

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

03 de fevereiro de 2026

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA ESPOROTRICOSE HUMANA – CENÁRIO ATUAL DO ESTADO DA PARAÍBA

INTRODUÇÃO

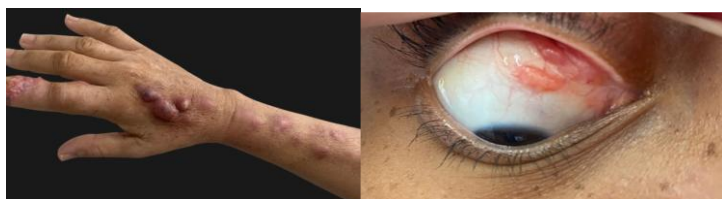
A Esporotricose Humana é uma micose subcutânea, de caráter subagudo ou crônico causada pelo fungo *Sporothrix spp.* A doença pode afetar tanto humanos quanto animais e a infecção se dá, principalmente, pelo contato do fungo com a pele ou mucosa. Os felinos são os principais transmissores, pois, além de possuírem grande quantidade de levedura nas lesões, são capazes de carregar o agente nas unhas e cavidade oral. Clinicamente a doença pode apresentar-se de forma cutânea, linfo cutânea e disseminada.

RESERVATÓRIO

As espécies do fungo causadoras da esporotricose estão distribuídas amplamente no solo rico em matéria vegetal, sob determinadas condições de temperatura e umidade, o que favorece a sua persistência e dificulta o seu controle.

FONTE DE INFECÇÃO

A infecção ocorre, principalmente, pela implantação traumática do fungo através da pele ou mucosa, decorrente de acidentes com espinhos, palha ou lascas de madeira; contato com vegetais em decomposição. Os gatos são uma importante fonte de infecção, podendo transmitir a esporotricose por arranhadura, mordedura e contato com secreções de lesões cutâneo-mucosas e respiratórias durante episódios de tosse e espirro.



TRATAMENTO

O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Ministério da Saúde (MS), oferece gratuitamente medicações para o tratamento da esporotricose humana dos casos confirmados por exame laboratorial pelo LACEN/PB. Para tanto, é necessário realizar a notificação do caso suspeito no SISGEVS e preenchimento do formulário eletrônico de antifúngicos para pacientes com micoses endêmicas e oportunistas, no link <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSex69dhUFJ2fhsJt7k6PXPYaz86jl5iOzVGV54SL6T9SyYjYQ/viewform?pli=1&pli=1>.

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da esporotricose humana pode ser realizado por meio de parâmetros clínicos, epidemiológicos e/ou laboratoriais. O diagnóstico laboratorial baseia-se em achados macroscópicos, microscópicos e histopatológicos. As rotinas de diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes necessitam ser implementadas em todas as áreas com registro de transmissão ou risco de transmissão (Figura 1).

SINAIS E SINTOMAS

Geralmente benigna e restrita à pele e vasos linfáticos adjacentes, causando úlceras, nódulos e abscessos. Menos frequentemente podem ser acometidos, as membranas mucosas, ossos, articulações, olhos e anexos e, mais raramente, os pulmões, o sistema nervoso central e outros órgãos.

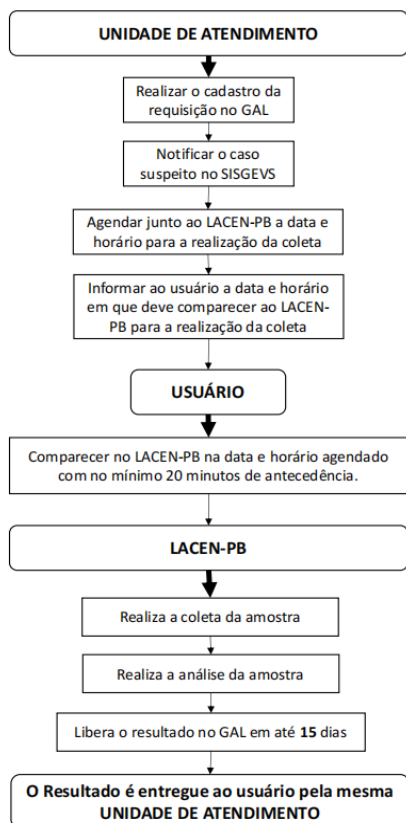
GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas**FIGURA 1 – Fluxograma de atendimento dos casos de esporotricose humana****FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DE ESPOROTRICOSE HUMANA****MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

