

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
Campus ROLIM DE MOURA

INGRID LETICIA PEREIRA DE FREITAS

**O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO EM SAÚDE
PÚBLICA**

ROLIM DE MOURA-RO
2019

INGRID LETÍCIA PEREIRA DE FREITAS.

O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO EM SAÚDE PÚBLICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina Veterinária do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Rondônia, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Profa. Dra. Mayra Araguaia Pereira Figueiredo.

ROLIM DE MOURA- RO

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Fundação Universidade Federal de Rondônia
Gerada automaticamente mediante informações fornecidas pelo(a) autor(a)

F866p Freitas, Ingrid Letícia Pereira de.
O Papel do Médico Veterinário em Saúde Pública / Ingrid Letícia Pereira de Freitas. -- Rolim de Moura, RO, 2019.

44 f. : il.

Orientador(a): Prof.^a Dra. Mayra Araguaia Pereira Figueiredo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) -
Fundação Universidade Federal de Rondônia

1.Saúde Pública. 2.NASF. 3.Medicina Veterinária. 4.Saúde Pública Veterinária. 5.Saúde Única. I. Figueiredo, Mayra Araguaia Pereira. II. Título.

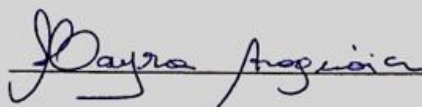
CDU 619:615.814.1

INGRID LETÍCIA PEREIRA DE FREITAS.

O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO EM SAÚDE PÚBLICA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi submetido ao processo de avaliação pela Banca Examinadora como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina Veterinária no dia 03 de julho de 2019.

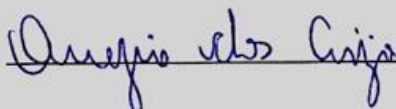
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Mayra Araguaia Pereira Figueiredo
Orientadora
Universidade Federal de Rondônia
Campus Rolim de Moura-RO



Prof. Dr. Igor Mansur Muniz
Universidade Federal de Rondônia
Campus Rolim de Moura-RO



Profa. Esp. Quezia da Silva dos Anjos
Secretaria Municipal de Saúde de Rolim de Moura/RO
Faculdade São Paulo, Rolim de Moura -RO

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me dar forças para continuar mesmo com tantas dificuldades encontradas ao longo do caminho.

Aos meus pais e minha irmã que desde o princípio me deram todo suporte emocional, financeiro e principalmente por suas orações, agradeço, pois são o principal motivo para minha permanência aqui.

Ao meu namorado Lucas que além de me incentivar todos os dias, acreditou em mim e aguentou todo meu estresse.

Aos meus queridos amigos que me incentivaram, choraram e sorriram comigo. Em especial a Leidiane, Lorryne, Maxsiele, Fernanda, Ivair, Hortência e Mariana. Ao meu amigo Anderson Soffa que fez a ponte com os entrevistados e me auxiliou em diversos momentos na realização deste trabalho. À minha amiga Marlete que foi crucial para minha pesquisa lendo comigo incansáveis vezes o meu trabalho.

Agradeço ao corpo docente da unir em especial minha orientadora, Mayra Araguaia pela inspiração para o tema e orientação, ao professor Igor que nos acompanhou durante a disciplina e ao professor Sandro que sempre apoiou a turma de 2015.

Aos funcionários da saúde que bondosamente me cederam entrevista, e a todos os que de alguma forma me deram forças para continuar nesta caminhada. Eu agradeço!

“Até aqui nos ajudou o SENHOR.”

(1 Samuel 7:12)

RESUMO

O exercício da Medicina veterinária está intimamente ligado com os primórdios da civilização, no Brasil em 06 de janeiro de 1910, já sob regime republicano, as autoridades decretaram a criação das duas primeiras instituições de ensino de Veterinária, sendo incluída como categoria profissional de saúde somente em 1988 através da resolução Resolução nº 287. O Médico Veterinário atua em inúmeras atividades dentro da Saúde Pública como: emergências/calamidades, Vigilância em saúde, Epidemiologia, controle de Zoonoses; tecnologia e inspeção higiênico sanitária de produtos de origem animal, bem como no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) onde sua inserção veio através da Portaria nº 2488 de 2011. O presente estudo foi idealizado com o objetivo de identificar a inserção do Médico Veterinário na Saúde Pública, no município de Rolim de Moura-RO. Para tanto, foi realizado um levantamento de literatura nas bases de pesquisas: Scielo e Pubmed, além da seleção de arquivos do Ministério da Saúde, plataformas da Organização Mundial de Saúde Animal, Organização Mundial de Saúde e do Conselho Federal de Medicina Veterinária, também foram realizadas entrevistas com integrantes e/ou apoiadores da antiga equipe do NASF para verificar a respeito da atual situação da Saúde Pública municipal, e se os mesmos tinham o conhecimento do papel do Médico Veterinário em Saúde Pública. Os resultados demonstraram que não há mais um NASF no município, o mesmo foi descredenciado pelo Ministério da Saúde, os entrevistados relataram que a Saúde Pública atual tem passado por momentos delicados de reconstrução, consideraram o Médico Veterinário um profissional de importante função dentro da Saúde Pública e souberam reconhecer os campos de atuação do mesmo, destacando sua inserção no NASF. Desta forma a Saúde Pública veterinária incide no bom emprego do conhecimento do profissional Médico Veterinário para a proteção e promoção da saúde humana.

