

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS SOUSA
BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

Ana Beatriz Patricio da Silva

OCORRÊNCIA DE DERMATOFITOSE E ESCABIOSE EM CÃES E GATOS
ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO ADÍLIO SANTOS AZEVEDO
(HVASA/IFPB)

SOUSA-PB
2026

Ana Beatriz Patricio da Silva

OCORRÊNCIA DE DERMATOFITOSE E ESCABIOSE EM CÃES E GATOS
ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO ADÍLIO SANTOS AZEVEDO
(HVASA/IFPB)

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, como parte das exigências
para a conclusão do Curso de
Graduação de Bacharelado em
Medicina Veterinária do Instituto
Federal da Paraíba, Campus Sousa.

Orientador: Prof. Dr. Vinícius Longo Ribeiro Vilela

SOUSA-PB
2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Milena Beatriz Lira Dias da Silva – Bibliotecária CRB 15/964

S856o Silva, Ana Beatriz Patricio da.
Ocorrência de dermatofitose e escabiose em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA/IFPB) / Ana Beatriz Patricio da Silva , 2026.

30 p.:il.

Orientador: Prof. Dr. Vinícius Longo Ribeiro Vilela.
TCC (Bacharelado em Medicina Veterinária) - IFPB, 2026.

1.Sarna. 2.Dermatófito. 3.Dermatozoonose. I. Título. II. Melo, Aline Vieira de.

BC/SG

CDU 619



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PARAÍBA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS SOUSA

CURSO SUPERIOR DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

**Título: OCORRÊNCIA DE DERMATOFITOSE E ESCABIOSE EM CÃES E GATOS
ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO ADÍLIO SANTOS AZEVEDO
(HVASA/IFPB)**

Autor: Ana Beatriz Patricio da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa como parte
das exigências para a obtenção do título de
Bacharel em Medicina Veterinária.

Aprovado pela Comissão Examinadora em: 04 / 02 /2026.

Professor Doutor Vinícius Longo Ribeiro Vilela
IFPB – Campus Sousa
Professor Orientador

Professora Mestre Flávia Teresa Ribeiro da Costa
IFPB – Campus Sousa
Examinadora 1

Professora Especialista Aline Vieira de Melo
IFPB – Campus Sousa
Examinadora 2

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, pois
sempre esteve comigo. À minha
família, que me apoiou mesmo de
longe. Dedico àqueles que sempre
estiveram comigo nessa trajetória;
você fizeram total diferença na
minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, o meu fortalecedor, o que esteve comigo a cada momento da minha vida e que nunca me abandonou.

À minha família, que me fez quem eu sou hoje. Minha mãe, *Diana Alves*; meu pai, *Rogel Patricio*; meu irmão, *Marcos Venicius Patricio*; minha irmã, *Ana Vitória Patricio*; e a minha Vó, *Maria Dalva Alves*. Vocês são a minha história, minha vida e meu coração.

Ao amor da minha vida, *Radamés dos Santos*. Meu companheiro de vida, sempre esteve ao meu lado, apoiando e me incentivando em tudo, desde a matrícula na faculdade, anos atrás, até a escrita e apresentação do trabalho de conclusão de curso.

Aos meus amigos de infância que carrego em meu coração, *Cassya Ellen*, *Biatriz Alves* e *Mayara Sousa*; mesmo com a distância e com o passar do tempo, nunca deixaram de ser presentes na minha vida.

Aos meus amigos que ganhei na faculdade, que compartilharam muito além do que a trajetória acadêmica; vocês tornaram a caminhada mais leve. A vocês: *Jeizom*, *Matias*, *Ana Maria*, *Jordania*, *Iasmim*, *Pedro Germano*, *Ryandro*, *Thayline*, *Luis* e *Francisco Manuel*.

Às minhas irmãs de coração, que dividiram muito mais do que um apartamento; dividimos sonhos, angústias e algumas vitórias. Esta etapa da minha vida divido com vocês, minhas amigas *Camilly Quezado* e *Kahena Tavares*.

Ao meu orientador, *Prof. Dr. Vinicius Longo*, agradeço muito por ter me guiado na escrita deste trabalho; sem você não seria possível. À minha banca, por ter aceitado o convite e ter contribuído com melhorias no trabalho. À *Profa. Dra. Aline Sousa*, por ter acreditado em mim e por todas as colaborações em trabalhos acadêmicos.

A mim, por ter conseguido concluir tantas etapas na minha vida; mesmo com algumas dificuldades, estou realizada.

RESUMO: Os casos de dermatopatias parasitárias, principalmente em cães e gatos acometidos por escabiose (sarna sarcóptica), são frequentes. Além disso, é recorrente na rotina veterinária encontrar animais de companhia acometidos por dermatofitose, devido ao alto contágio. Vale ressaltar que se trata de uma zoonose que tem aumentado em humanos, evidenciando, assim, o seu alto potencial zoonótico. Dessa forma, este trabalho objetivou executar um estudo retrospectivo sobre a casuística de dermatofitose e escabiose em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA), do Instituto Federal de Educação da Paraíba (IFPB), Campus Sousa. Os dados coletados passaram por uma associação entre as fichas de atendimento clínico dermatológico e laboratoriais de cães e gatos atendidos no HVASA. Os resultados encontrados durante o estudo passaram por análise descritiva dos casos positivos de escabiose e dermatofitose, sendo dispostos em tabelas e gráficos. O número de casos atendidos com suspeita clínica das dermatozoonoses estudadas foi equivalente a 5,6% (38/682) do número total de animais atendidos no período avaliado, dos quais os animais positivos para alguma dessas dermatozoonoses foram cerca de 15,8% (6/38). Conclui-se que a dermatofitose e a escabiose apresentaram baixa ocorrência em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA) no período avaliado, delineando o perfil da casuística dermatológica de caráter zoonótico atendida na instituição e fornecendo subsídios relevantes para o atendimento clínico veterinário.

Palavras-chave: Sarna. Dermatófito. Dermatozoonose.

ABSTRACT: Cases of parasitic dermatopathies, mainly in dogs and cats affected by scabies (sarcoptic mange), are frequent. Furthermore, it is common in veterinary practice to find companion animals affected by dermatophytosis, due to its high contagiousness. It is worth noting that this is a zoonosis that has been increasing in humans, thus highlighting its high zoonotic potential. Therefore, this study aimed to conduct a retrospective analysis of dermatophytosis and scabies cases in dogs and cats treated at the Adílio Santos Azevedo Veterinary Hospital (HVASA) of the Federal Institute of Education of Paraíba (IFPB), Sousa Campus. The data collected were combined with the clinical dermatological and laboratory records of dogs and cats treated at HVASA. The results found during the study underwent descriptive analysis of the positive cases of scabies and dermatophytosis, and were presented in tables and graphs. The number of cases treated with clinical suspicion of the studied dermatozoonoses was equivalent to 5.6% (38/682) of the total number of animals treated during the evaluated period, of which approximately 15.8% (6/38) tested positive for one of these dermatozoonoses. It is concluded that dermatophytosis and scabies had a low occurrence in dogs and cats treated at the Adílio Santos Azevedo Veterinary Hospital (HVASA) during the evaluated period, outlining the profile of zoonotic dermatological cases treated at the institution and providing relevant information for veterinary clinical care.

