

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS
CÂMPUS DE JABOTICABAL

**RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO CURRICULAR EM PRÁTICA VETERINÁRIA,
REALIZADO JUNTO AO SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS
DA UNESP FCAV (JABOTICABAL - SP) E À CLÍNICA VETERINÁRIA FELINE
(RIBEIRÃO PRETO - SP)**

Maria Eduarda Moraes das Chagas

Orientadora: Profa. Dra. Jaislane Bastos Braz

Relatório do Estágio Curricular em Prática Veterinária
apresentado à Faculdade de Ciências Agrárias e
Veterinárias, Câmpus de Jaboticabal, Unesp, para
graduação em Medicina Veterinária

JABOTICABAL – SP

2º Semestre/2024

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS
CÂMPUS DE JABOTICABAL**

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO
CURRICULAR EM PRÁTICAS DA UNESP
FCAV (JABOTICABAL - SP) E À CLÍNICA
VETERINÁRIA FELINE (RIBEIRÃO PRETO -
SP)

Caso de Interesse: Esporotricose em paciente
felino no município de Ribeirão Preto/SP

Maria Eduarda Moraes das
Chagas

Orientadora: Profa. Dra. Jaislane Bastos Braz

Supervisores: Profa. Dra. Jaislane Bastos Braz

Fernanda Kindler Marques

JABOTICABAL – SP

2º Semestre/2024

C433r	Chagas, Maria Eduarda Moraes das Relatório final de estágio curricular em prática veterinária, realizado junto ao Setor de Clínica Médica de Pequenos Animais da UNESP FCAV (Jaboticabal - SP) e à Clínica Veterinária Feline (Ribeirão Preto - SP). : Monografia: esporotricose em paciente felino no município de Ribeirão Preto/SP / Maria Eduarda Moraes das Chagas. -- Jaboticabal, 2024 43 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado - Medicina Veterinária) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Jaboticabal Orientadora: Jaislane Bastos Braz 1. Esporotricose. 2. Saúde Pública Veterinária. 3. Micoses. 4. Gatos. 5. Zoonoses. I. Título.
-------	--



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Câmpus Jaboticabal



Maria Eduarda Moraes das Chagas

**TÍTULO DO TRABALHO ACADÊMICO: RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO
CURRICULAR EM PRÁTICA VETERINÁRIA, REALIZADO JUNTO AO SETOR
DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS DA UNESP FCAV
(JABOTICABAL - SP) E À CLÍNICA VETERINÁRIA FELINE (RIBEIRÃO PRETO -
SP)**

Esporotricose em paciente felino no município de Ribeirão Preto - SP

Relatório de Estágio Curricular em Prática Veterinária apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Jaboticabal, para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Jaislane Bastos Braz

Área de Concentração: Medicina Veterinária

Data da defesa: 06 / 12 / 2024

(X) Aprovado

() Reprovado

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
JAISLANE BASTOS BRAZ
Data: 10/12/2024 21:01:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^ª. Dr^ª. Jaislane Bastos Braz

UNESP – Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Campus de Jaboticabal



Documento assinado digitalmente
GUILHERME ANDRAUS BISPO
Data: 11/12/2024 08:38:56-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

M.V. Me. Guilherme Andraus Bispo

UNESP – Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Campus de Jaboticabal



Documento assinado digitalmente
ISABELA CRISTINA CANAVARI
Data: 11/12/2024 11:00:40-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

M.V. Me. Isabela Cristina Canavari

UNESP – Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Campus de Jaboticabal



Documento assinado digitalmente
PAOLA CASTRO MORAES
Data: 11/12/2024 14:57:05-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^ª. Dr^ª. Paola Castro Moraes

CEGRA

Agradecimentos

Agradeço e dedico este TCC aos meus pais, Lidiane e Sergio, que trilharam o caminho das pedras para que pudéssemos realizar juntos o sonho da Medicina Veterinária. Por todo o apoio emocional e financeiro, e por toda a confiança depositada em mim para ser a primeira desta família a cursar a universidade pública, sem vocês eu jamais conseguiria. Ao meu irmão, Felipe, por se orgulhar de mim mesmo de longe.

Agradeço à minha namorada, Adriely, por acompanhar minha jornada, compartilhar comigo conquistas e tristezas, ser meu porto seguro em Jaboticabal, me mostrar que o mundo às vezes não é tão ruim assim. Por secar minhas lágrimas e levantar minha cabeça quando eu pensei que não poderia mais dar conta e me levar adiante de mãos dadas.

Agradeço à minha amiga, Kamila, por acompanhar o início da minha trajetória dentro dessa UNESP, compartilhar as viagens de ônibus, resumos e estudos para provas. Por me apoiar mesmo de longe e me mostrar partes de mim que eu sozinha não conseguiria ver. Agradeço a Livia, minha amiga-irmã, companheira de estudos, filmes, rolês, estágios e família, por ser o abraço que eu sabia que poderia contar sempre que precisasse, por ser minha família em Jaboticabal e por estar na minha vida.

Agradeço a mim, por nunca desistir da profissão que eu sempre amei, por mais difícil que tenha sido muitas vezes, e reconheço a importância de todos que passaram pela minha vida nestes anos. À Morgana, minha pretinha, por ser o apoio emocional essencial na fase final da minha graduação.

Aos meus professores do ensino médio, por me incentivarem e confiarem em mim desde sempre. Aos residentes da CMPA, vocês são incríveis.

“Irmão, você não percebeu que você é o único representante do seu sonho na face da terra? Se isso não fizer você correr, chapa, eu não sei o que vai.”

- Emicida

SUMÁRIO

I. RELATÓRIO DE ESTÁGIO	1
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO	1
2.1 SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS UNESP - FCAV	1
2.2 CLÍNICA VETERINÁRIA FELINE	4
3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	7
3.1 SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS UNESP - FCAV	7
3.2 CLÍNICA VETERINÁRIA FELINE.....	10
4. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	12
4.1 SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS UNESP - FCAV	12
4.2 CLÍNICA VETERINÁRIA FELINE	13
5. CONCLUSÃO	14
II. CASO DE INTERESSE	15
1. INTRODUÇÃO.....	15
2. REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 EPIDEMIOLOGIA	16
2.2 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	17
2.3 DIAGNÓSTICO	18
2.4 TRATAMENTO E PROGNÓSTICO	18
3. RELATO DE CASO: ESPOROTRICOSE EM GATO DOMÉSTICO NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO - SP	19
4. DISCUSSÃO	26
5. CONCLUSÃO.....	32
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33

I. RELATÓRIO DE ESTÁGIO

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular em Prática Veterinária tem como principal função conceber ao graduando a oportunidade de vivenciar o dia a dia da profissão e área escolhida, e observar a aplicabilidade de todos os conhecimentos adquiridos durante os 9 semestres de disciplinas divididos nos 5 anos de curso. Além disto, o desenvolvimento pessoal também se faz presente nas habilidades adquiridas durante a realização desta atividade, visto que os alunos aprendem a lidar com os tutores e futuros clientes, bem como estreitar relações e dividir conhecimentos com outros colegas de profissão.

O presente trabalho tem por objetivo descrever e discutir as atividades desenvolvidas durante o período de Estágio Curricular em Prática Veterinária, sendo este um elemento obrigatório da grade curricular do curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias (FCAV) - UNESP, Câmpus de Jaboticabal para obtenção do título de Médico(a) Veterinário(a). O referido estágio foi realizado sob orientação da Profª Drª Jaislane Bastos Braz e dividido em duas etapas.

A primeira etapa do estágio curricular foi realizada no Setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário “Governador Laudo Natel”, o hospital-escola da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias (FCAV) - UNESP Campus de Jaboticabal, no período de 05 de agosto a 27 de setembro de 2024, sob supervisão da Profª Drª Jaislane Bastos Braz. Já a segunda etapa foi realizada junto à Clínica Veterinária Feline, localizada em Ribeirão Preto (SP) e estendendo-se de 01 de outubro a 29 de novembro de 2024, sob supervisão da Médica Veterinária Fernanda Kindler Marques, especializada em Medicina Felina.

2. DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO

2.1 SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS UNESP - FCAV

O Hospital Veterinário “Governador Laudo Natel” (HVGLN) é parte da integrante da estrutura física e pedagógica da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias da UNESP Campus de Jaboticabal, estando localizada na Via de Acesso Prof. Paulo Donato Castelane, S/N - Vila Industrial, Jaboticabal - SP, dentro

das dependências da referida universidade. Essa unidade funciona como hospital-escola para os estudantes do curso de Medicina Veterinária da Faculdade, bem como unidade de formação para residentes e pós-graduandos, responsáveis pela rotina de atendimento do hospital.

Da estrutura física e organizacional, o HVGLN possui uma recepção mista para cães e gatos, com presença de ventiladores aspersores e bancos de concreto para o conforto dos tutores no aguardo das consultas (Figura 1).



FIGURA 1. Recepção do Hospital Veterinário Governador Laudo Natel da UNESP Jaboticabal. Fonte: Google Imagens.

Ao dar entrada na recepção, os tutores abrem a ficha e são encaminhados para a triagem (Figura 2A), onde um residente do setor atribuído recebe o tutor que, de acordo com a queixa principal, é direcionado para atendimento personalizado, sendo os setores subdivididos em Clínica Médica de Pequenos Animais, Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, Nutrição, Oncologia, Anestesiologia, Cardiologia, Oftalmologia e Ortopedia (Figura 2B). Ao ser encaminhado para o setor de Clínica Médica, o caso é dividido entre os cinco residentes e aprimorandos.



FIGURA 2.A: Ambulatório da triagem do Hospital Veterinário Governador Laudo Natel da UNESP Jaboticabal. **B:** Divisão das fichas médicas de acordo com a triagem do Hospital Veterinário. Fonte: Arquivo pessoal.

Quanto à estrutura relacionada ao setor, são totalizados três consultórios reservados para os atendimentos, sendo um deles preferencialmente destinado ao atendimento de pacientes felinos (Figura 3B). Devido ao volume de atendimentos, frequentemente todos os consultórios se ocupam, sendo então necessário atender o paciente no Anfiteatro (usado como sala de aula, vide Figura 3A), o ambulatório da triagem, e também o Ambulatório 2 (utilizado para permanência dos residentes e estagiários na maior parte do tempo, conforme ilustrado (Figura 4B). Além disso, também pode ser utilizada uma sala destinada originalmente para fluidoterapia (Figura 4A), onde acontecem atendimentos simultâneos de vários pacientes e dos mais variados setores. E, por fim, de acordo com a queixa, caso haja suspeita de enfermidade infectocontagiosa, o paciente é encaminhado a um ambulatório exclusivamente destinado para este fim.

