



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Nota Técnica nº: 6/2024 - SES/GVEDT-03816

**Assunto: VIGILÂNCIA DA ESPOROTRICOSE EM GOIÁS**

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

No ano de 2024 tivemos o registro de 02 casos confirmados de esporotricose humana no município de Goiânia. Em relação aos casos de esporotricose animal, foram notificados 23 casos suspeitos e 20 foram confirmados, sendo distribuídos pelos municípios de Abadia de Goiás, Aparecida de Goiânia, Cezarina e Goiânia.

Apesar de não ser uma doença de notificação compulsória nacional, desde o ano de 2023, tem-se orientado a notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados de esporotricose humana e animal no estado de Goiás, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do REDCap, respectivamente.

## 2. A DOENÇA

A esporotricose é uma doença causada por fungos do gênero *Sporothrix*, normalmente encontrado em regiões tropicais ou subtropicais<sup>(1)</sup>. O *Sporothrix brasiliensis* é o agente etiológico mais descrito nos animais<sup>(2)</sup>.

Esses fungos são facilmente encontrados em solos, plantas e em matéria orgânica em decomposição, podendo acometer o homem e várias espécies de animais tais como porcos, ratos, cavalos, mulas, raposas, tatus, golfinhos, camelos, aves, cães, mas o gato é a principal espécie animal acometida<sup>(1,3-5)</sup>.

A infecção ocorre através da implantação do fungo na pele, seja por traumas causados por espinhos, ferimentos, arranhões e/ou mordeduras de animais infectados. Não há transmissão inter-humana. Certas atividades ocupacionais e de lazer, como floricultura, horticultura, jardinagem, pesca, caça, agricultura, mineração e outras que facilitam a exposição ao fungo, têm sido ao longo dos anos associadas à transmissão da doença<sup>(4,5)</sup>.

Os gatos exercem um importante papel na transmissão e propagação da doença para os seres humanos e outros animais, uma vez que as lesões cutâneas nestes animais contêm uma grande quantidade de células fúngicas<sup>(3)</sup>.

A evolução das lesões depende do estado imune do hospedeiro, da quantidade e da profundidade da inoculação do fungo, além de sua patogenicidade<sup>(5)</sup>.

### 3. ESPOROTRICOSE HUMANA

#### • MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A forma clínica mais comum da esporotricose humana é a cutânea. A lesão tem início no ponto de inoculação e se desenvolve como nódulo subcutâneo, que posteriormente poderá ulcerar<sup>(6)</sup>. A partir do ponto de inoculação, a infecção pode atingir o sistema linfático, tendo como consequência uma linfangite nodular ascendente, com nódulos eritematosos com tendência ao amolecimento central, ulceração e/ou supuração<sup>(6)</sup>.

Menos frequentemente, pode acometer as mucosas, os ossos, as articulações, os olhos e mais raramente, os pulmões, o sistema nervoso central e outros órgãos<sup>(5)</sup>.

#### • DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da esporotricose em humanos pode ser clínico-epidemiológico ou laboratorial. O clínico-epidemiológico se dá através da observação das lesões e do vínculo epidemiológico (histórico de arranhadura, mordedura ou contato com gato doente e ocorrência da doença na localidade)<sup>(5,7)</sup>.

O exame micológico direto pode ser auxiliar, mas tem pouca sensibilidade. O isolamento em cultivo é o padrão-ouro para o diagnóstico da esporotricose humana e pode ser obtido a partir de exsudatos de lesões, aspirados de abscessos, fragmentos de tecido, líquido sinovial, swabs de conjuntiva ocular, líquido e secreções respiratórias, nos casos de formas extracutâneas. O diagnóstico imunológico ou os métodos moleculares, embora validados, não estão comercialmente disponíveis, sendo apenas realizados por instituições de pesquisa ou por produção própria ("in house")<sup>(5)</sup>.

