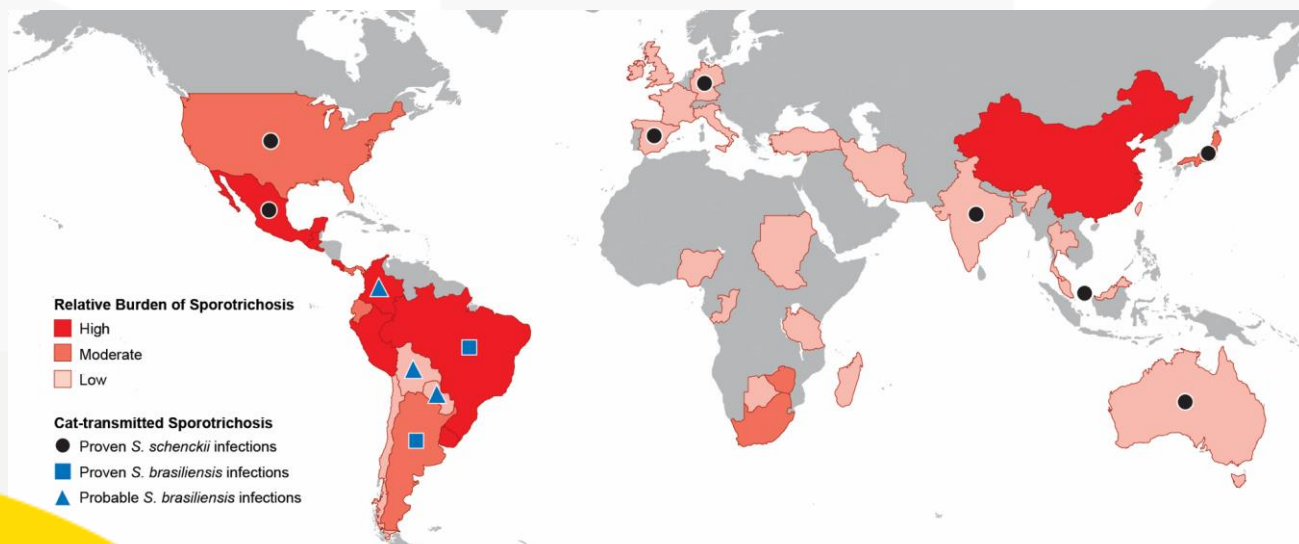


# Esporotricose Humana

## Solicitação de Notificação Compulsória

# Esporotricose

- Micose de implantação (subcutânea), mais prevalente no mundo, sobretudo em áreas tropicais e subtropicais<sup>1</sup>.
- Ocorre nas 5 Regiões do Brasil<sup>2</sup>.
- Fungo dimórfico (micelial e leveduriforme).
- Tratamento acessível e eficaz: em geral cursa sem gravidade. São raros os casos que requerem internação.
- Não há evidência sobre qual medida interrompe a cadeia de transmissão.
- Custo indireto social.



***S. brasiliensis: relevância epidemiológica no Brasil. -  
Humanos e animais***



1 - Peter JR, Silva E Pires R, Andrade FC. A esporotricose e seu impacto social [Internet]. Vol. 28, Ciências da Saúde. 2016. 2 -Rodrigues AM, Gonçalves SS, de Carvalho JA, Borba-Santos LP, Rozental S, Camargo ZP de. Current Progress on Epidemiology, Diagnosis, and Treatment of Sporotrichosis and Their Future Trends. Journal of Fungi. 2022 Jul 26;8(8):776.

# Diagnóstico

## Casos suspeitos

Dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais

- Dificuldade em estabelecer o critério epidemiológico, pois depende de investigação.

Laboratoriais: cultura; exame direto; biologia molecular.

Treinamento laboratorial: EaD com previsão de lançamento em 2025; capacitação in loco no LRN.

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



Centro de Pesquisa em Medicina Tropical; LRM – Laboratório de Referência Municipal – CEPEM

Dados CGLAB, 2022, sujeitos a alterações.