Palavras-chave: saúde pública, NASF, medicina veterinária, saúde pública veterinária, saúde única.

ABSTRACT

The practice of veterinary medicine is intimately connected with the beginnings of civilization, in Brazil on January 6, 1910, already in republican regime, as authorities decreed to the creation of the first two institutions of teaching of Veterinary, being the category of in 1988 made in subministrade resolution of 287. The Veterinary Practitioner acts in numerous actions within the public health as: emergencies / calamities, health surveillance, epidemiology, control of zoonoses; "The present study was designed with the purpose of identifying an image of the animal and acting in the Family Health Support Center (NASF)". in public health, in the municipality of Rolim de Moura-RO. A literature survey was carried out in the research bases: Scielo and Pubmed, in addition to the selection of records of the Ministry of Health, including the World Organization for Animal Health, the World Health Organization and the Council of Veterinary Medicine. Annotised for the presence of the NASF for dispensing the presence of the current NASF journal for the inspection of the mission of knowledge in hospital. The results showed that there is no NASF, the same was reported by the Ministry of Health, and those who were interviewed reported the existence of a history of health in the past. The scan recognizes the fields of occupation of the same, not found your insert the NASF. The veterinarian does not have a good knowledge about veterinarian knowledge of the health and promotion of human health.

Key-Words: public health, NASF, veterinary medicine, veterinary public health, "one health".

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Conhecimento sobre as áreas de atuação do Médico Veterinário.....21

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Distribuição dos médicos veterinários atuantes no NASF.....	24
FIGURA 2 – Saúde Única – interligação da saúde humana, animal e do ambiente....	25

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Modalidades de Núcleo de Apoio a saúde da Família.....	22
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica

APS – Atenção Primária em Saúde

CFMV – Conselho Federal de Medicina Veterinária

CNS – Conselho Nacional de Saúde

eSF – Equipe de Saúde da Família

ESF – Estratégia de Saúde da Família

FAO – Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OIE – Organização Mundial de Saúde Animal

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

SESP – Serviços Especiais de Saúde Pública

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidades Básicas de Saúde

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

Sumário

1. INTRODUÇÃO	13
2. REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 Medicina Veterinária como ciência.....	15
2.2 Medicina Veterinária no Brasil	18
2.3 Saúde Pública Veterinária	19
2.4 Inserção do Médico Veterinário no NASF	22
2.5 A Medicina Veterinária e “One Health”	24
2.6 A Medicina Veterinária em Desastres Ambientais.....	26
3. OBJETIVOS	28
3.1 Objetivo Geral	28
3.2 Objetivos Específicos	28
4. MATERIAL E MÉTODOS.....	29
4.1 Aspectos éticos	29
4.2 Tipo de pesquisa.....	29
• Revisão sobre a inserção histórica da Medicina Veterinária na área de Saúde Pública;.....	29
• Inquérito sobre o conhecimento do papel do Médico Veterinário em Saúde Pública no município de Rolim de Moura-RO.	29
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
7. REFERÊNCIAS	37
8. APÊNDICES.....	42
8.1 Apêndice 1	42
8.2 Apêndice 2	43

1. INTRODUÇÃO

Com o decorrer dos anos o ser humano vem adotando novos hábitos de vida, como mudanças alimentares, alterações na comunicação, na forma de se relacionar, trabalhar e de se posicionar dentro da sociedade como um indivíduo. Dentre as principais mudanças ocorridas destaca-se a aproximação do ser humano aos animais.

A domesticação inicialmente tinha como intuito a alimentação e a utilização dos animais como uma força de trabalho no campo, passando por um período na qual eram utilizados como meios de transporte e grandes auxiliares nas guerras. Entretanto, com o passar dos anos, os animais tornaram-se companheiros inseparáveis dos seres humanos. O aumento desse convívio ocasionou o desenvolvimento de zoonoses e o despertar para a necessidade da inserção do Médico Veterinário na saúde pública.

O Médico Veterinário atua em inúmeras atividades na comunidade, entretanto, o objetivo final sempre o coloca como um profissional a serviço da população humana através de diversas ações, como por exemplo, aquelas relacionadas à transmissão de zoonoses ou a participação efetiva na produção e inspeção de alimentos de origem animal.

A consolidação e o reconhecimento da Medicina Veterinária como profissão da área da saúde veio por meio da Resolução nº 287, de 08 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que, mais tarde, culminou com a inclusão do profissional Médico Veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), assim como, a publicação da Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

No entanto, o desconhecimento sobre o papel do veterinário junto a saúde pública, o desinteresse das instituições promotoras de saúde em incluir esse profissional e a ausência de atividades conjuntas com setores governamentais de Saúde Pública, vem promovendo uma deficiência de profissionais capacitados nessa área.

Novos conceitos ligados a saúde, como a “One Health”, demonstram que o médico veterinário é o profissional mais gabaritado para desenvolver trabalhos nessa

vertente. Assim, a velocidade de formação de médicos veterinários sanitaristas não acompanha as necessidades da sociedade.

