



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
MEDICINA VETERINÁRIA

**DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA
VIGILÂNCIA DE ESPOROTRICOSE FELINA: UM RELATO SOB A ÓTIMA DA
SAÚDE ÚNICA**

Giovanna de Souza Nogueira

Manhuaçu/MG

2025

GIOVANNA DE SOUZA NOGUEIRA

**DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA
VIGILÂNCIA DE ESPOROTRICOSE FELINA: UM RELATO SOB A ÓTIMA DA SAÚDE
ÚNICA**

Trabalho apresentado no Curso Superior de Medicina Veterinária do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Raquel de Abreu Pereira

Manhuaçu/MG

2025

GIOVANNA DE SOUZA NOGUEIRA

**Diagnóstico Citopatológico como Ferramenta
Estratégica na Vigilância de Esporotricose
Felina: Um Relato sob a Ótica da Saúde Única.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de Medicina Veterinária do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Me. Raquel de Abreu Pereira

Coorientador:

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: 27/11/2025

Médica Veterinária – Prof. Me. Raquel de Abreu Pereira- Centro Universitário UNIFACIG
(Orientadora)

Médica Veterinária- Prof. Raissa Cristina Dias Graciano- Centro Universitário UNIFACIG

Médica Veterinária- Prof. Doutora Maria Larissa Bitencourt Vidal- Centro Universitário UNIFACIG

RESUMO

A esporotricose, causada pelo complexo fúngico dimórfico *Sporothrix spp.*, com destaque para o *S. brasiliensis* no Brasil, é uma zoonose emergente que alcançou status epidêmico, com o felino doméstico atuando como o principal transmissor para humanos. O presente estudo relatou o caso de uma gata semidomiciliada, de 2 anos, em Ipanema-MG, que apresentava uma lesão necrótica extensa na orelha, manifestação típica da forma cutânea, com alta carga fúngica. O diagnóstico imediato por citopatológico confirmou a presença de numerosas leveduras, permitindo a rápida instituição do tratamento com Itraconazol, superando a negativa do tutor em realizar exames complementares (hemograma e bioquímicos), devido a limitações financeiras e socioeducacionais. Essa agilidade diagnóstica foi uma medida relevante de Saúde Pública para conter o potencial zoonótico e contribuir com a quebra da cadeia de transmissão na comunidade. A eficácia do protocolo foi comprovada pela remissão completa da lesão e pela manutenção rigorosa do tratamento por 120 dias, mesmo após a cura clínica, o que é fundamental para prevenir a recidiva da doença. O caso reforça a necessidade de vigilância ativa pelo médico-veterinário e a adoção da perspectiva de Saúde Única para o controle da esporotricose em áreas endêmicas.

Palavras-chave: Diagnóstico citopatológico, saúde única, zoonose, *Sporothrix spp.*

ABSTRACT

Sporotrichosis, caused by the dimorphic fungal complex *Sporothrix spp.* (mainly *S. brasiliensis* in Brazil), is an emerging zoonosis that has reached epidemic status, with the domestic cat acting as the primary transmitter to humans. This study reports the case of a 2-year-old semi-domesticated female cat in Ipanema-MG, presenting with an extensive necrotic lesion on the ear, a typical manifestation of the cutaneous form with a high fungal burden. The immediate diagnosis via cytopathology confirmed the presence of numerous yeast structures, enabling the rapid initiation of Itraconazole treatment, overcoming the tutor's refusal to authorize complementary exams (hematology and biochemistry) due to financial and socioeducational limitations. This diagnostic agility was a critical Public Health measure to contain the zoonotic potential and break the chain of transmission in the community. The protocol's efficacy was proven by the complete remission of the lesion and the strict maintenance of treatment for 120 days, even after clinical cure, which is essential to prevent disease recurrence. The case reinforces the need for active surveillance by the veterinarian and the adoption of the One Health perspective for sporotrichosis control in endemic areas.

