em alguns estados, o total de casos registrados em todo o Brasil apresentou uma redução de 70% ao comparar janeiro de 2024 com janeiro de 2025.

No histograma, os casos de dengue em 2025 são inferiores a 2024. No entanto, desde o fim da epidemia de 2024, os casos têm aumentado gradualmente. O mês de março apresentou uma diminuição, pois o painel possui registro dos dados até o dia 8 de março (Figura 8).

Gráfico 2. Número de casos prováveis de dengue por mês dos anos de 2024 e 2025, Brasil.



Fonte: MS- Dengue/ Chinkungunya- atualização 14/03/2025

Em relação aos óbitos causados pela dengue, São Paulo registrou a maior quantidade de óbitos em 2025, totalizando 220 no estado, com aumento de 25% em relação à SE anterior, com praticamente a mesma quantidade de óbito no mesmo período do ano, assim é necessário maiores atenções ao estado (Tabela 1). A quantidade de óbitos total no país é 82% menor que a quantidade de óbitos em janeiro de 2024, que chegou a 1.733. Mas, em relação à semana anterior, o número de óbitos de dengue em 2025 aumentou 25%, de 235 óbitos para 296 (Tabela 2).

Tabela 1. Casos de óbito por dengue em 2025.

Unidade Federada	Óbitos por Dengue	Letalidade em casos prováveis	Letalidade em casos graves
Minas Gerais	472	0,06	6,22
São Paulo	339	0,10	7,50
Distrito Federal	288	0,16	3,86
Paraná	188	0,11	5,54
Goiás	130	0,12	5,79
Rio de Janeiro	105	0,07	4,56
Santa Catarina	53	0,10	3,25
Rio Grande do Sul	51	0,15	10,54
Bahia	40	0,07	3,34
Espírito Santo	20	0,04	1,96

Fonte: MS- Dengue/ Chinkungunya- atualização 14/03/2025

Tabela 2. Casos de óbito por dengue entre a SE 1 a 10 de 2024.

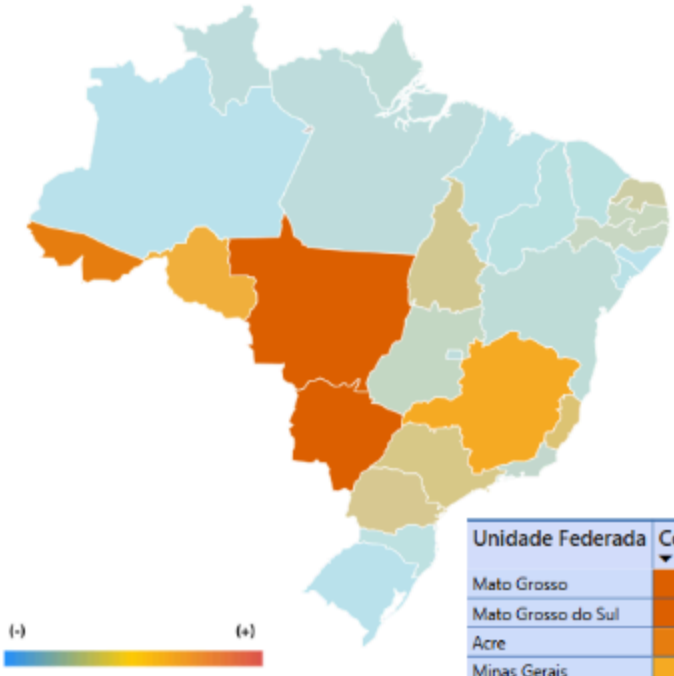
Unidade Federada	Óbitos por Dengue	Letalidade em casos prováveis	Letalidade em casos graves
Minas Gerais	168	0,06	5,91
Distrito Federal	138	0,15	4,27
São Paulo	89	0,09	5,30
Paraná	67	0,11	4,91
Goiás	58	0,13	6,55
Rio de Janeiro	45	0,08	5,04
Espírito Santo	11	0,07	3,10
Santa Catarina	11	0,11	3,34
Bahia	7	0,07	2,35
Rio Grande do Sul	6	0,09	5,08
Amazonas	3	0,10	8,33

Fonte: MS- Dengue/ Chinkungunya- atualização 14/03/2025

Em relação à chikungunya, observa-se um aumento significativo no coeficiente de incidência em comparação com o mesmo período do ano passado (Figura 10 e 11). Os estados com os maiores coeficientes de incidência em 2025 são:

