



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE -
MEDICINA VETERINÁRIA

RAFAEL AUGUSTO MARQUES

**RELATÓRIO DE DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA ESPOROTRICOSE
FELINA NA CIDADE DO RECIFE, NO PERÍODO DE 2022 E 2023**

RECIFE

2024

RAFAEL AUGUSTO MARQUES

**RELATÓRIO DE DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA ESPOROTRICOSE
FELINA NA CIDADE DO RECIFE, NO PERÍODO DE 2022 E 2023**

Trabalho Conclusão de Residência em Área
Profissional da Saúde - Medicina Veterinária,
apresentado à Universidade Federal Rural de
Pernambuco, Campus Recife, para obtenção de título
de residente em medicina veterinária.

Área de Saúde Pública.

Tutor: Prof. Dr. Daniel Friguglietti Brandespim

RECIFE

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- M357r Marques, Rafael Augusto
Relatório de descrição de atividades do programa de residência e distribuição espacial da esporotricose felina na cidade do Recife, no período de 2022 e 2023 / Rafael Augusto Marques. - 2024.
58 f. : il.
- Orientador: Daniel Friguglietti Brandespim.
Inclui referências e anexo(s).
- Trabalho de Conclusão de Curso (Residência) - Universidade Federal Rural de Pernambuco,
Residência em Área Profissional de Saúde em Medicina Veterinária, Recife, 2024.
1. Zoonose. 2. Vigilância em saúde. 3. Prevenção. I. Brandespim, Daniel Friguglietti, orient. II. Título

CDD 636.089

FOLHA DE AVALIAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Residência em Área Profissional da Saúde em Medicina Veterinária, na área de concentração de Saúde Pública

RAFAEL AUGUSTO MARQUES

Trabalho aprovado

Recife, 19 de fevereiro de 2024

Prof. Dr. Daniel Friguglietti Brandespim

Dr^a. Jussara Valença de Alencar Ramos

Msc. Suely Ferreira Gomes

Dedico este trabalho a minha esposa
que tanto me apoiou durante a
residência.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me proteger e me guiar nesta etapa tão importante em minha vida.

À minha esposa que sempre me apoiou e é meu alicerce.

À minha família, em especial meu pai e minha mãe que me ensinaram a importância da educação.

À Andreyra, minha parceira de residência em saúde pública que sempre esteve presente me ajudando e incentivando durante esta etapa.

Aos meus colegas de residência do Distrito Sanitário IV: Angélica, Antônio, Camila, Joellyngton, Lethícia, Luana e Thaís, que juntos compartilhamos ótimas conversas.

À Suely, meu primeiro contato no Distrito Sanitário IV e que me recebeu de maneira muito gentil e inspiradora.

A todos os funcionários do Distrito Sanitário IV por ensinarem a importância do SUS e como é apaixonante trabalhar em saúde pública.

A todos os funcionários da Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses da GEVACZ por todo conhecimento transmitido e a oportunidade de vivenciar experiências enriquecedoras, tanto profissional, como pessoal.

Ao meu orientador, professor Daniel Brandespim por contribuir no meu desenvolvimento como Médico Veterinário na Saúde Pública.

Aos meus amigos, Alexandre e Ytaguaci que desde a graduação tenho uma grande amizade.

E a todos que direta ou indiretamente participaram deste momento tão especial em minha vida.

Muito obrigado!

RESUMO

O Programa de Residência em Área Profissional em Saúde é um Programa na modalidade de ensino de Pós-graduação *Lato Sensu*, destinado a médicos veterinários com o intuito de aprimoramento profissional teórico-prático, instituído na Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE. O presente trabalho tem como objetivo relatar as atividades realizadas pelo residente durante o biênio 2022-2024. Nos meses de março e abril de 2022 foram cursadas as disciplinas obrigatórias, ademais foram realizadas as atividades práticas e teórico-práticas da área de concentração da saúde pública. A vivência foi realizada na Secretaria de Saúde do Recife, em dois locais. O primeiro, no Distrito Sanitário IV, e o segundo na Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses, setor presente na Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses - GEVACZ. No Distrito Sanitário foram realizadas várias ações de prevenção e controle de agravos de notificação em todas as vigilâncias (Ambiental, Epidemiológica, em saúde do trabalhador e Sanitária), como também, no departamento distrital de atenção à saúde, nas políticas de Saúde da Mulher, Saúde do Homem, E-Multi e apoio ao Território. Na Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses foram acompanhadas ações de prevenção a esporotricose, leishmaniose visceral canina, raiva, anemia infecciosa equina, mormo e atividades de vacinação, atendimento a denúncias e demandas internas. Diante do exposto, é possível observar a importância do Programa de Residência em Medicina Veterinária na formação do profissional na área de Saúde Pública, através das experiências adquiridas, mas também da inserção da classe profissional nas ações do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Prevenção; Residência; Saúde Pública

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1- Mapa da divisão por RPA's do município de Recife	14
FIGURA 2 - Mapa distrital do município de Recife	15
FIGURA 3 - Equipe da VE do DS IV em ações de controle da COVID-19.	16
FIGURA 4 - Notícia sobre o desastre natural ocorrido em Recife	18
FIGURA 5 - Imagem de casas destruídas pela força da enchente.....	19
FIGURA 6 - Ação conjunta em caso suspeito de leptospirose no DS IV	20
FIGURA 7 - Reunião de conselho distrital.	21
FIGURA 8 - Apresentação de capacitação para a equipe da VE do DS IV	21
FIGURA 9 - Ações alusivas à saúde do trabalhador no DS IV	22
FIGURA 10 - Distribuição de mecha em canal	24
FIGURA 11 - Ações de supervisão de PE's.....	25
FIGURA 12 - Ações de desratização e desinsetização	26
FIGURA 13 - Ações de educação em saúde.....	26
FIGURA 14 - Atendimento de denúncia da alta presença de carrapatos em via pública	27
FIGURA 15 - Apresentação sobre posse responsável de animais para a VA do DS IV	28
FIGURA 16 - Ação de vacinação antirrábica na praça do Engenho do Meio.	28
FIGURA 17 - Reunião interna da VISA do DS IV	29
FIGURA 18 - Reunião em preparação para desastres naturais.	31
FIGURA 19 - Recebimento de novos residentes no DS IV.....	31
FIGURA 20 - Ações do Outubro Rosa.....	33
FIGURA 21 - Ações do Novembro Azul.....	34
FIGURA 22 - Reunião com ACS's da USF Sítio Wanderley.	35
FIGURA 23 - Ações realizadas durante o período na GEVACZ.....	38
FIGURA 24 – Mapa da distribuição geográfica de casos de esporotricose felina por DS.	51
FIGURA 25 – Mapa da distribuição geográfica de casos de esporotricose felina por bairro.	52

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Disciplinas cursadas durante o período de residência.	13
TABELA 2 - Casos confirmados de leptospirose em Recife no ano de 2022.....	19
TABELA 3 - Casos de esporotricose felina por DS e seus bairros.....	52

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Coletas e testes positivos de esporotricose em 2022 e 2023.....	49
GRÁFICO 2 - Quantidade de coletas e resultados positivos por mês em 2022 e 2023	49
GRÁFICO 3 - Animais positivos por sexo.....	50

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AIE - Anemia Infecciosa Equina

APAC - Agência Pernambucana de Águas e Climas

ASACE - Agente de Saúde Ambiental e Combate à Endemias

BI - *Business Intelligence*

CIPOMA - Companhia Independente de Policiamento do Meio Ambiente

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DEPOMA - Delegacia de Polícia do Meio Ambiente

DMV - Departamento de Medicina Veterinária

DS - Distrito Sanitário

EMLURB - Autarquia de Manutenção e Limpeza Urbana do Recife

EPI - Equipamento de Proteção Individual

eAB - Equipe de Atenção Básica

e-Multi – Equipe Multiprofissional

eSF - Equipe de Saúde da Família

GAL-PE - Gerenciador de Ambiente Laboratorial de Pernambuco

GCMR - Guarda Civil Municipal do Recife

GEVACZ - Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses

GT - Grupo Técnico

INCA - Instituto Nacional de Câncer

LACEN-PE - Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco

LABEND - Laboratório de Endemias

LIRAA - Levantamento Rápido de Índice para *Aedes aegypti*

LVC - Leishmaniose Visceral Canina

NCO - Núcleo Comum Obrigatório

NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde

OCA - Oficial de Controle Animal

PA - Ponto de Apoio

PE - Ponto Estratégico

PMAQ-AB - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNVS - Política Nacional de Vigilância em Saúde

RAS - Rede de Atenção à Saúde

RPA - Região Político Administrativa

SAA - Sistema de Abastecimento de Água para consumo Humano

SEDA - Secretaria Executiva de Direito dos Animais

SOVA - Supervisor Operacional de Vigilância Ambiental

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFRPE - Universidade Federal Rural de Pernambuco

VA - Vigilância Ambiental

VE - Vigilância Epidemiológica

VIGIÁGUA - Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

VISA - Vigilância Sanitária

ZEIS - Zona Especial de Interesse Social

SUMÁRIO

Capítulo I - Descrição das atividades do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Medicina Veterinária	12
1. INTRODUÇÃO	12
2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	12
2.1 Disciplinas cursadas	12
2.2 Atividades práticas e teórico-práticas	13
2.3 Vigilância em Saúde	15
2.3.1 Vigilância Epidemiológica e Vigilância em Saúde do Trabalhador.....	16
2.3.2 Vigilância Ambiental	22
2.3.3 Vigilância Sanitária	28
2.4 Atenção Básica.....	32
2.4.1 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher	32
2.4.2 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.....	33
2.4.3 Apoio de Território	34
2.4.4 E- Multi (Equipes – Multiprofissionais)	35
2.5 Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses do Recife (GEVACZ)	36
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS	40
Capítulo II - Distribuição espacial da esporotricose felina na cidade do Recife, no período de 2022 e 2023.....	44
1. INTRODUÇÃO	45
2. METODOLOGIA	47
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	48
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	53
REFERÊNCIAS	55

Capítulo I - Descrição das atividades do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Medicina Veterinária

1. INTRODUÇÃO

O Programa de Residência em Área Profissional em Saúde é um Programa na modalidade de ensino de Pós-graduação *Lato Sensu*, com legislação específica instituída pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS/Ministério da Educação, destinado a profissionais graduados em Medicina Veterinária, qualificando os profissionais para o mercado de trabalho, em especial para o Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa de Residência em Área Profissional em Saúde em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) é dividido em 11 áreas de concentração, dentre elas, Saúde Pública. Possui a duração de 24 meses com carga horária mínima de 5760 horas, das quais, 1152 horas (20%) destinadas às atividades teórico e/ou teórico-práticas e 4608 horas (80%) destinadas às atividades práticas, distribuídos em no mínimo 60 horas semanais.

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

2.1 Disciplinas cursadas

Durante o período da Residência em Medicina Veterinária foram cursadas disciplinas teórico-práticas que fazem parte do Núcleo Comum Obrigatório (NCO). As disciplinas cursadas foram realizadas em dois formatos, online e presencial. As aulas presenciais foram realizadas no Departamento de Medicina Veterinária (DMV) da UFRPE. As aulas foram ministradas nos meses de março e abril do ano de 2022.