Existem algumas doenças que podem ser confundidas com esporotricose, são elas: a leishmaniose tegumentar, filariose (elefantíase), larva migrans cutânea, outras micoses sistêmicas (paracoccidioidomicose, histoplasmose, coccidioidomicose, criptococose, blastomicose, talaromicose (*Penicillium marneffe*), emergomicose etc.), herpes-zóster, ectima, impetigo, celulite, tuberculose, hanseníase, nocardiose, actinomicetoma, botriomicose, sífilis terciária, boubá, micobacterioses, tularemia, antraz, doença da arranhadura do gato (bartonelose) e outros<sup>(7)</sup>.

As amostras de pacientes suspeitos devem ser encaminhadas ao Laboratório de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO), seguindo as recomendações de coleta, acondicionamento e envio de amostras no manual de procedimento de coleta, acondicionamento, transporte e rejeição de amostras biológicas, módulo VII Micologia, disponível em: <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/2023/12/63.2100-06-MODULO-VII-Micologia.pdf>.

#### • TRATAMENTO

O tratamento da esporotricose consiste na administração de antifúngicos, tais como o itraconazol, a terbinafina, a solução de iodeto de potássio, o posaconazol e formulações de anfotericina B, além de medidas adjuvantes não farmacológicas, como crioterapia e calor local<sup>(5)</sup>. A posologia destes medicamentos encontra-se descrita no Guia de Vigilância em Saúde<sup>(7)</sup>.

O SUS, por meio do Ministério da Saúde, oferece gratuitamente o itraconazol, o complexo lipídico de anfotericina B e a anfotericina B lipossomal (esse último apenas para casos em que há comprometimento do sistema nervoso central) para o tratamento da esporotricose humana<sup>(5)</sup>. Para tanto, é necessário o preenchimento do formulário de solicitação para tratamento dos pacientes com micoses sistêmicas endêmicas disponível através do link <https://forms.gle/1avtLNuYjahpy7z9>.

#### • VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica da esporotricose humana visa o diagnóstico e tratamento dos casos em tempo oportuno, redução dos riscos de transmissão da doença através do controle da população de reservatórios e do agente transmissor. Além disso, os dados obtidos com a vigilância dos casos são importantes para a consolidação de informações e ainda para subsidiar o planejamento de ações<sup>(6)</sup>.

Visando padronizar a notificação, investigação e tomada de decisão acerca das ações de vigilância para a esporotricose humana, adota-se as seguintes definições de caso:

a) **Caso suspeito:** Indivíduo que apresente lesão na pele, iniciada como pequena pápula evoluindo ou não para ulcerada, com ou sem secreção, com histórico de trauma cutâneo ou de exposição a material biológico contaminado em mucosas ou solução em continuidade; ou todo indivíduo que apresente alterações histopatológicas em órgãos ou tecidos que sugira estruturas fúngicas compatíveis com um dos agentes do Complexo *Sporothrix*;

b) **Caso confirmado:** todo indivíduo que atenda à definição de caso suspeito, com resultado laboratorial positivo para agentes do Complexo *Sporothrix* ou todo indivíduo que atenda à definição de caso suspeito e tenha história de contato com animal doente confirmado pelo critério laboratorial;

c) **Caso descartado:** Indivíduo que atendeu à definição de caso suspeito e não foi confirmado por critério clínico-epidemiológico ou laboratorial.

A investigação dos casos suspeitos ou confirmados de esporotricose humana deve ser feito pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal.

## • NOTIFICAÇÃO

As micoses endêmicas não estão incluídas na lista nacional de doenças de notificação compulsória no Brasil. Em Goiás, é recomendada a notificação de casos suspeitos ou confirmados de esporotricose em humanos através da ficha de notificação/conclusão do Sinan/Net, utilizando o CID - B42. As informações relevantes do caso devem ser preenchidas no campo referente à observação, incluindo se o paciente teve contato com algum animal sintomático (cão ou gato), o tempo em que o paciente vem apresentando os sinais clínicos e resultados laboratoriais.

Para que o município seja habilitado a preencher a referida ficha no sistema, ele deverá entrar em contato com a equipe do Sinan Estadual através do e-mail [sinannetgo@gmail.com](mailto:sinannetgo@gmail.com) ou telefone (62) 3201-6095. Vale ressaltar que este procedimento será necessário apenas uma única vez, sendo que o município estará habilitado para digitar a ficha com o CID mencionado anteriormente.