# Tratamento

Distribuídos pelo  
Ministério da Saúde

Componente estratégico da assistência  
farmacêutica

**Complexo lipídico de  
anfotericina B  
Anfotericina B lipossomal**

## Itraconazol

Componente **Básico** e

Componente **Estratégico** da Assistência  
Farmacêutica RENAME

**Itraconazol pode ser receitado e adquirido fora  
do atendimento do SUS**

# Magnitude e disseminação

**Limitações em avaliar a magnitude, por não ser um agravo de notificação compulsória**

*Fontes de dados (atualmente)*

- *Dados de solicitação de antifúngicos (CGTM)*
- *Sistema de Informações Hospitalares (SIH)*
- *Secretarias estaduais com notificação compulsória (Sinan)*

## Fontes de infecção

animais infectados, solo, vegetação, material orgânico, sobretudo em áreas tropicais e subtropicais.

## Brasil

condições ambientais e climáticas favoráveis ao agente.

## Controle dificultado

devido à presença do agente no ambiente e por seu caráter zoonótico. Potencial de surto.

**Principal via de infecção decorre da exposição a animais doentes, especialmente felinos domésticos<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup>- Larsson CE. Esporotricose. Braz J Vet Res Anim Sci. 2011 Jun 1;48(3):250.

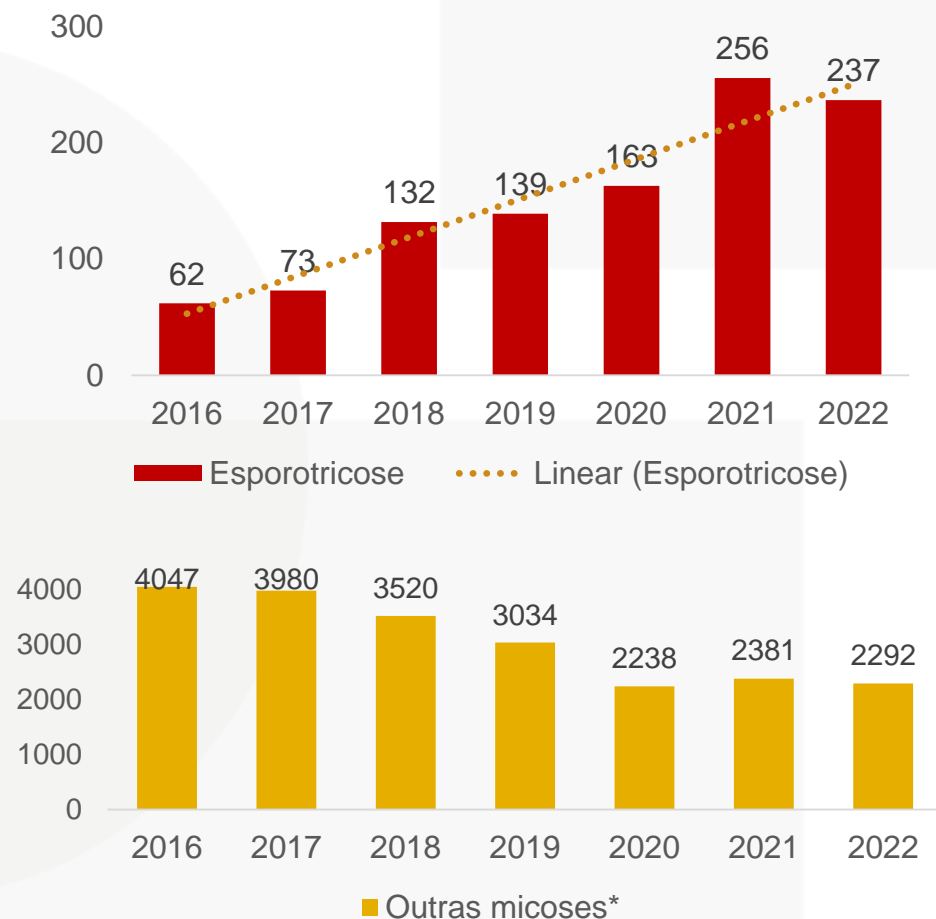
# Sistema de Informações Hospitalares (SIH)

Autorizações de Internação Hospitalar (AIH)<sup>1</sup> por esporotricose registradas no SIH. Brasil, 2016 a 2022.

<sup>1</sup>Os números apresentados referem-se à quantidade de AIHs registradas no SIH.