TABELA 1 - Disciplinas cursadas durante o período de residência.

Disciplina cursada	Núcleo Comum Obrigatório (NCO)
Bioética e Ética Profissional em Medicina Veterinária	NCO
Bioestatística	NCO
Epidemiologia e Medicina Veterinária Preventiva	NCO
Metodologia Científica	NCO
Integração Ensino e Serviço	NCO
Políticas Públicas de Saúde	NCO
Seminário de Conclusão de Residência	NCO
Trabalho de Conclusão de Residência	NCO
Total	08

2.2 Atividades práticas e teórico-práticas

As atividades práticas e teórico-práticas concentram a maior carga horária da residência, período este, fundamental para o aprendizado e experiência do médico veterinário residente. Este período ocorreu em dois setores da Secretaria de Saúde do Recife, sendo o primeiro no Distrito Sanitário IV (localizado na rua Cantora Clara Nunes, 183, Cordeiro) de maio de 2022 até maio de 2023 e o segundo no nível central da Vigilância Ambiental, conhecido como GEVACZ (Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses), mais especificamente, na Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses (localizado na rua Antônio Azevedo da Costa, 1135, Peixinhos) que ocorreu de junho de 2023 até fevereiro de 2024.

É de suma importância conhecer as características sócio-estruturais da cidade do Recife, que de acordo com o censo 2022 possui 1.488.920 habitantes, e é a nona maior cidade do país. Além disso, a cidade está dividida em 94 bairros, que são

aglutinados em 6 (seis) Regiões Político-Administrativas (RPA) (Figura 1) (RECIFE, 2022).



FIGURA 1- Mapa da divisão por RPA's do município de Recife.

Fonte: Prefeitura do Recife

Na área da Saúde, a partir do ano de 2014, estruturou-se uma nova organização do território, com a criação de dois novos Distritos Sanitários (DS), desmembrando os dois distritos mais populosos, com vistas à reestruturação dos processos gerenciais e oferta do cuidado em saúde. Com esta reorganização distrital (Figura 2), foi realizada uma redistribuição dos bairros por DS (RECIFE, 2022), sendo assim a cidade ficou com oito Distritos Sanitários, sendo o Distrito Sanitário IV, composto por 12 bairros, são eles: Caxangá, Cidade Universitária, Cordeiro, Engenho do Meio, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Torrões, Várzea e Zumbi, sendo um dos maiores DS em área e população.

Devido ao seu grande tamanho territorial e para melhor desenvolvimento do trabalho, o DS IV é dividido em 3 microrregiões, 4.1 (Cordeiro, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Zumbi), 4.2 (Engenho do Meio, Torrões) e 4.3 (Caxangá, Cidade Universitária, Várzea).

2.3.1 Vigilância Epidemiológica e Vigilância em Saúde do Trabalhador

Durante a vivência na Vigilância Epidemiológica (VE) do Distrito Sanitário IV (maio e junho de 2022) foi possível obter grandes experiências e participar de muitas ações e eventos em saúde. No primeiro mês presente na VE, a cidade do Recife, ainda estava em estado de atenção com a transmissão do COVID-19, sendo um dos focos do setor no que diz respeito à prevenção e controle deste agravo. Era ofertado a população distrital a realização de testes rápidos para a confirmação da doença, este fato ocorria de forma destacada no Compaz Ariano Suassuna, todos os dias da semana, local da prefeitura do Recife e que devido ao seu grande espaço serviu de suporte para a grande demanda de realização dos testes para este agravo que chegou a mais de 1000 atendimentos e exames por dia, com isso foi possível acompanhar todo o processo de organização estrutural, material e dos profissionais que trabalharam na testagem (Figura 3). Além da participação nestas ações, foi possível acompanhar todo o processo da Vigilância Epidemiológica neste agravo, desde a promoção e organização da testagem, passando por investigação de óbitos suspeitos, até a notificação dos casos positivos no sistema e-SUS, como também a educação em saúde, como forma de prevenção e cuidado com a população.



FIGURA 3 - Equipe da VE do DS IV em ações de controle da COVID-19.

Fonte: Arquivo pessoal.

No setor da VE foi possível observar as ações de vigilância e controle de outros agravos e doenças, presentes na lista de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.010, de 27 de

novembro de 2023 (BRASIL, 2023b). Como por exemplo, a coqueluche que é necessário realizar o acompanhamento das cadernetas de vacinação das crianças suspeitas e observar se há o protocolo completo de vacinação, de no mínimo três doses com a pentavalente (DTP+Hib+Hepatite B), um reforço aos 15 meses de idade, e um segundo reforço aos 4 anos de idade com a tríplice bacteriana (DTP) (BRASIL, 2023a). Caso esteja com a caderneta desatualizada, é feita a vacinação e atualização da caderneta vacinal e/ou a quimioprofilaxia nos casos necessários.

Em casos suspeitos de sarampo em que a criança suspeita também é acompanhada e todos os que tiveram contato, além disso, a caderneta de vacinação é avaliada e caso necessário é realizado um bloqueio vacinal. Existem três tipos de vacina: dupla viral, tríplice viral e tetra viral, todas previnem o sarampo e cabe ao profissional de saúde aplicar a vacina adequada para cada pessoa, de acordo com a idade ou situação epidemiológica (BRASIL, 2023c).

Durante o período presente no setor, também foi possível acompanhar os casos envolvendo acidentes com animais potencialmente transmissores da raiva, sendo uma fase de transição, pois havia sido publicado recentemente a Nota Técnica nº8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS que informa sobre atualizações no Protocolo de Profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil. A referida nota trouxe algumas mudanças, destacando-se os casos envolvendo cães e gatos sem sintomas da raiva, no qual o animal fica em observação por 10 dias e não se inicia a profilaxia pós-exposição no agredido, apenas em casos que o animal esteja com sinais clínicos de raiva. (BRASIL, 2022). E com a equipe responsável do setor foi realizado os acompanhamentos dos casos no Distrito Sanitário, tanto de forma presencial, indo ao local que os animais estavam, como também, através de ligações realizadas para os responsáveis dos mesmos.

No mesmo período na VE do DS IV, mais precisamente no dia 28 de maio de 2022 ocorreu um dos maiores desastres naturais da Grande Recife (Figura 4), um alto índice pluviométrico foi registrado pelo órgão estadual responsável, a Agência Pernambucana de Águas e Climas (APAC), locais, incluindo no território do DS correspondente foi possível registrar em torno de 200mm de chuva (APAC, 2022) resultando em vários pontos de alagamento, deslizamentos e perdas materiais (Figura 5). Foi necessária uma ação conjunta de todos os setores da saúde para ajudar e acompanhar toda a população atingida pelas chuvas, de modo especial, os desabrigados oriundos do desastre natural. Kits de emergência contendo remédios,

produtos de saúde bucal, fraldas, gases e esparadrapos foram entregues, mas também médicos e enfermeiros realizavam atendimento de suporte.

Com toda essa situação de calamidade, foram abertos vários pontos de apoio por todos os locais atingidos por alagamentos, principalmente nos bairros Caxangá, Iputinga e Várzea. Mas também, houve a necessidade de utilizar cinco abrigos temporários no território, Escola Municipal Diná de Oliveira, Escola Municipal Casarão do Barbalho, ambas no bairro da Iputinga, Escola Municipal Célia Arraes, Escola Senador Novaes Filho, ambas no bairro da Várzea e a Escola de Referência em Ensino Médio Martins Júnior no bairro da Torre. Foram realizadas visitas de vários setores da saúde, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária e Atenção básica. Observando as necessidades de saúde, tanto física como mental, estruturais, qualidade sanitária dos alimentos e da água. Alguns problemas foram encontrados nos abrigos envolvendo animais com pulgas e carrapatos em contato com crianças, confusões entre abrigados, presença de animais sinantrópicos, mas com o apoio de toda equipe envolvida e dos abrigados os problemas foram sanados.

Com tudo isso foi instituído para preenchimento um formulário de acompanhamento dos abrigos temporários, a ADAN-SUS (BRASIL, 2011a), utilizado para avaliação de danos e necessidades após desastres naturais.



FIGURA 4 - Notícia sobre o desastre natural ocorrido em Recife.

Fonte: G1 Pernambuco.



FIGURA 5 - Imagem de casas destruídas pela força da enchente.

Fonte: Arquivo pessoal.

Em torno de um mês após o grande evento climático na cidade do Recife, os abrigos temporários haviam sido fechados, pois a população já havia saído desses locais, mas os problemas decorrentes das fortes chuvas permaneciam através do grande aumento de casos confirmados de leptospirose, particularmente no mês de junho (Tabela 2). E através da Nota Técnica nº 4/2022 da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco foi estabelecido a notificação imediata (em até 24 horas da suspeição do caso grave e óbito) de todos os casos graves e óbitos por leptospirose (PERNAMBUCO, 2022)

TABELA 2 - Casos confirmados de leptospirose em Recife no ano de 2022.

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
NOTIFICAÇÕES	3	4	5	17	15	188	43	29	7	8	5	2	326

Fonte: Sinan.

Um desses casos foi investigado pela equipe da VE do DS IV, em que pude participar contribuindo no processo, havendo uma articulação com vários órgãos públicos, levando em conta a vulnerabilidade das famílias e as condições sócio-ambientais da região do caso confirmado. A assistência social esteve presente, como também a Agente Comunitária de Saúde (ACS) da área, a vigilância ambiental no papel de bloqueio de desratização e inspeção de reservatórios de água e tratamento,

e a Autarquia de Manutenção e Limpeza Urbana do Recife (EMLURB), realizando a retirada de entulhos, lama e lixo do local (Figura 6).



FIGURA 6 - Ação conjunta em caso suspeito de leptospirose no DS IV.

Fonte: Arquivo pessoal.

Além disso, na VE do DS IV, com o apoio de toda a equipe, foi realizado acompanhamento de casos suspeitos de varicela, arboviroses (zika, chikungunya e dengue) e meningites, como também a realização de contínuos grupos técnicos (GT) de casos de tuberculose e de óbito infantil, reuniões com profissionais envolvidos nos casos com o intuito de descobrir quais falhas aconteceram no processo da doença ou agravo e com isso melhorar a prevenção e o cuidados dos mesmos.

Também houve a oportunidade de participar de reuniões de núcleo gestor e de conselho distrital (Figura 7), onde é possível observar a dimensão e magnitude do SUS, como também, a importância da participação de trabalhadores, gestores e usuários.

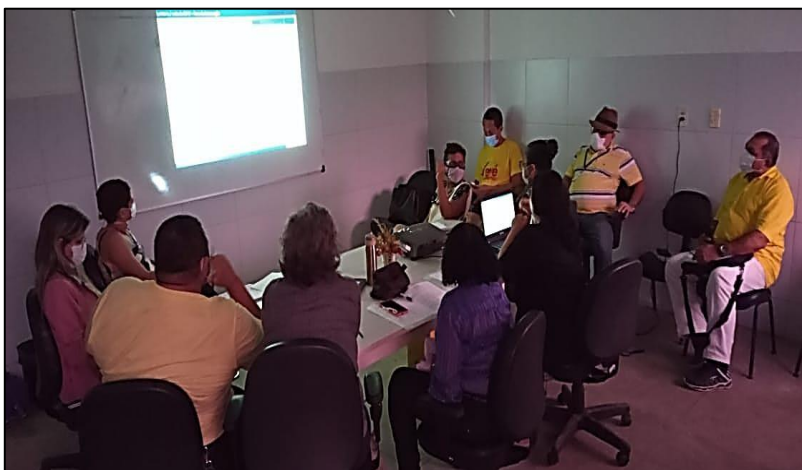


FIGURA 7 - Reunião de conselho distrital.