## 4. ESPOROTRICOSE ANIMAL

### • GATOS

Os principais sinais clínicos observados são lesões cutâneas que podem ser ulceradas, variando de uma lesão única até múltiplas lesões pela superfície corporal, além da forma sistêmica disseminada<sup>(3,8-10)</sup>.

Podem ser observadas múltiplas lesões na pele com comprometimento de mucosa nasal, observadas geralmente na região cefálica, como orelhas, face e região nasal (comumente no plano e ponte nasais), membros locomotores e cauda. Tumorações e placas também podem estar presentes. Nos mais graves podem estar presentes zonas de necrose. Nos animais que desenvolvem lesões na mucosa nasal, pode ocorrer a obstrução parcial ou total das narinas, levando a espirros, dispneia e rinorreia (aquosa, mucopurulenta ou sanguinolenta). A ocorrência de sinais respiratórios pode preceder o aparecimento de lesões cutâneas ou ser observada em gatos sem estas lesões<sup>(8-10)</sup>.

## • CÃES

Em cães com esporotricose, o principal sinal clínico observado é a presença de lesões cutâneas, com predominância de nódulos e úlceras, distribuídas na região da face (principalmente região nasal), tronco e membros locomotores. Com frequência são descritos também sinais respiratórios como espirros, rinorreia e dispneia<sup>(9)</sup>.

## • DIAGNÓSTICO

Assim como em humanos, o diagnóstico também pode ser feito através de critério clínico-epidemiológico, porém devido a existência de diversas doenças com lesões muito semelhantes a esporotricose, deve-se optar preferencialmente pelo diagnóstico laboratorial<sup>(6)</sup>. Vale ressaltar que para se confirmar um caso por critério clínico-epidemiológico é necessário levar em consideração o local das lesões, histórico do animal, além das características epidemiológicas do local (área endêmica ou não).

Quanto ao diagnóstico laboratorial, o método de referência para a identificação de *Sporothrix* é a cultura fúngica pois permite o diagnóstico definitivo. Entretanto, em gatos, recomenda-se iniciar o diagnóstico pelo exame *citopatológico*, devido ao baixo custo, simplicidade de execução da técnica e rápido resultado. Nos casos negativos, se possível, dar continuidade à investigação utilizando a cultura fúngica (coleta de amostras clínicas por meio de *swab* conservado em meio de transporte)<sup>(9)</sup>.

Há algumas doenças que fazem diagnóstico diferencial com a esporotricose. Em gatos, destacam-se: neoplasia (principalmente carcinoma de células escamosas), dermatose eosinofílica, piodermite bacteriana, micobacteriose, nocardiose, criptococose, histoplasmose, feohifomicose, leishmaniose tegumentar, entre outras. Já em cães, as principais são: neoplasias cutâneas, criptococose, histoplasmose, leishmaniose tegumentar, piodermite bacteriana e doenças imunomediadas (por ex.: lupus eritematoso sistêmico)<sup>(9)</sup>.

Caso o município tenha algum caso suspeito, ele deverá entrar em contato com a Coordenação Estadual de Zoonoses, através do telefone (62) 3201-2683 ou email: **zoonoses.go.gov@gmail.com**, para que sejam feitas as devidas orientações quanto ao envio das amostras a Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás (EVZ/UFG). Tal procedimento fica previamente estabelecido, pois ainda não há fluxo de envio de amostras estabelecido via Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/MS).

## • TRATAMENTO

A droga de eleição para o tratamento da esporotricose animal é o itraconazol na dose de 10-30mg/kg, uma vez ao dia ou 50-100mg por gato durante quatro meses, podendo se estender até nove meses, sendo que doses mais elevadas são utilizadas por causa da dificuldade em alcançar a cura com doses recomendadas. Deve-se continuar a administração do fármaco por no mínimo um mês após a cura clínica. O medicamento não é fornecido pelo SUS para o tratamento do animal, sendo esse de responsabilidade do tutor<sup>(6)</sup>.

