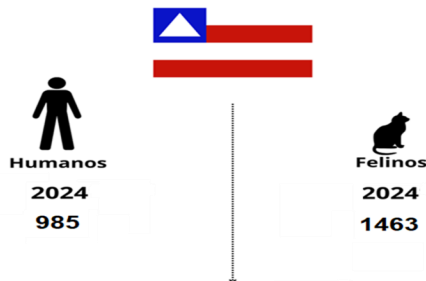


**2025**

## Cenário Epidemiológico da Esporotricose 2025

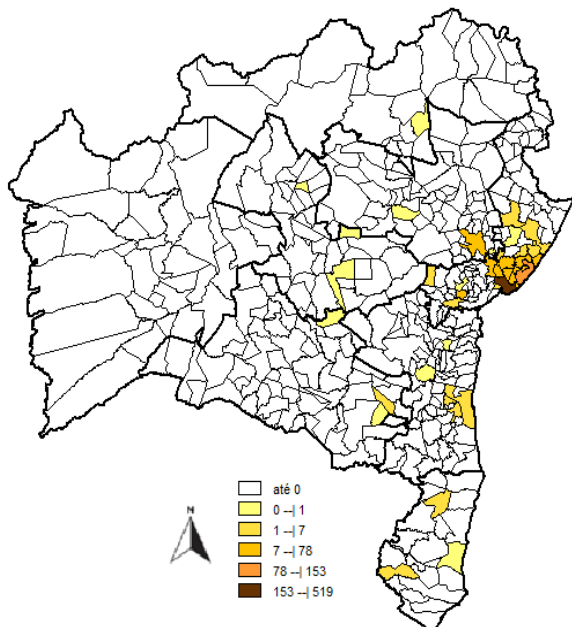


A esporotricose é uma micose de implantação subcutânea mais prevalente e globalmente distribuída, causada por fungos do gênero *Sporothrix* (BRASIL, 2024). Entretanto, atualmente é notável a transmissão zoonótica por mordedura, arranhadura ou contato direto com gatos infectados. As formas cutâneas localizadas de evolução benigna, predominam. Raramente, ocorre disseminação e acometimento extracutâneo, por vezes fatal, em geral, em pacientes com condições imunossupressoras como HIV e etilismo (FALCÃO, 2019; BARROS, 2010).

A dimensão da distribuição e frequência da esporotricose humana e animal no Brasil é pouco conhecida. A esporotricose a partir da Portaria do Ministério da Saúde nº 6.734, de março de 2025, dispõe sobre a inclusão da esporotricose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Na Bahia a Portaria nº 274/03/2023 instituiu a notificação obrigatória da esporotricose, o que permitiu conhecer a frequência da doença no Estado e analisar a situação epidemiológica para direcionar ações de saúde no território. No ano de 2024 foram notificados 985 casos de esporotricose humana e 1463 casos em felinos com razão de 1,5 (1463/985) casos felinos para cada caso humano. Não houve notificação de óbitos em 2024.

Vale destacar que em 2025, até semana epidemiológica 28ª, foram notificados 385 casos humanos de esporotricose e 545 casos felinos, com a razão de 1,4 casos felinos para humanos. Destaca-se que o óbito em humano pode ocorrer associada a hospitalizações, ao predomínio da forma disseminada com acometimento de órgãos vitais, como o sistema nervoso central. A infecção pelo HIV, etilismo, desnutrição e outras condições imunossupressoras, podem estar registradas como causas secundárias nas hospitalizações por esporotricose (FALCÃO, 2019).

**Figura 1.** Distribuição dos casos de esporotricose humana por município de residência e macrorregião de saúde em 2024, Bahia, 2025



Fonte: Sesab/Suvisa/Divep. Sinan net, acesso em 01/07/2025.

