

<https://doi.org/10.31533/pubvet.v20n01e1893>

Esporotricose canina na cidade de Barreiras, Bahia: relato de caso

Larissa Darla Castro Rodrigues^{1*}, Belissa Ramos dos Santos², Laura Nicole Filipin da Costa³, Rodrigo Lima Carneiro³

¹Graduanda do Curso de Medicina Veterinária da Universidade do Estado da Bahia, Barreiras, Bahia, Brasil.

²Médica Veterinária pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Barreiras, Bahia, Brasil.

³Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Estadual da Bahia, Brasil.

*Autor para correspondência, e-mail: darlalarissa09@hotmail.com

Resumo. A esporotricose é uma zoonose de origem fúngica que acomete majoritariamente gatos. Entretanto, sua identificação também já foi relatada em outras espécies, como a canina, a qual, por sua vez, apresenta menor carga fúngica. A enfermidade é causada pelo *Sporothrix* sp., fungo dimórfico encontrado no ambiente. O presente artigo tem por objetivo relatar o caso de um canino da raça Spitz Alemão, macho, com um ano de idade, que apresentava, como sinal clínico inicial, uma pequena lesão no membro pélvico direito, a qual se expandiu vertiginosamente. A avaliação clínica, associada a exames laboratoriais, foi essencial para o diagnóstico de esporotricose canina. O paciente foi tratado com a associação de dois fármacos antifúngicos, itraconazol e iodeto de potássio, até a remissão das lesões, além da manutenção do itraconazol por mais 60 dias até o completo desaparecimento das mesmas. Diante disso, é imprescindível que o clínico veterinário esteja sempre atento às possibilidades diagnósticas, mesmo em áreas não endêmicas para tais enfermidades, pois isso garante um tratamento assertivo, com menor demanda de tempo, assegura o bem-estar animal e contribui para o controle epidemiológico.

Palavras-chave: Dermopatia, fungo, canino, *Sporothrix* sp.

Canine sporotrichosis in the city of Barreiras, Bahia: case report

Abstract. Sporotrichosis is a fungal zoonosis that primarily affects cats. However, it has also been identified in other species, such as dogs, which typically present a lower fungal load. The disease is caused by *Sporothrix* sp., a dimorphic fungus found in the environment. This article reports the case of a one-year-old male German Spitz dog that presented with a small, localized lesion that rapidly expanded. Clinical evaluation, together with laboratory tests, was essential for the diagnosis of canine sporotrichosis. The patient was treated with a combination of two antifungal drugs, itraconazole and potassium iodide, until lesion remission, followed by continued itraconazole therapy for an additional 60 days until complete lesion resolution. Therefore, it is essential that veterinary clinicians remain aware of possible diagnoses, even in non-endemic areas, as this ensures timely and effective treatment, reduces treatment duration, promotes animal welfare, and contributes to epidemiological control.

Keywords: Dermopathy, canine, fungus, *Sporothrix* sp.

Introdução

A esporotricose é uma doença de caráter zoonótico, considerada endêmica na América Latina, com maior prevalência em países de clima tropical e subtropical (Cavalcanti et al., 2018; Fontes et al., 2016; Rosa et al., 2017; Tóffoli et al., 2022). A afecção foi descrita pela primeira vez em 1898, nos Estados Unidos, por Benjamin Schenck (Schenck, 1898). No entanto, apenas na década de 1990 foram registrados surtos epidêmicos no Brasil, especialmente na cidade do Rio de Janeiro. De forma

semelhante, em Salvador, Bahia, no ano de 2020, foram confirmados 1.010 casos de esporotricose felina ([Salvador, 2021](#)).

No cenário epidemiológico do estado, em 2024, foram notificadas 1.463 ocorrências de esporotricose em felinos e 985 em humanos ([SESAB, 2025](#)). Com o aumento dos casos no país, houve a inclusão da esporotricose humana na lista de doenças de notificação compulsória nos serviços de saúde em todo o território nacional, possibilitando, assim, o monitoramento e o controle epidemiológico.

