

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS

MARIA EDUARDA PEDROSA PORTES COSTA

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE ESPOROTRICOSE
EM FELINOS ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO
FAMINAS**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**MURIAÉ
2026**

MARIA EDUARDA PEDROSA PORTES COSTA

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE ESPOROTRICOSE
EM FELINOS ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO
FAMINAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária, do Centro
Universitário FAMINAS.

Orientadora: Prof.^a Fernanda Campos
Mansur

**MURIAÉ
2026**

COSTA, Maria Eduarda Pedrosa Portes

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE
ESPOROTRICOSE EM FELINOS ATENDIDOS NO HOSPITAL
VETERINÁRIO FAMINAS / Maria Eduarda Pedrosa Portes Costa;
Fernanda Campos Mansur (orient.). - Muriaé, MG, 2026.
27p.

Orientador: Prof. Me. Fernanda Campos Mansur.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina
Veterinária) – Centro Universitário FAMINAS, 2026.

1. Epidemiologia. 2. fungo. 3. gatos. 4. zoonose. 5. esporotricose.
I. MANSUR, Fernanda Campos, Prof. Me., orient. II. Título.

Catálogo da Publicação

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica do Centro Universitário FAMINAS
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a). Bibliotecária Cristina de Souza Maia CRB6- 2294

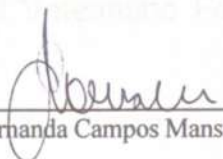
TERMO DE APROVAÇÃO

MARIA EDUARDA PEDROSA PORTES COSTA

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE ESPOROTRICOSE EM FELINOS ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO FAMINAS

Trabalho de Conclusão de Curso

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof.ª Fernanda Campos Mansur – Orientadora
Centro Universitário Faminas



Prof. Caio Monteiro Costa
Centro Universitário Faminas



M.V. Nathalia Mendes Figueiredo
Médica Veterinária

NOTA: 100

Muriaé, 19 de outubro de 2026

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, de forma simples e sincera, aos meus pais, que tornaram possível toda a minha trajetória até aqui, apoiando e investindo na minha formação durante todos esses anos de faculdade.

Aos meus colegas de turma, que estiveram presentes em cada etapa dessa caminhada, dividindo momentos bons e difíceis.

Aos professores com quem tive a oportunidade de criar um vínculo além da sala de aula, agradeço pelos ensinamentos, pela troca e pela contribuição na minha formação profissional e pessoal.

À minha orientadora, pela paciência e apoio ao longo do desenvolvimento deste trabalho.

Aos médicos veterinários do hospital veterinário, que contribuíram diretamente para o conhecimento que adquiri na prática, compartilhando experiências e ensinamentos fundamentais.

E à equipe do Hospital Veterinário Faminas, pela convivência, aprendizado e suporte durante esse período.

A todos vocês, meu agradecimento.

RESUMO

A esporotricose é uma micose zoonótica causada por fungos do gênero *Sporothrix*, considerada uma das principais micoses subcutâneas em felinos, cães e humanos, com importante impacto na saúde pública. Este estudo tem como objetivo realizar um estudo epidemiológico dos casos de esporotricose atendidos no Hospital Veterinário da FAMINAS, no período de outubro de 2025 a junho de 2026, analisando dados clínicos, epidemiológicos e terapêuticos dos animais diagnosticados. Trata-se de uma pesquisa documental, com abordagem quantitativa e qualitativa, baseada na análise de prontuários clínicos, buscando identificar o perfil dos pacientes, formas clínicas da doença e condutas terapêuticas adotadas. Espera-se que os resultados contribuam para o melhor entendimento da ocorrência da doença na região, subsidiando medidas de controle, prevenção e conscientização da comunidade acadêmica e da população local sobre a importância da esporotricose.

Palavras-chave: Epidemiologia; fungo; gatos; zoonose; esporotricose.

ABSTRACT

Sporotrichosis is a zoonotic mycosis caused by fungi of the genus *Sporothrix*, considered one of the main subcutaneous mycoses in cats, dogs, and humans, with significant impact on public health. This study aims to conduct an epidemiological survey of sporotrichosis cases treated at the Veterinary Hospital of FAMINAS, from October 2025 to June 2026, analyzing clinical, epidemiological, and therapeutic data of the diagnosed animals. This is a documentary research with a quantitative and qualitative approach, based on the analysis of clinical records, seeking to identify the profile of the patients, clinical forms of the disease, and therapeutic approaches adopted. The results are expected to contribute to a better understanding of the occurrence of the disease in the region, supporting control, prevention, and awareness measures among the academic community and the local population regarding the importance of sporotrichosis.