Keywords: Cytopathological diagnosis; One Health; Zoonosis; *Sporothrix spp.*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. RELATO DE CASO	9
3. DISCUSSÃO	11
4. CONCLUSÃO	14
5. REFERÊNCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma infecção fúngica causada pelo complexo *Sporothrix spp.*, um fungo dimórfico presente no ambiente, principalmente em solos, plantas e matéria orgânica em decomposição (Barros, Paes e Schuback, 2011). O agente etiológico *Sporothrix spp.* apresenta particularidades que facilitam sua disseminação, destacando-se seu dimorfismo – capacidade de existir como levedura parasitária em tecidos de mamíferos à temperatura de 37°C, e como forma micelial saprofítica no ambiente a temperaturas mais baixas. Esta adaptabilidade confere ao fungo grande versatilidade e capacidade de sobrevivência em diversos nichos ecológicos (Barros; Paes; Schuback, 2011; Orofino-Costa *et al.*, 2017).

A esporotricose em humanos manifesta-se tipicamente após a inoculação traumática do fungo *Sporothrix spp.* na pele, seja por contato com solo, plantas ou matéria orgânica contaminada, ou, de forma crescente e preocupante, por transmissão zoonótica a partir de felinos doentes (Gremião *et al.*, 2017; Macêdo-Sales *et al.*, 2018). As formas clínicas mais comuns são a linfocutânea (caracterizada por uma lesão primária no local da inoculação, seguida por nódulos e gomas ao longo do trajeto linfático) e a cutânea fixa (uma lesão única, de desenvolvimento lento), embora a doença possa evoluir para formas disseminadas em pacientes imunocomprometidos. A principal via de transmissão zoonótica envolve o arranhão ou mordedura de gatos infectados, devido à alta carga fúngica presente nas lesões cutâneas dos felinos, reforçando a importância da vigilância e do controle em saúde única para prevenir a infecção humana (Correa-Garcia *et al.*, 2019, Pereira *et al.*, 2020).

A dinâmica de transmissão da doença revela uma grande distinção entre felinos e humanos. Enquanto o gato assume um papel significativo na disseminação zoonótica, atuando como um potente transmissor através de arranhões, mordeduras e contato direto com secreções de suas lesões, a infecção em humanos geralmente se estabelece por meio da inoculação traumática do agente patogênico (Gremião *et al.*, 2017; Macêdo- Sales *et al.*, 2018). A alta carga fúngica presente nas lesões cutâneas dos felinos facilita a transmissão tanto para outros animais quanto para seres humanos, configurando um ciclo epidemiológico de grande impacto sanitário (Correa-Garcia *et al.*, 2019, Pereira *et al.*, 2020).

O perfil epidemiológico típico de gatos acometidos no Brasil envolve predominantemente machos adultos, não castrados e sem raça indefinida (SRD), que

possuem livre acesso à rua/ambiente externo (Madrid *et al.*, 2010; Poester *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2018; Motta *et al.*, 2025). Tais características comportamentais, como a territorialidade e os conflitos entre machos, aumentam a exposição e a disseminação do fungo. As lesões cutâneas, frequentemente ulceradas, nodulares, granulomatosas ou pio granulomatosas, localizam-se majoritariamente na face e nos membros (Larsson, 2010; Gremião *et al.*, 2021). A espécie *Sporothrix brasiliensis* é uma das primárias, e mais preocupantes, na infecção de humanos e gatos no Brasil (Rodrigues *et al.*, 2013; Rossow *et al.*, 2020), sendo que o primeiro caso em felino no país foi documentado em Minas Gerais, em 1956 (Freitas *et al.*, 1956).

Nas últimas décadas, essa zoonose tem ganhado notável relevância no âmbito da saúde pública brasileira, especialmente devido ao aumento expressivo de casos em felinos domésticos e, conseqüentemente, em humanos que mantêm contato com estes animais (Silva *et al.*, 2012; Chaves *et al.*, 2013). Sob essa perspectiva, o médico veterinário ocupa um papel essencial neste cenário, atuando na vigilância, diagnóstico e controle das zoonoses, contribuindo diretamente para a prevenção de surtos e para a promoção da saúde coletiva (Chaves *et al.*, 2013; Macêdo-Sales *et al.*, 2018). A abordagem da Saúde Única reforça essa integração interdisciplinar entre profissionais da saúde humana, animal e ambiental, trazendo estratégias de monitoramento e intervenção que irão beneficiar a comunidade como um todo (Chaves *et al.*, 2013; Gremião *et al.*, 2017; Bellizzi *et al.*, 2021).

