



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde

OFÍCIO CIRCULAR SES/SUBVAPS SEI nº 97

Rio de Janeiro, 01 de setembro de 2021.

Aos (as) Senhores (as) Secretários (as) Municipais de Saúde

Assunto: Informe Técnico Esporotricose nº 001/2021 – Orientações para a Vigilância da Esporotricose no estado do Rio de Janeiro.

Senhores (as) Secretários (as),

Com cordiais cumprimentos, dirigimo-nos a V.S.^a, para encaminhar o **Informe Técnico Esporotricose nº 001/2021 - Orientações para a Vigilância da Esporotricose no estado do Rio de Janeiro**, para ampla divulgação junto às equipes de vigilância (epidemiológica e ambiental) e assistência municipais.

Em caso de dúvidas, entrar em contato com a Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses, através do telefone 21 2333-3018.

Sem mais para o momento, renovamos protestos de elevada estima e consideração.

Anexo: Informe Técnico Esporotricose nº 001/2021, 21523906.

Mário Sérgio Ribeiro
Subsecretário de Vigilância e Atenção Primária à Saúde
Id nº 4278057-8



Documento assinado eletronicamente por **Mario Sergio Ribeiro, Subsecretário**, em 02/09/2021, às 11:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **21687207** e o código CRC **20A6FC4B**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº SEI-080001/019347/2021

SEI nº 21687207

R. México, 128, - Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-142
Telefone: - www.saude.rj.gov.br

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

GERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOOSE - GERDTVZ

INFORME TÉCNICO ESPOROTRICOSE

Nº 001/2021

**Orientações para a Vigilância da Esporotricose
no estado do Rio de Janeiro**

Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2021.

ORIENTAÇÕES PARA A VIGILÂNCIA DA ESPOROTRICOSE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subcutânea distribuída mundialmente acometendo geralmente pele e tecido subcutâneo, causada por fungos do complexo *Sporothrix* spp, sendo a espécie *S. brasiliensis* mais frequentemente identificada nos casos notificados no estado do Rio de Janeiro (RJ). Desde 1998, é uma zoonose considerada endêmica na região metropolitana do RJ. Nela, os gatos destacam-se por apresentarem importância na transmissão ao homem e na manutenção do fungo no ambiente. Tal qual o ser humano, o gato adoece e necessita de tratamento adequado.

O controle e prevenção da doença representam um desafio à Saúde Pública em nosso território. A esporotricose tornou-se um **agravo de notificação compulsória estadual** a partir da publicação da **Resolução nº 674, de 12 de julho de 2013**, da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ).

Em 2014, a **Portaria GM/MS nº 1.271 de 6 de junho de 2014**, em seu artigo 2º, parágrafo IV, incluiu as **epizootias na lista de doenças de notificação compulsória nacional**.

No Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), a notificação e investigação dos casos humanos vem sendo realizada através da ficha de notificação/conclusão (não específica para a esporotricose).

A partir de abril do ano de 2019 (Informe Técnico nº 001/2019 da SES/RJ), as notificações de casos humanos passaram a possuir também uma ficha de comunicação de caso própria para o agravo, desenvolvida através do FormSUS pela Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses, Vigilância Epidemiológica da SES/RJ. Esta comunicação de caso não substituiu a necessidade de notificar através da ficha de epizootias do SINAN. Em 2021, o Ministério da Saúde (MS) suspendeu o uso do FormSUS em todo o território nacional. Por ora, a comunicação de casos que era feita através do FormSUS, contendo dados complementares às fichas do SINAN, está suspensa.

Desse modo, **a notificação de casos de esporotricose humana deve continuar sendo feita, obrigatoriamente, na ficha de notificação/conclusão do SINAN com o código CID-10 B 42.**

A notificação de casos de esporotricose em animais deve ser feita, obrigatoriamente, na ficha de epizootias do SINAN.

Pedimos que aguardem novos informes da SES/RJ sobre a futura disponibilização da ficha anteriormente veiculada no FormSUS por outro canal.