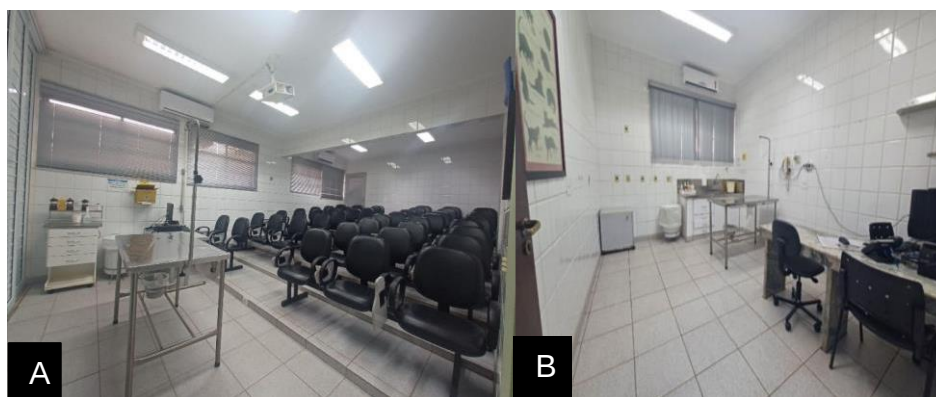


FIGURA 3.A: Anfiteatro. **B:** Ambulatório “Cardiologia 1”, cedido preferencialmente para atendimento de pacientes felinos do Hospital Veterinário Governador Laudo Natel da UNESP de Jaboticabal. Fonte: Arquivo pessoal.



FIGURA 4. A: Ambulatório Clínico 2 do Hospital Veterinário Governador Laudo Natel da UNESP de Jaboticabal. **B:** Sala de fluidoterapia/fisioterapia. Fonte: Arquivo pessoal.

Cada um dos ambulatórios é equipado com: 1 mesa de granito, computador CPU e monitor LED, telefone fixo, ar condicionado, mesa de aço inox, pia com cuba em aço inox, gaveteiro, lixo branco (biológico) e bandeja contendo produtos de higiene e outros necessários para o atendimento clínico, como álcool 70%, clorexidina degermante e aquosa, água oxigenada, algodão, esparadrapo, luvas, entre outros.

Já quanto à estrutura de apoio do HVGLN, há ainda a farmácia e laboratório de Patologia Clínica, além um setor destinado aos exames de imagem, dentre eles, ultrassonografia, radiografia e a recém-inaugurada tomografia computadorizada.

A estrutura do hospital, organizada dessa maneira, possibilita um atendimento integrado e multidisciplinar, além do processamento de amostras laboratoriais e exames de maneira rápida e eficiente, possibilitando acompanhamento dos casos de forma completa.

2.2 CLÍNICA VETERINÁRIA FELINE

A Clínica Veterinária Feline é a primeira clínica de Ribeirão Preto destinada ao atendimento exclusivo de pacientes felinos, e está localizada na Avenida Independência, 698 - Centro (Ribeirão Preto/SP), sendo esta avenida considerada um ponto privilegiado da cidade.

Quanto à estrutura da Clínica, ao dar entrada no estabelecimento, a recepção conta com uma loja (*catshop*), onde são vendidos alguns medicamentos, mas também brinquedos, caixas de areia e outros itens destinados a felinos. (Figura 5)



Figura 5. Recepção e Cat Shop da Clínica Feline no município de Ribeirão Preto. Fonte: Arquivo pessoal.

Para atendimento clínico ambulatorial, a Feline conta com três consultórios (Figuras 6A e B), sendo um deles mais comumente utilizado para exames ultrassonográficos volantes. Os consultórios são equipados com bancada, balança, mesa de atendimento, prateleiras de enriquecimento ambiental, lavatório, ar-condicionado, lixo biológico e orgânico, Descarpac®[®], e itens para o atendimento, como tubos de coleta de hemograma e bioquímicos, álcool, algodão, e até petiscos, visando o atendimento *cat friendly*.

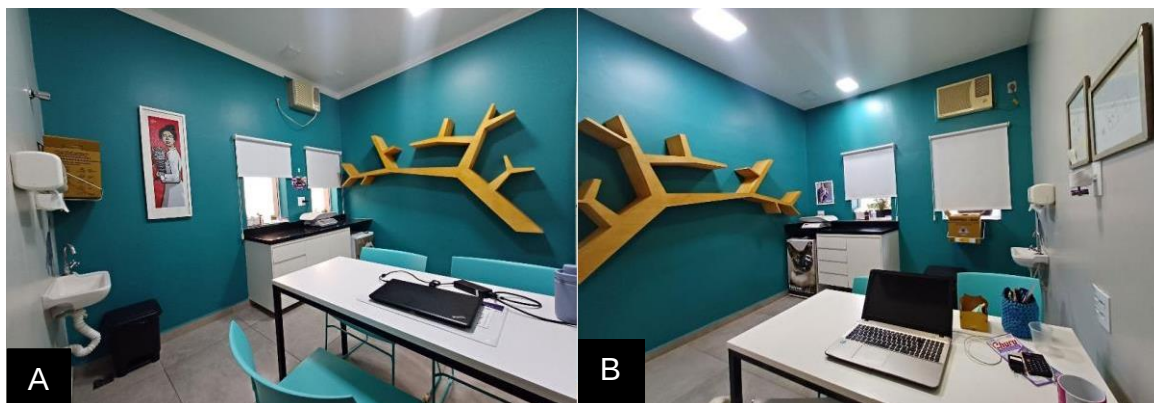


Figura 6.A: Consultório 1 da Clínica Feline no município de Ribeirão Preto. **B:** Consultório 2. Fonte: Arquivo pessoal.

Além disso, a clínica conta com um centro cirúrgico equipado com foco cirúrgico, mesa inox, monitor e televisão para videocirurgia, bem como uma antessala para paramentação do cirurgião e equipe (Figura 7A e B, respectivamente). Para esterilização de materiais cirúrgicos, há uma autoclave localizada na sala destinada ao estoque de materiais da clínica. Já para processamento de amostras bioquímicas, há um pequeno laboratório equipado com máquina IDEXX® e centrífuga. (Figura 8)



Figura 7.A: Centro cirúrgico da Clínica Feline no município de Ribeirão Preto. **B:** Sala de antissepsia. Fonte: Arquivo pessoal.

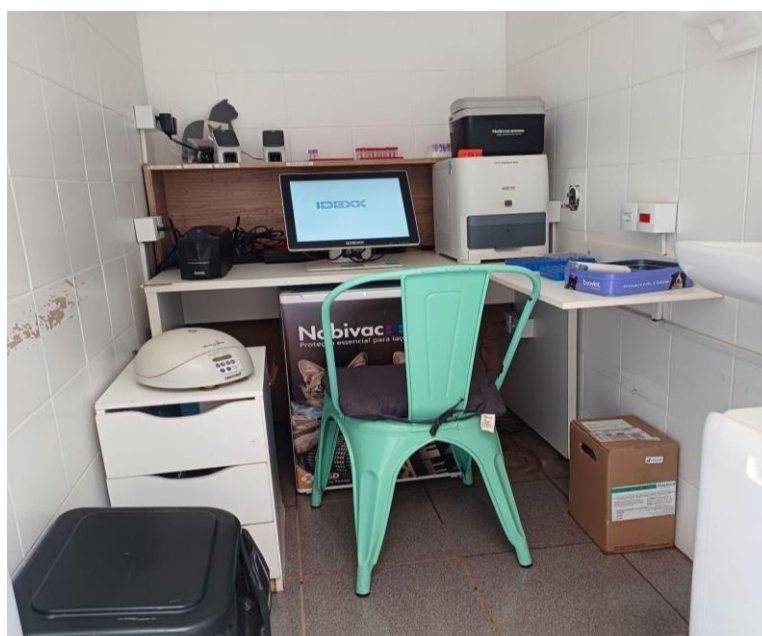


Figura 8. Laboratório da Clínica Feline no município de Ribeirão Preto. Fonte: Arquivo pessoal.

Como a clínica funciona em regime 24 horas, a estrutura conta com internação para até 23 animais. A internação conta com pia com cuba em aço inox,

ar-condicionado, aparelho de processamento de hemograma e hemogasometria, bem como tapetes higiênicos, tapetes térmicos, berço de UTI equipado com monitor multiparamétrico, bombas de infusão e sistemas de oxigênio para pacientes críticos, além de incubadora para pacientes neonatos. Ademais, a internação também conta com uma geladeira para armazenamento de medicações e amostras, e um aparelho de ultrassonografia móvel, para realização de exames FAST torácicos e abdominais. (Figuras 9A e 9B).



Figura 9.A: Incubadora, berço de UTI e máquina de hemograma. **B:** Internação da Clínica Feline no município de Ribeirão Preto. Fonte: Arquivo pessoal.

As baias de internação são feitas em alvenaria e contam com portas de vidro vazado e um degrau para que os pacientes possam subir, respeitando o comportamento natural e visando melhor conforto do paciente, bem como iluminação própria individual.

Do corpo clínico, a equipe é formada por três veterinárias que realizam os atendimentos clínicos durante o dia, sendo todas elas especializadas em Medicina Felina. Já a internação fica por conta de um veterinário e um enfermeiro, que são responsáveis pelo monitoramento dos animais. À noite, a clínica funciona em regime de plantão, contando com um Médico Veterinário plantonista que fica responsável pela internação e eventuais atendimentos noturnos, além de um enfermeiro para auxiliar na monitorização e cuidados com os pacientes internados.

3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3.1 SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS UNESP - FCAV

Durante o período de estágio no setor de Clínica Médica do Hospital, compreendido entre os dias 5 de agosto e 27 de setembro de 2024, foram

acompanhados 43 casos, sendo 35 cães e 8 gatos. O perfil mais comum de atendimento compreendeu cães (81,48%), majoritariamente sem raça definida (47,6%). É válido ressaltar que os casos computados se referem apenas àqueles que foram acompanhados desde o início, ou seja, desde o primeiro atendimento do animal. Retornos e outros não foram computados. Sendo assim, estes números não necessariamente são fidedignos ao volume de atendimentos acompanhados na rotina, que era muito intensa.