Keywords: Epidemiology; fungus; cats; zoonosis; sporotrichosis.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Lesão localizada em região de pescoço.	21
Figura 2- Lesão localizada em região de flanco direito.	21
Figura 3- Lesão disseminada em região auricular e escápula.	21
Figura 4- Lesão disseminada em região de olho, nariz e boca.	21
Figura 5- Citologia de lesões de esporotricose.	22
Figura 6- Evolução com 40 dias de tratamento de uma lesão localizada.....	23
Figura 7- Evolução com 50 dias de tratamento de uma lesão disseminada.	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados epidemiológicos e alterações clínico- patológicas de 9 casos de esporotricose felina	18
Tabela 2 - Distribuição dos felinos positivos para esporotricose de acordo com o bairro de origem no município de Muriaé, MG.	19

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. JUSTIFICATIVA	12
3. OBJETIVOS	12
3.1 OBJETIVO GERAL:	12
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	12
4. DESENVOLVIMENTO	13
4.1 ETIOLOGIA	13
4.2 EPIDEMIOLOGIA	13
4.3 TRANSMISSÃO	13
4.4 SINAIS CLÍNICOS	14
4.5 DIAGNÓSTICO	14
4.6 TRATAMENTO	15
5. METODOLOGIA	17
5.1 MATERIAIS E MÉTODOS	17
5.2 ETAPAS DA PESQUISA	18
6. RESULTADO E DISCUSSÃO	19
7. CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subcutânea causada pelo fungo do gênero *Sporothrix*, especialmente pela espécie *Sporothrix schenckii* (Lima et al., 2022), sendo considerada uma zoonose de grande relevância para a saúde pública. Esse fungo pode ser encontrado na natureza, colonizando árvores, solos ricos em matéria orgânica em decomposição e plantas (Andrade et al., 2021).

Para que a infecção ocorra, é necessário que tenha uma lesão como uma mordida e/ou arranhões de um felino, sendo eles os principais transmissores dessa enfermidade, responsáveis por carregar o fungo em suas unhas e cavidade oral (Lecca et al., 2020).

Os principais sinais clínicos nos felinos domésticos são a presença de lesões ulceradas, que produzem um exsudato serossanguinolento, podendo desenvolver crostas com bordas elevadas afetando principalmente regiões de cabeça, nariz, orelhas, cauda e membros torácicos (Silva et al., 2022).

O diagnóstico da esporotricose pode ser obtido através da anamnese, sinais clínicos, aspectos epidemiológicos e exames complementares. A citologia é um dos exames de fácil acesso na rotina veterinária e apresenta um bom resultado para fechar diagnóstico, podendo ser coletada a partir de imprints, aspiração de lesões e swabs (Silva et al., 2022).

O tratamento da esporotricose em felinos consiste em antifúngicos e iodetos com duração de no mínimo 60 dias, junto com uma intensa analgesia para promover o conforto do paciente. No entanto, se tem um alto índice de abandono do tratamento pelos tutores, ocorrendo após a melhora das lesões (Gremião et al., 2021).

Por fim, o prognóstico varia de acordo com a forma clínica da doença, resposta ao tratamento e compromisso do tutor com o regime terapêutico. A resistência do fungo aos antifúngicos tem sido documentada, podendo comprometer o tratamento (Moreira et al., 2022).

2. JUSTIFICATIVA

A ausência de estudos sistematizados acerca da esporotricose em Muriaé limita a compreensão da real magnitude do problema, bem como o planejamento de estratégias eficazes de prevenção e controle. Nesse contexto, o presente trabalho mostra-se relevante por possibilitar a caracterização epidemiológica dos casos atendidos, gerando dados que poderão subsidiar futuras pesquisas e o desenvolvimento de ações de educação em saúde, fortalecendo a integração entre a medicina veterinária e o conceito de Saúde Única.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL:

Realizar um estudo epidemiológico dos casos de esporotricose em felinos atendidos no Hospital Veterinário FAMINAS entre outubro de 2025 a junho de 2026.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar a frequência de casos de esporotricose nos gatos atendidos no Hospital Veterinário Faminas;
- Descrever os principais sinais clínicos observados;
- Analisar os métodos diagnósticos utilizados;
- Avaliar os protocolos terapêuticos adotados e seus resultados;
- Verificar a ocorrência de recidivas e complicações;
- Discutir a importância da doença como problema de saúde pública.