Com a publicação da Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, a esporotricose humana passou a ser uma doença de notificação compulsória (DNC) nacional. Entretanto, com a promulgação da Portaria GM/MS nº 1.061, de 18 de maio de 2020, que revoga a portaria anterior, a esporotricose e outras micoses sistêmicas foram retiradas da lista de DNC nacional, pelo fato de a vigilância dessas doenças ainda estar em processo de estruturação, no âmbito nacional, não justificando, no momento, a compulsoriedade da notificação no país.

ESPOROTRICOSE HUMANA

Todos os casos suspeitos de **ESPOROTRICOSE HUMANA** são de notificação compulsória estadual e devem ser notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) conforme as seguintes normas e rotinas estabelecidas pela SES/RJ:

Caso suspeito – todo paciente com quadro clínico sugestivo de esporotricose, conforme a definição a seguir.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Paciente com lesão ou múltiplas lesões cutâneas em trajeto de vasos linfáticos que apresente história epidemiológica de contato com gato ou acidente percutâneo com matéria orgânica previamente ao aparecimento das lesões.

CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO

Clínico-epidemiológico: Paciente com quadro clínico compatível com esporotricose e história epidemiológica sugestiva sem realização e/ou confirmação de isolamento ou visualização do *S. schenckii*.

Clínico: Paciente com quadro clínico compatível com esporotricose e resposta ao tratamento específico, sem história epidemiológica sugestiva e sem realização e/ou confirmação de isolamento ou visualização de fungo do complexo *Sporothrix* spp.

Laboratorial: Paciente com amostra clínica com isolamento ou visualização de fungo do complexo *Sporothrix* spp. Como o número de fungos nas lesões humanas é geralmente escasso, o exame direto é habitualmente negativo, sendo utilizada a cultura para fungos ou exame histopatológico.

Em geral, os critérios clínicos e clínico-epidemiológicos são os mais utilizados, uma vez que o exame para cultura é demorado, sendo recomendado o tratamento desde a suspeição do caso.

Investigação – deve ser realizada pelos serviços de saúde por meio da ficha de notificação individual/conclusão do SINAN (CID B42) que deve ter todos seus campos preenchidos.

Prazos – a investigação deve ser realizada após a **suspeição clínica** do caso, assim como a **notificação deve ser realizada em até uma semana da suspeição clínica**, permitindo que as medidas de controle sejam tomadas. O prazo para **encerramento oportuno** da investigação do caso é de **até 180 dias após data de notificação**.

Notificação - através do **preenchimento da ficha de notificação individual/conclusão** do SINAN (ANEXO 1) e **registro no SINAN com CID-10 B42**, respeitando o fluxo de envio de fichas e transferência de lote do SINAN, previamente estabelecidos. Quando da ocorrência de acidentes com animais é importante também comunicar ao serviço de Controle de Zoonoses / Vigilância Ambiental o quanto antes para que medidas preventivas sejam realizadas de modo oportuno.

TRATAMENTO

Todo tratamento deve ser sempre realizado com orientação e acompanhamento de um médico (humanos) e um médico veterinário (animais).

Itraconazol - é o medicamento de eleição, na dose de 100 a 200 mg/dia por via oral após refeição. Geralmente é muito bem tolerado, sendo necessários cuidados especiais com interações medicamentosas (não utilizar simultaneamente com estatinas ou com medicamentos hepatotóxicos como o paracetamol), e o paciente deve ser orientado a não ingerir álcool durante o tratamento.

Terbinafina - é um agente fungicida eficaz contra esporotricose nas formas fixa e cutâneo-linfática, administrado na dose de 250 a 500 mg/dia, via oral. Apresenta menos interações medicamentosas do que o itraconazol. Tanto o itraconazol como a terbinafina são bem tolerados, mas deve-se atentar para eventual dano hepático de ambas as drogas (fazer controle de tratamento com dosagens de enzimas hepáticas).

Iodeto de potássio – a solução saturada de iodeto de potássio, embora tenha mecanismo de atuação desconhecido, é classicamente utilizada no tratamento da esporotricose linfocutânea ou fixa por sua eficácia e baixo custo.

O tempo médio de tratamento é de 90 a 120 dias, quando normalmente ocorre cura. O critério de cura é clínico, correspondendo a epitelização da(s) lesão(ões), desaparecimento do eritema e das crostas, resolução da linfangite e dos nódulos ao longo do trajeto linfático.