O diagnóstico da esporotricose em animais se apoia em diferentes métodos, como o exame citopatológico, a cultura fúngica e a reação em cadeia pela polimerase (PCR). Embora o exame citopatológico ofereça rapidez, seja pouco invasivo e de menor custo, a possibilidade de resultados falso-negativos frequentemente demanda confirmação por outras técnicas. A cultura fúngica, considerada o padrão-ouro para identificar o *Sporothrix* spp. com alta precisão, apresenta como desvantagem o tempo necessário para obtenção do resultado, que pode chegar até 30 dias. Por fim, a PCR destaca-se por sua sensibilidade e especificidade na identificação rápida da espécie, com boa correlação com o isolamento fúngico, apesar de exigir uma estrutura laboratorial específica e um investimento financeiro mais elevado (CRMV/MS, 2024).

No âmbito legislativo brasileiro, a esporotricose tem recebido crescente atenção, destacando o Projeto de Lei nº 792/2022, que propõe a Política Nacional de Prevenção e Combate à Esporotricose, e a recente Portaria GM/MS nº 6.734/2025, que tornou a notificação obrigatória para casos de esporotricose em humanos em todo

o território nacional. Em Minas Gerais, a notificação compulsória de casos em humanos foi implementada anteriormente, em dezembro de 2018, através da Resolução SES/MG nº 6.532, de 05 de dezembro de 2018 (Minas Gerais, 2018), demonstrando o reconhecimento do estado à respeito da relevância epidemiológica dessa doença. Quanto à esporotricose animal, embora não haja obrigatoriedade de notificação a nível nacional (Brasil, 2023), existem recomendações do Ministério da Saúde através da Nota Técnica nº 60/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS, que sugere a notificação de casos suspeitos e confirmados para levantamento de dados (Brasil, 2023).

Além disso, existem iniciativas estaduais de apoio à vigilância, como a criação de um canal de notificação pela Comissão de Enfrentamento à Esporotricose em Minas Gerais para a notificação voluntária de casos animais por parte de médicos-veterinários do estado (CRMV-MG), e iniciativas municipais isoladas, como a Portaria Conjunta SMSA/SMMA N° 011/2024 de Belo Horizonte, que a tornou compulsória na capital (Belo Horizonte, 2024). Essa dispersão normativa, apesar de revelar o reconhecimento do problema, pode comprometer o monitoramento eficaz e a gestão coordenada desta importante zoonose emergente no país.

Nesse estudo, o objetivo foi relatar um caso de esporotricose felina diagnosticado e tratado em uma clínica veterinária de Ipanema-MG. A importância deste relato reside em demonstrar a abordagem diagnóstica e terapêutica em um ambiente de rotina clínica, destacando o papel fundamental do exame citológico para o diagnóstico rápido e eficaz da doença.

2. RELATO DE CASO

Uma gata, sem raça definida, com idade de 2 anos e 4 meses, castrada, com histórico de vida semi-domiciliado, foi encaminhada para atendimento veterinário em 24/05/2025 em Ipanema-MG, apresentando uma área de necrose extensa na extremidade distal da orelha esquerda (Figura 1). O animal apresentava um histórico prévio de brigas com outros gatos da vizinhança.

Ao exame físico, a paciente encontrava-se alerta e responsiva. A temperatura retal era de 39,5°C, e o linfonodo submandibular esquerdo estava aumentado à palpação, indicando uma possível resposta inflamatória local. Os demais parâmetros do exame, incluindo mucosas, escore de condição corporal e tempo de preenchimento capilar (TPC), não revelaram alterações.