4. DESENVOLVIMENTO

4.1 ETIOLOGIA

A esporotricose felina tem como agente etiológico fungos dimórficos do complexo *Sporothrix Schenckii*, distribuídos no ambiente, principalmente em solos ricos em matéria orgânica. Desde o início do século XX, já era notável a susceptibilidade dos felinos a infecção por esse agente, contribuindo para a compreensão do papel epidemiológico da espécie (Maschio et al., 2021).

O fungo apresenta forma de micela quando mantido em temperatura ambiente (entre 25° C e 30°C), no entanto ao atingir a temperatura corpórea (de 37°C), converte-se para a forma leveduriforme, associado à infecção nos tecidos do hospedeiro. Nessa fase, o fungo pode acometer a pele e os vasos linfáticos, podendo evoluir para formas disseminadas ou sistêmicas (Rodrigues et al., 2020).

4.2 EPIDEMIOLOGIA

Os fungos do gênero *Sporothrix* possuem distribuição mundial, sendo comum em regiões tropicais e subtropicais. Atualmente considerada a micose subcutânea de maior relevância na América Latina, com crescente número de casos no Brasil associada à transmissão zoonótica por gatos (Rodrigues et al., 2020).

4.3 TRANSMISSÃO

A transmissão ocorre de forma geofílica, ou seja, a partir do hábito de escavar e encobrir os dejetos com terra, comum em felinos. Além disso, o fungo pode estar presente na vegetação seca ou plantas em processo de decomposição, favorecendo sua permanência no ambiente (Larsson et al., 2011).

No entanto, observa-se o predomínio da transmissão zoonótica, envolvendo principalmente felinos domésticos, responsáveis por apresentar uma alta carga fúngica em suas lesões cutâneas, facilitando a transmissão por meio de mordeduras, arranhaduras ou contato direto com secreção contaminada, tanto entre animais quanto para humanos. Após a entrada do agente na pele, pode permanecer em período pré-patente de duração variável entre 3 a 84 dias, com média 21 dias (Larsson et al 2011).

4.4 SINAIS CLÍNICOS

Os sinais clínicos geralmente ocorrem nas formas cutânea fixa, se iniciando com a presença de nódulos firmes no subcutâneo em regiões de cabeça, lombar e membros. Com o agravamento da doença, pode ocorrer ulceração das feridas, drenando um exsudato inflamatório de coloração castanho-escuro (Quinn et al., 2018).

A forma linfocutânea caracteriza-se pela presença de lesões nodulares múltiplas no tecido subcutâneo, acompanhadas por ulceração e formação de crostas. Na ausência de tratamento adequado, podem evoluir para necrose da área acometida. Nessa apresentação clínica, o fungo possui capacidade de disseminação ao longo dos vasos linfáticos próximos à lesão, contribuindo para progressão e agravando o quadro clínico (Quinn et al., 2018).

Na forma cutânea disseminada, a principal manifestação clínica decorre da disseminação hematogênica do agente etiológico. Nessa forma, além da presença de múltiplas lesões cutâneas em diferentes regiões do corpo, o animal pode desenvolver sinais sistêmicos (Greene et al., 2012).

Por fim, a forma extracutânea da esporotricose pode acometer principalmente o sistema respiratório, causando espirros e dispneia, sendo possível encontrar em animais que não apresentam lesões cutâneas evidentes. Ademais, outros sinais, como febre, anorexia, apatia e letargia podem sugerir evolução sistêmica (Gremião et al., 2021).

4.5 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de esporotricose pode ser realizado através da anamnese, aspectos epidemiológicos, exame físico e exames complementares. Na presença de lesões ulceradas, com aspecto gomoso em face, orelhas ou membros, deve despertar suspeita clínica para a doença (Megid et al., 2016).

Os principais exames laboratoriais para diagnóstico definitivo são citologia, histopatológico e cultivo micológico, sendo o último considerado padrão ouro para a patologia (Santos et al., 2018). Exames complementares como hemograma e bioquímico serão utilizados para descartar infecção sistêmica, não possuindo alterações importantes e específicas para a esporotricose (Larsson et al., 2011).