Causada pelo complexo *Sporothrix* spp., composto por fungos encontrados no solo e em matéria orgânica, a doença na espécie canina foi isolada poucas vezes e apresenta descrição limitada na literatura científica, sendo *Sporothrix brasiliensis* a espécie de maior recorrência no Brasil ([Gremião et al., 2021](#); [Marimon et al., 2007](#); [Sanchotene et al., 2015](#)).

Em relação à forma de infecção, segundo [Barros et al. \(2011\)](#), o fungo pode adentrar o organismo por meio de inoculação traumática, decorrente do contato direto com animais, superfícies vegetais ou matéria orgânica contaminada. O diagnóstico diferencial é de suma importância para direcionar um tratamento assertivo e eficaz, contribuindo para o bem-estar animal e para a saúde pública. As enfermidades como criptococose, leishmaniose e carcinoma epidermoide devem ser consideradas como diagnósticos diferenciais, devido à semelhança das lesões ([Bowman, 2010](#); [Fortes, 2004](#); [Jericó et al., 2015](#); [Soulsby, 1988](#); [Taylor et al., 2017](#)). A realização de uma anamnese detalhada, aliada a exames complementares, garante a adoção de uma conduta terapêutica adequada ([Etchecopaz et al., 2021](#); [Feitosa, 2014](#)).

Este artigo tem como objetivo relatar o caso de um canino da raça Spitz Alemão, macho, não castrado, com um ano de idade, atendido no município de Barreiras, Bahia, Brasil, diagnosticado com esporotricose.

Relato de caso

No dia 27 de fevereiro de 2025, o paciente deu entrada em uma clínica veterinária particular na cidade de Barreiras, Bahia, apresentando lesão cutânea. Durante a anamnese, a tutora relatou ter observado inicialmente uma pápula no membro posterior direito, semelhante a uma picada de mosquito, que evoluiu rapidamente para aumento de volume, alopecia e eritema. Após alguns dias, o coxim plantar também passou a apresentar edema e eritema. A tutora informou, ainda, que administrou 1,2 mL de prednisona em domicílio antes de levar o animal para a consulta.

Foi mencionado pela tutora que o animal possuía um contactante saudável, sem lesões cutâneas. Afirmou não haver gatos em sua residência, porém relatou que um vizinho possuía felinos e que, ocasionalmente, estes mantinham contato com os cães. A proprietária também chamou atenção para o fato de o animal ter passeado na rua e subido em um monte de areia de construção, local frequentado por cães e gatos para defecação, e que, após esse episódio, notou o surgimento das lesões. Negou a presença de carrapatos ou pulgas, afirmando realizar controle mensal de ectoparasitas, além de relatar normorexia, normoquesia, normoúria, normodipsia e ausência de vômitos ou diarreia.

Na avaliação física, observaram-se mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar de dois segundos, turgor cutâneo fisiológico, linfonodos inguinais reativos, ausculta cardiopulmonar sem alterações, temperatura retal de 38,2° C, abdômen macio e indolor, além de lesão em região distal do membro posterior direito, caracterizada por alopecia difusa, eritema, edema e crostas, sem presença de exsudato ([Figura 1](#)), estendendo-se até os coxins plantares do referido membro. Foram inicialmente solicitados exames complementares, incluindo hemograma, alanina aminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA), gama-glutamil transferase (GGT) e perfil cutâneo. Entretanto, a tutora autorizou apenas a realização do perfil cutâneo, recusando os exames hematológicos e bioquímicos.

O laudo do exame citológico da lesão apresentou estruturas compatíveis com *Sporothrix* sp., método considerado útil como ferramenta diagnóstica inicial, embora a cultura fúngica seja reconhecida como padrão-ouro para a confirmação etiológica. No raspado cutâneo, não foram observados dermatoparasitas. O tricograma evidenciou apenas pelos em fase folicular, sem alterações morfológicas relevantes ([Anexo 1](#)).

Imediatamente iniciou-se o tratamento com o uso de Itraconazol oral na dose de 100 mg/animal na posologia de uma cápsula, SID, inicialmente por trinta dias. Concomitantemente prescreveu-se um suplemento a base de aminoácidos, vitaminas do complexo B e minerais, na posologia de meio comprimido, SID, durante trinta dias consecutivos, como preventivo de alteração na função hepática (Hep vet®), devido ao longo tratamento em que o animal iria passar, além de fazer o uso do colar elizabetano para que evitasse que o mesmo lambesse a lesão. Ressalta-se que foi elucidado a tutora que se tratava de uma zoonose, com risco de transmissão durante todo o tratamento.