Keywords: Scabies. Dermatophyte. Dermatozoonosis.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Quantidade de casos atendidos suspeitos de dermatozoonose durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.....	22
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos casos suspeitos e confirmados de dermatofitose e escabiose em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA/IFPB) durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.....	21
Tabela 2 - Distribuição dos casos positivos e negativos para dermatofitose em cães e gatos atendidos no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.....	23
Tabela 3 - Distribuição dos casos suspeitos, positivos e negativos para escabiose em cães e gatos atendidos no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.....	24
Tabela 4 - Padrão racial, sexo, idade e doença primária relacionados ao agente etiológico dos animais diagnosticados com dermatofitose no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.....	24
Tabela 5 - Características das lesões dos animais diagnosticados com dermatofitose no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.....	25
Tabela 6 - Tipo de lesão e sua localização-alvo relacionada ao agente etiológico diagnosticado nos animais com dermatofitose no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

%	Porcentagem
®	Marca registrada
<i>BID</i>	<i>Bis in Die</i>
<i>DTM</i>	<i>Dermatophyte Test Medium</i>
HVSA	Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo
IFPB	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba
Kg	Quilograma
L	Litro
LPV	Laboratório de Parasitologia Veterinária
<i>M. canis</i>	<i>Microsporum canis</i>
<i>M. gypseum</i>	<i>Microsporum gypseum</i>
<i>M. nanum</i>	<i>Microsporum nanum</i>
Mg	Miligrama
mL	Mililitro
<i>N. cati</i>	<i>Notoedres cati</i>
Nº	Número
PCR	Reação em Cadeia da Polimerase
<i>RSM</i>	<i>Rapid Sporulation Medium</i>
<i>S. scabiei var canis</i>	<i>Sarcoptes scabiei var canis</i>
<i>SID</i>	<i>Semel in Die</i>
SRD	Sem Raça Definida
<i>T. mentagrophytes</i>	<i>Trichophyton mentagrophytes</i>
<i>T. verrucosum</i>	<i>Trichophyton verrucosum</i>

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1 Dermatofitose em animais de companhia	14
2.2 Escabiose em animais de companhia	17
3. MATERIAIS E MÉTODOS.....	20
3.1 Local de realização da pesquisa	20
3.2 População avaliada.....	20
3.3 Método de diagnóstico das amostras	20
3.3.1 Parasitológico de pele.....	20
3.3.2 Cultura fúngica.....	20
3.4 Análise estatística	21
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5. CONCLUSÕES/ CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

1. INTRODUÇÃO

A relação entre tutor e *pet* sofreu alterações ao longo dos anos. Se antes o animal era visto apenas como de estimação, atualmente é considerado membro da família, constituindo uma relação de afeto e cuidado (Campos, 2017). As doenças dermatológicas de caráter zoonótico são de extrema relevância para a Saúde Única, diante da proximidade do tutor com o seu animal de companhia, promovendo, assim, maior facilidade de transmissão por meio do contato direto (Becker, 2015). A pele é considerada o maior órgão do corpo dos mamíferos, sendo de grande importância para proteção e preservação do organismo, além de proporcionar a identificação de alterações na saúde dos animais, sugerindo uma doença externa ou interna (König, Liebich, 2016).

O tegumento promove ativamente proteção em forma de barreira anatômica e fisiológica, sendo sensível a agressões externas e internas, podendo ser acometida por prurido e dor (Feitosa, 2020). Os atendimentos dermatológicos em cães e gatos são frequentes na rotina clínica veterinária, devido às alterações cutâneas possuírem maior facilidade de identificação pelos tutores (Paula, 2019).

Os casos de dermatopatias parasitárias, principalmente em cães e gatos acometidos por escabiose (sarna sarcóptica), são frequentes, o que ressalta a sua importância, devido a esta enfermidade ser classificada como uma zoonose (Nóbrega, 2018). Além disso, é recorrente na rotina veterinária encontrar animais de companhia acometidos por dermatofitose, devido ao alto contágio. Vale ressaltar que se trata de uma zoonose que tem aumentado em humanos, evidenciando, assim, o seu alto potencial zoonótico (Andrade; Rossi, 2019).

As dermatopatias parasitárias e fúngicas com potencial zoonótico são uma problemática crescente no âmbito da Saúde Única, devendo-se dar maior atenção a esta temática. Estudos epidemiológicos regionais atualizados são fundamentais para auxiliar, tanto o médico veterinário, quanto os tutores, na compreensão da epidemiologia das doenças dermatológicas como dermatofitose e escabiose em cães e gatos. A promoção da informação para a comunidade é fundamental, pois a compreensão dos aspectos dessas dermatoses propicia a adoção de medidas de prevenção e controle. Assim, promovendo a validação do conhecimento sobre essas dermatozoonoses que acometem cães e gatos no sertão paraibano. Dessa forma, este trabalho objetivou executar um estudo retrospectivo sobre a casuística de dermatofitose e escabiose em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA), do Instituto Federal de Educação da Paraíba (IFPB), Campus Sousa.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Dermatofitose em animais de companhia

A dermatofitose é de origem fúngica, da qual faz parte o grupo dos dermatófitos, reconhecidos por afetarem o estrato córneo da pele, além de infectar os pelos e as estruturas queratinizadas (McVey; Kennedy; Chengappa, 2017). Os agentes envolvidos incluem os gêneros *Microsporum* spp. e *Trichophyton* spp.; dentre as espécies envolvidas na infecção, estão *M. canis*, *M. gypseum* e *M. nanum*, bem como *T. mentagrophytes* e, *T. verrucosum*, respectivamente (Quinn *et al.*, 2018). Além disso, os dermatófitos produzem esporos, sendo estes por reprodução sexuada, a partir do contato com cepa do tipo oposto, classificada como teleomorfo, ou assexuada, a partir da produção de conídios, classificada como anamorfa (Greene, 2015; Jericó; Andrade-Neto, 2015).

A dermatofitose causada por *Microsporum canis* é a mais diagnosticada em pacientes suspeitos, e acomete principalmente cães, gatos e humanos, visto que se trata de uma zoonose (Crivellenti; Borin-Crivellenti, 2023). Contudo, a maior prevalência é nos felinos domésticos, bem como os de pelo longo, canídeos domésticos e animais imunodeprimidos. Dentre as raças predisponentes, estão os gatos da raça Persa e cães das raças Yorkshire Terrier e Jack Russell (Hnilica; Patterson, 2016). Além disso, essa dermatozoonose possui mortalidade considerada baixa, sendo que há relatos de animais positivos que obtiveram remissão espontânea da doença (Alves, 2025). Os casos de dermatofitose em pacientes atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA) correspondem a cerca de 12,2% das dermatopatias, com maior incidência de *M. canis* para a espécie canina e *M. gypseum* para espécie felina (Valencio *et al.*, 2018).