A citologia apresenta grande vantagem na rotina clínica, uma vez que se torna um exame de baixo custo e com resultado imediato. A amostra pode ser coletada através de swabs, imprints e aspiração com agulha fina nas lesões, devendo ser fixadas rapidamente da lâmina para adequada preservação celular e posterior análise microscópica (Pereira et al., 2011).

Durante a avaliação, identifica-se infiltrado inflamatório associado à presença abundante de leveduras pleomórficas, medindo entre 2 e 10 μm , as quais podem ser visualizadas tanto livres quanto fagocitadas no interior de células inflamatórias (Megid et al., 2016).

O exame histopatológico é realizado por meio de biópsia incisional de lesões recentes e não drenantes. Trata-se de um método sensível para detecção do agente, permitindo uma avaliação da resposta inflamatória e do grau de comprometimento tecidual (Bazzi et al., 2016). Além disso, irá auxiliar na exclusão de diagnósticos diferenciais, como criptococose, carcinoma espinocelular, leishmaniose e micobacterioses cutâneas (Santos et al., 2018).

O cultivo micológico, considerado padrão ouro para diagnóstico de esporotricose, pode ser realizado a partir de uma biópsia, embora swab e curetagem das lesões também possam ser utilizadas. O método consiste na demonstração do dimorfismo do agente, assumindo duas formas morfológicas distintas. Em condições de incubação a 37°C, observa-se forma de leveduriforme, com colônias cremosas, úmidas de coloração branca a amarelada. Já em temperatura ambiente, ocorre o desenvolvimento da forma micelial, de coloração creme evoluindo para marrom-escura (Megid et al., 2016).

4.6 TRATAMENTO

O tratamento para esporotricose em felinos se baseia no uso de antifúngicos e iodetos, quando se tem infecções secundárias é necessário associar antibióticos sistêmicos ao protocolo inicial (Megid et al., 2016).

A medicação de escolha para felinos é o itraconazol, sendo um antifúngico sistêmico que atua na inibição da síntese de ergosterol, componente essencial da membrana celular fúngica. Além disso, apresenta elevada eficácia clínica e baixa toxicidade, quando comparado ao iodeto de sódio e iodeto de potássio. Deve ser

administrado junto com alimentação, uma vez que facilita a absorção do fármaco (Megid et al., 2016).

O iodeto de potássio também pode ser empregado no tratamento da esporotricose, especialmente associado ao itraconazol, demonstrando bons resultados terapêuticos. Seu mecanismo de ação está relacionado a um efeito imunomodulador, promovendo aumento da atividade de leucócitos e da atividade proteolítica, contribuindo para cicatrização das lesões. Além disso, a terapia combinada pode reduzir o tempo de tratamento e está associada a menor ocorrência de efeitos colaterais (Megrid et al., 2016).

Animais com lesões cutâneas, sem sinais extracutâneos, podem iniciar a terapia com itraconazol – dose: 100 mg/animal/dia, por via oral, sendo recomendados retornos periódicos para monitorar a evolução do quadro, realizando exames bioquímicos para avaliação hepática (Gremião et al., 2021).

Em casos graves, caracterizados por lesões disseminadas e acometimento respiratório e sistêmico, recomenda-se associar o iodeto de potássio - dose: 5mg/kg/dia, por via oral. Ambos os protocolos possuem duração prolongada, devendo ser mantido por, no mínimo, 60 dias até remissão total das lesões. Após a resolução clínica, deve dar continuidade ao tratamento por mais 30 a 60 dias, com o objetivo de reduzir o risco de recidiva ou refratariedade (Gremião et al., 2021).

Em casos de efeitos colaterais, como vômitos, anorexia ou aumento de ALT sérico, é necessário suspender a terapia até completa normalização dos parâmetros fisiológicos e laboratoriais. É necessário que o animal volte a se alimentar espontaneamente, podemos associar o uso de protetores hepáticos, como silimarina – na dose: 30mg/kg, por via oral e S-adenosilmetionina – dose: 30 mg/kg, por via oral (Gremião et al., 2021).