O conceito de “One Health” foi introduzido no início dos anos 2000, em suma, quer dizer que a saúde humana e a saúde animal são interdependentes e ligadas à saúde dos ecossistemas em que elas existem. Esse conceito apresenta-se como uma abordagem global, colaborativa para a compreensão dos riscos à saúde humana e animal, incluindo animais domésticos e animais selvagens e a saúde do ecossistema como um todo (OIE, 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde Animal- (OIE) 60% das doenças infecciosas humanas existentes são de caráter zoonótico, sendo que a cada cinco novas doenças humanas que surgem por ano três são de origem animal (OIE 2018).

Nesse contexto, objetiva-se identificar o papel do médico veterinário em saúde pública.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Medicina Veterinária como ciência

O exercício da Medicina veterinária está intimamente ligado com os primórdios da civilização, onde o ser humano passou a constituir moradia fixa, às margens de rios surgindo as grandes civilizações onde o solo era fértil e a domesticação dos animais passou a fazer parte de seus hábitos e de sua cultura (BRASIL, 2018).

O profissional que se dedica ao exercício dessa atividade, ao longo da história, recebeu diversas denominações, das quais destacam-se, *mulomedicus*, *medicus pecuarius*, *mariscal*, *maréchal*, *equorum medicus farrier*, *albeytar*, alveitar, hipologista até chegar em Médico Veterinário (MELO, 2010).

Segundo Puetzenreiter et al. (2004), em sua obra Schwabe (1984) dividiu em cinco fases as ações praticadas ao longo do tempo pela Medicina Veterinária Preventiva que, por sua vez acompanha a evolução da Medicina Veterinária como ciência, essas fases incluem:

Fase de ações locais

Período com princípio na pré-história até o primeiro século da era cristã. Os primeiros relatos que se tem conhecimento voltados contra a doença animal foram descritos nas antigas civilizações da Suméria, Egito e Grécia, onde a referência era a curandeiros de animais. Com o surgimento da civilização urbana e o desenvolvimento que impulsionou as populações rurais a produzir alimentos em grande quantidade, fazendo uso da força animal desenvolveu-se o tratamento médico, cirúrgico e obstétrico individual, além do emprego da quarentena e o sacrifício de animais enfermos.

Fase militar

Essa fase tem seu início no primeiro século da era cristã. Fase marcada pela expansão das nações e conseqüentemente aumento na dedicação para o controle de doenças animais em larga escala. Houve a organização de pessoas que curavam os animais dentro dos exércitos, pela importância militar que os equinos assumiam. Durante esse longo período de serviços veterinários, os avanços no controle de

doenças se limitaram ao aperfeiçoamento das técnicas básicas do diagnóstico clínico com o desenvolvimento da habilidade de diferenciar as combinações dos sinais de doenças específicas.

Fase da polícia sanitária animal

A terceira fase começa em 1762 – com a criação da primeira escola de veterinária em Lyon na França. Essa fase foi essencial para o estabelecimento da primeira escola de Medicina Veterinária separada da medicina humana, onde muitos estudantes das primeiras escolas eram oficiais militares, fase caracterizada pelos problemas econômicos ocasionados por manifestações de enfermidades atingindo um grande número de animais na Europa. Nessa fase, estabeleceu-se centros de tratamento veterinário, primeiramente como parte das escolas de veterinária e, mais tarde, como serviços separados. O projeto para controle sanitário envolvia os locais de produção de animais e os matadouros, com o objetivo de combater as doenças animais e também as enfermidades humanas que começavam a serem associadas a alimentos de origem animal. Essas ações deram base para as primeiras diretrizes da Saúde Pública.

Fase das campanhas ou ações coletivas

A quarta fase tem início nos anos 80, século XIX, – Fase onde ocorreu à “revolução microbiológica”, que deu início a compreensão das formas de contágio, que serviu de base para a investigação de doenças e identificação de seus agentes etiológicos. Nessa fase, a prevenção começou a ser introduzida para controle de enfermidades, consistia em ações populacionais utilizando-se de diagnóstico, imunização e a terapia em escala populacional, além do controle e estudo da importância dos vetores e a educação em saúde dos proprietários dos animais, dando início as primeiras atividades voltadas à Saúde Pública.

Fase de vigilância e ações coletivas

Fase muito produtiva da Medicina Veterinária Preventiva com o surgimento da observação dos agentes etiológicos juntamente com a revolução microbiológica. No

entanto, a presença do agente etiológico era necessária, mas não suficiente para explicar o aparecimento das enfermidades. Essa constatação gerou uma crise na Medicina Veterinária Preventiva que se instalou no início do ano de 1950. Em resposta a essa crise, surgiu a “revolução epidemiológica” que analisava cada situação de acordo com os diversos fatores que interagem para ocorrência de determinada doença, assim por meio da saúde pública foi introduzida a epidemiologia na Medicina Veterinária Preventiva. Essa fase teve seu início na década de 1960 e continua até os dias de hoje.