Com a suspeita clínica de esporotricose, foi coletado material da lesão para realização de exame citopatológico. O tutor não autorizou a realização de exames complementares, como hemograma e perfis bioquímicos, para avaliação do estado sistêmico e da função renal e hepática. O resultado do exame citopatológico (Figura 2), emitido em 26/05/2025 por um laboratório particular da cidade, confirmou o diagnóstico de esporotricose, com a visualização de inúmeras estruturas leveduriformes intracelulares e extracelulares em microscopia óptica.

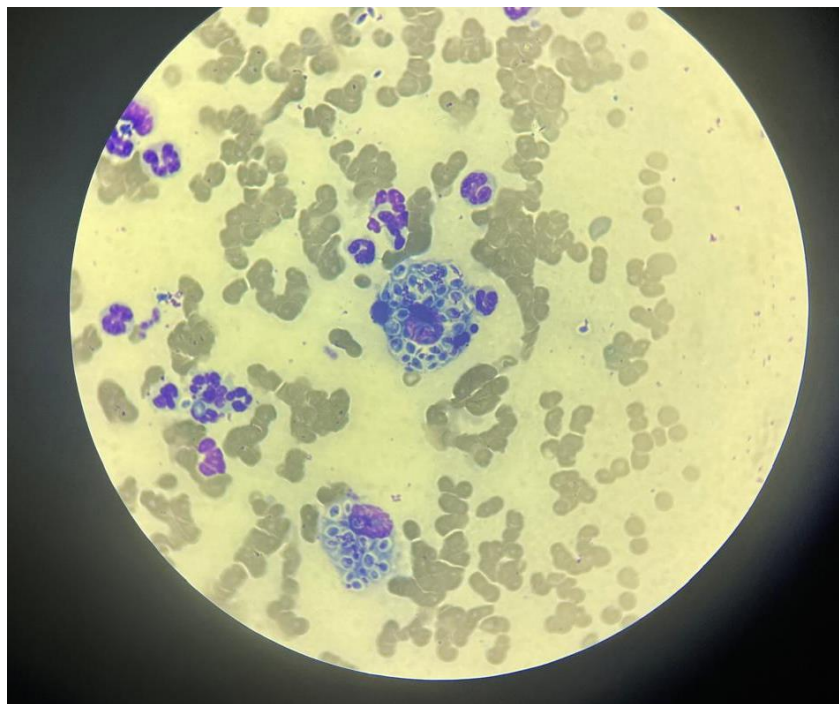
Com base no diagnóstico confirmado, foi instituído o tratamento com Itraconazol (50 mg), na dose de uma cápsula a cada 12 horas, por um período de 120 dias. A paciente foi reavaliada em 07/08/2025 e ao exame físico, não apresentava mais sinais da lesão necrótica na orelha, demonstrando a remissão completa da doença. Apesar da resolução clínica, o médico-veterinário responsável optou por manter o tratamento com Itraconazol até completar o período de 120 dias. Essa decisão teve como objetivo garantir a erradicação total do agente fúngico, minimizando os riscos de recidiva.

Figura 1- Lesões fungicas na região auricular do felino com esporotricose



. Fonte: arquivo pessoal do autor (2025).

Figura 2- Exame citopatológico da lesão cutânea em felino com esporotricose.



Fonte: arquivo pessoal do autor (2025).

3. DISCUSSÃO

A esporotricose é uma micose causada por espécies do complexo *Sporothrix spp.*, um fungo dimórfico com notável capacidade de sobrevivência no ambiente (Barros, Paes e Schuback, 2011). O agente etiológico, em ambientes como o solo ou matéria orgânica em decomposição, se apresenta na forma micelial, enquanto nos tecidos de mamíferos adota a forma leveduriforme (Montenegro *et al.*, 2014).