A transmissão da doença ocorre a partir do contato direto entre o animal infectado, sendo ele assintomático ou não, e o hospedeiro suscetível. Já o contato indireto ocorre através de objetos contaminados ou pelo ambiente (Megid; Ribeiro; Paes, 2015). O contato com pelos e crostas de cães e gatos contribui para a transmissão, igualmente por itens como coleiras, escovas e máquinas de tosa, todos contaminados pelo agente. Além disso, os esporos podem ser transportados pela poeira e pelo ar circulante (Greene, 2015). Em um ambiente adequado para a persistência dos esporos, com temperatura e umidade dentro do ideal, o dermatófito permanece por muito tempo no ambiente, sendo viável para o contágio das espécies (Santos; Alessi, 2016).

A infecção se inicia a partir da invasão dos dermatófitos no sítio alvo, sendo necessário atravessar a epiderme e a resposta imunológica. Após adentrarem a camada epitelial, fatores de virulência são ativados, os quais liberam enzimas com ação queratolítica (Jericó; Andrade-Neto, 2015). Dentre as regiões queratinizadas afetadas, estão o estrato córneo da epiderme, a haste do pelo, como também o folículo piloso (Quinn *et al.*, 2018). Após estabelecer a doença, o estrato córneo acometido aparenta estar hipertrofiado e com o processo de queratinização aumentado, a esfoliação, a perda de pelos e a apresentação escamosa são causadas pela instalação do agente (McVey; Kennedy; Chengappa, 2017).

As manifestações clínicas incluem alopecia, crostas, descamação, pápulas foliculares e pústulas na espécie canina, enquanto em gatos são mais comuns alopecia e descamação. A distribuição varia entre localizada ou generalizada (Jericó; Andrade-Neto, 2015). O sinal clínico de prurido por dermatofitose pode ocorrer. Caso o animal apresente esta sintomatologia, é comum a intensidade ser de mínima a leve. Contudo, em alguns casos, os animais podem demonstrar prurido intenso (Hnilica; Patterson, 2016).

Vale ressaltar que, devido à característica centrífuga, áreas de alopecia descritas como circinadas, policíclicas ou anulares são comuns. Além disso, lesões piogranulomatosas de caráter inflamatório, denominadas quérion, são associadas a *M. canis* ou *M. gypseum* (Megid; Ribeiro; Paes, 2015). Os quérions surgem nos animais com dermatofitose, devido à resposta imunológica do organismo, a qual promove uma reação de hipersensibilidade aos dermatófitos causadores dessa dermatopatia (Miller; Griffin; Campbell, 2013). Animais assintomáticos e portadores crônicos são comuns entre os positivos para dermatofitose, sendo uma fonte ativa de disseminação entre as espécies. Dentre os assintomáticos, os felinos domésticos de raças de pelo longo são frequentemente relatados (Hnilica; Patterson, 2016).

O diagnóstico definitivo desta dermatozoonose é baseado em exames laboratoriais, devido à dificuldade de se chegar ao diagnóstico apenas baseado na sintomatologia. No exame físico dermatológico, a lâmpada de Wood auxilia a detectar a contaminação por *M. canis* (Quinn *et al.*, 2018). Ela é uma grande aliada no manejo da triagem de animais suspeitos de dermatofitose, contudo, a cultura fúngica é a determinante para o diagnóstico definitivo dessa enfermidade (Santos; Cardoso, 2025). A cultura é realizada a partir de amostras de pelo e pele, coletadas por raspado cutâneo. O meio seletivo recomendado é o ágar Sabouraud com cloranfenicol e cicloheximida - *Dermatophyte Test Medium [DTM]* ou *Rapid Sporulation Medium [RSM]* (McVey; Kennedy; Chengappa, 2017). Neste método, é possível observar o crescimento e a morfologia das colônias, bem como a mudança de cor do meio de cultivo e,

posteriormente ao término do crescimento da amostra, a coloração da lâmina para a identificação microscópica da espécie de dermatófito (Coyner, 2020).

Além destes, a microscopia direta (tricograma) é o exame que avalia toda a estrutura do pelo a fim de identificar artroconídios na parte externa do eixo do pelo, em uma formação ectotrix, bem como hifas dentro do eixo do pelo, em distribuição endotrix (Horne; Schwassmann; Logas, 2020). A amostra positiva é caracterizada por pelos espessos, desgastados e indistintos, com aspecto filamentoso. O método é mais efetivo quando associado ao uso da lâmpada de Wood durante a coleta (Greene, 2015). O exame histopatológico, bem como as técnicas moleculares, podem ser usados para o diagnóstico de dermatofitose. Contudo, as técnicas moleculares são mais voltadas para a pesquisa, devido ao alto custo (Jericó; Andrade-Neto; Kogika, 2023).

Os animais diagnosticados com dermatofitose são submetidos ao tratamento medicamentoso, sendo preconizada a associação tanto do tratamento com antifúngicos tópicos como também sistêmicos (Macedo; Silva; Junior, 2021). Dentre os antifúngicos de uso tópico, os shampoos com princípio ativo de cetoconazol, miconazol + clorexidina, em conjunto ao uso sistêmico por via oral de fluconazol ou itraconazol, demonstram bons resultados no tratamento desta dermatose (Ceconi *et al.*, 2018). Durante o tratamento, exames complementares como o bioquímico, para monitoramento das enzimas, seguem sendo essenciais, bem como a cultura fúngica (Coyner, 2020; Marsella, 2021).

As apresentações comerciais dos shampoos são clorexidine 2% + miconazol 2% e clorexidine 2% + cetoconazol 1%; o tempo de ação é de 10 a 15 minutos e o recomendado são dois banhos por semana durante o período do tratamento (Crivellenti; Borin-Crivellenti, 2023). As apresentações farmacológicas dos antifúngicos sistêmicos incluem o itraconazol (Itraspor®, Spozol®), com ampla ação e boa efetividade. A dose é de 5 a 10 mg/kg por via oral, *SID* ou *BID*, durante 28 dias (Andrade, 2017). O fluconazol (Fluconazol®, Flucinazol®, Floltec®, Fluconal®) também é um fármaco de escolha para o tratamento de dermatofitose em pequenos animais, com doses entre 2 a 5 mg/kg para cães e 2,5 a 10 mg/kg para gatos, *BID*, por via oral (Spinosa; Górnjak; Bernardi, 2017).

O monitoramento do paciente durante o tratamento é crucial. A realização de exames de cultura fúngica durante este período torna-se necessária, prezando-se por culturas negativas para que o tratamento seja interrompido; caso o resultado seja positivo, o tratamento deve ser continuado (Marsella, 2021). Vale ressaltar que estes fármacos apresentam efeitos adversos. O itraconazol causa vômito, perda de peso, anorexia e hepatotoxicidade, enquanto que o

fluconazol aumenta os níveis das enzimas hepáticas, além de não ser recomendado para pacientes renais (Coyner, 2020).