A Epidemiologia revelou-se então como uma estratégia para o controle de enfermidades e um pilar da Medicina Veterinária Preventiva tornando-se campo de atuação do Médico Veterinário, sendo este reconhecido como um profissional apto a trabalhar com saúde populacional. Medicina Veterinária Preventiva, hoje já inserida como disciplina nas grades curriculares das escolas para formação do profissional, destacando sempre a importância e a necessidade da aplicabilidade de tal saber (PUETZENREITER et al., 2004; COSTA et al., 2012; CARVALHO et al., 2017).

A Medicina Veterinária moderna, fundamentada a partir de critérios científicos, desenvolveu-se com o surgimento das primeiras escolas de Medicina Veterinária do mundo, a primeira em 1762 em Lyon na França, e a segunda de Alfort, em 1766 também na França. Foi a partir daí, com o aumento da compreensão da importância social, econômica e política da nova profissão que outras escolas foram criadas em diversos países, a exemplo da Áustria, em Viena, (1768); Itália, em Turim, (1769); Dinamarca, em Copenhague, (1773); Alemanha, em Hannover, (1778); Hungria, em Budapeste, (1781); Inglaterra, em Londres, (1791); Espanha, em Madri, (1792); alcançando, no final do século XVIII 19 escolas (BRASIL, 2018).

A Medicina Veterinária como ciência tem sido fundamental para a compreensão de toda a fisiologia animal agregando conhecimentos teóricos e práticos relacionados com: produção animal e ambiente, ênfase nas áreas de Saúde Animal, Clínica e Cirúrgica, Medicina Veterinária Preventiva, Saúde Pública, Zootecnia, Inspeção e Tecnologia de Produtos de Origem Animal. Assim, tem proporcionado e enriquecido o campo da ciência com resultados agregadores para a saúde pública, demonstrando a urgente precisão e percepção da importância do Médico Veterinário em prol da população em geral (MCCONNELL, 2014).

2.2 Medicina Veterinária no Brasil

Na história da Medicina Veterinária no Brasil o primeiro relato de contato com a profissão foi em 1810, quando o Conde de Linhares, Ministro de Estado dos Negócios Estrangeiros da Guerra, por meio do decreto do Rei D. João VI, criou o cargo de Veterinário, com responsabilidade de orientar e apoiar, tecnicamente, os trabalhos de Hipologia e Hippiatria no 1º Regimento de Cavalaria do Exército. No mesmo Regimento, em 1818, D. João VI estabeleceu um curso de Alveitaria que se tratava do ato de ferrar ou curar de maneira empírica os animais, cuja coordenação ficou a cargo do Artista Veterinário português João Batista Moncuet (GERMINIANI, 1998).

Todavia, para o ensino de Veterinária no Brasil um documento foi fundamental, a carta de D. Pedro II, datada de 25 de março de 1876, e dirigida à Princesa Isabel, a qual continha inúmeros conselhos à Princesa Regente. E um desses conselhos dizia "... Lembro a criação de Escolas de Veterinária e de Farmácia, a primeira sobretudo." Relatos contam que D. Pedro II em viagem anterior teria visitado a Escola Nacional de Veterinária de Alfort, nos arredores de Paris, ficando maravilhado, pretendia criar, no Brasil, o ensino de Veterinária (GERMINIANI, 1998).

Contudo, somente em 06 de janeiro de 1910, já sob regime republicano, as autoridades decretaram a criação das duas primeiras instituições de ensino de Veterinária no Brasil, a Escola de Veterinária do Exército, pelo Dec. nº 2.232, (aberta em 17/07/1914), e a Escola Superior de Agricultura e Medicina Veterinária, oferecendo dois cursos, um dedicado à formação de agrônomos e outro à de Médicos Veterinários, compartilhando de uma vasta quantidade de matérias. Em 1934 a criação da Escola Nacional de Agricultura e da Escola Nacional de Veterinária, ocorreu através do Dec. nº 8.919 de 20/10/1910 (aberta em 04/07/1913), ambas na cidade do Rio de Janeiro (MELO, 2010; BRASIL, 2018).

A Escola de Veterinária do Exército foi instalada como Curso Prático de Veterinária nas dependências do quartel do 3º Grupo de Obuses, na cidade do Rio de Janeiro. Segundo as instruções, publicadas no *Boletim do Exército* 304, de 10 de outubro de 1913 (art.3º), os veterinários daquela segunda Missão Militar Francesa (MMF) realizariam conferências clínicas aos oficiais veterinários, investigações científicas e processos que deveriam ser seguidos para o conhecimento prático, o tratamento e a profilaxia das entidades mórbidas comuns aos animais de tropa e das transmissíveis a outros animais e ao homem, consultas sobre todos os casos a serem

esclarecidos, quer com a apresentação do animal doente ou mediante informações minuciosas enviadas pelos veterinários do Exército (MELO, 2010).

Atualmente, segundo o Conselho Federal de Medicina Veterinária (2018) o contingente brasileiro de Médicos Veterinários é o maior do mundo, o país conta com 118 mil Médicos Veterinários em atividade, dos quais 58,4 mil (49%), são mulheres e 59,6 mil (51%) são homens.

Recentemente a Medicina Veterinária e Humana no Brasil vem passando por mudanças, como o aumento nos relatos de doenças de caráter zoonótico que estão emergindo ou reemergindo em todo o Brasil. Nesse contexto ao tratar de doenças que envolvam animais e vetores, torna-se evidente a importância do profissional Médico Veterinário na Saúde Pública (NOGUEIRA, 2018).