Outras micoses: aspergilose, candidíase, coccidioidomicose, paracoccidioidomicose, criptococose, cromoblastomicose, histoplasmoses, micetomas, mucormicose, micoses não especificadas e outras micoses.

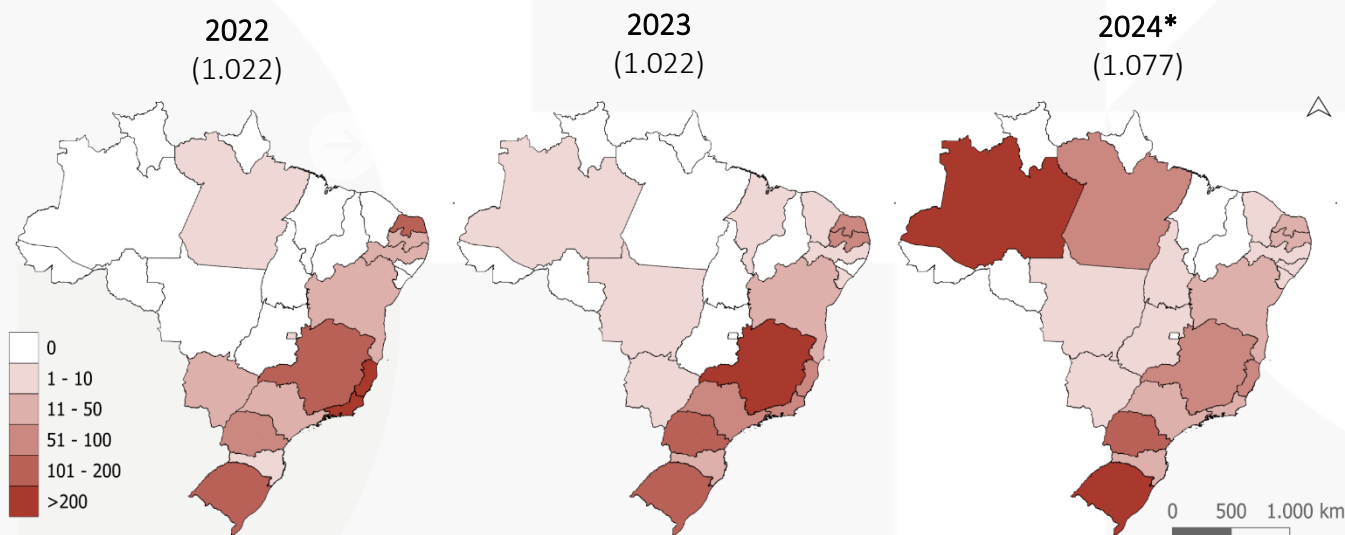
Dados preliminares e sujeitos a alterações. Fonte: Base de dados do – Sistema de Informações Hospitalares – SIHSUS – fornecido pelo DATASUS (tabulados pela CGSI em 19/09/2023). Dados até julho de 2023.



# Aumento de solicitações de antifúngicos (CGTM)

Até agosto de 2024: 1.077 solicitações de tratamento, superando o total de todo 2023 (1.022).

