

**ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

NOTA INFORMATIVA Nº 007/2018 – GEVS/SES- PB

Orientações sobre Esporotricose

A esporotricose é uma micose subcutânea causada por um fungo (*Sporothrix schenckii*), e que se manifesta geralmente na pele. Vários animais, inclusive o homem, podem contrair a doença, portanto uma zoonose. Esse fungo é encontrado em ambientes abertos, principalmente no solo, em vegetais, madeira e matéria orgânica em decomposição.

Como o fungo está constantemente em ambientes abertos, principalmente no solo, a esporotricose pode ser transmitida através de ferimentos já abertos que tenham contato com algum material contaminado. Outra forma de contaminação é através do contato com animais contaminados, gatos em sua maioria, através de mordeduras, arranhaduras ou resultante da manipulação dessas feridas que contenham grande quantidade de fungos. A maioria dos casos de transmissão por animais tem sido associada a gatos infectados. Não há relatos de transmissão de homem para homem e de cachorro para o homem. A maioria dos relatos é de transmissão de gato para o homem e de gato para o cachorro. São raros os registros de mortes em humanos. Porém, o gato não é o vilão. Na verdade, é a maior vítima da doença. Não se pode chamar a esporotricose de doença do gato. Por enquanto, infelizmente, não há nenhuma vacina contra a esporotricose.

Nos felinos, os sinais mais comuns são lesões ulceradas na pele, profundas, geralmente com pus, que não cicatrizam e costumam evoluir rapidamente. Essas lesões se localizam nas extremidades do corpo, mais especificamente na cabeça, patas e caudas.

Os cães raramente adoecem e também dificilmente transmitem a doença para outros animais. Enquanto os cães adquirem uma forma de baixa gravidade, semelhante a dos humanos, os gatos geralmente adquirem uma forma grave e disseminada da doença, apresentado um alto potencial de transmissão. A esporotricose nos cães, quase sempre,



se inicia com feridas no focinho, nos membros ou no corpo, lembrando ferimentos corriqueiros.

Caso suspeito

Considera-se caso suspeito todo animal (em especial gatos) com sintomas característicos e relatados acima. Os casos decorrentes deverão ser avaliados pelos serviços de Vigilância Ambiental/Zoonoses dos municípios, mediante avaliação criteriosa do médico veterinário a respeito do destino desses animais, pois a esporotricose decorre da ausência de uma diretriz na política nacional.

Caso confirmado

Laboratorial: animal com isolamento positivo para *Sporothrix* sp.

Clínico-epidemiológico: animal cujo quadro clínico é compatível com a doença.

Medidas de Prevenção

- Usar luvas ao manipular animais doentes;
- Limpar o ambiente com água sanitária;
- Gatos em tratamento devem ser mantidos em local seguro e isolado;
- Durante o tratamento, o animal poderá transmitir a doença ao proprietário;
- Cremar os animais mortos. É importante não jogá-los no lixo, rios ou enterrá-los, pois o fungo sobrevive na natureza;
- Não realizar curativos locais e não banhar gatos com esporotricose;
- Castrar gatos e gatas saudáveis visando diminuir as saídas as ruas e a possibilidade de transmissão de doenças

Considerando os baixos percentuais de cura relatados na literatura científica;

Considerando o longo tempo necessário, e conseqüentemente, alto custo do tratamento em gatos;

Considerando a possibilidade de recidiva em gatos, ou mesmo reinfecção;

Considerando o alto percentual de abandono de tratamento;

A Secretaria de Estado da Saúde por intermédio da Gerência Operacional de Vigilância Ambiental/ Gerência Executiva de Vigilância em Saúde orienta que é facultado aos serviços de Vigilância ambiental/zoonoses dos municípios, mediante avaliação criteriosa do médico veterinário, realizarem os procedimentos necessários de acordo com a severidade nos seguintes casos:

1 – Animais de rua, sem tutor, que apresentem lesão, cujo exame laboratorial realizado tenha sido positivo e/ou que apresentem risco iminente à saúde da população e avaliação criteriosa do médico veterinário;



2 – Animais entregues voluntariamente pelo proprietário por não ter condições de realizar/manter o tratamento, cujo exame laboratorial realizado tenha sido positivo e/ou avaliação criteriosa do médico veterinário;

3 – Animais “comunitários” que apresentem lesões compatíveis com a esporotricose, cujo exame laboratorial realizado tenha sido positivo, não tenha um responsável para realizar/manter o tratamento e que apresentem risco iminente saúde pública.

OBS: Caso o proprietário ou responsável pelo animal, cujo exame laboratorial realizado tenha sido positivo e decida tratá-lo, deverá assinar um termo de responsabilidade assumindo o compromisso de manter o tratamento indicado pelo médico veterinário. É importante que o tratamento seja completo e sem interrupções, para que se alcance bons resultados, tanto nos animais como nos homens.