Diante disso, medidas de controle dessa dermatozoonose são essenciais. O seu diagnóstico correto e o tratamento imediato, como também o protocolo concluído efetivamente baseado em terapia tópica e sistêmica, são de grande valia para este objetivo (Souza *et al.*, 2022). Com isso, o manejo do paciente deve ser cauteloso. O animal deve ser isolado em um ambiente da casa, evitando acesso a contactantes. A higiene do local deve ser feita periodicamente, bem como a de brinquedos, camas e cobertores (Megid; Ribeiro; Paes, 2015). Vale salientar que o uso de luvas é indispensável, sendo recomendado durante o contato com o animal infectado, bem como durante a limpeza do ambiente contaminado (Sykes, 2023). Os locais com os quais o animal teve contato anteriormente deverão passar por limpeza. O manejo pode ser realizado com desinfetantes à base de iodo, cloro ou fenol. Já nos equipamentos que tiveram contato, deve-se passar fungicida *spray* de uso em pomar (McVey; Kennedy; Chengappa, 2017).

Além disso, tutores de pacientes com dermatofitose devem atentar-se a qualquer sintomatologia que leve a suspeitar da doença, caso ocorra, deve-se procurar uma Unidade de Saúde (Soares; Sérvio, 2022). Os sinais clínicos em humanos consistem em lesões de disqueratose circinadas e com crescimento centrífugo, eritema, microvesículas, descamação e pápulas. Vale ressaltar que o prurido em pessoas acometidas é variável (Megid; Ribeiro; Paes, 2015). O agente etiológico mais comum relacionado à transmissão de dermatofitose de animais para humanos é o *Microsporum canis* (Sykes, 2023). Os médicos veterinários devem ser cautelosos quanto ao atendimento de pacientes suspeitos devido ao risco de contágio dessa doença (Andrade; Rossi, 2019).

2.2 Escabiose em animais de companhia

A escabiose, conhecida popularmente como sarna, é uma enfermidade que afeta o tecido cutâneo. Os agentes causadores dessa dermatose são ácaros da família *Sarcoptidae*, estes ectoparasitas dos gêneros *Sarcoptes* e *Notoedres* acometem, respectivamente, cães e gatos (Martins, 2019). Os ácaros dessa família possuem o corpo morfologicamente circular, em plano ventral, são achatados e possuem finas estriações. Além disso, são classificados como ácaros escavadores, devido a produzirem túneis na epiderme, na superfície da pele (Taylor; Coop; Wall, 2016). Dentre as espécies, o ácaro *Sarcoptes scabiei var canis* parasita cães, enquanto que o ácaro *Notoedres cati* parasita gatos, os respectivos animais domésticos são hospedeiros

específicos. Todavia, podem parasitar outras espécies, até mesmo os humanos (Zajac *et al.*, 2021).

A ocorrência de animais acometidos por escabiose é bem comum, principalmente em locais com superlotação, como em cães e gatos. Geralmente, pacientes com esse histórico apresentam recorrência da doença (Hnilica; Patterson, 2016). Na região do Sertão Paraibano, a prevalência de *Sarcoptes* spp. é considerada baixa em cães, com incidência de cerca de 32,5%, comparada a outras dermatopatias parasitárias (Alvares *et al.*, 2021). Além disso, é uma enfermidade com potencial zoonótico e altamente contagiosa. Os ácaros provocam uma reação de hipersensibilidade em seus hospedeiros, devido à deposição de saliva e fezes na pele, levando ao sinal de prurido, de intenso a moderado (Marsella, 2021).

O meio de transmissão da escabiose é o contato direto entre hospedeiros, ou seja, entre um animal infectado e um sadio (Hendrix; Robinson, 2017). Vale ressaltar que é uma enfermidade de caráter zoonótico, na qual a transmissão ocorre por contato direto com o animal parasitado ou por meio de fômites (Rana, 2024). Após o contato da pele do animal com o ácaro, inicia-se a infecção com a formação de lesões eritematosas e papulares, depois, ocorre o rompimento por arranhadura e a formação de exsudato, posteriormente, seca o conteúdo, e surgem crostas no local (Mandal, 2017).

O ciclo evolutivo dos ácaros *S. scabiei var canis* e *N. cati* dura em torno de 10 a 20 dias, período no qual os parasitas passam por algumas fases; ovo, larva, duas fases de ninfa, macho, fêmea imatura e, por fim, fêmea adulta ou ovígera (Monteiro, 2017). Durante este período, os ácaros na fase de fêmea adulta criam túneis a partir do processo de escavação na epiderme, onde depositam os seus ovos e fezes (Zajac *et al.*, 2021). Vale ressaltar que existe uma diferença entre as espécies no que se refere à quantidade de fêmeas adultas nos túneis. De acordo com a espécie *S. scabiei var canis*, apenas uma está presente, enquanto que na espécie *N. cati* são várias agregadas (Taylor; Coop; Wall, 2016).

As lesões comuns incluem alopecia, eritema, crostas, escoriações e pápulas. Além disso, em casos crônicos, as lesões podem se tornar generalizadas. Esta dermatopatia possui como sintoma principal o prurido intenso não sazonal (Hnilica; Patterson, 2016). Geralmente, a intensidade do prurido está relacionada a infecções secundárias de caráter bacteriano, como também à dermatite úmida aguda (Santos; Alessi, 2016). Já em humanos, a lesão causada pelos ácaros *S. scabiei var canis* e *N. cati* consiste em erupção papular avermelhada. O sinal clínico de prurido é presente nesta espécie, porém, em algumas semanas, desaparece (Monteiro, 2017).

Os locais-alvo do ácaro *Sarcoptes scabiei var canis* são o focinho, a face, as orelhas e os cotovelos, onde os pelos são mais finos. Em casos crônicos, os animais parasitados podem

desenvolver espessamento da pele, seborreia, emaciação e linfadenopatia periférica (Taylor; Coop; Wall, 2017). Enquanto isso, o ácaro *Notoedres cati* acomete inicialmente as orelhas e, com o desenvolvimento da infecção, as lesões se expandem para o rosto e o pescoço, depois, alcançam áreas como patas e períneo, isso devido à posição de dormir encaracolado dos gatos (Jackson; Marsella, 2021).