GESTANTES não podem ser tratadas com itraconazol, terbinafina ou iodeto de potássio. Em caso de esporotricose em gestantes, orientar para realização de calor local (compressas mornas). Caso seja necessário o tratamento, encaminhar para um centro de referência para realização de anfotericina B.

ESPOROTRICOSE ANIMAL

Todos os casos suspeitos de **ESPOROTRICOSE ANIMAL** deverão ser notificados e registrados no SINAN conforme as seguintes normas e rotinas estabelecidas pela SES/RJ:

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Caso suspeito – todo animal (em especial gatos) com lesão cutânea (localizada e/ou disseminada), sendo muito comum em áreas da face (focinho e orelhas). Inicialmente a lesão é sólida, circunscrita, avermelhada e levemente elevada, aumentando lentamente para se tornar um nódulo que, posteriormente pode ulcerar.

CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO

São os mesmos supracitados para esporotricose humana, entretanto, **devido à riqueza de fungos nas lesões em felinos, o exame direto geralmente é positivo, ao contrário do que ocorre na esporotricose humana.**

Investigação – deve ser realizada pelos serviços de saúde por meio da **ficha de investigação de EPIZOOTIA** do SINAN (campo 28, opção OUTRO, especificar: ESPOROTRICOSE) que deve ter todos seus campos preenchidos.

Prazos – a investigação deve ser realizada após a **suspeita clínica** do caso, assim como a **notificação deve ser realizada em até uma semana da suspeita clínica**, permitindo que as medidas de controle sejam tomadas. O prazo para **encerramento oportuno** da investigação do caso é de **até 180 dias após data de notificação**.

Notificação - através do preenchimento da **ficha de investigação de EPIZOOTIA** do SINAN (ANEXO 2) e registro no sistema, respeitando o fluxo de envio de fichas e transferência de lote do SINAN previamente estabelecidos. Deve-se **comunicar o serviço de Controle de Zoonoses / Vigilância Ambiental** para tomada de medidas preventivas.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- Posse responsável dos animais.
- Castração dos felinos a fim de reduzir a saída dos animais para o ambiente peridomiciliar.
- Sempre utilizar equipamentos de proteção individual, como luvas e óculos de proteção, para manipular animais suspeitos e/ou doentes.
- Tratamento dos animais doentes, conforme recomendações do médico veterinário.
- Manter os felinos ao longo de todo o tratamento em ambiente isolado de outros animais.
- Higienização do ambiente com hipoclorito de sódio (água sanitária) a 1%.
- A carcaça dos animais mortos, tanto de animais suspeitos e/ou confirmados, não deve ser abandonada em terrenos baldios, jogada no lixo ou enterrada.
- As carcaças dos animais mortos devem ser cremadas.

É importante que o tratamento do animal não seja interrompido sem o consentimento do médico veterinário, para que se alcancem resultados satisfatórios.

Agradecemos as relevantes contribuições da Coordenação de Vigilância Ambiental (COOVA), Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, Subsecretaria de Vigilância em Saúde, SES-RJ.

Elaboração

Cristina Giordano / Gerente de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses

Maria Inês Pimentel / Médica

Carlos Henrique Assis / Médico

Para mais informações sobre a ESPOROTRICOSE HUMANA contate a área técnica responsável.

Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses:

Rua México, 128 Sala 420 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ.

Tel.: (21) 2333-3878 / 2333-3881

E-mail: adtvz@saude.rj.gov.br / adtvzrj@gmail.com

Contatos: Angela Veltri, Carlos Henrique Assis, Elaine Mendonça, Gualberto Teixeira, Liliane Costa, Maria Inês Pimentel, Patrícia Brouck, Paula Almeida, Solange Nascimento e Vanderleia Oliveira.

Gerente: Cristina Giordano

Para mais informações sobre a ESPOROTRICOSE ANIMAL contate a área técnica responsável.

Coordenação de Vigilância Ambiental:

Rua México, 128 Sala 419 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ.