**Sugere aumento da magnitude e da disseminação.**



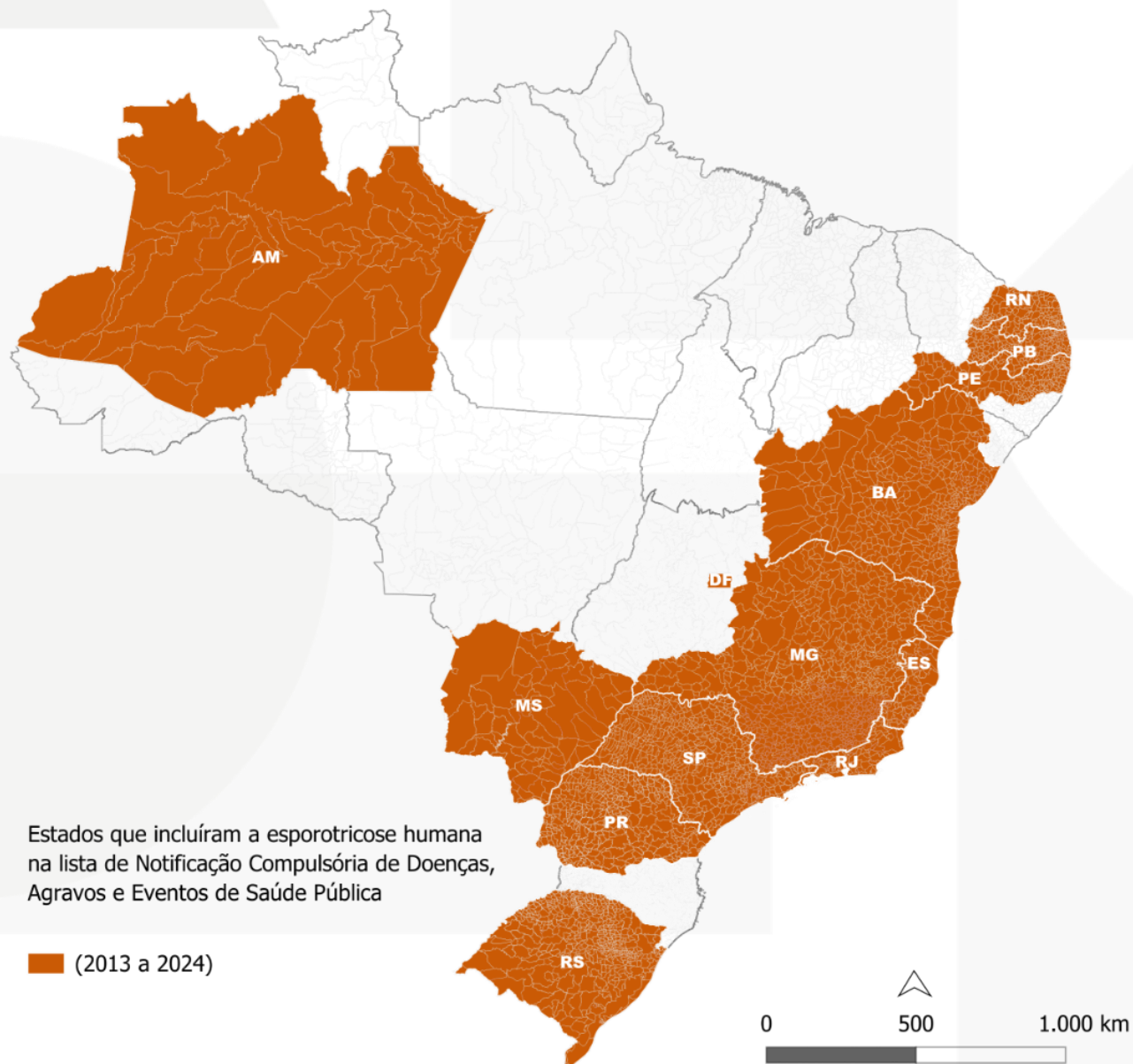
\* Dados até agosto/24

# Secretarias estaduais com notificação compulsória (Sinam)

**12 estados** no Brasil já notificam a esporotricose humana por iniciativa própria.

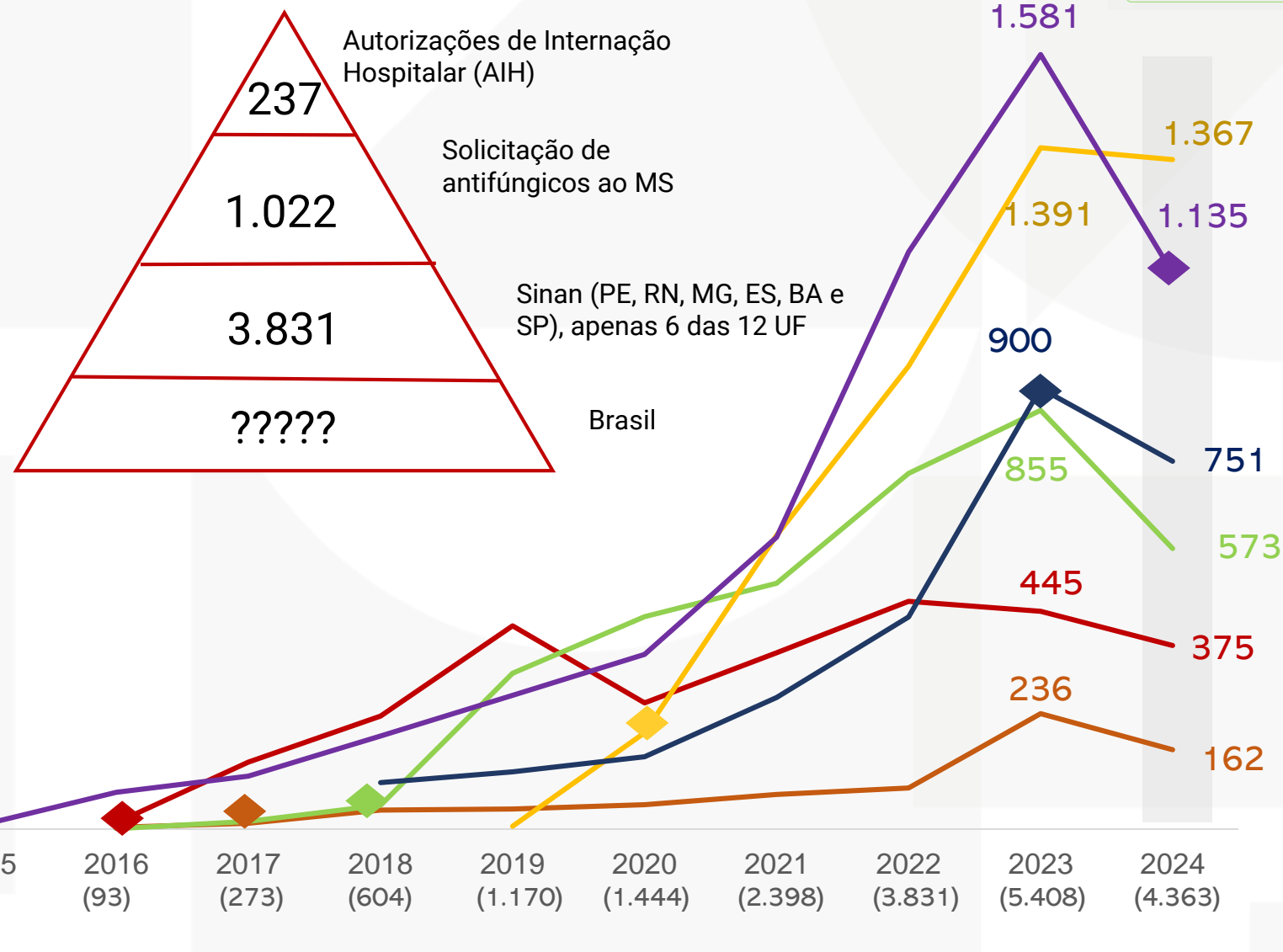
RJ, PE, RN, PB, MG, ES, MS, AM, PR, BA, SP e RS

**66,4% (3.698/5.570)** dos municípios brasileiros já notificam a esporotricose de forma compulsória.





# Secretarias estaduais com notificação compulsória (Sinam)



Fonte: Sinan; SES. Dados preliminares sujeitos a alterações.

◆ Ano de estabelecimento de notificação compulsória de interesse estadual

■ Dados preliminares

Aumento do número de AIHs registradas no SIH

Aumento de casos graves, requerendo internação em decorrência do aumento de: coinfeção por HIV; imunocomprometidos; formas disseminadas

Tempo do diagnóstico

Casos pouco responsivos ao tratamento de escolha – Resistência?

