



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA DO
SERTÃO**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO NA
ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

**CONDUTA CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CASO
AUTÓCTONE DE ESPOROTRICOSE CUTÂNEA EM FELINO (*Felis
catus*) NO MUNICÍPIO DE ITABAIANA, SERGIPE - RELATO DE
CASO**

JOSÉ VICTOR NASCIMENTO DE ANDRADE

**NOSSA SENHORA DA GLÓRIA-SE
2024**

JOSÉ VICTOR NASCIMENTO DE ANDRADE

Trabalho de conclusão do estágio supervisionado obrigatório nas áreas clínica médica e cirúrgica de pequenos animais

Conduta clínica, diagnóstico e tratamento de caso autóctone de esporotricose cutânea em felino (*Felis catus*) no município de Itabaiana, Sergipe Relato de caso.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e relatório de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) apresentado ao Departamento de Medicina Veterinária do Sertão (DMVS) da Universidade Federal de Sergipe (UFS) - Campus Sertão, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Dr. Victor Fernando Santana Lima

NOSSA SENHORA DA GLÓRIA - SE
2024

JOSÉ VICTOR NASCIMENTO DE ANDRADE

**CONDUTA CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CASO
AUTÓCTONE DE ESPOROTRICOSE CUTÂNEA EM FELINO (*Felis
catus*) NO MUNICÍPIO DE ITABAIANA, SERGIPE - RELATO DE CASO**

Aprovado em __/__/2024

Nota:

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Victor Fernando Santana Lima

Departamento de Medicina Veterinária do Sertão – UFS
(Orientador – Presidente da banca)

Profa. Dra. Geyanna Dolores Lopes Nunes

Departamento de Medicina Veterinária do Sertão – UFS
(Avaliador 1)

MV. Msc. Matheus Resende Oliveira

Laboratório de Doenças Parasitária DMVS/UFS
(Avaliador 2)

Nossa Senhora da Glória SE
2024

IDENTIFICAÇÃO

Discente: José Victor Nascimento De Andrade

Matrícula: 201700155195

Orientador: Prof. Dr. Victor Fernando Santana Lima

LOCA DE ESTÁGIO:

- BICHOS & Cia - Clínica Veterinária

- Localizada na Rua 7 de Setembro, 199, Itabaiana, Sergipe.

- Supervisor: Alysson Diniz de Santana

- Grau Acadêmico/Área: Médico Veterinário – Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais

Período: 20/09/2023 a 15/01/2024, com 8 horas diárias, totalizando carga horária de 630 horas.

COMISSÃO DE ESTÁGIO DO CURSO:

Prof.^a Dr.^a Kalina Maria de Medeiros

Prof.^a Dr.^a Paula Regina Barros de Lima

Prof.^a Dr.^a Débora Passos Hinojosa Schaffer

Prof.^a Dr.^a Glenda Lídice de Oliveira Cortez Marinho

A bondade é o caminho para a felicidade.

AGRADECIMENTOS

Desejo expressar meu sincero agradecimento aos seres celestiais que zelam por mim lá do alto, em meio ao brilho das estrelas e à suave brisa que acaricia a alma, ergo minha voz em profunda gratidão, primeiramente, também com o mais profundo sentimento de gratidão, expressar meu sincero agradecimento ao meu venerado e honrado pai, José de Andrade, e à nobre presença de minha mãe, Adriana. Suas palavras, carregadas de sabedoria, seu apoio incondicional e seu sacrifício incansável foram como faróis a guiar cada passo de meu caminho acadêmico! Em cada momento de dúvida, em cada desafio que enfrentei, suas vozes sábias ecoaram como cânticos de conforto e coragem, guiando-me com ternura e firmeza. Obrigado.

Não posso deixar de mencionar meus amados irmãos, José Wilton e José Helder, cuja essência da presença são luz em minha existência. Aos meus avós, Romualdo e Maria, e aos queridos tios, Adenaldo, Edson e Edjania, assim como toda minha família, manifesto minha profunda gratidão por seu constante amparo e apoio inabalável. Obrigado.

Ah, como poderia esquecer meu fiel amigo de infância, Negão, cujos olhos não puderam testemunhar minha jornada até aqui? Em cada carinho dedicado a um ser indefeso, em cada olhar que encontro nos olhos ternos de um animal, tua lembrança se aviva. Como eu queria que pudesses estar aqui, para testemunhar o fruto das nossas memórias entrelaçadas, para sentir o calor deste momento que, de alguma forma, também te pertence. Em cada ronronar, em cada abraço peludo, sinto tua presença ao meu lado, meu eterno companheiro de vida. Obrigado.

E ao ilustre Dr. Victor Fernando Santana, meu orientador, devo um tributo de gratidão sem limites. Suas orientações sábias e seu apoio incondicional foram a luz que guiou meus passos em partes desse percurso de aprendizado e crescimento. Obrigado.

Por fim, não poderia esquecer de estender minha profunda admiração a todos que compõem a família da Bichos e Cia, em especial ao iluminado Dr. Ayslan Andrey e ao bondoso Dr. Alisson Diniz. Seus conhecimentos e generosidade enriqueceram meu caminho, e suas palavras sábias ecoarão em meu coração por toda a eternidade. A todos, meu mais profundo e sincero agradecimento por serem pilares de luz em minha caminhada. Obrigado.

Cada um de vocês é uma peça preciosa no quebra-cabeça da minha vida, alguns mais do que outros, mas que se encaixam perfeitamente para tornar minha jornada mais colorida e significativa. Agradeço por compartilharem momentos de felicidade e por estarem ao meu lado nos desafios. Minha gratidão é imensa por cada conhecimento repassado, por cada risada compartilhada, por cada abraço reconfortante e por cada conselho sincero. Obrigado.

LISTA DE ABREVIATURAS

kg	Quilograma
VO	Via oral
TR	Temperatura retal
mg	Miligrama
ESO	Estágio supervisionado obrigatório
TCC	Trabalho de conclusão de curso
OSH	Ovariosalpingohisterectomia
ITZ	Itraconazol
ELISA	Ensaio Imunoenzimático
PCR	Reação de Cadeia Polimerase

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fachada da Clínica Veterinária Bichos & Cia.....	13
Figura 2. Entrada e recepção da Clínica Veterinária Bichos & Cia.....	14
Figura 3. Felino com lesões ulcerativas em região auricular, evidenciando crostas hemorrágicas, achados consistentes com esporotricose felina.....	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2. RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO	13
3. 3. INTRODUÇÃO	19
4.1 ESPOROTRICOSE EM HUMANOS	21
4.2 ESPOROTRICOSE FELINA	22
5. RELATO DE CASO.....	25
6. DISCUSSÃO	26
7. CONCLUSÃO	27
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28

RESUMO

O presente relatório teve por finalidade apresentar as atividades desenvolvidas no Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO), as quais foram executadas na área de clínica e cirurgia de pequenos animais no período de 20/09/2023 a 15/01/2024, totalizando 630 horas. As atividades foram realizadas na clínica Bichos & Cia sob supervisão do médico veterinário Alysson Diniz de Santana. Sendo acompanhado atendimentos clínicos cirurgias, técnicas de diagnóstico, coleta de amostras biológicas, elaboração de laudos técnicos, prescrição de medicamentos e preenchimento de prontuários. Baseando-se na prática clínica cotidiana a relevância de certas enfermidades para a saúde pública, optou-se por descrever um caso clínico. Acerca da abordagem clínica, diagnóstica e terapêutica de um exemplo autóctone de esporotricose cutânea em felino (*Felis catus*) na cidade de Itabaiana, localizada no estado de Sergipe. O qual foi selecionado como tema para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) no formato de relato de caso.