O caso relatado, envolvendo um animal semidomiciliado e com histórico de brigas, é um retrato real da epidemiologia da esporotricose no Brasil (Macêdo-Sales *et al.*, 2018). A via de contaminação mais provável para o felino foi a inoculação traumática do fungo — primariamente *Sporothrix brasiliensis* — através de brigas com outros felinos infectados ou pelo contato com o ambiente contaminado (Montenegro *et al.*, 2014; Macêdo-Sales *et al.*, 2018). A doença em gatos pode se apresentar em formas variadas, sendo a cutânea localizada, como a lesão necrótica na orelha da paciente, a manifestação clássica desenvolvida em regiões expostas a traumas (Gremião *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2024). O diagnóstico e o tratamento imediato do animal não demonstram apenas o restabelecimento da saúde individual, mas uma medida de saúde pública fundamental para quebrar a cadeia de transmissão em sua área de ocorrência, sublinhando o papel ativo e preventivo do médico veterinário

(Correa-Garcia *et al.*, 2019). Dessa forma, a condução clínica deste caso integra a perspectiva de Saúde Única (*One Health*) (Bellizzi *et al.*, 2021; Motta *et al.*, 2025; Rossow *et al.*, 2025).

A suspeita clínica foi rapidamente estabelecida pelos achados dermatológicos (necrose e úlcera na orelha) e pela linfonodomegalia submandibular esquerda, que são manifestações típicas da esporotricose felina (Gremião *et al.*, 2017).

O Relato de Caso demonstrou a importância do exame citopatológico para um diagnóstico ágil. A confirmação do agente etiológico foi feita pela visualização das leveduras intracelulares e extracelulares. O exame citopatológico, neste contexto, revelou-se um método eficaz e de rápida execução. Essa agilidade é inestimável, considerando que o padrão-ouro (cultura fúngica) exige um tempo de espera maior (Rodrigues *et al.*, 2015).

A opção pelo citopatológico, que confirmou a presença da alta carga fúngica no exsudato da lesão, constituiu a base para a instituição imediata da terapêutica (Montenegro *et al.*, 2014). O diagnóstico citológico de felinos, que frequentemente apresentam a forma cutânea com alta concentração de leveduras, possui alta sensibilidade e especificidade, sendo considerado um método rápido e eficaz para a confirmação etiológica (Santos *et al.*, 2024). Este método permitiu superar a limitação imposta pela não autorização dos exames complementares (hemograma e bioquímicos) pelo tutor, garantindo o início precoce do tratamento antifúngico, o que é crucial para o prognóstico e a redução do risco zoonótico (Montenegro *et al.*, 2014).

Embora o diagnóstico citopatológico tenha sido suficiente para iniciar o tratamento imediatamente, os exames complementares (hemograma e perfil bioquímico) são componentes indispensáveis do protocolo de manejo da esporotricose felina, especialmente a forma zoonótica causada pelo *S. brasiliensis* (Gremião *et al.*, 2018). O hemograma auxilia na identificação de condições sistêmicas, como anemia ou leucocitose, que podem estar associadas à doença ou indicar comorbidades, sendo particularmente útil para rastrear a forma disseminada (Barros *et al.*, 2011). Já o perfil bioquímico, com foco nas enzimas hepáticas (ALT e FA), é vital para monitorar a segurança do uso prolongado do Itraconazol, cujo metabolismo hepático pode levar à toxicidade. O acompanhamento laboratorial periódico mitiga riscos e otimiza a dosagem do antifúngico, garantindo a adesão e o sucesso terapêutico a longo prazo (Reis *et al.*, 2016).

Embora a confirmação etiológica rápida tenha sido o fator determinante para o sucesso da intervenção clínica inicial, o monitoramento sistêmico é fortemente recomendado (Barros *et al.*, 2011). A avaliação laboratorial periódica (incluindo hemograma e, principalmente, exames bioquímicos como as enzimas hepáticas) é essencial para identificar possível disseminação sistêmica da infecção, uma vez que o acometimento extracutâneo é comum em felinos, e monitorar a toxicidade dos medicamentos antifúngicos de uso prolongado, como o Itraconazol, que exigem acompanhamento devido ao seu metabolismo hepático, a fim de garantir a segurança e o sucesso do tratamento a longo prazo (Gremião *et al.*, 2018). Assim, o citopatológico assegurou a intervenção imediata, enquanto os exames complementares seriam vitais para a segurança e monitoramento de longo prazo.