Fonte: Arquivo pessoal.

No final da vivência na VE do DS IV, foi realizado uma apresentação para toda equipe intitulada “atendimento antirrábico humano: pesquisa descritiva das espécies agressoras” (Figura 8), uma oportunidade de entender melhor o fluxo das agressões de animais passíveis de raiva e agregar conhecimento no setor no papel de médico veterinário e residente em saúde pública.



FIGURA 8 - Apresentação de capacitação para a equipe da VE do DS IV.

Fonte: Arquivo pessoal.

Quanto à Vigilância de Saúde do Trabalhador, no DS IV, no momento em que estive presente, não estava consolidado como setor fixo, mas havia uma referência para as ações cabíveis ao setor. Ações essas que, a maior parte eram realizadas como educação em saúde na promoção e prevenção de agravos e doenças, através

de eventos organizados pelo próprio distrito ou outros órgãos públicos e/ou privados. Além de roda de conversa, houve entrega de folhetos educativos, monitoramento de glicemia e pressão arterial e realização de dinâmicas e exercícios (Figura 9).



FIGURA 9 - Ações alusivas à saúde do trabalhador no DS IV.

Fonte: Arquivo pessoal.

2.3.2 Vigilância Ambiental

Em continuidade com as atividades teórico-práticas da residência em saúde pública, o segundo setor no DS IV foi a Vigilância Ambiental (VA), período este que compreende os meses de julho e agosto de 2022 e março de 2023. É importante destacar que a Vigilância Ambiental do município de Recife está embasada no Programa de Saúde Ambiental instituído no ano de 2002. Com a colaboração dos demais órgãos da municipalidade, especialmente a EMLURB, Secretaria de Planejamento (CODECIR e DIRCON) e Secretaria de Saneamento (RECIFE, 2002).

A forma de trabalho da VA no âmbito distrital compreende um grande número de funcionários, pois atuam no setor os Agentes de Saúde Ambiental e Combate à Endemias (ASACE), e no DS IV são mais de 100 que seguem o seguinte fluxo de trabalho: os agentes de campo que são a grande maioria, responsáveis por realizar visitas nos imóveis de sua área de responsabilidade, além dos supervisores de área, também ASACE's, responsáveis por coordenar um grupo de agentes de campo e que sua quantidade varia com o território trabalhado, e cada área possui um Ponto de Apoio (PA) para auxílio estrutural de suas atividades. Além deles, a equipe também é composta pelos Supervisores Operacionais de Vigilância Ambiental (SOVA's) que contribuem no trabalho e integração das informações e ações realizadas por todos os

agentes presentes no DS, divididos em áreas de responsabilidade: educação em saúde, monitoramento, almoxarifado, VIGIÁGUA, supervisão de pontos estratégicos (PE's) e supervisão geral.

Durante o período presente no setor, participei de todas as áreas da Vigilância Ambiental do DS IV, sendo uma das primeiras ações na Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIÁGUA) em que são realizadas coletas em Sistemas de Abastecimento de Água para Consumo Humano (SAA), instalação composta por um conjunto de obras civis, materiais e equipamentos, desde a zona de captação até as ligações prediais, destinada à produção e ao fornecimento coletivo de água potável, por meio de rede de distribuição (BRASIL, 2021). Para a coleta do teste físico-químico é recolhido 500ml e para o teste microbiológico é 100ml, amostras essas que são enviadas para o Laboratório Municipal Julião Paulo da Silva, além disso é realizado o teste para quantificar o nível de cloro na água, e de acordo com a Portaria GM/MS, nº 888, de 4 de maio de 2021 é obrigatória a manutenção de, no mínimo, 0,2 mg/L de cloro residual livre ou 2 mg/L de cloro residual combinado ou de 0,2 mg/L de dióxido de cloro em toda a extensão do sistema de distribuição (reservatório e rede) e nos pontos de consumo (BRASIL, 2021).

Também é realizado o teste de vibrio de cólera, para isso é necessário auxílio do Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco (LACEN-PE), local que disponibiliza o meio de cultura para o transporte da amostra. São distribuídos nos canais da área (água sem tratamento), gazes dobradas, mantendo a haste metálica ou a rede de nylon imersas no efluente, nos riachos, rios, lagos, canais, por 3 a 5 dias (Figura 10) (BRASIL, 2010). Após esse período são recolhidos, imersos no meio de cultura e enviados para o LACEN-PE para análise laboratorial.



FIGURA 10 - Distribuição de mecha em canal.

Fonte: Arquivo pessoal.

Um dos focos da Vigilância Ambiental do DS e do município do Recife é o combate e prevenção às arboviroses. Composto por várias ações, desde a distribuição de ovitrampas, visita de PE, monitoramento através do LIRAa e visitas nos imóveis da área.

Foi possível acompanhar uma ASACE de campo em um desses procedimentos que foi a troca das ovitrampas. São depósitos de plástico preto com capacidade de 500 ml, com água e uma palheta de eucatex, onde serão depositados os ovos do mosquito (BRASIL, 2001). As trocas são realizadas a cada 15 dias e posteriormente levadas a GEVACZ.

Outra ação importante no combate e prevenção das arboviroses é a supervisão e visitas a Pontos Estratégicos, lugares que possuem um alto risco de focos do *Aedes aegypti*, como por exemplo, cemitérios, ferro-velhos, centro de reciclagem e construção de prédios (Figura 11). Caso haja a presença de larvas do mosquito, as medidas profiláticas são realizadas, desde a educação em saúde até estruturais, tampar reservatórios d'água, virar objetos que favorecem o acúmulo de água, como também, utilização de larvicidas nos reservatórios ou de forma perifocal (fluodora - larvicida biológico). Os locais são visitados quinzenalmente.



FIGURA 11 - Ações de supervisão de PE's.

Fonte: Arquivo pessoal.

Outra ação importante realizada na Vigilância Ambiental é o Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAa). O LIRAa tem a vantagem de apresentar, de maneira rápida e segura, os índices de infestações larvários (Predial e Breteau), podendo ser empregado como instrumento de avaliação dos resultados das medidas de controle, incluindo-se também dados referentes aos tipos de recipientes, tornando possível redirecionar e/ou intensificar algumas intervenções, ou ainda, alterar as estratégias de controle adotadas (BRASIL, 2013).

Como forma de prevenção em agravos envolvendo animais peçonhentos e casos de leptospirose, a VA também realiza em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e escolas municipais presentes no DS o procedimento de desratização, que de acordo com BRASIL (2016), é o conjunto de medidas que visam a eliminação de roedores, neste caso, métodos químicos (raticidas/rodenticidas) e desinsetização (Figura 12), processo esse que é realizado por ASACE's com Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) adequados e em período que não haja alunos e nem profissionais no local, normalmente são realizados próximo ao fim de semana. Mas também é realizado um processo de educação em saúde ambiental.



FIGURA 12 - Ações de desratização e desinsetização.

Fonte: Arquivo pessoal.

Uma das ações de grande relevância da Vigilância Ambiental é a educação em saúde (Figura 13) realizada com o público em escolas, creches, UBS e caravanas organizadas por órgãos públicos ou privados, momento em que é distribuído o hipoclorito de sódio e folhetos, folders e apresentações de forma dinâmica e prática levando informação e contribuindo para a saúde ambiental da população.



FIGURA 13 - Ações de educação em saúde.

Fonte: Arquivo pessoal.

A vigilância ambiental também tem como objetivo buscar e acompanhar as pessoas em situação de acumulação. Considera-se como situação de acumulação o acúmulo excessivo de objetos, resíduos ou animais, associado à dificuldade de organização e manutenção da higiene e salubridade do ambiente, com potencial risco

à saúde individual e coletiva, a qual pode estar relacionada a um transtorno mental ou outras causas (SÃO PAULO, 2016). Visto o aumento de pessoas nesta situação, a Vigilância Ambiental Distrital, juntamente com outros setores da saúde, como saúde mental, saúde do idoso, Vigilância Epidemiológica e setores extra-saúde como assistência social, Ministério Público e EMLURB, trabalham em conjunto, buscando auxiliar este setor da sociedade, como também familiares e vizinhos que são impactados com as consequências desse estado de saúde. Os ASACE's em suas visitas nos imóveis são capacitados para observar possíveis situações de acumulação e, a partir daí, informar seus superiores para que haja um estudo do caso, e se for necessário a realização de um GT para seu acompanhamento.

Um setor fundamental na atuação dos agentes da Vigilância Ambiental é o almoxarifado, pois é responsável pela distribuição e acondicionamento de todo material utilizado, larvicidas, raticidas, boletins, material de campanhas, EPI's, entre outros. Por isso é importante a utilização e distribuição correta dos materiais para que haja um funcionamento adequado das atividades.

Denúncias são atendidas pelo setor, como por exemplo a presença de muitos carrapatos em uma rua no bairro da Várzea (Figura 14), e após a equipe do local ser acionada, as ações preventivas e de controle foram realizadas através da aplicação de alfa-cipermetrina e a entrega de folhetos educativos para a educação em saúde.



FIGURA 14 - Atendimento de denúncia da alta presença de carrapatos em via pública.

Fonte: Arquivo pessoal.

Na VA também foi possível a participação em reuniões de Conselho Distrital, de supervisores de campo e reuniões internas. Além disso, realizei uma apresentação

para o setor, sobre posse responsável de animais, havendo uma troca de informações positiva e enriquecedora (Figura 15), além da participação também no mês de novembro de 2022, como vacinador na campanha antirrábica animal do município (Figura 16).



FIGURA 15 - Apresentação sobre posse responsável de animais para a VA do DS IV.

Fonte: Arquivo pessoal.



FIGURA 16 - Ação de vacinação antirrábica na praça do Engenho do Meio.

Fonte: Arquivo pessoal.

2.3.3 Vigilância Sanitária

Nos meses de setembro de 2022, e abril e maio de 2023, foi realizada a vivência nas atividades da Vigilância Sanitária (VISA) do Distrito Sanitário IV. Período este de grande aprendizado e muito estudo, pois o trabalho do setor tem como alicerce

jurisdições, através de normas técnicas, leis, decretos e afins e é necessário ter o embasamento jurídico nas inspeções realizadas, onde foi possível entender o processo de funcionamento e ações por meio da participação em várias reuniões da equipe de VISA (Figura 17)



FIGURA 17 - Reunião interna da VISA do DS IV.

Fonte: Arquivo pessoal.

