

Nota Informativa

Esporotricose Humana e Animal

2026

09/10/2026

Nota Informativa

Esporotricose Humana e Animal

2026



**VIGILÂNCIA
EM SAÚDE**
Secretaria de Estado de Saúde - MS



**Vigilância
Epidemiológica**
•• SES/MS ••



► Sumário

1. DEFINIÇÃO DA DOENÇA	7
2. FONTE DE INFECÇÃO	7
3. MODO DE TRANSMISSÃO.....	7
4. ESPOROTRICOSE HUMANA	7
5. ESPOROTRICOSE ANIMAL	8
6. PREVENÇÃO E CONTROLE.....	9
7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	10
8. REFERÊNCIAS.....	11
10. GESTÃO.....	12

► 1. DEFINIÇÃO DA DOENÇA

A esporotricose é uma micose de implantação, também denominada micose subcutânea, provocada por fungos do gênero *Sporothrix*. Essa infecção pode acometer tanto seres humanos quanto animais e apresenta distribuição mundial (Brasil, 2024). No contexto brasileiro, a doença é considerada endêmica e classificada como uma enfermidade negligenciada, configurando-se como um importante problema de saúde pública no país (Cavalcanti *et al.*, 2018).

► 2. FONTE DE INFECÇÃO

O fungo pode estar presente em plantas, madeiras, farpas, palha, árvores e em seu reservatório natural, o solo (Tóffoli *et al.*, 2022).

► 3. MODO DE TRANSMISSÃO

A infecção ocorre, na maioria das vezes, pela introdução do fungo na pele ou nas mucosas, geralmente associada a algum tipo de trauma na pele ou mucosa, e raramente por inalação. Não há transmissão inter-humana (Brasil, 2024).

A transmissão pode ser sapronótica, quando ocasionada durante as atividades ocupacionais que acomete trabalhadoras expostos(as) ao solo, plantas, madeira e matéria orgânica contaminada (Barros *et al.*, 2010), como agricultura, jardinagem, caça, horticultura, carpintaria, entre outras (Lopez-Bezerra *et al.*, 2006; Barros *et al.*, 2011) ou zoonótica, sendo os gatos uma importante fonte de infecção, podendo transmitir o fungo por arranhadura, mordedura ou contato com secreções de lesões cutâneo-mucosas (Pires, 2017).

► 4. ESPOROTRICOSE HUMANA

Os sintomas da esporotricose humana aparecem após a inoculação do fungo na pele. A doença pode se apresentar de diferentes formas:

1. Cutânea: ferida ou caroço único no local de entrada do fungo, semelhante a uma picada de inseto, que persiste e não cicatriza.

2. Linfocutânea: é a forma mais comum, presente em cerca de 70% dos casos. Começa com uma ferida com pus e, depois, aparecem novos nódulos ao longo do braço ou da perna. Esses nódulos vão se formando em sequência, como um “cordão”, “colar” ou “rosário de carocinhos”, até chegar à íngua (linfonodo) mais próxima. Essa íngua pode ficar inchada e dolorida. É a evolução mais frequente da forma cutânea.

3. Cutânea disseminada: lesões múltiplas em diferentes locais do corpo.

4. Sistêmica (rara e mais grave): acontece quando o fungo se espalha para outros órgãos, como pulmões, articulações e sistema nervoso. Quando atinge os pulmões, pode causar tosse, falta de ar, dor ao respirar e febre, com sintomas parecidos com os da tuberculose (Brasil, 2025). Essa forma é mais grave principalmente em pessoas imunossuprimidas.

A cura espontânea é rara (Brasil, 2024; Brasil, 2025).

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O diagnóstico é realizado a partir da suspeita clínica associada ao vínculo epidemiológico (contato com gato ou animal doente ou ferimento com matéria orgânica) e confirmado por exames laboratoriais através da coleta de secreção, fragmento da lesão ou biópsia para cultura de fungo, exame micológico direto e biologia molecular.

TRATAMENTO

O tratamento é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com fornecimento gratuito de antifúngicos, após avaliação médica, e deve ser mantido conforme orientação médica.

► 5. ESPOROTRICOSE ANIMAL

É uma enfermidade que acomete uma variedade de espécies, sendo descrita em bovinos, equinos, suínos, aves, caprinos, cães, e principalmente felinos domésticos

(Larson, 2011).

Os gatos são considerados como o principal hospedeiro da enfermidade, sendo a infecção geralmente adquirida por meio de contato direto em confrontos com outros felinos infectados ou durante o ato reprodutivo. Além disso, como o agente infeccioso pode estar presente no solo ou matéria em decomposição, e a infecção ocorre durante o comportamento do animal de cobrir as fezes e urina. Da mesma forma, o contato com plantas contaminadas utilizadas pelos felinos para afiar as garras pode constituir outra via de exposição ao agente (Gremião *et al.*, 2020).

A espécie *Sporothrix brasiliensis* é considerada o agente com maior grau de patogenicidade e virulência entre aqueles identificados em animais infectados no Brasil (Silva, *et al.*, 2023).

Os casos considerados suspeitos são caracterizados por lesões cutâneas nodulares e ulceradas, principalmente na região da face e dos membros, podendo ocorrer ou não deformidades nasais, acompanhadas de exsudação serossanguinolenta. O quadro clínico pode incluir ou não sinais como febre, apatia, caquexia, hiporexia, anorexia e linfonodomegalia generalizada (Pires, 2017). A confirmação pode ser laboratorial (micológico direto, histopatológico, cultura, biologia molecular e serologia) ou clínico epidemiológico, onde os animais são provenientes de área endêmica ou local com ocorrência de surto, e que apresentem quadro clínico compatível com a enfermidade (Almeida *et al.*, 2017; Brasil, 2023).