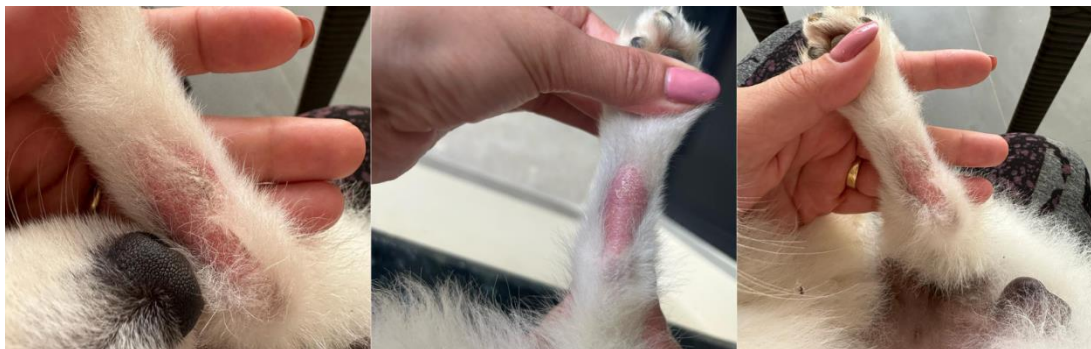


Figura 1. Lesões cutâneas em membro posterior direito de canino diagnosticado com esporotricose, caracterizadas por alopecia e eritema

Ato contínuo, foi recomendado manter o animal apenas em regime domiciliar, manipulando-o obrigatoriamente por meio do uso de luvas descartáveis, adotando o isolamento de outros animais contactantes, a higienização do ambiente com hipoclorito de sódio, assim como não permitir o acesso do animal em camas, sofás e cadeiras até a finalização do tratamento. A tutora foi advertida sobre a ocorrência de lesões tais como ferimentos ou outros sinais de âmbito dermatológico em humanos, devendo a mesma se reportar aos serviços médicos portando da informação de possuir um animal em tratamento para a esporotricose.

Decorridos sete dias de tratamento, na primeira revisão, a tutora relatou que não estava fazendo uso do colar elizabetano, o que proporcionou que o animal lambesse as lesões, culminado na piora do quadro ([Figura 2](#)).



Figura 2: Agravamento das lesões cutâneas em membro posterior direito de canino com esporotricose, associado à lambedura contínua e à ausência do colar elizabetano.

Em 06 de março de 2025, houve a necessidade da administração em conjunto de Iodeto de Potássio, Manipulado na concentração de 37,5 mg por cápsula, na posologia de 1 cápsula ao dia por 30 dias consecutivos, associado com ômega 3, 1 cápsula de 500 mg também por trinta dias e uma vez ao dia, objetivando-se melhora imunológica e reepilação no local da lesão. O paciente manteve-se em supervisão veterinária durante todo o tratamento, sendo possível registrar a lesão em diferentes estágios ([Figura 3](#)).

Passados vinte e seis dias, a tutora solicitou que fosse adiantado o segundo raspado cutâneo, pois queria que o animal deixasse de estar isolado. Destarte, com menos de um mês do início do tratamento

da esporotricose, realizou-se um novo perfil cutâneo, sendo então obtido o resultado de ausência de achados ([Anexo 2](#)).

