



SECRETARIA DE SAÚDE

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIVISÃO DE TRANSMISSÍVEIS E IMUNOPREVINÍVEIS
GERENCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOOSE



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas



Rio de Janeiro, 5 de outubro de 2011.

NOTA TÉCNICA Nº 3/2011 - GDTVZ/DTI/CVE/SVEA/SVS-SES RJ e IPEC/FIOCRUZ

Orientações sobre Vigilância da Esporotricose no Estado do Rio de Janeiro

Considerando a necessidade de implementar a Vigilância da Esporotricose no estado e a Portaria nº104 de 25 de janeiro de 2011 - GM/MS em seu artigo 10, vimos por meio deste informar que diante do perfil epidemiológico da esporotricose do estado, esta passa a ser considerada como agravo de interesse estadual, sendo, portanto, de notificação compulsória:

- **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 doente ou manipulação de matéria orgânica previamente ao aparecimento das lesões.

CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO

Laboratorial: Paciente com amostra clínica com isolamento do *S. schenckii*.

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

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



SECRETARIA DE SAÚDE

**SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIVISÃO DE TRANSMISSÍVEIS E IMUNOPREVINÍVEIS
GERENCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOOSE**



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas



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 seguida pela notificação, permitindo que as medidas de controle sejam tomadas. O prazo para inclusão do caso no SINAN é de 180 dias após início dos primeiros sintomas e para encerramento oportuno da investigação do caso é de até 60 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 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 interação medicamentosa.

Terbinafina - é um agente fungicida eficaz contra esporotricose nas formas fixa e cutâneo-linfática, administrado na dose de 250 mg/dia, via oral. Apresenta menos interação medicamentosa do que com os triazólicos. 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 o mecanismo de atuação desconhecido, é classicamente utilizada no tratamento da esporotricose nestas formas clínicas 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 cicatrização (ões) da lesão (ões), desaparecimento do eritema e das crostas.



SECRETARIA DE SAÚDE

**SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIVISÃO DE TRANSMISSÍVEIS E IMUNOPREVINÍVEIS
GERENCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOOSE**



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas



- **ESPOROTRICOSE ANIMAL**

- Todos os casos suspeitos de **ESPOROTRICOSE ANIMAL** 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):

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

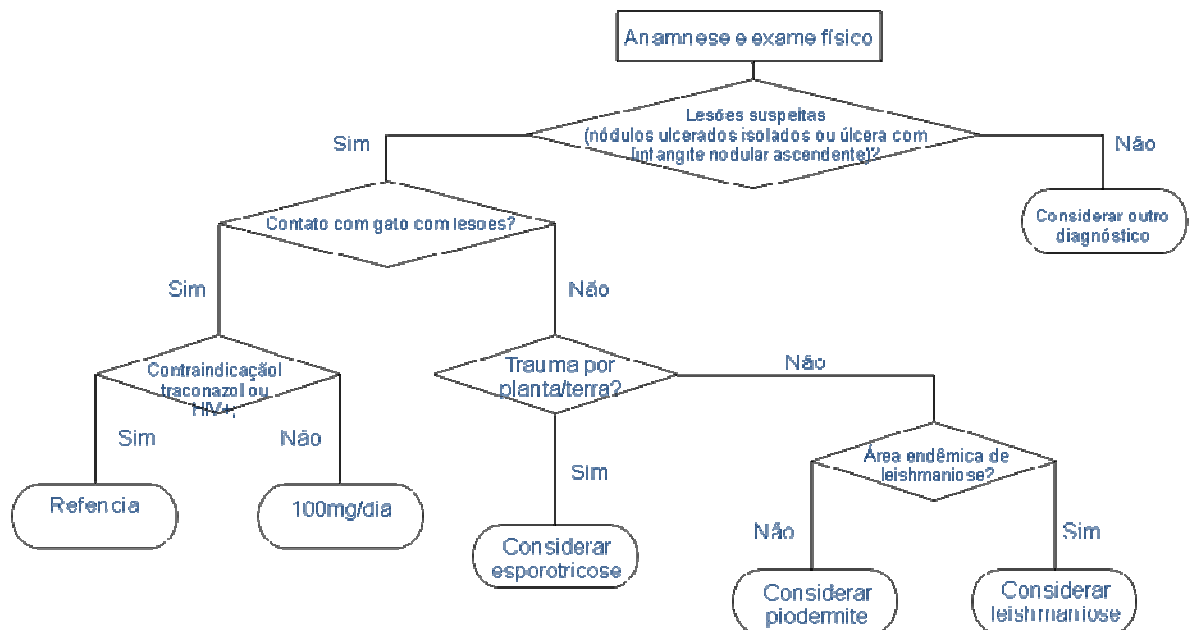
São os mesmos supracitados para esporotricose humana.

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 **suspeição clínica** do caso seguida pela notificação, permitindo que as medidas de controle sejam tomadas. O prazo para inclusão do caso no SINAN é de 180 dias após início dos primeiros sintomas e para encerramento oportuno da investigação do caso é de até 60 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.

Abordagem do paciente com suspeita de esporotricose



Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica da Esporotricose. Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas – IPEC/FIOCRUZ-RJ.

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.