- Mato Grosso: 564,3 casos por 100.000 habitantes
- Mato Grosso do Sul: 99,6 casos por 100.000 habitantes
- Acre: 39,2 casos por 100.000 habitantes
- Minas Gerais: 25,5 casos por 100.000 habitantes

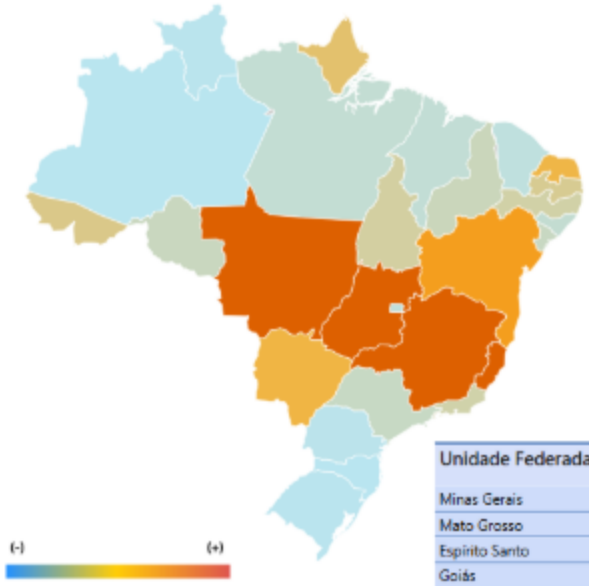
Figura 10. Coeficiente de incidência de chikungunya, por 100 mil habitantes, 2025.



Unidade Federada	Coeficiente de incidência	Casos prováveis
Mato Grosso	564,3	21.648
Mato Grosso do Sul	99,6	2.890
Acre	39,2	345
Minas Gerais	25,5	5.446
Rondônia	22,3	389
Espírito Santo	15,2	625
São Paulo	12,9	5.923

Fonte: MS- Dengue/ Chinkungunya- atualização 14/03/2025

Figura 11. Coeficiente de incidência de chikungunya, por 100 mil habitantes, SE 1 a 10 de 2024.



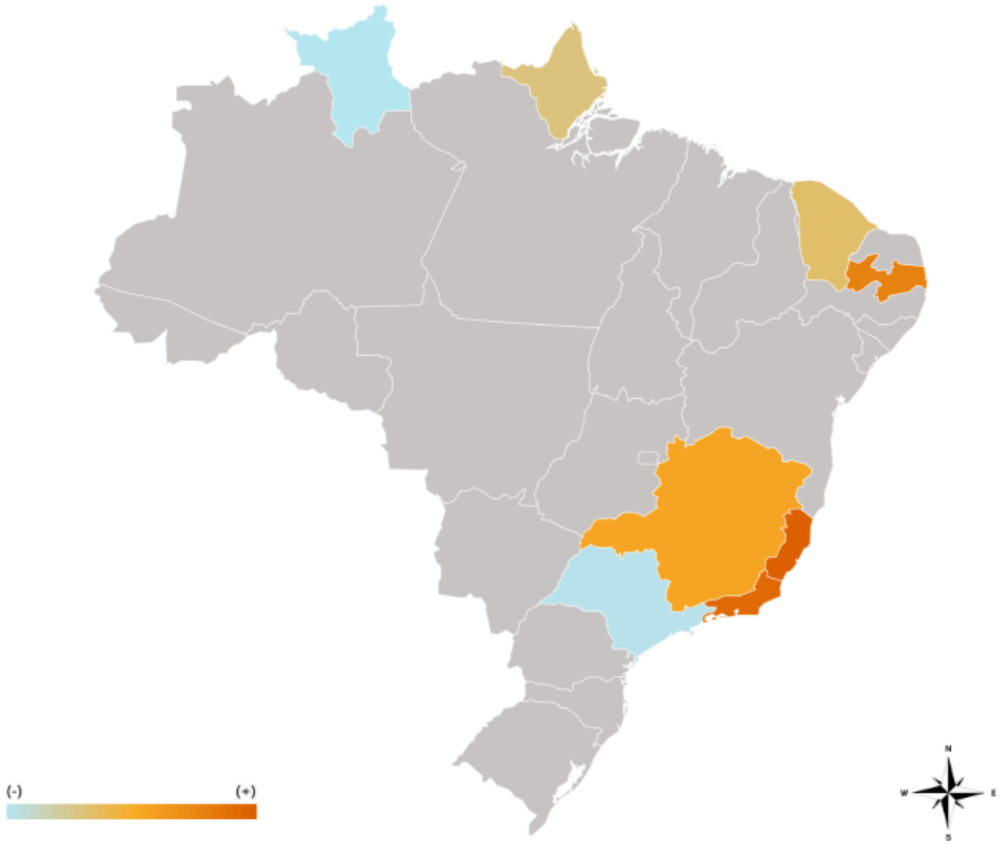
Unidade Federada	Coeficiente de Incidência	Casos prováveis
Minas Gerais	443,1	94.473
Mato Grosso	112,2	4.306
Espírito Santo	82,0	3.363
Goiás	55,5	4.078
Bahia	30,0	4.458
Mato Grosso do Sul	21,4	621
Rio Grande do Norte	21,0	723