Palavras-chave: Esporotricose, felinos, tratamento, zoonose.

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) representa uma fase crucial na formação acadêmica dos estudantes de Medicina Veterinária, marcando a passagem entre a vida estudantil e profissional (Conepe, 2015). Durante esse período, ocorre a integração entre os conhecimentos teóricos e a prática, com ênfase no aprimoramento das habilidades por meio da vivência de situações reais da profissão, contribuindo para a construção da identidade profissional (Conepe, 2015).

No campus do Sertão da Universidade Federal de Sergipe (UFS), a atividade acadêmica ESO e TCC, é um requisito obrigatório para a conclusão do curso de graduação em Medicina Veterinária, sendo parte integrante do 5º ciclo curricular. Essa etapa compreende dois componentes principais: o estágio curricular e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) (Conepe, 2015).

O estágio curricular consiste no acompanhamento de um profissional qualificado na área de interesse, que orientará o aluno por no mínimo 630 horas, atribuindo uma nota ao término da avaliação. O TCC, por sua vez, envolve a elaboração e sistematização do conhecimento e experiência relacionados a temas específicos, sendo submetido a uma banca examinadora como pré-requisito parcial para a formação do aluno (Conepe, 2015; Dmvs, 2024).

Considerando esses critérios, o discente decidiu concentrar seus estudos nas áreas de clínica médica, cirurgia e. Essa escolha fundamenta-se na compreensão de que o prognóstico, controle e tratamento eficaz de certas enfermidades estão diretamente ligados à compreensão do estado clínico do paciente, frequentemente alcançada por meio de diversas práticas de diagnóstico, sejam elas complementares ou confirmatórias. Para realizar tais práticas, a escolha foi pela Clínica Veterinária Bichos & Cia, situada no município de Itabaiana, interior do estado de Sergipe.

Esse estabelecimento proporcionou ao estudante uma imersão em diversas áreas da prática médico-veterinária. Isso incluiu aprimoramento em práticas hospitalares, princípios cirúrgicos, atendimento, raciocínio clínico e terapêutico, bem como a execução de procedimentos relacionados à coleta, armazenamento de amostras biológicas.

A seguir, apresenta-se um relato detalhado das atividades realizadas durante o estágio, acompanhado de um estudo de caso sobre a abordagem clínica, diagnóstica e tratamento de caso autóctone de esporotricose cutânea em felino.

2. RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

2.1 CLÍNICA VETERINÁRIA BICHOS & CIA

2.1.1 Descrição do Local

Estabelecida no ano de 2005, mais precisamente no dia 08/06/2005, a Clínica Veterinária Bichos & Cia (Figura 1) é uma empresa localizada na Rua 7 de Setembro, 199, região central do município de Itabaiana/SE (Figura 1). O estabelecimento opera de segunda a sábado, com horários fixos das 8:00 às 12:00 e das 14:00 às 18:00, e aos finais de semana (sábados) das 8:00 às 12:00, proporcionando serviços veterinários e comerciais.

Figura 1. Fachada da clínica veterinária Bichos & Cia. Fonte: Arquivo pessoal (2024).



Com ênfase em caninos e felinos, a empresa atua diretamente fornecendo serviços clínicos, procedimentos cirúrgicos, anestesia interna, vacinação, internação, ultrassonografia,

farmácia veterinária, pet shop e serviços de estética animal. Além disso, são oferecidos exames de radiologia, endoscopia e ortopedia, todos terceirizados e realizados mediante agendamento prévio.

Atualmente, a instituição conta com 03 (três) Médicos Veterinários para serviços de atendimento clínico geral, assistência cirúrgica e anestésica, 02(duas) balconistas sendo uma responsável pelo banho e tosa e outra pela parte farmacêutica ,01 (um) auxiliar veterinário e 03 (três) profissionais responsáveis pelos serviços de banho e tosa, além de 01(um) responsável pelo táxi pet, serviço de busca a domicílio (Figura 2.).

(Figura 2) Entrada, recepção e c consultórios da Clínica Veterinária Bichos & Cia.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Quanto aos utensílios empregados, em cada consultório, há uma mesa de atendimento veterinário confeccionada em aço inoxidável, refrigerador destinado à conservação de vacinas e medicamentos, lavatório suspenso, além de gabinete e armário para o armazenamento de fármacos e insumos. Na zona de esterilização, encontram-se estufa, seladora e autoclave. O local destinado à ultrassonografia é equipado com banquetas, mesas fixas, televisão, ultrassom veterinário com transdutor convexo, gel transdutor e material de insumo. Já o centro cirúrgico, são encontrados uma mesa cirúrgica regulável, aparelho de anestesia inalatória, calha, laringoscópio, cilindro de oxigênio, bancada, carrinho para instrumentos cirúrgicos e insumos com gases, fios de sutura, solução fisiológica, compressa e etc.

2.1.2 Atividades realizadas

No intervalo compreendido entre 20 de setembro de 2023 a 11 de janeiro de 2024, nos períodos das 8h00 às 12h00 e das 14h00 às 18h00, foram conduzidas, sob a supervisão de Alysson Diniz de Santana, Médico Veterinário, diversas atividades nas esferas de clínica médica, cirúrgica e patologia clínica.

Antes de qualquer manejo ou realização de exames, procedia-se diariamente ao cadastro de todos os pacientes, considerando informações abrangentes sobre espécie, sexo, raça, idade, tutor e endereço. Nas consultas, realizava-se previamente a mensuração do peso, que era comunicada diretamente ao profissional veterinário. Este, inicialmente, conduzia a anamnese de todos os pacientes, seguida pela avaliação física geral por meio de inspeção, palpação, ausculta e percussão. Durante esse processo, eram determinados conjuntamente os parâmetros basais, tais como temperatura, frequência cardíaca e respiratória.