Quanto a distribuição dos casos notificados de esporotricose humana por macrorregião em 2024, observa-se que macrorregião leste registrou 858 casos (858/985 - 87,1%); a macrorregião centro este 85 (85/985 - 8,6%); a macrorregião sul 13 casos (13/985 - 1,3%); a macrorregião nordeste 12 casos (12/985 - 1,02%); a macrorregião extremo sul 10 casos (10/985 - 1,0%); a macrorregião sudoeste 4 casos (4/985 - 0,4%); a macrorregião centro norte 2 casos (2/985 - 0,2%) e a macrorregião norte 1 caso (1/985 - 0,1%). Nesse contexto de distribuição territorial, os municípios que mais contribuíram com casos de esporotricose humana foram: Salvador (486/985 - 47,5%); Camaçari (152/985 - 15,4%); Feira de Santana (80/985 - 8,1%); Lauro de Freitas (47/985 - 4,8) e Dias D'Ávila (40/985 - 4,0%), juntas estas cidades correspondem a 81,7% (805/985) das notificações dos casos de esporotricose humana no estado da Bahia (Figura 1).

A disposição territorial dos casos de esporotricose felina segue um padrão parecido com o de ocorrência humana na Bahia nesse mesmo ano (2024), com concentração de casos notificados na macrorregião leste ( 1102/1463 - 75,3%); macrorregião centro leste (263/1463 - 17,9%) e macrorregião sul (78/1463 - 5,3%). Neste cenário os municípios de maior ocorrência foram: Salvador (657/1463 - 44,09%); Lauro de Freitas (284/1463 - 19,4%) ; Feira de Santana (263/1463 - 17,9%); Candeias (76/1463 - 5,2%) e Itabuna ( 76/1463 - 5,2%).

Cabe mencionar que a esporotricose é uma zoonose emergente em franca expansão no Brasil e na Bahia, portanto, é preciso notificar e investigar a doença na população de humanos e felinos, afim de se dispor de informações para se conhecer o perfil epidemiológico dos municípios contribuindo para o planejamento e programação de intervenções em saúde (Figura 2).