Não há vacina disponível para esporotricose e sua prevenção baseia-se na adoção de medidas protetoras a traumas transcutâneos, especialmente nas áreas endêmicas. A utilização de calçados, luvas e vestimentas adequadas pode diminuir o risco de infecção. Deve-se evitar o contato com gatos doentes ou suspeitos de esporotricose e, nesses casos, levar o animal em caixa de transporte apropriada a um serviço médico veterinário para diagnóstico e conduta, com cuidado no manuseio para evitar infecção.

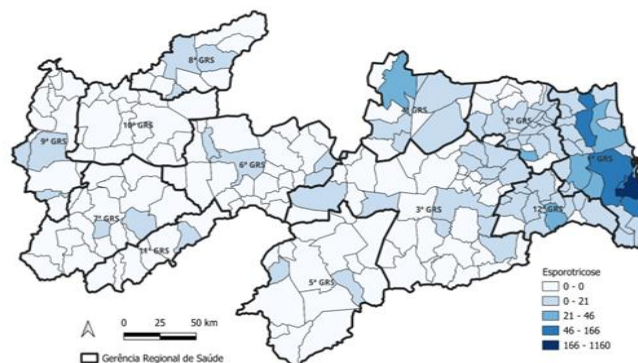
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA ESPOROTRICOSE NA PARAÍBA.

Na Paraíba a esporotricose humana, através da resolução CIB/SES/PB nº 80/18 de 07 de agosto de 2018, tornou-se um agravo de interesse estadual e de notificação compulsória. Os casos suspeitos devem ser notificados no Sistema de Informação da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (SISGEVS) pelo link: <https://sisgevs.saude.pb.gov.br/>.

A esporotricose humana passou a compor a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública a partir da Portaria GM/MS Nº 6.734, de 18 de março de 2025, publicada no Diário Oficial da União em 31 de março de 2025, com **periodicidade de notificação semanal**.

Na análise dos casos de esporotricose notificados na Paraíba, com base nos registros do SISGEVS, identificou um total de 2.035 casos suspeitos, entre os anos de 2020 a 2025. De forma geral, os dados evidenciam uma variação nos números de notificações entre os anos 2020(363 casos), 2021(39 casos) e 2022(165 casos). Havendo aumento no crescimento nos anos 2023(399 casos), 2024(484 casos) e 2025(585 casos). Esse aumento se deu, provavelmente, devido as capacitações realizadas nos municípios das 12 Gerências Regionais de Saúde nos anos de 2023, 2024 e 2025, com sensibilização aos municípios sobre a vigilância do agravo e reforço no fluxo estabelecido pela Secretária Estadual de Saúde da Paraíba.

O mapa abaixo apresenta a distribuição de casos notificados no estado nos anos de 2020 a 2025.

Mapa 01 - Distribuição espacial dos casos notificados de Esporotricose Humana por município de residência. Paraíba, 2020 a 2025

Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. Atualizado em 08/01/2025.
(*) dados parciais, sujeitos a alterações.

Na tabela a seguir é possível identificar que dos 223 municípios do estado da Paraíba, apenas 62 municípios notificaram casos suspeitos de esporotricose no ano de 2025, destes, os municípios de João Pessoa (236 casos), Campina grande (45 casos), Santa Rita (46 casos) e Pilar (27 casos) apresentaram os maiores números de casos. Ao analisar a distribuição por Gerência Regional de Saúde a 1ª Gerência (21 municípios) aparece com a maioria dos casos, seguida da 3ª GRS (12 municípios) e da 12ª Gerência Regional de Saúde (10 municípios).