2.3 Saúde Pública Veterinária

A história dos cuidados com a Saúde do brasileiro é dividida em: Um período de atendimentos com cunho filantrópico religioso; Período onde o Estado realizava ações de saúde diante de epidemias, ações de vacinação e/ou de saneamento básico, cuidados com doenças negligenciadas como a doença mental, hanseníase e a tuberculose; E período da extração da borracha e do manganês, ocorrendo a criação de Serviços Especiais de Saúde Pública (SESP) com destaque de atuação no Norte e Nordeste onde era realizado o atendimento básico, primeiro atendimento, urgência-emergência e internações hospitalares (CARVALHO, 2013).

A Saúde no Brasil passou a ser um direito de todos e um dever do Estado, somente na promulgação da Constituição Federal de 1988, e foi através da instituição do SUS pela lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que aconteceu a integração e descentralização das atividades de saúde entre as três esferas do governo (Federal, Estadual e Municipal) voltadas à proteção, recuperação e livre acesso à Saúde. Foram incluídas no campo de atuação do SUS, a execução de ações de: vigilância Sanitária e Epidemiológica; Saúde do trabalhador; fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas, para consumo humano (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

A vigilância epidemiologia portanto é uma das ciências bases da Saúde que têm como objetivo conhecer as condições ambientais e gerais de Saúde da população através: da coleta, processamento e análise de dados; organização e operacionalização dos serviços de Saúde; definição do perfil demográfico e o perfil de morbimortalidade em relação às doenças agudas e crônico-degenerativas;

fornecimento de orientação técnica para os profissionais de Saúde; e divulgação das informações pertinentes (TEIXEIRA, 1999; CARVALHO, 2013).

A partir desta perspectiva geral do quadro da Saúde Pública no Brasil, a Saúde Pública veterinária incide no bom emprego do conhecimento do profissional Médico Veterinário para a proteção e promoção da saúde humana, sendo incluído como categoria profissional de saúde através das resoluções nº 038/1993 e nº 287/1998 (PAPPAIOANOU, 2004; BRASIL, 2018).

Em âmbito internacional foi criada em 1902 e constituída em 1924, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), teve como intuito de criação fornecer o desenvolvimento da Saúde Pública Veterinária nas Américas através de fundamentação política, capacitação técnica, com enfoque em segurança alimentar e doenças causadas por alimentos (ARÂMBULO III, 2008; COSTA, 2011).

Segundo Pfuetszenreiter et al. (2004) a seriedade das ações desenvolvidas pelo Médico Veterinário surge, com o reconhecimento deste profissional em núcleos de pesquisas, onde deve-se ocorrer parcerias entre Médicos de Humanos e Médicos Veterinários que comparam a anatomia e fisiologia entre as espécies, o resultado desta parceria é facultado pela ocorrência das zoonoses. Os conhecimentos que os veterinários adquirem ainda na sua formação acadêmica, como o domínio a respeito de doenças infectocontagiosas, disciplinas voltadas para a prevenção de zoonoses, higiene e inspeção de alimentos de origem animal, e medidas preventivas de saúde, tornando o profissional Veterinário a conexão existente entre a saúde animal e humana (CARVALHO et al., 2017).

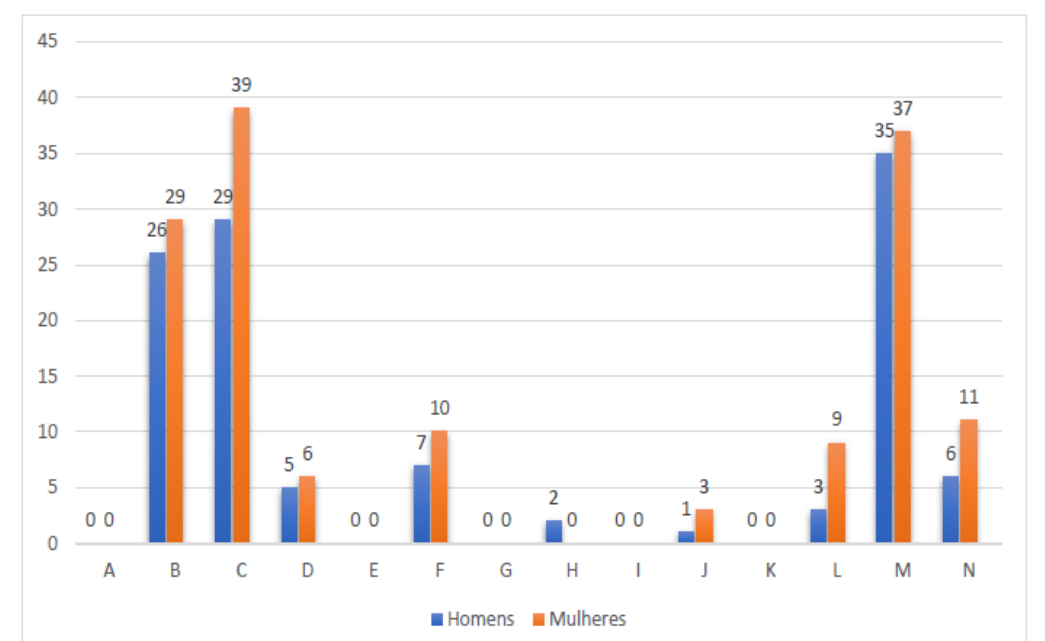
Rosen (1994) descreve ações ainda na idade média relacionadas a Saúde Pública, os hábitos da vida no campo, eram sem nenhum planejamento sanitário, animais como porcos, gansos e patos habitavam dentro das casas, fato que causava grande incômodo, além de prejuízos a saúde da família pelo acúmulo de dejetos. Iniciou-se então a criação de regulamentos que visavam amenizar ou até mesmo solucionar essa problemática, estes incluíam a construção de instalações próprias para os animais e a criação de matadouros municipais. Observar-se que mesmo sem a denominação de Medicina Veterinária Preventiva, já eram tomadas na época medidas sanitárias como o controle dos alimentos.