De acordo com a Tabela 1, em 2024, considerando as caracterís-

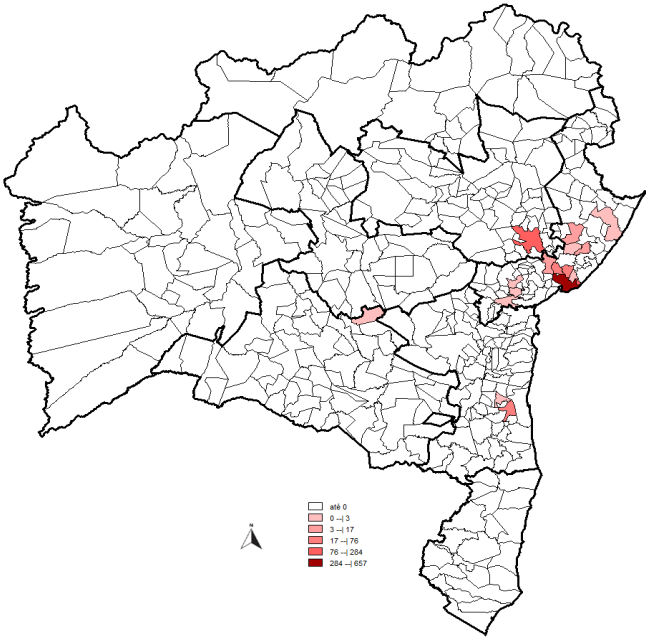
ticas  
sociode-

**Tabela 1** - Casos confirmados de esporotricose em 2024, por características sócio demográficas, Bahia, 2025

| Variável                       | 2024 |      |
|--------------------------------|------|------|
|                                | N    | %    |
| <b>Sexo</b>                    |      |      |
| Masculino                      | 344  | 34,9 |
| Feminino                       | 641  | 65,1 |
| <b>Fx Etária</b>               |      |      |
| < 1 ano                        | 22   | 2,2  |
| 1-4                            | 17   | 1,7  |
| 5-9                            | 43   | 4,4  |
| 10-14                          | 60   | 6,1  |
| 15-19                          | 66   | 6,7  |
| 20-34                          | 191  | 19,4 |
| 35-49                          | 240  | 24,4 |
| 50-64                          | 243  | 24,7 |
| 65-79                          | 93   | 9,4  |
| 80 e +                         | 10   | 1,0  |
| <b>Raça</b>                    |      |      |
| Ign/Branco                     | 200  | 20,3 |
| Branca                         | 93   | 9,4  |
| Preta                          | 207  | 21,0 |
| Amarela                        | 10   | 1,0  |
| Parda                          | 471  | 47,8 |
| Indígena                       | 4    | 0,4  |
| <b>Escolaridade</b>            |      |      |
| Ign/Branco                     | 544  | 55,2 |
| Analfabeto                     | 4    | 0,4  |
| 1ª a 4ª série incompleta       | 38   | 3,9  |
| 4ª série completa              | 30   | 3,0  |
| 5ª a 8ª série incompleta       | 49   | 5,0  |
| Ensino fundamental completo    | 21   | 2,1  |
| Ensino médio incompleto        | 49   | 5,0  |
| Ensino médio completo          | 142  | 14,4 |
| Educação superior incompleta   | 20   | 2,0  |
| Educação superior completa     | 37   | 3,8  |
| Não se aplica                  | 51   | 5,2  |
| <b>Zona de Residência</b>      |      |      |
| Ign/Branco                     | 34   | 3,5  |
| Urbana                         | 917  | 93,1 |
| Rural                          | 26   | 2,6  |
| Periurbana                     | 8    | 0,8  |
| <b>Critério de confirmação</b> |      |      |
| Ign/Branco                     | 296  | 30,1 |
| Clínico-Laboratorial           | 127  | 12,9 |
| Clínico-Epidemiológico         | 562  | 57,1 |

Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/Sinan net. acesso em 01/07/2025.

**Figura 2.** Distribuição dos casos de esporotricose felina por município de ocorrência e macrorregião de saúde em 2024, Bahia, 2025



Fonte: Sesab/Suvisa/Divep. Sinan net, acesso em 01/07/2025.

mográficas dos casos notificados de esporotricose humana, observa-se que houve predomínio de pessoas do sexo feminino (641/985 - 65,1%), na faixa etária de 35 a 64 anos de idade (483/985 - 49,1%), em indivíduos pretos e pardos (678/985 - 68,8%), com escolaridade entre a 5ª a 8ª série incompleta e o ensino médio ( 261/985 - 26,5%), residentes da zona urbana (917/985 - 93,1%) e na maioria dos casos, o critério de confirmação foi clínico-epidemiológico (562/985 - 57,1%). Cabe destacar que o município de Salvador participa com 49,3% (486/985) dos casos de esporotricose humana do estado da Bahia. Com base nesse dado, pode-se perceber que as características sociodemográficas descritas estão intensamente influenciadas por este município, bem como pelos municípios da região metropolitana de Salvador e cidades adjacentes como Camaçari (152/985 - 15,4%), Feira de Santana (80/985 - 8,1%); Lauro de Freitas (47/985 - 4,7%) e Dias d'Ávila (40/985 - 4,0%) . Ao comparar com os casos registrados de 2025, há pouca distinção no perfil das características sociodemográficas dos casos humanos de esporotricose, prevalecendo a ocorrência em pessoas do sexo feminino (236/373 - 63,3%), na faixa etária de 35 a 64 anos de idade (180/373 - 48,3%), em indivíduos pretos e pardos (267/373 - 71,6%), com ensino médio completo (58/373 - 15,5%), residentes na zona urbana (346/373 - 92,8%) e na maioria dos casos, o critério de confirmação foi clínico-epidemiológico (206/373 - 55,2%).

DEFINIÇÃO

A esporotricose humana é uma **micose subcutânea** que surge quando o fungo do gênero *Sporothrix* entra no organismo, por meio de uma **ferida na pele**. A doença pode afetar tanto humanos quanto animais. A infecção ocorre, principalmente, pelo contato do fungo com a pele ou mucosa, por meio de trauma decorrente de acidentes com espinhos, palha ou lascas de madeira; contato com vegetais em decomposição; arranhadura ou mordedura de animais doentes, sendo o gato o mais comum.

