

estados do Brasil, o que demonstra a boa capacidade do site para a difundir conhecimento no país. Este tipo de difusão de dados científicos pode contribuir para melhoria da qualidade da cinofilia nacional e para diminuição da prevalência da displasia coxofemoral.

### 33 STATUS EPIDEMIOLÓGICO DA ESPOROTRICOSE NA CIDADE DE PELOTAS, ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL

MADRID, I. M.<sup>1</sup>; ECCKER, F. M.<sup>2</sup>; SOUZA NETO, F. M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médica-veterinária e doutora em Sanidade Animal do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas.

E-mail: imadridrs@gmail.com.

<sup>2</sup> Médico-veterinário do Programa Residência Multidisciplinar em Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (Ufpel).

<sup>3</sup> Médico-veterinário da Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas.

No Rio Grande do Sul, a esporotricose tem sido descrita com frequência em felinos na região Sul do estado, atingindo mais de sete municípios limítrofes com o maior número de casos concentrados em Pelotas e Rio Grande. Estes dados alertaram o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) do município de Pelotas/RS para a necessidade da implementação de um programa de vigilância e controle da doença devido ao potencial zoonótico particularmente dos felinos domésticos. Esse programa foi delineado para identificar e monitorar as áreas de risco para a esporotricose zoonótica e oferecer o serviço de atendimento e diagnóstico a indivíduos com suspeita da micose. Todos os casos de esporotricose em animais e/ou em humanos, suspeitos ou confirmados, notificados no período de 2013 a 2016 ao CCZ, foram incluídos neste estudo. Uma ficha para coleta dos dados foi preenchida para cada notificação, reunindo os dados do animal (nome, sexo, idade, estado reprodutivo, sinais clínicos, informações sobre o local onde vivia e se havia presença de outros animais sadios/doentes, acesso à rua etc.) e os dados do paciente humano (idade, sexo, ocupação, sintomatologia, forma provável de contágio, local de atendimento, tratamento etc.). Os dados foram avaliados mensalmente quanto ao número de notificações, casos confirmados, fonte notificante entre outros. Nos quatro anos de atividades do programa, foram realizadas anualmente visitas técnicas a estabelecimentos veterinários e de saúde humana para divulgação da doença. No período de estudo foram recebidas 477 notificações de casos suspeitos de esporotricose humana e/ou animal que se concentraram entre os meses de maio a outubro. No total

foram confirmados 58 casos em humanos, 306 casos em felinos e 15 em caninos. Dos casos humanos, 93% estavam relacionados à transmissão zoonótica. A doença ocorreu tanto na zona urbana como na rural, com a maioria dos casos confirmados concentrados em duas regiões distintas do município (não limítrofes) correspondendo a cerca de 80% dos casos. A notificação fornece subsídios para o desencadeamento das ações de vigilância e controle que incluem a investigação epidemiológica e ambiental, busca ativa de novos casos em animais e humanos, além da apreensão e tratamento de animais errantes acometidos pela micose. As ações visam minimizar os riscos zoonóticos da doença e a sua disseminação desenfreada na região.

### 34 ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DA DOENÇA DIARREICA AGUDA (DDA) NO MUNICÍPIO DE ARCOVERDE, ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL

MIRANDA, T. K. S.<sup>1</sup>; SILVA, W. B.<sup>2</sup>; BRANDESPIM, D. F.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Pós-graduanda em Medicina Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE).

E-mail: tarsimiranda@hotmail.com.

<sup>2</sup> Médico-veterinário.

<sup>3</sup> Docente e doutor em Medicina Veterinária pela UFRPE.

A Doença Diarreica Aguda (DDA), de ocorrência mundial, apresenta altos índices de prevalência, acometendo indivíduos de todas as idades, principalmente crianças abaixo de cinco anos. A etiologia da DDA pode ser de origem infecciosa (por bactérias, vírus e parasitas) ou não (intolerância a dissacarídeos, proteínas, uso de drogas entre outras), contudo, para a saúde pública, a etiologia de maior importância é a infecciosa, tendo em vista sua relevante importância como causa de morbimortalidade. Clinicamente a DDA é caracterizada pelo aumento no número de evacuações com fezes aquosas ou de pouca consistência com duração de dois a 14 dias, podendo estar acompanhada de vômitos, febre e dor abdominal e, em alguns casos, há presença de muco e sangue. Este trabalho analisou a ocorrência da DDA no município de Arcoverde, estado de Pernambuco, Brasil, durante o período compreendido entre os anos de 2008 a 2012. Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo a partir das análises dos dados das 11.234 notificações dos casos de DDA registradas no período de 2008 a 2012 no Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (Sivep/DDA). As informações sobre as bases populacionais por ano foram obtidas do Sistema de Informação de Nascimentos Vivos (Sinasc) de Arcoverde/PE, e os índices pluviométricos foram obtidos do Instituto Agrônomo de Pernambuco (IPA). A DDA foi

registrada durante todo período analisado com prevalências situadas na faixa de 29,6 a 35,0 casos/1.000 habitantes. Em relação à idade dos acometidos pela DDA, a faixa etária acima dos 10 anos foi a mais acometida, seguida pelos indivíduos de um a quatro anos, cinco a nove anos e menores de um ano de idade. Em relação aos planos de tratamento, houve uma maior utilização do plano “B” (55,13%), indicado para diarreia com desidratação leve a moderada; seguido pelo plano “A” (29,43%), para quadros de diarreia leve sem sinais de desidratação; e “C” (15,42%), para pacientes com diarreia com quadro grave. Além disso, a análise da relação dos índices pluviométricos com o número de casos notificados de DDA no período de 2009 a 2012, revelou a existência de uma associação entre maior número de notificações com os períodos em que houve redução dos índices pluviométricos. Concluiu-se que a enfermidade ocorre de modo constante no município de Arcoverde/PE e que a sua ocorrência apresenta uma relação direta com os baixos índices pluviométricos.