Fonte: MS- Dengue/ Chinkungunya- atualização 14/03/2025

Sobre oropouche no brasil, até o presente momento, a quantidade de casos confirmados são de 6.259, o qual representa um aumento de 13% em relação à semana anterior. Os estados com maior quantidade de registros são Espírito Santo com 4.914 casos, Rio de Janeiro com 691 e Paraíba com 469 casos (Figura 12).

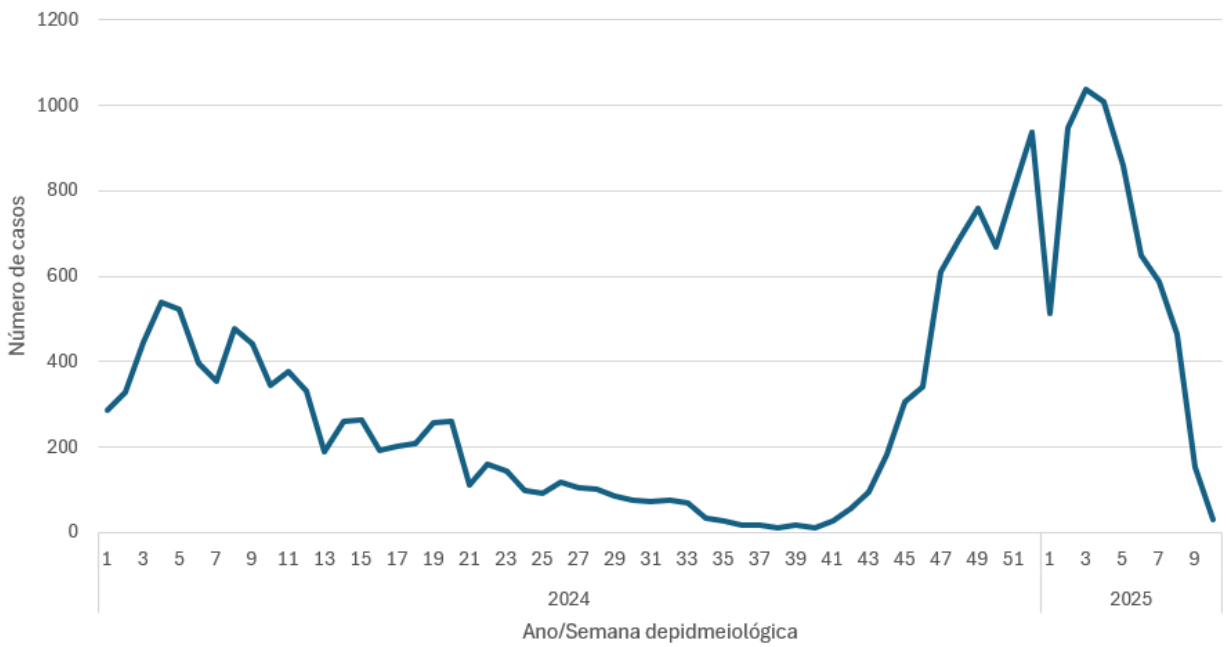
O estado de São Paulo foi o mais novo estado a notificar casos de oropouche em 2025, com 3 casos.

