

Volume 2 / 2023 ESPOROTRICOSE



Este boletim foi criado pelos residentes do 1º e 2º ano dos Programas de Residência em Vigilância Sanitária, como exercício aplicado dos conteúdos teóricos das disciplinas de Epidemiologia e Estatística.

O formato proposto foi pensado por dois grupos de trabalho, formados por 07 veterinários, 02 nutricionistas, 03 farmacêuticos.

Neste processo, os residentes manipularam bancos de dados públicos disponíveis pelo DATASUS.

A esporotricose pode afetar indivíduos de ambos os sexos, de todas as idades e etnias, independentemente de fatores predisponentes. Embora a contaminação tenha sido associada a atividades ocupacionais relacionadas ao manuseio do solo, principalmente em áreas rurais, recentemente também foi relacionada à arranhaduras, mordeduras e contato direto com as feridas cutâneas de gatos infectados (SILVA et al., 2012). As formas clínicas da esporotricose incluem a cutânea fixa ou (localizada), a extra-cutânea (ou sistêmica), a cutâneo-linfática, a cutânea disseminada e a mucosa (BARROS et al., 2010). É uma zoonose considerada endêmica na região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, desde 1998, sendo a espécie mais virulenta:

Sporothrix brasiliensis (FALCÃO, 2018).

Figura 1 - Notificações no município do Rio de Janeiro
A cada 10 pessoas que contraíram esporotricose, 6 são mulheres e 4 são homens.



Entre os anos de 2019 e 2022, 2.537 pessoas contraíram esporotricose.

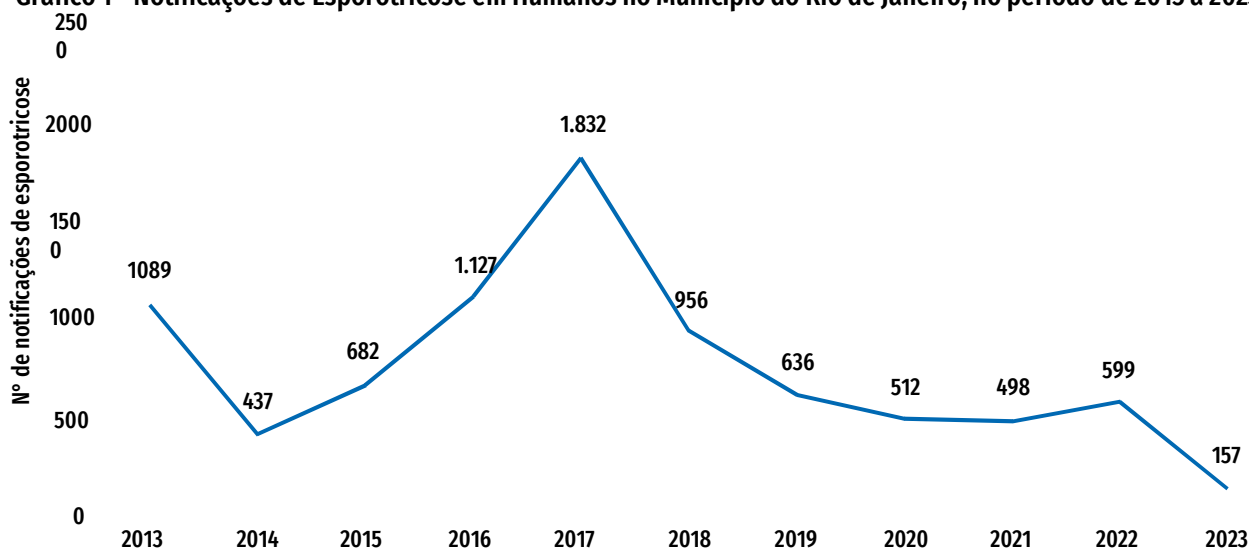
Elaborada pelos autores, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, consultado em julho de 2023. Dados sujeitos à revisão.