Para que o trabalho seja realizado de forma organizada e eficiente, alguns programas e sistemas são utilizados, como por exemplo, o Agiles que é um sistema de licenciamento digital e o *Business Intelligence* (BI) que é uma ferramenta de banco de dados utilizado no acompanhamento de indicadores e processos de licenciamento sanitário, e a utilização de planilhas, auxiliando no fluxo de trabalho.

Os estabelecimentos são divididos em três grandes áreas para melhor condução dos mecanismos de trabalho. Esses estabelecimentos são divididos em grupos, como por exemplo, (1) os estabelecimentos de alimentos; (2) os de serviço de saúde, que segundo RECIFE (2015), são destinados a prestar assistência à população na prevenção de doenças, no tratamento, recuperação e na reabilitação de pacientes, incluindo assistência prestada em domicílio e, (3) os estabelecimentos de serviço de interesse à saúde, que também segundo a mesma norma técnica, exercem atividades que, direta ou indiretamente, podem provocar benefícios, danos ou agravos à saúde.

Durante o período transcorrido no setor foi possível acompanhar os Inspectores Sanitários em vários locais para inspeção, como óticas, drogarias, clínicas veterinárias, clínica estética, cozinha industrial, pizzarias, hamburguerias,

restaurantes, açougue, depósito de bebidas, bares, hortifruti, mercados, supermercados, cantina escolar, peixarias, consultórios odontológicos, academias, confeitarias, escolas, creches, indústria de essência para cosméticos, indústria de material de limpeza, padarias, motel, controladoras de pragas, lavanderia hospitalar, clínica de endoscopia e clínica ginecológica.

Dos estabelecimentos comerciais mais visitados, pode-se destacar as drogarias, de grande relevância para a saúde da população, sendo os principais pontos analisados a estrutura física, o monitoramento de refrigeração, caso haja vacinas ou medicamentos conservados desta forma, e o controle do estoque de remédios controlados. De acordo com BRASIL (2014), no inciso I do artigo 6º, deve-se ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento, como também, no inciso II do artigo 13, o farmacêutico é obrigado a organizar e manter cadastro atualizado com dados técnico-científicos das drogas, fármacos e medicamentos disponíveis na farmácia.

Outro estabelecimento de destaque por seus potenciais riscos à saúde e quantidade de licenças existentes são as clínicas odontológicas. Tendo como principal ponto inspecionado nas visitas realizadas a esterilização e monitoramento dos materiais utilizados. Na norma técnica especial do município do Recife, nº 01/2015 que disciplina sobre o processamento de artigos em serviços de saúde e de interesse à saúde, nas seções XII e XIII é disciplinado sobre esses pontos de grande importância para a saúde dos pacientes. Além disso, o artigo 82 cita o monitoramento do processo de esterilização com indicadores físicos que devem ser registrados a cada ciclo da esterilização e apresentados à autoridade sanitária competente, quando solicitados (RECIFE, 2015).

Também foi possível a participação em reuniões internas (Figura 18), com os inspetores do DS, reuniões externas, com inspetores de outros DS e do Nível Central, como também reuniões promovidas pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS).



FIGURA 18 - Reunião em preparação para desastres naturais.

Fonte: Arquivo pessoal.

Neste período, houve a chegada de novos residentes no DS IV, e como residente com maior tempo de estadia, fui responsável por recepcioná-los e realizar uma apresentação com as características sócio-territoriais do DS (Figura 19), fundamental para o reconhecimento e funcionamento do local de trabalho, além do mais, alguns residentes são de outras cidades, por isso é necessário esse cuidado e atenção para um adequado fluxo entre residentes e funcionários.



FIGURA 19 - Recebimento de novos residentes no DS IV.

Fonte: Arquivo pessoal.

Após a recepção dos residentes, foi elaborado um plano de integração com residentes multiprofissionais na Vigilância Sanitária do Distrito Sanitário IV, com o intuito de melhorar o trabalho do residente no setor, como também a troca de

conhecimentos para que todos os envolvidos, seja residente ou inspetor sanitário, contribuam para o crescimento profissional de ambas as partes e melhoria do funcionamento de ações do setor.

Vale salientar que a VISA busca, inicialmente, realizar educação sanitária para conscientização da população para que assim, possam cumprir as normas e leis, sabendo de sua importância na saúde de todos os envolvidos, restando em último caso restrições e punições.

2.4 Atenção Básica

Em 21 de setembro de 2017, foi sancionada a Portaria 2.436 do Ministério da Saúde que aborda a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e sob os princípios da universalidade, equidade e integralidade é a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2017a). Além disso, a PNAB considera os termos Atenção Básica - AB e Atenção Primária à Saúde - APS, nas atuais concepções, como termos equivalentes (BRASIL, 2017a).

2.4.1 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

Em outubro de 2022, foi iniciado a participação nas Políticas Nacionais de Atenção Básica, mais precisamente na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, em um mês muito importante, o “Outubro Rosa”, campanha que tem como objetivo divulgar informações sobre o câncer de mama e fortalecer as recomendações do Ministério da Saúde para prevenção, diagnóstico precoce e rastreamento da doença (BRASIL, 2023d), além de também constituir-se em um mês voltado para a atenção da saúde da mulher como um todo e conscientização e cuidado durante todo o ano.

Neste mês, são realizados vários eventos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do DS com a temática do “Outubro Rosa” (Figura 20), com a realização de exames preventivos, ginecológicos, saúde bucal, vacinação, distribuição e orientação de folhetos de saúde, atendimento clínico e presença de mamógrafo, envolvendo a participação de todos os funcionários das respectivas unidades de saúde. Com intuito de ter uma recepção mais leve, são realizadas apresentações, sorteios e dinâmicas.



FIGURA 20 - Ações do Outubro Rosa.

Fonte: Arquivo pessoal.

2.4.2 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

Em novembro de 2022 foi possível participar também das ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem no DS IV, de forma especial, as ações voltadas para a campanha do “Novembro Azul”. Movimento que teve origem em 2003, na Austrália, com o objetivo de chamar a atenção para a prevenção e o diagnóstico precoce de doenças que atingem a população masculina (BRASIL, 2023e).

No Brasil ocorre um direcionamento, neste mês, para a prevenção do câncer de próstata, pois segundo o Instituto Nacional de Câncer - INCA (2023f), é o tumor mais incidente e com maior taxa de mortalidade entre os homens.

O reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS. É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis (BRASIL, 2008a).

Como realizado no mês de outubro com as mulheres, no mês de novembro são realizados vários eventos de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos nas UBS's do território, voltado para os homens. Com a colaboração de todos os funcionários são desempenhadas rodas de conversas, apresentações com temática de saúde e culturais, atendimento clínico, exames preventivos, saúde bucal, teste de PSA, vacinação e distribuição e orientação de folhetos de saúde.

De forma especial, houve oportunidades nas ações que foram realizadas, de participar das rodas de conversas e nelas explicar, não somente a prevenção do câncer de próstata ou de pênis, mas também sobre a saúde do homem como um todo (Figura 21), desde a parte física até a mental e que é de suma importância que haja periodicidade em atendimentos médicos de forma preventiva para que assim, melhorem seu estado de saúde.



FIGURA 21 - Ações do Novembro Azul.

Fonte: Arquivo pessoal.

2.4.3 Apoio de Território

Em dezembro de 2022, ocorreu a participação nas ações de apoio de território do DS IV, setor este que contribui através da avaliação dos indicadores de saúde e do processo de territorialização para as ações realizadas pelo setor de atenção em saúde a nível distrital.

O setor participa de reuniões com equipes de Saúde da Família (eSF) do DS (Figura 22), reuniões de microrregião e de núcleo gestor restrito e ampliado, como também, com as equipes de apoio de território dos outros Distritos Sanitários.

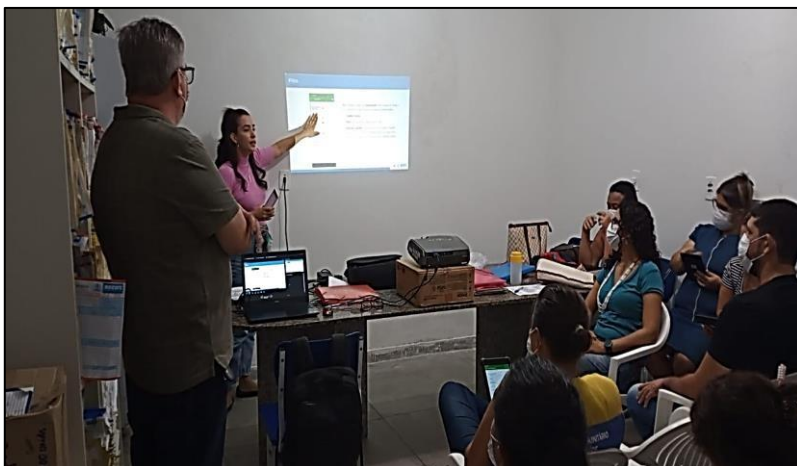


FIGURA 22 - Reunião com ACS's da USF Sítio Wanderley.

Fonte: Arquivo pessoal.

2.4.4 E- Multi (Equipes – Multiprofissionais)

Em continuidade ao período de aprendizado e trabalho na atenção básica, em fevereiro de 2023 houve a vivência no NASF. Criado através da Portaria nº154, de 24 de janeiro de 2008, com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica (BRASIL, 2008b).

Já em 2017, uma revisão das diretrizes para a organização da Atenção Básica, realizada pelo Ministério da Saúde, aprovou a Portaria nº2.436, de 21 de setembro do mesmo ano, que fez surgir o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Constituído por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB) (BRASIL, 2017a). O médico veterinário está incluso nas ocupações que podem fazer parte do NASF-AB, embora no presente momento em que o trabalho foi realizado, não havia nenhum médico veterinário neste setor no município do Recife.

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) prevê o índice do NASF, que é composto por quatro indicadores

importantes: a média de atendimentos individuais ou domiciliares registrados por profissional do NASF e a média de atendimentos compartilhados ou em grupo realizado por eles (BRASIL, 2017b).

A nível distrital, o DS IV é dividido em três equipes, de acordo com as microrregiões (4.1, 4.2 e 4.3). Durante o mês de fevereiro foi realizada reunião com as coordenações do NASF de cada DS para planejamento do ano de 2023. Além disso, foi repassado para cada equipe, os resultados dos indicadores previstos para o ano de 2022. Também houve a participação em reuniões de núcleo gestor restrito e ampliado.

Cabe ressaltar que a partir do mês de maio de 2023, os NASF's foram denominados de E-multi (equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde), por meio da Portaria GM/MS Nº 635, de 22 de maio de 2023, com uma nova forma de incentivo federal para as equipes e uma alteração no formato de constituição das mesmas, em relação à carga horária dos profissionais e as modalidades de equipes. (BRASIL, 2023g).

2.5 Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses do Recife (GEVACZ)

A partir do mês de junho de 2023 até fevereiro de 2024, a vivência foi realizada na Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses do Recife (GEVACZ), mais especificamente na Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses, setor este constituído por médicos veterinários, Oficiais de Controle Animal (OCA) e profissionais de apoio.