Tel.: (21) 2333-3915 / 2333-3842

E-mail: ambiental.sesrj@gmail.com

Coordenadora: Patrícia Meneguete

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barros MBDL, Almeida-Paes R, Schubach AO. *Sporothrix schenckii* and Sporotrichosis. Clin Microbiol Reviews. 2011; 24: 633-54. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3194828/pdf/zcm633.pdf>. Acesso 9 mar 2021.

Barros MBL, Schubach TP, Coll JO, Gremião ID, Wanke B, Schubach A. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. Rev. Panam. Salud Publica. 2010; 27(6):455-60. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2010.v27n6/455-460/>. Acesso 9 mar 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020. Revoga a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, 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. Disponível em: <https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-no-1-061-2/>. Acesso 9 mar 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, 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. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_19_02_2020.html. Acesso 2 jan 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Esporotricose Humana: sintomas, causas, prevenção, diagnóstico e tratamento. Disponível em: <http://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/esporetricrose-humana#:~:text=A%20dura%C3%A7%C3%A3o%20do%20tratamento%20pode,as%20formas%20graves%20e%20disseminadas>. Acesso 2 mar 2021.

Falcão EMM, Pires MCS, Andrade HB, Gonçalves MLC, Almeida-Paes R, Valle ACF, Bastos FI, Gutierrez-Galhardo MC, Freitas DFSF. Zoonotic sporotrichosis with greater severity in Rio de Janeiro, Brazil: 118 hospitalizations and 11 deaths in the last 2 decades in a reference institution. Med Micol. 2020; 58 (1): 141-3.

Gremião IDF, Miranda LHM, Reis EG, Rodrigues AM, Pereira AS. Zoonotic epidemic of sporotrichosis: cat to human transmission. PLoS Pathog. 2017; 13(1): e1006077. Disponível em: <https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/journal.ppat.1006077>. Acesso 9 mar 2021.

Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES Nº 1.864, de 25 de junho de 2019. Dispõe sobre a relação de doenças e agravos de notificação compulsória e vigilância sentinela e revoga a resolução SES Nº 674, de 12 de julho de 2013. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjI1NDI%2C&C=MjI1NDI%2C>. Acesso 21 abr 2021.

Rio de Janeiro (Estado). Secretaria Estadual de Saúde. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Informe Técnico nº 001/2019 da SES/RJ, Orientações sobre uso de novos instrumentos para notificação e investigação de casos

humanos e animais. Disponível em:

<http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=F6snkpi3bA%3d>. Acesso 1 abr 2021.

Rio de Janeiro (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 674 de 12 de julho de 2013. Redefine a relação de doenças e agravos de notificação compulsória no âmbito estadual. Publicado no DOE em 16 de julho de 2013. Disponível em:

<<http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4364979/4115670/ResolucaoSESN674DE12.07.2013.pdf>>. Acesso 21 abr 2021.

Rio de Janeiro (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº3 conjunta entre Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses/GDTVZ (SES/RJ) e Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas/IPEC (FIOCRUZ/RJ) de 5 de outubro de 2011. Orientações sobre Vigilância da Esporotricose no Estado do Rio de Janeiro.

Schubach A, Barros MB, Wanke B. Epidemic sporotrichosis. *Curr Opin Infect Dis.*; 21(2): 129-3, 2008.

Silva MBT, Costa MMM, Torres CCS, Galhardo MCG, Valle ACF, Magalhães MAFM, Sabroza PC, Oliveira RM. Esporotricose urbana; epidemia negligenciada no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica* 2012;28(10):1867–1880. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v28n10/06.pdf>. Acesso 9 mar 2021.

