

COMPLICAÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS EM TRÊS CASOS DE ESPOROTRICOSE FELINA: RELATO DE CASOS

CLINICAL AND THERAPEUTIC COMPLICATIONS IN THREE CASES OF FELINE SPOROTRICHOSIS: CASES REPORT

Resumo: A esporotricose é uma micose subcutânea de importância crescente na medicina veterinária e na saúde pública, causada por fungos do gênero *Sporothrix*. De caráter zoonótico e comportamento emergente, acomete principalmente felinos domésticos, que atuam como importantes reservatórios urbanos e fontes de infecção para humanos. O presente trabalho descreve e discute três casos de esporotricose felina acompanhados no município de Leme, São Paulo (Brasil), com o objetivo de destacar as diferentes apresentações clínicas, as respostas terapêuticas e as complicações associadas. Os relatos evidenciam a variabilidade evolutiva da doença e os desafios no manejo clínico, incluindo diagnóstico tardio, falência orgânica e reações adversas aos fármacos utilizados. Ressalta-se, ainda, a necessidade de conscientização de tutores e protetores quanto aos riscos zoonóticos, ao manejo adequado e às medidas preventivas, como a manutenção dos felinos em ambiente domiciliar seguro. O estudo contribui para o entendimento clínico e epidemiológico da enfermidade, reforçando a importância de estratégias integradas de controle e de educação em saúde.

Palavras-chave: Antifúngicos. Diagnóstico clínico-veterinário. Micose subcutânea. Saúde pública. Zoonose.

Abstract: Sporotrichosis is a subcutaneous mycosis of growing importance in veterinary medicine and public health, caused by fungi of the *Sporothrix* genus. With a zoonotic nature and emerging behavior, it mainly affects domestic cats, which act as important urban reservoirs and sources of infection for humans. This study describes and discusses three cases of feline sporotrichosis observed in the municipality of Leme, São Paulo (Brazil), aiming to highlight the different clinical presentations, therapeutic responses, and associated complications. The reports reveal the evolutionary variability of the disease and the challenges in its clinical management, including delayed diagnosis, organ failure, and adverse drug reactions. It should also be emphasized that caregivers and animal protectors need to be aware of zoonotic risks, proper management, and preventive measures, such as keeping cats in a safe home environment. This study contributes to the clinical and epidemiological understanding of the disease, reinforcing the importance of integrated control strategies and health education initiatives.

Keywords: Antifungal agents. Veterinary clinical diagnosis. Subcutaneous mycosis. Public health. Zoonosis.

Dayanne Fonseca Bergamasco¹

Andréa de Oliveira Leite²

Julio Guerra Segura³

Thayssa Duarte Costa⁴

1 Graduada em Medicina Veterinária pelo Centro Universitário Anhanguera.

2 Médica Veterinária Autônoma..

3 Professor da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz (ESALQ/USP).

4 Médica Veterinária da Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Pirassununga – SP.

INTRODUÇÃO

A esporotricose constitui uma micose

subcutânea causada por fungos do gênero *Sporothrix*, com algumas espécies, incluindo *S. schenckii sensu stricto*, *S. brasiliensis*, *S.*

luriei e *S. globosa*, identificadas como agentes etiológicos em humanos e animais (Marimon et al., 2007; Spanamberg et al., 2021). No cenário brasileiro, *S. brasiliensis* destaca-se como a espécie predominante em felinos, caracterizando-se por alta virulência e elevado potencial de disseminação tanto entre animais quanto para humanos, estando frequentemente associada a surtos locais ou epidemias (Gremião et al., 2017). Evidências sugerem que essa espécie apresenta adaptação particular à fisiologia felina, favorecendo sua sobrevivência e replicação dentro do organismo do hospedeiro (Rodrigues et al., 2013). A transmissão ocorre principalmente por arranhaduras, mordidas ou contato direto com secreções das lesões, com os gatos domésticos servindo como reservatórios urbanos. Nos últimos anos, observa-se um aumento progressivo da incidência da doença em diversas regiões brasileiras, especialmente no Sudeste, evidenciando seu potencial zoonótico e a complexidade do manejo clínico e epidemiológico (Schubach et al., 2006; Santos et al., 2018).

Nos gatos, a enfermidade pode manifestar-se de forma localizada ou disseminada, com lesões ulceradas, crostosas e de difícil cicatrização (Silva et al., 2015); em alguns casos evolui com complicações sistêmicas, relacionadas à resposta imunológica do hospedeiro, à presença de coinfeções, resistência fúngica ou manejo terapêutico inadequado (Silva et al., 2020). O

diagnóstico é geralmente confirmado por exame citológico, cultura fúngica ou histopatologia, sendo o itraconazol o antifúngico de primeira escolha (Assis et al., 2022); ainda assim, a resposta terapêutica tende a ser variável e prolongada, exigindo acompanhamento contínuo.