Contagem de Espécie

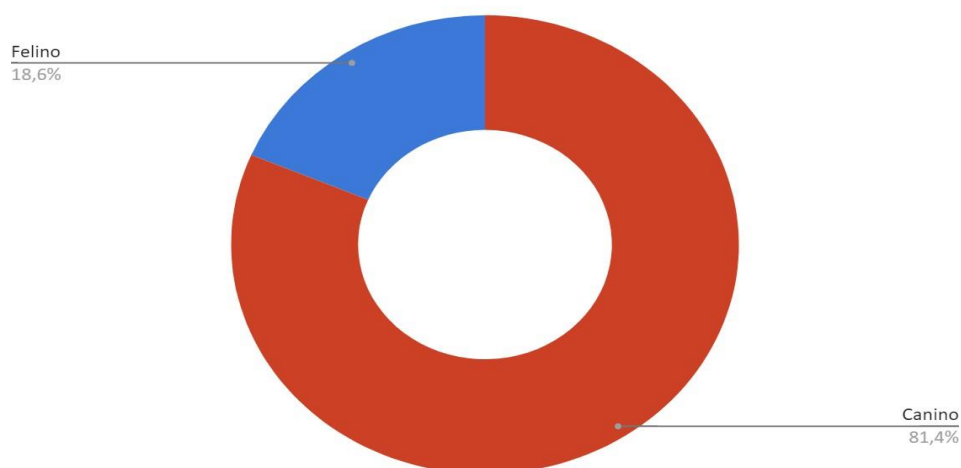


Figura 10. Representação gráfica dos atendimentos do HVGLN durante o período de 5 de agosto a 27 de setembro de 2024, divididos por espécie.

Contagem de Raça

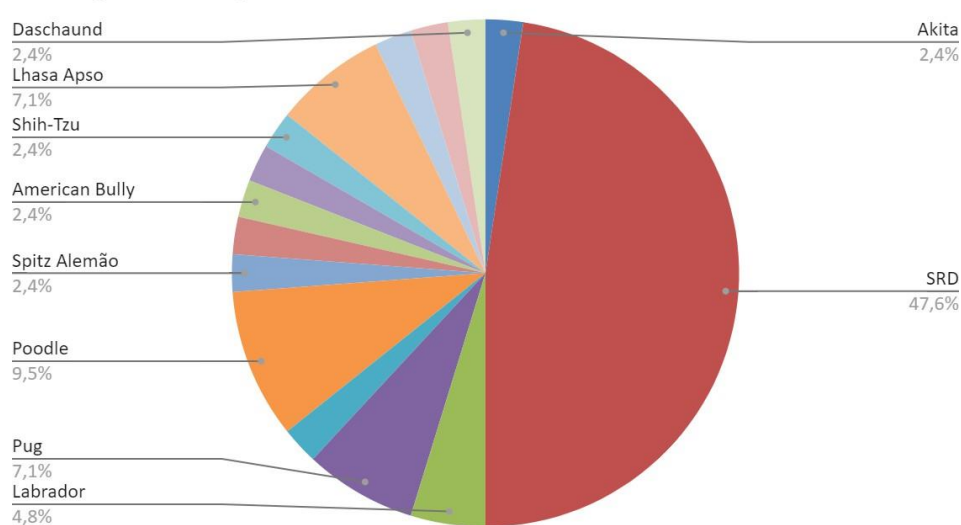


Figura 11. Representação gráfica das raças atendidas no HVGLN durante o período de 5 de agosto a 27 de setembro de 2024.

No Hospital Veterinário “Governador Laudo Natel”, os estagiários eram sorteados para acompanhar um dos residentes durante a semana. Das atividades desenvolvidas, os estagiários eram responsáveis pelo atendimento inicial do paciente, bem como a anamnese e exame físico, que posteriormente eram repassados ao residente responsável para discussão e decisão da conduta. O gráfico abaixo ilustra a casuística de atendimentos de acordo com o sistema afetado.

Contagem de Sistema Afetado

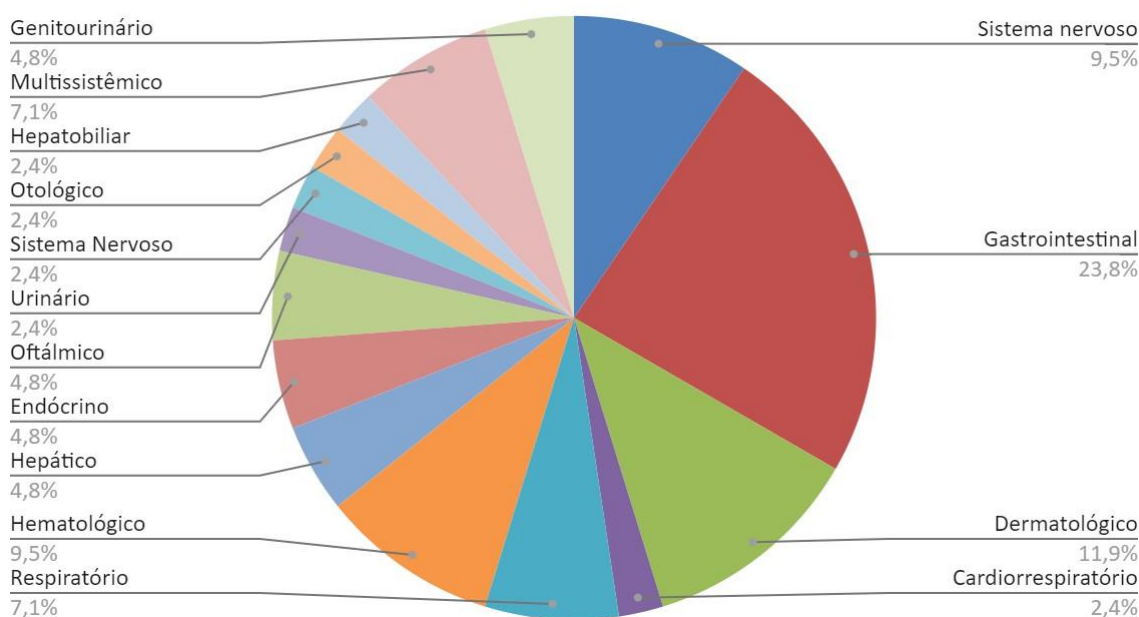


Figura 12. Representação gráfica dos atendimentos do HVGLN durante o período de 5 de agosto a 27 de setembro de 2024, separados por sistemas.

A depender do caso, era permitido que os estagiários fizessem coleta de sangue e outros exames complementares como raspado de pele, imprint, squash, coleta de material para exame otológico, e também podiam acompanhar exames de ultrassonografia e raio-x, quando necessário.

A aplicação de medicações por vias subcutânea e intramuscular, e administração de fluidoterapia, bem como monitoração de parâmetros de pacientes críticos também eram atribuições dos estagiários, sob supervisão dos residentes do hospital.

Além disso, nos momentos em que a rotina permitia, os residentes ocasionalmente promoviam discussão de casos clínicos com os estagiários, visando maior aproveitamento do tempo e aprimoramento do raciocínio clínico, bem como estabelecer uma troca de experiências e conhecimentos entre os participantes.

Ao final do estágio, cada estagiário devia apresentar um seminário de tema livre (devendo estar dentro do âmbito veterinário) aos colegas e residentes, promovendo também uma discussão sobre o tema apresentado. O tema escolhido pela autora deste trabalho foi “Lipidose Hepática Felina”.

3.2 CLÍNICA VETERINÁRIA FELINE

Durante o período de estágio na Clínica Feline, compreendido entre os dias 1 de outubro e 29 de novembro de 2024, foram acompanhados 129 casos, sem considerar retornos, sendo 100% deles felinos. O perfil mais comum de atendimento compreendeu gatos sem raça definida (87,6%), seguido pelos gatos da raça Persa (7,8%) (Figura 13). Como os estagiários eram designados a acompanhar tanto a rotina clínica, quanto cirúrgica, como também da internação, esses dados estarão computados abaixo demonstrando em números as atividades acompanhadas durante o período de estágio. (Figura 14)

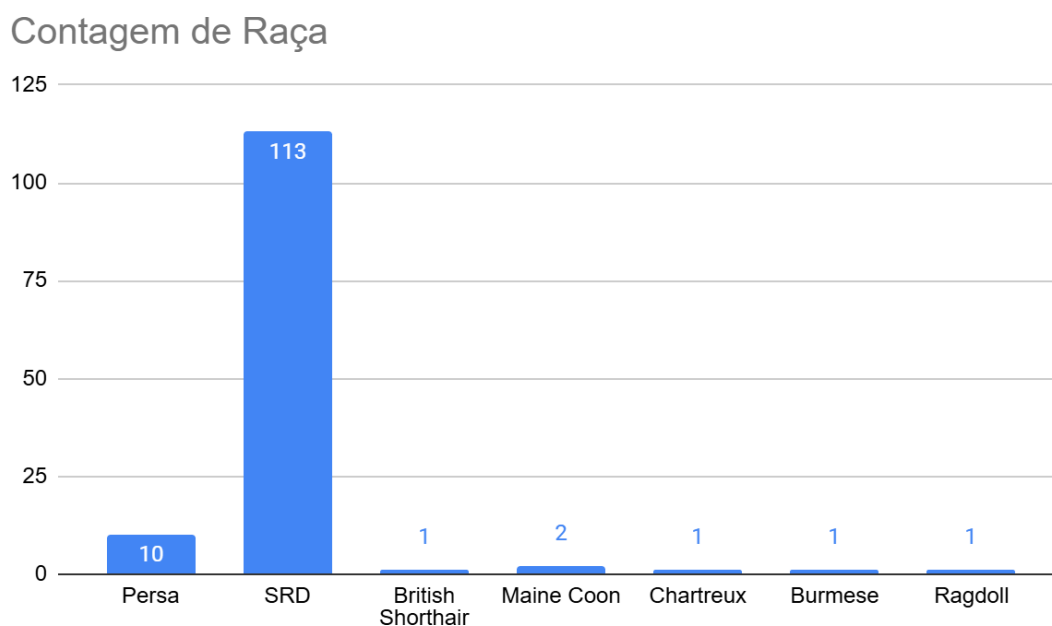


Figura 13. Distribuição de casos atendidos na Clínica Veterinária Feline separados por raça, no período de 01 de outubro a 29 de novembro de 2024.