O diagnóstico clínico da escabiose em cães e gatos é baseado no histórico do paciente, no qual os sinais clínicos relatados são sugestivos da doença, bem como associados ao exame físico dermatológico (Hnilica; Patterson, 2016). Contudo, os exames laboratoriais são confirmatórios. O parasitológico de pele por raspado cutâneo é o exame de eleição para o diagnóstico, porém, apresenta algumas dificuldades, como a presença de poucos ácaros ou áreas de difícil acesso para coleta da amostra (Coyner, 2020; Horne; Schwassmann; Logas, 2020). Vale ressaltar que o resultado negativo não exclui o tratamento para a doença, podendo esta ser tratada de forma presuntiva, e caso o animal obtenha resposta ao tratamento, o diagnóstico de escabiose é confirmado (Zajac *et al.*, 2021). Além disso, outros exames podem ser solicitados em alguns casos específicos, caso o diagnóstico por raspado não obtenha sucesso. Dentre os exames com essa finalidade, estão o histopatológico e o molecular (PCR) (Coyner, 2020; Rana, 2024).

O tratamento farmacológico é baseado no uso de parasiticidas. Dentre eles, o sarolaner (Simparic®) e o fluralaner (Bravecto®), do grupo das isoxazolinas, possuem bons resultados, sendo indicados para o tratamento dessa dermatose (Coyner, 2020; Crivellenti; Borin-Crivellenti, 2023). A selamectina (Revolution®) é outra opção de fármaco para o tratamento, sendo de uso tópico com apresentação em forma de *spot-on*, o protocolo recomendado é com doses de 6 a 12 mg/kg, a cada 15 dias, seguindo o indicado de três repetições (Horne; Schwassmann; Logas, 2020). Além disso, a lactona macrocíclica ivermectina (Ivermax®, Ivomec®), do grupo das avermectinas, pode ser uma opção para o tratamento (Andrade, 2017). O protocolo é baseado em doses de 0,2 a 0,4 mg/kg por via oral, a cada 7 dias, ou por via subcutânea, sendo a cada 14 dias, durante um período de 4 a 6 semanas (Hnilica; Patterson, 2016).

O controle da escabiose é de grande valia, visto que se trata de uma dermatozoonose importante. A colaboração dos tutores acerca do tratamento, bem como o manejo do ambiente, são essenciais para controlar e evitar recidivas da doença (Horne; ; Schwassmann; Logas, 2020). No ambiente, é recomendado pulverizar com amitraz (Amipur®, Triatox®) diluído em água, sendo 4 mL para 1 L, respectivamente, durante o período de 4 semanas, apenas uma vez por semana (Crivellenti; Borin-Crivellenti, 2023). Durante o tratamento, é recomendado que os pacientes sejam separados dos demais contactantes, a fim de evitar o contato direto, sendo

necessária cautela durante o manejo (Rana, 2024). Em caso de surto, todos os animais devem ser tratados com acaricidas, como também o ambiente infectado (Taylor; Coop; Wall, 2016).

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Local de realização da pesquisa

A pesquisa foi conduzida a partir dos atendimentos dermatológicos realizados em cães e gatos no setor de clínica médica de pequenos animais do Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA), do Instituto Federal de Educação da Paraíba (IFPB), Campus Sousa, no intervalo de setembro de 2024 a agosto de 2025.

3.2 População avaliada

Foram considerados os casos dermatológicos de escabiose e/ou dermatofitose confirmados por exames complementares em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA), do Instituto Federal de Educação da Paraíba (IFPB), Campus Sousa, Unidade São Gonçalo.

3.3 Método de diagnóstico das amostras

3.3.1 Parasitológico de pele

Coletou-se amostras por raspado cutâneo de cães e gatos com suspeita de dermatopatias parasitárias. Essas amostras foram encaminhadas ao Laboratório de Parasitologia Veterinária (LPV) do Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA), com o propósito de confirmar o diagnóstico de escabiose.

3.3.2 Cultura fúngica

A coleta de amostras com suspeita de dermatopatias fúngicas foi encaminhadas para o LPV onde foram cultivadas e analisadas com o objetivo de confirmarem o diagnóstico de dermatofitose.

3.4 Análise estatística

Os dados coletados passaram por uma associação entre as fichas de atendimento clínico dermatológico e laboratoriais de cães e gatos atendidos no HVASA. Os resultados encontrados durante o estudo passaram por análise descritiva dos casos positivos de escabiose e dermatofitose, sendo dispostos em tabelas e gráficos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período do estudo, 38 pacientes foram atendidos com suspeita de dermatozoonoses, sendo 28 suspeitos de dermatofitose, resultando em 17,8% (5/28) positivos e 10 suspeitos de escabiose, resultando em 10% (1/10) positivos (Tabela 1).

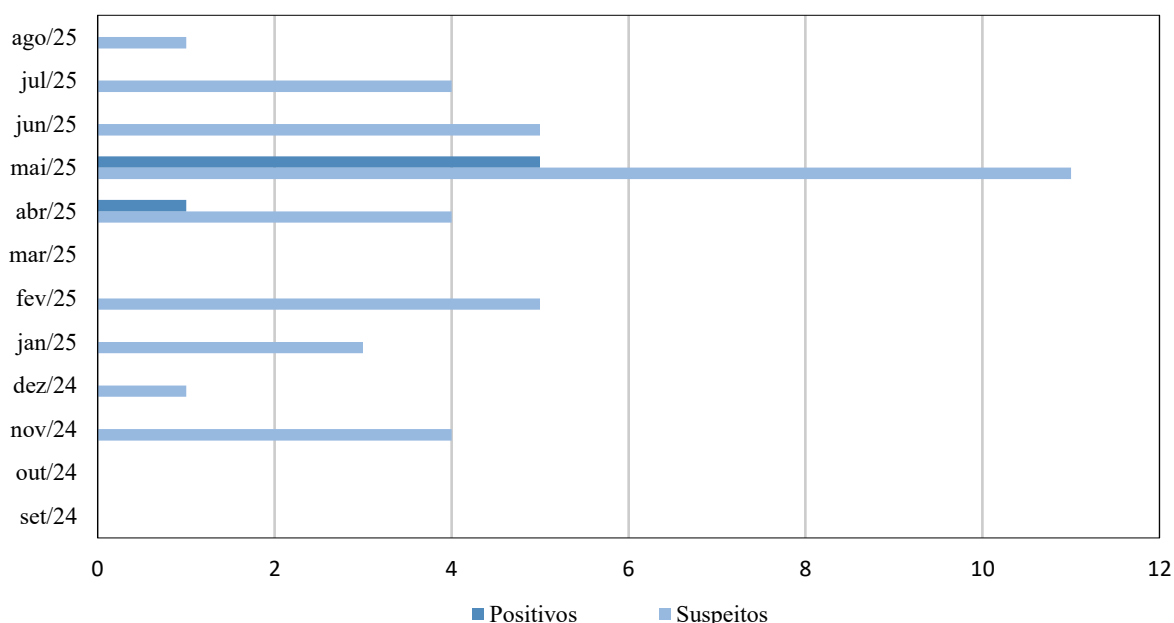
Tabela 1 - Distribuição dos casos suspeitos e confirmados de dermatofitose e escabiose em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA/IFPB) durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.

Dermatozoonoses	Nº de casos suspeitos	Nº de casos positivos	Nº de casos negativos	Porcentagem
Dermatofitose	28	5	23	17,8%
Escabiose	10	1	9	10%
Total	38	6	32	15,8%

Fonte: Autor, 2026.