O procedimento de eutanásia é indicado em casos específicos, levando em consideração por exemplo as condições de saúde do animal e excluindo a possibilidade de tratamento.

## • VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A fim de padronizar a notificação, investigação e tomada de decisão acerca das ações de vigilância para a esporotricose animal, adota-se as seguintes definições de caso:

a) **Caso suspeito:** Gatos e cães que apresentem um ou mais dos seguintes sinais: lesão cutânea e/ou mucosa persistente (única ou múltipla, nodular ou ulcerada, com ou sem exsudato), aumento de volume nasal, espirros, dispneia e secreção nasal;

b) **Caso confirmado:** Caso suspeito que tenha resultado laboratorial positivo para *Sporothrix* spp. ou caso suspeito sem diagnóstico laboratorial, que possua vínculo epidemiológico com outros animais ou humanos confirmados ou ainda, que seja proveniente de área com transmissão conhecida;

c) **Caso descartado:** Caso suspeito que não atenda critério de confirmação laboratorial e/ou critério clínico-epidemiológico.

A investigação dos casos suspeitos ou confirmados de esporotricose animal deve ser feita pela Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) municipal. Caso não haja UVZ, caberá ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica proceder com a investigação.

Para a investigação é recomendada a busca ativa de casos humanos e animais a ser realizada em quarteirões adjacentes (raio de 200 metros), com aumento da área de busca, caso sejam encontrados outros animais suspeitos a partir do LPI (neste caso considerar o LPI como: local de vida do gato, como a casa e locais que são sabidamente frequentados pelo mesmo). Nesta área deverá ser realizada busca ativa de gatos e cães com sinais clínicos que atendam à definição de caso suspeito de esporotricose para coleta de amostra, visando à confirmação laboratorial<sup>(9)</sup>.

## • NOTIFICAÇÃO

A esporotricose animal não está incluída na lista de doenças de notificação compulsória nacional, porém foi recomendada pelo Ministério da Saúde, através da Nota Técnica nº 60/2023/CGZV/DEDT/SVSA/MS.

A notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados de esporotricose animal pode ser realizada pessoalmente às autoridades de saúde, por e mail, por telefone e/ou pelo link <https://redcap.link/esporotricoseanimal>, disponível no REDCap<sup>(9)</sup>.

Caberá as Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) municipais a notificação dos casos suspeitos ou confirmados de esporotricose animal. Caso não haja UVZ, caberá ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica proceder com a notificação.

## 5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A prevenção da esporotricose baseia-se na adoção de medidas protetoras aos fatores relacionados a infecção pela doença, especialmente nas áreas endêmicas. Recomendam-se ações sustentadas pelo conceito de Saúde Única (One Health), o qual estabelece que problemas de saúde decorrem da interconexão complexa de sistemas sociais e biológicos entre a saúde humana, animal e ambiental, requerendo abordagens multidisciplinares e interdisciplinares<sup>(5,11)</sup>. Não há vacina disponível para a doença<sup>(6)</sup>.

### a) SAÚDE AMBIENTAL

- Limpeza periódica de quintais;
- Remoção de restos de materiais de construção e detritos de matéria orgânica em decomposição;
- Limpeza de superfícies onde o animal doente foi manipulado com hipoclorito de sódio;
- Destinação correta das carcaças de animais infectados. Animais suspeitos ou confirmados para esporotricose que vierem a óbito ou forem eutanasiados devem ter seus cadáveres destinados corretamente, de acordo com a Resolução - RDC Nº 222, de 28 de março de 2018<sup>(9)</sup>. Esta

resolução orienta que esse material deverá ser acondicionado em saco branco leitoso, com símbolo de risco biológico e mantido sob refrigeração até a sua incineração. Devido ao alto risco de contaminação ambiental, caberá ao município realizar estes procedimentos para que desta forma haja quebra do ciclo de transmissão da doença.