O crescimento populacional de gatos em áreas rurais e urbanas pode ter várias consequências, e uma delas é o aumento da população de animais errantes, o que pode levar a várias questões relacionadas à saúde pública, incluindo a potencial disseminação de doenças zoonóticas. Salienta-se que o controle da população animal como a castração pode contribuir na redução do alto índice de diagnóstico da esporotricose, uma vez que reduz o comportamento de brigas dos machos e a transmissão da doença (SILVA et al., 2012).

O gráfico abaixo, representa uma série histórica dos casos notificados de Esporotricose em humanos, no município do Rio de Janeiro, no período de 2013 a 2023.

Em 2017, o município do Rio de Janeiro alcançou a marca de 1.832 casos de esporotricose notificados, provavelmente atribuído a sensibilização das equipes de saúde em relação às notificações e identificação dos casos. De 2020 a 2022, esse número manteve-se estável, em torno de 500 a 600 casos. Provavelmente, um dos fatores responsáveis por esse decréscimo no número de casos notificados foi a pandemia de COVID-19, que contribuiu para a subnotificação da doença.

Gráfico 1 - Notificações de Esporotricose em Humanos no Município do Rio de Janeiro, no período de 2013 a 2023*.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, consultado em julho de 2023*. Dados sujeitos à revisão.

A esporotricose pode ser diagnosticada por meio de uma correlação entre dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. Conforme apresentado na Tabela 1, somente 20,2% dos diagnósticos realizados são por exame laboratorial. A confirmação diagnóstica laboratorial é feita por meio do isolamento do fungo obtido de material de biópsia ou aspirado de lesões. Os casos avaliados são em suma maioria diagnosticados por critério clínico-epidemiológico (57,5%), provavelmente associado a identificação das lesões características durante o exame físico.

Tabela 1 - Diagnóstico de Esporotricose em Humanos no Município do Rio de Janeiro, no período de 2013 a 2023.

DIAGNÓSTICO	n = 8525
LABORATORIAL	1730 (20,2%)
CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO	4904 (57,5%)
IGNORADO	1891 (22,1%)
TOTAL	8525 (100%)

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, consultado em julho de 2023. Dados sujeitos à revisão.

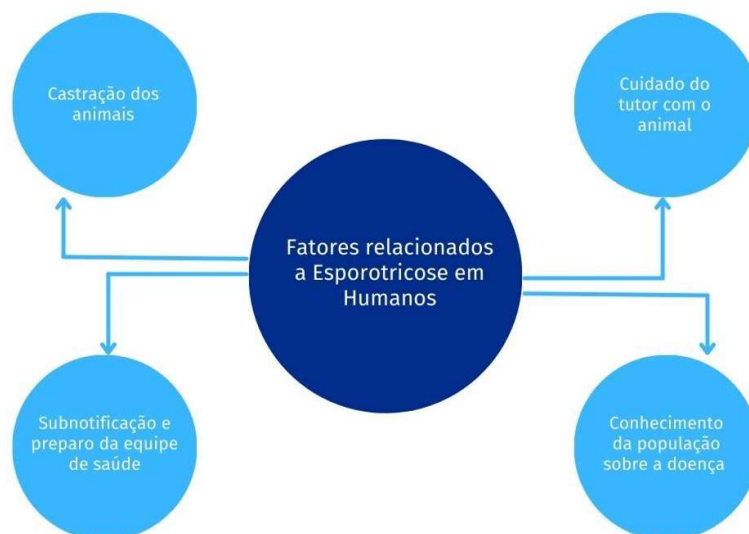
Os felinos possuem características comportamentais de independência, adaptação a espaços menores, são fonte de companhia silenciosa para pessoas que vivem sozinhas ou têm horários irregulares, estas características resultam no aumento da adoção desses animais.

Atualmente, a principal fonte de contaminação da doença, provém do contato do ser humano com felinos infectados que possuem o hábito de irem às ruas (FALCÃO, 2018).

Tanto em animais como em humanos, o tratamento é eficaz e requer alguns cuidados a serem repassados ao paciente:

- O animal deve ser acompanhado clinicamente por um médico-veterinário;
- Deve-se colocar o animal em local seguro e evitar o convívio familiar até o término do tratamento;
- Ao manipular o animal, devem-se usar luvas de látex descartáveis;
- Os objetos de uso dos animais precisam ser higienizados;
- O animal deve ser tratado e não pode ser abandonado ou eutanasiado;
- Em caso de óbito do animal, o corpo do animal deverá ser incinerado, para evitar a contaminação do solo.