Popularmente conhecido como setor de zoonoses, o mesmo possui muitas atribuições, entre elas, o controle e prevenção de anemia infecciosa equina (AIE) e mormo, responsável por apreensão de equídeos suspeitos e com risco a saúde pública; controle e prevenção de esporotricose, através da coleta de amostras para o teste diagnóstico, como também para a Leishmaniose Visceral Canina (LVC), utilizando da ferramenta educação em saúde; também há a realização da castração de cães e gatos de criatórios identificados pelos distritos sanitários; envio de amostras de animais suspeitos de raiva, como também a observação de suspeitos (cães e gatos), vacinação antirrábica e distribuição da vacina para os DS; além de demandas

internas e externas, como cuidados clínicos dos animais presentes no local, respostas a denúncias e ouvidorias.

Nos casos de coleta de material para diagnóstico de LVC, as mesmas são realizadas no prédio do setor de zoonoses através de agendamentos. É realizado o TR DPP LVC, que é um teste rápido de triagem fundamental para as ações de campo dos serviços municipais da Secretaria de Vigilância em Saúde (FIOCRUZ, 2020). Caso o resultado do teste for positivo, o soro da amostra de sangue é encaminhado para o LABEND-PE (Laboratório de Endemias de Pernambuco), local que é realizado o teste confirmatório que é o ELISA (BRASIL, 2011b), sendo o resultado informado ao tutor(a).

Já para as zoonoses de mormo e AIE, todos os equídeos resgatados pela GEVACZ são testados para essas enfermidades e realizados os trâmites legais, caso o resultado for positivo. Os animais aptos são adotados por tutores que comprovem a regularidade com o órgão de fiscalização agropecuária do estado, tanto documental, como estrutural.

Em casos suspeitos de esporotricose, é realizada a coleta do material para envio ao LABEND, teste micológico e cultura que é o padrão-ouro (MACEDO SALES, P.A., *et al* 2018). Esta coleta pode ser realizada no setor de zoonoses da GEVACZ através de agendamento ou pode ser realizada por alguma demanda externa. Além disso, é repassado informações para os tutores das formas de prevenção e controle desta zoonose.

As ações realizadas para a prevenção da raiva incluem o acompanhamento dos animais agressores, cão ou gato suspeitos, e que são recolhidos para a observação de dez dias (BRASIL, 2022); envio das amostras de animais mortos com suspeita de raiva para o LACEN-PE. Dentre os animais com maior prevalência de envio, pode-se citar: cão, gato, morcego e sagui, assim como também é realizado o controle e distribuição das vacinas antirrábicas e organização das campanhas de vacinação (Figura 23). Ademais, também são realizadas as vacinações internas que podem ser agendadas pelo aplicativo Conecta Recife, portal digital que é a carta de serviços ao usuário do SUS no município do Recife.

Além de todas essas atividades o setor também realiza visitas técnicas de demandas advindas de ministério público, ouvidorias e solicitações ou denúncias. Para isto, existem parcerias com outras instituições públicas, como a Secretaria Executiva de Direito dos Animais (SEDA), Companhia Independente de Policiamento

do Meio Ambiente (CIPOMA), Delegacia de Polícia do Meio Ambiente (DEPOMA), EMLURB, Vigilância Ambiental e Epidemiológica Distritais e Guarda Civil Municipal do Recife (GCMR).

Além disso, foi possível participar das ações do ADOTA PET, projeto digital do município do Recife para a adoção de animais presentes no GEVACZ, projeto este, pioneiro no país, visto que todo o trâmite pode ocorrer de forma digital, desde a escolha do animal para a adoção, passando por conhecer o mesmo através de vídeo chamada, até o acolhimento em sua residência com termo de adoção.



FIGURA 23 - Ações realizadas durante o período na GEVACZ.

Fonte: Arquivo pessoal.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Residência em Saúde Pública é de grande importância para o profissional médico veterinário, pois no período vigente há a possibilidade de enriquecimento profissional e pessoal, atuando em todos os setores da vigilância em saúde, como também observar a integração com a atenção primária à saúde. A integração com

outros profissionais e com outros setores da saúde pública torna o residente conhecedor do SUS e de toda sua importância para a sociedade, agregando valor através de seus conhecimentos advindos da graduação e demonstrando o papel do médico veterinário nesta área da saúde, contribuindo desta forma para o aprimoramento profissional e futura inserção no mercado profissional com maior qualidade de formação e vivência nas diferentes atividades desenvolvidas pelo profissional na área de saúde pública.

REFERÊNCIAS

APAC. Secretaria de Infraestrutura e Recursos Hídricos. **Boletim pluviométrico diário**. Recife, PE, 2022. Disponível em: <https://www.apac.pe.gov.br/uploads/Boletim-Pluviometrico-25-05-2022.pdf>. Acesso em 15 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dengue, instruções para pessoal de combate ao vetor**: manual de normas técnicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/man_dengue.pdf. Acesso em 18 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf. Acesso em 23 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008**. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília, DF, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em 28 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Integrado de Vigilância Epidemiológica da Cólera**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/manual-integrado-de-vigilancia-epidemiologica-da-colera/?wpdmdl=6963>. Acesso em 18 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Preparação e Resposta às Emergências de Saúde Pública**: guia de preparação e resposta aos desastres associados às inundações para a gestão municipal do sistema único de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_preparacao_resposta_desastre_inundacoes_gestao_municipal_SUS.pdf. Acesso em 15 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica conjunta n. 01/2011 - CGDT-CGLAB/DEVIT/SVS/MS**. Esclarecimentos sobre substituição de protocolo diagnóstico de leishmaniose visceral canina (LVC). Brasília, DF, 2011. Disponível em: https://crmvms.org.br/wp-content/uploads/2019/10/nota-tecnica-no.-1-2011_cglab_cgdt1_lvc_98999048.pdf. Acesso em 04 dezembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* - LIRAA - para vigilância entomológica do *Aedes aegypti* no Brasil**: Metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_liraa_2013.pdf. Acesso em 18 novembro 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 13.021, de 08 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Brasília, DF, 2014.

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm. Acesso em 21 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_prevencao_controle_zoonoses.pdf. Acesso em 18 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 21 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2017**. Indicadores do PMAQ: NASF. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/2473#:~:text=Os%20N%C3%BAcleos%20de%20Ap%20oio%20%C3%A0,e%20o%20alvo%20das%20a%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em 28 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 888, de 04 de maio de 2021**. Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0888_07_05_2021.html. Acesso em 18 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica n. 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS**. Informa sobre atualizações no Protocolo de Profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil. Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/imagens/nota-tecnica-n-8_2022-cgzv_deidt_svs_ms.pdf/view. Acesso em 16 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo Federal, 2023**. Coqueluche. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/coqueluche/prevencao>. Acesso em 11 janeiro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.010, de 27 de novembro de 2023**. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença falciforme na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Brasília, DF, 2023. Disponível em: [PORTARIA GM_MS Nº 2_010, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2023 - DOU - Imprensa Nacional.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo) (prefeitura.sp.gov.br). Acesso em 23 janeiro 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo Federal, 2023**. Sarampo. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo>. Acesso em 11 janeiro.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo Federal**, 2023. Outubro Rosa. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/campanhas/2023/outubro-rosa>. Acesso em 21 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo Federal**, 2023. Novembro Azul. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/campanhas/2023/novembro-azul>. Acesso em 23 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo Federal**, 2023. Números de câncer. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>. Acesso em 23 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 635, de 22 de maio de 2023**. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html. Acesso em 23 janeiro 2024.

FIOCRUZ. Ministério da Saúde. **Fundação Oswaldo Cruz**, 2020. DPP Leishmaniose Canina. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/produtos/reativos/testes-rapidos/dppr-leishmaniose-canina>. Acesso em 04 dezembro 2023.

MACEDO SALES, P. A. *et al.* Diagnóstico laboratorial da esporotricose felina em amostras coletadas no estado do Rio de Janeiro, Brasil: limitações da citopatologia por imprint. **Revista Pan-amazônica de Saúde**, v. 9, n. 2, p. 13-19, 2018. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v9n2/2176-6223-rpas-9-02-13.pdf>. Acesso em 04 dezembro 2023.

PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde. **Nota Técnica n. 4/2022**. Recomendações para a vigilância e monitoramento de casos de leptospirose durante situação de desastres naturais e instituição da notificação imediata de casos graves e óbitos por leptospirose. Recife, PE, 2022. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1LQCJeV45Ng9MzouBl0CtdUUNwlt5Lg5J/view>. Acesso em 15 novembro 2023.

RAMOS, R. S. P. S. *et al.* Análise espacial da mortalidade fetal por sífilis congênita no Município do Recife-PE-Brasil entre 2007 e 2016. **Escola Anna Nery**, v. 26, n. 71, p. 1-10, 2022. Disponível em: SciELO - Brasil - Análise espacial da mortalidade fetal por sífilis congênita no Município do Recife-PE-Brasil entre 2007 e 2016 Análise espacial da mortalidade fetal por sífilis congênita no Município do Recife-PE-Brasil entre 2007 e 2016. Acesso em 21 janeiro 2024.

RECIFE. Secretaria de Saúde. **Decreto n. 19.187/2002**. Institui o Programa de Saúde Ambiental no âmbito do município do Recife. Recife, PE, 2002. Disponível em: <http://www.legiscidade.recife.pe.gov.br/decreto/19187/>. Acesso em 16 novembro 2023.

RECIFE. Secretaria de Saúde. **Norma Técnica especial n. 01/2015**. Disciplinará, no Município do Recife, a questão do processamento de artigos em serviços de saúde e

de interesse à saúde. Recife, PE, 2015. Disponível em: <https://licenciamentounificado.recife.pe.gov.br/sites/default/files/2022-06/NTE%2001-2015%20Esteriliza%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em 20 novembro 2023.

RECIFE. Prefeitura Municipal de. Secretaria de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025**. Recife, 2022. Disponível em: http://transparencia.recife.pe.gov.br/uploads/pdf/PLANO%20MUNICIPAL%20DE%20SA%C3%9ADE%202022-2025_0c4c5f304f8a92a22945f465f5abf58e.pdf. Acesso em 13 novembro 2023.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde. **Decreto n. 57.570, de 28 de dezembro de 2016**. Institui a Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação. São Paulo, SP, 2016. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Decreto%2057%20570%20-%20Politica%20Municipal%20Pessoas%20em%20Situacao%20de%20Acumulacao%20\(2\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Decreto%2057%20570%20-%20Politica%20Municipal%20Pessoas%20em%20Situacao%20de%20Acumulacao%20(2).pdf). Acesso em 18 novembro 2023.

Capítulo II - Distribuição espacial da esporotricose felina na cidade do Recife, no período de 2022 e 2023.