5. METODOLOGIA

5.1 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter observacional e descritivo, realizado com 9 felinos (tabela 1), sendo 5 machos e 4 fêmeas diagnosticados com esporotricose, atendidos no Hospital Veterinário FAMINAS, no período de outubro de 2025 a junho de 2026, após a aprovação pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da instituição, sob o protocolo nº 016/2025. Foram incluídos no estudo animais que apresentavam lesões cutâneas sugestivas da enfermidade e que tiveram confirmação através do exame citológico.

Foram excluídos aqueles que não apresentavam confirmação laboratorial ou que possuíam dados clínicos incompletos nos prontuários. A seleção dos casos ocorreu considerando os atendimentos realizados durante o período de estudo.

O diagnóstico foi estabelecido mediante coleta de material das lesões cutâneas por swab estéril, seguido da confecção de esfregaço em lâminas de vidro. As amostras foram submetidas à coloração do tipo panóptico rápido, técnica amplamente utilizada na rotina devido a sua praticidade e eficiência na diferenciação celular.

Posteriormente, foi realizada a avaliação por microscopia óptica, na objetiva de imersão (100x). A confirmação foi baseada na identificação de estruturas leveduriformes compatíveis com *Sporothrix spp.*, caracterizada por formas arredondadas a ovaladas, com aspecto de “charuto”, podendo estar livres no campo ou fagocitadas por células inflamatórias, como os macrófagos.

Foram coletadas informações referentes às características epidemiológicas dos animais, incluindo sexo, raça e idade, além do perfil clínico, avaliado através do padrão das lesões (localizadas ou disseminadas), descritos na tabela 1, e tempo de evolução clínica. Os dados obtidos foram organizados e analisados de forma descritiva, com o objetivo de caracterizar os perfis epidemiológico e clínico dos casos positivos de esporotricose.

Tabela 1 - Dados epidemiológicos e alterações clínico- patológicas de 9 casos de esporotricose felina

Gatos	Raça	Sexo	Idade	Quantidade e localização das lesões	Forma clínica
1	SRD	M	2a	Lesão única (pescoço)	Localizada
2	SRD	M	3a	Lesões múltiplas (face, orelha, escápula)	Disseminada
3	SRD	M	5a	Lesões múltiplas (focinho)	Localizada
4	SRD	F	4a	Lesão única (membro pélvico direito)	Localizada
5	SRD	M	3a	Lesões múltiplas (face, orelha, e membro torácico esquerdo)	Disseminada
6	SRD	M	4a	Lesões múltiplas (olho, nariz, orelha, boca e membro torácico esquerdo)	Disseminada
7	SRD	F	3a	Lesões múltiplas (focinho, orelhas, pescoço e coxinhos)	Disseminada
8	SRD	F	4a	Lesão única (flanco)	Localizada
9	SRD	F	5a	Lesão única (flanco)	Localizada

SRD= sem raça definida, M= macho, F= fêmea, a= anos.

Fonte: O autor, 2026.

As lesões cutâneas foram classificadas quanto à sua distribuição em localizadas ou disseminadas. Consideraram-se localizadas aquelas restritas a uma única região anatômica, sem evidências de disseminação ou progressão ao longo dos vasos linfáticos. Por outro lado, as lesões disseminadas foram definidas pela presença de múltiplas lesões distribuídas em diferentes regiões do corpo, associadas à disseminação cutânea da doença. Essa classificação possibilita a caracterização clínica dos casos durante o atendimento, sendo posteriormente registrada nos prontuários dos pacientes.

5.2 ETAPAS DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida em etapas sistematizadas. Inicialmente, realizou-se a elaboração do projeto e definição do delineamento epidemiológico, bem como a determinação dos critérios de inclusão dos animais. Foram considerados elegíveis felinos com diagnóstico positivo para esporotricose confirmado por exame citológico, atendidos no período previamente estabelecido.

Na segunda etapa, procedeu-se à coleta dos dados por meio da análise de prontuários clínicos e registros laboratoriais. Foram extraídas informações referentes às variáveis epidemiológicas e clínicas disponíveis, incluindo idade, sexo, características das lesões (localização e extensão), localização das lesões, tempo de evolução clínica e descrição dos demais dados clínicos relevantes.

Posteriormente, os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica para sistematização e padronização das informações, com o objetivo de definir uma caracterização do perfil epidemiológico dos casos avaliados.

