

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.¹; CASSOL, K. J. S.¹; BASSANI, M. T.²

¹ Docentes de Medicina Veterinária da Faculdade de Itapiranga (FAI). E-mail: andieli_sv@hotmail.com.

² 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.¹; BATISTA, A. I.¹; COELHO, R. D. F.¹; PILLISSANI, K.¹; NASCIMENTO JÚNIOR, J. A.²

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

² 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