Contagem de Procedimento

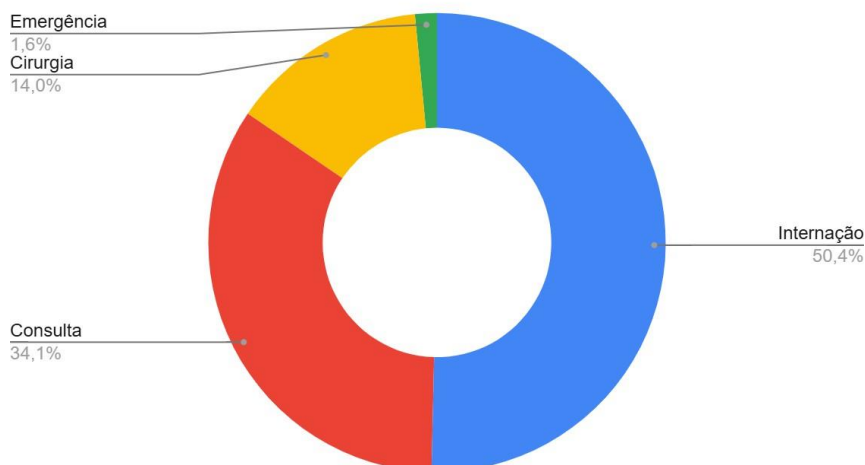


Figura 14. Distribuição gráfica dos procedimentos acompanhados na Clínica Veterinária Feline separados por procedimento, no período de 01 de outubro a 29 de novembro de 2024.

Vale ressaltar que estes números são expressivos pois a duração dos atendimentos era menor quando comparada ao do HVGLN, devido ao menor tempo de contenção durante as consultas e permanência dos pacientes no ambiente visando menor estresse dos mesmos.

Dentre os procedimentos cirúrgicos acompanhados, o que se demonstrou mais expressivo foram as orquiectomias. Um dos procedimentos mais interessantes foi a passagem de dreno torácico para drenagem de efusões secundárias a processos neoplásicos ou infecciosos (Figura 15).

Contagem de Procedimento Cirúrgico

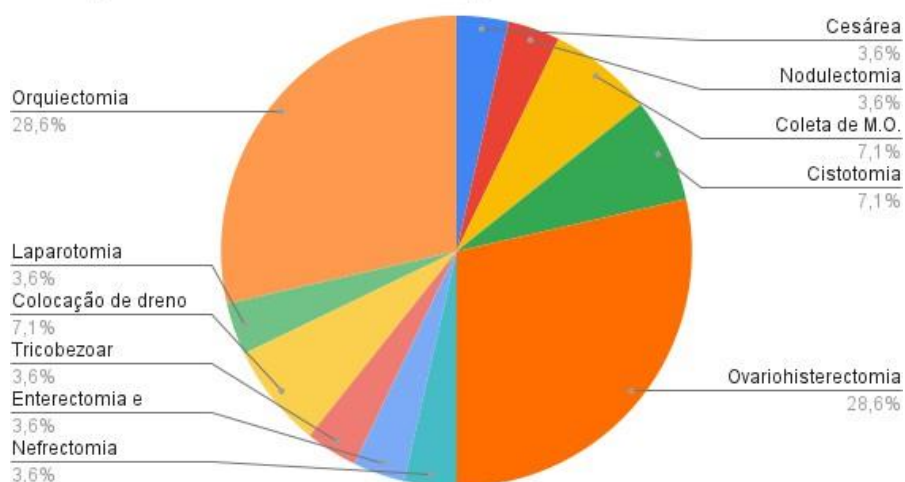


Figura 15. Distribuição gráfica dos procedimentos cirúrgicos acompanhados na Clínica Veterinária Feline, no período de 01 de outubro a 29 de novembro de 2024.

Por último, o sistema acometido na maior parte dos casos acompanhados, incluindo consultas, procedimentos cirúrgicos e internação, foi o sistema gastrointestinal, compreendendo 16% da casuística. A maior parte das queixas era relacionada a anorexia, êmese ou diarreia. (Figura 16).

Contagem de Sistema afetado

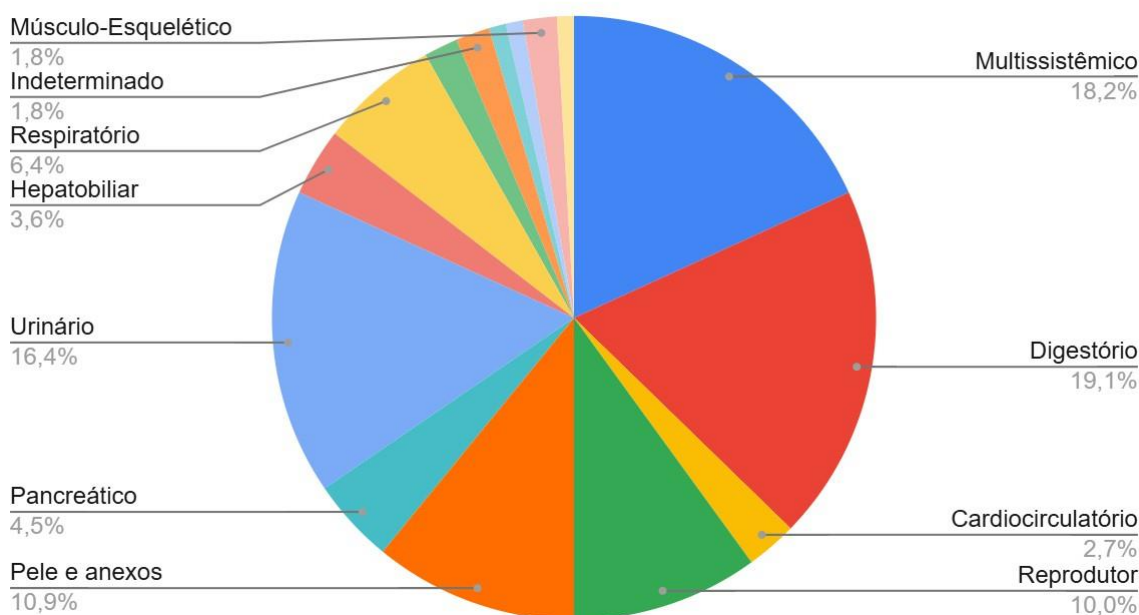


Figura 16. Distribuição gráfica dos sistemas afetados acompanhados na Clínica Veterinária Feline, no período de 01 de outubro a 29 de novembro de 2024.

4. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

4.1 SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS UNESP - FCAV

Durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel, foi possível acompanhar atendimentos primordialmente do setor de Clínica Médica, como também a multidisciplinaridade diante do recrutamento de outros setores no auxílio do diagnóstico e tratamento dos pacientes. Além das atividades desenvolvidas, também foram acompanhados outros procedimentos como desobstrução uretral de pacientes felinos em conjunto com o setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais ou então a passagem de sonda nasogástrica em pacientes hipóreticos, em parceria com o setor de Nutrição Clínica. Ademais, o recrutamento dos residentes da Medicina Veterinária Preventiva em casos com

enfoque em saúde pública, demonstrou também a importância da intersecção entre as áreas de atuação do veterinário para um atendimento, diagnóstico e tratamento corretos. É seguro dizer que este olhar para a saúde pública também contribuiu para a escolha do tema do relato de caso contido neste trabalho, bem como a mudança de percepção da autora sobre os temas relacionados a zoonoses, epidemiologia e saúde única, permitindo uma ampliação dos possíveis diagnósticos diferenciais frente a uma nova queixa, considerando contextos de superpopulação, animais resgatados e outros aspectos que estão relacionados a estes temas e devem fazer parte do raciocínio clínico do Médico Veterinário.

Para além do conhecimento técnico-científico, a vivência da rotina do hospital e a convivência com os colegas residentes e demais estagiários contribuiu para o desenvolvimento pessoal e troca de experiências, além de formação de laços, o que se fez extremamente importante nos dias passados dentro do hospital. Estes aspectos tornaram a convivência mais leve e proporcionaram melhor aproveitamento da experiência de estágio, apesar da rotina cansativa e dos casos desafiadores.

O aprendizado não foi só profissional, mas também pessoal, o que com certeza faz com que a escolha de estágio no Hospital Veterinário tenha sido completamente satisfatória e engrandecedora.

4.2 CLÍNICA VETERINÁRIA FELINE

O período de estágio obrigatório na Clínica Feline possibilitou acompanhar aspectos diversos sobre o atendimento clínico, terapêutico, intensivo e cirúrgico de felinos domésticos. Por ser uma clínica particular, os estagiários ficavam restritos a cuidados de enfermagem, como aferição de parâmetros vitais e administração de medicações por via intravenosa, oral, subcutânea ou intramuscular.

A vivência da clínica de felinos, considerando como área de interesse principal da autora, possibilitou novos aprendizados sobre as particularidades dessa espécie. O dia a dia dentro de uma clínica particular também contribuiu para um novo olhar, mais amplo, acerca da realidade do mercado veterinário fora do âmbito da universidade. Apesar de, muitas vezes, os casos atendidos serem menos complexos, foi possível observar com mais afinco as problemáticas acerca das limitações financeiras do tutor em contraponto às necessidades do paciente, que é sempre um ponto sensível dentro da realidade do médico veterinário no Brasil. Por outro lado, na internação, foram acompanhados casos graves de pacientes que

chegaram a ser submetidos à ventilação mecânica, oxigenoterapia e infusão contínua de vasopressores durante horas ou dias.

Sobre o trabalho exclusivo com felinos, a experiência pode ser descrita como completamente satisfatória. Infelizmente, muitos pacientes já chegavam ao internamento em situação grave e com prognóstico reservado a ruim, o que se traduziu em um número maior de óbitos acompanhados em comparação com a vivência do Hospital Veterinário da UNESP.

5. CONCLUSÃO

O período de estágio em prática veterinária contribuiu em absoluto para o desenvolvimento de habilidades técnicas e pessoais indispensáveis ao exercício da medicina veterinária. A divisão do período de estágio em ambientes diferentes possibilitou a construção de uma visão de mundo ampla sobre o âmbito geral de atuação da profissão. Além de contribuir, também, para o estabelecimento de redes de contato dentro e fora da universidade, discussão de casos com diferentes colegas e obtenção de novos conhecimentos e aplicabilidade de conhecimentos já adquiridos na rotina teórica da graduação.

Sem sombra de dúvidas, foi um período indispensável para finalizar a graduação e exercer a profissão de médica veterinária.

II. CASO DE INTERESSE

ESPOROTRICOSE EM GATO DOMÉSTICO NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO - SP.

1. INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma dermatopatia fúngica causada pelo *Sporothrix* spp. cujo principal reservatório é o felino doméstico (Silva, 2012). No Brasil, essa zoonose se faz importante no contexto da saúde pública, já que está relacionada à população felina errante e também é conhecida como “doença do jardineiro”, já que pode ser adquirida de forma traumática pelo contato com espinhos ou plantas que possuam o fungo. Essa micose é endêmica de locais de clima tropical e subtropical, como por exemplo o estado do Rio de Janeiro. Em seu trabalho, Silva (2012) analisou a ocorrência de esporotricose em humanos no Rio de Janeiro entre os anos de 1997 e 2007, e encontrou 1848 casos diagnosticados e tratados, presentes em 36 dos 92 municípios do estado. Destes, 80,3% dos casos declararam ter tido como fonte de infecção o contato com o felino infectado.