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

Tabela 01 – Distribuição dos casos suspeitos de notificação, no estado da Paraíba,

Municípios	2025			
	Suspeitos	Confirmados	Descartados	Vazias
AGUA BRANCA	1	*	*	1
ALAGOINHA	4	3	*	1
ALAGOA GRANDE	13	8	1	4
ALHANDRA	3	3	0	*
AREIA	3	3	*	*
AROERAS	4	1	*	3
ARACAGI	7	7	*	*
BANANEIRAS	2	2	*	*
BAIA DA TRAIÇÃO	3	1	*	2
BARRA DE S ROSA	13	13	*	*
BAYEUX	6	2	*	4
BREJO DO CRUZ	1	*	*	1
CAPIM	3	1	1	1
CATURITE	2	*	1	1
CAAPORA	2	1	*	1
CAMPINA GRANDE	45	44	*	1
CABEDELO	12	12	*	*
CAIÇARA	2	1	*	1
CONDE	21	1	1	19
CUITE	1	*	1	*
CUITE DE MAMANG	2	2	*	*
CURRAL DE CIMA	5	*	3	2
CUITEGI	1	1	*	*
CUBATI	3	1	2	*
CRUZ DO E. SANTO	5	4	*	1
DUAS ESTRADAS	1	1	*	*
ESPERANÇA	1	*	1	*
FAGUNDES	1	*	1	*
GUARABIRA	5	3	*	2
GURINHEM	1	1	*	*
ITABAIANA	5	3	2	*
ITAPOROROCA	2	1	*	1
INGA	3	3	*	*
JOÃO PESSOA	236	110	19	104
JUAREZ TAVORA	5	5	*	*
JUNCO DO SERIDO	2	2	*	*
LAGOA DE DENTRO	1	1	*	*
LAGOA SECA	1	1	*	*
MALTA	2	*	2	*
MAMANGUAPE	20	20	*	*
MARCAÇÃO	6	3	*	3
PATOS	7	3	1	3
PEDRO REGIS	2	*	1	1
PEDRA LAVRADA	2	2	*	*
PILAR	27	17	8	2
PICUI	2	1	*	1
PILÔEZINHO	6	2	3	1
PIRIPITUBA	4	3	*	1
POCINHOS	3	2	1	*
PRINCESA ISABEL	1	1	*	*
QUEIMADAS	1	*	1	*
REMIGIO	1	*	1	*
RIACHÃO DO POÇO	1	*	1	*
RIO TINTO	10	3	*	7
SÃO J DE RAMOS	1	*	1	*

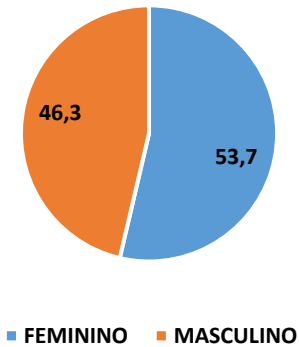
SÃO MIGUEL TAIPU	5	5	*	*
SAPE	4	3	*	1
SANTA RITA	46	8	6	40
SALGADO SÃO FELIX	3	1	*	2
SERTÃOZINHO	1	1	*	*
SOLEDADE	1	1	*	*
UMBUZEIRO	1	*	1	*
TOTAL	585	318	60	212

Fonte: SISGEVS/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB, consulta em 21/01/2025.

Quanto a caracterização do Perfil Epidemiológico dos casos suspeitos de esporotricose humana foi analisada as variáveis de sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade.

Em relação ao sexo, a maior prevalência aparece entre as mulheres (53,7%), evidenciando a influência de fatores sociais, ocupacionais e comportamentais na ocorrência da doença. Esse predomínio feminino pode estar relacionado às atividades cotidianas e laborais que envolvem maior contato com solo, plantas, matéria orgânica e animais, principalmente em contextos domésticos e periurbanos, onde o risco de infecção é ampliado.