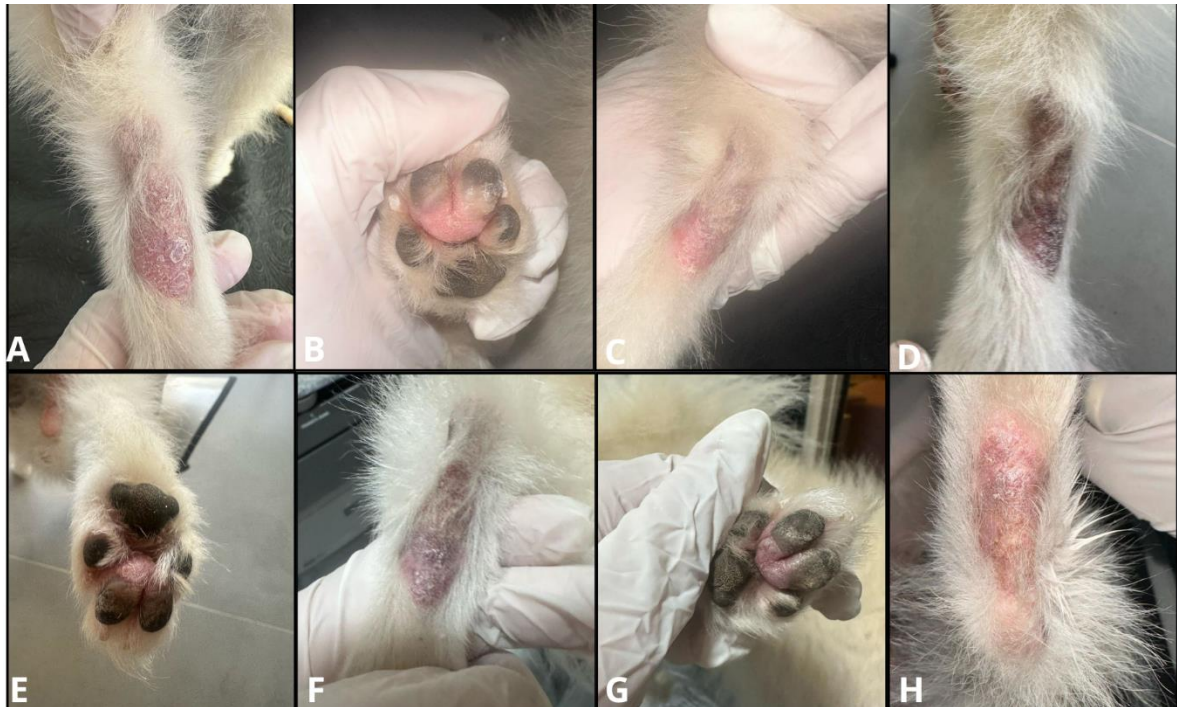


Figura 3. A. Registro com 10 dias de tratamento; B e C: Registro realizado com uso do flash, com 14 dias de tratamento; D e E: Registro com 18 dias de tratamento; F e G: Registro com 25 dias de tratamento; H: Registro utilizando o flash, com 26 dias de tratamento.

Mesmo após a ausência de achados no exame citológico, foi solicitado a tutora que só retornasse o animal para o convívio após o fechamento total da lesão. Ademais, em receita complementar orientou-se a necessidade de continuar o uso do Itraconazol por mais 60 dias após o fechamento das lesões por completo, totalizando assim 90 dias de uso do fármaco. Ao findar do tratamento e após a ausência de achados no terceiro exame citológico realizado, constatou que o paciente apresentou evolução clínica satisfatória, sem evidências de recidiva da lesão, com ausência de cicatrizes residuais e ainda com restabelecimento do crescimento piloso na área acometida ([Figura 4](#)). Dessa forma, o paciente recebeu alta médica e a confirmação de um quadro de cura da esporotricose canina.



Figura 4. Evolução favorável e cicatrização completa das lesões cutâneas em canino tratado para esporotricose.

Discussão

Embora pouco descrita, a esporotricose em cães é uma realidade que muitas vezes passa despercebida devido à similaridade da enfermidade com outras micoses subcutâneas, frequentemente subdiagnosticadas. Trata-se de uma micose subcutânea que acomete majoritariamente felinos domésticos, especialmente machos, não castrados e com livre acesso à rua ([Cavalcanti et al., 2018](#); [Fontes et al., 2016](#); [Jericó et al., 2015](#); [Rosa et al., 2017](#); [Tóffoli et al., 2022](#)).

A esporotricose em cães caracteriza-se predominantemente por lesões cutâneas únicas, localizadas principalmente na cabeça, com maior frequência no plano nasal, podendo também acometer o tórax, os membros e a região dorsal do tronco. Em felinos, por outro lado, observa-se um padrão de acometimento disseminado, com múltiplas lesões que afetam a região nasal, a face, os membros e o dorso do tronco ([Boechat et al., 2021](#); [Félix et al., 2022](#); [Mendes et al., 2022](#); [Neves & Santos, 2022](#); [Silvestrini & Langoni, 2022](#)).