RESUMO

Esporotricose é uma micose cujo agente transmissor é o fungo do gênero *Sporothrix*. Reconhecida anteriormente como doença do jardineiro, a esporotricose passou por mudanças epidemiológicas e hoje a principal forma de transmissão, tanto humana, como animal é através de lesões ocasionadas por felinos infectados que também são vítimas deste agravo. Além disso, é possível observar através da literatura, o aumento de casos em felinos, visto também, o aumento desta espécie como animal de estimação no Brasil. Sendo de suma importância pesquisas para melhor entendimento da epidemiologia e consequentemente da prevenção e tratamento desse agravo. Dessa forma, para contribuir na identificação de casos de esporotricose animal no município de Recife, o presente estudo objetivou identificar os casos positivos de esporotricose felina na cidade do Recife, nos anos de 2022 e 2023. Foi realizada a coleta dos dados de felinos positivos identificados na Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses da cidade do Recife entre janeiro de 2022 e dezembro de 2023. Posteriormente, com as coordenadas geográficas dos endereços das residências com casos positivos, obtidas através do programa de computador Google Earth, foi realizada a distribuição geográfica espacial utilizando um aplicativo profissional GIS livre e de código aberto, construído a partir de software livre (QGIS 3.26.3). Constatou-se a realização de 175 exames diagnósticos durante o período com a positividade de esporotricose felina em 88 animais (50,2%), sendo 42 (24,0%) em 2022 e 46 (26,2%) em 2023. Entre os animais positivos, foi possível identificar a distribuição espacial em 62 endereços diferentes do município, distribuídos por todos os oito distritos sanitários e 40 bairros da cidade, sendo o município do Recife composto por 94 bairros. O distrito sanitário com maior prevalência foi o VII com 27 casos (30,6%) e o menor foi o DS I com 2 casos (1,14%), já em relação aos bairros, o que apresentou maior positividade foi Peixinhos no DS II com 11 casos (12,5%). A partir da análise espacial dos casos, de esporotricose felina no Recife torna-se possível a execução de medidas de planejamento pelos gestores em saúde, direcionando maiores recursos financeiros e humanos para as áreas de maior vulnerabilidade e que necessitam de maior atenção, no sentido não só de

promover ações de educação permanente e popular em saúde para a prevenção, como também de diagnóstico efetivo para o controle da enfermidade enquanto zoonose e melhor assistência aos usuários do SUS.

Palavras-chave: epidemiologia; zoonose; vigilância em saúde; análise espacial

1. INTRODUÇÃO

A Esporotricose é a micose de implantação ou subcutânea mais prevalente e globalmente distribuída, causada por fungos do gênero *Sporothrix*. Há cerca de 20 anos, vem aumentando sua frequência em diversos estados do Brasil, com epicentro no estado do Rio de Janeiro (BRASIL, 2023). Dentre as espécies relacionadas ao complexo *Sporothrix spp*, o *Sporothrix brasiliensis* é o principal agente etiológico da esporotricose humana e animal no Brasil (PARANÁ, 2022).

Anteriormente, conhecida como “doença do jardineiro” por seu modo de transmissão em humanos, através do contato com plantas, espinhos e terra, hoje porém, a forma mais recorrente de transmissão para os seres humanos é com transmissão zoonótica envolvendo gatos (FALCÃO *et al*, 2019), sendo através de arranhaduras ou mordeduras de animais infectados e, de forma rara por via respiratória (MARQUES, *et al*, 1993). Já nos gatos, a transmissão se dá pelos confrontos, entre machos intactos em idades reprodutivas, com livre acesso à rua, disputando territórios e fêmeas (Araujo & Leal, 2016).

Uma pesquisa realizada por Falcão e colaboradores em 2019, mostrou que entre os anos de 1998 e 2015, foram registradas 682 hospitalizações devido a esporotricose, em 302 municípios do país (5,4%). Além disso, vários estados vêm identificando casos em animais, e de acordo com Nobre e colaboradores em 2002, casos de esporotricose animal foram detectados desde a década de 1950, em especial no estado de São Paulo, e na década de 1990 nos estados do Rio de Janeiro e Minas Gerais. Literaturas mais recentes demonstram o aumento de casos deste agravo, tem-se como exemplo no estado de São Paulo (SILVA, *et al.*, 2015; MAIA, *et al.*, 2023), em Minas Gerais (MENEGASSI, *et al.*, 2021), no Rio de Janeiro (MACEDO-SALES, *et al.*, 2018), e no estado da Bahia (GUIMARÃES & GUIMARÃES, 2022). Com isso, foi necessária uma atenção maior para a esporotricose por parte dos órgãos responsáveis da saúde, visto que, tornou-se uma questão de saúde pública.

No Brasil, atualmente, a esporotricose humana é de notificação compulsória nos estados do Rio de Janeiro, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Minas Gerais, Paraíba, Espírito Santo, Amazonas, Mato Grosso do Sul, Santa Catarina, Paraná e municípios de Conselheiro Lafaiete-MG, Contagem-MG, São Paulo-SP, Salvador-BA e Guarulhos-SP, entre outros (PARANÁ, 2022), demonstrando a atenção que muitos órgãos de saúde já possuem para com esta enfermidade.

Em Pernambuco, a esporotricose humana foi inserida na lista de agravos de notificação conforme a Portaria SES/PE N° 279 de 23/07/2015. E a partir das notificações desta enfermidade, foi possível acompanhar o aumento de casos através dos boletins epidemiológicos divulgados pela Secretaria Estadual de Saúde para os casos confirmados em humanos e em animais no estado, no período compreendido de janeiro de 2016 até maio de 2021 (PERNAMBUCO, 2021).

Para os casos humanos, foram diagnosticados de forma positiva para o fungo causador da esporotricose, 150 exames distribuídos em 23 municípios do estado, e presente em todas as regiões geográficas, agreste, zona da mata, litoral e região metropolitana de Recife. O destaque foi para a capital do estado com 32 casos positivos. Já os casos em animais, no mesmo período, foram 912 testes positivos, distribuídos em 11 municípios do estado, e presente nas regiões geográficas do litoral, zona da mata e região metropolitana de Recife. A capital pernambucana ficou em terceiro lugar com 68 casos no período abordado. (PERNAMBUCO, 2021).

Para a confirmação dos casos são realizados dois testes diagnósticos, o citopatológico e a cultura fúngica, os principais testes diagnósticos para esporotricose (LÁZARO *et al.*, 2008; PORTELA *et al.*, 2022).

Segundo Macêdo-Sales e colaboradores (2018), na prática clínica veterinária, o diagnóstico citopatológico é utilizado rotineiramente, elaborado a partir do *imprint* das lesões de gatos domésticos em lâmina de vidro, corado pelo Panótico Rápido, mas o isolamento em cultura dos fungos do complexo *S. schenckii* constitui o padrão-ouro.

A partir disto é possível observar a notificação de casos de esporotricose em humanos e em animais no município de Recife, e por se tratar de uma zoonose, se torna necessário o conhecimento da distribuição espacial dos casos no território, para implantação de medidas de prevenção e controle para garantir a qualidade de vida e consequentemente, a saúde da população.

O objetivo do estudo foi realizar a distribuição espacial de casos de esporotricose felina diagnosticados pelo setor de Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses da cidade do Recife nos anos de 2022 e 2023 para uma atuação eficaz e precisa pelos gestores em saúde, na prevenção e controle da esporotricose animal no município do Recife.

2. METODOLOGIA

O estudo foi dividido em duas etapas, ambas no município do Recife, capital de Pernambuco, na região Nordeste do Brasil, que possui uma população de 1.488.920 habitantes (IBGE, 2022). A primeira etapa foi a coleta de dados dos casos positivos de esporotricose animal, cujas coletas e envio de amostras foram realizadas pelo setor de Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses da cidade do Recife, de janeiro de 2022 até dezembro de 2023, com a anuência da Prefeitura da Cidade do Recife (Anexo I). Cabe ressaltar que por tratar-se de um estudo com dados secundários e sem identificação dos sujeitos (tutores), o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

A testagem dos animais é realizada através de duas demandas, ou seja, a primeira é a coleta de material dos animais por meio de agendamentos, em que o tutor com animal suspeito de esporotricose entra em contato com o setor, por telefone fixo ou aplicativo de mensagens, sendo a maioria de tais solicitações oriundas de requisições do Hospital Veterinário Municipal do Recife. A outra demanda é decorrente de denúncias ou demandas externas, em que o animal esteja em via pública, órgãos públicos, em especial escolas e unidades de saúde ou sob responsabilidade de pessoa em estado de situação de acumulação, e em todas as circunstâncias o animal possui sinais clínicos sugestivos da enfermidade.

Para a realização do teste, a coleta do material é realizada por meio de *swab* (haste metálica) e retirada de secreção da lesão, para passagem para a lâmina e ambos são enviados para análise, tanto a lâmina (teste micológico direto), como também a haste (teste de meio de cultura).

Após a coleta das amostras, as mesmas são enviadas para o processamento no LABEND- PE. O resultado é cadastrado no Gerenciador de Ambiente Laboratorial de Pernambuco (GAL-PE) em aproximadamente 15 dias após o recebimento da

amostra e os responsáveis pelo setor de Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses encaminham o laudo para os tutores com as devidas instruções.

Após a coleta dos dados dos casos de felinos positivos para esporotricose, foi utilizado um programa de computador que utiliza imagens de satélites (Google Earth), para o referenciamento dos endereços das residências dos felinos positivos e com isso, foram obtidas as coordenadas geográficas. Posteriormente, com esses dados, foram produzidos mapas com a distribuição geográfica dos casos positivos no município do Recife., por meio de um aplicativo profissional GIS (Sistema de Informação Georreferenciada) livre e de código aberto, construído a partir de software livre (QGIS 3.26.3).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos últimos anos, a prevalência de esporotricose animal vem aumentando no município de Recife (PERNAMBUCO, 2021), apresentando-se como um grande problema para a saúde pública, e de acordo com Brizeno et al. (2020) é necessário que inicialmente seja realizado um mapeamento dos municípios, determinando quais as áreas de maior relevância para transmissão de zoonoses, desenvolvendo ações educativas quanto a transmissão e tratamento e ações de incentivo a guarda responsável.

Na Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses do município de Recife, foram realizadas 175 coletas para diagnóstico de esporotricose, das quais, 76 (43,4%) foram em 2022 e 99 (56,6%) em 2023. Entre as 175 amostras, apenas 2 eram de caninos e as outras 173 eram de felinos. Desse total de coletas realizadas, 88 (50,2%) apresentaram resultados positivos para esporotricose (Gráfico 1), sendo todos de felinos. Resultados semelhantes de positividade foram encontrados em estudos realizados por Macedo Sales et al., 2018 e Silva et al., 2018., respectivamente no estado do Rio de Janeiro (12 cidades envolvidas na pesquisa) e no município de Recife-PE.

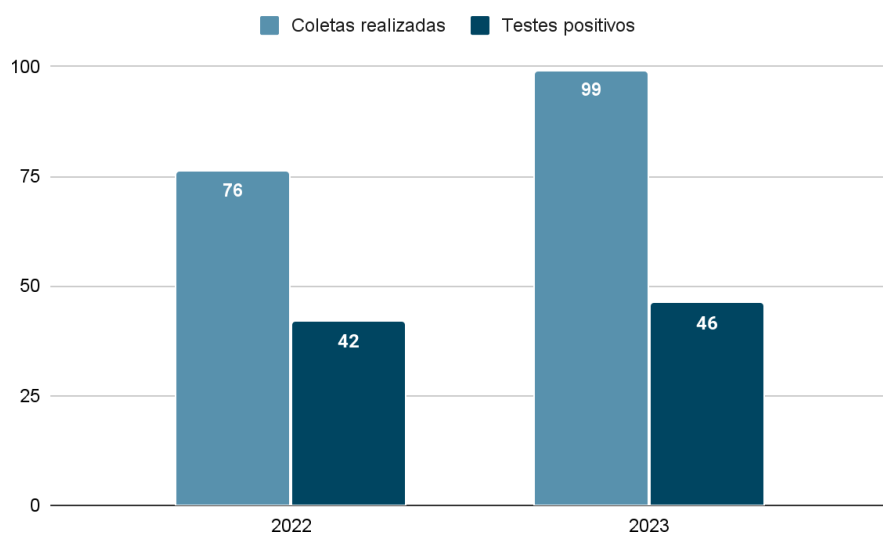


GRÁFICO 1 - Coletas e testes positivos de esporotricose em 2022 e 2023.