Todos os dados eram meticulosamente registrados no prontuário eletrônico digital, culminando na elaboração das prescrições e orientações necessárias ao cuidado adequado dos pacientes. Ao longo desse período, o estagiário, sob orientação, realizou a administração de substâncias medicamentosas e vacinas, efetuou cálculos precisos para a dosagem de medicamentos e gotejamento, desenvolveu planos terapêuticos e anestésicos, colaborou na coleta de diversas amostras biológicas, incluindo amostras hematológicas, cutâneas e secreções otológicas. Além disso, desempenhou um papel crucial no monitoramento do paciente nos períodos pré, trans e pós-operatório, tanto em termos cirúrgicos quanto anestésicos.

O estagiário também se envolveu ativamente no manejo e tratamento de feridas, sob orientação, contribuiu no acompanhamento e avaliação de pacientes internos, prestou assistência cirúrgica e executou outros procedimentos ambulatoriais de rotina.

2.1.3 Casuística

Ao longo do período de estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos e Cia, foi prestado atendimento a um total de 156 animais sob cuidados nas especialidades de atendimento clínico e cirúrgico, envolvendo consultas, administração de vacinas, intervenções cirúrgicas e procedimentos ambulatoriais (Tabela 1).

Tabela 1. Número de animais por espécie e sexo atendidos na Clínica Veterinária Bichos & Cia no período de 19/09/2023 até 15/01/2024.

Animal	Machos	Fêmeas	Total (FA)	Porcentagem FR (%)
Cães	52	44	96	61.54%
Gatos	32	28	60	38.46%
Total Geral	84	73	156	100.00%

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

O procedimento mais realizado na clínica foram os protocolos de vacinação, que incluiu as vacinas de raiva, gripe, giárdia; V10, V4 para cães e gatos, que representou cerca de 51% (79 animais) do total dos atendimentos. Sendo animais SRD (sem raça definida) os mais atendidos, representando 53%.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos (Tabela 2), foram cerca de 50, os mais comumente feitos em cães e gatos foram, ovariosalpingohisterectomia (OSH) em 16, e orquiectomia em 19, Herniorafia perineal/umbilical/inguinal em seis pacientes. Assim como, mastectomia unilateral (n = 3), penectomia total (n=3), extração dentaria junto a tartarectomia (n=2) e cistotomia (n=2).

Com relação aos exames, o hemograma foi solicitado para 45 animais (41.28%), seguido do perfil renal e hepático com 33 (30.28%) e exames de imagem: radiografia com 14 (12,84%) e ultrassonografia com 17 (15.60%).

Vale destacar que os exames são fundamentais para avaliar a saúde e diagnosticar possíveis problemas nos animais atendidos pela clínica veterinária. Cada um deles desempenha um papel importante na obtenção de informações sobre a condição física e o estado de saúde dos pacientes.

Tabela 2. Número de procedimentos cirúrgicos realizados na Clínica Veterinária Bichos & Cia no período do ESO.

Procedimento cirúrgico	Número de casos	(%)
Orquiectomia	19	38
Ovariosalpingohisterectomia	16	32
Herniorrafia Perineal/Umbilical/Inguinal	6	12
Mastectomia Unilateral	3	6
Penectomia	3	6
Extração Dentária junto a Tartarectomia	2	4
Cistotomia	2	4
Total	50	100

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Para o estagiário a experiência com essas experiências na clínica veterinária proporciona a oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos na prática clínica, desenvolver habilidades de diagnóstico e interpretação de resultados, e compreender a importância da medicina preventiva e do monitoramento da saúde dos animais. Essa vivência é essencial para a formação de um profissional veterinário capacitado e preparado para lidar com os desafios da prática clínica.

**CONDUTA CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CASO
AUTÓCTONE DE ESPOROTRICOSE CUTÂNEA EM FELINO (*Felis catus*)
NO MUNICÍPIO DE ITABAIANA, SERGIPE - RELATO DE CASO**
[Trabalho de Conclusão de Curso]

3. INTRODUÇÃO

A enfermidade conhecida como esporotricose, que é transmitida por gatos e causada por um fungo chamado *Sporothrix brasiliensis*, é uma infecção da pele que não recebe muita atenção e é comum no Brasil. A presença dessa doença em animais e humanos foi detectada no sul e sudeste do país por cerca de duas décadas. (Lopes et al., 2018). Nos últimos cinco anos, houve um registro de casos dessa doença se espalhando para o nordeste brasileiro (Gremião et al., 2020). Além disso, observou-se recentemente o surgimento de casos em outros países da América do Sul. (Duarte et al., 2019).

Embora mais prevalente em áreas de climas tropicais e subtropicais, especialmente em ambientes úmidos, a enfermidade tem sido documentada em âmbito global, com séries de casos reportadas em todos os continentes e em variadas condições climáticas e populações. Os fungos pertencentes ao gênero *Sporothrix* são encontrados naturalmente na natureza, primariamente no solo. A infecção comumente resulta da introdução do fungo através de lascas de madeira, espinhos, ou pequenas lesões causadas por atividades como agricultura, jardinagem, caça, entre outras. (Lopez-Bezerra et al., 2006)

A transmissão zoonótica é predominantemente associada a cães e felinos, sendo os gatos domésticos os principais hospedeiros, com resultados positivos em culturas de amostras de lesões cutâneas, na cavidade nasal, na boca e nas unhas, corroborando a possibilidade de transmissão por meio de arranhões ou mordidas dos animais, além do contato com secreções contendo microrganismos patogênicos. (Barros et al. 2017).

Nos últimos tempos, observa-se um aumento na prevalência da esporotricose, sendo reconhecida como uma condição cosmopolita emergente de transmissão zoonótica através de gatos domésticos, fazendo-se esta micose subcutânea como uma das mais frequentes na América Latina. (Orofino-Costa R et al. 2017)

Os aspectos clínicos e epidemiológicos desta condição dérmica de relevância epidemiológica têm sido alvo de investigação detalhada, com especial atenção para a análise da frequência de infecções, reinfecções e colonização pelo agente patogênico em diversas localidades do Rio de Janeiro, onde a esporotricose apresenta uma incidência significativa. Diante desse panorama, torna-se evidente que esta enfermidade é subestimada, com a obrigação de notificação limitada a áreas específicas do Brasil. (Silva et al., 2012; Galhardo-Gutierrez et al., 2015; Macedo-Sales et al., 2018)

A esporotricose representa uma micose subcutânea com diferentes apresentações, desde formas benignas até quadros subagudos ou crônicos, geralmente localizados na pele e no

tecido subcutâneo. Contudo, em algumas circunstâncias, pode estender-se para o sistema linfático ou disseminar-se, especialmente em pacientes com imunidade comprometida. (Dos Santos et al., 2022; Ferreira; Mencalha, 2022)

Os sinais clínicos distintivos da esporotricose felina incluem o surgimento de nódulos em áreas como a cabeça, cauda e patas dos animais afetados, podendo evoluir para o desenvolvimento de pápulas e úlceras que liberam exsudatos com características seropurulentas, sero-sanguinolentas ou hemorrágicas. As formas predominantes da doença são a esporotricose cutânea localizada e disseminada, caracterizadas por lesões purulentas, nodulares e crostosas, geralmente circulares, elevadas e associadas à perda de pelos na região afetada. Se não tratadas, tais lesões podem progredir para um estado necrótico. Em estágios mais avançados de disseminação, podem surgir complicações oculares, neurológicas e linfáticas nos animais acometidos. (Quinn et al., 2011; Dos Santos et al., 2022; Silva; Negrini, 2023).