6. RESULTADO E DISCUSSÃO

No presente estudo, foram avaliados nove felinos (tabela 1) diagnosticados com esporotricose, sendo cinco machos e quatro fêmeas com idade variando entre dois e cinco anos. Observou-se que todos os animais eram sem raça definida (SRD), achado que está em consonância com estudos prévios que demonstram maior frequência da enfermidade nessa população (Rossi et al., 2013).

Com base na distribuição espacial dos casos de esporotricose atendidos no Hospital Veterinário Faminas, observou-se maior concentração de casos no bairro Safira, responsável por 66,7% (6/9) dos registros, enquanto os demais bairros apresentaram ocorrência pontual de 11,1% (tabela 2). Esse padrão sugere uma possível agregação espacial da doença em áreas específicas, o que pode estar associado à proximidade entre os animais e a fatores que favorecem a exposição ao agente etiológico, sendo compatível com achados descritos na literatura (Skalinski et al., 2022).

Tabela 2 - Distribuição dos felinos positivos para esporotricose de acordo com o bairro de origem no município de Muriaé, MG.

Bairro	Número de animais (n)	Frequência (%)
Safira	6	66,7
Barra	1	11,1
Colety	1	11,1
Recanto Verde	1	11,1

Fonte: o autor, 2026.

Em relação ao sexo, 55,56% (5/9) dos animais eram machos, dos quais 60% (3/5) não eram castrados. A predominância de machos acometidos é amplamente descrita na literatura e está associada ao comportamento territorial e reprodutivo, especialmente em animais inteiros, que apresentam maior tendência em se envolver em brigas, facilitando a inoculação traumática do fungo por meio de arranhaduras e mordeduras (Schubach et al., 2012).

O histórico clínico dos felinos 4 e 5 apresentavam informações sugestivas de envolvimento em brigas, já os demais animais, todos possuíam acesso à rua, fator considerado relevante para a exposição ao agente etiológico. Esses achados reforçam como o acesso à rua se torna um fator de risco na transmissão da esporotricose felina, uma vez que estes animais estão mais suscetíveis a brigas, contato com material contaminado e traumas, favorecendo a inoculação do fungo (Gremião et al., 2021).

Em todos os casos avaliados, observou-se exclusivamente a forma cutânea da esporotricose, sem sinais sistêmicos ou respiratórios. A apresentação predominante foi a cutânea localizada, correspondendo a 55,56% (5/9) dos casos com lesão única ou restrita a uma única região anatômica (Figura 1 e 2). Em contrapartida, a forma disseminada, representou 44,44% dos animais avaliados, apresentando múltiplas lesões em diferentes regiões do corpo, como face, orelha, membros e focinho. As formas cutâneas localizada e disseminada são as mais descritas em felinos, embora haja divergências na literatura quanto à predominância entre elas (Rossi et al., 2013).

A classificação das lesões em localizadas ou disseminadas foi realizada com base na distribuição anatômica e no padrão de evolução clínica observado durante o exame físico dos animais. Consideraram-se como lesões localizadas aquelas restritas a uma única região do corpo, sem evidência de progressão ao longo dos vasos linfáticos, enquanto as disseminadas foram definidas pela presença de múltiplas lesões em diferentes regiões anatômicas. A aplicação desse critério permitiu evidenciar, no presente estudo, a predominância da forma localizada, observada na maioria dos animais avaliados, o que pode estar relacionado ao tempo de evolução clínica no momento do atendimento e ao comportamento dos felinos, especialmente aqueles com acesso à rua, favorecendo a progressão e a multiplicação das lesões (Rossi et al., 2013).

Figura 1- Lesão localizada em região de pescoço.



Fonte: O autor (2026).

Figura 2- Lesão localizada em região de flanco direito.



Fonte: O autor (2026).

Nos felinos avaliados, as regiões anatômicas mais acometidas foram a cabeça e os membros, com destaque para a face, focinho e orelhas (Figura 3), seguidas pelo membro torácico e pescoço. A literatura descreve a cabeça, especialmente as regiões facial, nasal e periocular (Figura 4), bem como membros e cauda, como os locais mais frequentemente afetados na esporotricose felina. Essas áreas correspondem aos principais pontos de inoculação traumática durante brigas entre felinos, o que explica sua maior vulnerabilidade à infecção (Barros et al., 2025).

Figura 3- Lesão disseminada em região auricular e escápula.



Fonte: O autor (2026).

Figura 4- Lesão disseminada em região de olho, nariz e boca.