Os três casos aqui descritos foram acompanhados por uma tutora protetora de felinos, atuante na cidade de Leme – São Paulo (Brasil), que realiza o acolhimento e tratamento de animais em situação de vulnerabilidade. As informações clínicas apresentadas foram obtidas a partir da análise dos prontuários e registros veterinários desses pacientes cedidos pela protetora e pelos profissionais que acompanharam os casos, permitindo compreender de forma detalhada a evolução de cada quadro. A manutenção de múltiplos felinos sob cuidados domiciliares, ainda que motivada por razões humanitárias, pode representar um importante fator de risco epidemiológico, favorecendo a disseminação da enfermidade entre animais e, potencialmente, para seres humanos, especialmente na ausência de isolamento adequado e medidas rigorosas de higienização (Assis et al., 2022).

O presente trabalho tem como objetivo relatar três casos de esporotricose felina com diferentes desfechos e complicações clínicas, acompanhados ao longo de meses, evidenciando a diversidade de manifestações da doença e os desafios enfrentados no

tratamento. Os casos incluem desde evoluções rápidas e fatais, ressaltando a importância do diagnóstico precoce, da adesão terapêutica e do acompanhamento clínico contínuo para o sucesso do tratamento e controle da doença.

RELATO DE CASOS

Caso 1

Em agosto de 2019, um felino macho, com 4kg, sem raça definida, com aproximadamente três anos de idade, castrado, de pelagem preta e branca, foi encontrado com múltiplas lesões cutâneas principalmente na região da cabeça. Inicialmente o animal foi encaminhado a uma clínica local, onde realizou-se limpeza das feridas com solução fisiológica e iodo. O diagnóstico inicial foi de lesões traumáticas decorrentes de possível ataque de cão. Durante duas semanas, o felino retornou para curativos periódicos; contudo, observou-se dificuldade na cicatrização das lesões. Diante da ausência de diagnóstico conclusivo, o animal foi levado a uma segunda clínica veterinária, onde o profissional responsável interpretou as lesões como neoplásicas e instituiu tratamento para câncer de pele e após cerca de um mês de terapia, não houve melhora significativa. Posteriormente, o paciente foi encaminhado a uma terceira clínica veterinária e então nessa avaliação a

médica veterinária responsável apontou que as lesões apresentavam características compatíveis com micoses profundas, como criptococose ou esporotricose. Uma amostra foi coletada para exame citológico e cultura fúngica. Considerando que o tratamento de escolha seria semelhante para ambas as enfermidades e diante da demora no diagnóstico citológico conclusivo, iniciou-se terapia empírica com itraconazol (manipulado) e doxiciclina (ambos 10 mg/kg, via oral, uma vez ao dia), com o objetivo de controlar possíveis infecções bacterianas secundárias, evidenciadas pelo caráter exsudativo das lesões. Além disso, foi instituído tratamento tópico com antisséptico e limpeza diária das feridas.

O animal foi liberado para tratamento domiciliar, sob os cuidados da tutora, que seguiu as orientações prescritas. Em dezembro daquele ano, o paciente apresentou emagrecimento progressivo, anorexia e recusa às medicações, além de estagnação no processo de cicatrização. Diante da piora do quadro, o paciente foi novamente encaminhado à clínica, sendo indicada internação para suporte intensivo, incluindo fluidoterapia, administração de vitaminas, antibióticos e antieméticos. Apesar dos cuidados instituídos, o felino evoluiu a óbito após três dias de internação (Figura 1).

Figura 1: Evolução de nódulos ulcerados em região cefálica de felino doméstico com esporotricose, acompanhado entre agosto e dezembro de 2019 em Leme, SP



Fonte: Elaborada pelos autores (2025).

Caso 2

Em março de 2022, um felino macho, de 4 kg, sem raça definida, com aproximadamente dois anos de idade, castrado, de pelagem branca com listras na cabeça, patas e cauda, foi encontrado apresentando lesões cutâneas em diferentes regiões do corpo, com destaque para uma ferida mais extensa na pata anterior esquerda. Durante algumas semanas acompanhando o animal errante, tentou-se alimentá-lo e administrar tratamento empírico na rua, com cetoconazol (10 mg/kg, PO, SID) e azitromicina (15 mg/kg, PO, SID), sem acompanhamento veterinário. No dia 4 de abril de 2022, o paciente foi finalmente capturado e encaminhado para atendimento veterinário e no exame físico observou-se a presença de lesões ulceradas e crostosas, com características compatíveis com esporotricose, sendo o diagnóstico estabelecido com base na apresentação clínica. O tratamento foi mantido com o

mesmo antifúngico oral durante os dois meses subsequentes, associado à terapia tópica com cetoconazol 20 mg + betametasona 0,64 mg + neomicina 2,5 mg (Cetobeta®) pomada e óleo de girassol ozonizado; contudo, o uso do óleo foi suspenso após alguns dias, pois não resultou em melhora das lesões e houve ingestão por lambedura à terapia tópica sendo observado diarreia no paciente nos dias subsequentes.