Há diversas abordagens para a realização do diagnóstico da doença, as quais incluem a identificação do *Sporothrix* spp. por meio de culturas fúngicas, análises cito e histopatológicas, técnicas imunohistoquímicas, métodos moleculares como a PCR e testes sorológicos como o ELISA. Ademais, exames laboratoriais adicionais, como hemograma e perfil bioquímico, podem contribuir para o diagnóstico, já que manifestações como anemia, leucocitose neutrofílica, gamopatias e hipoalbuminemia são frequentemente observadas em casos da doença. (Rodrigues et al., 2022).

O itraconazol (ITZ) é o principal fármaco preconizado para o tratamento da esporotricose em felinos, sendo sua utilização recomendada por períodos que variam de algumas semanas a vários meses, com o tratamento sendo mantido de forma contínua, com administração diária, por pelo menos um mês após a completa cicatrização das lesões no animal. A dosagem tradicional para o tratamento com ITZ é de 5-10 mg/kg/dia, por um período mínimo de 2 meses para a resolução dos sinais cutâneos da doença, com remissão clínica podendo ocorrer em um intervalo de 3 a 5 meses. Em situações mais graves ou com resposta clínica inadequada, doses elevadas (entre 8,3-27,7 mg/kg/dia ou 100 mg/gato/dia) podem ser consideradas. No entanto, mesmo após a conclusão do regime terapêutico, é possível que haja recorrência das lesões cutâneas. (Nakasu et al., 2021).

Diante do exposto este trabalho tem como objetivo trazer uma revisão de literatura sobre a esporotricose bem como abordar a conduta clínica, diagnóstico e tratamento de um caso autóctone de esporotricose cutânea em um felino (*F. catus*) no município de Itabaiana, Sergipe.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 ESPOROTRICOSE EM HUMANOS

No Brasil, os estados com registros de hospitalizações devido à Esporotricose incluíram principalmente o Rio de Janeiro, São Paulo e Goiás, que apresentaram os maiores números de casos. Outras unidades federativas afetadas pelos surtos foram Bahia, Tocantins, Acre, Paraná, Amazonas, Distrito Federal, Amapá e Paraíba (Falcão et al., 2019).

É perceptível o aumento da incidência de gatos infectados e de pessoas que contraíram a doença a partir deles. Isso é resultado do crescimento da população de gatos abandonados em áreas urbanas, onde os felinos doentes transmitem a infecção para outros da mesma espécie. Ao mesmo tempo, há uma tendência de mais pessoas adotarem esses animais em seus lares, aumentando assim o risco de contaminação pelo fungo. Por essa razão, alguns tutores de gatos diagnosticados com esporotricose optam por deixá-los longe de casa para reduzir a chance de contágio, especialmente quando não têm recursos para custear o tratamento, que é bastante oneroso, visto que a esporotricose felina tende a ser mais grave do que a versão humana (Cruz, 2013; Gremião et al., 2017).

A disseminação da esporotricose em humanos pode ocorrer através da interação entre humanos e gatos, bem como entre humanos e vegetais. A introdução do fungo ocorre por meio da inoculação traumática na pele ou mucosas, seja por arranhões de gatos ou por contato com vegetais contaminados (Cruz, 2013).

A apresentação clínica da patologia é influenciada pelo sistema imunológico do hospedeiro e pelas características biológicas do fungo em questão (Abreu, 2017).

O patógeno pode permanecer localizado na derme e no tecido subcutâneo, manifestando-se como a forma cutânea fixa, disseminar-se através do sistema linfático, denominada forma cutâneo-linfática, e, mais raramente, espalhar-se pela corrente sanguínea, resultando na forma disseminada ou extracutânea (Larsson, 2011; Abreu, 2017).

Diversas modalidades estão disponíveis para efetuar o diagnóstico da doença, incluindo o isolamento e identificação do *Sporothrix* spp. em cultura fúngica, análise cito e histopatológica, imunohistoquímica, técnicas moleculares como a PCR e testes sorológicos como o ELISA. Adicionalmente, exames laboratoriais suplementares, como hemograma e perfil bioquímico, também podem contribuir para o diagnóstico, uma vez que anemia, leucocitose neutrofílica, gamopatias e hipoalbuminemia são frequentemente observadas em casos da doença (Rodrigues et al., 2022).

Na maioria das situações, a suspeita de esporotricose surge em decorrência do padrão de apresentação e sintomatologia da doença, sendo a forma clássica conhecida como

linfocutânea, identificável pela presença de lesões satélites ao longo dos vasos linfáticos (Rudramurthy et al., 2017). Entretanto, diagnosticar a patologia em suas manifestações profundas, disseminadas ou extracutâneas representa um desafio, uma vez que os achados histológicos não são exclusivos para essa condição (Quintella et al., 2011).

No contexto nacional, o tratamento da esporotricose é conduzido com a utilização de uma variedade de medicamentos, como itraconazol, iodeto de potássio, terbinafina, anfotericina B, e outros, os quais são escolhidos de acordo com a manifestação clínica específica do paciente (Orofino-Costa et al., 2017). A abordagem terapêutica em pacientes humanos varia consideravelmente dependendo da apresentação clínica, da competência imunológica e da espécie de *Sporothrix* envolvida em cada caso, uma vez que a cura espontânea é rara e, portanto, requer intervenção antifúngica, independentemente da manifestação clínica (Higueta et al., 2021).

O manejo da enfermidade em seres humanos e animais é prolongado e dispendioso, destacando-se a necessidade de orientação sobre saúde para a posse responsável de felinos, além da identificação e esterilização de animais sem lar, e, quando necessário, a aplicação de eutanásia em animais sem possibilidade de tratamento. Portanto, é crucial lembrar que a prevenção desempenha um papel fundamental. (Sergipe, 2021)

4.2 ESPOROTRICOSE FELINA

A primeira descrição da esporotricose foi realizada por Benjamin Schenck em 1898, nos Estados Unidos, ao identificar lesões cutâneas em um paciente humano. No contexto brasileiro, até o ano de 1997, a esporotricose era classificada como uma condição rara, com o maior número de casos notificados em seres humanos. No entanto, atualmente, ela é reconhecida como a micose mais prevalente em escala global, ocupando o segundo lugar em frequência no Brasil (Larsson et al., 2000).