Conforme descrito anteriormente, o animal, em um de seus passeios, entrou em contato com areia, levantando-se a hipótese de que esse tenha sido o local de infecção pelo *Sporothrix* sp. Por se tratar de um fungo dimórfico, sua transmissão envolve duas fases: a forma micelial, que penetra no tecido por meio de inoculação traumática, e, após o contato com o organismo hospedeiro, a conversão para a forma leveduriforme, responsável pela proliferação do microrganismo e pelo desenvolvimento de lesões ulceradas e exsudativas ([Lloyd & Page, 2018](#); [Quinn, 1994](#); [Quinn et al., 2018](#)).

[Lopes-Bezerra & Nascimento \(2012\)](#) caracterizam o dimorfismo de *Sporothrix brasiliensis* pela sua capacidade de sobreviver e se reproduzir em cultivo *in vitro* em temperaturas entre 25 °C e 28 °C, enquanto, em organismos vivos, a fase leveduriforme prolifera-se entre 35 °C e 37 °C, não conseguindo se reproduzir quando exposta a temperaturas de 38,5 °C. O município de Barreiras, Bahia, apresenta clima semiúmido e temperaturas elevadas durante grande parte do ano, sendo popularmente reconhecido pelo clima quente. Segundo dados do Instituto Nacional de Meteorologia - [INMET \(2025\)](#), as médias dos picos e vales de temperatura registrados entre 2024 e 2025 foram, respectivamente, 38,9 °C e 12,1 °C, além de uma umidade relativa do ar média de 64%. Embora o dimorfismo térmico de *Sporothrix* spp. seja descrito em condições laboratoriais e fisiológicas específicas, a ocorrência da esporotricose em Barreiras, Bahia, evidencia que fatores ambientais e epidemiológicos locais podem favorecer a infecção, mesmo em regiões de clima predominantemente quente.

A Organização Mundial da Saúde – [OMS \(2023\)](#) afirma que “o maior número de casos de esporotricose é encontrado na América Central e do Sul (particularmente no Brasil), sul dos Estados Unidos, África, China e Sudeste Asiático”. Segundo dados do [BRASIL \(2025\)](#), há registro de casos de esporotricose humana em 26 dos 27 estados brasileiros. Diante do aumento progressivo das confirmações, tornou-se necessária a inclusão da esporotricose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, tanto nos serviços de saúde públicos quanto privados em todo o território nacional, permitindo maior monitoramento e controle da enfermidade, com registro dos casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Diante desse cenário, é imprescindível que todas as orientações relacionadas aos cuidados e ao tratamento sejam repassadas ao tutor, conforme descrito no presente caso. As informações fornecidas pela tutora estão em concordância com o descrito na literatura por ([Jericó et al., 2015](#)), que alertam, de forma profilática, sobre a necessidade de cautela por parte dos humanos durante a manipulação dos animais, recomendando o uso de luvas, o isolamento dos pacientes em tratamento e a desinfecção do ambiente com hipoclorito de sódio.

Para o diagnóstico da esporotricose, podem ser utilizados métodos como citologia, histopatologia e cultura fúngica. [Mascarenhas et al. \(2018\)](#) relatam que o método considerado padrão-ouro para a identificação e o isolamento do fungo é a cultura fúngica, realizada a partir de amostras coletadas com *swab* estéril, incluindo secreções e exsudatos das lesões cutâneas. Entretanto, limitações como o alto custo e o tempo prolongado para obtenção dos resultados fazem com que métodos alternativos sejam frequentemente utilizados como primeira escolha, como ocorreu no caso supracitado.

O tempo de tratamento das dermatopatias é variável, geralmente em torno de 30 dias, podendo ser necessária a associação de fármacos, como observado no presente relato. O tratamento da esporotricose baseia-se no uso de antifúngicos que atuam inibindo a síntese do ergosterol.