Nas semanas seguintes, observou-se melhora parcial das lesões localizadas na cabeça e na pata anterior, além de discreto ganho de peso. Entretanto, o animal desenvolveu uma nova lesão na região nasal, que evoluiu rapidamente e causou dificuldade respiratória. No dia 18 de maio do mesmo ano, o paciente apresentou progressão para a forma sistêmica da enfermidade, com inapetência, fraqueza e episódios de vômito e quadro agravou-se rapidamente até que o felino veio a óbito no dia seguinte (Figura 2).

Figura 2: Evolução de lesões cutâneas ulceradas em felino doméstico (paciente 2) com esporotricose: em (A) momento do resgate, havendo profundas lesões na cabeça e patas; em (B) lesões ulceradas disseminadas pelo corpo, incluindo cauda; em (C) início do tratamento com antifúngico oral, terapia tópica com Cetobeta® pomada e óleo de girassol ozonizado, posteriormente suspenso por causar diarreia; em (D) melhora parcial do apetite, porém sem evolução clínica significativa; e em (E) agravamento sistêmico com desfecho fatal, evidenciando a gravidade e refratariedade do quadro (F), acompanhado de março a maio de 2022 em Leme, SP



Fonte: Elaborada pelos autores (2025).

Caso 3

Em julho de 2022, um felino macho, com 4,5 kg, sem raça definida, com aproximadamente sete anos de idade, castrado, de pelagem branca com listras na cabeça, patas e cauda, foi recolhido das ruas apresentando feridas extensas na face, especialmente na região nasal. Por se tratar de um animal errante, foi solicitado apoio a uma organização não governamental (ONG) do

município de Leme - São Paulo (Brasil) que autorizou o atendimento veterinário em nome da instituição numa clínica veterinária local. Realizou-se exame citológico das lesões, cujo laudo confirmou o diagnóstico de esporotricose. Diante disso, foi indicada a realização de criocirurgia como abordagem inicial. Após o procedimento, o paciente foi reavaliado por outra médica veterinária, que

prescreveu itraconazol 10 mg/kg, PO, SID; spray tópico contendo clorexidina 0,2% + miconazol 0,2%, tópica, BID; e azitromicina 15 mg/kg, PO, SID.

Em setembro do mesmo ano, foram solicitados exames laboratoriais, uma vez que as lesões não apresentavam melhora e o animal demonstrava perda de peso e piora clínica. O hemograma indicou ausência de anemia e valores normais de leucócitos, plaquetas e proteínas séricas; contudo, observou-se linfocitose acentuada (75%; valores de referência: 20–50%) e discreta elevação dos níveis de ureia (66 mg/dL; valor de referência: até 56 mg/dL). Ao exame físico, notou-se aumento dos rins e linfonodos, sugerindo processo inflamatório sistêmico, possivelmente relacionado a linfadenite e glomerulonefrite.

Diante desse quadro, foi introduzido o uso de ômega 3 (50 mg/kg, PO, SID), visando o controle da proteinúria, redução da pressão intraglomerular e efeito anti-inflamatório adjuvante. Durante esse período, o paciente apresentou infestação por ectoparasitas (pulgas) e a veterinária responsável recomendou substituir a azitromicina (antes administrada a cada 72 horas) por doxiciclina, em dose diária. Faz-se importante comentar

que para este animal houve realização do teste sorológico para FIV e FeLV, que apresentou resultado negativo para ambas as infecções.

Nos quatro meses seguintes, observou-se melhora clínica parcial e estabilidade do quadro, embora sem remissão completa das lesões. No início de fevereiro de 2023, o paciente apresentou apatia e anorexia. Foram então introduzidas medidas de suporte, incluindo o uso de cianocobalamina 0,5 mg + tiamina 0,5 mg + riboflavina 0,5 mg + piridoxina 0,5 mg (Cobavital®) como estimulante de apetite, alteração da ração para formulação de filhotes (devido à maior palatabilidade) e adição de alimentos úmidos hipercalóricos (Recovery®). Apesar das intervenções realizadas, o felino não apresentou resposta clínica satisfatória e, em 3 de março daquele ano, evoluiu com quadro de prurido intenso e escoriações na região retroauricular, com extensão para a área facial. Observou-se ainda discreta icterícia de mucosas, sugerindo possível sobrecarga hepática de origem medicamentosa. Diante disso, optou-se pela suspensão do antibiótico, redução da frequência do antifúngico para administração a cada 48 horas e introdução de terapia antipruriginosa com prometazina (Fenergan®) (Figura 3).

