

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº01/2026

MPOX

DADOS ATÉ 21/02/2026
PUBLICADO EM 25/02/2026
SANTA CATARINA



Introdução

A mpox é uma doença causada pelo mpox vírus, do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*, o qual era comumente encontrado em regiões da África Central e Ocidental e, ocasionalmente, os casos eram identificados em outras regiões, geralmente relacionados a viagens para áreas nas quais a doença é endêmica.

A partir de maio de 2022 foram confirmados casos de mpox em países não endêmicos para o vírus. Em 23 de julho de 2022, com a disseminação da doença para diversos países, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a mpox como Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela primeira vez.

Já em dezembro de 2022, a República Democrática do Congo declarou um surto nacional de mpox devido a uma variante do clado I do mpox vírus.

Em maio de 2023, após considerar a redução significativa da disseminação global de casos de mpox devido ao controle do surto de 2022 em diversos países, a OMS determinou que aquele evento não constituía mais uma ESPII.

Entretanto, a variante do clado I do mpox vírus, que causou o surto nacional na República Democrática do Congo em 2022, foi associada ao aumento de casos no país, incluindo em crianças; e a transmissão sexual foi o principal modo de infecção na maioria dos indivíduos notificados ([Alerta Epidemiológico Mpox - MPXV clado I](#)). Com isso, no dia 14 de agosto de 2024, a OMS optou por restabelecer o mais alto nível de alerta, com uma nova ESPII. No Brasil, o primeiro caso de infecção pela cepa do clado 1b ocorreu em um indivíduo do estado de São Paulo, em 07/03/2025. Em janeiro de 2026, o segundo caso de infecção pelo clado 1b foi registrado em São Paulo, em um indivíduo residente em Portugal.

Em 20/08/2024 foi publicada a Nota de Alerta Nº 007/2024, com orientações sobre a intensificação da vigilância da doença no Estado.

Em 21/03/2025, a Nota Informativa nº 004/2025 foi publicada, com recomendação para intensificação da vigilância de casos de Mpox em Santa Catarina frente ao aumento de casos confirmados da doença e da identificação da variante Clado 1b no estado de São Paulo, Brasil. Até o momento o novo Clado não foi identificado no estado.

Assim, são apresentados neste Informe os dados relacionados à notificação de casos de mpox no estado de Santa Catarina no período de 2022 (ano de registro do primeiro caso no estado) até a sétima semana epidemiológica de 2026.

Casos notificados de mpox no estado de Santa Catarina, 2022 a 2026*.

**CASOS
NOTIFICADOS**

3.307

**CASOS
CONFIRMADOS**

599

**CASOS
DESCARTADOS**

2.626

**CASOS
PROVÁVEIS**

61

**CASOS
SUSPEITOS**

15

**PERDA DE
SEGUIMENTO**

06

Fonte: REDCap e E-SUS Sinan.

*As informações contidas neste Informe Epidemiológico estão sujeitas a alterações. Dados acessados em 24/02/2026, referentes ao período de 01/01/2022 a 21/02/2026.