Gráfico 01 – Distribuição dos casos suspeitos de Esporotricose por sexo, no estado da Paraíba, 2025.



Fonte: SISGEVS/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB, consulta em 21/01/2025.

O gráfico de faixa etária evidência que desde os primeiros anos de vida é possível entrar na caracterização de casos suspeitos, visto que 67 casos (11,5%) foram registrados somente na terceira infância. Adolescentes e adultos são a grande maioria totalizando 70,2% dos casos.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

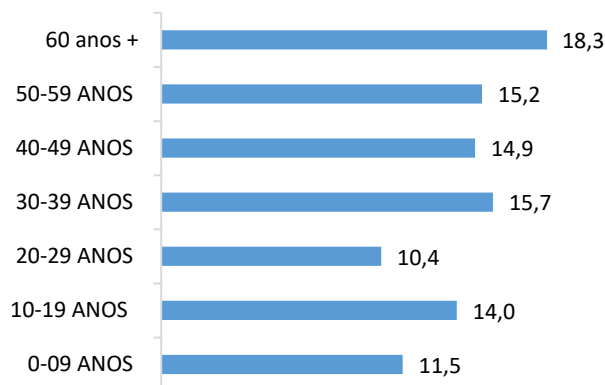
GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

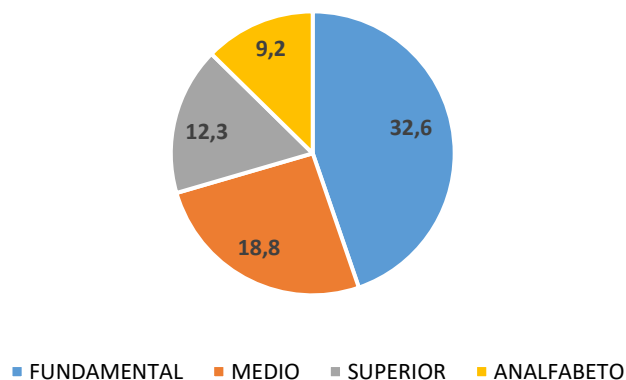
Gráfico 02 - Distribuição dos casos suspeitos de Esporotricose por faixa etária, no estado da Paraíba, 2025.



Fonte: SISGEVS/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB, consulta em 21/01/2025.

Em relação ao grau de escolaridade, predominaram indivíduos com ensino fundamental (32,6%), seguidos por ensino médio (18,8%) e analfabetos (9,2%), evidenciando a necessidade de ações educativas acessíveis e estratégias de prevenção direcionadas a populações com menor nível de instrução, visando ao diagnóstico precoce e ao controle da doença.

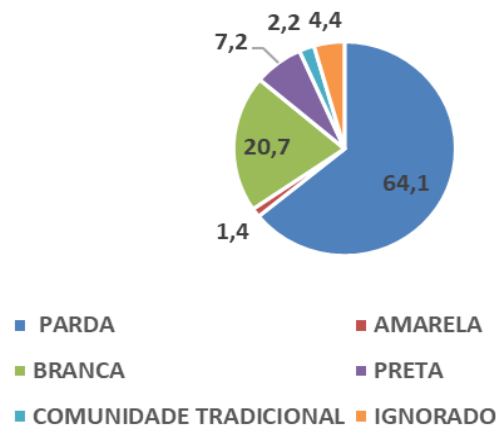
Gráfico 03 - Distribuição dos casos suspeitos de Esporotricose por grau de escolaridade, no estado da Paraíba, 2025



Fonte: SISGEVS/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB, consulta em 21/01/2025.