Figura 3: Evolução de lesões cutâneas ulceradas e do estado clínico sistêmico de felino doméstico (paciente 3) com esporotricose, submetido a acompanhamento clínico prolongado e sucessivas tentativas terapêuticas, desde o resgate até o agravamento sistêmico com desfecho fatal, entre julho de 2022 e abril de 2023, em Leme, SP. Em (A) momento do resgate, evidenciando lesões ulceradas extensas em região facial e acentuada apatia; em (B) realização de criocirurgia como abordagem inicial; em (C) reavaliação clínica e início de novo protocolo terapêutico com itraconazol, spray tópico contendo clorexidina e miconazol, associado à azitromicina; em (D) lenta recuperação do quadro clínico; em (E e F) melhora clínica parcial e estabilidade temporária do quadro, embora sem remissão completa das lesões; em (G) regressão clínica, com formação de crostas associada a sangramentos intensos das feridas; e em (H) aumento da formação de crostas concomitante à piora clínica



Fonte: Elaborada pelos autores (2025).

Ainda no final de março de 2023, foi novamente observada palpação renal aumentada e febre, indicando recidiva da glomerulonefrite. Um novo hemograma revelou anemia severa (hematócrito de 19%; referência >28%), embora os demais parâmetros hematológicos permanecessem dentro da normalidade. Diante disso, foi recomendado retomar o uso de ômega 3 (50

mg/kg, PO, SID); iniciar suplementação de ferro 1 mg (Hemolitan®) 5 gotas, PO, BID; e administrar eritropoetina 4.000 UI, 0,1 mL, SC, q48h, como suporte à função renal e à eritropoiese. Apesar do tratamento instituído, o paciente apresentou progressiva apatia e inapetência e, em 5 de abril de 2023, evoluiu a óbito (Figura 4).

Figura 4: Observações adicionais da evolução clínica do felino doméstico (paciente 3) com esporotricose, durante acompanhamento clínico prolongado e múltiplas tentativas terapêuticas, destacando o período de fevereiro a abril de 2023, em Leme, SP. Em (A) presença de prurido persistente apesar do tratamento específico; em (B) tentativa de controle com prometazina (Fenergan®), com resposta adversa, sendo necessária a utilização de colar elizabetano para prevenção da lambadura dos medicamentos, sem sucesso; em (C) aumento renal evidente, indicado pela seta preta; e em (D) imagem obtida quatro dias antes do óbito, evidenciando agravamento clínico e deterioração do estado geral



Fonte: Elaborada pelos autores (2025).

DISCUSSÃO

O paciente 1 evidencia como a demora no diagnóstico da esporotricose felina pode impactar negativamente a evolução clínica. Inicialmente, o animal foi tratado apenas com curativos, sob a suspeita de feridas traumáticas causadas por mordida de cão — lesões que normalmente apresentam bordas irregulares, hematomas localizados e rápida evolução para cicatrização (Tisotti et al., 2012); posteriormente, foi encaminhado para avaliação sob suspeita de neoplasia cutânea, condição geralmente caracterizada por massas firmes, ulceradas ou nodulares, de crescimento progressivo e, em geral, indolores (Miller et al., 1991; Vogelnest, 2017; Ho et al., 2018). Contudo, o diagnóstico definitivo foi estabelecido após aproximadamente um mês e meio de evolução

clínica, durante a última avaliação, o que possibilitou o correto direcionamento terapêutico e o início da terapia antifúngica específica, quando a enfermidade já se encontrava em estágio avançado. Diferentemente desses diagnósticos iniciais, a esporotricose felina apresenta lesões ulceradas ou nodulares com exsudato serossanguinolento, crostas aderentes e progressão lenta, frequentemente associadas a múltiplos sítios corporais, o que exige avaliação citológica ou cultura fúngica para confirmação (Boechat et al., 2018; Rodrigues et al., 2022). O atraso na identificação correta contribuiu para a progressão das lesões, debilitação sistêmica e evolução desfavorável, reforçando a necessidade de ampliar o entendimento sobre a doença entre os profissionais da área para o reconhecimento precoce de micoses subcutâneas felinas e o encaminhamento ágil a serviços

especializados, com a possível redução da morbidade, do risco de desfecho fatal e da transmissibilidade.