Figura 12. Número de exames detectáveis para Febre Oropouche, Brasil, 2025.



Fonte: MS - Oropouche. Última atualização 11/03/2025

Gráfico 3. Número de exames detectáveis para Febre Oropouche por semana epidemiológica, Brasil, 2025.



Fonte: MS - Oropouche. Última atualização 11/03/25

No gráfico que compara o número de exames detectáveis para febre oropouche dos anos de 2024 e 2025, é perceptível que o número de notificações da doença apresentaram uma tendência de aumento desde a SE 41 de 2024 e continua alta em 2025. Vale ressaltar que a SE 51 apresentou uma queda devido ao período de ano novo (Gráfico 3).

Em 2025, a SE 3 apresentou um leve aumento, enquanto as semanas epidemiológicas seguintes apresentaram uma significativa redução dos casos. Uma hipótese a ser levantada sobre essa queda é o atraso das notificações e isso impacta na análise da curva dos casos.

Vale ressaltar que no ano de 2024, o Espírito Santo notificou no total 5.861 casos e a quantidade de casos até a semana epidemiológica 10 já representa 83% desse valor.

O subsecretário de Vigilância em Saúde, Orlei Cardoso, comentou o número expressivo do estado no cenário nacional e avaliou que o Espírito Santo possui uma gestão que favorece

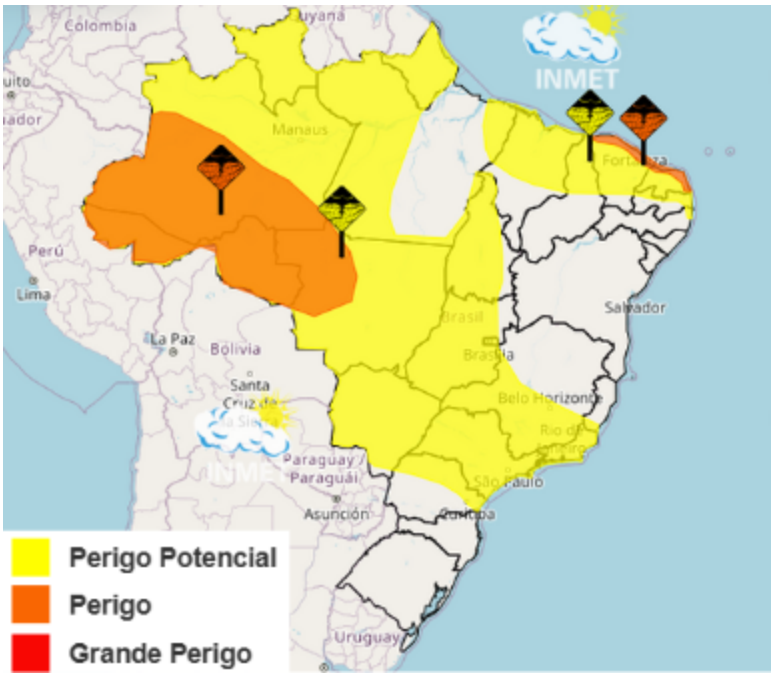
a confirmação de casos, devido à grande realização de testagem, extensão territorial pequena e facilidade geográfica.

ALERTA METEOROLÓGICO
BRASIL

O Instituto Nacional de Meteorologia (INMET) emitiu um alerta sobre a previsão de chuvas intensas e ondas de calor em diversas regiões do Brasil nos próximos dias. Diante desse cenário, é fundamental que a população esteja atenta aos riscos e tome as devidas precauções para minimizar possíveis impactos. Segundo o INMET, algumas áreas do país apresentam diferentes níveis de risco em relação às chuvas, sendo classificadas nas categorias de Perigo Potencial, Perigo e Grande Perigo.

Segundo o INMET nos próximos dias os Estados com áreas de Perigo Potencial de chuvas: Amazonas, Pará, Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Bahia, Goiás, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, São Paulo, Paraná e Santa Catarina, e os Estados com áreas de Perigo de chuvas: Amazonas, Acre, Rondônia, Maranhão e Ceará.

Figura 13. Mapa dos estados afetados pelas fortes chuvas.