O número de casos atendidos com suspeita clínica das dermatozoonoses estudadas foi equivalente a 5,6% (38/682) do número total de animais atendidos no período avaliado, dos quais os animais positivos para alguma dessas dermatozoonoses corresponderam a 15,8% (6/38). A distribuição mensal dos casos suspeitos e positivos para dermatozoonose está disposto no Gráfico 1. Este resultado difere do relatado na literatura, onde casos de dermatozoonoses compõem um número consideravelmente maior diagnosticados com escabiose felina 50% (7/14) ou dermatofitose em cães 80% (38/45), e em gatos 95,2% (20/21) (Paula, 2019).

Gráfico 1 – Quantidade de casos atendidos suspeitos de dermatozoonose durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.



Fonte: Autor, 2026.

A baixa ocorrência de casos no estudo pode ter ocorrido por alguns motivos, dentre eles, o fato de que o Hospital Veterinário permaneceu fechado devido ao período de greve durante os meses de setembro e outubro de 2024, bem como o período de férias coletivas no mês de março de 2025, o que contribuiu para a baixa adesão de casos ao estudo, visto que um estudo propicia um maior número de casos atendidos e diagnosticados. Além disso, buscar medidas que possam diminuir os resultados falsos negativos, bem como os resultados inconclusivos, é extremamente importante para melhorar a qualidade das amostras e diagnósticos (Madureira, 2017). Dentre as medidas que podem ajudar nesse objetivo, estão a colheita de material suficiente para a análise no laboratório, bem como de áreas com as lesões características; além disso, deve-se coletar o material na periferia da lesão. Isso vale tanto para o parasitológico de pele quanto para a cultura fúngica. Vale ressaltar que o treinamento da equipe é essencial nesse quesito, abrangendo tanto os clínicos gerais quanto os analistas de laboratório.

Dentre os casos positivos, a ocorrência de dermatofitose 83,3% (5/6) foi maior em comparação à de escabiose 16,7% (1/6). Esse resultado pode ser explicado pelo fato do uso das isoxazolinias como prevenção de ectoparasitas em cães, bem como o uso de selamectina em gatos, o que justificaria a baixa casuística de escabiose nestas espécies. Isso ocorre devido às isoxazolinias apresentarem praticidade na administração pelos tutores, além de apresentar ótima eficácia, rápida eliminação dos agentes e ação prolongada (Rodríguez-Vivas *et al.*, 2020).

Na Tabela 2, é apresentado o número de casos atendidos no HVASA/IFPB com suspeita de dermatofitose de acordo com a espécie. Com base nos resultados demonstrados, observou-se que a casuística de dermatofitose foi maior em cães, com 3 casos positivos. Nos gatos, dentre as dermatozoonoses estudadas, a dermatofitose foi a de maior ocorrência, com dois casos positivos.

Tabela 2 - Distribuição dos casos positivos e negativos para dermatofitose em cães e gatos atendidos no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.

Espécie	Nº de casos suspeitos	Nº de casos positivos	Nº de casos negativos	Porcentagem de Positivos
Canina	21	3	18	14,28 %
Felino	7	2	5	28,57 %
Total	28	5	23	17,85%

Fonte: Autor, 2026.

De acordo com o estudo de Torres *et al.* (2018), dentre os 106 animais analisados, apenas 8 foram positivos para dermatofitose, sendo 7 amostras de cães positivos e 1 amostra de gato positiva. Este resultado se assemelha ao descrito neste trabalho, no qual a casuística de dermatofitose é maior em cães do que em gatos. Além disso, gatos podem não apresentar nenhum sinal clínico, podendo ser portadores assintomáticos da doença, sendo necessário, nesses casos, um fator condicionante para o aparecimento dos sinais clínicos, como por exemplo, um período de estresse (Texe *et al.*, 2025). Outros fatores podem contribuir para o aparecimento da sintomatologia da dermatofitose; dentre eles, doenças e fármacos que deprimem o sistema imune, como FIV e FeLV, no caso das doenças, e os corticoides, entre os fármacos (Moriello *et al.*, 2017). O que explicaria esta casuística em felinos neste estudo.

A Tabela 3 demonstra a quantidade de cães e gatos atendidos no HVASA/IFPB com suspeita clínica de escabiose, baseada na sintomatologia e no exame físico. Os resultados obtidos indicam que a casuística foi maior em gatos, com 1 caso confirmado de escabiose felina, identificando-se o agente etiológico o ácaro *Notoedres cati*, em um felino macho, pelo curto brasileiro de 1 ano de idade.

Tabela 3 - Distribuição dos casos suspeitos, positivos e negativos para escabiose em cães e gatos atendidos no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.

Espécie	Nº de casos suspeitos	Nº de casos positivos	Nº de casos negativos	Porcentagem
Canina	3	0	3	0%
Felina	7	1	6	14,28%
Total	10	1	9	10%

Fonte: Autor, 2026.

Segundo Paula (2019), a demodicose é a principal causa de dermatopatias parasitárias, com cerca de 81,5% de incidência de casos positivos em seu estudo, reforçando, assim, a baixa incidência de escabiose por *S. scabiei* em cães no presente trabalho. Contudo, isso não significa que essa dermatopatia não ocorra na região do Sertão Paraibano. De acordo com o trabalho de Valencio *et al.* (2018), a positividade de escabiose em cães (*S. scabiei*) foi de aproximadamente 20%, e em gatos (*N. cati*), 17,6%, dentre as dermatopatias parasitárias no Hospital Veterinário do IFPB, Campus Sousa. O resultado da casuística em gatos foi semelhante ao descrito na pesquisa, reforçando a sua relevância.

Com base na Tabela 4, a casuística dos casos de dermatofitose ocorreu com maior frequência em animais machos, tanto em gatos quanto em cães. Além disso, o padrão racial variou: em cães, a maior incidência foi em animais com raça definida, enquanto em gatos todos os positivos foram em animais pelo curto brasileiro. Também foi possível observar diferenças nos dados referentes à doença primária: em cães, 2/3 foram secundários a outra doença; já em gatos, 1 foi primário e o outro secundário. A idade dos animais variou pouco, ficando entre 3 a 11 anos. O agente etiológico diagnosticado em todos os cães foi o *M. canis*, enquanto nos gatos foi o *M. gypseum*. Este resultado difere do descrito por Cruz *et al.* (2020), visto que predominou na espécie felina o agente etiológico *M. canis* (51,5%), como também na espécie canina (16,5%), dentre os fungos com caráter zoonótico.

Tabela 4 - Padrão racial, sexo, idade e doença primária relacionados ao agente etiológico dos animais diagnosticados com dermatofitose no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.