#### **b) SAÚDE ANIMAL**

- Isolamento do animal suspeito ou confirmado em local apropriado;
- Diagnóstico precoce dos casos e tratamento;
- Manter os animais domiciliados, pois evita o contato com outros que possam estar infectados, evitando a transmissão e disseminação da doença. É recomendada o uso de telas de proteção nas janelas ou equipamentos como “stopcat” ou rolete antifuga”;
- A castração, pois minimiza alguns comportamentos como por exemplo o instinto de caça, acasalamento e ronda na vizinhança;
- Posse responsável;
- A eutanásia é recomendada em alguns casos. Animais com lesões extensas e sem possibilidades terapêuticas. Segundo o guia brasileiro de boas práticas para a eutanásia em animais do Conselho Federal de Medicina Veterinária, a eutanásia deve ser indicada quando: o bem-estar do animal estiver comprometido de forma irreversível, sendo um meio de eliminar a dor e/ou o sofrimento dos animais, os quais não podem ser controlados por meio de analgésicos, sedativos ou de outros tratamentos, o animal constituir ameaça à saúde pública, o animal constituir risco à fauna nativa ou ao meio ambiente, o animal for objeto de ensino ou pesquisa, o tratamento representar custos incompatíveis com a atividade produtiva a que o animal se destina ou com os recursos financeiros do proprietário<sup>(12)</sup>.

#### **c) SAÚDE HUMANA**

- Uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) durante atividades que envolvam risco de transmissão da doença tais como manipulação de animais doentes ou contato direto com solo (exposição ocupacional);
- Em casos de ferimentos ocasionados por animal suspeito ou doente, lavar o local com água e sabão e se for em mucosas, água ou solução fisiológica e procurar atendimento médico em seguida;
- Realizar diagnóstico e tratamento precoce;
- Educação em saúde.

### **6. ORIENTAÇÕES GERAIS**

A esporotricose tem demonstrado ser uma doença relacionada aos hábitos e aos estilos de vida. Os felinos, especialmente gatos, têm se destacado como o principal agente transmissor do fungo no homem, em função de coabitarem com seres humanos e não terem residência fixa ou tutor responsável e, ao mesmo tempo, terem livre circulação na vizinhança ou na comunidade <sup>(4)</sup>. A população sob risco vive em locais com determinadas condições ambientais desfavoráveis, como pavimentação incompleta e casas com quintais onde há presença do felino sem assistência adequada, com exposição ao solo (acúmulo de materiais orgânicos e de vegetação em decomposição), ou seja, ciclo de transmissão gato-ambiente-homem <sup>(5,13)</sup>.

Deve-se procurar estabelecer um fluxo para encaminhamento de pessoas com lesões de pele em contato com animais (transmissão zoonótica) com casos suspeitos ou confirmados de esporotricose<sup>(5)</sup>.

Concomitantemente à investigação dos casos notificados, deve-se realizar a busca ativa de novos casos suspeitos em animais e humanos e identificar a área da ocorrência <sup>(7)</sup>.