Fonte: Instituto Nacional de Meteorologia (INMET)

É importante ressaltar que as chuvas intensas podem trazer diversos impactos negativos para a saúde, sendo importante estar atento aos principais riscos associados a esses eventos:

- Doenças infecciosas: como leptospirose, hepatites A e E e diarreias;
- Doenças transmitidas por mosquitos (devido ao acúmulo de água parada): como dengue, zika e chikungunya;
- Traumatismos e ferimentos;
- Problemas de saúde mental;
- Acidente com animais peçonhentos.

Nos próximos dias no Distrito Federal é previsto temperatura mínima de 18 ºC e máxima de 31 ºC, já em relação a umidade fica com mínima de 30% e máxima de 95%, previsão de poucas nuvens com rajadas de vento fracas a moderadas.

SARAMPO

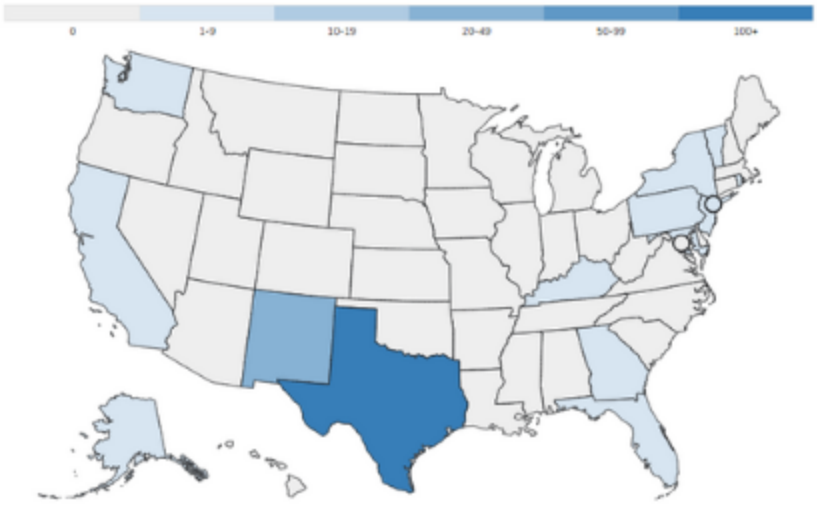
ESTADOS UNIDOS

Nos Estados Unidos da América até 13 de março de 2025, foram confirmados 301 casos de sarampo em 15 estados, sendo eles: Alasca, Califórnia, Flórida, Geórgia, Kentucky, Maryland, Nova Jersey, Novo México, Cidade de Nova York, Estado de Nova York, Pensilvânia, Rhode Island, Texas, Vermont e Washington (Figura 14).

Em relação a semana anterior houve um aumento de cerca de 80 casos e a inclusão de 3 novos estados. Houve 3 surtos (definidos como 3 ou mais casos relacionados) relatados em 2025, os registro de 2 óbitos são:

- 1 óbito por sarampo confirmado
- 1 óbito sob investigação

Figura 14. Mapa de casos de Sarampo nos EUA em 2025



Fonte: CDC

SARAMPO
RIO DE JANEIRO

No Brasil foi registrado o primeiro caso de sarampo em 2025. Mais precisamente no Município de Itaboraí, que fica localizado no Estado do Rio de Janeiro, trata-se de um menino de 6 anos que teve início dos sintomas em outubro de 2024 e confirmação de 20 de fevereiro de 2025.

Figura 15. Localização do Município de Itaboraí



Fonte: Wikipédia

Este paciente tinha o histórico de duas doses da tríplice viral, sem contato com outros casos ou viagem. Não foi identificado a fonte de identificação. Foi realizado o bloqueio vacinal e medida de controle pertinentes pela secretaria de saúde municipal.

No dia 14 de março, a Gerência de Doenças Imunopreveníveis emitiu um alerta sobre mais 2 casos confirmados de sarampo no estado do Rio de Janeiro. Os pacientes são duas crianças menores de um ano, pertencentes à mesma família e residentes no município de São João de Meriti. Nenhuma delas havia sido vacinada com a tríplice viral.

Ambas apresentaram sintomas característicos da doença, incluindo tosse, coriza, conjuntivite, febre, exantema e manchas. Os resultados laboratoriais, liberados na mesma data, confirmaram a infecção por meio da detecção do vírus pelo método de biologia molecular e pela soroconversão de IgG.

Os técnicos da vigilância estadual informaram que não há relação entre o caso registrado em Itaboraí e os de São João de Meriti.