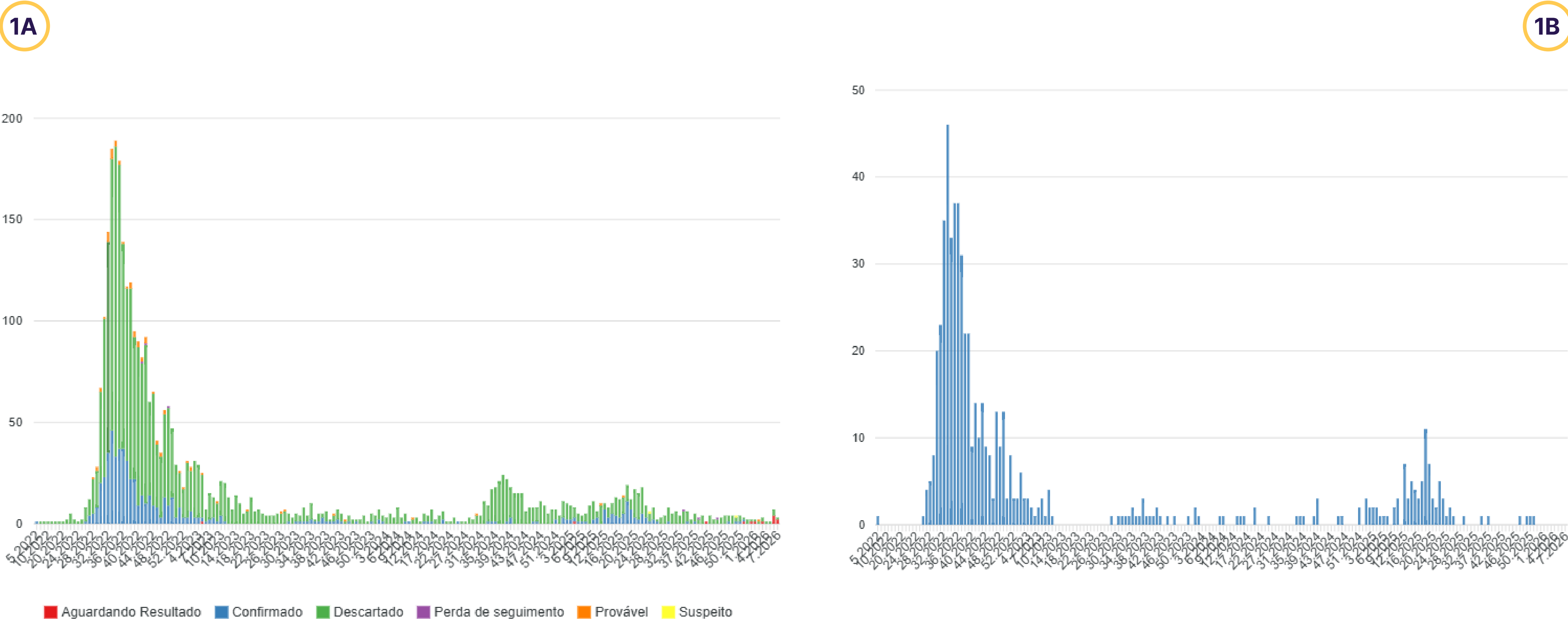
No estado de Santa Catarina, de julho de 2022 até o dia 21 de Fevereiro de 2026, foram notificados 3.307 casos suspeitos de mpox. Destes, 599 (18,1%) foram confirmados; 2.626 (79,4%) foram descartados; 61 (1,8%) foram considerados prováveis (resultado de exame inconclusivo ou amostra inadequada sem possibilidade de nova coleta, mas com vínculo epidemiológico); em 6 (0,2%) ocorreu a perda de seguimento (resultado de exame inconclusivo ou amostra inadequada sem possibilidade de nova coleta e sem vínculo epidemiológico); e 15 (0,5%) permanecem como casos suspeitos.

O maior número de casos registrados no estado ocorreu no ano de 2022, quando foram registrados 46 casos na semana 33/2022. A partir de 2023 houve uma redução dos casos notificados e confirmados. A partir de janeiro de 2025 pode-se observar o novo aumento no número de casos confirmados quando comparados ao mesmo período do ano anterior (670% de aumento dos casos entre janeiro e junho), caracterizando uma situação de surto no período. A semana epidemiológica 18/2025 foi a de maior registro de casos confirmados (11 casos confirmados) em 2025.

Em todo o período foi registrado apenas 1 óbito pela doença no estado (no ano de 2022), configurando letalidade de 0,16%.

Na **Figura 1a** é possível observar a distribuição dos casos notificados por Semana Epidemiológica e data de início de sintomas, e na **Figura 1b** os casos confirmados neste período (2022 a 2026).

Figuras 1a e 1b: Casos notificados e casos confirmados, por Semana Epidemiológica de início dos sintomas e classificação. Santa Catarina, 2022 a 2026*.