Fonte: O autor (2026).

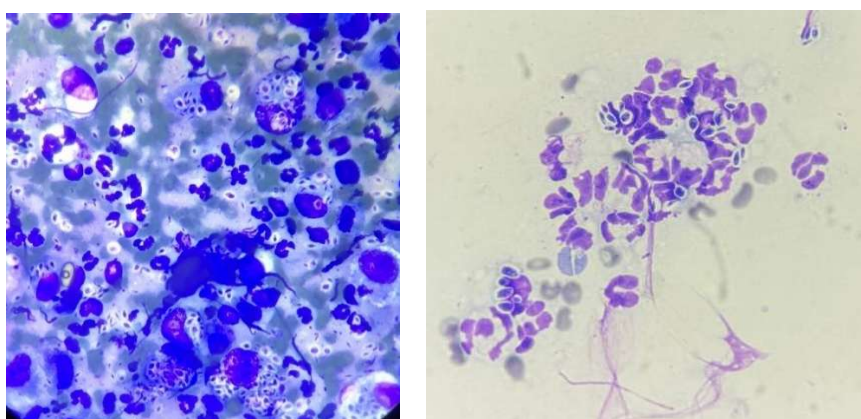
O diagnóstico foi sustentado a partir de exame citológico obtido a partir de swab das lesões cutâneas, seguido de confecção de esfregaço em lâmina, coloração e avaliação em microscopia óptica. À análise microscópica, observou-se infiltrado

inflamatório composto predominantemente por neutrófilos e macrófagos, frequentemente associado à presença de estruturas leveduriformes (Figura 5 e 6) compatíveis com *Sporothrix spp.* (Rodrigues et al., 2020).

Essas estruturas apresentavam formato arredondado a ovalado, com citoplasma basofílico e halo claro periférico, podendo ser visualizadas livres no exsudato ou fagocitadas por macrófagos, achado característico da infecção por esse agente. A utilização da citologia como método diagnóstico mostrou-se eficaz nos casos avaliados, confirmando estudos que demonstram elevada sensibilidade dessa técnica em felinos, devido a sua alta carga fúngica presente nas lesões, principalmente disseminadas (Rodrigues et al., 2020).

Apesar da eficácia observada nos casos avaliados, a citologia apresenta algumas limitações, principalmente em lesões de baixa carga fúngica, o que pode dificultar a identificação do agente e resultar em falsos negativos. Além disso, é um método no qual não permite diferenciar as espécies do gênero *Sporothrix*, sendo necessária a utilização de exames complementares para essa finalidade. Dessa forma, embora a citologia tenha se mostrado uma ferramenta útil e acessível, seus resultados devem ser interpretados em conjunto com os achados clínicos e epidemiológicos (Gremião et al., 2021).

Figura 5- Citologia de lesões de esporotricose.



Fonte: O autor (2026).

Em relação à evolução clínica, os animais foram submetidos ao tratamento antifúngico conforme protocolo instituído, observando-se regressão progressiva das lesões ao longo do acompanhamento (Figura 6 e 7). O itraconazol é considerado o fármaco de escolha para o tratamento da esporotricose felina, apresentando boa

resposta terapêutica quando administrado por período adequado, geralmente mantido por no mínimo 60 dias ou até a remissão completa das lesões (Rossi et al., 2013).

Figura 6- Evolução com 40 dias de tratamento de uma lesão localizada



Fonte: O autor (2026).

Figura 7- Evolução com 50 dias de tratamento de uma lesão disseminada.



Fonte: O autor (2026).

A concentração de casos observada em um mesmo bairro sugere a existência de condições favoráveis à manutenção do ciclo epidemiológico da doença. Considerando que os felinos constituem os principais reservatórios e transmissores de *Sporothrix spp.* para os seres humanos, a permanência de animais infectados sem diagnóstico precoce ou tratamento adequado representa um importante fator de risco para a ocorrência de novos casos zoonóticos. Dessa forma, o controle da enfermidade depende não apenas do diagnóstico e tratamento dos animais acometidos, mas também da implementação de medidas de educação em saúde, guarda responsável e vigilância epidemiológica, visando reduzir a disseminação do agente e seus impactos na saúde animal e humana (Gremião et al., 2021).