Observa-se também maior frequência da doença entre indivíduos autodeclarados de raça parda, o que pode refletir desigualdades sociais e condições de vulnerabilidade que favorecem a exposição ao agente etiológico, além de possíveis limitações no acesso a informações e aos serviços de saúde. Esses fatores contribuem para o atraso no diagnóstico e no início do tratamento, influenciando a evolução clínica da esporotricose.

Gráfico 04 - Distribuição dos casos suspeitos de Esporotricose segundo raça/cor, no estado da Paraíba, 2025



Fonte: SISGEVS/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB, consulta em 21/01/2025.

O conhecimento do perfil epidemiológico subsidia o planejamento, a implementação e a avaliação de políticas públicas e ações de prevenção e controle. Com base nesses dados, é possível direcionar recursos de forma mais eficiente, priorizar grupos vulneráveis e adotar estratégias de intervenção mais adequadas à realidade local, contribuindo para a redução de morbimortalidade e desigualdades em saúde.

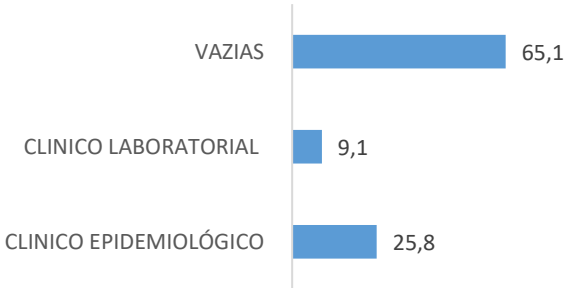
O diagnóstico da esporotricose humana pode ser realizado com base em critérios clínicos, epidemiológicos e/ou laboratoriais. Na análise dos casos avaliados, observa-se que o critério clínico-epidemiológico foi o mais utilizado, correspondendo a 25,8% dos registros, enquanto o diagnóstico laboratorial representou apenas 9,1% dos casos. Um aspecto que chama atenção é a elevada proporção de campos não preenchidos, totalizando 65,1% dos registros, o que compromete a análise epidemiológica e a fidedignidade das informações. Considerando que o preenchimento desse campo não é obrigatório, ressalta-se a importância de sensibilizar os municípios quanto à necessidade de registrar adequadamente o critério diagnóstico, uma vez que essa informação é fundamental para o monitoramento da doença, a avaliação da qualidade do diagnóstico e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde.

GERÊNCIA:
Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:
Gerência Operacional De Condições Crônicas

NÚCLEO:
Núcleo de Doenças Crônicas e Negligenciadas

Gráfico 05 - Distribuição dos casos suspeitos de Esporotricose segundo critério de confirmação, no estado da Paraíba, 2025.

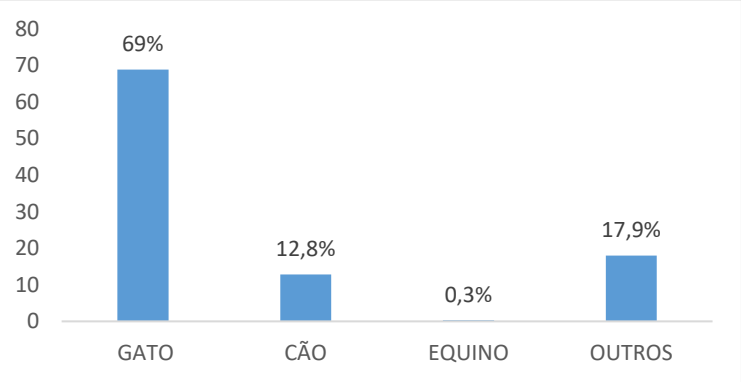


Fonte: SISGEVS/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB, consulta em 21/01/2025.

Na análise do risco de exposição, observa-se que, embora a esporotricose esteja classicamente associada à implantação traumática do fungo por meio de acidentes com espinhos, palha ou lascas de madeira, 68,5% dos indivíduos referiram não exercer atividades com plantas.