A Medicina Veterinária visa o progresso da qualidade de vida humana, mesmo não sendo reconhecida pela sociedade como um agente público de saúde, fato que tem causado dificuldades na disputa por espaço na atividade de Saúde Pública. O

profissional Médico Veterinário pode atuar dentro do Sistema Único de Saúde em diferentes áreas como: vigilância, comissões Intersetoriais e Permanentes e diversas unidades nas esferas nacional, estadual e municipal (ARMELIN, 2016).

Estudo recente realizado no município de Rolim de Moura, relata o conhecimento da população em relação a inserção deste profissional em diversas áreas, dado demonstrado no Gráfico 1. De acordo com o número total de entrevistados, 55 pessoas relataram conhecimento deste profissional em cirurgia, 68 em clínica, 11 em produção ou reprodução animal, 17 em frigoríficos e laticínios, 2 em laboratórios, 4 em ensino (professor), 12 em órgãos públicos, 72 em pet shop e 17 responderam áreas diferentes (LELES, 2018).

Gráfico 1 – Conhecimento sobre as áreas de atuação do Médico Veterinário



A) Atuação no NASF; **B)** Cirurgia; **C)** Clínica; **D)** Produção e Reprodução animal; **E)** Cuidados com Zoonose e Saúde Pública; **F)** Inspeção em Matadouros, Frigoríficos e Laticínios; **G)** Inspeção em Supermercados que Manipulam Produtos de Origem Animal; **H)** Laboratórios variados; **I)** Peritagem; **J)** Professor; **K)** Responsabilidade Técnica; **L)** Órgãos Públicos; **M)** Pet Shop; **N)** Outros.

Fonte: LELES (2018).

O desempenho do Médico Veterinário vai além das clínicas e realizações de cirurgias, somente na Saúde Pública podem ser elencados diversos segmentos de atuação deste profissional como: pesquisa/extensão em universidades/institutos; Vigilância em saúde (Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e do trabalhador); controle

de zoonoses; tecnologia e inspeção higiênico Sanitária de produtos de origem animal e a segurança alimentar; administração de serviços de saúde; formulação de políticas públicas de saúde; educação em saúde e a participação em Núcleos de Apoio à Saúde da Família. (BARBOSA, 2014).

2.4 Inserção do Médico Veterinário no NASF

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado por meio da Portaria GM/MS nº 154, de 24 de janeiro de 2008, com a proposta de auxiliar as equipes que compõem a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Desde a sua criação até os dias atuais objetiva-se que o NASF apoie essas equipes na ampliação das redes de serviço, aumentando a qualidade da assistência à população no nível da Atenção Básica (AB) (ANJOS et al., 2013; BRASIL, 2018).

No ato de sua criação, o NASF era dividido em NASF1 e NASF2 de acordo com o número de habitantes no município, em 2012 com a publicação da Portaria nº 3.124 de 28 de dezembro de 2012, foi criado o NASF3 e modificado o critério de diferenciação das modalidades, conforme demonstrado no quadro 1 (BRASIL, 2014).

Quadro 1 – Modalidades de Núcleo de Apoio a Saúde da Família

Modalidades	Nº de Equipes Vinculadas	Somatória das Cargas Horárias Profissionais*
NASF 1	5 a 9 eSF*** e/ou eAB**** para populações específicas (eCR**, equipe ribeirinha e fluvial)	Mínimo 200 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 80h de carga horária semanal.
NASF 2	3 a 4 eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, equipe ribeirinha e fluvial)	Mínimo 120 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 40h de carga horária semanal.
NASF 3	1 a 2 eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, equipe ribeirinha e fluvial)	Mínimo 80 horas semanais. Cada ocupação deve ter, no mínimo, 20h e, no máximo, 40h de carga horária semanal.

*Nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas. **Equipe Consultório na Rua. *** Equipe Saúde da Família. **** Equipe de Atenção Básica.

Fonte: BRASIL (2014).

Desta forma, ocorreu um grande aumento, nos últimos anos, de pessoas atendidas pelo Sistema Único de Saúde, por meio da associação da Atenção Primária em Saúde (APS), das equipes de ESF e do NASF (NOGUEIRA, 2018).

A proposta de trabalho do NASF é a de gestão integrada de cuidados, através do desenvolvimento do trabalho de forma interdisciplinar, por meio de atendimentos compartilhados e projetos terapêuticos que envolvam os usuários e que sejam capazes de considerar a singularidade dos sujeitos assistidos. Sendo assim, a inclusão do profissional Médico Veterinário no NASF (publicação da Portaria nº 2488 de 21 de outubro de 2011), entendendo-se que, para atuar no NASF, o Médico Veterinário precisa conhecer o Sistema Único de Saúde e como está estruturada a Atenção Primária à Saúde (ANJOS et al., 2013; ARAÚJO, 2013; BRASIL, 2018).

Nesta perspectiva, a forma de trabalho interdisciplinar do NASF possibilita a atuação do Médico Veterinário, no planejamento de ações preventivas de enfermidades e proteção à saúde, participando frente as ações sanitárias fundamentais, garantindo segurança à saúde da população e aumentando a aproximação do profissional às famílias atendidas pelo Núcleo (NOGUEIRA, 2018).

O Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) realiza ações de planejamento e de intervenção do Médico Veterinário no NASF as quais incluem: visitas domiciliares, para diagnosticar potenciais riscos que envolvam animais e ambiente; prevenção de zoonoses; educação em saúde com campanhas em escolas, instruindo sobre higiene pessoal, educação da comunidade a respeito de riscos ambientais; alertas sobre o uso indiscriminado de medicamentos veterinários; estudos e pesquisas em saúde pública; prevenção e controle de doenças transmissíveis por alimentos; e informações sobre eventos de potencial risco sanitário nacional (BRASIL, 2016).

No entanto, uma importante observação faz-se necessária, que mesmo com a formalização da entrada do Médico Veterinário como profissional do NASF, não se pode garantir sua participação nos grupos, a mesma depende do juízo crítico dos agentes públicos que estão à frente das prefeituras e secretarias de saúde para estabelecer sua inclusão na equipe municipal (XAVIER, 2017).

Segundo o CFMV os profissionais atuantes no NASF estão distribuídos em 19 estados brasileiros, com menor concentração nos estados da Região Norte e maior concentração na Região Nordeste (Figura 1).

Figura 1 – Distribuição dos médicos veterinários atuantes no NASF



Fonte: CFMV (2016).

2.5 A Medicina Veterinária e “One Health”

O conceito “One Health”, que pode ser traduzido como “Saúde Única”, está ganhando impulso e é um termo utilizado para descrever a ligação entre a saúde animal, humana e ambiental (Figura 2), além de ser utilizado em vários contextos e por profissionais com diferentes visões sobre o tema (STADTLÄNDER, 2015).

A expressão “One Health” foi proposta como um conceito que busca promover uma maior colaboração interdisciplinar necessária para evitar e controlar as zoonoses. Foi incorporado com grande entusiasmo pelos profissionais Médicos Veterinários e pelas agências internacionais de controle de zoonoses, pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) (GIBBS, 2014).

Figura 2 – Saúde Única – interligação da Saúde Humana, Animal e do Ambiente.



Fonte: <http://portal.cfmv.gov.br/site/pagina/index/artigo/86/secao/8>

Nesse contexto a “One Health” não é um assunto que pode ser ensinado sozinho como uma vertente do conhecimento dentro do curso de graduação médica ou veterinária. Pelo contrário, é um conceito que reconhece a interligação e a interdisciplinaridade entre a medicina, medicina veterinária, epidemiologia, biomedicina e outras ciências na saúde humana e animal. Deve ser um vínculo contínuo do conhecimento de forma ativa durante todo o currículo na educação médica e veterinária (MCCONNELL, 2014; WOODS, 2014).

Os desafios atuais de saúde, necessitam de uma ampla variedade de especialistas em saúde animal e humana além de conhecimentos ambientais, uma alternativa empregada na “One Health” é encorajar profissões veterinárias e médicas para trabalharem e aprenderem juntos (WILKES, 2019).

Na última década, a pesquisa em saúde de seres humanos e animais tem sido confrontada com questões de mudanças globais que podem extrapolar problemas de saúde primária em magnitude. A maioria dessas questões são concomitantes com o aumento da população humana e suas ramificações de urbanização, invasão de

ecossistemas, comércio globalizado e tráfego de animais. Desta forma, a prevenção de doenças e a promoção da saúde em pessoas, animais e no meio ambiente tornaram-se uma necessidade estratégica e com pontos críticos (WOODS, 2014).

2.6 A Medicina Veterinária em Desastres Ambientais

A Medicina Veterinária em suas atribuições frente a Saúde Pública, exerce uma função de extrema importância nas emergências/calamidades. Por mais que seja uma das muitas áreas negligenciadas dentro da Medicina Veterinária, diversas ações são desempenhadas pelo profissional Médico Veterinário frente a essas situações de desastres naturais ou provocados, os quais são, infelizmente, uma realidade frequente na América Latina (FAO, 2010).

Entretanto, não são recentes os relatos dessa modalidade dentro da Medicina Veterinária. Nas guerras, onde se fazia utilização de animais para a condução de equipamentos e de mantimentos para os exércitos, principalmente os cavalos, que aferiam poderio militar, tornaram os animais, tal como o homem, vítimas das adversidades, sendo atingidos por projéteis, sofrendo com a carência de forragens, cansaço extremo e muitos acabando mesmo por falecer. A própria Medicina Veterinária surge numa Europa dominada por desastres biológicos (SILEI, 2014; BRAGA, 2015).