Devido a demanda, tanto interna, como externa no setor, foi possível realizar coleta de amostras em todos os meses envolvidos na investigação da pesquisa, demonstrando a procura e necessidade da população para identificar casos de esporotricose. De acordo com o gráfico 2, é possível observar a variação de resultados positivos durante os meses nos dois anos de estudo, provavelmente pelo interesse dos tutores na procura pelos exames, falta de material, profissionais de licença e aporte das mídias sociais.

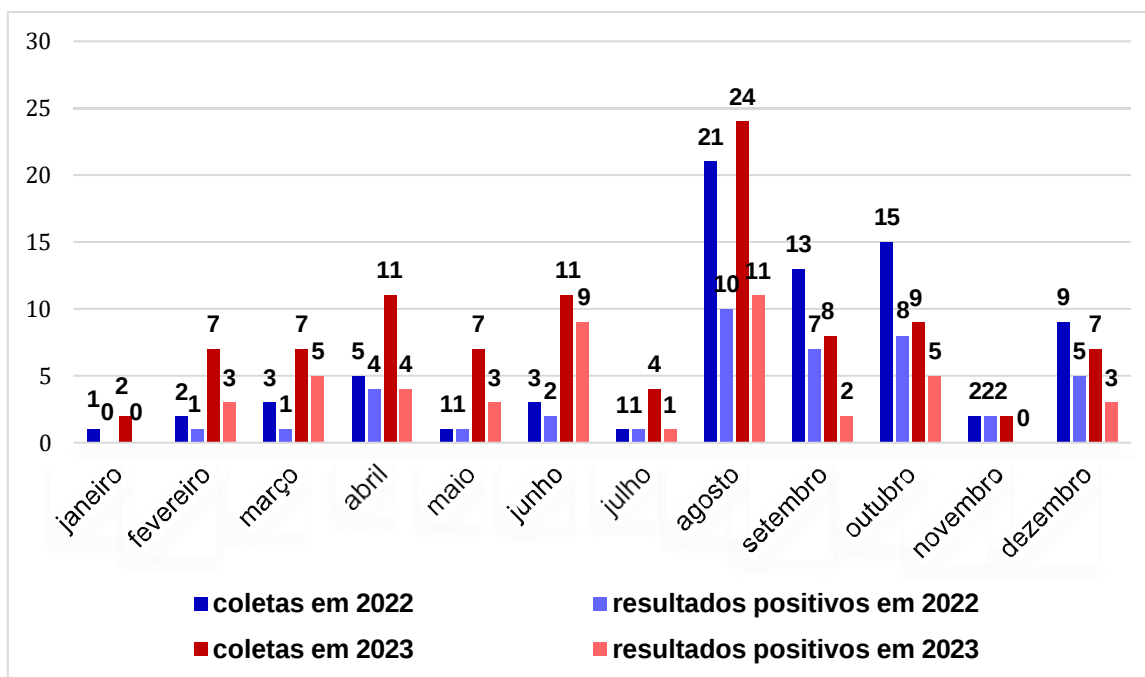


GRÁFICO 2 - Quantidade de coletas e resultados positivos por mês em 2022 e 2023.

Além disso, em relação ao sexo dos animais, os dados demonstram que a prevalência de esporotricose é maior em gatos machos (Gráfico 3), resultado condizente com a literatura, em função dos hábitos característicos do sexo, como o comportamento de disputa territorial e por fêmeas no período de acasalamento (MAIA et al., 2023).

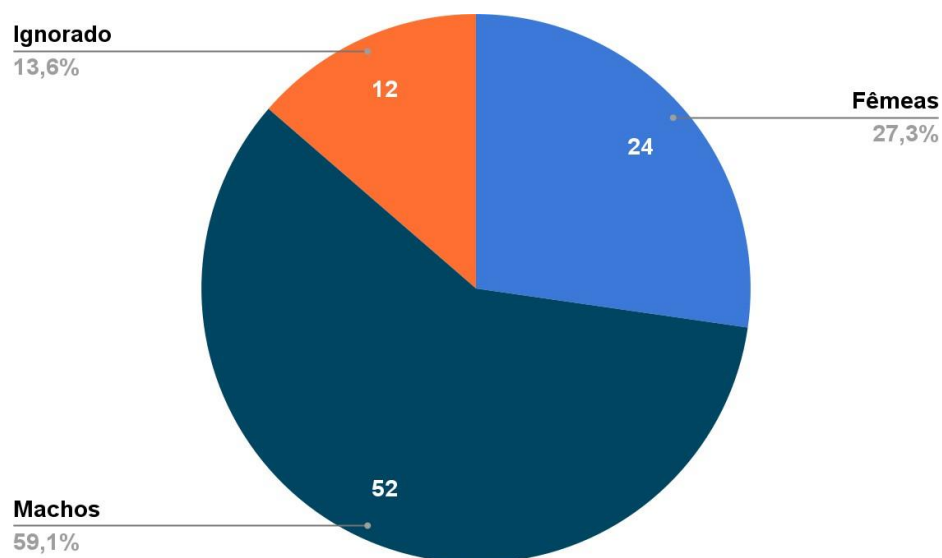


GRÁFICO 3 - Animais positivos por sexo.

Entre os 88 casos positivos para esporotricose felina na cidade do Recife nos anos de 2022 e 2023, foi possível a identificação da distribuição dos casos em todos os Distritos Sanitários e em 62 endereços diferentes de 40 bairros, demonstrando a ampla dispersão geográfica do agravo em todo o município (Figura 24).

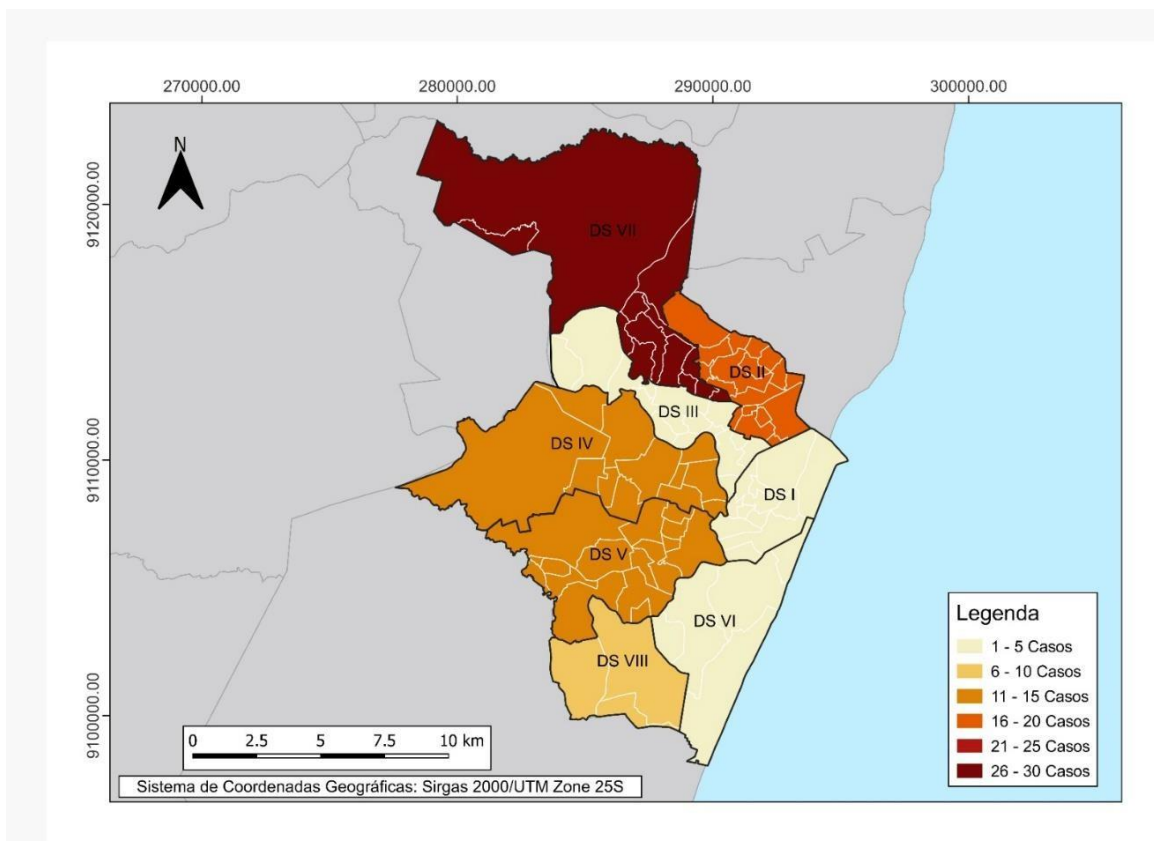


FIGURA 24 – Mapa da distribuição geográfica de casos de esporotricose felina por DS.

Em relação à distribuição espacial dos casos nos Distritos Sanitários, o destaque com maior identificação de casos positivos foi o DS VII com 27 casos (30,7%), fatores como proximidade geográfica com a GEVACZ, maior comunicação entre o setor e gerente de vigilância ambiental distrital, como também, resultado de trabalhos de residentes na área com temas relacionados a esporotricose, influenciaram nos resultados deste DS; seguido do DS II com 20 casos (22,7%), sendo a proximidade com a GEVACZ um fator de suma importância; nos DS's IV e V com 12 casos (13,6%), o DS VIII com 6 casos (6,8%), DS III com 5 casos (5,7%), DS VI com 4 (4,5%) e o DS I com apenas 2 casos (2,3%). Nota-se que os distritos sanitários mais distantes apresentam poucos casos (DS VI e DS VIII), como também distritos com característica de grande urbanização (DS I e DS III).

Além disso, em relação aos bairros, o município do Recife é dividido em 94 e foi possível identificar casos positivos em 40 deles (Figura 25 e Tabela 3), ou seja, 42,5%, demonstrando a distribuição por grande parte do território da cidade.