Em contrapartida, 69% relataram contato com gatos (gráfico 06 abaixo), reconhecidos como importante fonte de infecção, capazes de transmitir a doença por arranhadura, mordedura ou contato com secreções de lesões cutâneo-mucosas e respiratórias. Esses achados reforçam o papel do contato com felinos na cadeia de transmissão da esporotricose, corroborando a análise do cenário epidemiológico nacional quanto ao principal risco de exposição.

Gráfico 06 – Distribuição dos casos suspeitos de Esporotricose por contato com animal, no estado da Paraíba, 2025



Fonte: SISGEVS/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB, consulta em 21/01/2025.

Em relação à hospitalização por esporotricose, apenas 14 pacientes necessitaram de internação devido a complicações, não sendo registrado nenhum óbito relacionado à doença no período analisado.

VIGILANCIA LABORATORIAL DA ESPOROTRICOSE

O Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba (LACEN PB) disponibiliza o diagnóstico para esporotricose humana. Ressaltando que a realização do exame para os casos suspeitos deverá ser realizada a partir do agendamento prévio pelo número de telefone (83) 9982 4813 e obedecer a algumas recomendações:

- Suspender o uso de pomadas 72 horas antes da coleta;
- Lavar com sabão neutro;

Caso esteja usando Itraconazol, o uso do medicamento deve ser suspenso no mínimo 10 dias antes da coleta. Após a coleta o paciente pode retomar o tratamento.

A cultura para fungos é utilizada como padrão-ouro para os casos suspeitos no LACEN PB e este disponibiliza um painel com informações relevantes onde é possível realizar o filtro por município de residência, ano, metodologia e unidade solicitante.

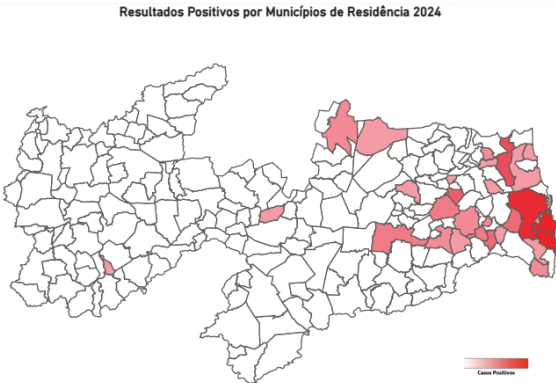
O painel abaixo ilustrado pode ser acessado através do link: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoibWQ4YjVjMGUyYmY1MS00YTcxLWFjNTYtMjUxOTVhNmRiMDkzliwidCI6IjQ1NmY2NmJmLTlE2YtEtNGMwNC1hN2UyLTQ4NmRiOTUxNDE5MyJ9>

Tabela 02: Levantamento dos exames de Esporotricose realizados pelo LACEN/PB

Ano	Exames Realizados	Positivos	Negativos	% positividade
2024	245	117	128	47,76%
2025	192	83	109	43,23%

Fonte: LACEN PB

Mapa 02: Resultados dos casos positivos de esporotricose por município de residência 2024