No tratamento de esporotricose, podem ser utilizados antifúngicos azólicos, como itraconazol e cetoconazol, nas doses de 5 a 15 mg/kg/dia, sendo o itraconazol o fármaco de primeira escolha, devendo seu uso ser mantido por, no mínimo, 30 dias após a cura clínica (Antunes et al., 2009; Keenan, 1969; Quinn, 1994; Quinn et al., 2018; Torres et al., 2013; Viana Filho et al., 2020). O iodeto de potássio é bem tolerado em cães e humanos, sendo utilizado na dose de 40 mg/kg, três a quatro vezes ao dia (TID ou QID). Entretanto, seu uso deve ser evitado em felinos devido ao risco de iodismo. Em casos de intolerância ao iodo, a anfotericina B pode ser utilizada na dose de 1 mg/kg/dia.

A administração inadvertida de prednisona pela tutora foi um fator determinante para a evolução clínica do caso. O uso de corticosteroides em suspeitas de infecções fúngicas é contraindicado, pois a imunossupressão gerada inibe a resposta inflamatória, facilitando a proliferação e a invasão tecidual pelo *Sporothrix* sp. (Larsson & Lucas, 2020), o que justifica a expansão vertiginosa da lesão inicial. Todavia, após a interrupção do fármaco e o início da terapia específica, o paciente demonstrou a importância da imunocompetência para o bom prognóstico da enfermidade (Jericó et al., 2015). O animal apresentou cura clínica completa, sem as sequelas de alopecia residual às quais a raça Spitz Alemão é predisposta.

Conclusão

A esporotricose é uma enfermidade que demanda atenção devido à sua elevada patogenicidade e ao seu potencial zoonótico. O presente relato descreve uma lesão cutânea causada pelo fungo *Sporothrix* sp. de forma atípica em cães, especialmente na região Oeste da Bahia. Apesar da menor casuística na espécie canina, o risco para a saúde pública é significativo. Essa ocorrência sugere a possibilidade de ampliação da distribuição geográfica da esporotricose canina no país, reforçando a importância da vigilância epidemiológica.

Referências

- Antunes, D. A., Pereira, S. A., & Monteiro, P. C. F. (2009). Uso do itraconazol no tratamento da esporotricose em cães e gatos. *Revista Brasileira de Ciências Veterinárias*.
- Barros, M. B. L., Paes, R. A., & Schubach, A. O. (2011). *Sporothrix schenckii* and Sporotrichosis. *Clinical Microbiology Reviews*, 24(4), 633–654. <https://doi.org/10.1128/CMR.00007-11>.
- Boechat, J. S., Pereira, S. A., Machado, A. C. S., Viana, P. G., Almeida-Paes, R., Zancopé-Oliveira, R. M., Gremião, I. D. F., & Oliveira, M. M. E. (2021). Canine sporotrichosis: Polyphasic taxonomy and antifungal susceptibility profiles of *Sporothrix* species in an endemic area in Brazil. *Brazilian Journal of Microbiology*, 52(1), 659–667. <https://doi.org/10.1007/s42770-020-00328-8>.
- Bowman, D. D. (2010). *Parasitologia veterinária*. Elsevier.
- Brasil. Ministério da Saúde. Esporotricose humana passa a ser de notificação compulsória no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 30 jan. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude-investe-mais-r-99-milhoes-para-ampliar-acesso-a-servicos-de-saude-mental-no-sus/pt-br/assuntos/noticias/2025/janeiro/esporotricose-humana-passa-a-ser-de-notificacao-compulsoria>.
- Cavalcanti, E. A. N. L. D., Ignácio, T. C., Kunrath, S. E., Meinerz, A. R. M., Farias, R. O., & Osório, L. G. (2018). Esporotricose: Revisão. *PUBVET*, 12(11), 1–5. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v12n11a215.1-5>.
- Etchecopaz, A., Toscanini, M. A., Gisbert, A., Mas, J., Scarpa, M., Iovannitti, C. A., Bendezú, K., Nusblat, A. D., Iachini, R., & Cuestas, M. L. (2021). *Sporothrix brasiliensis*: A Review of an Emerging South American Fungal Pathogen, Its Related Disease, Presentation and Spread in Argentina. *Journal of Fungi*, 7(3), 170. <https://doi.org/10.3390/jof7030170>.
- Feitosa, F. L. F. (2014). *Semiologia veterinária: A arte do diagnóstico*. Roca Ltda.
- Félix, A. O., Pereira, G. M., Almeida, A. J., Araújo, L. C., Araújo, G. G. F., & Motta, O. V. (2022). Risk factors, incidence and clinical aspects of sporotrichosis in dogs and cats in Campos dos Goytacazes, RJ. *Acta Veterinaria Brasilica*, 16(2), 149–155. <https://doi.org/10.21708/avb.2022.16.2.10617>.
- Fontes, S. D., Silva, A. S. A., & Portilho, C. A. (2016). Esporotricose: Revisão de literatura. *Anais SIMPAC*, 6(1).