AGENTE ETIOLÓGICO

Fungos do gênero *Sporothrix*. Estes fungos podem apresentar duas formas no seu ciclo de vida: **micelial (de filamentos) e levedura (parasitária)**. Na forma micelial, o fungo está presente na natureza, no solo rico em material orgânico, nos espinhos de arbustos, em árvores e vegetação em decomposição. A forma de levedura é a que pode parasitar o homem e animais.

TRANSMISSÃO

Os indivíduos geralmente adquirem a infecção pela implantação do fungo na pele ou mucosa por meio de um trauma decorrente de acidentes com espinhos, palha ou lascas de madeira; contato com vegetais em decomposição; ou arranhadura ou mordedura de animais doentes, sendo, o gato, atualmente, o principal transmissor da doença.

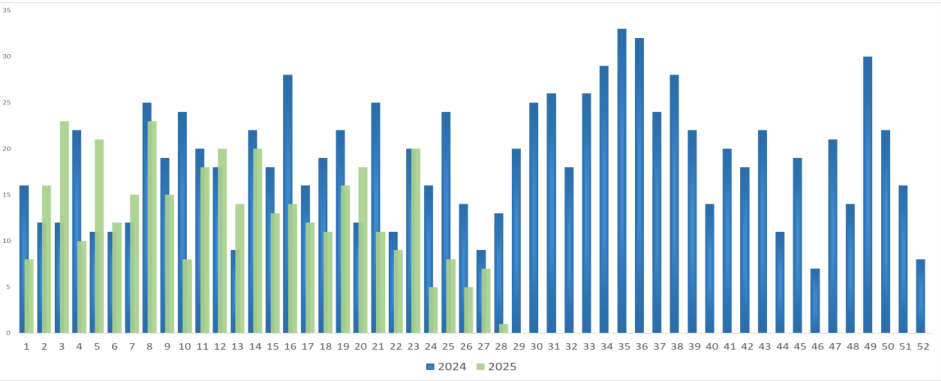
SINAIS E SINTOMAS

Os sintomas da esporotricose aparecem **após a contaminação do fungo na pele**:

- A Lesão inicial é bem similar a uma picada de inseto.
- Quando o pulmão é atingido, pode surgir tosse, falta de ar, dor ao respirar e febre.
- Quando afeta ossos e articulações, podem surgir inchaço e dor aos movimentos.

No Gráfico 1, observa-se o comportamento dos casos notificados de esporotricose humana na Bahia no biênio 2024-2025, considerando o recorte da 1ª até a 28ª semana epidemiológica, verifica-se decremento da variação percentual de -22,3%, ou seja, houve redução das notificações neste período em relação a 2025. Percebe-se que com a redução do número de notificações, houve também a diminuição da quantidade de municípios notificadores no Estado (28/30 — -6,7%).

Gráfico 1 - Casos notificados de esporotricose humana, biênio 2024-2025, Bahia, 2025



Fonte: Sesab/Suvisa/Divep. Sinan net, acesso em 15/07/2025.

Na Tabela 2, distingue-se as Unidades de Saúde que notificaram mais de 50% dos casos de esporotricose humana no estado da Bahia em 2024. Atente-se para as maiores frequências por unidade notificadora: Instituto Couto Maia com 93 (9,4%) notificações; da Secretaria de Saúde de Feira de Santana com 76 (7,7 %) notificações e UPA 24H Professor Adroaldo Albergaria com 25 (2,5 %). Contudo, vale ressaltar que, no total, as unidades notificadoras do município de Salvador contribuíram com 310 (31,5%) das notificações.