### 35 INCIDÊNCIA DE CASOS DE DERMATOFITOSE ATENDIDOS NO HV-FAI, MUNICÍPIO DE ITAPIRANGA, ESTADO DE SANTA CATARINA, BRASIL

NINO, A. C.<sup>1</sup>; CASSOL, K. J. S.<sup>1</sup>; BASSANI, M. T.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Docentes de Medicina Veterinária da Faculdade de Itapiranga (FAI). E-mail: andieli\_sv@hotmail.com.

<sup>2</sup> Docentes orientadores da FAI.

A dermatofitose nos cães e gatos é considerada uma zoonose de grande importância pela proximidade desses animais com seus tutores. A dermatofitose é causada por fungos dermatófitos dos gêneros *Microsporum* spp., *Trichophyton* spp. e *Epidermophyton* spp. e é classificada como infecções fúngicas superficiais de tecidos queratinizados que atinge pele, pelos e unhas. Durante o período de fevereiro de 2016 até fevereiro de 2017, foram registrados 18 atendimentos com suspeita clínica de dermatofitose, dos quais 10 casos foram confirmados por diagnóstico laboratorial. Os sinais clínicos mais incidentes nesses animais foram pruridos e alopecia circular, que podem confundir o diagnóstico com outras dermatopatias. Quando acometidos pela infecção, os animais sintomáticos e assintomáticos representam uma fonte considerável de infecção fúngica no ambiente em que estão inseridos. O diagnóstico rápido foi importante para o início do tratamento com antifúngicos. Como medida profilática, recomenda-se o isolamento dos animais doentes e desinfecção de camas, roupas, caixas de transporte e todos os objetos que sirvam como fômites. Os desinfetantes à base de hipoclorito de sódio e formalina são eficazes inativando

os esporos, sua utilização é indicada duas vezes por semana no ambiente para evitar a contaminação e recontaminação dos animais e de seus tutores. O convívio de humanos com cães e gatos não é nocivo à saúde pública, uma vez que o diagnóstico e o tratamento de dermatofitose reestabelece a saúde animal e protege indiretamente a saúde humana, tornando viável a proximidade das espécies.

### 36 AÇÕES PARA FORMAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE ÚNICA NO VALE DO SÃO FRANCISCO

SANTOS, R. C.<sup>1</sup>; BATISTA, A. I.<sup>1</sup>; COELHO, R. D. F.<sup>1</sup>; PILLISSANI, K.<sup>1</sup>; NASCIMENTO JÚNIOR, J. A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Docente de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf). E-mail: jalves.jr@univasf.edu.br.

<sup>2</sup> Doutor e docente da Univasf.

A Saúde Única (*One health*) é uma estratégia multiprofissional e transdisciplinar que busca dimensionar os problemas e agravos à saúde sobre a perspectiva da união indissociável entre a saúde humana, animal e ambiental. Contudo, as execuções de atividades relacionadas a esse tema permanecem ainda muito limitadas à esfera acadêmica e teórica. O projeto “Ações para formação continuada em Saúde Única no Vale do São Francisco”, executado por alunos do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), buscou trabalhar esse conceito com os agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de controle de endemias (ACE), por entender que seria importante o conteúdo para a rotina desses servidores e por sua capacidade multiplicadora junto com a comunidade. O projeto discutiu o conceito de Saúde Única com os agentes para que eles adquirissem um novo olhar quanto aos fatores de risco ambientais e à saúde. Foram selecionadas quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas quais os ACE e ACS eram lotados, sendo duas em Juazeiro/BA e duas Petrolina/PE, das quais uma era localizada em zona rural e a outra, em zona urbana. Foram utilizados como critério de seleção das UBS: a realidade epidemiológica enfrentada pelas equipes de saúde no território; a realização de poucas ou nenhuma capacitação dos servidores no ano anterior ao projeto; e não ter sido alvo de projetos de extensão da Univasf. A realidade epidemiológica, refere-se à prevalência e/ou incidência de enfermidades infectocontagiosas e parasitárias, assim como de arboviroses e doenças transmitidas por alimentos (DTA). Sendo assim, foram selecionadas em Juazeiro/BA as UBS de Maniçoba e de Itaberaba, e em Petrolina/PE, as UBS de Bebedouro e de São Gonçalo. Em cada UBS foi estabelecido um cronograma de atividades que contou com cinco encontros. O primeiro foi para descrição dos