A terapêutica instituída com Itraconazol (50mg), administrado a cada 12 horas, seguiu rigorosamente as recomendações de primeira linha para o tratamento da esporotricose felina, sendo o antifúngico azólico mais amplamente usado devido à sua eficácia e segurança (Barros *et al.*, 2011; Reis *et al.*, 2016; Gremião *et al.*, 2018). Embora a esporotricose felina causada pelo *Sporothrix brasiliensis* seja notória por casos de falha ou resistência terapêutica (Rodrigues *et al.*, 2013; Gremião *et al.*, 2018), o que por vezes exige a associação de medicamentos, como o Iodeto de Potássio (KI) (Reis *et al.*, 2016), o animal em questão não apresentou resistência inicial ao Itraconazol. A ausência de falha terapêutica precoce demonstrou que a monoterapia foi eficaz, não havendo, assim, necessidade de associar o Iodeto de Potássio na intervenção inicial.

A confirmação etiológica rápida por meio do citopatológico, permitindo a instituição imediata da terapêutica com Itraconazol, foi determinante para o sucesso da intervenção clínica inicial. Essa agilidade é um fator crítico no controle da esporotricose, pois o início precoce do tratamento em felinos (principal transmissor) é a medida mais eficaz para conter a disseminação do fungo no ambiente urbano e reduzir o risco de novas infecções em humanos e animais (Silva *et al.*, 2014; Rossow *et al.*, 2020).

A dificuldade em obter a autorização do tutor para exames complementares (hemograma e bioquímicos) reflete uma barreira comum na prática clínica e está intrinsicamente ligada às condições socioeconômicas e de escolaridade da população (Chaves *et al.*, 2013). Essa limitação é um fator de risco para a má adesão

e o abandono do tratamento, o que, conseqüentemente, mantém a circulação do agente etiológico.

No contexto do presente relato, o município de Ipanema, Minas Gerais, possuía um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,693 em 2010 (IBGE, 2010), classificado como médio. Este índice sugere que o acesso a recursos financeiros e o nível de escolaridade podem ser fatores limitantes para a aceitação e o custeio de um protocolo de diagnóstico e monitoramento completo. Contudo, a superação dessa limitação diagnóstica inicial pela rápida confirmação citopatológica permitiu a proteção imediata da Saúde Pública, ao mesmo tempo em que destaca a necessidade de desenvolver estratégias de manejo mais acessíveis e educativas para regiões com menor IDH (Rossow *et al.*, 2020).

A evolução clínica do caso, que culminou na remissão completa da lesão necrótica, confirma a eficácia do protocolo de primeira linha estabelecido (Itraconazol). No entanto, o relato enfatiza o aspecto mais importante da terapêutica para a erradicação da doença: a duração do tratamento. O medicamento foi mantido por 120 dias, mesmo após a cura clínica (desaparecimento total da lesão), seguindo o rigor científico preconizado (Barros *et al.*, 2011; Gremião *et al.*, 2018).

Esta manutenção do tratamento por um período adequado é fundamental, pois a interrupção precoce da medicação é um fator de risco significativo para a recidiva da esporotricose felina (Chaves *et al.*, 2013). Portanto, o rigor na manutenção do tratamento até o final do protocolo foi determinante não apenas para a cura clínica, mas também para a prevenção de recorrência da doença no paciente, eliminando o potencial reservatório fúngico e consolidando o sucesso da intervenção sob o prisma da Saúde Única.

4. CONCLUSÃO

O presente relato evidenciou a realidade dicotômica na abordagem da esporotricose felina, onde a agilidade do diagnóstico colidiu com as barreiras socioeconômicas do tutor. A utilização estratégica do citopatológico, uma ferramenta de baixo custo e alta resolatividade, revelou-se crucial para superar a recusa em realizar exames complementares de custo mais elevado. Essa conduta de resposta rápida garantiu que a limitação financeira não impedisse a intervenção imediata, controlando um foco de infecção de máximo potencial zoonótico.