7. CONCLUSÃO

Os casos de esporotricose felina atendidos no Hospital Veterinário FAMINAS seguem o padrão descrito na literatura, com predominância de animais machos, com acesso à rua e acometidos principalmente pela forma cutânea localizada. O exame citológico mostrou-se eficaz para o diagnóstico, permitindo rápida confirmação dos casos, e o tratamento antifúngico apresentou resposta satisfatória. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce e de medidas preventivas, como restrição de acesso à rua e conscientização dos tutores, para o controle da doença.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, E. H. P. et al. Characterization of animal sporotrichosis in a highly urbanized area. **Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases**, v. 76, p. 101651, jun. 2021.
- BARROS, A. F. V. et al. Phylogenetic analysis of *Sporothrix brasiliensis* isolated from feline sporotrichosis on São Luís Island, Maranhão, Brazil. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 45, e07581, 2025.
- BAZZI, T. et al. Características clínico-epidemiológicas, histomorfológicas e histoquímicas da esporotricose felina. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 36, n. 4, p. 303–311, abr. 2016.
- FRANKLIN, K. B. L. et al. Esporotricose zoonótica e sua relação com o ambiente rural e urbano: revisão. **PUBVET**, v. 16, n. 5, p. 1–5, 2021.
- GREENE, C. E. (ed.). *Infectious diseases of the dog and cat*. 4. ed. **St. Louis: Elsevier**, 2012.
- GREMIÃO, I. D. F. et al. Guideline for the management of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and literature revision. **Brazilian Journal of Microbiology**, v. 52, n. 1, p. 107–124, 2021.
- LARSSON, C. E. Esporotricose. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 250–259, 2011.
- LECCA, L. O. et al. Associated factors and spatial patterns of the epidemic sporotrichosis in a high-density human populated area: a cross-sectional study from 2016 to 2018. **Preventive Veterinary Medicine**, v. 176, p. 104939, mar. 2020.
- LIMA, M. A. et al. Meningeal sporotrichosis due to *Sporothrix brasiliensis*: a 21-year cohort study from a Brazilian reference center. **Journal of Fungi**, v. 9, n. 1, p. 17, 2022. DOI: 10.3390/jof9010017.
- LOPES-BEZERRA L. M. et al. *Sporothrix schenckii* and Sporotrichosis. **Anais da Academia Brasileira de Ciências**. v. 78, n. 2, p. 293-308, 2006.

MASCHIO-LIMA, T. et al. Clinical and epidemiological aspects of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and antifungal susceptibility. **Veterinary Research Communications**, 2021.

MEGID, J et al. (org.). *Doenças infecciosas em animais de produção e de companhia*. Rio de Janeiro: Roca, 2016. p. 799–821.

MOREIRA, F. et al. Advances and challenges in the management of feline sporotrichosis: clinical outcomes and therapeutic strategies. **Revista Iberoamericana de Micología**, v. 39, n. 2, p. 1–10, 2022.

PEREIRA, S. A. et al. Sensitivity of cytopathological examination in the diagnosis of feline sporotrichosis. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 13, n. 4, p. 220–223, abr. 2011.

QUINN, P. J. et al. *Microbiologia veterinária essencial*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

RODRIGUES, A. M. et al. *Sporothrix* species causing outbreaks in animals and humans driven by animal–animal transmission. **Clinical Microbiology Reviews**, Washington, v. 33, n. 1, e00007-19, 2020.

ROSSI, C. N. et al. Retrospective assessment of the treatment of sporotrichosis in cats and dogs using itraconazole. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre, v. 41, p. 1112–1116, 2013.

SANTOS, A. F. et al. Guia prático para enfrentamento da esporotricose felina em Minas Gerais. **Revista Veterinária & Zootecnia em Minas**, v. 137, n. 38, p. 16–27, 2018.

SCHUBACH, T. M. P. et al. Sporotrichosis. In: GREENE, C. E. (ed.). *Infectious diseases of the dog and cat*. 4. ed. St. Louis: Elsevier, p. 645–650, 2012

SILVA, N. M. O. et al. Esporotricose felina: conduta clínica, diagnóstico e tratamento preconizado no município de Vitória – ES. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, e589111031028, 2022.

SKALINSKI, L. M. et al. The triple epidemics of arboviruses in Feira de Santana, Brazilian Northeast: epidemiological characteristics and diffusion patterns. **Epidemics**, v. 38, p. 100541, 2022.