A estratégia de investigação de casos de esporotricose de transmissão felina faz-se necessária para verificar se a área é endêmica ou se é um novo local de transmissão. Hospitais, profissionais de saúde da região e a comunidade deverão ser alertados da ocorrência da doença, de modo que possam estar atentos para o diagnóstico precoce de outros casos, ou para a adoção de medidas de prevenção e controle<sup>(5)</sup>.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Chakrabarti A, Bonifaz A, Gutierrez-Galhardo MC, Mochizuki T, Li S. Global epidemiology of sporotrichosis. *Med Mycol* [Internet]. 19 dez 2014 [citado 27 abr 2024];53(1):3-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/mmy/myu062>;
- 2 Rodrigues AM, de Melo Teixeira M, de Hoog GS, Schubach TM, Pereira SA, Fernandes GF, Bezerra LM, Felipe MS, de Camargo ZP. Phylogenetic analysis reveals a high prevalence of *Sporothrix brasiliensis* in feline sporotrichosis outbreaks. *PLoS Neglected Trop Dis* [Internet]. 20 jun 2013 [citado 27 abr 2024];7(6):e2281. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002281>;
- 3 Almeida AJ, Reis NF, Lourenço CS, Costa NQ, Bernardino ML, Vieira-da-Motta O. Esporotricose em felinos domésticos (*Felis catus domesticus*) em Campos dos Goytacazes, RJ. *Pesqui Vet Bras* [Internet]. Jul 2018 [citado 29 abr 2024];38(7):1438-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-5150-pvb-5559>;
- 4 Barros MB, de Almeida Paes R, Schubach AO. *Sporothrix schenckii* and Sporotrichosis. *Clin Microbiol Rev* [Internet]. 1 out 2011 [citado 29 abr 2024];24(4):633-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1128/cmr.00007-11>;
- 5 Ministério da Saúde. Guia de vigilância em saúde [Internet]. 6ª ed. Vol. 2. Brasília: MS/CGDI; 2023 [citado 29 abr 2024]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_v2\\_6ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6ed.pdf);
- 6 Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Protocolo estadual esporotricose humana e animal [Internet]. Florianópolis; 2023 [citado 29 abr 2024]. 23 p. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/esporotricose>;
- 7 Secretaria de Saúde do Paraná. NOTA TÉCNICA N°006/2024/DAV/SESA. Atenção e vigilância dos casos de Esporotricose humana no Paraná [Internet]. Curitiba; 2024 [citado 29 abr 2024]. 26 p. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Esporotricose>;
- 8 Schubach TM, Schubach A, Okamoto T, Barros MN, Figueiredo FB, Cuzzi T, Fialho-Monteiro PC, Reis RS, Perez MA, Wanke B. Evaluation of an epidemic of sporotrichosis in cats: 347 cases (1998–2001). *J Am Vet Med Assoc* [Internet]. Maio 2004 [citado 29 abr 2024];224(10):1623-9. Disponível em: <https://doi.org/10.2460/javma.2004.224.1623>;
- 9 Ministério da Saúde. Nota técnica n°60/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS [Internet]. Brasília;2023 [citado 29 abr 2024]. 9 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-60-2023-cgzv-dedt-svsa-ms/view>;
- 10 Gremiao ID, Menezes RC, Schubach TM, Figueiredo AB, Cavalcanti MC, Pereira SA. Feline sporotrichosis: epidemiological and clinical aspects. *Med Mycol* [Internet]. 4 dez 2014 [citado 29 abr 2024];53(1):15-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/mmy/myu061>;

- 11 Rossow JA, Queiroz-Telles F, Caceres DH, Beer KD, Jackson BR, Pereira JG, Ferreira Gremião ID, Pereira SA. A one health approach to combatting sporothrix brasiliensis: narrative review of an emerging zoonotic fungal pathogen in south america. J Fungi [Internet]. 26 out 2020 [citado 29 abr 2024];6(4):247. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jof6040247>;
- 12 Conselho Federal de Medicina Veterinária. Guia brasileiro de boas práticas para a eutanásia em animais [Internet]. Brasília: Comissão de Ética, Bioética e Bem-Estar Animal/CFMV; 2013 [citado 29 abr 2024]. 66 p. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/guia-brasileiro-de-boas-praticas-para-a-eutanasia-em-animais/comunicacao/publicacoes/2020/08/03/#1>;
- 13 Silva MB, Costa MM, Torres CC, Galhardo MC, Valle AC, Magalhães MD, Sabroza PC, Oliveira RM. Esporotricose urbana: epidemia negligenciada no Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saude Publica [Internet]. Out 2012 [citado 29 abr 2024];28(10):1867-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2012001000006>.

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, em  
GOIANIA - GO, aos 29 dias do mês de abril de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **LARISSA ARAUJO LEAL REIS, Técnico (a) em Saúde**, em 30/04/2024, às 16:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **FABRICIO AUGUSTO DE SOUSA, Coordenador (a)**, em 30/04/2024, às 16:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ANA CRISTINA GONCALVES DE OLIVEIRA, Gerente**, em 02/05/2024, às 13:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA, Superintendente**, em 06/05/2024, às 11:31, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site  
[http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **59636830** e o código CRC **41A9E486**.

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS  
AVENIDA 136 S/Nº, ED. CÉSAR SEBBA - Bairro SETOR SUL - GOIANIA - GO - CEP 74093-250  
- (62)3201-2685.



Referência: Processo nº 202400010030429



SEI 59636830