Tratamento

Existe no âmbito da Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT) do Departamento de Vigilância Epidemiológica (DEVIT) da SVS/MS (Anexo), medicamentos antifúngicos para atendimento de pacientes portadores de micoses sistêmicas, **não portadores de HIV/AIDS**.

Ressalta-se que no âmbito das ações definidas no Programa de Controle de Zoonoses não existe pactuação de padronização definidos pelo Ministério da Saúde.

Colaboradores:

Geraldo Moreira de Menezes – Gerente Operacional de Vigilância Ambiental.

Francisco de Assis Azevedo – Chefe do Núcleo de Controle de Zoonoses

Anna Stella Cysneiro Pacha - Chefe de Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis Agudas;

Maria Izabel Ferreira Sarmiento – Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Renata Valéria Nóbrega João Pessoa, 25 de maio de 2018.
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde/SES-PB
Mat. nº 1387-1

Renata Valéria Nóbrega

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

REFERENCIAS:

- Ministério da Saúde/SVS/DEVIT/CGDT.
- Barros et al. Epidemia de esporotricose no Rio de Janeiro. Rev Panam Salud Publica 27(6), 2010.

Disponível

em:

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v27n6/07.pdf

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COORDENAÇÃO GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS**

Liberação de antifúngicos

Algumas informações sobre a liberação dos antifúngicos pela SVS/MS para portadores de micoses sistêmicas:

A Área técnica de micoses sistêmicas da Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT), do Departamento de Vigilância Epidemiológica (DEVIT) da SVS/MS, adquiriu alguns medicamentos antifúngicos para atendimento de pacientes portadores de micoses sistêmicas endêmicas, **NÃO portadores de HIV/AIDS**, os quais estão excluídos da assistência medicamentosa específica para fungos junto às SES. Estabelecemos alguns critérios para disponibilização dos medicamentos, a saber:

1. Para pacientes portadores de micoses sistêmicas e subcutâneas, endêmicas (Paracoccidiodomicose, Histoplasmose, Criptococose, Coccidiodomicose, Esporotricose e Cromomicose) e eventualmente algumas oportunistas sistêmicas (Aspergilose invasiva, Candidíase sistêmica, Mucormicose) **NÃO** portadores de HIV/AIDS. No caso de pacientes soropositivos, é responsabilidade das SES a aquisição e disponibilização dos medicamentos para estes pacientes, conforme pactuação com a Comissão Intergestora Tripartite (CIT) e o MS. As SES recebem recursos do Programa Nacional de DST/AIDS para atendimento às infecções oportunistas destes pacientes.
2. No caso do Itraconazol para pacientes portadores de Pbmicose, a instituição deverá encaminhar planilha com o nº de pacientes em tratamento e estimativa de casos novos anuais. Asseguramos 1 ano de tratamento para cada paciente, então na solicitação além do nº de pacientes deverá constar o quantitativo de cápsulas para o período desejado.
3. Para a liberação de Complexo lipídico de Anfotericina B, é necessário que seja enviado um resumo atual do caso em formulário próprio do MS (a solicitação e liberação é de caso a caso) com diagnóstico de infecção fúngica comprovada (enviar cópia do laudo), cópia do laudo da sorologia para HIV, indicação, dose prescrita, duração do tratamento e quantitativo total; é claro que obedecendo aos consensos clínicos. A Ficha de solicitação de antifúngicos deverá estar **COMPLETAMENTE** preenchida. O resumo pode ser enviado preferencialmente para o e-mail (micosessistemicas@saude.gov.br) Há também os seguintes endereços eletrônicos do grupo técnico: (adelaide.millington@saude.gov.br ou sinaida.martins@saude.gov.br; zenia.santos@saude.gov.br).
4. A Instituição solicitante deverá ser **EXCLUSIVAMENTE** pública (Hospitais das SMS, SES e Hospitais Universitários) e deverá estar cadastrada junto ao Sistema de Insumos Estratégicos. Para isto basta mandar por e-mail os dados da Instituição. Nome, CNES, CNPJ, endereço completo com CEP, tel. para contato e nome do responsável pela farmácia/recebimento do medicamento. Cabe ressaltar que esses medicamentos **NÃO são disponibilizados para tratamentos empíricos**, só para casos confirmados laboratorialmente.
5. Aproveito para encaminhar a ficha de solicitação de antifúngicos.
6. O Complexo lipídico de Anfotericina B (ABELCET) frasco de 100mg e a dose diária é de 5mg/kg.
7. O Itraconazol é apresentado sob a forma de cápsulas de 100mg.
8. Informações adicionais podem ser obtidas no tel. 61-3315-3968.