Espécie	Sexo	Idade	Raça	Doença Primária	Agente etiológico
Felina	Macho	6 anos	Pelo curto brasileiro	Não	<i>M. gypseum</i>
Felina	Macho	11 anos	Pelo curto brasileiro	Sim	<i>M. gypseum</i>
Canina	Macho	7 anos	Labrador	Não	<i>M. canis</i>
Canina	Fêmea	3 anos	Pitbull	Sim	<i>M. canis</i>
Canina	Macho	—	SRD	Não	<i>M. canis</i>

Fonte: Autor, 2026.

Na Tabela 5 são apresentadas as características das lesões nos animais com dermatofitose. Na espécie felina, só houve variação na pelagem, sendo uma opaca e outra seca; nos demais parâmetros não houve diferenças. Já na espécie canina, observaram-se algumas variações: um dos três cães não apresentou lesão cutânea, apresentando apenas pelagem opaca, enquanto os outros dois exibiram lesões semelhantes, variando apenas em prurido e aspecto da pelagem. Nota-se ainda que os cães que não apresentavam prurido possuem pelagem opaca.

Tabela 5 - Características das lesões dos animais diagnosticados com dermatofitose no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.

Espécie	Prurido	Pelagem	Profundidade	Distribuição	Simetria
Felina	Forte	Opaca	Superficial	Localizada	Assimétrica
Felina	Forte	Seca	Superficial	Localizada	Assimétrica
Canina	Inaparente	Opaca	Sem Lesão	Sem Lesão	Sem Lesão
Canina	Forte	Seca	Superficial	Generalizada	Assimétrica
Canina	Inaparente	Opaca	Superficial	Generalizada	Assimétrica

Fonte: Autor, 2026.

Na ocorrência de escabiose, não houve variação, pois apenas um animal foi diagnosticado durante o período do estudo. O felino diagnosticado com escabiose apresentou lesões caracterizadas por alopecia, hipotricose, erosão, descamação, exsudato purulento, hiperqueratose e crostas, localizadas em região periocular, pavilhão auricular, espaços

interdigitais e ponta da cauda, relacionadas ao ácaro *N. cati*. Além disso, apresentou prurido intenso e pelagem seca. As lesões eram localizadas, superficiais e assimétricas.

Segundo a Tabela 6, o agente etiológico diagnosticado nos cães foi o *M. canis*, enquanto nos gatos foi o *M. gypseum*. Os felinos apresentam semelhança quanto à localização das lesões, pois em ambos os casos a região atingida foi o dorso, embora o tipo de lesão tenha variado. Nos cães, todos apresentaram algum tipo de lesão relacionada à queda de pelos (alopecia ou hipotricose), sendo que dois deles apresentaram hipotricose. Quanto ao local das lesões, houve semelhança: dois cães apresentaram lesões em tórax e abdômen.

Tabela 6 - Tipo de lesão e sua localização-alvo relacionada ao agente etiológico diagnosticado nos animais com dermatofitose no HVASA/IFPB durante o período de setembro de 2024 a agosto de 2025.

Espécie	Lesões	Lugar alvo	Agente etiológico
Felina	Alopecia e Hipotricose	Área do dorso	<i>M. gypseum</i>
Felina	Hiperemia e Crosta	Área do dorso cervical e face	<i>M. gypseum</i>
Canina	Hipotricose e Hiperemia	Área do dorso do tórax e abdômen	<i>M. canis</i>
Canina	Hipotricose	Em todo o corpo	<i>M. canis</i>
Canina	Alopecia, descamação, hiperqueratose e crosta	Tórax e abdômen	<i>M. canis</i>

Fonte: Autor, 2026.

Os resultados apresentados demonstram que ocorrem casos de dermatofitose e escabiose em cães e gatos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA), IFPB, Campus Sousa. Contudo, o estudo apresentou algumas limitações, sendo necessárias novas pesquisas sobre a casuística dessas doenças na região do Sertão Paraibano. Além disso, tais estudos contribuíram para a atualização de médicos veterinários e das comunidades atendidas pelo HVASA/IFPB.

5. CONCLUSÕES/ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a dermatofitose e a escabiose apresentaram baixa ocorrência em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HVASA) no período avaliado, delineando o perfil da casuística dermatológica de caráter zoonótico atendida na instituição e fornecendo subsídios relevantes para o atendimento clínico veterinário.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVARES, F. B. V.; MEIRELES, V. S. R.V.; SILVA, J. T.; FERREIRA, L. C.; RODRIGUES, J. A.; BEZERRA, R. A.; LIMA, B. A.; FEITOSA, T. F.; VILELA, V. L. R. Laboratory diagnosis of mange-causing mites in dogs using a modified centrifugation-flotation technique in sucrose solution. **Experimental and Applied Acarology**, v. 85, n. 1, p. 41-48, 2021.
- ALVES, B. H.; SOUZA, B. C.; ROTUNDO, G. R. P.; ALMEIDA JUNIOR, S. T.; LEITE, C. A. L.; PECONICK, A. P.; COSTA, G. M. Dermatofitos em cães e gatos e seu contexto na saúde pública: revisão de literatura. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, São Paulo, v. 84, p. 1–18, 2025.
- ANDRADE, S. F. **Manual de terapêutica veterinária: consulta rápida**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2017.
- ANDRADE, V.; ROSSI, G. A. M. Dermatofitose em animais de companhia e sua importância para a Saúde Pública–Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal: RBHSA**, v. 13, n. 1, p. 142-155, 2019.
- BECKER, G. **Zoonoses transmitidas ao homem por animais de companhia: cães e gatos: e seus impactos na saúde pública**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Ambiental em Municípios) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2015.
- CAMPOS, B. G. **Mercado pet na visão do médico veterinário**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal Do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.
- CECONI, J. E.; SAUSEN, T. R.; LIMA, V. Y.; AMES, G. S.; FIGUEIRA, P. T. Avaliação dos tratamentos farmacológicos para dermatofitoses em animais de companhia. **Pubvet**, v. 12, n. 4, p. 1-10, 2018.
- COYNER, K. S. **Clinical Atlas of Canine and Feline Dermatology**. 1. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2020.
- CRIVELLENTI, L.; BORIN-CRIVELLENTI, S. **Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais**. 3. ed. São Paulo: MedVet, 2023.
- CRUZ, R. O.; PINHEIRO, A. Q.; SILVA, B. W. L.; ARAÚJO, G. S.; OLIVEIRA, L. M. B. Casuística de micoses em pequenos animais atendidos em Hospital Veterinário Universitário do Ceará: estudo retrospectivo. **Pubvet**, v. 14, p. 119, 2020.

FEITOSA, F. L. F. **Semiologia veterinária: a arte do diagnóstico**. 4. ed. São Paulo: Roca, 2020.

GREENE, C. E. **Doenças infecciosas em cães e gatos**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

HENDRIX, C. M.; ROBINSON, E. **Diagnostic Parasitology for Veterinary Technicians**. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2017.

HNILICA, K. A.; PATTERSON, A. P. **Small animal dermatology: a color atlas and therapeutic guide**. 4. ed. Missouri: Elsevier, 2016.