Em sua revisão sistemática, Lucena (2023), levanta que entre os anos de 2011 e 2018, foram registrados 955 casos de esporotricose felina em São Paulo, capital, de acordo com dados do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). Só no ano de 2021, o número de casos registrados na zona leste correspondia a 560, o que corresponde a quase metade do total de casos diagnosticados anteriormente. Estes dados se somam ao aumento da população de felinos nos últimos anos, cujo crescimento anual é estimado em 2,5% em média (Sollito, 2022), bem como o estreitamento de laços entre gatos e humanos. Apesar da ausência de dados concretos sobre essa temática, o grande número de animais em situação de rua no Brasil e o crescimento exponencial dessa população também se faz um ponto importante na discussão dessa problemática.

A manifestação da doença em sua forma mais usual normalmente corresponde à presença de lesões crostosas em parte distal de membros, dorso e face, denominada de forma cutânea. Além desta, as formas cutâneo-linfática e disseminada também correspondem às outras possíveis manifestações da esporotricose. Apesar de altamente sugestivas, as lesões crostosas não são consideradas patognomônicas da enfermidade e o diagnóstico deve ser realizado por citologia, cultura fúngica, histopatologia ou imunofluorescência. O diagnóstico

diferencial inclui outras enfermidades fúngicas e também o carcinoma de células escamosas.

O fármaco de escolha para o tratamento da enfermidade tanto em humanos quanto em felinos é o itraconazol. Em casos mais graves, a anfotericina B também deve ser associada, sendo seu uso não recomendado em pacientes gestantes (Da Rosa, 2017). O uso do iodeto de potássio, um composto iodado com efeito imunomodulador, também é recomendado em casos de manifestação cutânea da doença, bem como em casos refratários ao itraconazol, recidivas e casos que cursam com sinais respiratórios.

O prognóstico da doença é reservado, a depender da apresentação clínica da doença e a presença ou não de imunossupressão. A melhor medida de controle, tendo em vista o padrão epidemiológico da enfermidade, é a castração dos animais, visto que a ocorrência de brigas em momentos de cópula da espécie é um fator predisponente para a disseminação desta micose. (Bison, 2019)

Considerando o aumento da população felina, concomitantemente ao aumento dos casos de esporotricose humana e felina e, ainda, mediante ausência de dados sobre a prevalência da doença no interior de São Paulo, demonstra a importância da discussão e diagnóstico dessa enfermidade dentro do contexto de saúde única. Sendo assim, o presente relato traz a descrição de um caso de esporotricose em um paciente felino de quatro anos, semi-domiciliado, no município de Ribeirão Preto - SP, região não endêmica para essa micose. O objetivo deste relato de caso é analisar a triagem clínica desde a queixa principal, instituição de tratamento, resposta terapêutica e complicações em comparação com o descrito em literatura.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 EPIDEMIOLOGIA

A esporotricose é uma doença de etiologia fúngica, causada por agentes do gênero *Sporothrix* sp., sendo a espécie *Sporothrix schenckii* a principal causadora da doença no mundo, e relatada em diversas espécies domésticas, incluindo cavalos, aves, porcos, cães e gatos, e até o ser humano (Greene, 2015). No Brasil, a principal espécie responsável por causar a doença em felinos e humanos é o *Sporothrix brasiliensis* (Gremião, 2021). Esse fungo é inoculado de forma traumática

no hospedeiro, sendo por ferimentos de espinhos, farpas ou arame (Marques, 1993), mas também pode ser transmitido em caráter zoonótico através da arranhadura ou mordedura de felinos domésticos (*Felis catus*), já que essa espécie é o único reservatório comprovado deste microrganismo (Greene, 2015). Uma outra forma de transmissão desta enfermidade é a via aerógena, (Pires, 2017) sendo essa menos comum de ser observada.

Por ser um fungo com crescimento em temperaturas acima de 25°C, a depender das condições ambientais (Greene, 2015), essa micose se faz presente e epidemiologicamente importante em locais de clima temperado e tropical, como é o caso do Brasil, mas mais especificamente no estado do Rio de Janeiro, configurando um problema de saúde pública neste local (Silva et al., 2012).

Ao ser inoculado no hospedeiro, o fungo evolui para a sua forma leveduriforme, podendo se restringir ao espaço subcutâneo (forma cutânea localizada), tomar as vias linfáticas adjacentes (forma cutâneo-linfática), ocasionando linfadenite, ou ainda disseminar-se por via hematógena (forma disseminada), sendo essa última de maior ocorrência em casos de inoculação por via aerógena (Tinucci-Costa, 2018)

Como citado, os gatos representam papel importante na epidemiologia dessa micose, sendo altamente suscetíveis à infecção, pois além de serem reservatórios do fungo, representam alta capacidade de disseminação através do comportamento de brigas durante disputa de territórios ou fêmeas, e podem adquirir e carrear facilmente a infecção após afiarem as unhas em árvores ou cavarem para esconder as fezes, já que o fungo cresce em matéria orgânica. O perfil mais relevante encontrado é o de gatos machos, semi-domiciliados, inteiros, adultos e aparentemente sem predisposição racial. (Pires, 2017)

2.2 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A manifestação da doença nos felinos pode cursar com sinais inespecíficos. Quando se desenvolve na forma sistêmica, o paciente pode se apresentar com anorexia, letargia, espirros e secreção nasal. A presença de lesões nodulares, crostosas e frequentemente ulceradas (aspecto de “rosário esporotricótico”), exsudando conteúdo piosanguinolento (Tinucci-Costa, 2018) são alterações frequentes em pacientes com esporotricose. As lesões se localizam principalmente

em pele e mucosas, incluindo cabeça, lombar e porção distal de membros (Pires, 2017).

Como as lesões não se configuram como patognomônicas, o diagnóstico diferencial deve ser traçado em torno de outras infecções fúngicas e bacterianas que podem cursar com sinais parecidos, incluindo dentre elas a criptococose e micobacteriose (Pires, 2017). Além disso, a leishmaniose tegumentar também deve ser incluída no diagnóstico diferencial em locais endêmicos para ambas as enfermidades, como é o caso do Rio de Janeiro (Greene, 2017). Extrapolando as dermatopatias parasitárias, as neoplasias também devem ser consideradas mediante apresentação de lesão ulcerada em face, sendo este um sinal clínico também sugestivo de carcinoma de células escamosas em felinos (Greene, 2017).

Miranda (2018) demonstrou que a presença de retrovírus (FIV e FeLV) não se traduz em uma diferença na manifestação clínica ou duração do tratamento de pacientes com esporotricose.

2.3 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da enfermidade é realizado considerando o histórico do paciente (Tinucci-Costa, 2018), somado a exames complementares, dentre eles a citologia (podendo ser oriunda de coleta por swab ou imprint das lesões), cultura fúngica, histopatologia e imunofluorescência (Hlinica, 2018). Técnicas de diagnóstico molecular, como o PCR, também podem ser empregadas (Larsson, 2011). A confirmação do diagnóstico é realizada por meio do isolamento do fungo a partir de coleta do exsudato das lesões. A visualização de estruturas ovais, leveduriformes ou em formato de charuto na lâmina de citologia submetido a coloração Panótico®, Gram ou Giemsa são um achado fortemente sugestivo da enfermidade (Gremião, 2021; Hlinica, 2018).

Exames laboratoriais de rotina demonstram achados inespecíficos, podendo haver presença de leucocitose por neutrofilia, por vezes relacionado à reação inflamatória local (Pires, 2017).

2.4 TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

A farmacoterapia voltada a esporotricose é baseada no uso de antifúngico, sendo o Itraconazol (100mg/gato VO a cada 24 horas) empregado desde 1993 no tratamento da enfermidade, e utilizado como tratamento de primeira escolha, devido

a sua resposta terapêutica e menor potencial de hepatotoxicidade quando em comparação a outros antifúngicos. O fluconazol (50 mg/gato VO a cada 24h) e cetoconazol (5 a 15 mg/kg VO com alimento a cada 12 ou 24h) (Hlinica, 2018) também podem ser empregados, representando maior risco de comprometimento hepático nestes pacientes. Em casos refratários ao itraconazol, a terbinafina em dose de 30mg/gato VO a cada 24 horas e o iodeto de potássio (2,5 a 20mg/kg VO a cada 24 horas) também podem ser empregados (Gremião, 2021). O uso de drogas imunossupressoras como glicocorticóides, não só não é indicado como pode prejudicar o tratamento e piorar o prognóstico do paciente. (Tinucci-Costa, 2018; Larsson, 2011).

O tratamento da esporotricose é de longa duração devendo ser mantido até um mês após a cura clínica, o que se torna um fator limitante para a recuperação total dos pacientes devido a não colaboração dos tutores e dos próprios pacientes apresentando risco de recidiva quando não tratada adequadamente. Além disso, o estado imune geral do paciente também se mostra como um fator determinante para o prognóstico da enfermidade. (Bison, 2019)

O prognóstico é reservado, ainda considerando o potencial hepatotóxico do itraconazol, que pode resultar em quadros anoréticos, e a depender da manifestação clínica da doença (Poester, 2024). Durante a terapia deve ser monitorada a atividade sérica das enzimas marcadoras de lesão hepática (ALT) e colestase (FA) e instaurado tratamento com medicações de suporte para possíveis quadros de êmese e outros que possam ocorrer ao longo do tratamento, decorrente das drogas empregadas. (Hlinica, 2018; Larsson, 2011).