Diante da suspeita de sarampo, foram implementadas diversas ações de vigilância em saúde para evitar a propagação do vírus. Entre as medidas adotadas estão: isolamento do caso durante o período de transmissibilidade, rastreamento e monitoramento dos

contatos, bloqueio vacinal seletivo para reforçar a imunização dos indivíduos expostos, avaliação da cobertura vacinal em nível municipal, regional e estadual, além da busca ativa de possíveis novos casos nos serviços de saúde da região.

Figura 16. Localização dos casos de Sarampo no Rio de Janeiro em 2025.



Fonte: My maps

REFERÊNCIAS:

- CDC. Mpox in the United States and Around the World: Current Situation. Disponível em: https://www.cdc.gov/mpox/situation-summary/index.html. Acesso em: 01 de fevereiro de 2025.
- Ministério da Saúde. Mpox. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-mpox. Acesso em: 01 de fevereiro de 2025.
- Ministério da Agricultura e pecuária. Síndrome Respiratória e Nervosa das Aves. Disponível em: https://mapa-indicadores.agricultura.gov.br/publico/extensions/SRN/SRN.html. Acesso em: 01 de fevereiro de 2025.
- USDA. HPAI Confirmed Cases in Livestock. Disponível em: https://www.aphis.usda.gov/livestock-poultry-disease/avian/avian-influenza/hpai-detections/hpai-confirmed-cases-livestock. Acesso em: 01 de fevereiro de 2025.
- Ministério da Saúde. Painel de Monitoramento das Arboviroses. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses. Acesso em: 01 de fevereiro de 2025.
- Organização Mundial da Saúde. Outbreak of suspected Marburg Virus Disease - United Republic of Tanzania. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON552. Acesso em: 01 de fevereiro de 2025.
- Empresa Brasil de Comunicação. Fortes chuvas já provocaram 44 mortes em vários estados. Disponível em: https://tvbrasil.ebc.com.br/reporter-brasil-tarde/2025/01/fortes-chuvas-ja-provocaram-44-mortes-em-varios-estados#:~:text=No%20AR%20em%2017%2F01%2F2025%20%2D%2012%3A45&text=At%C3%A9%20o%20momento%2C%20o%20Centro,para%20a%C3%A7%C3%B5es%20da%20Defesa%20Civil. Acesso em: 01 de fevereiro de 2025.
- G1. Ao menos 15 estados devem enfrentar chuvas intensas; veja lista. Disponível em: https://g1.globo.com/meio-ambiente/noticia/2025/01/15/ao-menos-15-estados-devem-enfrentar-chuvas-intensas-com-alerta-de-desastre-veja-lista.ghtml. Acesso em 01 de fevereiro de 2025.

- Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais (Cemaden). **01/02/2025 - Previsão de Riscos Geo-Hidrológicos.** Atualizado em: 15/02/2025 às 04:40. Disponível em: https://www.gov.br/cemaden/pt-br/assuntos/riscos-geo-hidrologicos/15-02-2025-previsao-de-riscos-geo-hidrologicos-1 . Acesso em: 15de fevereiro de 2025.

- ECDC. Disponível em: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-week-5-2025.pdf. Acesso em: 01 de fevereiro de 2025.

- Prefeitura de Canguçu. Alerta epidemiológico. Disponível em: https://www.cangucu.rs.gov.br/portal/noticias/0/3/6919/alerta-da-vigilancia-epidemiologia . Acesso em 15 de fevereiro de 2025.

- Secretária de Saúde do Ceará. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/2025/02/04/saude-do-ceara-reforca-cuidados-para-prevencao-da-raiva-humana-vacinacao-e-a-forma-mais-eficaz-de-protecao/ Acesso em: 15 de fevereiro de 2025.

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde confirma dois casos esporádicos de sarampo no RJ*. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/marco/ministerio-da-saude-confirma-dois-casos-esporadicos-de-sarampo-no-rj. Acesso em: 17 mar. 2025.

- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Measles Data and Research*. 2024. Disponível em: https://www.cdc.gov/measles/data-research/index.html. Acesso em: 15 mar. 2025.

Bianca Mayra de Moraes Alves Fragoso

José Lucas Costa dos Santos

Luísa Dorsch Ferreira

Luiza Sousa da Silva

Coordenador:

Jonas Brant