HORNE, K.; SCHWASSMANN, M.; LOGAS, D. **Small Animal Dermatology for Technicians and Nurses**. 1. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2020.

JACKSON, H. A.; MARSELLA, R. **BSAVA manual of canine and feline dermatology**. 4. ed. Gloucester: BSAVA, 2021.

JERICÓ, M. M.; KOGIKA, M. M.; ANDRADE-NETO, J. P. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M.. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. 2 v.

KÖNIG, H. E.; LIEBICH, H. G. **Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MACEDO, C. M.; SILVA, W. C.; JUNIOR, R. N. C. C. Revisão sobre Dermatofitose em cães e gatos, com enfoque nas implicações clínicas, diagnóstico e tratamento. **Veterinária e Zootecnia**, v. 28, p. 1-13, 2021.

MADUREIRA, R.; BRUM, J. S. Diagnóstico dermatológico em pequenos animais: o que pode influenciar. **Archives of Veterinary Science**, v. 22, n. 4, p. 9-19, 2017.

MANDAL, S. C. **Veterinary parasitology at a glance**. 2. ed. New Delhi: IBDC publishers, 2017.

MARSELLA, R. **Clinical approach to feline dermatologic diseases**. 1. ed. Milano: Edra, 2021.

MARTINS, I. V. F. **Parasitologia veterinária**. 2. ed. Vitória: EDUFES, 2019.

MCVEY, D. S.; KENNEDY, M. CHENGAPPA, M. M. **Microbiologia Veterinária**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MEGID, J.; RIBEIRO, M. G.; PAES, A. C. **Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E.; CAMPBELL, K. L. **Muller and Kirk's Small Animal Dermatology**. 7. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, 2013.

MONTEIRO, S. G. **Parasitologia na medicina veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2017.

MORIELLO, K. A.; COYNER, K.; PATERSON, S.; MIGNON, B. Diagnosis and treatment of dermatophytosis in dogs and cats. Clinical Consensus Guidelines of the World Association for Veterinary Dermatology. **Veterinary dermatology**, v. 28, n. 3, p. 266-e68, 2017.

NÓBREGA, B. G. **Estudo retrospectivo de demodicose e escabiose em cães atendidos no Hospital Veterinário de Areia-PB, Campus II-UFPB**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2018.

PAULA, M. A. L. **Levantamento epidemiológico das dermatopatias de cães e gatos atendidos no hospital veterinário da Universidade Federal de Uberlândia**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019.

QUINN, P. J.; MARKEY, B. K.; LEONARD, F. C.; FITZPATRICK, E. S.; FANNING, S. **Microbiologia veterinária essencial**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

RANA, T. **Principles and practices of canine and feline clinical parasitic**. 1. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2024.

RODRÍGUEZ-VIVAS, R. I.; BOLIO-GONZÁLEZ, M. E.; ROSADOAGUILAR, J. A.; GUTIÉRREZ-RUIZ, E.; TORRES-ACOSTA, J. F.; ORTEGA-PACHECO, A.; GUTIÉRREZ-BLANCO, E.; AGUILAR-CABALLERO, A. J. Uso de isoxazolinás: alternativa para control de pulgas, ácaros y garrapatas en perros y gatos. **Bioagrociencias**, v. 12, n. 2, 2020.

SANTOS, R. L.; ALESSI, A. C. **Patologia veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

SANTOS, T. R.; CARDOSO, T. C. M. Dermatofitose em felinos resgatados e correlação entre reatividade à lâmpada de Wood e cultura fúngica. **Pubvet**, v. 19, n. 08, p. e1821-e1821, 2025.

SYKES, J. E. **Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat**. 5. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, 2023.

SOARES, S. O. C.; SÉRVIO, C. M. S. Dermatofitose em cães e gatos e sua importância na saúde pública. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 10, p. 4431-4451, 2022.

SOUZA, C. C. N.; SOUZA, M. L. P.; BURLAMAQUI, E. P. A. S.; BARROZO, P. H. M.; ROSÁRIO, M. K. S.; BRITO, J. S.; MARTINS, F. M. S.; QUEIROZ, A. A. M. N.; CASSEB, A.R.; SOUSA, S. K. S. A. Dermatofitose em cães e gatos: uma revisão e ocorrência no hospital veterinário da Universidade Federal Rural da Amazônia. **Scientific Electronic Archives**, v. 15, n. 8, 2022.

SPINOSA, H. S.; GÓRNIK, S. L.; BERNARDI, M. M. **Farmacologia aplicada à medicina veterinária**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

TAYLOR, M. A.; COOP, R. L.; WALL, R. L. **Parasitologia veterinária**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

TAYLOR, M. A.; COOP, R. L.; WALL, R. L. **Veterinary parasitology**. 4. ed. Oxford: Wiley-Blackwell, 2016.

TEXE, A. C. F. BASTOS, B. F.; SILVA, M. E. M.; PEREIRA, R. R.; LEMOS, T. D.; AZEREDO, M. V. Dermatofitose em Felino de uma Residência “Multi-Cat” – Relato de Caso. **Revista de Medicina Veterinária do UNIFESO**, v. 5, n. 1, p. 3-7, 2025.

TORRES, M. E. L. M.; HERCULANO, P. N.; LIMA, M. L. F.; SOARES, P. T.; SIQUEIRA, A. B. S.; SOUZA-MOTTA, C. M.; PORTO, A. L. F.; NASCIMENTO, C. O. Isolamento e perfil enzimático de cães e gatos com dermatofitose atendidos em hospitais veterinários do Recife, Pernambuco. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 38, n. 05, p. 930-934, 2018.

VALENCIO, B. A.; VILELA, V. L. R. ; FEITOSA, T. F.; SALES, I. C.; SILVA, S. S.; ARAÚJO, A. L. Diagnosis of fungal and parasitic dermatopathies in dogs and cats of Paraíba state, Brazil. **Ars Veterinaria**, v. 34, n. 2, p. 77-82, 2018.

ZAJAC, A. M.; CONBOY, G. A.; LITTLE, S. E.; REICHARD, M. V. **Veterinary Clinical Parasitology**. 9. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2021.

	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
	Campus Sousa - Código INEP: 25018027
	Av. Pres. Tancredo Neves, S/N, Jardim Sorrilândia III, CEP 58805-345, Sousa (PB)
	CNPJ: 10.783.898/0004-18 - Telefone: None

Documento Digitalizado Ostensivo (Público)

Trabalho de Conclusão de Curso

Assunto:	Trabalho de Conclusão de Curso
Assinado por:	Ana Beatriz
Tipo do Documento:	Relatório
Situação:	Finalizado
Nível de Acesso:	Ostensivo (Público)
Tipo do Conferência:	Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- Ana Beatriz Patricio da Silva, DISCENTE (202118730028) DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA - SOUSA, em 03/03/2026 14:58:54.

Este documento foi armazenado no SUAP em 03/03/2026. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 1786428
Código de Autenticação: 6099482285