Fonte: LACEN PB

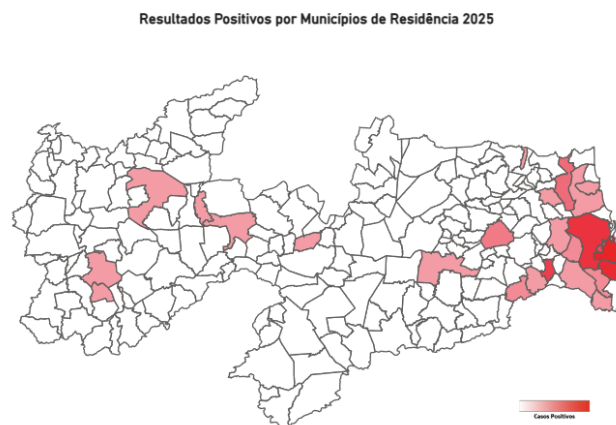
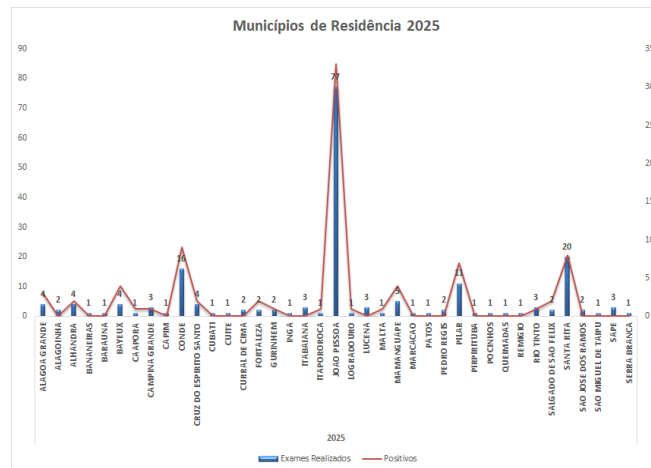
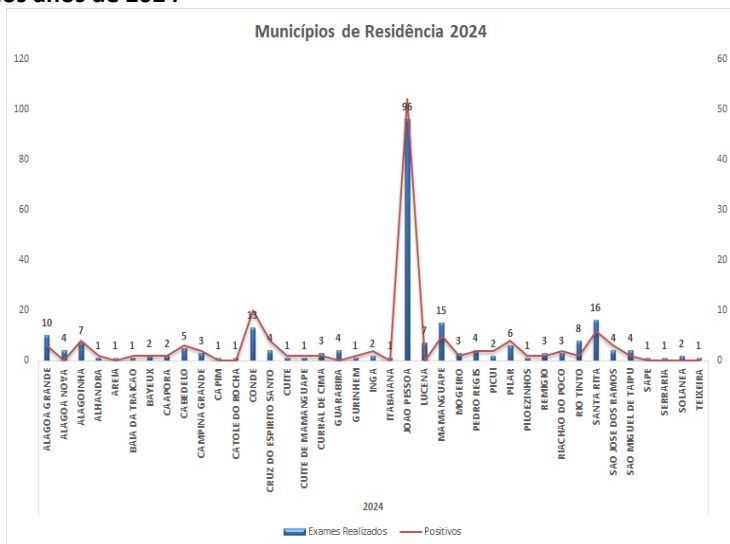
GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
NegligenciadasMapa 03: Resultados dos casos positivos de esporotricose por
município de residência 2025Gráfico 08: Distribuição dos casos positivos por município
de residência nos anos de 2024Gráfico 07: Distribuição dos casos positivos por município de residência
nos anos de 2024

RECOMENDAÇÕES

É necessário que todos os profissionais que compõem a vigilância epidemiológica realizem um esforço para que as notificações sejam inseridas no sistema de forma íntegra, correta e em tempo hábil. Solicitamos aos gestores que avaliem a base de dados local e realize as correções e as inserções de dados com a maior brevidade possível. Sempre atentos a fornecer informações reais e fidedignas. A Nota Técnica Nº 06 de 22 de agosto de 2022 NDTA/GOVE/GEVS/SES PB permanece vigente e dispõe sobre as informações técnicas e recomendações sobre a vigilância da esporotricose humana no estado da Paraíba.

Expediente:

Arimatheus Silva Reis

Secretário de Saúde da Paraíba

Talita Tavares Alves de Almeida

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Ivoneide Lucena Pereira

Gerente Operacional de Condições Crônicas e IST

Anna Stella Cysneiros Pachá

Chefe do Núcleo de Doenças Crônicas e Negligenciadas

Petruclia Maria de Matos

Área Técnica das Micoses endêmicas

Aldenair Silva Torres

Diretora Técnica Lacen-PB

Fernanda Fontes Gambarra

Área técnica Doenças parasitárias/Micologia – Lacen - PB