O itraconazol é o principal medicamento indicado para o tratamento dos animais, sendo os protocolos terapêuticos descritos em literatura como referências para profissionais responsáveis pelo tratamento dos animais.

► 6. PREVENÇÃO E CONTROLE

Dentre as ações da vigilância epidemiológica no animal, destacam-se a identificação, investigação e tratamento oportuno de animais, com o objetivo de reduzir a transmissão de *Sporothrix* sp, especialmente em felinos domésticos, visando a redução dos casos humanos e em outros animais. Inclui-se, ainda, a destinação adequada de cadáveres de animais infectados, sendo a incineração o método recomendado. Ademais, a castração como estratégia para reduzir comportamentos

associados ao instinto de caça, ao acasalamento e à circulação dos animais na vizinhança, contribui para a diminuição do risco de transmissão da doença (Brasil, 2024).

Nas ações de prevenção para a população humana:

- a) Usar luvas, mangas longas, calçados fechados e proteção da pele durante manejo de solo, plantas, matéria orgânica, madeira e palha;
- b) Lavar e desinfetar ferimentos após trauma com plantas ou solo;
- c) Evitar contato desprotegido com animais doentes, especialmente gatos com lesões ulceradas e secreção serossanguinolenta;
- d) Manter gatos domiciliados, com acesso controlado à rua;
- e) Uso de EPI por veterinários e cuidadores (luvas, avental, máscara);
- f) Buscar atendimento médico imediato após arranhadura/mordedura de gato doente ou surgimento de lesão que não cicatriza.

Não há vacina para o controle, sendo o mesmo baseado no diagnóstico e tratamento precoce de humanos e animais, na educação em saúde e no controle da população felina (Brasil, 2024).

► 7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Notificação dos casos animais confirmados para a Gerência de Zoonoses de esporotricose animal no sistema RedCap (<https://redcap.link/esporotricoseanimal>).

A esporotricose humana é de notificação compulsória nacional e deve ser registrada no sistema e-SUS Sinan pelos profissionais de saúde que identificarem os casos. E para complemento da vigilância e dispensação o de medicamento, o registro deve ser feito também no Sistema Micosis.

► 8. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. J.; REIS, N. F.; LOURENÇO, C. S.; COSTA, N. Q.; BERNARDINO, M. L. A.; MOTTA. Esporotricose em felinos domésticos (*Felis catus domesticus*) em Campos de Goyatacazes, RJ. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 38, n. 7, jul., 2018.

BARROS, M.B.L.; SCHUBACH, T.P.; COLL, J.O.; GREMIÃO, I.D.; WANKE, B.; SCHUBACH, A. **Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia**. Rev Panam Salud Publica, v. 27, n. 6, 2010.

BARROS, M.B.L.; PAES, R.A.; SCHUBACH, A.O. *Sporothrix schenckii* and sporotrichosis. **Clinical Microbiology Reviews**, v. 24, p. 633-654, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial. Nota Técnica n.60/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS. **A respeito das recomendações sobre a vigilância da esporotricose animal no Brasil**, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde**: v. 2, 6ª edição rev, Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CAVALCANTI, E. D.; IGNÁCIO, T.C.; KUNRATH, S.E.; MEINERZ, A.R.M.; FARIAS, R.O. de; OSÓRIO, L. Da G. Esporotricose: revisão. **PubVet**, v. 12, n.11, p. 1-5, nov. 2018.

GREMIÃO, I.D.F; ROCHA, E.M. da S.; MONTENEGRO, H.; CARNEIRO, A.J.B.; XAVIER, M.O.; FARIAS, M.R. de; MONTI, F.; MANSO, W.; PEREIRA, R.H. de M.A.; PEREIRA, S.A.; LOPES-BEZERRA, L.M. Guideline for the management of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and literature revision. **Brazilian Journal of Microbiology**, v. 51, n. 4, p. 1263-1274, 2020.

LARSSON, C. E. Esporotricose. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal**

Science, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 250-259, 2011.

LOPEZ-BEZERRA, L.M.; SCHUBACH, A.; COSTA, R.O. Costa. *Sporothrix schenckii* and sporotrichosis. An **Academia Brasileira de Ciências**, v. 78, p. 293-308, 2006.

PIRES, C. Revisão de literatura: esporotricose felina. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 15, n. 1, p. 16-23, 2017.

ROSA, C. S.; MEINERZ, A. R. M.; OSÓRIO, L. G.; CLEFF, M. B.; MEIRELES, M. C. A. Terapêutica da esporotricose: revisão. **Science and Animal Health**, v. 5, n. 3, 2017.

SILVA, T. Da G.; MACHADO, T.C.; MENDES JUNIOR, A.F. Impacto do potencial zoonótico da esporotricose felina na medicina veterinária e na sociedade: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, e9612742545, 2023.

TÓFFOLI, E. L.; FERREIRA, F. M. S.; CISI, V. L.; DOMINGUES, L. M. Esporotricose, um problema de saúde pública. **PUBVET**, v. 16, n.12, p. 1-7, 2022.

► 9. GESTÃO

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul	Eduardo Correa Riedel
Secretário de Estado de Saúde	Maurício Simões Corrêa
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Christinne Cavalheiro Maymone Gonçalves
Superintendência de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda
Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Danielle Galindo Martins Tebet
Gerência de Zoonoses	Melissa Amin e Letícia da Silva Ferreira Ribeiro Mathias
Gerência de Micoses Endêmicas	Cleide Aparecida Alves Souza