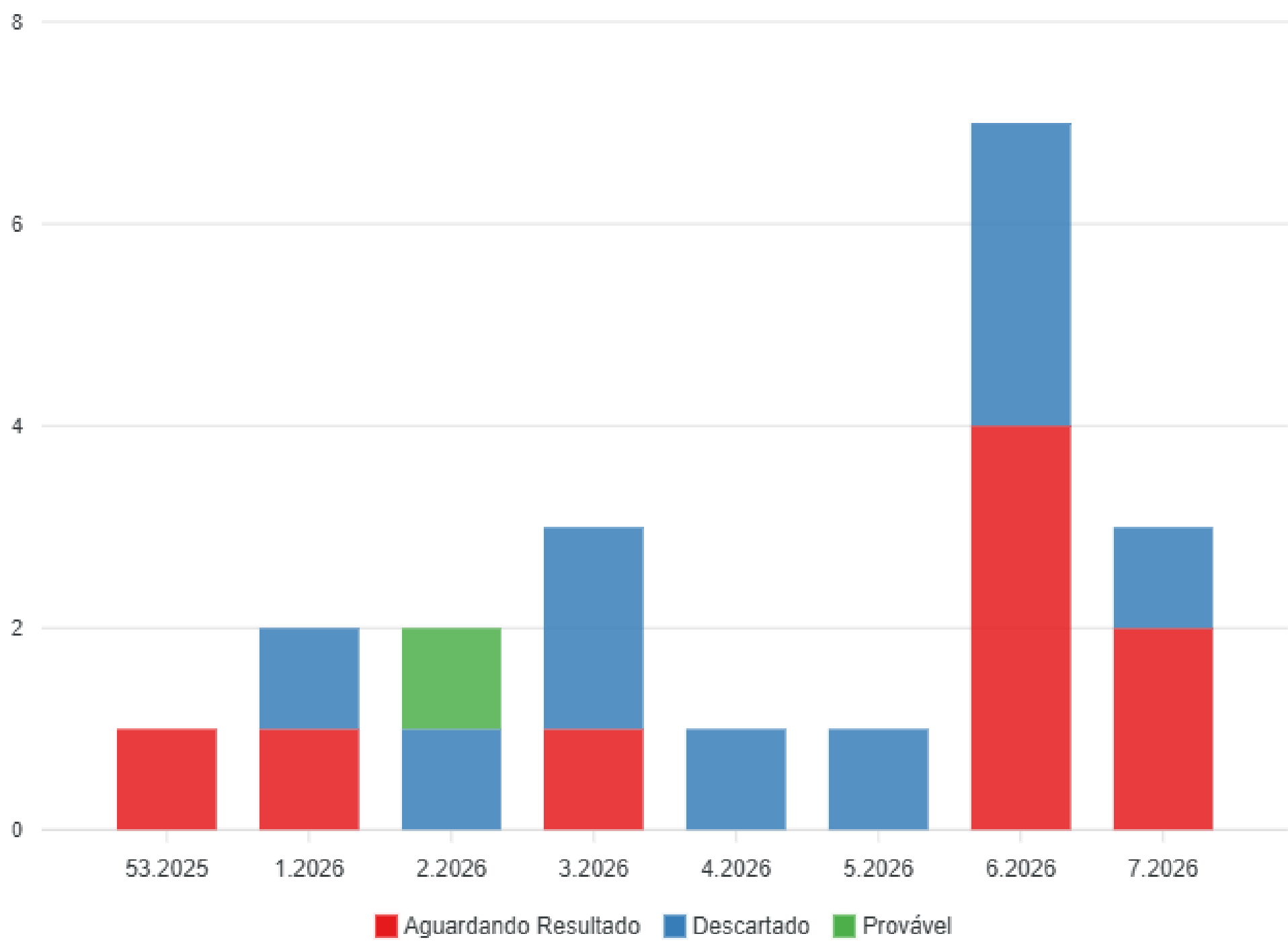


Fonte: REDCap e E-SUS Sinan.
*As informações contidas neste Informe Epidemiológico estão sujeitas a alterações. Dados acessados em 24/02/2026, referentes ao período de 01/01/2022 a 21/02/2026.

Quando realizada a análise apenas do ano de 2026 observa-se que foram notificados 20 casos suspeitos, destes nenhum foi confirmado, 10 (50%) foram descartados, 1 (5%) foi considerado provável e 9 (45%) permanecem como suspeitos **(Figura 2)**.

A comparação dos casos notificados em 2026 com o mesmo período de 2025 mostra queda de 65,5% no número de notificações. Até a semana epidemiológica 7 de 2025 haviam sido confirmados 12 casos.

Figura 2: Casos notificados por Semana Epidemiológica de início dos sintomas e classificação. Santa Catarina, 2026*.

