

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO**  
**SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL**  
**GERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOOSE - GDTVZ**

## **INFORME TÉCNICO 005/2014**

**Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses - GDTVZ**

### **VIGILÂNCIA DA ESPOROTRICOSE**

**Orientações sobre Vigilância da Esporotricose no Estado do Rio de Janeiro**

Rio de Janeiro, 23 de dezembro de 2014.

Diante da **Portaria GM/MS nº 1.271 de 6 de junho de 2014**, em seu artigo 2º, parágrafo IV, que **inclui epizootia na lista de doenças de notificação compulsória nacional**, bem como do **perfil epidemiológico da doença no estado**, a **esporotricose passou a ser considerada um agravo de interesse estadual** a partir de 2013 sendo, portanto, **de notificação compulsória**, através da **Resolução SES nº 674 de 12 de julho de 2013**.

### **ESPOROTRICOSE HUMANA**

Todos os casos suspeitos de **ESPOROTRICOSE HUMANA** são de notificação compulsória e deverão ser notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) conforme as seguintes normas e rotinas estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ):

**Caso suspeito** – todo paciente com quadro clínico sugestivo de esporotricose:

#### **DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO**

Paciente com lesão ou múltiplas lesões cutâneas em trajeto de vasos linfáticos que apresente história epidemiológica de contato com gato ou manipulação de matéria orgânica previamente ao aparecimento das lesões.

#### **CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO**

**Laboratorial:** Paciente com amostra clínica com isolamento ou visualização do *S. schenckii*. Como o número de fungos nas lesões humanas é geralmente escasso, o exame direto é habitualmente negativo, sendo utilizada a cultura para fungos ou exame histopatológico.

**Clínico-epidemiológico:** Paciente com quadro clínico compatível com esporotricose e história epidemiológica sugestiva sem realização e / ou confirmação de isolamento ou visualização do *S. schenckii*.

**Clínico:** Paciente com quadro clínico compatível com esporotricose e resposta ao tratamento específico sem história epidemiológica sugestiva e sem realização e / ou confirmação de isolamento ou visualização do *S. schenckii*.

**Investigação** – deve ser realizada pelos serviços de saúde por meio da ficha de notificação individual/conclusão do SINAN (CID B42) que deve ter todos seus campos preenchidos inclusive quando a informação for negativa.

**Prazos** – a investigação deve ser realizada após a **suspeição clínica** do caso, assim como a **notificação deve ser realizada em até uma semana da suspeição clínica**, permitindo que as medidas de controle sejam tomadas. O prazo para **encerramento oportuno** da investigação do caso é de **até 180 dias após data de notificação**.

**Notificação** - através do **preenchimento da ficha de notificação individual/conclusão** do SINAN e **registro no SINAN**, respeitando o fluxo de envio de fichas e transferência de lote do SINAN previamente estabelecidos. Quando da ocorrência de acidentes com animais é importante também comunicar o serviço de Controle de Zoonoses / Vigilância Ambiental o quanto antes para a tomada de medidas preventivas.

### **TRATAMENTO**

**Itraconazol** - é o medicamento de eleição, na dose de 100 a 200 mg/dia por via oral após refeição. Geralmente é muito bem tolerado, sendo necessários cuidados especiais com interações medicamentosas (não utilizar com estatinas ou medicamentos hepatotóxicos), e o paciente deve ser orientado a não ingerir álcool durante o tratamento.

**Terbinafina** - é um agente fungicida eficaz contra esporotricose nas formas fixa e cutâneo-linfática, administrado na dose de 250 a 500 mg/dia, via oral. Apresenta menos interações medicamentosas do que o itraconazol. Tanto o itraconazol como a terbinafina são bem tolerados, mas deve-se atentar para eventual dano hepático de ambas as drogas.

**Iodeto de potássio** – a solução saturada de iodeto de potássio, embora tenha mecanismo de atuação desconhecido, é classicamente utilizada no tratamento da esporotricose linfocutânea ou fixa por sua eficácia e baixo custo.

**O tempo médio de tratamento é de 90 dias, quando normalmente ocorre a cura clínica. O critério de cura é clínico, correspondendo a epitelização da(s) lesão (ões), desaparecimento do eritema e das crostas, resolução da linfangite e das gomas.**

**GESTANTES não podem ser tratadas com itraconazol, terbinafina ou iodeto de potássio.** Em caso de esporotricose em gestantes, orientar para realização de calor local. Sendo necessário o tratamento, encaminhar para um centro de referência para realização de anfotericina B.

### **ESPOROTRICOSE ANIMAL**

Todos os casos suspeitos de **ESPOROTRICOSE ANIMAL** deverão ser notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) conforme as seguintes normas e rotinas estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ):

#### **DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO**

**Caso suspeito** – todo animal (em especial gatos) com lesão cutânea (localizada e/ou disseminada), sendo muito comum em áreas da face (focinho e orelhas). Inicialmente a lesão é sólida, circunscrita, avermelhada e levemente elevada, aumentando lentamente para se tornar um nódulo que, posteriormente pode ulcerar.

#### **CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO**

São os mesmos supracitados para esporotricose humana. **Devido à riqueza de fungos nas lesões, o exame direto geralmente é positivo, ao contrário da esporotricose humana.**

**Investigação** – deve ser realizada pelos serviços de saúde por meio da **ficha de investigação de EPIZOOTIA** do SINAN (campo 28, opção OUTRO, especificar: ESPOROTRICOSE) que deve ter todos seus campos preenchidos, inclusive quando a informação for negativa.

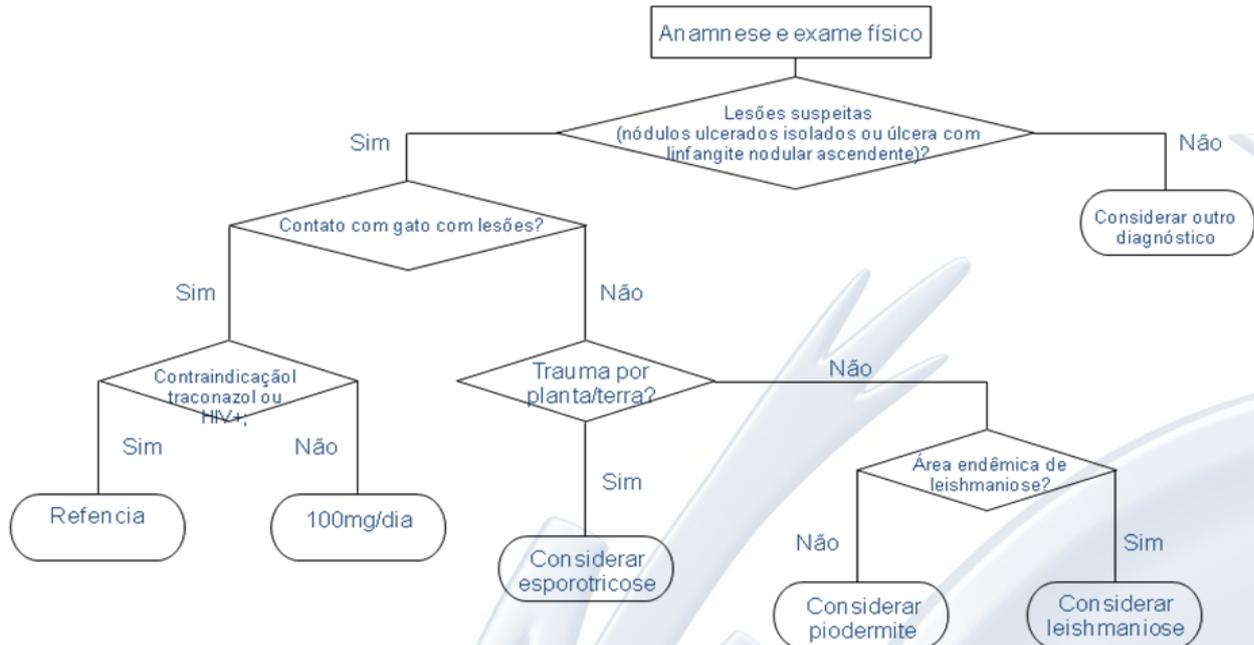
**Prazos** – a investigação deve ser realizada após a **suspeição clínica** do caso, assim como a **notificação deve ser realizada em até uma semana da suspeição clínica**, permitindo que as medidas de controle sejam tomadas. O prazo para **encerramento oportuno** da investigação do caso é de **até 180 dias após data de notificação**.

**Notificação** - através do preenchimento da ficha de investigação de EPIZOOTIA do SINAN e registro no SINAN, respeitando o fluxo de envio de fichas e transferência de lote do SINAN previamente estabelecidos. Deve-se **comunicar o serviço de Controle de Zoonoses / Vigilância Ambiental** para tomada de medidas preventivas.

#### **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

- Cuidado com os gatos (sob acompanhamento e orientação do médico veterinário) – guarda responsável.
- Evitar contato físico com gatos infectados (luvas ao manipular os animais).
- Manter o gato, durante o tratamento, em ambiente restrito, evitando sua saída e contato com outros animais.
- Castração dos gatos – auxilia a manter o gato restrito ao domicílio.
- Não abandonar os animais – também contribui para a disseminação da doença.
- Tratamento dos animais doentes, conforme recomendações do médico veterinário.
- Eutanásia, quando indicada, e cremação em centros veterinários apropriados – CCZ, Vigilância Ambiental, tudo sempre sob acompanhamento do médico veterinário.
- Higienização do ambiente.

**Abordagem do Paciente com suspeita de Esporotricose:**



Cristina Giordano / Gerente de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

Maria Inês / Médica

Paula Almeida / Médica Veterinária

Para mais informações contate a Área Técnica responsável.

**Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses:**

Rua México, 128 Sala 414 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ

Tel.: (21) 2333.3878 / 2333.3881

E-mail: [adtvz@saude.rj.gov.br](mailto:adtvz@saude.rj.gov.br)

**Contatos:** Ângela Veltri, Carlos Henrique, Jane Maia, Maria Inês, Paula Almeida, Solange Nascimento.

**Gerente:** Cristina Giordano

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS Nº 1.271, de 6 de junho de 2014.** Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

Estado do Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde, **Resolução SES nº 674 de 12 de julho de 2013.** Redefine a relação de doenças e agravos de notificação compulsória no âmbito estadual. Publicado no DOE em 16 de julho de 2013.

BRASIL. **Guia de Vigilância em Saúde.** Volume Único. Portal Saúde. Ministério da Saúde. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/27/guia-vigilancia-saude-linkado-27-11-14.pdf>>

VALLE, Antonio Carlos Francesconi Do, GALHARDO, M. C. G. Esporotricose. In: Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias. ed. São Paulo: Atheneu, 2004, v.1, p. 365-370.

Barros MBL, Schubach TP, Coll JO, Gremião ID, Wanke B, Schubach A. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. Rev. Panam. Salud Publica. 2010; 27(6):455–60.