ANEXO 1 - FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO		Nº				
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual						
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3			Data da Notificação		
	4	UF	5		Município de Notificação	Código (IBGE)				
Notificação Individual	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7			Data dos Primeiros Sintomas		
	8	Nome do Paciente		9		Data de Nascimento				
	10	(ou) Idade	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11	Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12	Gestante 1-1º trimestre 2-2º trimestre 3-3º trimestre 4- Idade gestacional/ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	13	Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Pará 5-Indígena 9- Ignorado	
Dados de Residência	14	Escolaridade		5-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Esino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica						
	15	Número do Cartão SUS		16				Nome da mãe		
	17	UF	18		Município de Residência	Código (IBGE)	19		Distrito	
Conclusão	20	Baixo		21		Logradouro (rua, avenida,...)		Código		
	22	Número		23		Complemento (apto., casa, ...)		24	Geo campo 1	
	25	Geo campo 2		26		Ponto de Referência		27	CEP	
	28	(DDD) Telefone		29		Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30		País (se residente fora do Brasil)
	Conclusão									
Conclusão	31	Data da Investigação		32	Classificação Final		33		Critério de Confirmação/Descarte	
					1 - Confirmado 2 - Descartado		1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico			
	Local Provável da Fonte de Infecção									
	34	O caso é autóctone do município de residência?		1-Sim 2-Não 3-Indeterminado		35	UF	36		País
	37	Município		Código (IBGE)	38		Distrito		39	Bairro
	40	Doença Relacionada ao Trabalho		41		Evolução do Caso		42		Data do Óbito
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		1 - Cura 2 - Óbito pelo agravo notificado 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado		43		Data do Encerramento				
Informações complementares e observações										
Observações adicionais										
Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde							
	Nome		Função		Assinatura					
	Notificação/conclusão		Sinan NET		SVS 27/09/2005					

ANEXO 2 - FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO EPIZOOTIA

República Federativa do Brasil
Ministério da SaúdeSINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO EPIZOOTIA

Nº

Definição do caso: Animal ou grupo de animais encontrados doentes e/ou mortos, incluindo ossadas, sem causa definida, que podem preceder a ocorrência de doenças em humanos

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2- Individual	
	2 Agravado/doença	EPIZOOTIA	
	3 Data da Notificação		
	4 UF	5 Município de Notificação	6 Código (IBGE)
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	7 Código	7 Data do início da epizootia
Dados de Ocorrência	8 Fonte da informação	9 (DDD) Telefone da fonte da informação	
	10 UF	11 Município de Ocorrência	12 Código (IBGE)
	12 Distrito		
	13 Bairro	14 Logradouro (rua, avenida, ...)	15 Código
	15 Número	16 Complemento (apto., casa, ...)	17 Geocampo 1
	18 Geocampo 2	19 Ponto de Referência	20 CEP
	21 (DDD) Telefone	22 Zona	23 Ambiente
	1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		1 - Domicílio 2 - Parque, praça ou zoológico 3 - Área silvestre 4 - Reservá ecológica 5 - Outro
	24 Houve coleta de material para exame laboratorial	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	
	25 Se houve coleta, informar a data		
	26 Se houve coleta, qual material	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	
	<input type="checkbox"/> fígado <input type="checkbox"/> rim <input type="checkbox"/> baço <input type="checkbox"/> cérebro <input type="checkbox"/> coração <input type="checkbox"/> fezes <input type="checkbox"/> soro <input type="checkbox"/> sangue total <input type="checkbox"/> outro material Qual _____		
	27 Animais acometidos	<input type="checkbox"/> Doentes <input type="checkbox"/> Mortos <input type="checkbox"/> Doentes <input type="checkbox"/> Mortos	
	1-Ave 3-Canino 5-Felino 7-Primata não humano 9-Outros. 2-Bovideo 4-Equideo 6-Morcego 8-Canídeo selvagem Especificar _____		
	28 Suspeita diagnóstica	<input type="checkbox"/> 1ª suspeita diagnóstica <input type="checkbox"/> 2ª suspeita diagnóstica <input type="checkbox"/> 3ª suspeita diagnóstica	
1-Raiva 4-Encefalite Espongiforme Bovina 2-Encefalite Equina 5-Febre Amarela 3-Febre do Vírus do Nilo Ocidental 6-Influenza Aviária 7-Outro. Especificar: _____			
29 Resultado laboratorial	1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 9-Ignorado		
<input type="checkbox"/> Raiva <input type="checkbox"/> Encefalite espongiforme bovina <input type="checkbox"/> Outro Especificar _____ <input type="checkbox"/> Encefalite equina <input type="checkbox"/> Febre amarela <input type="checkbox"/> Febre do Nilo <input type="checkbox"/> Influenza aviária			
Observações:			
Investigador	Município/Unidade de Saúde	Código da Unid. de Saúde	
	Nome	Função	Assinatura
	Sinan NET		SVS 21/08/2008