3. RELATO DE CASO: ESPOROTRICOSE EM GATO DOMÉSTICO NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO - SP.

Um felino adulto, macho, castrado, sem raça definida e de aproximadamente 4 anos, com peso de 4,5kg foi levado para atendimento na Clínica Veterinária Feline no dia 8 de julho de 2024. No histórico prévio, foi relatado que o paciente foi resgatado das ruas pela tutora há alguns dias, com uma lesão inicial em região dorsal torácica com formato arredondado e aspecto ulcerado, medindo aproximadamente 3 centímetros, que posteriormente se disseminou para porção distal de membro torácico esquerdo, se apresentando com uma lesão exsudativa em região interdigital. Foi informado pela tutora que não haviam outros animais no

mesmo ambiente, entretanto a mesma relatou possuir outros três gatos domiciliados. Devido ao quadro, a tutora buscou ajuda médica veterinária numa clínica veterinária da cidade de Ribeirão Preto, onde realizaram exames de radiografia torácica, teste rápido para retrovíroses (FIV e FeLV, ambos não reagentes) e citologia da lesão dermatológica. Inicialmente, o tratamento instaurado pelo médico veterinário responsável fora cefovecina e medicação anti-inflamatória não informada, ambos injetáveis (subcutâneo) e administrados no ato do atendimento, em dose única, não havendo melhora em cinco dias. O resultado da citologia, liberado cinco dias após o primeiro atendimento demonstrou a presença de estrutura compatível com *Sporothrix* spp. Fora iniciado tratamento com itraconazol 50mg via oral uma vez ao dia e o paciente ficara internado para acompanhamento. Entretanto, a tutora procurou a Clínica Veterinária Feline quando o médico veterinário responsável sugeriu eutanásia para o animal, em vista da ausência de melhora do quadro após aproximadamente uma semana.

No primeiro atendimento, o gato apresentava lesão ulcerada e alopecica, úmida, com presença de exsudato serosanguinolento, localizada em região palmar interdigital de membro torácico esquerdo, apresentando aumento de volume e regiões de necrose tecidual, além de dor à palpação (Figura 17) e lesão circular ulcerada no dorso (Figura 18). Os demais parâmetros se apresentavam dentro da normalidade. No ato do atendimento, foi realizada tricotomia para melhor avaliação das mesmas.



Figura 17. Lesão ulcerada e alopecica, úmida, com presença de exsudato serosanguinolento, localizada em região palmar interdigital de membro torácico esquerdo de felino com esporotricose. Fonte: M.V. Larissa Bernardo.



Figura 18. Lesão circular e ulcerado em região dorsal de paciente felino com esporotricose durante o primeiro atendimento no dia 8 de julho de 2024. Fonte: M.V Larissa Bernardo.

Após a consulta, a médica veterinária responsável prescreveu as seguintes medicações: Itraconazol (100mg/gato VO SID), Iodeto de potássio (2,5mg VO SID), Marbofloxacin (13,75mg VO SID) e anti-helmíntico comercial (Milbemax®) contendo fembendazol, pamoato de pirantel e praziquantel, devendo ser feito em dose única e repetido após 15 dias. A tutora foi orientada a retornar para avaliação clínica e de exames bioquímicos após 15 dias e manter o paciente de colar elizabetano. Enquanto isso, ela recebeu informações sobre a possibilidade de infecção dela própria e dos outros felinos sob sua tutela, sendo instruída a mantê-lo separado dos demais e manipulá-lo com luvas, apenas.

O felino retornou dez dias depois do primeiro atendimento com queixa de hiporexia, secreção ocular sanguinolenta (Figura 19), pelame opaco e prostração. A tutora relatara que teve dificuldades ao realizar a administração do fármaco. Ao exame físico, o paciente apresentava ainda lesão em região dorsal, sem evolução e evolução das lesões em membro com presença de possível infecção, devido à presença de exsudato piosanguinolento, além de perda de peso visível (3,7 kg). Demais parâmetros estavam dentro da normalidade.

Após avaliação clínica, foi recomendado manter o paciente em regime de internação para administração endovenosa para de náusea, dor e infecção. Foi realizado FAST abdominal que indicou alterações compatíveis com hepatite, enterite, pancreatite, cistite e colangite, além de aumento dos linfonodos jejunais e esplenomegalia.



Figura 19. Lesão conjuntival de aspecto sanguinolento em paciente com esporotricose após 10 dias do primeiro atendimento. Fonte: M.V. Larissa Bernardo.

O felino foi internado em regime de urgência no mesmo dia (D0), com as seguintes prescrições: fluidoterapia intravenosa com Ringer Lactato em taxa de 30ml/kg/dia (manutenção), tramadol (2mg/kg IV BID), ondansetrona (1 mg/kg IV TID), dexametasona (0,16 mg/kg IV SID), dipirona (12,5mg/kg IV BID), Ampicilina + Sulbactam (22mg/kg IV TID), mirtazapina (2mg/gato VO dose única) e limpeza da lesão do membro e realização de curativo, durante 5 dias. No mesmo dia, ainda

foram adicionadas à prescrição colírio de ceterolaco de trometamina 5mg/ml e tobramicina durante 7 dias, sem avaliação oftálmica prévia. Além de iodeto de potássio 2,5 mg BID. Foi realizada coleta de sangue para realização de hemograma e bioquímica sérica (Albumina, ALT, FA, proteína total).

Na internação, a equipe responsável pelos cuidados recebeu orientações sobre o uso de EPI durante a manipulação do paciente, bem como lavagem e desinfecção das mãos e aparelhos após o uso no paciente e antes de utilizá-los em outros internados.

O eritrograma demonstrou presença de hemácias em rouleaux e trombocitopenia, sendo esta última associada a presença de agregados plaquetários e sem valor prognóstico para este paciente (Quadro 1). No leucograma, a única alteração observada foi monocitose. Não haviam grandes alterações em exames bioquímicos, apenas uma leve hipoalbuminemia e um aumento de proteínas totais, provavelmente decorrente do quadro inflamatório (Quadro 2).

Quadro 1. Hemograma de paciente felino com esporotricose no ato da internação, evidenciando trombocitopenia e hiperproteinemia. Fonte: LACVET.

Eritrograma	Valor absoluto	Referência
Hemácias	8,75 mi/mm ³	5,5 a 10 mi/mm ³
Hemoglobina	13,2g/dL	8 a 14 g/dL
Hematócrito	41,2%	24 a 45%
VCM	47 fl	39 a 55 fl
HCM	15 pg	13 a 17 pg
CHCM	32 g/dL	31 a 35 g/dL
Proteínas totais	10,6 g/dL	6 a 8,8 g/dL
Plaquetas	109.000	200.000 a 600.000 mm ³

Quadro 2. Leucograma de paciente felino com esporotricose no ato da internação, evidenciando monocitose. Fonte: LACVET.

Leucograma	Valor absoluto (mm ³)	Referência (mm ³)
Leucócitos totais	14.100	6 a 19.500
Segmentados	10.011	2.100 a 14.650
Bastonetes	0	0 a 585
Eosinófilos	282	120 a 2340
Basófilos	0	0 a 195
Linfócitos típicos	2679	1200 a 10.725
Linfócitos atípicos	0	0
Monócitos	1128	60 a 780
Mielócitos	0	0
Metamielócitos	0	0

Quadro 3. Exames bioquímicos de paciente felino com esporotricose no ato da internação, demonstrando hipoalbuminemia. Fonte: LACVET.

	Valor absoluto	Referência
Albumina	2,27 g/dL	2,6 a 4,0 g/dL
ALT	40 UI/L	10 a 88 UI/L
FA	1,18 mg/dL	0,80 a 2 mg/dL

Logo no dia posterior à internação (D1), o paciente chegou a apresentar episódios intermitentes de hematúria e fezes pastosas, que duraram três dias. Foi inserida na prescrição metadona (0,1 mg/kg SC QID), além de marbofloxacina (3,7 mg/kg VO SID) e prednisolona 11mg/ml na dose de 0,5 mg VO SID - 3 dias. O paciente voltou a defecar e urinar normalmente. No mesmo dia da internação, o felino se alimentou satisfatoriamente.

Após cinco dias de internação (D5), o animal passou a apresentar hiporexia, novamente, sendo administrado mirtazapina (VO 2mg/ gato), dose única e

ondansetrona (1mg/kg VO TID), durante 3 dias. Não havendo melhora do quadro, após quatro dias foi passada sonda nasogástrica (D9), iniciando com NEB (Necessidade Energética Basal) 25%, aumentando gradativamente em 25% a cada 24h, até 100% do NEB. O alimento utilizado para nutrição enteral do paciente era Recovery® batida na proporção de uma lata para cada 60ml de água.

Devido à queda de hematócrito que o paciente apresentou em hemograma (Quadro 4), foram adicionados à prescrição: Cobalamina 250mcg/gato SC a cada 7 horas durante 1 mês e eritropoetina SC 150 UI/kg a cada 48 horas durante 6 dias.

Quadro 4. Segundo hemograma do paciente felino com esporotricose, realizado cerca de sete dias após a internação, demonstrando trombocitopenia e diminuição de hematócrito em comparação ao primeiro exame. Fonte: IDEXX.

Eritrograma	Valor absoluto	Referência
Hemácias	6,24 mi/mm ³	5,5 a 10 mi/mm ³
Hematócrito	27%	24 a 45%
Hemoglobina	8,9 g/dL	8 a 15 g/dL
VGM	44 fL	39 a 55 fL
CHCM	32%	30 a 36%
Plaquetas	76 mil/mm ³	230 a 680 mil/mm ³

Quadro 5. Segundo leucograma do paciente felino com esporotricose, realizado cerca de sete dias após a internação. Fonte: IDEXX.

Leucograma	Valor absoluto	Referência
Leucócitos	5 mil/mm ³	5,5 a 19,5 mil/mm ³
Segmentados	84,3	5 a 75%
Linfócitos	11,8	20 a 55%

Após doze dias da internação (D12), foi repetido ultrassom abdominal, que evidenciou inflamação do trato gastrointestinal (colangite, gastrite, enterite e hepatite), além de reatividade dos linfonodos jejunais, pancreatite incipiente e fluido

intestinal compatível com fezes pastosas. Como tratamento, foi adicionado à prescrição um suplemento de aminoácidos, contendo cisteína e arginina na dose de 1 gota por quilo VO, uma vez ao dia durante cinco dias, além de anti-inflamatório prednisolona 11mg/ml na dose de 0,5 mg SID, durante dez dias. Também foram prescritos betaglicana + frutooligossacarídeo (10mg/kg, SID VO), ácido ursodesoxicólico (15 mg/kg SID) via sonda, vitamina E (10 UI/KG SID), taurina 2ml SID durante 5 dias VO, tramal (1,6 mg/kg IV) durante 5 dias.

O paciente foi submetido ao procedimento de colocação de sonda esofágica após aproximadamente 14 dias (D23) da colocação da sonda nasogástrica e frente a persistência do quadro de hiporexia. O procedimento foi realizado com o paciente sedado com acepromazina e propofol. Foi adicionada à prescrição iodeto de potássio, dessa vez na dose de 5mg/kg SID.