Já o histórico do paciente 2 evidencia os riscos associados ao tratamento empírico, realizado sem acompanhamento veterinário adequado, o qual pode ter contribuído para a progressão da infecção e dificuldade de cicatrização das lesões (Canfield et al., 2016; Whitehead et al., 2016). O diagnóstico deste caso foi estabelecido com base exclusivamente na apresentação clínica, sem confirmação laboratorial por citologia ou cultura e embora os sinais clínicos sejam compatíveis com esporotricose, essa abordagem apresenta limitações, pois outras dermatopatias ulcerativas felinas, como piodermite profunda, leishmaniose ou infecções fúngicas superficiais, podem constituir diagnósticos diferenciais. A ausência de exames laboratoriais, segundo relato da proprietária responsável do animal anteriormente errante, foi decorrente de restrições logísticas e do estado clínico do paciente, sendo reconhecida como uma limitação do manejo e relevante na interpretação dos achados clínicos.

Durante o manejo clínico supervisionado, foram empregados tratamentos tópicos distintos, incluindo a pomada Cetobeta® - cuja formulação associa um corticoide (dipropionato de betametasona), um antibiótico (sulfato de neomicina) e um antifúngico (cetoconazol),

proporcionando ação anti-inflamatória e antimicrobiana de amplo espectro. O uso dessa combinação farmacológica visou controlar o processo inflamatório local e prevenir infecções bacterianas secundárias, comuns em lesões ulceradas decorrentes da esporotricose. Em paralelo, foi utilizado óleo de girassol ozonizado, um agente com propriedades cicatrizantes, antimicrobianas e antioxidantes, cuja aplicação tem sido relatada como coadjuvante terapêutico em dermatopatias infecciosas (Klein; Barcelos, 2021; Waller et al., 2021; Calheiros et al., 2023). No entanto, no presente caso, a eficácia clínica do óleo foi limitada, possivelmente em razão da baixa penetração cutânea do produto ou da presença de exsudato abundante, que pode ter reduzido sua ação tópica (Waller et al., 2021; Carvalho et al., 2024). Também neste caso, a ingestão acidental dos produtos por lambedura levou a episódios de diarreia, indicando potencial irritação gastrointestinal associada a possibilidade do uso inadequado desses compostos no felino (Ma et al., 2022), o que justificou sua suspensão. Esse evento reforça a necessidade de cautela no emprego de terapias alternativas em animais com comportamento autolimpante, nos quais a automedicação involuntária pode comprometer o tratamento e o bem-estar geral do paciente.

Ainda sobre esse caso comenta-se que mesmo com o tratamento sistêmico incluindo antifúngico oral e antibiótico oral para

controle de infecções bacterianas secundárias decorrentes do exsudato presente nas lesões, o surgimento de uma nova lesão na região nasal, associada à dificuldade respiratória, indicou progressão grave da doença, sendo este comprometimento possivelmente o fator determinante para o desfecho fatal. Tal descrição reforça a necessidade de intervenção clínica precoce, manejo integrado e monitoramento atento de acometimentos faciais, especialmente nas vias respiratórias superiores.

Observa-se no paciente 3 um quadro clínico compatível com o perfil epidemiológico mais vulnerável descrito para a esporotricose felina, caracterizado por animais machos, adultos e de vida errante, isso porque esses indivíduos estão mais expostos a ferimentos traumáticos decorrentes de brigas, acasalamentos ou disputas territoriais, fatores que facilitam a inoculação do fungo *Sporothrix* spp. por via cutânea; ainda, a ausência de cuidados veterinários regulares e as condições ambientais adversas às quais esses animais são submetidos contribuem para o desenvolvimento de infecções crônicas e comorbidades, reduzindo sua expectativa de vida e aumentando o risco de disseminação zoonótica (Dumont-Viollaz et al., 2025).

A criocirurgia, técnica que utiliza temperaturas extremamente baixas para promover necrose seletiva de tecidos infectados, tem sido relatada como alternativa terapêutica adjuvante no manejo de lesões

cutâneas e é indicada em casos localizados, com lesões bem delimitadas e refratárias ao tratamento antifúngico convencional, visando reduzir a carga fúngica e acelerar a cicatrização (Souza et al., 2016; Malburg et al., 2017). No entanto, em pacientes imunocomprometidos ou com infecção sistêmica estabelecida, sua eficácia tende a ser limitada, podendo haver recidiva ou disseminação da doença devido à persistência do patógeno em tecidos adjacentes (Gremião et al., 2022). Assim, embora a técnica possa contribuir para o controle local das lesões, deve ser empregada de forma criteriosa, sempre em associação ao tratamento antifúngico sistêmico e sob acompanhamento clínico rigoroso.