- Fortes, E. (2004). *Parasitologia Veterinária* (4a ed.). Cone Editora.
- Gremião, I. D. F. R., Silva, E. M., Montenegro, H., Carneiro, A. J. B., Xavier, M. O., Farias, M. R., Monti, F., Mansho, W., Pereira, R. H. M. A., & Pereira, S. A. (2021). Guideline for the management of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and literature revision. *Brazilian Journal of Microbiology*, 52(1), 107–124. <https://doi.org/10.1007/s42770-020-00365-3>.
- Instituto Nacional de Meteorologia (INMET). Dados históricos. Disponível em: portal.inmet.gov.br/dadoshistoricos. Acesso em: 16 set. 2025.
- Jericó, M. M., Andrade Neto, J. P., & Kogika, M. M. (2015). *Tratado de medicina interna de cães e gatos*. Roca Ltda.
- Keenan, D. M. (1969). Current veterinary therapy. *Australian Veterinary Journal*, 45(4). <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.1969.tb01921.x>.
- Larsson, C. E. & Lucas, R. (2020). *Tratado de dermatologia veterinária* (2ª ed.). Interbook.
- Lloyd, D. H., & Page, S. W. (2018). Antimicrobial Stewardship in Veterinary Medicine. *Microbiology Spectrum*, 6(3). <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.arba-0023-2017>
- Lopes-Bezerra, L. M., & Nascimento, R. C. (2012). *Sporothrix schenckii* and general aspects of sporotrichosis. In *Dimorphic Fungi: Their importance as Models for Differentiation and Fungal Pathogenesis*. <https://doi.org/10.2174/978160805364311201010067>.
- Marimon, R., Cano, J., Gené, J., Sutton, D. A., Kawasaki, M., & Guarro, J. (2007). *Sporothrix brasiliensis*, *S. globosa*, and *S. mexicana*, three new *Sporothrix* species of clinical interest. *Journal of Clinical Microbiology*, 45(10), 3198–3206. <https://doi.org/10.1128/JCM.00808-07>.
- Mascarenhas, M. B., Lopes, N. L., Pinto, T. G., Costa, T. S., Peixoto, A. P., Ramadinha, R. R., & Fernandes, J. I. (2018). Canine sporotrichosis: Report of 15 advanced cases. *Pesquisa Veterinária Brasileira*, 38(3), 477–481. <https://doi.org/10.1590/1678-5150-PVB-4562>.
- Mendes, F., Sinhorini, J. A., & Cortez, T. L. (2022). Esporotricose canina: Relato de caso. *PUBVET*, 16(8), 1–5. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n08a1184.1-5>.
- Neves, A. K. R., & Santos, E. M. S. (2022). Esporotricose em canino da raça Rottweiler: Relato de caso. *PUBVET*, 16(9), 1–6. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n09a1211.1-6>.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Sporotrichosis. Geneva: World Health Organization; 15 nov. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sporotrichosis>. Acesso em: 3 set. 2025.
- Quinn, P. J. (1994). *Clinical veterinary microbiology* (Issue SF 780.2. C54 1994).
- Quinn, P. J., Markey, B. K., Leonard, F. C., Fitzpatrick, E. S., & Fanning, S. (2018). *Microbiologia veterinária essencial*. Artmed Editora.
- Rosa, C. S., Meinerz, A. R. M., Osório, L. G., Cleff, M. B., & Meireles, M. C. A. (2017). Terapêutica da esporotricose: Revisão. *Science And Animal Health*, 5(3), 212–228.
- Salvador (BA). Secretaria Municipal da Saúde. Nota Informativa nº 02 SMS/DVIS/VIEP/CCZ, de 15 de junho de 2021. Salvador, 2021. Disponível em: <https://www.crmvba.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Nota-Esporotricose.pdf>. Acesso em: 4 set. 2025.
- Sanchotene, K. O., Madrid, I. M., Klafke, G. B., Bergamashi, M., Terra, P. P. Della, Rodrigues, A. M., Camargo, Z. P., & Xavier, M. O. (2015). *Sporothrix brasiliensis* outbreaks and the rapid emergence of feline sporotrichosis. *Mycoses*, 58(11), 652–658. <https://doi.org/10.1111/myc.12414>.
- SESAB. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Boletim epidemiológico: Esporotricose nº01/2025. Salvador, 2025. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/08/BoletimEsporotricoseNo01_julho2025-1.pdf. Acesso em 27 ago. 2025.
- Schenck, B. R. (1898). On refractory subcutaneous abscesses caused by a fungus possibly related to the *Sporotricha*. *John Hopkins Hospital Bulletin*, 9, 286–290.
- Silvestrini, A. R., & Langoni, H. (2022). Esporotricose: Relato de caso e uma reflexão à luz da Saúde Única. *PUBVET*, 16(10), 1–8. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n10a1230.1-8>.
- Soulsby, E. J. L. (1988). *Parasitología y enfermedades parasitarias en los animales domésticos*. Interamericana.