O *Sporothrix schenckii*, um fungo pertencente à divisão Ascomycota, subclasse Euscomycetes, ordem Ophiostomatales, família Ophiostomataceae, gênero *Sporothrix* e espécie *S. schenckii* (Know-Chung; Bennett, 1992), é notório por sua capacidade de alterar sua morfologia. Essa característica é relevante na esporotricose, uma micose de caráter subagudo ou crônico causada pela implantação traumática dos fungos do gênero *Sporothrix* na pele (Schubach et al., 2001).

O *Sporothrix brasiliensis* é reconhecido como o agente primário da esporotricose felina no território brasileiro, demonstrando maior virulência em comparação com outras cepas e manifestando um elevado potencial de transmissão endêmica e zoonótica, muitas vezes

desencadeando surtos ou epidemias. Supõe-se que essa variante tenha se adaptado especialmente às condições térmicas do organismo dos felinos. Os primeiros registros de surtos de esporotricose felina na cidade de São Paulo remontam a março de 2011, especificamente no bairro de Itaquera, uma área caracterizada pela escassez de acesso aos serviços de saúde pública e condições sanitárias precárias. Desde então, observou-se um aumento notável no número de ocorrências de esporotricose em gatos e seres humanos em áreas menos favorecidas da cidade, bem como em outras localidades da região metropolitana de São Paulo (Silva et al, 2019).

Por demonstrar uma variabilidade clínica notável, a esporotricose pode afetar indivíduos de diferentes origens étnicas, sexos, idades e independente de fatores predisponentes, o que tem contribuído para seu reconhecimento como um desafio de saúde pública ao longo do tempo (Brazilian Journal of Development, 2022). Ela é uma infecção cutânea que se apresenta com características benignas, subagudas ou crônicas, geralmente localizadas na pele e no tecido subcutâneo, mas, em certos casos, pode afetar o sistema linfático ou disseminar-se, especialmente em organismos imunocomprometidos (Santos et al., 2022; Ferreira; Mencalha, 2022). Ele é encontrado em uma variedade de habitats ambientais, incluindo madeira em decomposição, musgo, feno e solo, conforme destacado por Chakrabarti et al. (2014).

Nos felinos, embora a esporotricose seja mais prevalente em machos inteiros, principalmente em jovens que têm acesso ao exterior, a disseminação pode acontecer entre todos os indivíduos por meio de confrontos territoriais, durante o período estral e também pelo contato direto com a lesão de um animal enfermo (Araújo et al, 2020).

A infecção clássica da patologia ocorre diretamente por meio da inoculação do fungo na derme ou por contato com feridas abertas, onde o agente é encontrado no ambiente externo. Além disso, é possível adquirir a infecção por vias aéreas e digestivas, resultando na manifestação disseminada da enfermidade (Larsson, 2011; Mazzotti et al., 2014). O gato apresenta uma elevada capacidade de disseminação da enfermidade intraespecífica, por meio de comportamentos habituais, tais como enterrar fezes no solo, afiar garras em árvores, rolar no chão, interações sociais, disputas territoriais, acasalamento e confrontos (Silva et al., 2015).

A apresentação clínica da patologia varia de acordo com o sistema imunológico do hospedeiro e as características biológicas do agente causador (Abreu, 2017). O patógeno pode permanecer localizado na derme e no tecido subcutâneo, caracterizando a forma cutânea fixa (e mais comum), disseminar-se através dos vasos linfáticos, resultando na forma cutâneo-linfática, e, em casos mais raros, espalhar-se pela corrente sanguínea, configurando a forma disseminada ou extra cutânea (Larsson, 2011; Abreu, 2017).

Os primeiros sinais clínicos são pápulas, nódulos e/ou úlceras com exsudato serosanguinolento ou hemorrágico as lesões se caracterizam pela presença de áreas circulares,

elevadas, alopecia e crostas, com presença considerável de ulceração central, a depender do nível da disseminação pode apresentar anormalidades oculares, neurológicas e linfáticas (Cavalcanti et al., 2018).

A detecção do agente pode ser conduzida através de análises laboratoriais, como citologia, cultura micológica, intradermoreção e exame histopatológico. (Paes, 2007). Ademais, exames laboratoriais adicionais, como perfil bioquímico e hemograma, podem contribuir para o diagnóstico, já que manifestações como leucocitose neutrofílica, anemia, gamopatias, e hipoalbuminemia são frequentemente observadas em casos da doença. (Rodrigues et al., 2022).

Novos recursos diagnósticos para esporotricose felina englobam técnicas sorológicas, como o Ensaio Imunoenzimático (ELISA), e a Reação em Cadeia da Polimerase em tempo real (PCR). O ELISA emprega um antígeno proveniente do *Sporothrix* spp. e evidenciou sensibilidade satisfatória na detecção de anticorpos em soros de felinos. Por sua vez, a PCR viabiliza a identificação de espécies específicas por meio da utilização de primers particulares, no entanto, sua adoção é restringida devido a exigências técnicas, custos e expertise exigida (Castilho, 2022).

A diferenciação diagnóstica da esporotricose abrange neoplasias, histoplasmose, criptococose, leishmaniose tegumentar, infecções bacterianas profundas, sarna demodécica e micobacterioses atípicas (Ristow, 2015).

A terapêutica da esporotricose envolve a administração de antifúngicos como o itraconazol e o cetoconazol, sendo o primeiro a droga de escolha no tratamento de felinos e humanos. Alternativamente, podem-se utilizar o, terbinafina, fluconazol, termoterapia local, anfotericina B e excisão cirúrgica das lesões. No caso dos felinos, o regime terapêutico com itraconazol é estabelecido na dose de 10 mg/kg/dia, administrada uma vez ao dia ou dividida em doses de 5 mg/kg, a cada 12 horas, por via oral, de preferência com alimento, no período de até um mês após a remissão dos sintomas (Rocha et al., 2018). Para casos mais severos ou de difícil evolução clínica, doses elevadas, variando entre 8,3-27,7 mg/kg/24h ou 100 mg/gato/24h, podem ser prescritas. Contudo, mesmo após a conclusão da terapia, há possibilidade de recidiva das injúrias nos tecidos (Nakasu et al., 2021). A número de remissão em pacientes veterinários pode oscilar entre 40% e 50% (Ribeiro, 2021), e em situações de resistência ao tratamento, pode ser preciso considerar outras alternativas terapêuticas, como a terapia combinada de iodeto de potássio com itraconazol (Dos santos, 2022). Caso a terapêutica não seja conduzida adequadamente, há o risco de recorrências, agravando o estado infeccioso e, em casos extremos, resultando na fatalidade do animal (Greene, 2015). A excisão cirúrgica das lesões também pode ser avaliada como uma alternativa terapêutica viável (Santos, 2019).