O felino foi mantido em regime de internação realizando acompanhamento tanto para o tratamento da esporotricose, quanto para as demais queixas do trato gastrointestinal que foram surgindo, como fezes pastosas e a hiporexia, além dos achados ultrassonográficos do último exame. Durante o período de internação, notou-se que o animal apresentou cicatrização das feridas do membro e do dorso, além de melhora da lesão ocular e voltou a comer sozinho após cinco dias de sonda esofágica, que foi retirada após 30 dias de internação. Ele chegou a pesar 4,4 kg após aproximadamente um mês internado, e assim permaneceu até receber alta no início do mês de setembro, após um mês e meio de internação, apresentando cura clínica do quadro e em bom estado geral.

Ele foi encaminhado pela tutora que o levou à clínica para um lar temporário, curado da esporotricose, após aproximadamente dois meses em tratamento, mas ainda permaneceu em acompanhamento, retornando periodicamente, a cada 15 dias à clínica para reavaliação, até o meio do mês de novembro.

4. DISCUSSÃO

Segundo Pires (2017), o perfil mais comum de suscetibilidade à ocorrência de esporotricose compreende felinos inteiros, adultos e semi domiciliados, o que corresponde quase que em sua totalidade às características do paciente objeto deste relato de caso, exceto pelo fato do animal estar castrado quando foi resgatado. Além disso, o gato apresentava um padrão de lesões múltiplas, crostosas e ulcerativas que é, normalmente, característico da ocorrência da infecção por via

cutânea, possibilitando a disseminação da doença por via hematógena (Lloret, 2013).

O método mais indicado para a confirmação diagnóstica da esporotricose é o isolamento do fungo, entretanto, o paciente foi diagnosticado pelo método de citologia. Silva et al. (2018), comparou a sensibilidade dos métodos diagnósticos de citologia (panótico® rápido), imunohistoquímica e histopatologia em 184 gatos com esporotricose confirmada pelo isolamento de cultura do fungo *Sporothrix* spp. Apesar dos métodos combinados representarem 97,8% de sucesso no estabelecimento do diagnóstico, os métodos de imunohistoquímica e citopatologia demonstraram alta sensibilidade, podendo ser utilizados como alternativas ao método de cultura e isolamento. Com base nessa informação, o método de citologia escolhido para triagem do diagnóstico sugestivo de esporotricose ofereceu um resultado satisfatório e a resposta ao tratamento possibilitou a confirmação da micose neste paciente.

Nas análises sanguíneas, o paciente apresentou alterações leves e inespecíficas, como monocitose e hipoalbuminemia, além de linfopenia. Alterações laboratoriais das séries vermelha e branca, como anemia com leucocitose, e hipoalbuminemia e hiperglobulinemia em exames bioquímicos, são achados frequentes em quadros de esporotricose, em decorrência do quadro de inflamação crônica pelo desenvolvimento das lesões (Lloret, 2013). Além disso, a trombocitopenia neste caso foi um achado referente à presença de agregados plaquetários na amostra, não representando um valor prognóstico para este paciente.

Rocha (2014) também chama a atenção para anorexia, emagrecimento e apatia como principais sinais clínicos adversos, mas desta vez relacionados ao tratamento com iodeto de potássio 5mg/kg e itraconazol 100mg/gato, além de aumento de enzimas hepáticas (ALT e AST). Como observado, apesar de o paciente iniciar o tratamento com dose de iodeto de potássio em 2,5mg/kg, foram identificadas reações adversas como hiporexia, além da presença de hepatite ao exame ultrassonográfico, que pode ou não estar relacionado com a administração da medicação. Entretanto, devido à falta de histórico do paciente, não é possível afirmar se essa reação teria sido um agravamento de um quadro pregresso ou mesmo desencadeada pelo tratamento prescrito.

Reis et al. (2016) cita como um dos maiores desafios para o tratamento da esporotricose, manter o animal em confinamento, juntamente com a duração do mesmo e a incompreensão dos tutores. Diante disso, acredita-se que um dos pontos fundamentais para o sucesso do tratamento e cura clínica descritos nesse relato de caso tenha sido justamente a disponibilidade financeira e compreensão da tutora em manter o animal em regime de internação. Ademais, atribui-se ao sucesso do tratamento também a escolha dos fármacos e condução do caso, como já foi observado por Reis et al. (2016), animais tratados com itraconazol 100mg e iodeto de potássio (IK) 2,5 mg/kg que tinham a evolução das lesões avaliadas mensalmente, e que em casos de persistência das lesões ou sinais, a dose de IK era acrescida em 2,5 até a dose máxima de 20mg/kg, apresentaram cura clínica em 9 semanas, ao invés de 14, podendo representar uma solução para a problemática referente a duração do tratamento. Por outro lado, destaca-se que os principais sinais adversos identificados pelos pesquisadores compreenderam hiporexia e perda de peso, assim como no gato objeto desse estudo, e que devido ao tratamento, os animais acompanhados apresentaram aumento de AST, necessitando adicionar ao tratamento a silimarina 30mg/kg e interromper por dez dias o IK e 7 dias o itraconazol, até a melhora dos sinais.

Apesar da necessidade de mais estudos sobre o tema, percebeu-se semelhanças neste relato de caso com o estudo citado, uma vez que, após a internação do paciente, o incremento da dose de iodeto de potássio foi realizado devido a persistência das lesões e piora do quadro dermatológico. Por outro lado, pode-se associar este incremento da dose à piora do quadro de hiporexia do paciente, que levou posteriormente à necessidade da passagem de sonda nasogástrica e esofágica. Ressalta-se que a cura clínica do paciente ocorreu em aproximadamente 45 dias, visto que há relatos de pacientes tratados por quase um ano, e que os efeitos adversos foram resolvidos de forma adequada, demonstrando bons resultados em comparação com o descrito em literatura.

O itraconazol é um antifúngico amplamente utilizado no tratamento de micoses superficiais, sistêmicas e infecções fúngicas. Por sua eficácia, é tido como o antifúngico de primeira escolha no tratamento de micoses em gatos e humanos, incluindo a esporotricose, sendo inclusive considerado superior ao cetoconazol quando utilizado para estes fins. (De Oliveira, 2022)

Os iodetos de potássio e sódio são compostos iodados de mecanismo ainda desconhecido, mas cuja terapia é empregada em casos de esporotricose. O iodeto de potássio (IK) é tido como o mais seguro para este fim, entretanto também pode acarretar efeitos adversos como anorexia, êmese e depressão, sendo preferível sua substituição pelos antifúngicos (De Oliveira, 2022). O quadro que levou o paciente a ser internado em regime de urgência, pode ter sido relacionado a associação do itraconazol ao IK logo no primeiro momento do tratamento.

Lloret et al. (2013) e Pereira (2018) trouxeram a anfotericina B como opção adjuvante no tratamento desta micose. Entretanto, no estudo conduzido por Lloret, o uso da medicação intralesional acarretou apenas um caso de sucesso dentre 26 animais participantes. Ademais, Pereira (2018) traz a opção do uso de anfotericina B intravenoso em doses que variam de 4 a 12 mg/kg em dias alternados ou 1mg/kg/dia duas a três vezes por semana, alegando seu efeito antifúngico e imunoestimulante, porém, traz a descrição de três casos de tratamento sem sucesso no uso desta terapia intravenosa, que pode, por sinal, acarretar em algum nível de disfunção renal nestes pacientes, o que deve ser avaliado quanto à relação de custo e benefício, mesmo que esta seja reversível após interrupção. Apesar de ser considerada uma opção, acredita-se que o custo associado a esta terapia, acrescido do risco em relação ao benefício no emprego da mesma, tenham sido fatores determinantes que levaram a médica veterinária responsável pelo caso a não optar pelo uso da anfotericina B para este paciente.

Além do tratamento específico para esporotricose, o paciente recebeu tratamentos paliativos. Um deles foi a marbofloxacina, uma quinolona de terceira geração, utilizada no tratamento contra bactérias gram-positivas, podendo também apresentar ação sobre bactérias gram-negativas. De todo modo, a ampla eficácia e a possibilidade de administração a cada 24 horas contribuem para o uso deste antimicrobiano na clínica de felinos contra infecções do trato urinário, tecidos moles, pele e trato respiratório, além de infecções adquiridas por via hematógena. Em gatos, a dose preconizada é de 2,75mg/kg SID via oral durante 14 dias. É compreendido que o objetivo da prescrição inicial de marbofloxacina para o paciente deste relato de caso tenha sido realizado visando a “prevenção” de um quadro de infecção sistêmica acarretado pelas soluções de continuidade da pele que ele apresentava, que geralmente são não contaminadas. Entretanto, é válido ressaltar que o paciente não apresentava alterações significativas da série branca em exames

laboratoriais que justificassem a prescrição do mesmo. Neste viés, se faz importante a reflexão sobre o uso indiscriminado de antibióticos e a resistência bacteriana (De Fátima Santos, 2021).

A ampicilina é um antibiótico betalactâmico com espectro de ação sobre bactérias gram-positivas e gram-negativas. Ela é frequentemente associada ao inibidor da betalactamase (Sulbactam), aumentando o espectro de ação da ampicilina e incluindo cepas de *Staphylococcus* sp. Seu uso é empregado em infecções bacterianas agudas graves (Andrade, 2017). Novamente, este antibiótico foi provavelmente empregado com o objetivo de “prevenir” infecções. Entretanto, a troca da marbofloxacin por esta classe não se faz muito bem esclarecida, já que posteriormente o paciente voltou para a primeira medicação devido ao quadro de hematúria.

Outros medicamentos prescritos foram o tramadol e a metadona que são analgésicos opióides e podem ocasionar diminuição da motilidade gastrointestinal e efeito emético. O uso de opioides agonistas totais mu é preconizado principalmente em ocorrência de dores intensas (Riviere, 2021). Seu uso se faz justificável na prescrição do paciente devido às alterações em exames ultrassonográficos e também às lesões cutâneas.

A ocorrência de lesões conjuntivais pode ser uma apresentação atípica da esporotricose (Silva, 2008). O colírio de cetorolaco de trometamina 0,5% é um anti-inflamatório não esteroide, e seu uso é preconizado como analgésico e anti-inflamatório, e em doses baixas apresenta baixa interferência na epitelização da córnea (Andrade, 2017). O uso deste colírio foi empregado com o objetivo de ser um tratamento tópico para a lesão ocular que o paciente apresentava, bem como promover melhora do desconforto ocasionado pela lesão e mostrou-se uma boa opção visto a melhora clínica do paciente. Entretanto, é possível que o mesmo resultado fosse alcançado sem a necessidade deste medicamento, como visto no estudo de Silva (2008).

