


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

As principais formas clínicas da doença são as seguintes:

- **Esporotricose cutânea:** caracteriza-se por uma ou múltiplas lesões, localizadas principalmente nas mãos e braços;
- **Esporotricose linfocutânea:** é a forma clínica mais frequente; são formados pequenos nódulos, localizados na camada da pele mais profunda, seguindo o trajeto do sistema linfático da região corporal afetada. A localização preferencial é nos membros; 
- **Esporotricose extracutânea:** quando a doença se espalha para outros locais do corpo, como ossos, mucosas, entre outros, sem comprometimento da pele;
- **Esporotricose disseminada:** acontece quando a doença se dissemina para outros locais do organismo, com comprometimento de vários órgãos e/ou sistemas (pulmão, ossos, fígado).

CAUSAS

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

TRANSMISSÃO

Os indivíduos geralmente adquirem a infecção pela implantação do fungo na pele ou mucosa por meio de um trauma decorrente de acidentes com espinhos, palha ou lascas de madeira; contato com vegetais em decomposição; ou arranhadura ou mordedura de animais doentes, **sendo, o gato, atualmente, o principal transmissor da doença**, protagonista da esporotricose zoonótica, conforme informações publicadas na [Nota Técnica N° 60/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS](#).

SINTOMAS

Os sintomas da esporotricose aparecem **após a contaminação do fungo na pele**. O desenvolvimento da lesão inicial é **bem similar a uma picada de inseto**, podendo evoluir para cura espontânea. Em casos mais graves, por exemplo, quando o fungo

afeta os pulmões, podem surgir tosse, falta de ar, dor ao respirar e febre. Na forma pulmonar, os sintomas se assemelham aos da tuberculose.

Mas o fungo também pode afetar os ossos e articulações, manifestando-se como inchaço e dor aos movimentos, bastante semelhantes ao de uma artrite infecciosa. As formas clínicas da doença vão depender de fatores como o estado imunológico do indivíduo e a profundidade da lesão. O período de incubação é variável, de uma semana a um mês, podendo chegar a seis meses após a inoculação, ou seja, a entrada do fungo no organismo humano.

DIAGNÓSTICO

A esporotricose pode ser diagnosticada por meio de uma **correlação entre dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais**. A confirmação diagnóstica laboratorial é feita por meio do isolamento do fungo obtido de material de biópsia ou aspirado de lesões.

Nos casos mais graves, outras amostras, tais como escarro, sangue, líquido sinovial e líquor podem ser analisadas, de acordo com os órgãos afetados.

Técnicas sorológicas são ferramentas diagnósticas que auxiliam no resultado rápido tanto nos indivíduos que apresentam formas clínicas cutâneas quanto atípicas, inclusive manifestações sistêmicas de esporotricose. O resultado negativo em amostras suspeitas não afasta o diagnóstico.

TRATAMENTO

O tratamento deve ser realizado após a avaliação clínica, com orientação e acompanhamento médico. **A duração do tratamento pode variar de três a seis meses, ou mesmo um ano, até a cura do indivíduo. Os antifúngicos utilizados para o tratamento da esporotricose humana são o itraconazol, o iodeto de potássio, a terbinafina e o complexo lipídico de anfotericina B, para as formas graves e disseminadas.** O Sistema Único de Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, oferece gratuitamente o itraconazol e o complexo lipídico de anfotericina B para o tratamento da esporotricose humana.



PREVENÇÃO

A principal medida de prevenção e controle a ser tomada é evitar a exposição direta ao fungo. É importante usar luvas e roupas de mangas longas em atividades que envolvam o manuseio de material proveniente do solo e plantas, bem como o uso de calçados em trabalhos rurais. Os indivíduos com lesões suspeitas de esporotricose devem procurar atendimento médico, preferencialmente um dermatologista ou infectologista, para investigação, diagnóstico e tratamento.

Toda e qualquer manipulação de animais doentes pelos seus donos e veterinários deve ser feita com o uso de equipamentos de proteção individual (EPI). Além disso, animais com suspeita da doença não devem ser abandonados, assim como o animal morto não deve ser jogado no lixo ou enterrado em terrenos baldios, pois isso manterá a contaminação do solo. Recomenda-se a incineração do corpo do animal, de maneira a minimizar a contaminação do meio ambiente e, assim, interromper o ciclo da doença.

[Perguntas frequentes](#)

[Orientações para os donos de animais](#)

[Orientações para os Profissionais de Saúde](#)



Ouvidoria Geral do SUS

Teleatendente: de segunda-feira
a sexta-feira, das 8h às 20h,
e aos sábados, das 8h às 18h.