Durante a evolução do caso, o animal desenvolveu falência renal e linfonodal, observada pelo aumento desses órgãos e alterações laboratoriais progressivas, possivelmente decorrente da propagação sistêmica da infecção fúngica, da inflamação crônica e da complexidade do tratamento prolongado com múltiplos fármacos, que podem sobrecarregar o metabolismo renal e hepático, exacerbar proteinúria e induzir efeitos adversos cumulativos, comprometendo a função orgânica (Silva et al., 2020; Gremião et al., 2022). Adicionalmente, a presença de ectoparasitas motivou a substituição da azitromicina pela doxiciclina, possivelmente em razão da maior eficácia desta frente a agentes bacterianos e

hemoparasitários transmitidos por ectoparasitas, bem como de seu espectro antimicrobiano mais amplo e melhor penetração tecidual. Tais modificações na terapêutica podem ter influenciado negativamente a farmacocinética e a farmacodinâmica dos fármacos previamente utilizados, aumentando o risco de toxicidade e reduzindo a eficácia terapêutica, especialmente em animais com função renal comprometida (Chicuti et al., 2022), e esses fatores combinados à progressão da doença e fragilidade fisiológica do paciente culminaram na evolução desfavorável e óbito, reforçando a necessidade de manutenção de felinos dentro de casa, monitoramento contínuo de funções orgânicas e ajustes criteriosos da terapia em pacientes idosos ou com comorbidades.

A enfermidade constitui um risco importante para protetores e tutores de animais infectados, dado o potencial de transmissão zoonótica por arranhaduras, mordidas ou contato com secreções das lesões, sendo necessária a adoção rigorosa de medidas de biossegurança, incluindo uso de luvas, higiene adequada e isolamento dos animais infectados em casas ou gatis (Spanamberg et al., 2021; Shi et al., 2025). Também deve-se observar que apesar da necessidade do tratamento antifúngico prolongado, a evolução clínica pode ser comprometida por outras enfermidades concomitantes, presença de ectoparasitas e

doenças crônicas, que modulam a resposta imunológica e aumentam a vulnerabilidade do paciente. Ademais, a terapia antifúngica de longo prazo, especialmente com itraconazol, associada a antibióticos e anti-inflamatórios, pode induzir toxicidade hepática e renal, devido à metabolização pelos sistemas enzimáticos hepáticos e à excreção renal, podendo agravar alterações orgânicas preexistentes (Assis et al., 2022; Xavier et al., 2023). Esses fatores reforçam a importância de campanhas de conscientização para manter felinos dentro de casa, reduzindo a exposição a patógenos e o risco de transmissão comunitária. Por fim, em conformidade com a Nota Técnica nº 60/2023 do Ministério da Saúde, que orienta as ações de vigilância e controle da esporotricose, ressalta-se que, em situações de risco elevado de disseminação da doença e diante de sofrimento intenso do animal, a eutanásia pode ser considerada uma medida ética e sanitária, sendo aplicada visando equilibrar o bem-estar animal com a proteção da saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os três casos relatados evidenciam a complexidade clínica e terapêutica da esporotricose felina, ressaltando a relevância do diagnóstico precoce e do manejo antifúngico adequado para o êxito do tratamento e a contenção da disseminação zoonótica. Fatores como o estado

imunológico, a exposição ambiental e o histórico de vida errante mostraram-se determinantes para o prognóstico. As complicações observadas — incluindo falência orgânica, resistência terapêutica e reações adversas a fármacos — reforçam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que contemple o controle de comorbidades, parasitoses e infecções secundárias. Destaca-se, ainda, a importância da conscientização sobre a guarda responsável, o manejo seguro de felinos infectados e a biossegurança de protetores e profissionais envolvidos. Por fim, enfatiza-se a urgência de políticas públicas e ações educativas voltadas à prevenção, diagnóstico e controle da enfermidade, incluindo a consideração ética da eutanásia como medida em casos graves e refratários ao tratamento, conforme orientações do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

ASSIS, G. S.; ROMANI, A. F.; SOUZA, C. M.; VENTURA, G. F.; RODRIGUES, G. A.; STELLA, A. E. Esporotricose felina e saúde pública. **Veterinária e Zootecnia**, v. 29, p. 1-10, 2022.