Figura 2: Fatores relacionados a Esporotricose em Humanos



Elaborada pelos autores, com base no texto de RAMOS, 2015.

A esporotricose é uma doença que vem crescendo nos últimos anos e se tornando uma questão de saúde pública. Segundo, LARSSON (2011), o controle da população animal como a castração pode contribuir na redução do alto índice de diagnóstico da esporotricose, uma vez que reduz o comportamento de brigas dos machos e a transmissão da doença. Além disso, é necessário um preparo das equipes de saúde que atendem a população frente às zoonoses, de modo que seja feito um diagnóstico precoce, impedindo seu agravamento.

A esporotricose é um agravo de notificação compulsória estadual, a partir da publicação da Resolução SES/RJ Nº 674/2013. Todos os casos confirmados de esporotricose em animais domésticos, identificados pelas clínicas veterinárias, consultórios e hospitais veterinários, no âmbito do Município do Rio de Janeiro, devem ser notificados.

O tratamento em humanos deve ser realizado após a avaliação clínica, com orientação e acompanhamento médico. A duração do tratamento pode variar de três a seis meses, ou mesmo um ano, até a cura do indivíduo. O SUS, oferece gratuitamente o itraconazol e o complexo lipídico de anfotericina B para o tratamento da esporotricose humana.

O tratamento em animais é ofertado nas unidades de vigilância de zoonoses do município do Rio de Janeiro, o Centro Municipal de Medicina Veterinária Jorge Vaitsman (CJV) e o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ).

Referências Bibliográficas

BARROS, M.B.L.; SCHUBACH, T.P.; COLL, J.O.; GREMIÃO, I.D.; WANKE, B.; SCHUBACH, A. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. Rev. Panam Salud Publica. vol. 27, n. 6, p. 455-60, 2010.

FALCÃO, E.M.M. Hospitalizações e mortalidade por esporotricose no Brasil com ênfase no Estado do Rio de Janeiro: uma análise de 25 anos. Dissertação (Mestrado) – Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2018.

LARSSON, C.E. Esporotricose. Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, v.48, n.3, 2011.

RAMOS, I. F. B. Manejo populacional de gatos (*Felis silvestris catus*): uma abordagem comportamental. Dissertação (Mestrado em Ciência) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 101 f. 2015.

SILVA, M.B.T.; COSTA, M.M.M.; TORRES, C.C.S.; GALHARDO, M.C.G.; VALLE, A.C.F.; MAGALHÃES, M.A.F.M. et al. Esporotricose urbana: epidemia negligenciada no Rio de Janeiro, Brasil. Cad. de Saúde Pública. Rio de Janeiro, vol. 28, n. 10, 2012.

Expediente

Prefeito

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretário Executivo

Rodrigo Prado

Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária

Aline Pinheiro Borges

Coordenadoria Geral de Inovação, Projetos, Pesquisas e Educação Sanitária (CGIPE)

Vitória Régia Osório Vellozo

Coordenação de Residências

Carla Oliveira de Castro

Nathaly Pereira Dutra Gonçalves

Elaborado por residentes do Programa de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Vigilância Sanitária:

Andrey Junior Moreira Fernandes; Bruno Vieira de Moraes; Caroline Dias Campos Marques Alves; Felipe de Almeida Silva; Gabriela Figueiredo Fernandes da Silva; Isabella Costa da Silva; Isadora de Alcântara Rodrigues; Juliana de Oliveira Silva Lopes; Michele dos Santos Gargano; Sylvia Marson; Tânia Maria Santos Carvalho; Yasmin Luzorio de Souza.

Revisão

Coordenadoria Geral de Inovação, Projetos, Pesquisas e Educação Sanitária (CGIPE)

Audrey Fischer; Carla Oliveira de Castro; Nathaly Pereira Dutra Gonçalves; Vitória Régia Osório Vellozo.