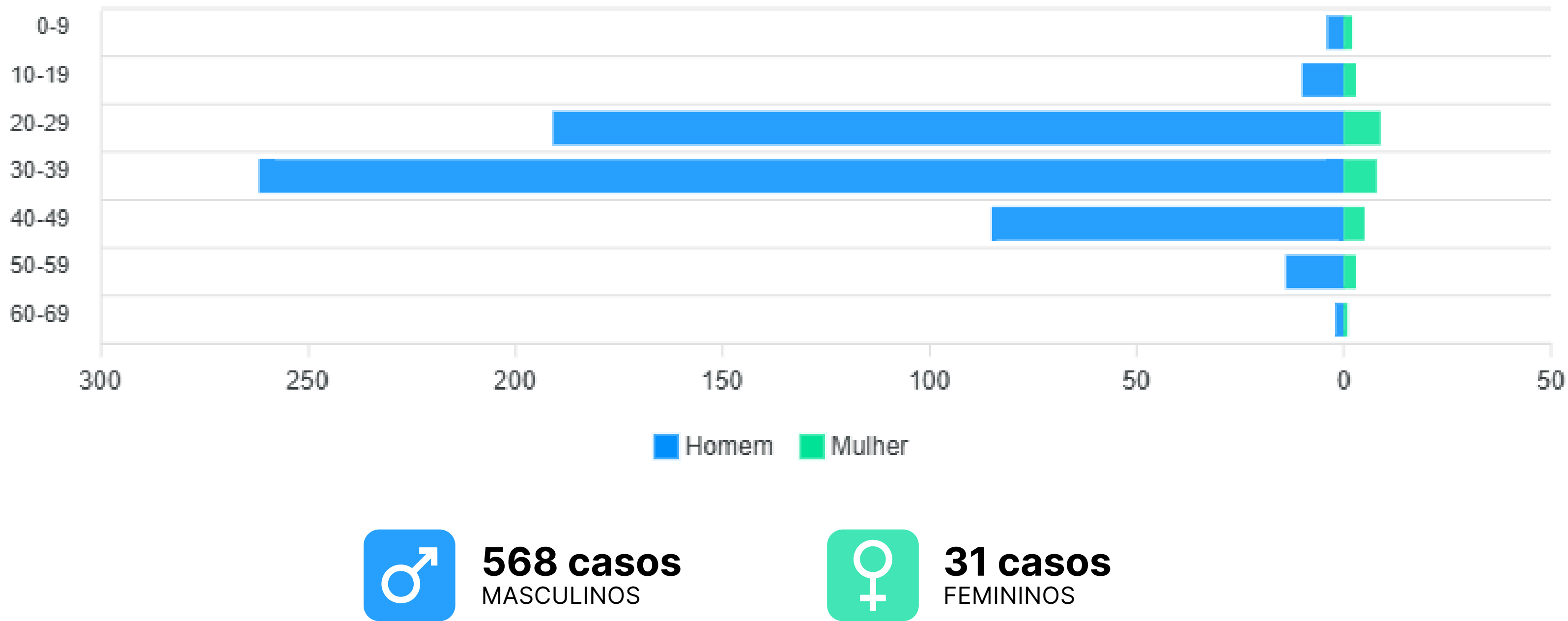


Fonte: REDCap e E-SUS Sinan.

*As informações contidas neste Informe Epidemiológico estão sujeitas a alterações. Dados acessados em 24/02/2026, referentes ao período de 01/01/2022 a 21/02/2026.

Dos 599 casos confirmados entre 2022 e 2026, 94,8% (568 casos) ocorreram em pessoas do sexo masculino e 31 casos (5,2%) ocorreram em pessoas do sexo feminino. Dentre os homens, a faixa etária com maior número de casos é a de 30 a 39 anos, com 262 casos. Ao ser somada à faixa etária de 20 a 29 anos (191 casos) identifica-se 453 casos masculinos, que corresponde a 75,6 dos casos confirmados **(Figuras 3)**. No estado foram confirmados 6 casos (1%) em crianças menores de 10 anos, e 238 indivíduos eram HIV+ (39,7%).

Figura 3: Casos confirmados por faixa etária e sexo. Santa Catarina, 2022 a 2026*.



Fonte: REDCap e E-SUS Sinan.

*As informações contidas neste Informe Epidemiológico estão sujeitas a alterações. Dados acessados em 24/02/2026, referentes ao período de 01/01/2022 a 21/02/2026.

Na **Tabela 1** é apresentada a distribuição dos casos confirmados entre 2022 e 2026 por município de residência.

Tabela 1: Casos confirmados por município de residência. Santa Catarina, 2022 a 2025*.

MUNICÍPIO	Nº DE CASOS	MUNICÍPIO	Nº DE CASOS	MUNICÍPIO	Nº DE CASOS
Florianópolis	238	Balneário Piçarras	4	Lages	1
Balneário Camboriú	68	Criciúma	3	Leoberto Leal	1
São José	51	Gaspar	3	Mafra	1
Joinville	41	Navegantes	3	Papanduva	1
Itajaí	34	São João Batista	3	Paulo Lopes	1
Palhoça	33	Tijucas	3	Penha	1
Blumenau	32	Bombinhas	2	Porto Belo	2
Camboriú	15	Santo Amaro da Imperatriz	2	Riqueza	1
Itapema	11	Abelardo Luz	1	São Bento do Sul	1
Brusque	10	Águas Mornas	1	São Francisco do Sul	1
Biguaçu	8	Barra Velha	1	São Miguel do Oeste	1
Indaial	6	Braço do Norte	1	TOTAL	599
Jaraguá do Sul	6	Governador Celso Ramos	1		
Chapecó	5	Ilhota	1		

Fonte: REDCap e E-SUS Sinan.

*As informações contidas neste Informe Epidemiológico estão sujeitas a alterações. Dados acessados em 24/02/2026 referente ao período de 01/01/2022 a 21/02/2026.

ELABORAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de IST, HIV/Aids e Doenças Infecciosas Crônicas

ELABORAÇÃO TÉCNICA

João Augusto Brancher Fuck
Regina Celia Santos Valim
Eduardo Campos de Oliveira
Aline Vitali Grando
Giovana Janice da Cunha
Alexandre José de Souza

REVISÃO DE TEXTO

Patrícia Pozzo

DIAGRAMAÇÃO

Alex Martins



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE