

# GUIA DE BOLSO PARASITAS DOMÉSTICOS

ADRIANO DE OLIVEIRA DOS ANJOS

LUIZ FERNANDO SAUCEDA PIRES

LUIZA LIZLIÊ LOPES XAVIER

NIVIANE LOPES DE MOURA



**Editora do Centro Universitário da Região da Campanha**

Av. Tupy Silveira, 2099

CEP 96400-110 - Bagé - RS - Brasil

Telefone: (53) 3242-8244 – Ramal 1102

E-mail: [ediurcamp@urcamp.edu.br](mailto:ediurcamp@urcamp.edu.br)

Site: [www.ediurcamp.urcamp.edu.br](http://www.ediurcamp.urcamp.edu.br)

**FAT - Fundação Áttila Taborda****Presidente**

Antônio Ivanhoé P. de Souza Sobrinho

**URCAMP – Centro Universitário da Região da Campanha****Reitor**

Antônio Ivanhoé P. de Souza Sobrinho

**Vice-Reitor**

Guilherme Cassão Marques Bragança

**Editora Chefe**

Ana Cláudia Kalil Huber

**Pró-Reitor de Inovação, Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação**

Guilherme Cassão Marques Bragança

**Assessora Técnica**

Bibl. Maria Bartira N. C. Taborda

**Pró-Reitora de Ensino**

Marília Pereira de A. Barbosa

**Pró-Reitor de Administração**

Ronald Rolim de Moura

**CONSELHO EDITORIAL**

Ana Cláudia Kalil Huber, Dra. URCAMP

Ana Zilda Ceolin Colpo, Dra. URCAMP

Antônio Ivanhoé P. de Souza Sobrinho, Dr. URCAMP

Gabriela da Silva Schirmann, Me. URCAMP

Guilherme Cassão M. Bragança, Dr. URCAMP

Henry Gomes de Carvalho, Me. URCAMP

Marília Pereira de A. Barbosa, Me URCAMP

Mônica L. Palomino de los Santos, Dra. URCAMP

Sandro Moreira Tuerlinckx, Dr. URCAMP

---

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

---

- G943 Guia de bolso parasitas domésticos. / Adriano de Oliveira dos Anjos, Luiz Fernando Saucedo Pires, Luiza Lizliê Lopes Xavier, Niviane Lopes de Moura. - Bagé: Ediurcamp, 2023.  
46p.  
ISBN: 978-65-86471-33-5  
1. Parasitologia. I. Anjos, Adriano de Oliveira dos.  
II. Pires, Luiz Fernando Saucedo. III. Xavier, Luiza Lizliê Lopes.  
IV. Moura, Niviane Lopes de.

CDD: 616.96

---

Catalogação elaborada pelo Sistema de Bibliotecas FAT / Urcamp  
Bibliotecária Responsável: Maria Bartira N. C. Taborda CRB: 10/782

Os textos aqui reproduzidos são de exclusiva responsabilidade de seus autores.

ADRIANO DE OLIVEIRA DOS ANJOS  
LUIZ FERNANDO SAUCEDA PIRES  
LUIZA LIZLIÉ LOPES XAVIER  
NIVIANE LOPES DE MOURA

**ORGANIZADORES**

ADRIANA LÜCKE STIGGER  
EDUARDO GARCIA FONTOURA  
AMANDA DA ROSA ROSADO

# GUIA DE BOLSO PARASITAS DOMÉSTICOS

 EDIURCAMP

BAGÉ/2023

# Dedicatória

Dedicamos esta obra aos nossos melhores amigos, cães e gatos, que compartilham conosco as alegrias e que trazem um novo sentido as nossas vidas. Também aos tutores, médicos veterinários, estudantes de medicina veterinária e todas as pessoas que vierem a este guia de bolso em busca de informações sobre o universo dos animais domésticos.

Adotar um bichinho de estimação é uma decisão que traz muitas responsabilidades, principalmente, na questão de garantir o bem-estar dos animais que vivem em nossos lares. É preciso respeitar os seus instintos e o fato de serem seres sencientes, ou seja, que são capazes de terem a percepção de tudo que ocorre ao seu redor e de expressarem as suas emoções.

Deixamos aqui o nosso pedido para que cuidem dos seus pets, dediquem atenção a manter atualizada a carteira de vacinação, e não se esqueçam de realizar a vermifugação regularmente, e das visitas periódicas ao médico veterinário para a realização de exames de rotina.

Sabemos que as informações a seguir podem salvar vidas, não só a vida dos animais, mas também, a vida das pessoas. Pois compartilhamos aqui saberes que adquirimos ao longo do semestre sobre as principais zoonoses transmitidas por animais domésticos. Nos preocupamos com cada detalhe na construção deste guia de bolso, para trazer conhecimentos relevantes que podem ajudar a garantir o bem-estar dos animais de companhia. Aumentando sua expectativa de vida para que possam continuar nos fazendo companhia. Esperamos que todo o conteúdo reunido aqui seja de grande valia! Uma ótima leitura a todos!

# SUMÁRIO



O que são zoonoses?.....	05
O que são parasitoses?.....	07
Larva Migrans.....	09
Ancilostomíase.....	13
Dipilidiose.....	17
Hidatidose.....	21
Giardíase.....	25
Toxocaríase.....	29
Tricuríase.....	33
Qual a importância da vermifugação?.....	36
Agradecimentos.....	37
Referências.....	38

## O QUE SÃO ZOOZOSES?

As zoonoses são doenças bacterianas, virais ou parasíticas transmissíveis de animais para os seres humanos, ou de humanos para os animais.

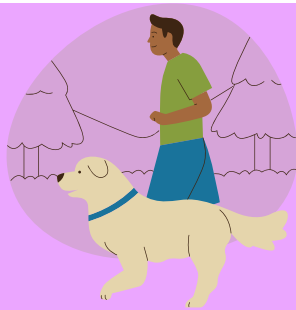
A transmissão pode ocorrer de forma direta, principalmente através do contato com secreções (saliva, sangue, urina, fezes) ou contato físico, como arranhaduras ou mordeduras. De forma indireta, pode acontecer por meio de vetores como mosquitos e pulgas, por contato indireto com secreções, pelo consumo de alimento contaminado com o agente (viral, bacteriano, fúngico ou parasitário), entre outras.

Embora a maior parte das zoonoses esteja associada a áreas rurais, e tenha na fauna silvestre seus principais reservatórios, animais domésticos tem relevância na disseminação das mesmas, e os animais de estimação uma importância ainda maior.



**NO DIA 06 DE JULHO DE 1885, NA FRANÇA, O CIENTISTA LOUIS PASTEUR APLICOU A PRIMEIRA VACINA CONTRA A RAIVA EM UM GAROTO DE 9 ANOS QUE HAVIA SIDO MORDIDO POR UM CÃO INFECTADO COM RAIVA. GRAÇAS À VACINAÇÃO, O GAROTO SOBREVIVEU E EM HOMENAGEM A ESSE EVENTO, A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) DESIGNOU 06 DE JULHO COMO DIA MUNDIAL DAS ZOOZOSES.**

**AS DOENÇAS SUBDIVIDEM-SE EM TRÊS GRUPOS, SENDO: ZOOSE MONITORADAS POR PROGRAMAS NACIONAIS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), ZOOSE DE RELEVÂNCIA REGIONAL OU LOCAL E ZOOSE EMERGENTES OU REEMERGENTES.**



As zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde são: peste, leptospirose, febre maculosa brasileira, hantavirose, doença de Chagas, febre amarela, febre de chikungunya e febre do Nilo Ocidental. E também, outras doenças de transmissão vetorial que acometem somente a espécie humana, como dengue e malária.

As zoonoses de relevância regional ou local, são as que apresentam incidência e prevalência numa determinada área do território brasileiro, mas, magnitude, transcendência, severidade, gravidade, vulnerabilidade e potencial de disseminação somente em nível regional ou local, são elas: toxoplasmose, esporotricose, ancilostomíase, toxocaríase (larva migrans cutânea e visceral), histoplasmose, criptococose, complexo equinococose - hidatidose, entre outras.

As zoonoses emergentes ou reemergentes são, respectivamente, doenças novas (exóticas) e aquelas que reaparecem após um período de declínio significativo ou com risco de aumento no futuro próximo, promovendo impacto sobre o ser humano, devido à sua gravidade e à potencialidade de deixar sequelas e morte. Tais doenças podem ser incidentes ou prevalentes em outros países, e de alguma forma, envolvem uma ou mais espécies de animais no seu ciclo de transmissão, sendo introduzidas no Brasil por meio da entrada de pessoas, animais ou de fômites infectados.

## O QUE SÃO PARASIToses?

O parasitismo é a relação desarmônica entre espécies diferentes, sendo que um (parasito) se beneficia retirando os meios para sua sobrevivência, podendo prejudicar o outro (hospedeiro).

A relação de parasitismo entre dois seres originou-se ao acaso, do contato entre eles, passando o hospedeiro a ser suporte para o parasito. É uma relação ecológica caracterizada pela espécie de parasitas que se instalam no corpo dos hospedeiros, retirando todas as substâncias que servem para sua nutrição e assim causam consequências variáveis podendo até matar seus hospedeiros. Com o decorrer do tempo, o hospedeiro passou também a ser fonte de alimento para o parasito, que se adaptou a uma nutrição restritiva e exclusiva. É provável que primeiro tenham surgido os ectoparasitos e depois os endoparasitos.

**ECTOPARASITAS – SÃO PARASITAS QUE VIVEM EXTERNAMENTE NO CORPO DO HOSPEDEIRO. TEMOS COMO EXEMPLO: PULGAS, PIOLHOS, CARRAPATOS, MOSQUITOS, ENTRE OUTROS.**

**ENDOPARASITAS – SÃO PARASITAS QUE VIVEM INTERNAMENTE NO CORPO DO HOSPEDEIRO. TEMOS COMO EXEMPLO: BACTÉRIAS, PROTOZOÁRIOS, VERMES, ENTRE OUTROS.**



As parasitoses intestinais são as infecções primeiramente estabelecidas no tubo gastrintestinal e são incluídos nesse grupo tanto protozoários quanto helmintos, cujos agentes podem ser denominados enteroparasitos pelo critério topográfico.

As parasitoses intestinais constituem um importante problema de saúde pública, pois contribuem para as taxas de morbidade e mortalidade de pessoas em todo o mundo, especialmente em países em desenvolvimento. A transmissão dos parasitos está ligada à condições de vida, como hábitos alimentares, condições de moradia, comportamentos culturais e educacionais, sendo mais prevalentes em populações de baixo nível socioeconômico, não se relacionando diretamente à predisposição racial, genética ou suscetibilidades específicas. As enfermidades causadas por parasitos são apontadas como fortes indicadores de desenvolvimento socioeconômico de um país.

**ENTRE OS AGRAVOS QUE AS ENTEROPARASITOSE PODEM CAUSAR, DESTACAM-SE A OBSTRUÇÃO INTESTINAL (ASCARIS LUMBRICOIDES), DESNUTRIÇÃO (ASCARIS LUMBRICOIDES E TRICHURIS TRICHIURA), ANEMIA FERROPRIVA (ANCILOSTOMÍDEOS), DIARREIA E MÁ ABSORÇÃO (ENTAMOEBIA HISTOLYTICA E GIARDIA LAMBLIA), SENDO PROPORCIONAL A CARGA PARASITÁRIA ÀS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.**



## LARVA MIGRANS



Fonte: (<http://nacasadobicho.com.br/2015/01/13/bicho-geografico-oi/>).

A *Larva migrans cutânea* é uma infecção que atinge adultos e crianças, sendo popularmente conhecida como “bicho geográfico”. Recebe esse nome por penetrar a camada mais superficial da pele humana, não conseguindo atravessar as camadas seguintes, por isso, os vermes passam a se movimentar embaixo da pele formando pequenos túneis de caminhos tortuosos semelhante ao desenho de um mapa.

Há duas espécies principais de *Larva migrans*, o *Ancylostoma braziliense* e o *Ancylostoma caninum*, cujos ovos podem ser liberados nas fezes de cães e gatos, que eclodem no solo e liberam as larvas, que podem entrar na pele das pessoas.

### SINTOMAS NAS PESSOAS:

- \* Coceira intensa na pele, que costuma piorar durante a noite.
- \* Sensação de algo se movimentando dentro da pele.
- \* Inchaço na pele.
- \* Aparecimento de linhas vermelhas na pele semelhantes a caminhos tortuosos.

## SINAIS CLÍNICOS NOS ANIMAIS:

- \* Vômitos.
- \* Diarreia.
- \* Perda de peso.
- \* Sensibilidade abdominal.
- \* Coceira na região do ânus.
- \* Gengiva pálida e pelagem com aparência desajeitada (em gatos).

## TRANSMISSÃO

### PESSOAS:

A contaminação ocorre quando há contato da pele com o solo contaminado por larvas, habitualmente, ao andar descalço sobre terreno arenoso como em praias (onde há fezes de cães e gatos na areia e são locais propícios para conterem larvas de helmintos), regiões da areia onde há sombra, mas não há contato com a água do mar (são os melhores pontos para o desenvolvimento das larvas) e as caixas de areia ao ar livre onde as crianças brincam (gatos costumam procurar locais com terra ou areia para enterrar suas fezes, podendo facilmente contaminar estas áreas).

Cerca de 3/4 dos casos de contaminação com larvas de parasitas que provocam a larva migrans ocorrem nos membros inferiores, principalmente nos pés. Contaminações no tronco ou nos membros superiores ocorrem em menos de 10% dos casos. Nas crianças que brincam sentadas em caixas de areia ou na praia, os glúteos e as coxas são habitualmente acometidos.

### ANIMAIS:

A transmissão de um animal para o outro pode ocorrer por via oral, por via cutânea e também placentária.

## DIAGNÓSTICO

### PESSOAS:

O diagnóstico do "bicho geográfico" é clínico e baseado nos sintomas que a *Larva migrans cutânea* manifesta na pele das pessoas e no histórico de cada paciente. É importante que seja iniciado o tratamento assim que a doença for identificada.

### ANIMAIS:

O diagnóstico da *Larva migrans* em cães e gatos é feito com base nos sinais clínicos apresentados pelo animal e após a análise de amostras de fezes que contenham o ovos dos parasitas *Ancylostoma braziliense* ou *Ancylostoma caninum*.

## TRATAMENTO

### PESSOAS:

Na maioria das vezes, a infecção desaparece naturalmente do organismo cerca de 4 a 8 semanas após a infecção quando ocorre a morte das larvas. Porém, é importante fazer o tratamento corretamente para aliviar e diminuir a duração dos sintomas, evitar complicações na pele e que a infecção reapareça semanas ou meses depois. O tratamento pode ser realizado utilizando antiparasitários em forma de comprimidos ou pomadas que devem ser indicados pelo clínico geral ou dermatologista, tendo duração em média de 5 a 7 dias e com os sintomas começando a apresentar melhora geralmente cerca de 2 a 3 dias após o seu início, sendo importante seguir o tratamento até o fim, mesmo que os sintomas desapareçam antes, para garantir que a larva seja completamente eliminada do corpo.

## TRATAMENTO

### ANIMAIS:

Os medicamentos utilizados para o controle de parasitas em animais são chamados de anti-helmínticos e possuem ação eficiente contra as formas adultas e larvárias dos vermes que acometem cães e gatos. A administração de vermífugos sempre deve ser feita de acordo com a recomendação de um profissional da área veterinária e faz parte dos cuidados considerados básicos para a saúde dos pets, abrangendo todas as fases da vida dos animais de estimação desde filhotes, fêmeas prenhes e pets idosos. Os medicamentos ajudam a combater não apenas a contaminação pela Larva migrans, mas as variadas espécies de vermes que podem prejudicar o bem-estar dos bichinhos e também outras zoonoses que podem comprometer a saúde dos seres humanos.

### PREVENÇÃO:

- \* Evitar andar descalço em ambientes que tenham cães e gatos.
- \* Restringir o acesso de animais domésticos em áreas como pracinhas, tanques de areia e praias em geral.
- \* Recolher as fezes dos animais de estimação para que não haja risco de contaminação do solo.
- \* Realizar a vermifugação regular de cães e gatos.
- \* Evitar que animais de estimação tenham contato com animais desconhecidos que podem estar com a saúde comprometida ou negligenciada.

## ANCILOSTOMÍASE



Fonte: (<https://www.sobiologia.com.br/conteudos/Reinos2/Ancilostomiase.php>).

Ancilostomíase também chamada de Ancilostomose e popularmente conhecida como “amarelão”, é uma parasitose intestinal que pode ser causada pelo parasita nematódeo das espécies *Ancylostoma duodenale* ou pelo *Necator americanus*. Esses vermes se desenvolvem no intestino delgado das pessoas acometida, onde se alimentam e se reproduzem.

Para se alimentar, esses animais se fixam no intestino, o que pode desencadear feridas no órgão. A perda de sangue causada pelas lesões e também pela alimentação do verme pode provocar anemia ferropriva, o que leva o indivíduo a ficar apático, fraco e com a pele pálida, sendo esse o motivo da doença ser conhecida como “amarelão”. Nos casos de infecções intestinais leves pode apresentar-se de forma assintomática.

### SINTOMAS NAS PESSOAS:

- \* Pequena lesão vermelha e coceira no local da penetração da larva.
- \* Náuseas e vômito.
- \* Dor abdominal, flatulência, diarreia ou fezes escuras e com mal cheiro.
- \* Tosse, febre e respiração com ruído.
- \* Perda de apetite, perda de peso, fraqueza e cansaço excessivo.
- \* Anemia e palidez.

## SINAIS CLÍNICOS NOS ANIMAIS:

- \* Anemia grave (em quadros hiperagudos) e anemia aguda (em quadros agudos).
- \* Fezes escuras.
- \* Morte.
- \* Palidez de mucosas.
- \* Edema difuso de tecido subcutâneo.
- \* Ascite (devido a hipoproteïnemia).
- \* Caquexia.
- \* Fezes escurecidas.
- \* Melena.
- \* Tosse.
- \* Hemorragias pulmonares em caso de migração dessas larvas para os pulmões.

## TRANSMISSÃO

### PESSOAS:

A Ancilostomíase é uma doença transmitida pelo contato da pele com solo contaminado com larvas no estágio filariforme de desenvolvimento (estágio infectante) e que penetra na pele quando se anda descalço em solo contaminado. As larvas contaminam o solo quando uma pessoa doente elimina suas fezes em ambiente inadequado. Se os ovos presentes nas fezes do doente encontrarem um ambiente favorável, vão eclodir no solo, tornando-se larvas que sofrerão modificações até se tornarem capazes de infectar os seres humanos.

## TRANSMISSÃO

### ANIMAIS:

A transmissão da Ancilostomíase ocorre através do contato com fezes de outros cães infectados. Já que os parasitas eliminam seus ovos junto com as fezes do cachorro hospedeiro, e esses ovos sobrevivem em solos úmidos por vários meses. Por isso, outros cachorros que pisarem ou comerem algo no solo contaminado poderão adquirir a doença. Também há os casos de transmissão dos parasitas por alimentos contaminados, penetração de larvas pela pele, também da mãe para os filhote de forma transplacentária e pelo leite materno.

## DIAGNÓSTICO

### PESSOAS:

O diagnóstico laboratorial da Ancilostomíase é realizado por meio da detecção de ovos do parasita em exames parasitológicos de fezes.

### ANIMAIS:

O diagnóstico em animais é feito através da associação dos sinais clínicos e com exames complementares como exame de fezes e hemograma completo (para saber a intensidade do quadro de anemia).

## TRATAMENTO

### PESSOAS:

O tratamento para a Ancilostomíase tem como objetivo promover a eliminação do parasita do organismo, aliviar os sintomas e tratar a anemia. Se a pessoa estiver anêmica em decorrência da doença, a orientação médica é tratar inicialmente a anemia com suplementos de ferro e a partir do momento que os níveis de hemácias e hemoglobina estiverem normalizados, é iniciado o tratamento com antiparasitários.



## TRATAMENTO

### ANIMAIS:

O tratamento é realizado com o uso de anti-helmínticos e vermífugos específicos. Devido a fixação dos parasitos na parede do intestino, podem ser necessárias associações de medicamento para melhor eficiência. Também pode ser necessária a modificação da dieta, com oferecimento de alimentos mais digestíveis para melhorar o quadro geral em casos de caquexia. As fêmeas podem ser tratadas com vermífugos 15 dias antes do parto e os filhotes podem ser desverminados a cada 15 dias até os três meses de vida e depois a cada dois meses até completarem um ano.

### PREVENÇÃO:

- \* Tratar os doentes.
- \* Investir em saneamento básico.
- \* Lavar as mãos antes das refeições.
- \* Evitar andar descalço.
- \* Evitar a eliminação de fezes em locais inadequados.
- \* Limpar o ambiente em que o pets vivem, retirando as fezes diariamente, e higienizando e desinfetando o local quando necessário.
- \* Vermifugar os animais de estimação, seguindo a frequência e dosagem recomendadas pelo profissional de medicina veterinária.

## DIPILIDIOSE



Fonte: ([https://pt.wikipedia.org/wiki/Dipylidium\\_caninum](https://pt.wikipedia.org/wiki/Dipylidium_caninum)).

A Dipilidiose é uma doença que acomete tanto os animais quanto os seres humanos (hospedeiros acidentais), sendo classificada como uma zoonose. É mais comum em cães do que em gatos e outros carnívoros silvestres.

Possui como agente etiológico o parasita *Dipylidium caninum*, que é transmitido por pulgas ou piolhos mastigadores (hospedeiros intermediários). O verme fixa-se no intestino de cães e gatos (hospedeiro definitivo), e seu corpo que é dividido em segmentos chamados de proglótides, destacam-se sendo liberados com as fezes.

### SINTOMAS NAS PESSOAS:

- \* Prurido anal.
- \* Diarreia.
- \* Dor abdominal leve (geralmente dor epigástrica).
- \* Diminuição do apetite.
- \* Indigestão.
- \* Distúrbios do trato gastrointestinal.
- \* Perda de apetite.

## SINAIS CLÍNICOS NOS ANIMAIS:

- \* Irritação e coceira na região anal.
- \* Diarreias.
- \* Presença de vermes nas fezes.
- \* Perda de peso.
- \* Constipação.
- \* Crescimento retardado em animais jovens (casos graves).

## TRANSMISSÃO

### PESSOAS:

As crianças são as mais susceptíveis a adquirirem a doença devido a sua proximidade e atração por animais de estimação, e pelo seu comportamento de levar a mão e objetos à boca, favorecendo a ingestão acidental de larvas dos vermes.

### ANIMAIS:

A forma larval do parasita infecta as pulgas e os piolhos mastigadores (espécie que infesta os cães), que são seus hospedeiros intermediários e atuam como vetores da Dipilidiose. Os proglotes (parte do corpo do verme que contém os ovos) são eliminados tanto nas fezes dos animais infectados, quanto no ambiente e as fases larvais das pulgas se alimentam desses segmentos do parasita, se infectando. A transmissão ao hospedeiro definitivo (cães e gatos) ocorre quando o animal ingere acidentalmente as pulgas ou piolhos infectados pela larva cisticercoide do *Dypilidium Caninum*. Essa ingestão geralmente acontece quando o cão ou gato lambe ou mordisca a pele na tentativa de aliviar o prurido causado pela pulga.

## DIAGNÓSTICO

### PESSOAS:

É importante prestar atenção em histórico de picadas ou a presença de pulgas nos pets, sendo um fator de risco para as pessoas se contaminarem. Quando ocorre o diagnóstico em animais de estimação infectados, os mesmos devem ser tratados para evitar a contaminação em humanos.

### ANIMAIS:

Para diagnosticar a presença do parasita *Dipylidium caninum* nas fezes dos animais é preciso observar os sinais clínicos, a epidemiologia e realizar exames laboratoriais.

## TRATAMENTO

### PESSOAS:

O tratamento da Dipilidiose em humanos é feito por meio do uso de antiparasitários, ministrados de forma oral. Para evitar que a contaminação ocorra novamente, é importante também tratar os animais que estejam infectados com a doença.

### ANIMAIS:

O tratamento da parasitose é baseado em anti-helmínticos capazes de eliminar as formas larvais e adultas do parasita, também deve ser realizado o tratamento da infestação por pulgas para que o ciclo do parasita seja completamente eliminado. Lembrando que os ectoparasitas (pulgas e piolhos) se proliferam no ambiente e sobem nos animais somente para se alimentar. Portanto, é necessário também um controle ambiental que deve ser feito através da limpeza e dedetização dos locais de acesso dos animais.

## PREVENÇÃO:

- \* Combater as pulgas e suas larvas, usando inseticidas adequados e aspirador de pó para limpeza doméstica.
- \* Vermifugar os animais periodicamente.
- \* Limpar e higienizar corretamente o ambiente em que os pets vivem.
- \* Recolher as fezes dos animais domésticos diariamente.
- \* Eliminar as pulgas adultas dos animais e realizar exames para confirmar o sucesso da terapia, evitando reinfecções.

## HIDATIDOSE



Fonte: (<https://www.preparaenem.com/biologia/hidatidose.htm>).

A Hidatidose é uma doença infecciosa que ocorre em duas formas principais: Hidatidose Cística (também conhecida como Equinococose) causada pelo parasita *Echinococcus granulosus* e Hidatidose Policística, causada pelos parasitas *Echinococcus vogeli* e *Echinococcus oligarthrus*.

O parasita se localiza de diferentes formas e em diferentes espécies conforme a sua fase de vida. O ovo pode estar espalhado no meio ambiente (aguadas, pastagens e hortaliças) ou aderido aos pelos dos cães. A larva vive nas vísceras ou nos órgãos de animais que se alimentam de pasto como os herbívoros (ovelha, vaca, búfalo, cavalo, cabra, porco) e também nos humanos. E quando adulto vive no intestino dos cães.

Tem como hospedeiros definitivos - cães domésticos e silvestres, que abrigam os vermes adultos no intestino e evacuem os ovos do parasita nas fezes. E como hospedeiros intermediários - ovinos, bovinos, cervídeos, camelídeos e acidentalmente os seres humanos.

Na maioria dos casos, a hidatidose demora anos até que os primeiros sintomas apareçam e quando ocorrem normalmente estão relacionados com o local do corpo em que o parasita está presente, acontecendo com mais frequência no pulmão e no fígado, podendo causar grave morbidade e morte.

## SINTOMAS NAS PESSOAS:

- \* Fígado - má digestão constante, aumento de volume e desconforto abdominal, inchaço da barriga, náusea, vômitos e diarreia.
- \* Pulmões - falta de ar, cansaço fácil, tosse com ou sem expectoração e dificuldade respiratória.
- \* Cérebro - febre alta, desmaio ou coma, dores de cabeça e comprometimento de atividades motoras.
- \* Ossos - necrose ou fraturas espontâneas, dor nas costas, dor ciática, dificuldade de movimentar e sentir as pernas, restrição ou diminuição dos movimentos.

## SINAIS CLÍNICOS NOS ANIMAIS:

- \* Animais domésticos (cães) - dificilmente manifestam sintomas, mesmo contaminados por grandes quantidades de *Echinococcus granulosus* adultos.
- \* Herbívoros - dificilmente demonstram sintomas, a constatação da larva (cisto hidático) nas vísceras normalmente é feita quando os animais são abatidos.

# TRANSMISSÃO

## PESSOAS:

Os seres humanos são hospedeiros intermediários acidentais e são incapazes de transmitir a doença. As pessoas são infectados pela ingestão de água ou alimentos contaminados com ovos de parasitas presentes nas fezes ou na pelagem dos carnívoros, sendo mais comum o cão doméstico.

## TRANSMISSÃO

### ANIMAIS:

Os carnívoros são hospedeiros definitivos do parasita, e podem ser infectados por meio do consumo de vísceras de hospedeiros intermediários (animais herbívoros) que abrigam o parasita e também através da eliminação de carcaças infectadas.

## DIAGNÓSTICO

### PESSOAS:

O parasita desenvolve-se lentamente, o que faz com que a doença possa permanecer assintomática por vários anos, dificultando o seu diagnóstico. Como o parasita forma cistos que podem permanecer alojados em vários órgãos, a Hidatidose pode ser identificada por meio de exames de rotina como raio-X, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ecografias e técnicas sorológicas.

### ANIMAIS:

O diagnóstico em animais é difícil de ser concluído devido ao quadro clínico pouco acentuado, tanto em hospedeiro definitivo quanto no hospedeiro intermediário. Para fazer o diagnóstico são realizados exames laboratoriais para pesquisar a presença de ovos do parasita nas fezes do cães.



## TRATAMENTO

### PESSOAS:

O tratamento é feito com o objetivo de eliminar os parasitas do organismo da pessoa e eliminar os cistos do parasita, sendo normalmente recomendado o uso de antiparasitários. A localização, o tamanho e a quantidade de cistos hidáticos vão direcionar a forma de tratamento mais adequada. Em alguns casos, pode ser indicada também a remoção cirúrgica do cisto, principalmente quando este é muito volumoso e está presente em uma localização de fácil acesso. Dessa forma é possível evitar o rompimento do cisto e surgimento de complicações.

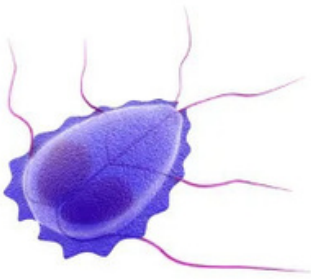
### ANIMAIS:

O tratamento em animais domésticos é feito por meio do uso de anti-helmínticos que são altamente eficazes na eliminação do parasita. Após o tratamento, é recomendável prender os cães por 48 horas para facilitar a colheita e a eliminação de fezes infectadas.

### PREVENÇÃO:

- \* Desparasitar todos os cães para diminuir a probabilidade de contágio.
- \* Ingerir somente água tratada.
- \* Lavar as mãos sempre que entrar em contato com animais e antes de preparar os alimentos.
- \* Sempre lavar os utensílios da cozinha após serem utilizados com vegetais crus.
- \* Não utilizar cães durante a caça e impedir acesso de cães aos locais de abate e destruição das vísceras.
- \* Não fornecer aos cães as vísceras cruas dos animais caçados.
- \* Restringir o acesso de cães nas hortas e plantações.

## GIARDÍASE



Fonte: (<https://www.preparaenem.com/biologia/giardiose.htm>).

A Giardíase é uma das principais doenças intestinais que afetam os animais domésticos, destacando-se cães jovens, imunossuprimidos ou que convivem em grupos. Nos animais jovens, a doença pode ocasionar síndrome da má absorção, retardando assim o crescimento. No entanto, alguns animais podem manter-se assintomáticos.

É causada pelo protozoário *Giardia spp.* e possui grande importância por ser considerada uma zoonose pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A principal espécie que acomete os animais domésticos é a *Giardia duodenalis* (sinônimo de *G. intestinalis* e *G. lamblia*). São protozoários de pouca especificidade em hospedeiros, podendo parasitar humanos, cães, gatos e experimentalmente, outras espécies de mamíferos. Os cistos infectivos sobrevivem por mais tempo em ambientes úmidos ou na água.

### SINTOMAS NAS PESSOAS:

- \* Diarreia e flatulência.
- \* Fezes amolecidas, amareladas e com sinais de gordura.
- \* Inchaço e dor na região abdominal.
- \* Perda de peso.
- \* Azia, queimação e má digestão.
- \* Anemia e fadiga.

## SINAIS CLÍNICOS NOS ANIMAIS:

- \* Enterites e diarreias.
- \* Dor abdominal.
- \* Desidratação.
- \* Apatia.
- \* Perda de peso.
- \* Vômitos.
- \* Crescimento prejudicado.
- \* Fezes amareladas ou acinzentadas, fétidas, moles ou pastosas, com presença ou não de sangue, espumosas, pálidas, com presença de muco.

## TRANSMISSÃO

### PESSOAS:

A transmissão da Giardíase acontece pela ingestão de cistos maduros, que pode acontecer pela ingestão de água contaminada com fezes contendo o cisto; consumo de alimentos contaminados pelas fezes, como vegetais crus ou mal lavados; de pessoa para pessoa, através do contato com mãos contaminadas, sendo mais comum de ocorrer em locais com aglomeração de pessoas. Também pode ser transmitida através das fezes de animais domésticos que estão infectados, por isso, é muito importante que os pets sejam tratados caso haja suspeita da doença.

### ANIMAIS:

A transmissão da infecção entre os animais pode ocorrer pelo contato estreito entre diferentes animais com distintas procedências e estados sanitários. Animais residentes em canis apresentam geralmente uma maior prevalência de Giardíase em comparação a cães criados em residências. O hábito de coprofagia (comer as próprias fezes) também é uma importante via para autoinfecção.

## DIAGNÓSTICO

### PESSOAS:

O diagnóstico da Giardíase é feito com base nos sintomas e na avaliação clínica do paciente, sendo também necessário a realização de exame de fezes para identificar a presença de cistos do parasita. Tendo outros exames confirmatórios como testes imunológicos no sangue e nas fezes, e a coleta de aspirado ou biópsia do intestino.

### ANIMAIS:

O diagnóstico laboratorial definitivo ocorre pela detecção de cistos e/ou trofozoítos nas fezes dos pacientes, pelo método de Faust. Em amostras fecais mais consistentes, os cistos são a forma infectante mais presente no exame, enquanto que em fezes líquidas e pastosas, geralmente os trofozoítos são encontrados. Outro método é o teste de ELISA que busca identificar antígenos específicos que são produzidos pela multiplicação intestinal do patógeno nas fezes do animal, mesmo se o animal não estiver eliminando o agente no momento do exame. O PCR é outra técnica que permite o diagnóstico, sendo feito através de uma análise biomolecular que permite detectar e replicar fragmentos do material genético do agente.

## TRATAMENTO

### PESSOAS:

O tratamento da Giardíase é feito com o uso de medicamentos que combatem o protozoário causador da doença e a manutenção da qualidade da água e dos alimentos ingeridos. Em geral, o tratamento dura de 1 a 5 dias, a depender do medicamento utilizado e do quadro clínico da pessoa. Além disso, nos casos mais graves, é necessário a hidratação com o consumo de líquidos e com soro na veia, devido à desidratação provocada pela diarreia.

## TRATAMENTO

### ANIMAIS:

O tratamento pode ser realizado com medicamentos anti-helmínticos, além da utilização da vacina feita com traquizoítos inativados como um agente imunoterápico. A inserção de uma dieta balanceada e uso de probióticos podem reduzir a taxa de infecção e melhorar os sinais de fraqueza e perda de peso do animal. O objetivo do tratamento é a eliminação dos sinais clínicos, da infecção e interromper a eliminação de cistos. Sendo importante também controlar outros patógenos, como bactérias oportunistas e outros protozoários que possam estar envolvidos no quadro clínico do animal.

### PREVENÇÃO:

- \* Lavar as mãos antes de levá-las à boca.
- \* Lavar em água corrente e higienizar corretamente frutas, legumes e verduras, principalmente aqueles que são consumidos crus.
- \* Tratar cães e gatos que possam estar contaminados, para não transmitirem a doença.
- \* Consumir somente água filtrada ou fervida.
- \* Afastar pessoas infectadas, principalmente de crianças.
- \* Lavar bem as mãos após utilizar o banheiro.
- \* Realizar a vermifugação dos animais domésticos.
- \* Manter os pets longe de possíveis fontes de infecção.

# TOXOCARIÁSE



Fonte: ([https://www.news-medical.net/health/What-is-Visceral-Larva-Migrans-\(Portuguese\).aspx](https://www.news-medical.net/health/What-is-Visceral-Larva-Migrans-(Portuguese).aspx)).

A toxocaríase é uma parasitose causada pelos parasitas *Toxocara canis* e *Toxocara cati* ambos ascarídeos nematoides que tem como hospedeiro definitivo o intestino delgado de gatos e cachorros.

As pessoas são denominadas hospedeiros acidentais, já que habitualmente esse parasita não está adaptado ao organismo humano, apenas dos animais domésticos. Por isso, quando as pessoas entram em contato acidentalmente com o *Toxocara sp.*, as larvas conseguem se dirigir para vários locais do corpo, causando sintomas e algumas síndromes. A toxocaríase humana é mais comum em crianças que brincam no chão, na terra ou na areia, mas, também pode acontecer em adultos que tiveram contato com o mesmo ambiente.

A Toxocaríase Visceral (o parasita migra para as vísceras, onde pode atingir a vida adulta e resulta em sintomatologia diversa) e a Toxocaríase Ocular (o parasita migra para o globo ocular) são as principais formas clínicas. Acredita-se que a maioria dos casos de infecção seja assintomática.

## SINTOMAS NAS PESSOAS:

**Toxocaríase Visceral** (as larvas podem atingir fígado, coração, pulmões, cérebro ou músculos) sendo os sintomas:

- \* Febre acima de 38º C.
- \* Tosse persistente, chiado e dificuldade para respirar.
- \* Dor abdominal.
- \* Aumento do fígado, também chamado de hepatomegalia.
- \* Hipereosinofilia (aumento na quantidade de eosinófilos no sangue).
- \* Manifestações cutâneas, como prurido, eczema e vasculite.

**Toxocaríase Ocular** (sintomas surgem quando as larvas atingem o globo ocular) causando:

- \* Vermelhidão, dor ou coceira no olho.
- \* Manchas brancas na pupila.
- \* Fotofobia.
- \* Visão turva e diminuição da visão.

## SINAIS CLÍNICOS NOS ANIMAIS:

- \* Emagrecimento e hiporexia (comer pouco).
- \* Caquexia (perda de peso marcante e perda de massa muscular).
- \* Apatia.
- \* Vômito.
- \* Tosse.
- \* Letargia (cansaço, diminuição da energia, da capacidade mental e da motivação).
- \* Diarreia, cólica e distensão abdominal.
- \* Crescimento retardado (em filhotes).

## TRANSMISSÃO

### PESSOAS:

Os ovos de *Toxocara spp* eliminados nas fezes de cães e gatos são muito resistentes, podendo permanecer viáveis no ambiente por vários anos. Uma das vias de transmissão é a ingestão de ovos infectantes através de contato com o animal infectado, diretamente no solo (crianças brincando em areia ou chão contaminado), alimentos consumidos *in natura* como vegetais ou frutas, carne crua ou mal cozida de animais contaminados como coelho, galinha, porco, gado.

### ANIMAIS:

A transmissão entre os animais pode ocorrer por via transplacentária, através das fezes, do leite materno por via transmamária ou pela ingestão de hospedeiros paratênicos.

## DIAGNÓSTICO

### PESSOAS:

O diagnóstico geralmente é clínico, no qual se verifica os sintomas e o histórico do paciente, podendo ser auxiliado por exames laboratoriais e pela tomográfica computadorizada, observando as lesões em formato de ovo que a larva causa.

### ANIMAIS:

O diagnóstico nos animais é feito através da identificação visual do parasita em fezes ou vômitos e exame parasitológico de fezes para a detecção de ovos nas fezes.



## TRATAMENTO

### PESSOAS:

No caso da Toxocaríase Visceral, o tratamento é feito com o uso de antiparasitários de acordo com a recomendação médica. Já no caso da Toxocaríase Ocular, o resultado do tratamento com antiparasitários ainda não é muito bem comprovado, sendo mais recomendado que o oftalmologista indique o uso de colírios com corticoides para tratar os sintomas e evitar a progressão da doença levando ao desenvolvimento de lesões permanentes no olho.

### ANIMAIS:

O tratamento é realizado com o uso de anti-helmínticos. Em casos graves, pode ser recomendada a internação para que sejam realizados cuidados gerais do(a) paciente. O tratamento da cadela ou gata é importante para que o parasita intestinal seja eliminado antes da possibilidade de infectar os filhotes.

### PREVENÇÃO:

- \* Lavar bem as mãos após estar em contato com os animais.
- \* Lavar bem o local que o animal habita (pelo menos 1 vez por semana).
- \* Tratar os animais infectados (cadela e gatas infectadas devem ser tratadas para evitar complicações com as ninhadas).
- \* Evitar o acesso de animais nos tanques de areia e áreas de lazer, e não deixar o animal de estimação solto na rua.
- \* Recolher as fezes dos animais de companhia.
- \* Cobrir os tanques de areia com plástico resistente ou lona, principalmente à noite.
- \* Vermifugar periodicamente os pets.

## TRICURIÁSE



Fonte: (<https://ibapcursos.com.br/tricuríase-trichuris-trichiura-ciclo-sintomas-tratamento-transmissao-e-prevencao/>).

A Tricuríase é uma doença parasitária que acomete cães e gatos. Os agentes etiológicos *Trichuris vulpis* em canídeos e *Trichuris felix* em felinos, se fixam no intestino dos animais. A incidência dessa doença em gatos é rara. Porém, podendo atingir animais de qualquer raça, sexo e idade. Há ocorrência de Tricuríase em humano, tendo como agente etiológico o *Trichuris trichiura*.

Essa infecção possui uma extensa distribuição geográfica, estando ligada principalmente aos países tropicais, porque o clima mais quente e úmido favorece o embrionamento dos ovos do verme e maior sobrevivência dos mesmos.

### SINTOMAS NAS PESSOAS:

- \* Náuseas e vômitos.
- \* Dor de cabeça constante.
- \* Perda de peso sem razão aparente (causada pela presença do parasita na parede do intestino).
- \* Anemia ferropriva.
- \* Diarreia e dor ou desconforto ao defecar.
- \* Prolapso retal (parte do intestino grosso passa para fora do ânus).

## SINAIS CLÍNICOS NOS ANIMAIS:

- \* Diarreia com hemorragia.
- \* Fezes com muco.
- \* Anemia.
- \* Desidratação.
- \* Perda de peso e desnutrição.
- \* Fraqueza aguda ou crônica.
- \* Hematoquezia (hemorragia por via retal de cor avermelhada ou marrom).

## TRANSMISSÃO

### PESSOAS:

A principal forma de transmissão da Tricuríase para as pessoas é através da ingestão de alimentos ou bebidas contaminados com ovos do verme.

### ANIMAIS:

A transmissão entre os animais ocorre por via fecal-oral. Os ovos do parasita podem infectar outros animais assim que a larva é desenvolvida no interior do ovo, o que leva poucas semanas.

## DIAGNÓSTICO

### PESSOAS:

O diagnóstico da Tricuríase é feito por meio de exame parasitológico de fezes para identificar a presença de ovos de *Trichuris trichiura*, sendo levado em consideração também os sintomas apresentados pela pessoa. Caso seja verificada a presença de vários ovos no exame, é indicado a realização de endoscopia para que o intestino possa ser avaliado para verificar a presença dos vermes adultos aderidos a parede do órgão.

## DIAGNÓSTICO

### ANIMAIS:

O diagnóstico nos animais de companhia é feito através de um associação entre a história clínica do animal junto com exames físicos e laboratoriais. Entre os exame temos: hemograma, endoscopia, urinálise, coprológico e bioquímico.

## TRATAMENTO

### PESSOAS:

O tratamento indicado para pessoas com Tricuríase é o uso de remédios antiparasitários, que são eficazes para matar as formas adultas do verme no organismo.

### ANIMAIS:

Para tratar a doença nos animais é indicado o uso de antiparasitários. Recomenda-se repetir o exame coprológico e/ou o uso do antiparasitário três meses após o tratamento inicial para que os ovos remanescentes possam ser totalmente eliminados.

## PREVENÇÃO:

- \* Lavar as mãos antes de comer ou preparar as refeições e depois de ir ao banheiro.
- \* Evitar beber água que não seja filtrada.
- \* Evitar molhar-se em água que possa estar contaminada.
- \* Higienizar o local onde seu animal de estimação habita.
- \* Recolher as fezes dos pets para evitar a contaminação do ambiente.
- \* Vermifugar regularmente os animais de companhia.

## QUAL A IMPORTÂNCIA DA VERMIFUGAÇÃO?

Dentre os cuidados básicos requeridos por um animal de estimação, estão incluídos: vacinação, vermifugação, alimentação, castração, higiene, segurança, conforto, entre outros.

Devido à exposição constante e sequelas que determinam nos animais, as parasitoses devem ser controladas a partir das primeiras semanas de vida. Por isso, é muito importante trabalhar na prevenção dessas doenças através da vermifugação. Que quando realizada da forma correta e seguindo a prescrição de um profissional da médica veterinária, além de proteger e preservar a saúde dos animais de estimação, também previne contra a transmissão de infecções de origem parasitária. Infecções que podem acometer tanto animais quanto os seres humanos por se tratarem de zoonoses.

### **VERMIFUGAÇÃO**

- \* 1º DOSE – ENTRE 21 E 30 DIAS DE VIDA (REPETINDO A DOSE 15 DIAS DEPOIS).**
- \* 2º DOSE – DEPOIS DE 36 DIAS DE VIDA.**
- \* 3º DOSE – COM 57 DIAS DE VIDA.**

**ANIMAIS ADULTOS TAMBÉM DEVEM SER REGULARMENTE VERMIFUGADOS, COM DOSES QUE PODEM VARIAR ENTRE 3 A 6 MESES OU PODEM SER REALIZADAS 2 A 3 VEZES POR ANO. A FREQUÊNCIA VAI DEPENDER DA ORIENTAÇÃO MÉDICA VETERINÁRIA.**



# Agradecimentos

Agradecemos ao médico veterinário Samuel Rodrigues Felix, por solicitar a demanda “Zoonoses Transmitidas por Animais de Companhia” que deu origem a este projeto e tudo que foi construído ao longo deste semestre, incluindo este guia de bolso.

Agradecemos a médica veterinária Amanda Rosado, por aceitar o convite de ser a mentora do nosso projeto, pela sua generosidade em compartilhar os seus conhecimentos conosco, por disponibilizar o seu tempo para nos ajudar e por ser sempre gentil e atenciosa.

Agradecemos a professora Adriana Lücke Stigger e ao professor Eduardo Fontoura, por serem nossos orientadores e pela dedicação e empenho em nos ajudarem na construção deste projeto.

Agradecemos a todas as pessoas que dedicaram o seu tempo a responder o nosso formulário sobre a Larva migrans cutânea, nos direcionando para o melhor caminho que deveríamos seguir.

Nossa gratidão aos familiares, amigos, professores, colegas de profissão e todos que contribuíram de alguma forma com a construção deste projeto.

# REFERÊNCIAS



- ALHO, A.N.; CRUZ, R.; GOMES, L.; CARVALHO, L.M. “Dipylidium caninum, da ingestão da pulga ao controlo do céstode mais comum do cão e do gato”. Revista Clínica Animal. v.3, mai/jun. 2015.
- AMARAL, L. S., DUARTE, A. N., SILVA, V. L., PINNA, L. C. L. & SOTERO-MARTINS, A. 2015. Parasitological indicators of contamination at sand of beaches and monitoring by traditional methods and immunoenzymatic assay. Revista Brasileira de Engenharia de Biosistemas, 9, 304-311.
- ANTUNES, T. A.; LEÃO, M. S.; LIGNON, J.; CAMASSOLA, J. L. T.; GONÇALVES, N. F.; MACHADO, P. C.A.; FERRAZ, A.; NIZOLI, L. Q.; PAPPEN, F. G.; PINTO, D. M. Frequência de helmintos em amostras fecais de cães em praças públicas de Pelotas-RS. PUBVET. v.14, n.8, a636, p.1-6, Ago., 2020.
- BARRIGA, O. A critical look at the importance, prevalence and control of toxocarasis and the possibilities of immunological control. Vet Parasitol 1988;29:195-234.
- BATTISTELLA, M. E. Identificação e caracterização de vesículas extracelulares presentes no líquido hidático de Echinococcus granulosus. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Biociências. Bacharelado em Biotecnologia. Trabalho de Conclusão de Curso. Porto Alegre, novembro de 2016.
- BERNABÉ, A.S. Prevalência de Parasitas Intestinais em Cães Domiciliados na Zona Oeste da Região Metropolitana de São Paulo. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. São Paulo. v. 12,n. 27,abr./jun.2015.
- BOREHAM, R. E.; BOREHAM, P. F. L. Dipylidium caninum: life cycle, epizootiology, and control. Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian. v.12 n.5 pp.667-671, 674-675, 1990.
- BORGES, W. F.; MARCIANO, F. M.; OLIVEIRA, H. B. PARASITOS INTESTINAIS: ELEVADA PREVALÊNCIA DE Giardia lamblia EM PACIENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO SUDESTE DE GOIÁS, BRASIL. REVISTA DE PATOLOGIA TROPICAL. Vol. 40 (2): 149-157. abr.-jun. 2011.

BUSATO, M. A.; DONDONI, D. Z.; RINALDI, A. L. S.; FERRAZ, L. Parasitoses intestinais: o que a comunidade sabe sobre este tema? Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Chapecó, SC. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2015.

CAMASSOLA, J. L. T.; LEÃO, M. S.; LIGNON, J. S.; GONÇALVES, N. F.; PINTO, D. M.; ANTUNES, T. A. PREVALÊNCIA DE DIPYLIDIUM SPP. EM AMOSTRAS FECAIS AMBIENTAIS COLETADAS DE PRAÇA NO MUNICÍPIO DE CAPÃO DO LEÃO/ RS, NO PERÍODO DE JULHO DE 2018 ATÉ JULHO DE 2019. XXVIII CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 5ª SEMANA INTEGRADA, UFPEL, 2019.

CAPUANO, D. M.; Ocorrência de parasitas com potencial zoonótico em fezes de cães. São Paulo. 2006.

CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. Parasitologia Humana e seus fundamentos Gerais. São Paulo: Ateneu, 2006.

CLÍNICA ANIMAL. Atualização sobre CVBD e ectoparasitas. Nº3. INFORMAÇÃO TÉCNICA SOBRE PEQUENOS ANIMAIS. PUBLICAÇÃO VETERINÁRIA INDEPENDENTE. Empresa editora: Publicações Ciência e Vida. Editor: Antônio Simões. Publicidade e MKT: Sofia Carrondo. Impressão: Publicações Ciência e Vida. Mai./Jun., 2015.

COELHO, L. M. ET AL. Toxocara spp. eggs in public squares of Sorocaba, São Paulo state, Brazil. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, v. 43, n. 4, p. 189-191, 2001.

DAGNONE, A. S. et al. Doenças Infeciosas na Rotina de Cães e Gatos no Brasil – Curitiba/Medvop, p. 220-222, 2018.

DEBARBA, J. A. Análise da expressão gênica durante a indução ao desenvolvimento estrobilar em Echinococcus granulosus. Tese de Doutorado. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. CENTRO DE BIOTECNOLOGIA. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR. Porto Alegre, 2017.

DESTRO, F. C.; FERREIRA, A. P. S.; GOMES, M. A.; CANGUSSÚ, R. ALVES, S. B. Giardíase: importância na rotina clínica veterinária. Campinas, SP. PUBVET. v.13, n.12, a473, p.1-6, Dez., 2019.

DIAS, J., REDANTE, D., PESENTI, T. & BERNE, M. E. 2005. Zoonoses parasitárias: o ambiente como fonte de infecção. Anais do XIV Congresso de Iniciação Científica. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul.



DRACZ, R. M. Interação entre *Angiostrongylus vasorum* e *Ancylostoma caninum*: aspectos parasitológicos, hematológicos e imunológicos em cães experimentalmente infectados. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PARASITOLOGIA. Belo Horizonte, 2012.

GARCIA, A. N.; ABREU, A. L. C.; SILVA, F. I. Q.; OLIVEIRA, M. Z. S.; SAMPAIO, M. G. V. A GIARDIA LAMBLIA. Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem, 2019.

GOMES, S. R. ANÁLISE PARASITOLÓGICA DE PRÉ-ESCOLARES DE ESCOLAS MUNICIPAIS E DA COMUNIDADE RIBEIRINHA PERTENCENTE AO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO DE OLIVENÇA-AM. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS. CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE TABATINGA. CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS. TABATINGA-AM, 2019.

GOMES, T. M. F. F. Estudo comparativo in silico dos produtos de excreção ou secreção de *Echinococcus granulosus* e *Echinococcus multilocularis*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Centro de Biotecnologia. Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular. Porto Alegre, abril de 2018.

GOMES, V. C. P. S. RELAÇÃO ENTRE PADRÃO SOCIOECONÔMICO E VARIÁVEIS LIGADAS AO BEM ESTAR E GUARDA RESPONSÁVEL DE CÃES E GATOS EM AREIA-PB. UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS. CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA. Areia, 2015.

GOPINATH, D.; MEYER, L.; SMITH, J.; ARMSTRONG, R. Eficácia do fluralaner tópico ou oral contra a transmissão da infecção por *Dipylidium caninum* pela pulga (*Ctenocephalides felis*) a cães. Merck Animal Health, 2 Giralda Farms, Madison, NJ 07940, USA, 2018.

GRAÇA, M. I. INFECÇÃO POR TOXOCARA EM ANIMAIS DE COMPANHIA: ABORDAGEM AO TRATAMENTO E AO CONTROLO. ESCOLA UNIVERSITÁRIA VASCO DA GAMA. MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA VETERINÁRIA, Coimbra, abril de 2015.

GRASSHOFF, K., KREMLING, K. & EHRHARDT, M. 2009. Methods of seawater analysis. John Wiley & Sons, USA.

GUIMARÃES, B. C. S.; TEXEIRA, B. T.; TOLEDO, L. V.; DAMASCENO, L. S.; ALMEIDA, M. E. W. C.; MARTINS, M. A.; LEITE, N. S. INFECÇÕES POR PARASITAS: ANCILOSTOMÍASE. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. Vol.26,n.3,pp.84-88 (Mar – Mai 2019).

LEITE, L. C. Ocorrência de endoparasitas com potencial zoonótico de transmissão em fezes de gatos (*Felis catus domesticus* Linnaeus, 1758) domiciliados na área urbana e região metropolitana de Castro, Paraná, Brasil. *Ambiência Guarapuava (PR)* v.8 n.3, p. 923 – 930 Set./Dez. 2012.

LIMA W.S.; CAMARGO, M.C.V; GUIMARÃES, M.P. Surto de larva migrans cutânea em uma creche de Belo Horizonte, Minas Gerais (Brasil). *Rev Inst Med Trop São Paulo* 1984;26:122-4.

LOUREIRO, B. R. Relatório de Estágio e Monografia intitulada “Novos alvos terapêuticos em *Giardia lamblia*: potencial aplicação de vesículas extracelulares”, referentes à Unidade Curricular “Estágio”, apresentados à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, para apreciação na prestação de provas públicas de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Coimbra, setembro de 2020.

MACIEL, J. S.; ESTEVES, R. G.; SOUZA, M. A. A. Prevalência de helmintos em areias de praças públicas do município de São Mateus, Espírito Santo, Brasil, ago-dez 2016.

MELLO, C. B. S. Avaliação parasitológica e contaminação sazonal de areias de parques públicos na região da zona leste da cidade de São Paulo. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA. Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Departamento de Saúde Ambiental. São Paulo, 2010.

MELO, M. C. B., KLEM, V. G. Q., MOTA, J. A. C. & PENNA, F. J. 2004. Parasitoses intestinais. *Revista Médica Minas Gerais*, 14, 3-12.

MENEZES, R. A. O. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS ENTEROPARASIToses EVIDENCIADAS NA POPULAÇÃO ATENDIDA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CONGÓS NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ – AMAPÁ. UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ. PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO. MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. MACAPÁ, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. MANUAL DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE ZOOSE. NORMAS TÉCNICAS E OPERACIONAIS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília / DF, 2016.

MOLINA, C P.; OGBURN, J.; ADEGBOYEGA, P. Infection by *Dipylidium caninum* in an Infant. Archives of Pathology & Laboratory Medicine, Vol. 127, No. 3, pp. e157-e159, March 2003.

MONTEIRO, K. M. Identificação e caracterização de proteínas expressas pelo metacésteo de *Echinococcus granulosus* durante a infecção do seu hospedeiro intermediário. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Porto Alegre, maio de 2010.

MOTA, A. F.; MACHADO, V.; PEÇAS, S.; VIEGAS, V.; EMÍLIO, A.; VICENTE, M. *Toxocara canis*, o passageiro clandestino de um voo... NASCER E CRESCER, revista de pediatria do centro hospitalar do porto, ano 2016, vol XXV, nº2, S. de Pediatria, Centro Hospitalar de Setúbal, Portugal.

MOTA, K. C. P. Frequência de Enteroparasitos em Amostras de Fezes de Cães em um Município do Pontal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais, Brasil. Revista de Patologia Tropical. Goiás. Vol. 43 (2) p.219-227. Abril-junho. 2014.

NASCIMENTO, Y. M. ESTUDO ACERCA DA OCORRÊNCIA DE HELMINTOS INTESTINAIS EM DOIS MUNICÍPIOS DO ESTADO DA PARAÍBA. Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Ciências Farmacêuticas. Trabalho de Conclusão de Curso. João Pessoa – PB, 2014.

NUNES, C. M., PENA, F. C., NEGRELLI, G. B., ANJO, C. G. S., NAKANO, M. M. & STOBBE, N. S. 2000. Ocorrência de larva migrans na areia de áreas de lazer das escolas municipais de ensino infantil, Araçatuba, SP, Brasil. Revista de Saúde Pública, 34, 656-658.

OGE, H. & OGE, S. 2000. Quantitative comparison of various methods for detecting eggs of *Toxocara canis* in samples of sand. Veterinary Parasitology, 92, 75-79.

PAVANELLI, G. C.; AVELAR, A. C. S.; DONIDA, C. C.; MORAES, W. A. S.; GARCIA, L. F. ANÁLISE INTEGRATIVA DAS PRINCIPAIS ZOOSE DE OCORRÊNCIA NO BRASIL. Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, UniCesumar, Curso de Medicina, UniCesumar. Revista Valore, Volta Redonda, 4 (Edição Especial): 302-309., 2019.

- PEDROSA, É. F. N. C., CABRAL, B. L., ALMEIDA, P. R. S. F., MADEIRA, M. P., de CARVALHO, B. D., BASTOS, K. M. S. & VALE, J. M. 2014. Contaminação ambiental de areia de praias de Fortaleza - Ceará. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2, 29.
- PINTO, C. J. C.; GRISARD, E. C.; ISHIDA, M. M. I. *Parasitologia*. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2011.
- REY, L. *Parasitologia*. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- RODRIGUES, D. S. A.; ALENCAR, D. F.; MEDEIROS, B. L. N. Aspectos epidemiológicos, clínicos e patológicos da hidatidose. *Universidade Federal do Piauí-Teresina. PUBVET*. v.10, n.1, p.87-90, Jan., 2016.
- SANCHES, H. F.; SANCHES, I. T.; PITTNER, E.; SANCHES, L. A. T. Incidência de parasitos em praças públicas no município de Prudentópolis, Paraná, Brasil.
- SANTOS N.M., Contaminação das praias por parasitos caninos de importância zoonótica na orla da parte alta da cidade de Salvador-BA. *Rev. Cienc. Med. Biol.*, 5: 40- 47, 2006.
- SCHMIDT, E. M. S.; CEZARO, M. C. *Toxocara spp. O INIMIGO QUE RONDA OS QUATRO CANTOS DO BRASIL*. *Archives of Veterinary Science*. v.21, n.3, p.100-118, 2016.
- SCHNEIDER, M. *RELAÇÃO ENTRE CÃES, GATOS E ZOONOSES. ESTUDO TÉCNICO*. Câmara dos Deputados. MARÇO DE 2018.
- SIEBERT, J., HARKE, HP. *Disinfectants*. *Ullmann's Encyclopedia Industrial Chemistry*, 2009.
- SILVA, A. T. F.; BRANDESPIM, D. F.; JÚNIOR, J. W. P. *MANUAL DE CONTROLE DAS ZOONOSES E AGRAVOS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS*. Universidade Federal Rural de Pernambuco. RECIFE, 2017.
- SILVA, R. C.; OLIVEIRA, P. A.; FARIAS, L. A. Particularidades do *Ancylostoma caninum*: Revisão. *PUBVET*. v.15, n.01, a729, p.1-6, Jan., 2021.
- SILVA, S. M. M. D. Prevalência de *Giardia sp.* e *Cryptosporidium spp.* em populações de cães de diferentes regiões do município de Porto Alegre, RS, Brasil. 2010. 139 p. Dissertação (Ciências Veterinárias) -Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.

SOGAYAR, M.I.T.L.; GUIMARÃES, S. Giardia lamblia. In: NEVES, D.P. Parasitologia humana. 10.ed. São Paulo: Atheneu, 2000. Cap.14, p.107-113.

SOUZA, M. C. et al. Adherence of Giardia lamblia Trophozoites to Int-407 human intestinal cells. Clinical and Diagnostic Laboratory Immunology, Coimbra, v. 8, p. 258-265, 2000.

SOUZA, V. R.; ALMEIDA, A. F.; CÂNDIDO, A. C.; BARROS, L. A. Ovos e larvas de helmintos em caixas de areia de creches, escolas municipais e praças públicas de Cuiabá, MT. Ciência Animal Brasileira, Goiânia, v.11, n.2, p.390-395, 2010.

TAVARES, P. V. Ação de Diferentes Desinfetantes na Viabilidade e Desenvolvimento de Ovos e na Migração Larvar de Toxocara cati (Schrank, 1788) em Camundongos. UFRRJ, INSTITUTO DE VETERINÁRIA, CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS VETERINÁRIAS, Seropédica, RJ, Março de 2011.

TELES, M. F. P. ANEMIA FERROPRIVA ASSOCIADA À INFECÇÃO POR ANCILOSTOMÍDEO. Centro Universitário São Lucas. PORTO VELHO, 2018.

TIERNEY Jr, L.M.; MCPHEE, S.J., PAPADAKIS, M. A. Larva Migrans Visceral (Toxocaríase). LANGE Diagnóstico e Tratamento 2001. Atheneu Editora São Paulo 2001: 1416-17.

VARIZA, P. F. ZOONOSES PROVOCADAS PELO PARASITA CANINO Ancylostoma caninum. UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC. PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM ECOLOGIA E MANEJO DE RECURSOS NATURAIS. CRICIÚMA, 2012.

VIEIRA, P. B.; BRANDELLI, C. L. C.; VERRÍSSIMO, C. M.; TASCA, T. Mecanismos específicos de patogenicidade de protozoários de mucosa : Entamoeba histolytica, Giardia lamblia e Trichomonas vaginalis. Revista HCPA. Porto Alegre, RS, Brasil, 2012.

WOLFE, M. S. Giardiasis. Clinical Veterinary Microbiology, p. 93-100, 1992.

ZANELLA, J. R. C. Zoonoses emergentes e reemergentes e sua importância para saúde e produção animal. Pesq. agropec. bras., Brasília, v.51, n.5, p.510-519, maio 2016.



**A SAÚDE DOS SERES HUMANOS E DOS ANIMAIS ESTÁ INTERLIGADA, NO SENTIDO QUE SE FALTAR A SAÚDE PARA UM, TAMBÉM FALTARÁ A SAÚDE PARA O OUTRO. NESTE GUIA DE BOLSO, TRATAMOS SOBRE AS ZONOSSES TRANSMITIDAS DOS ANIMAIS DOMÉSTICOS PARA AS PESSOAS. SE GARANTIRMOS A SAÚDE DOS ANIMAIS DE COMPANHIA, QUE VIVEM NAS NOSSAS CASAS E DIVIDEM CONOSCO O AMBIENTE QUE CHAMAMOS DE LAR, TAMBÉM ESTAREMOS PRESERVANDO E GARANTINDO A NOSSA SAÚDE.**