Para prevenir a disseminação de uma doença de caráter zoonótico como a esporotricose, é fundamental adotar medidas higiênico-sanitárias rigorosas, como por exemplo, o uso de equipamentos de proteção individual, como luvas, durante a manipulação de animais com lesões suspeitas, isolamento e tratamento adequado dos animais doentes até a completa cicatrização das lesões e também promover a desinfecção regular das instalações com hipoclorito de sódio. Outra medida complementar profilática importante é a realização da castração, a fim de evitar o acesso dos animais às vias públicas e o contato com outros potenciais portadores da doença (Meinerz et al., 2007).

Ainda considerando as particularidades da esporotricose, torna-se imprescindível implementar iniciativas de conscientização na população acerca da doença, destacando os cuidados relacionados à sua transmissão e à responsabilidade do proprietário. Essas ações são de extrema relevância, especialmente quando se observa que a maioria dos animais suscetíveis ou doentes reside em condição semi-domiciliar (Andrade et al., 2021).

5. RELATO DE CASO

No dia 11 de setembro de 2023, foi atendida na Clínica Veterinária Bichos e Cia, localizada na cidade de Itabaiana/SE, uma gata castrada, com três anos de idade, pesando 2,5kg, TR 37,8, no qual apresentava lesões na região da orelha.

Durante a anamnese a tutora relatou que o felino foi alvo de arranhão na orelha por outro gato residente na mesma casa, e a cicatrização dessa lesão estava ocorrendo de maneira gradual, manifestando sangramento e prurido no local, e já vinha com esse problema a mais de 5 meses. Foi também mencionado que o animal apresentava padrões irregulares na alimentação e coexistia com outros gatos que não exibiam sintomas semelhantes. Ao exame físico, constatou-se a presença das lesões, pequenos nódulos, ulceração, prurido, secreção purulenta na região das orelhas do animal e prostração.

Realizou-se a análise citológica por impressão direta na lâmina da lesão (Figura 3), seguida de coloração com Romanowsky, devido à suspeita clínica ser esporotricose e, na análise citológica revelou estruturas fúngicas consistentes com o *S. schenckii*. Este exame além de ser bastante prático, possui baixo custo para o proprietário.

Figura 3. Felino com lesões ulcerativas em região auricular, evidenciando crostas hemorrágicas, consistentes com esporotricose felina



Fonte: Arquivo pessoal (2023).

O tratamento recomendado foi com antifúngico itraconazol 20mg/kg duas vezes ao dia por 15 dias, antibiótico cefalexina 50 mg/kg duas vezes ao dia por 20 dias e uso tópico de cetonaazol. Entretanto, devido as condições financeiras a tutora não realizou o tratamento recomendado. Sendo sugerido a administração apenas de itraconazol 20mg/kg/a cada 24 horas.

A tutora recebeu orientações a respeito da doença e, foi repassado que se tratava de uma zoonose que tanto ela quanto seus animais poderia se infectar através de arranhões do próprio animal ou de áreas que estejam contaminadas. Ela constatou que não apresentava nenhuma anormalidade em sua pele, nem na dos seus outros animais. Após as orientações, foi destacado novamente a importância de seguir com o tratamento recomendado, para obter êxito, além disso, foi solicitado que ela deixasse esse animal em quarentena e, que a mesma procurasse um posto de saúde, a fim de sanar algumas dúvidas.

6. DISCUSSÃO

Como foi visto ao decorrer desse trabalho, a esporotricose é uma infecção fúngica causada pelo fungo *Sporothrix* spp. Nos animais, geralmente é transmitida por arranhões ou mordidas de gatos infectados. Os primeiros sintomas podem incluir lesões na pele, frequentemente ulceradas, que podem se espalhar ao longo dos linfonodos linfáticos subjacentes, resultando em uma condição conhecida como linfangite. A forma cutânea é a mais

comum, mas pode ocorrer disseminação para outros órgãos em casos mais graves. (Muller e Kirk, 1996)

O diagnóstico da esporotricose se faz a partir do exame clínico, citologia ou biópsia da lesão para identificação do fungo, cultura do material coletado e testes sorológicos. (Schubach & Schubach, 2000; Trabulsi et al., 2002; Almeida et al., 2018).

O tratamento da esporotricose em animais geralmente envolve a administração de antifúngicos, como itraconazol, por várias semanas a meses, dependendo da extensão da infecção. Em alguns casos graves, podem ser necessárias terapias combinadas ou procedimentos cirúrgicos para remover tecido infectado (Wiebe e Karriker, 2005; Nunes e Escosteguy, 2005).

Infelizmente, em muitos casos, o tratamento da esporotricose pode ser dispendioso, e donos de animais com recursos financeiros limitados podem enfrentar dificuldades para arcar com os custos do tratamento adequado. Isso pode levar a decisões difíceis, onde o tratamento completo não é possível devido às restrições financeiras, como abordado nesse trabalho. (Andrade, 2002)

A esporotricose é uma doença encontrada em várias partes do mundo, principalmente em regiões tropicais e subtropicais. A transmissão ocorre principalmente por meio do contato com material contaminado, como arranhões ou mordidas de animais infectados. Gatos são os principais reservatórios e transmissores da doença para humanos e outros animais (Schubach; Schubach, 2000).

7. CONCLUSÃO

A esporotricose felina está presente em felino do estado de Sergipe, sendo necessário a realização e adoção de políticas públicas afim de promover a educação em saúde, principalmente direcionada a tutores, acumuladores de animais e a população, devido aos potenciais riscos que essa doença representa para a saúde única.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esporotricose, destacada como uma zoonose relevante, exige diagnóstico rápido e orientação veterinária eficaz para minimizar a transmissão, especialmente por felinos. Durante o estágio supervisionado obrigatório em uma clínica veterinária, experienciei uma imersão completa no ambiente prático, participando de atendimentos clínicos, cirurgias, aprendendo técnicas diagnósticas, coleta de amostras biológicas, elaboração de laudos técnicos e interação com proprietários. Esta vivência não apenas desenvolveu habilidades técnicas essenciais, mas também fortaleceu minha paixão pela medicina veterinária, proporcionando uma visão ampla

das diferentes patologias e condições de saúde dos animais, contribuindo significativamente para minha formação profissional e pessoal.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, D. P. B. **Caracterização fenotípica, genotípica e perfil de sensibilidade a antifúngicos de isolados clínicos de cães e gatos pertencentes ao Complexo *Sporothrix schenckii* oriundos do estado do Rio de Janeiro**. 2017. 82 p. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária – Patologia e Ciências Clínicas). Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

AIELO, S.E. **Manual Merck de Veterinária**. 8. ed., São Paulo: Roca, 2001. p. 307, 308, 447, 448, 855-857, 864, 925, 926.

ANDRADE, E. H. P. et al. Characterization of animal sporotrichosis in a highly urbanized area. *Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases*, v. 76, n. April, p. 1–6, 2021.

ARAUJO et al. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v.14, n. 2) p. 236 – 247, 2020.

ARAUJO, A.K.L.; LEAL, C.A.S. Esporotricose felina no município de Bezerros, Agreste Pernambucano: Relato de caso. **Pubvet**, v.10, n.11, p.816–820, 2016.

BARROS, M.B.L.; SCHUBACH, A.; FRANCESCONI-DO-VALLE, A.C.; GUTIERREZ GALHARDO, M.C.; CONCEIÇÃO-SILVA, F.; SCHUBACH, T.M.P.; REIS, R.S.; MARZOCHI, K.B.F.; WANKE, B. et al. Cat-transmitted sporotrichosis epidemic in Rio de Janeiro, Brazil: description of a series of cases. **Clinical Infectious Diseases**, v. 38, p. 529-535, 2004.

BELLIBONI, N. **Esporotricose (Contribuição para o Estudo Epidemiológico Clínico, Histológico e Terapêutico)**. Tese de Livre-Docência. São Paulo: Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo, 1960.

CASTILHO, B. M. de. **Identification, Characterization and Peptide Synthesis Associated with *Sporothrix schenckii* Enolase: Application in a Portable Electrochemical Immunosensor Platform for the Diagnosis of Feline Sporotrichosis**. Orientador: Paulo Inácio da Costa. 2022. 98 f. Tese (Biosciences and Biotechnology Applied to Pharmacy) - School of Pharmaceutical Science, São Paulo State University “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, São Paulo, 2022.

CAVALCANTI, E. D. et al. Esporotricose: revisão. **PubVet**, v. 12, n. 11, p. 1-5, nov. 2018.

COLODEL, M.M. et al. Veterinária em Foco. **Revista de Medicina Veterinária**, v. 7, n. 1, 2009.

CONEPE. **Portal UFS**. Disponível em: <https://conselhossuperiores.ufs.br/> Acesso em 24 fev. 2024

CRUZ, L. C. H.. Complexo *Sporothrix schenckii*. Revisão de parte da literatura e considerações sobre o diagnóstico e a epidemiologia. **Vet e Zootec.**, v.20, p. 08-28, 2013.

DA SILVA, M.B.T. et al. Esporotricose urbana: epidemia negligenciada no Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1867-1888, 2012.

DAVIES, C.; TROY, G.C. Deep mycotic infections in cats. **Journal American Animal Hospital Association**, v. 32, n. 5, p. 380-91, 1996.

DMVS. **Departamento de Medicina Veterinária do Sertão**. Disponível em: <https://www.sigaa.ufs.br/sigaa/public/departamento/portal> Acesso em 22 fev. 2024

do CRMV-SP, v. 21, 2023. <https://doi.org/10.36440/recmvz.v21.38419>

DOS SANTOS, A. N., dos Santos, A., Brito, D. J., Lima, D. B. P., dos Santos Silva, E., dos Santos, J. R. R., ... & da Silva, R. A. (2022). Esporotricose em felino: Revisão. **PUBVET**, 16, 195.

DOS SANTOS, AMANDA MARIA MIRANDA RODRIGUES. **Estudo terapêutico comparativo entre fluconazol e itraconazol na esporotricose felina**. 2021. Disponível em Acesso em 24 Fev. 2024.

DUNSTAN, R.W.; LANGHAM, R.F.; REIMANN, K.A.; WAKENELL, P.S. Feline sporotrichosis: a report of five cases with transmission to humans. **Journal of American Academy Dermatology**; v. 15, n. 1, p. 37-45, 1986.

FALCÃO, E.M.M. et al. Hospitalizações e óbitos relacionados à Esporotricose no Brasil (1992-2015). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, e001092182019, 2019.

FARIAS, M.R.; GILFRIDA, R. Antifúngicos. In: Andrade, S.F. Manual de Esporotricose canina e felina. **Cães & Gatos**, v. 66, p. 30-38, 1997.

FERNANDES, C.G.N. et al. Esporotricose felina – aspectos clínico-epidemiológicos: Relato de casos (Cuiabá, Mato Grosso, Brasil). **Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v. 2, n. 5, p. 39-43, 2004.

FERREIRA, L.S.; MENCALHA, R.N. Esporotricose felina: Relato de caso. **Pubvet**, v. 16, p. 197, 2022.

GALHARDO-GUTIERREZ, M.C. et al. Epidemiological aspects of sporotrichosis epidemic in Brazil. **Current Fungal Infection Reports**, v. 9, n. 4, p. 238-245, 2015. y.

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO. **Secretária Estadual de Saúde reforça importância do diagnóstico e tratamento da esporotricose**. Disponível em: <https://portal.saude.pe.gov.br/noticias/secretaria-executiva-de-vigilancia-emsaude/esporotricose-diagnostico-e-tratamento> Acessado em: 22 Fev. 2024.

GREENE, C. E. **Doenças Infecciosas em Cães e Gatos**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1421-1433, 2015.

GREMIÃO, I. et al. Treatment of refractory feline sporotrichosis with a combination of intralesional amphotericin B and oral itraconazole. **Australian Veterinary Journal**, v. 89, n. 9, p. 346–351, 2011.

KWON-CHUNG, K.J.; BENNETT, J.E. **Sporotrichosis**. In: JOHN WILLARD RIPPON, Medical mycology. Philadelphia: Lea & Fibeger, 1992. p.707-729.

LARSSON, C. E. Esporotricose. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, [S. l.], v. 48, n. 3, p. 250-259, 2011.

LARSSON, C.E. Esporotricose. **Braz. J. Vet Res. Anim. Sci.**, São Paulo, v. 48, p. 250-259, 2011.

LOPES-BEZERRA, L.M. et al. Sporotrichosis between 1898 and 2017: The evolution of knowledge on a changeable disease and on emerging etiological agents. **Med Mycol.**, v. 56, p. 126–143, 2018.

LOPES-BEZERRA, L.M.; SCHUBACH, A.; COSTA, R.O. *Sporothrix schenckii* e esporotricose. **An Acad Bras Ciênc.**, v. 78, p. 293–308, 2006.

MAZZOTTI, G. A. et al. felinos. In: ROZA, M. R. et al. (orgs). **Dia-a-dia Tópicos selecionados em selecionados em Especialidades Veterinárias**. 1º ed. Curitiba/PR, editora Medvep, 2014, pp. 206-237.

MEINERZ, ARM et al. Frequência do vírus da leucemia felina (VLFe) em felinos domésticos (*Felis catus*) semi domiciliados nos municípios de Pelotas e Rio Grande. **Ciência Animal Brasileira**, 2010

NAKASU, C. C. T. et al. Feline sporotrichosis: a case series of itraconazole-resistant *Sporothrix brasiliensis* infection. **Brazilian Journal of Microbiology**, v. 52, p. 163- 171, 2021.

NOBRE, M.O. et al. Drogas antifúngicas para pequenos e grandes animais. **Ciencia Rural**, v. 32, p. 175-184, 2002.

NOBRE, M.O. et al. Esporotricose zoonótica na região sul do Rio Grande do Sul: revisão da literatura brasileira. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**, v. 9, n. 1, p. 36-44, 2003.

NUNES, F.C.; ESCOSTEGUY, C.C. Esporotricose humana associada à transmissão por gato doméstico: relato de caso e revisão de literatura. **Rev. Clin. Vet.**, v. 54, p. 66-68, 2005.

OROFINO-COSTA, R. et al. Esporotricose: Uma atualização sobre epidemiologia, etiopatogenia, terapêutica laboratorial e clínica. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 92, p. 606–20, 2017.

PEREIRA, S.A. et al. The epidemiological scenario of feline sporotrichosis in Rio de Janeiro, State of Rio de Janeiro, Brazil. **Revista Sociedade Brasileira Medicina Tropical**, v. 47, n. 3, p. 392-3, 2014.

QUINN, P. J. et al. **Veterinary microbiology and microbial disease**. John Wiley & Sons, 2011.

QUINN, P.J. et al. **Microbiologia Veterinária e Doenças infecciosas**. Porto Alegre: ArtMed, 2005. p. 244-245.

QUINN, P.J. et al. **Veterinary microbiology and microbial disease**. John Wiley & Sons, 2011.

QUINTELLA LP, PASSOS SR, DO VALE AC, GALHARDO MC, BARROS MB, CUZZI T, et al. Histopatologia da esporotricose cutânea no Rio de Janeiro: série de 119 casos consecutivos. **J Cutan Pathol**. 2011; 38: 25–32.

QUINTELLA, L. P. et al. Histopathology of cutaneous sporotrichosis in Rio de Janeiro: a series of 119 consecutive cases. **J. Cutan. Pathol., Malden**, v. 38, n. 1, p. 25-32, 2011

RESENDE, P.P.; FRANCO, A.V. Doenças infecciosas: esporotricose cutâneo-linfática. **Cadernos Brasileiros de Medicina**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1-4, p. 35-44, 2001.

RISTOW, L. E. **ESPOROTRICOSE FELINA**: Informativo Técnico. Belo Horizonte: TECSA LABORATÓRIOS, p 1–4, 2015. Disponível em: Acesso em 23 Fev. 2024.

ROCHA, R. F. D. B. et al. Refractory feline sporotrichosis treated with itraconazole combined with potassium iodide. **Journal of Small Animal Practice**, v. 59, n. 11, p. 720-721, Nov. 2018.

RODRIGUES, A. M.; GONÇALVES, S. S.; DE CARVALHO, J. A.; BORBA-SANTOS, L. P.; ROZENTAL, S.; CAMARGO, Z. P. D. Current Progress on Epidemiology, Diagnosis, and Treatment of Sporotrichosis and Their Future Trends. **Journal of Fungi**, 2022, v. 8, p. 776.

RODRIGUES, A.M. et al. Current Progress on Epidemiology, Diagnosis, and Treatment of Sporotrichosis and Their Future Trends. **Journal of Fungi**, v. 8, p. 776, 2022.

ROSSER, E.; DUNSTAN, R. **Sporotrichosis**. In: GREENE, C.E. (Ed.). **Infectious Diseases of the Dog and Cat**. 3th edn. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2006.

ROSSI, C.N.; ODAGUIRI, J.; LARSSON, C.E. Retrospective assessment of the treatment of sporotrichosis in cats and dogs using itraconazole. **Acta Science Veterinary**, 2013; 41: 1112. Disponível em: [https://www.bvs-vet.org.br/vetindex/periodicos/acta-scientiae-veterinariae/41\(2013\)/retrospective-assessment-of-the-treatment-of-sporotrichosis-in-cats-an/](https://www.bvs-vet.org.br/vetindex/periodicos/acta-scientiae-veterinariae/41(2013)/retrospective-assessment-of-the-treatment-of-sporotrichosis-in-cats-an/)

RUDRAMURTHY, S. M.; CHAKRABARTI, A. Sporotrichosis: Update on Diagnostic Techniques. **Current Fungal Infection Reports**, India, v. 11, n. 3, p. 134-140, 2017.

SCHUBACH, T. M. P. et al. Esporotricose. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 76, n. 5, p. 547-562, 2001.

SCHUBACH, T.M.P.; SCHUBACH, A.O. Esporotricose em gatos e cães – revisão. **Clínica Veterinária**, n. 29, p. 21-24, 2000.

SERGIPE. Comissão Regional de Saúde Pública do Conselho Regional de Medicina

SILVA, E. A. et al. Esporotricose: situação na cidade de São Paulo e a importância do clínico veterinário na vigilância dessa zoonose. **Boletim APAMVET**, v. 10, n. 1, p. 11-14, 2019.

SILVA, E. A. et al. Surto de esporotricose em gatos – investigação e ações de controle, município de São Paulo/SP. Revista Bepa 133 - **Boletim Epidemiológico Paulista**, São Paulo/SP, v. 12, n. 133, p. 1-16, 2015.

SILVA, E.A. et al. Esporotricose: situação na cidade de São Paulo e a importância do clínico veterinário na vigilância dessa zoonose. **Boletim APAMVET**, v. 10, n. 1, p. 11-14, 2019.

SILVA, G. L.; NEGRINI, L. K. O. Esporotricose em felinos domésticos: revisão de literatura. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 21, 2023.

SINAN. **Esporotricose** Anima. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/>. Acesso em 24 fev. 2024

THRALL, D.E. **Textbook of Veterinary Diagnostic Radiology**. 4.ed. Philadelphia: WB Saunders, 2002.

TOBIN, E.H.; JIH, W.W. Sporotrichoid Lymphocutaneous Infections: Etiology, Diagnosis and Therapy. **American Family Physician**, v. 63, n. 02, 15 de Janeiro, 2001.

TRABULSI, L.R.; ALTERTHUM, F.; GOMPERTZ, O.F.; CANDELAS, J.A.N. **Microbiologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.

Veterinária do Estado de Sergipe. Nota Técnica nº 01/2021. Disponível em: <<https://www.crmvse.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Nota-Tecnica-01-2021.pdf>> Acesso em: 20/02/2024

WIEBE, V.; KARRIKER, M. Therapy of systemic fungal infections: A pharmacologic perspective. **Clin. Tech. Small Anim. Pract.**, v. 20, p. 250-257, 2005.

WILKINSON, G.T.; HARVEY, R.G. **Dermatologia dos Pequenos animais – Guia para o diagnóstico**. 2. ed., São Paulo: Manole, 1996.