Tabela 2 - Casos de esporotricose humana por unidade notificadora de maior frequência e município residência 2024, Bahia, 2025

| Município              | Unidade Notificadora                                         | 2024 | (%)  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------|------|------|
| Lauro de Freitas       | 5500044 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO CTA SAE          | 18   | 1,8  |
| Medeiros Neto          | 4028740 HOSPITAL MUNICIPAL DE MEDEIROS NETO                  | 6    | 0,6  |
| Salvador               | 2802104 HOSPITAL SANTO ANTONIO                               | 6    | 0,6  |
| Salvador               | 0003808 HOSPITAL SAO RAFAEL                                  | 8    | 0,8  |
| Salvador               | 0005428 INSTITUTO COUTO MAIA                                 | 93   | 9,4  |
| Salvador               | 7033753 PA MARIA DA CONCEICAO SANTIAGO IMBASSAY              | 12   | 1,2  |
| Salvador               | 0028460 PA PERNAMBUES EDSON T BARBOSA                        | 12   | 1,2  |
| Salvador               | 7033850 PA RODRIGO ARGOLLO                                   | 7    | 0,7  |
| Lauro de Freitas       | 6716504 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE                        | 19   | 1,9  |
| Feira de Santana       | 6058507 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FEIRA DE SANTANA BA | 76   | 7,7  |
| São Francisco do Conde | 2520184 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SFC                 | 14   | 1,4  |
| Salvador               | 0004332 UBS PIRES DA VEIGA                                   | 13   | 1,3  |
| Salvador               | 0004596 UBS PROF BEZERRA LOPES                               | 11   | 1,1  |
| Salvador               | 0003964 UBS PROF MARIO ANDREA                                | 8    | 0,8  |
| Salvador               | 5377889 UBS PROF AROUCA PARIPE                               | 6    | 0,6  |
| Candeias               | 3930505 UNIDADE DA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA                 | 13   | 1,3  |
| Dias D'Ávila           | 2771373 UNIDADE SAUDE DA FAMILIA NOVA DIAS D AVILA           | 10   | 1,0  |
| Dias D'Ávila           | 3384314 UNIDADE SAUDE DA FAMILIA PARQUE PETROPOLIS           | 6    | 0,6  |
| Salvador               | 0004340 UPA 24H DR HELIO MACHADO                             | 7    | 0,7  |
| Salvador               | 9019308 UPA 24H PARIPE                                       | 7    | 0,7  |
| Salvador               | 0004774 UPA 24H PROF ADROALDO ALBERGARIA                     | 25   | 2,5  |
| Salvador               | 7521316 UPA 24H SAN MARTIN                                   | 17   | 1,7  |
| Salvador               | 7476469 UPA 24H VALERIA                                      | 15   | 1,5  |
| Cam açari              | 5546826 UPA DE AREMBEPE                                      | 6    | 0,6  |
| Cam açari              | 6636373 USF BURI SATUBA I                                    | 8    | 0,8  |
| Salvador               | 0053465 USF CAJAZEIRAS JAGUARIBE I                           | 7    | 0,7  |
| Cam açari              | 2387972 USF DA FONTE DA CAIXA                                | 9    | 0,9  |
| Cam açari              | 2388022 USF DE AREIAS                                        | 8    | 0,8  |
| Cam açari              | 2388030 USF DE MONTE GORDO                                   | 10   | 1,0  |
| Cam açari              | 2387875 USF DE VILA DE ABRANTES                              | 13   | 1,3  |
| Cam açari              | 6682235 USF DO PARQUE DAS MANGABAS                           | 7    | 0,7  |
| Salvador               | 0102911 USF FAZENDA GRANDE III                               | 8    | 0,8  |
| Salvador               | 0006963 USF ILHA AMARELA                                     | 10   | 1,0  |
| Salvador               | 3325830 USF NOVA ESPERANCA                                   | 7    | 0,7  |
| Salvador               | 9006710 USF OLGA DE ALAKETU VALE DO MATATU                   | 11   | 1,1  |
| Cam açari              | 9215867 USF PARQUE VERDE II                                  | 6    | 0,6  |
| Salvador               | 3368890 USF RECANTO DA LAGOA                                 | 6    | 0,6  |
| Salvador               | 0126934 USF VILA CANARIA                                     | 7    | 0,7  |
| Salvador               | 4337759 USF ZULMIRA BARROS COSTA AZUL                        | 7    | 0,7  |
| N                      |                                                              | 539  | 54,7 |

Fonte - Sesab/Suvisa/Divep. Sinan Net, acessado em 01/07/2025

## NOTIFICAÇÃO

Os casos com suspeita diagnóstica e confirmados para esporotricose devem ser notificados no sistema SINAN NET, utilizando a Ficha de Notificação/Conclusão (Anexo 01). O prazo de encerramento da notificação no SINAN é de 180 dias. A notificação deve ser semanal utilizando o CID B42.9. Nos casos em que a notificação trate de outras formas de Esporotricose que não as formas cutâneas, deve ser adicionada no campo "Informações complementares e observações" da Ficha de Notificação/Conclusão, a forma a que se refere a notificação.

## MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE:

### SAÚDE AMBIENTAL

\*Limpeza periódica de quintais.

\*Remoção de restos de materiais de construção e detritos de matéria orgânica em decomposição.

Uso de hipoclorito de sódio na limpeza de superfícies onde o animal doente foi manipulado.

\*Destinação correta das carcaças de animais infectados (acondicioná-las em saco branco leitoso, com símbolo de risco biológico, e mantê-las sob refrigeração até incineração).

\*Mapear reservatórios no meio ambiente.

### SAÚDE ANIMAL

\*Diagnóstico precoce.

\*Tratamento correto e isolamento em local apropriado.

\*Controle da reprodução (castração): minimiza o instinto de caça, acasalamento e ronda na vizinhança.

### SAÚDE HUMANA

\*Uso de EPIs: luvas descartáveis de látex, avental descartável de mangas compridas, máscara facial N95 ou PFF2, e óculos de segurança durante atividades de alto risco, como tratamento da lesão ou administração de medicamentos aos animais.

\*Após a manipulação do animal e a retirada das luvas, lavar mãos e os antebraços com sabão.

\*Atenção ao histórico médico do paciente (hábitos de vida, migrantes de áreas endêmicas etc.).

\*Atenção à exposição ocupacional.

\*Diagnóstico e tratamento precoce.

\*Educação em saúde.

\*Posse responsável. Destaca-se que o fortalecimento das ações de prevenção e controle, com participação social, é imprescindível na prevenção e no controle da esporotricose

Neste Boletim Epidemiológico destaca-se o Plano de contingência da Esporotricose do Estado da Bahia, elaborado no ano de 2023, logo após a inclusão da Esporotricose Humana na Lista de Doenças de Notificação Compulsória de Interesse estadual, através da portaria estadual nº 274/2023. O Plano tem entre seus objetivos implementar a notificação da esporotricose no estado da Bahia para caracterizar cenários epidemiológicos e preparar o sistema de saúde para resposta oportuna e assim auxiliar na resposta descentralizada da ocorrência de casos, cujos riscos podem significar danos à saúde das pessoas, animais e meio ambiente. Deve ser consultado no Site da Sesab/Suvisa (endereço eletrônico: <https://www.saude.ba.gov.br/agravo/esporotricose>).



## Orientações para os tutores de animais:



Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/esporotricose-humana/arquivos/folder-esporotricose-para-populacao-geral>. Acessado em: 01/07/2025.

## REFERÊNCIAS

**BAHIA.** Nota técnica Conjunta nº 26/2023/SESAB/SUVISA/DASF/DIVEP/LACEN - Esporotricose. Endereço eletrônico:

<https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/08/Nota-tecnica-Conjunta-no-26-2023-SESAB-SUVISA-DASF-DIVEP-LACEN-Esporotricose.pdf>. Acessado em: 15/07/2024.

**BRASIL.** Nota Técnica Nº 60/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS. Endereço eletrônico:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-60-2023-cgzv-dedt-svsa-ms>. Acessado em: 15/07/2024

**BRASIL.** Guia de vigilância em saúde : volume 2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Ações

Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

Endereço eletrônico:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_v2\\_6edrev.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6edrev.pdf)  
ISBN 978-65-5993-505-5. Acessado em: 15/07/2024

**BARROS,** Monica Bastos de Lima et al. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 27, n. 6, p. 455-460, 2010.

**FALCÃO,** E. M. M. et al. Hospitalizations and deaths related to sporotrichosis in Brazil (1992-2015). Cadernos de Saude PublicaFundacao Oswaldo Cruz, , 2019.