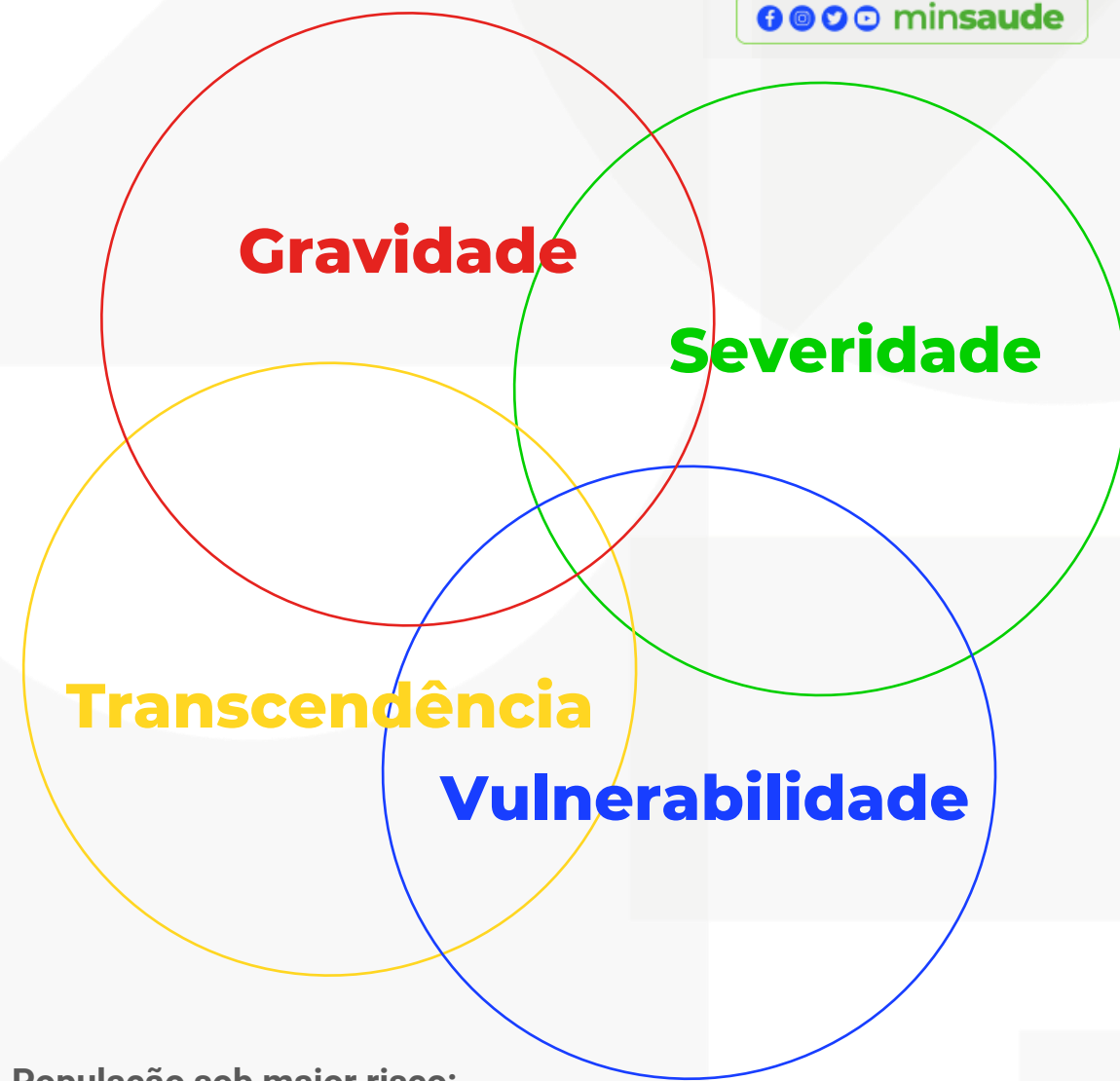
Frequente ocorrência de recidivas

**População geral** (Contato com animais domiciliados ou errantes, pessoas em situação de acumulação de animais, crianças e dono(as) de casa)

**Risco ocupacional** (Veterinários(as), funcionários(as) de UVZ/CCZ e de Pet shops, trabalhadores(as) rurais)

GOV.BR/SAUDE

f i+ t v minsau



**População sob maior risco:**

grupos com baixas condições socioeconômicas

# Considerações finais

- **Diagnóstico:** exames já ofertados na rede pública. Necessidade de organização da rede.
- **Tratamento bem estabelecido e disponível no SUS.**
- **Dados disponíveis sugerem aumento na transmissão.**
- **12 estados realizam a notificação compulsória da doença.**
- **Pactuação no Plano Nacional de Saúde.**
- **Vulnerabilidade da população.**

**Nota informativa e minuta da portaria nos trâmites da Assessoria Jurídica.**

**GOV.BR/SAUDE**

    **minsaude**





# Da solicitação

Inclusão da notificação compulsória da esporotricose humana na Portaria de Consolidação n.º 4, de 28 de setembro de 2017.

(Atualização do Anexo I da portaria)

**GOV.BR/SAUDE**

[f](#) [@](#) [X](#) [v](#) **minsaude**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