BOECHAT, J. S.; OLIVEIRA, M. M. E.; ALMEIDA-PAES, R.; GREMIÃO, I. D. F.; MACHADO, A. C. S.; OLIVEIRA, R. V. C.; FIGUEIREDO, A. B. F.; RABELLO, V. B. S.; SILVA, K. B. L.; ZANCOPÉ-OLIVEIRA, R. M.; SCHUBACH, T. M. P.; PEREIRA, S. A. Feline sporotrichosis: associations between clinical-epidemiological profiles and phenotypic-genotypic characteristics of the etiological

agents in the Rio de Janeiro epizootic area. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 113, n. 3, p. 185-196, 2018.

CALHEIROS, A. S.; CALHEIROS, L. G. M.; CARNAÚBA, R. T. M. S.; COSTA JÚNIOR, N. M.; SOUZA FILHO, N. C.; LIMA, Á. S. Associação da ozonioterapia com itraconazol para tratamento das lesões de esporotricose felina: relato de caso. **Veterinária e Zootecnia**, v. 30, p. 1-6, 2023.

CANFIELD, P. J.; WHITEHEAD, M. L.; JOHNSON, R.; O'BRIEN, C. R.; MALIK, R. Case-based clinical reasoning in feline medicine: 2: Managing cognitive error. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 18, n. 3, p. 240-247, 2016.

CARVALHO, A. S. de; FREITAS, G. R.; NICOLETTI, C. D.; SILVA, F. D. C.; FUTURO, D. O.; FERREIRA, V. F.; FERREIRA, P. G. Innovations in treating sporotrichosis: drug repurposing and lead compound synthesis. **Current Organic Chemistry**, v. 28, n. 13, p. 991-1005, 2024.

CHICUTI, M. M.; PAIER, G. G. S.; SENHORELLO, I. L. S. Avaliação do uso de antimicrobianos e suas interações medicamentosas em cães e gatos hospitalizados. **Ars Veterinaria**, v. 38, n. 3, p. 139-148, 2022.

DUMONT-VIOLLAZ, A.; SANTOS, D. A. R.; THOMSON, P. Zoonotic sporotrichosis: systematic review and clinical aspects of feline and canine cases. **Medical Mycology**, v. 63, n. 7, myaf060, 2025.

GREMIÃO, I. D. F.; MIRANDA, L. H. M. de; PEREIRA-OLIVEIRA, G. R.; MENEZES, R. C.; MACHADO, A. C. de S.; RODRIGUES, A. M.; PEREIRA, S. A. Advances and challenges in the management of feline sporotrichosis. **Revista Iberoamericana de Micología**, v. 39, n. 3-4, p. 61-67, 2022.

GREMIÃO, I. D. F.; MIRANDA, L. H. M.;

REIS, E. G.; RODRIGUES, A. M.; PEREIRA, S. A. Zoonotic epidemic of sporotrichosis: cat to human transmission. **PLoS Pathogens**, v. 13, n. 1, e1006077, 2017.

HO, N. T.; SMITH, K. C.; DOBROMYLSKYJ, M. J. Retrospective study of more than 9000 feline cutaneous tumours in the UK: 2006–2013. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 20, n. 2, p. 128-134, 2018.

KLEIN, G.; BARCELOS, G. Ozonioterapia em doenças dermatológicas: revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 3, p. 61-61, 2021.

MA, X.; BRINKER, E.; CAO, W.; GRAFF, E. C.; WANG, X. Effect of mineral oil as a lubricant to collect feces from cats for microbiome studies. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 36, n. 6, p. 1974-1980, 2022.

MALBURG, C.; ALBERNAZ, V. G. P.; CASTRO, J. L. C. Criocirurgia: efeitos e complicações pós-tratamento. **Veterinária e Zootecnia**, v. 24, n. 1, p. 35-48, 2017.

MARIMON, R.; CANO, J.; GENÉ, J.; SUTTON, D. A.; KAWASAKI, M.; GUARRO, J. *Sporothrix brasiliensis*, *S. globosa*, and *S. mexicana*, three new *Sporothrix* species of clinical interest. **Journal of Clinical Microbiology**, v. 45, n. 10, p. 3198-3206, 2007.

MILLER, M. A.; NELSON, S. L.; TURK, J. R.; PACE, L. W.; BROWN, T. P.; SHAW, D. P.; ROTHENBURG, L. S.; GOSSER, H. S. Cutaneous neoplasia in 340 cats. **Veterinary Pathology**, v. 28, n. 5, p. 389-395, 1991.

RODRIGUES, A. M.; GONÇALVES, S. S.; CARVALHO, J. A. de; BORBA-SANTOS, L. P.; ROZENTAL, S.; CAMARGO, Z. P. de. Current progress on epidemiology, diagnosis, and treatment of sporotrichosis

and their future trends. **Journal of Fungi**, v. 8, n. 8, p. 776, 2022.

RODRIGUES, A. M.; TEIXEIRA, M. M.; HOOG, G. S. de; SCHUBACH, T. M. P.; PEREIRA, S. A.; FERNANDES, G. F.; BEZERRA, L. M. L.; FELIPE, M. S. S.; CAMARGO, Z. P. de. Phylogenetic analysis reveals a high prevalence of *Sporothrix brasiliensis* in feline sporotrichosis outbreaks. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 7, n. 6, e2281, 2013.

SANTOS, A. F.; ROCHA, B. D.; BASTOS, C. V.; OLIVEIRA, C. S. F.; SOARES, D. F. M.; PAIS, G. C. T.; XAULIM, G. M. D.; KELLER, K. M.; SALVATO, L. A.; LECCA, L. O. 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.; SCHUBACH, A.; OKAMOTO, T.; BARROS, M. B. L.; FIGUEIREDO, F. B.; CUZZI, T.; PEREIRA, S. A.; SANTOS, I. B.; PAES, R. A.; LEME, L. R. P. Canine sporotrichosis in Rio de Janeiro, Brazil: clinical presentation, laboratory diagnosis and therapeutic response in 44 cases (1998–2003). **Medical Mycology**, v. 44, n. 1, p. 87–92, 2006.

SHI, J.; ZHANG, W.; LIU, X.; LI, M. Updates on current situation of cutaneous sporotrichosis: a narrative review. **International Journal of General Medicine**, p. 4863–4871, 2025.

SILVA, F. D. S. D.; CUNHA, S. C. D. S.; MORAES, V. A. D.; LEITE, J. D. S.; FERREIRA, A. M. R. Esporotricose felina: um relato de caso de disseminação cutânea e sistêmica em gato negativo para FIV e FeLV. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, p. 183–187, 2020.

SILVA, J. N.; PASSOS, S. R. L.; MENEZES, R. C.; GREMIÃO, I. D. F.; SCHUBACH, T. M. P.; OLIVEIRA, J. C.;

FIGEIREIDO, A. B. F.; PEREIRA, S. A.
Diagnostic accuracy assessment of
cytopathological examination of feline
sporotrichosis. **Medical Mycology**, v. 53, n.
8, p. 880–884, 2015.

SOUZA, C. P. de; LUCAS, R.;
RAMADINHA, R. H.; PIRES, T. B.
Cryosurgery in association with itraconazole
for the treatment of feline sporotrichosis.
Journal of Feline Medicine and Surgery, v.
18, n. 2, p. 137-143, 2016.

SPANAMBERG, A.; ARAUJO, R.;
RAVAZZOLO, A. P.; DRIEMEIER, D.;
DRIEMEIER, R. M. S.; FERREIRO, L.
Sporothrix brasiliensis on cats with skin
ulcers in Southern Brazil. **Medical
Mycology**, v. 59, n. 3, p. 301–304, 2021.

TISOTTI, T. de M.; SERPA, P. B. da S.;
BEZERRA, D. P.; CAVALCANTI, R. L.;
GALANT, P.; LAMBERTS, M.; CORRÊA
NATALINI, C. Politraumatismo e choque
hipovolêmico em felino atacado por cães.
Acta Scientiae Veterinariae, v. 40, n. 2,
2012.

VOGELNEST, L. J. Skin as a marker of
general feline health: cutaneous
manifestations of systemic disease. **Journal
of Feline Medicine and Surgery**, v. 19, n. 9,
p. 948–960, 2017.

WALLER, S. B.; CLEFF, M. B.; DALLA
LANA, D. F.; DE MATTOS, C. B.;
GUTERRES, K. A.; FREITAG, R. A.;
MEIRELES, M. C. A. Can the essential oil
of rosemary (*Rosmarinus officinalis* Linn.)
protect rats infected with itraconazole-
resistant *Sporothrix brasiliensis* from fungal
spread?. **Journal of Medical Mycology**, v.
31, n. 4, p. 101199, 2021.

WHITEHEAD, M. L.; CANFIELD, P. J.;
JOHNSON, R.; O'BRIEN, C. R.; MALIK,
R. Case-based clinical reasoning in feline
medicine: 3: use of heuristics and illness
scripts. **Journal of Feline Medicine and
Surgery**, v. 18, n. 5, p. 418–426, 2016.

XAVIER, M. O.; POESTER, V. R.;
TRÁPAGA, M. R.; STEVENS, D. A.
Sporothrix brasiliensis: epidemiology,
therapy, and recent developments. **Journal
of Fungi**, v. 9, n. 9, p. 921, 2023.