O sucesso terapêutico foi consolidado pela remissão completa da lesão com Itraconazol, resultado da adesão rigorosa e prolongada à medicação, vital para prevenir a recidiva. Ao detalhar integralmente o caso – do diagnóstico à cura – este estudo sublinha o papel insubstituível do médico-veterinário na vigilância e materializa, na prática, a abordagem de Saúde Única, reforçando a saúde animal como pilar fundamental no controle desta importante zoonose.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, M.B.L.; PAES, R.A.; SCHUBACH, A.O. *Sporothrix schenckii* and Sporotrichosis. *Clinical Microbiology Reviews*, v.24, n.4, p.633-654, 2011.

BARROS, M.B.L.; SCHUBACH, T.M.P.; GUTIERREZ GALHARDO, M.C.; SCHUBACH, A.D.O.; MONTEIRO, P.C.F.; REIS, R.S. Sporotrichosis: An emergente

zoonosis in Rio de Janeiro. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, v.96, n.6, p.777-779, 2001.

BELO HORIZONTE. Portaria Conjunta SMSA/SMMA N° 011/2024. Belo Horizonte, MG: Prefeitura de Belo Horizonte, 2024.

BELLIZZI, S.; PICHIERRI, G.; CANU, G.; DESSI, D.C.M. The outstanding relevance of the One Health approach. *Public Health*, v.198, p.23-24, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica nº 60/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
CHAVES, A.R.; DE CAMPOS, M.P.; BARROS, M.B.L.; DO CARMO, C.N.; GREMIÃO, I.D.F.; PEREIRA, S.A.; SCHUBACH, T.M.P. Treatment abandonment in feline sporotrichosis-Study of 147 cases. *Zoonoses and Public Health*, v.60, n.2, p.149-153, 2013.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (CRMV/MS). Publicação Institucional. Campo Grande, MS: CRMV/MS, 2024.

CORREA-GARCIA, L.; ZAYAS, A.C.L.; LONDOÑO, S.L.G.; RESTREPO, L.S. One Health approach to sporotrichosis: preventing zoonotic transmission. *Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases*, v.65, p.429-437, 2019.

GREMIÃO, I.D.F.; MIRANDA, L.H.M.; REIS, E.G.; RODRIGUES, A.M.; PEREIRA, S.A. Zoonotic epidemic of sporotrichosis: Cat to human transmission. *PLOS Pathogens*, v.13, n.1, e1006077, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 2010. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2010.

MACÊDO-SALES, P.A.; SOUTO, S.R.L.S.; DESTEFANI, C.A.; LUCENA, R.P.; MACHADO, R.L.D.; PINTO, M.R.; RODRIGUES, A.M.; LOPES-BEZERRA, L.M.; ROCHA, E.M.S.; BAPTISTA, A.R.S. Domestic feline contribution in the transmission of *Sporothrix* in Rio de Janeiro State, Brazil: a comparison between infected and non-infected populations. *BMC Veterinary Research*, v.14, n.19, 2018.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES/MG nº 6.532, de 05 de dezembro de 2018. Altera a Lista de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória e dá outras providências. *Minas Gerais, Diário Oficial do Estado de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 06 dez. 2018.

OROFINO-COSTA, R.; MACEDO, P.M.; RODRIGUES, A.M.; BERNARDES-ENGEMANN, A.R. Sporotrichosis: an update on epidemiology, etiopathogenesis, laboratory and clinical therapeutics. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v.92, n.5, p.606-620, 2017.

ROSSOW, J.A.; QUEIROZ-TELLES, F.; CÁCERES, D.H.; BEER, K.D.; JACKSON, B.R.; PEREIRA, J.G.; FERREIRA GREMIÃO, I.D.; PEREIRA, S.A. A One Health Approach to Combatting *Sporothrix brasiliensis*: Narrative Review of an Emerging Zoonotic Fungal Pathogen in South America. *Journal of Fungi*, v.6, n.4, 247, 2020.

SILVA, M. B. T. *et al.* Aspectos epidemiológicos da esporotricose humana e felina no estado do Rio de Janeiro. *Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária e Zootecnia*, v.64, n.6, p.1475-1482, 2012.

SILVA, M. B. T. *et al.* Análise da situação da esporotricose no Rio de Janeiro: uma revisão da literatura. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v.47, n.6, p.677-686, 2014.