Outros medicamentos utilizados na terapia do felino deste relato foram a dexametasona e a prednisolona que são glicocorticóides amplamente utilizados em medicina veterinária com vista a efeitos anti-inflamatórios. Essa classe de medicamentos reduz a síntese de colágeno e retarda a cicatrização de ferimentos, sendo estes efeitos menos vistos em gatos. A ação antiemética não é muito bem esclarecida, sendo possivelmente correlacionada a inibição da síntese de

prostaglandinas (Riviere, 2021). No caso da esporotricose, como visto na revisão de literatura, o uso de glicocorticóides pode ser um fator de risco para o prognóstico do paciente, não devendo ser empregado. Apesar de os gatos apresentarem uma boa resposta anti-inflamatória com estes fármacos, o ideal é que seja empregada outra classe que interfira menos no quadro clínico do paciente. Entende-se que estes fármacos foram empregados em vista dos achados ultrassonográficos que demonstraram quadro inflamatório em diversos órgãos do sistema gastrointestinal e hepatobiliar, provavelmente decorrentes da metabolização do antifúngico empregado. Devido a melhora clínica do paciente, pode-se considerar que essa terapêutica se demonstrou satisfatória.

Para as alterações gastrointestinais, também foram prescritos medicamentos. A ondansetrona é um antiemético antagonista da serotonina utilizado no controle de náusea e vômitos em dose de 0,1 a 0,2 mg/kg, já a mirtazapina é um antidepressivo também antagonista da serotonina, que possui efeito antiemético e estimulante de apetite em gatos em dose de 1,88 mg/gato (Riviere, 2017). O uso destas medicações no felino foi preconizado como tratamento suporte às reações adversas sofridas pelo tratamento com o antifúngico. A eficácia no emprego destas medicações neste caso é questionável, visto que mesmo com administração das mesmas o paciente não voltou a se alimentar sozinho e precisou ser submetido a colocação de sondas de alimentação.

A dipirona é um AINE utilizado por sua propriedade antipirética e, em menor grau, analgésica. Pode ser empregado em associação com o tramadol para o tratamento de dores profundas (Andrade, 2017). O felino do relato de caso já apresentava em sua prescrição o tramadol, logo acredita-se que a associação tenha sido realizada visando maior conforto do paciente ao potencializar a ação analgésica com o sinergismo entre as duas medicações.

A cobalamina é um suplemento vitamínico hidrossolúvel, adjuvante no metabolismo de aminoácidos e essencial para a eritropoese. A eritropoetina é um estimulante da produção de eritrócitos, normalmente utilizado em casos de anemias graves (Andrade, 2017). O uso destes se faz justificado frente ao quadro de diminuição de hematócrito apresentado pelo paciente no hemograma realizado em máquina, provavelmente decorrente das perdas sanguíneas via urina. A causa da hematúria do paciente foi decorrente do quadro de cistite visualizado no primeiro exame ultrassonográfico. Como a espécie felina é altamente suscetível à ocorrência

de alterações do trato urinário decorrentes de estresse, especula-se que o fato de o paciente ficar preso na baia de internação o levou a um quadro de estresse que desencadeou uma cistite idiopática (Ferreira, 2024).

Os nutracêuticos como o betaglucano e a vitamina E atuam como antioxidantes e imunomoduladores no tratamento de doenças inflamatórias, além de promoverem aumento do bem-estar geral e saúde intestinal (Zaine et al., 2014). O ácido ursodesoxicólico é um colerético de uso em medicina veterinária com o objeto de estimular a absorção de lipídeos e exercer efeito anti inflamatório em casos de colangites e colangiohepatites. É inegável a importância do emprego destes medicamentos no conforto e incremento da saúde intestinal do paciente, podendo ter sido prescrito desde o início do tratamento. Entretanto, especula-se que a causa de disbiose do paciente tenha sido puramente alimentar, haja vista a troca de alimentação abrupta sofrida pelo mesmo, e o caráter autolimitante do quadro de fezes pastosas.

Concomitantemente ao emprego das medicações prescritas para o paciente com objetivo de estimular apetite ou melhorar o aspecto do trato gastrointestinal, visando melhora da hiporexia e também recuperação do peso perdido, foi de suma importância a adoção da nutrição enteral via sonda nasogástrica, e posteriormente esofágica, adotadas neste paciente. A nutrição é um aspecto fundamental e de fator prognóstico em pacientes hospitalizados (Carciofi, 2008), sendo assim o resultado da adoção destas medidas foi completamente satisfatório.

5. CONCLUSÃO

O relato de caso permite concluir que o tratamento com itraconazol associado ao IK em doses mais elevadas, surtiram efeito satisfatório na resposta terapêutica do paciente, que apresentou melhora clínica completa em aproximadamente 60 dias. Apesar da remissão das lesões, o tratamento empregado propiciou a manifestação de sinais adversos, que foram apropriadamente manejados e solucionados devido a internação e monitoração desse paciente. Ademais, é importante ressaltar que o diagnóstico diferencial de esporotricose em pacientes com acesso à rua e que apresentam lesões ulceradas e de difícil cicatrização, deve ser estabelecido mesmo em áreas consideradas não endêmicas para essa doença, como é o caso do município de Ribeirão Preto.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Silvia F. **Manual de Terapêutica Veterinária - Consulta Rápida**. Rio de Janeiro: Roca, 2017. E-book. p.430. ISBN 9788527732703. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527732703/>. Acesso em: 12 nov. 2024.

CARCIOFI, Aulus Cavalieri. **Manejo nutricional do cão e do gato hospitalizado**. Apontamentos teóricos das disciplinas de Clínica das Doenças Carenciais, Endócrinas e Metabólicas e de Nutrição e Alimentação de Cães e Gatos. Universidade de São Paulo, 2008.

CAVALCANTI, Eduarda Aléxia Nunes Louzada Dias et al. **Esporotricose: revisão**. Pubvet, v. 12, p. 133, 2018.

DA ROSA, Cristiano Silva et al. **Terapêutica da esporotricose: revisão**. Science and animal health, v. 5, n. 3, p. 212-228, 2017.

DE FÁTIMA SANTOS, Maria et al. **Uso das fluoroquinolonas em cães e gatos domésticos**. Research, Society and Development, v. 10, n. 9, p. e25110917858-e25110917858, 2021.

DE OLIVEIRA, Alison Arcoverde Moraes. **AVALIAÇÃO DOS TRATAMENTOS PARA A ESPOROTRICOSE FELINA NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**, 2022.

FERREIRA, Juliana Benedita Ribeiro. **Cistite idiopática felina: revisão bibliográfica**. 2024.

GREENE, Craig E. **Doenças Infecciosas em Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015. E-book. ISBN 978-85-277-2725-9. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2725-9/>. Acesso em: 06 set. 2024.

GREMIÃO, Isabella Dib Ferreira et al. Diretriz para manejo da esporotricose felina causada por *Sporothrix brasiliensis* e revisão de literatura. **Revista Brasileira de Microbiologia** , v. 52, p. 107-124, 2021.

HLINICA, Keith A. **Dermatologia De Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788595151628. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595151628/>. Acesso em: 06 set. 2024.

LANCHOTE, Maria Cecília et al. **Procedimento operacional padrão: nutrição enteral precoce em cães e gatos hospitalizados**. 2021.

LARSSON, Carlos Eduardo. **Esporotricose**. Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, v. 48, n. 3, p. 250-259, 2011.

LLORET, Albert et al. **Sporotrichosis in cats: ABCD guidelines on prevention and management**. Journal of feline medicine and surgery, v. 15, n. 7, p. 619-623, 2013.

LUCENA, R. C. et al. **Ocorrência da esporotricose: um registro da disseminação do complexo sporothrix schenckii na população de gatos domésticos nas regiões brasileiras**. Revista Sociedade Científica, v. 6, p. 358, 2023.

MARQUES, Silvio Alencar et al. **Esporotricose do gato doméstico (Felis catus): transmissão humana**. Revista do instituto de Medicina tropical de São Paulo, v. 35, p. 327-330, 1993.

MIRANDA, Luisa Helena Monteiro de et al. **Co-infection with feline retrovirus is related to changes in immunological parameters of cats with sporotrichosis**. PLoS One, v. 13, n. 11, p. e0207644, 2018.

PEREIRA, S. A.; SCHUBACH, T. M. P.; GREMIÃO, I. D. F.; SILVA, D. T. da; FIGUEIREDO, F. B.; ASSIS, N. V. de; PASSOS, S. R. L. **Aspectos terapêuticos da esporotricose felina**. Acta Scientiae Veterinariae, [S. l.], v. 37, n. 4, p. 311–321, 2018. DOI: 10.22456/1679-9216.16781. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ActaScientiaeVeterinariae/article/view/16781>. Acesso em: 29 oct. 2024.

PIRES, C. **Revisão de literatura: esporotricose felina**. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 15, n. 1, p. 16-23, 15 maio 2017

POESTER, Vanice Rodrigues et al. **Sporothrix brasiliensis Causing Atypical Sporotrichosis in Brazil: A Systematic Review**. *Journal of Fungi*, v. 10, n. 4, p. 287, 2024.

REIS, Érica G. et al. **Association of itraconazole and potassium iodide in the treatment of feline sporotrichosis: a prospective study**. *Medical mycology*, v. 54, n. 7, p. 684-690, 2016.

RIVIERE, Jim E.; PAPICH, Mark G. Adams Booth - **Farmacologia e Terapêutica Veterinária**. 10th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.231. ISBN 9788527738309. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738309/>. Acesso em: 12 nov. 2024.

ROCHA, Raphael Francisco Dutra Barbosa da et al. **Tratamento da esporotricose felina refratária com a associação de iodeto de potássio e itraconazol oral**. 2014. Tese de Doutorado.

SILVA, Denise Torres da et al. **Esporotricose conjuntival felina**. 2008.

SILVA, J. N. et al. **Comparison of the sensitivity of three methods for the early diagnosis of sporotrichosis in cats**. *Journal of comparative pathology*, v. 160, p. 72-78, 2018.

SILVA, Margarete Bernardo Tavares da et al. **Esporotricose urbana: epidemia negligenciada no Rio de Janeiro, Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 28, p. 1867-1880, 2012.

SOLLITTO, André. **Por que brasileiros têm preferido escolher gatos como companheiros do lar**. *Veja*, 2022. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/comportamento/por-que-brasileiros-tem-preferido-escolher-gatos-como-companheiros-do-lar/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

TINUCCI-COSTA, Mirela; DAGNONE, Ana Silvia. **Doenças infecciosas na Rotina de Cães e Gatos no Brasil**. Curitiba: MedVep, 2018.

ZAINE, Leandro et al. **Nutracêuticos imunomoduladores com potencial uso clínico para cães e gatos.** Semina: Ciências Agrárias, v. 35, n. 4, p. 2513-2529, 2014.