- Taylor, M. A., Coop, R. L., & Wall, R. L. (2017). *Parasitologia Veterinária*. Guanabara Koogan.
- Tóffoli, E. L., Ferreira, F. M. S., Cisi, V. L., & Domingues, L. M. (2022). Esporotricose, um problema de saúde pública: Revisão. *PUBVET*, 16(12), 1–7. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n12a1280.1-7>.
- Torres, S. M. F., Frank, L., & Hargis, A. (2013). *Advances in Veterinary Dermatology*. Blacwell Publishinf.
- Viana Filho, L. P., Braga, W. G., Freitas, C. A., Binda, J. T. N., Lima, L. V., Barbosa, L. F., Mundim, P. L. T., & Almeida, T. C. A. (2020). Manejo da esporotricose com uso de Itraconazol: Revisão narrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5). <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-261>.

Histórico do artigo:**Recebido:** 26 de novembro de 2025**Aprovado:** 18 de dezembro de 2025

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.

Anexo 1. Resultado do primeiro perfil cutâneo. Fonte: Laboratório credenciado

Amostras e Resultados do primeiro perfil cutâneo: Fêmea, Laboratório Veterinário

Raça:	SPITZ	Especie:	Canino	Sexo:	M	Idade:	1 ANO
	Data:	27/02/2025		Amostra:	Tripla		
	Exame:	Perfil Cutâneo (Citologia, Pesquisa e Tricografia)		Método:	Tripla		

RESULTADO: POSITIVO

ACHADO: *Sporothrix sp*

OBS: RASPADO: Amostra ausente de dermatoparasitas! TRICOGRAMA: Mais de 95% de pelos secundários! cerca de 60% de pelos em anágeno. CITOLOGIA: Presença de células sanguíneas com forte infiltrado leucocitário neutrofílico e sporotrix livres e fagocitados (+++)

Anexo 2: Resultado do segundo perfil cutâneo. Fonte: Laboratório credenciado.

Anexo 2 - Resultados de Exames Periféricos: Perfil Cutâneo, Tricograma, Citologia, Raspado.							
Raça:	SPITZ ALEMÃO	Especie:	Canino	Sexo:	M	Idade:	1 ANO
	Data:	26/03/2025		Amostra:	Tripla		
	Exame:	Perfil Cutâneo (Citologia, Pesquisa e Tricografia)		Método:	Tripla		
RESULTADO: AUSENTE							
ACHADO:							
OBS: RASPADO: Amostra ausente de dermatoparasitas! TRICOGRAMA: 100% de pelos primários e em telógeno. CITOLOGIA: LAMINAS 1: Presença de células anucleadas da derme e fraco a moderado infiltrado de Macrófagos com raros Cocos basofílicos livres. LAMINA 2: Presença de células anucleadas da derme com raras leveduras!							