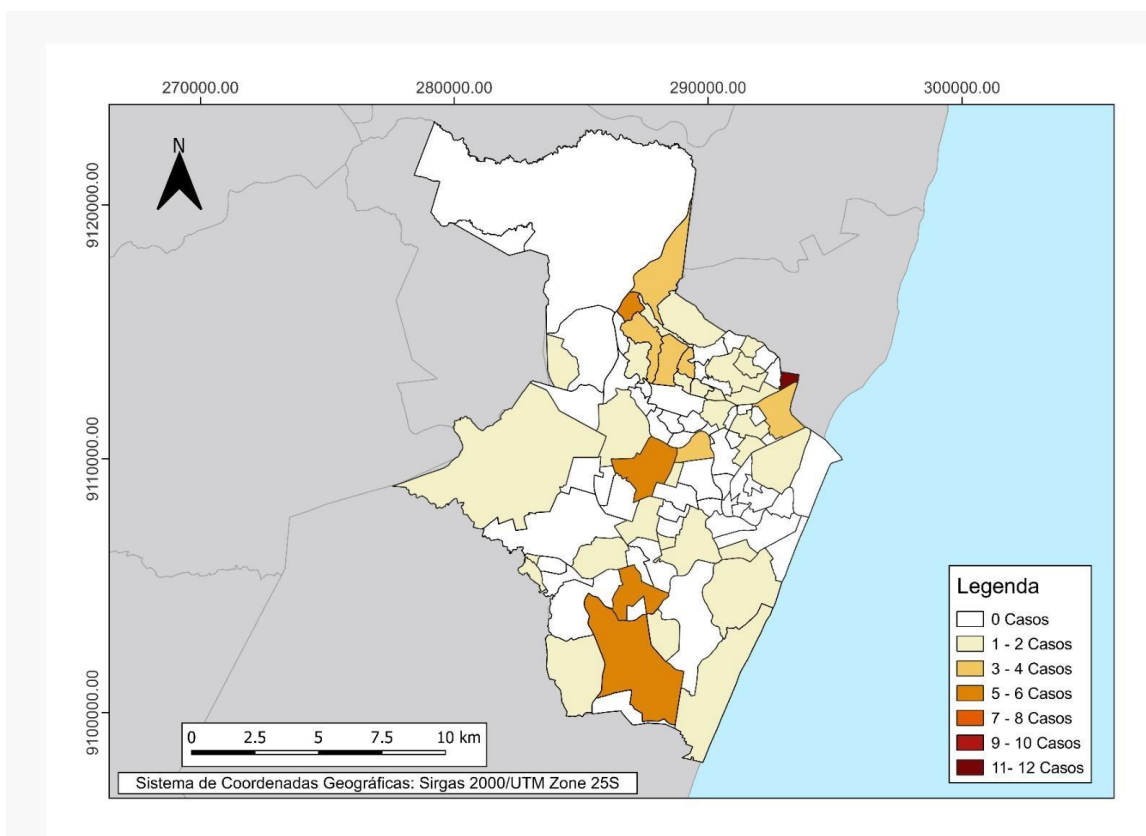


FIGURA 25 – Mapa da distribuição geográfica de casos de esporotricose felina por bairro.

TABELA 3 - Casos de esporotricose felina por DS e seus bairros.

Distrito Sanitário	Bairros com felinos positivos	Total de casos
DS I	Cabanga (1), Santo Amaro (1)	2 (2,3%)
DS II	Água Fria (1), Arruda (1), Campo Grande (3), Dois Unidos (1), Encruzilhada (1), Fundão (1), Peixinhos (11), Porto da Madeira (1)	20 (22,7%)
DS III	Espinheiro (2), Sítio dos Pintos (1), Tamarineira (2)	5 (5,7%)
DS IV	Cordeiro (5), Iputinga (1), Torre (4), Várzea (1), Zumbi (1)	12 (13,6%)

DS V	Afogados (1), Areias (6), Coqueiral (1), Jardim São Paulo (1), Mangueira (1), San Martim (1), Totó (1)	12 (13,6%)
DS VI	Boa Viagem (2), IPSEP (1), Pina (1)	4 (4,5%)
DS VII	Alto José Bonifácio (4), Alto José do Pinho (1), Brejo do Beberibe (1), Brejo do Guabiraba (6), Macaxeira (1), Mangabeira (2), Morro da Conceição (2), Nova Descoberta (4), Passarinho (3), Vasco da Gama (3)	27 (30,7%)
DS VIII	Cohab (1) e Ibura (5)	6 (6,8%)

Os bairros de Peixinhos, Ibura, Areias, Cordeiro e Brejo do Guabiraba foram os que apresentaram as maiores prevalências, baseado no total de amostras positivas. Em relação ao bairro de Peixinhos, a presença do setor de Divisão de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses no bairro é um ponto chave na maior prevalência de casos, visto que muitos animais são abandonados em frente a GEVACZ e por não saber a origem destes animais, coloca-se este local como origem

A partir da análise dos dados observados neste estudo foi possível identificar a presença desta zoonose por todo território do município, seja de norte a sul ou de leste a oeste.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados da pesquisa que demonstram a prevalência e distribuição generalizada dos casos de esporotricose felina no município do Recife, sugere-se a necessidade da implantação de políticas públicas de saúde e estratégias efetivas para a prevenção, controle e tratamento desta zoonose, não só para a proteção dos animais, mas também para os usuários do SUS e de toda a população do município, sob a ótica de saúde pública e saúde única. Além disso, a descentralização para os distritos sanitários do diagnóstico da esporotricose felina.

A análise da distribuição espacial dos casos de esporotricose animal contribui, portanto, para o reconhecimento dos locais de maior prevalência e consequentemente, para o estabelecimento de medidas de controle, direcionando maiores recursos financeiros e humanos para as áreas de maior vulnerabilidade e que

necessitam de maior atenção, no sentido não só de promover ações de educação permanente e popular em saúde para a prevenção, como também de diagnóstico efetivo para o controle da enfermidade enquanto zoonose e melhor assistência aos usuários do SUS.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, A. K. L.; LEAL, C. A. S. Esporotricose felina no município de Bezerros, Agreste Pernambucano: relato de caso. **PUBVET**, v. 10, n. 11, p. 816-820, 2016. Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/uploads/c252521bcf2c47bba668ea34469db124.pdf>. Acesso em 09 dezembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/pesquisa-clinica/resolucao-466.pdf>. Acesso em 25 janeiro 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>. Acesso em: 10 novembro 2023.

BRIZENO, M. C. *et al.* O problema de saúde pública da esporotricose felina no estado de Pernambuco, Brasil: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 12, p. 93845-93855, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20833/>. Acesso em 17 janeiro 2024.

FALCÃO, E. M. M. *et al.* Hospitalizações e óbitos relacionados à esporotricose no Brasil (1992-2015). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, e. 00109218, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2019.v35n4/e00109218/pt/>. Acesso em 09 dezembro 2023.

GUIMARÃES, T. M.; GUIMARÃES, A. B. Esporotricose felina: relato de caso. **Pubvet**, v. 16, n. 1, p. 1-6, 2022. Disponível em: https://web.archive.org/web/20220209173755id_/http://www.pubvet.com.br/uploads/89c16e176dadecca065eab84ce642604.pdf. Acesso em 24 janeiro 2024.

LÁZARO, A. P. P. *et al.* Esporotricose pulmonar: relato de caso. **Pulmão RJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2-4, p. 101-104, 2008. Disponível em: https://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2008/n_02-04/08.pdf. Acesso em: 16 janeiro 2024.

MACÊDO-SALES, P. A. *et al.* Diagnóstico laboratorial da esporotricose felina em amostras coletadas no estado do Rio de Janeiro, Brasil: limitações da citopatologia por *imprint*. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 13-19, 2018. Disponível em: <https://ojs.iec.gov.br/index.php/rpas/article/view/337/207>. Acesso em 16 dezembro 2023.

MAIA, M.A. *et al.* Perfil epidemiológico de gatos com esporotricose no município de São Paulo (SP), 2011 a 2022. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 11, n. 1, p. 1-7, 2023. Disponível em:

<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/4818/1832>. Acesso em 17 janeiro 2024.

MARQUES, S. A. *et al.* Esporotricose do gato doméstico (*Felis catus*): transmissão humana. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 327-330, 1993. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rimtsp/a/tNb9B3QcYRKxcXpV77tqkSb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 09 dezembro 2023.

MENEGASSI, M. G. *et al.* Primeiro registro de felinos domésticos acometidos por esporotricose na região de Aimorés, Minas Gerais: relato de caso. **Pubvet**, v. 15, n. 9, p. 1-5, 2021. Disponível em: https://web.archive.org/web/20210907073348id_/http://www.pubvet.com.br/uploads/e43408f605d4133bd48b8df52b9d2df.pdf. Acesso em 24 janeiro 2024.

NOBRE, M. O. *et al.* Esporotricose zoonótica na região sul do Rio Grande do Sul (Brasil) e revisão da literatura brasileira. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 9, n. 1, p. 36-41, 2002. Disponível em: http://www.web.archive.org/web/20190806060715id_/http://doi.editoracubo.com.br:80/10.4322/rbcv.2015.347. Acesso em 24 janeiro 2024.

PARANÁ. Instituto de Medicina Veterinária do Coletivo. **Guia da Oficina de Trabalho: enfrentamento da esporotricose felina no estado do Paraná**. Paraná, PR: Instituto de Medicina Veterinária do Coletivo, 2022. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1kTZkhZR10oy2udwmd8ZTP0pqDTE53nCy/view>. Acesso em 09 dezembro 2023.

PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde. **Portaria PE/SES n. 279, de 23 de julho de 2015**. Acrescenta doenças, agravos e eventos estaduais à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e dá outras providências. RECIFE, PE, 2015. Disponível em: Portaria PE/SES Nº 279 DE 23/07/2015 - Estadual - Pernambuco - LegisWeb. Acesso em 24 janeiro 2024.

PERNAMBUCO. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico esporotricose animal**. nº01/2021.

PERNAMBUCO. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico esporotricose humana**. nº01/2021.

PORTELLA, A. I. P. T. *et al.* Esporotricose e métodos diagnósticos: relato de caso e revisão integrativa. **Revista Ciência Saúde Nova Esperança**, João Pessoa, v. 20, n. 1, p. 112-119, 2022. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/808/551>. Acesso em 16 janeiro 2024.

SILVA, E. A. *et al.* Surto de esporotricose em gatos – investigação e ações de controle, município de São Paulo/SP. **Boletim Epidemiológico Paulista**, São Paulo, v. 15, n. 133, p. 1-16, 2015. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/38191/36044>. Acesso em 24 janeiro 2024.

SILVA, G. M. *et al.* Surto de esporotricose felina na região metropolitana do Recife. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 38, n. 9, p. 1767-1771, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pvb/a/f7LvYsSXGWNHZYH4bBB6ppm/>. Acesso em 16 janeiro 2024.

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE



CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 16 de janeiro de 2024

Autorizo **Rafael Augusto Marques**, pesquisador do programa de Residência em Área Multiprofissional da Saúde - Medicina Veterinária, da Universidade Federal e Rural de Pernambuco - UFRPE, a desenvolver Projeto de pesquisa na Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses – GEVACZ da Secretaria Executiva de Vigilância à Saúde - SEVS, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: **“Distribuição espacial da esporotricose animal na cidade do Recife, no período de 2022 e 2023**

”, sob orientação do Prof. Dr. Daniel Friguglietti Brandespim.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

- O cumprimento das determinações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuência, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa;
- Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado ao sistema CEP/CONEP.

O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em *Compact Disk* (CD), uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Dara Andrade Felipe
Chefe de Divisão de Educação na Saúde