O CFMV por meio de suas atribuições mostra que uma importante lição a ser aprendida em tempos de desastres refere-se ao desempenho admirável do Médico Veterinário no campo social. Onde o comprometimento com o bem-estar animal em tais situações deve ser sempre prioridade, buscando minimizar os danos à saúde física e mental dos animais presentes na área do acidente (BRASIL, 2015; BRASIL, 2019).

Em situações de desastres cabe ao Médico Veterinário através da Brigada Animal, realizar o diagnóstico das condições de saúde dos animais, verificar a vacinação e desverminação e, em casos extremos, de acordo com a resolução nº 1000, de 11 de maio de 2012, do CFMV, esclarece como o profissional deve proceder em relação ao sacrifício humanitário ou com a eutanásia. Ressalta-se que o método de escolha para o sacrifício passa também pelas condições em que o animal se encontra. Acidentes de grandes magnitudes ou de catástrofes naturais muitas vezes são áreas cujas variáveis do ambiente não estão sob o controle, assim, não havendo

condições de segurança ou de acesso até o animal para remoção ou contenção química por anestésicos, o sacrifício com o uso de rifle é aceito (BRASIL, 2019).

Por ser uma técnica humanitária e por permitir mitigar de maneira rápida o sofrimento dos animais em zonas de catástrofes, este método é amplamente difundido e recomendado pela OIE, bem como pelo CFMV. A decisão de sacrificar um animal não é algo fácil para nenhum profissional, certamente é o momento mais difícil na vida de qualquer Médico Veterinário (BRASIL, 2019).

Vieira (2016) salientou a urgência dos governantes em dar atenção as necessidades de uma parte dos seus habitantes que não possuem voz, estabelecendo protocolos e planos que permitam dar a melhor assistência aos animais. Evidenciou ainda, que a ideia mais válida é a de inclusão dos animais nos planos de emergências internacionais.

A importância do Médico Veterinário em emergências ambientais, pode ser elucidada através do exemplo de atividades desempenhadas por profissionais em catástrofes, como a ocorrida em Brumadinho (Minas Gerais), onde a mesma obteve como resultado mais de 400 animais entre domésticos e silvestres assistidos. Tal circunstância deixa um importante legado onde confirma a necessidade de aperfeiçoar os protocolos de prevenção de desastres, com planos de contingência de resgate de animais (BRASIL, 2019).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar a inserção do profissional Médico Veterinário na Saúde Pública.

3.2 Objetivos Específicos

- Verificar os campos de atuação dos Médicos Veterinários do sistema público do município de Rolim de Moura-RO;
- Analisar a inserção do profissional Médico Veterinário no NASF;
- Verificar se há um profissional Médico Veterinário dentro das equipes do NASF no município de Rolim de Moura-RO;
- Indagar como os profissionais da saúde municipal veem a atual situação da Saúde Pública, e se reconhecem as funções e importância do Médico Veterinário frente a Saúde Pública.

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Aspectos éticos

Todo o material pesquisado e usado foi referenciado seguindo a norma brasileira regulamentadora atualizada em 2018 (NBR 6023) que dispõe sobre os informação e documentação – referências – elaboração de referências. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente com finalidade científica.

4.2 Tipo de pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida seguindo os preceitos de pesquisa bibliográfica descritos por Gil (2008) de estudo exploratório baseado em levantamento bibliográfico, estudo de caso e entrevistas.

Nesta perspectiva, o trabalho foi realizado em duas etapas: revisão de literatura e inquérito com profissionais de saúde de Rolim de Moura.

- **Revisão sobre a inserção histórica da Medicina Veterinária na área de Saúde Pública;**

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, com a classificação de valores culturais relevantes sobre a trajetória do profissional Médico Veterinário na Saúde Pública e a sua inserção no NASF. O levantamento de literatura foi realizado nas bases de dados de pesquisas: Scielo e Pubmed, com os descritores: veterinary; public health; one health e inserção do Médico Veterinário no NASF. Além da seleção de arquivos do Ministério da Saúde, nas plataformas da OIE, OMS e do CFMV com o objetivo de estabelecer uma linha do tempo, demonstrando o início da Medicina Veterinária em Saúde Pública e fatos que marcaram cada época dessa evolução até chegar nos dias atuais.

A revisão ocorreu em um período de nove meses, de agosto de 2018 a maio de 2019.

- **Inquérito sobre o conhecimento do papel do Médico Veterinário em Saúde Pública no município de Rolim de Moura-RO.**

As entrevistas com roteiro, através de aplicação de um inquérito estruturado e padronizado, para tanto foram realizadas entrevistas com quatro integrantes e/ou apoiadores da antiga equipe do NASF para verificar o conhecimento dos profissionais de saúde de Rolim de Moura a respeito da atual situação da saúde pública municipal, do papel do Médico Veterinário em Saúde Pública e a importância da sua inserção no NASF.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Pesquisa bibliográfica

O levantamento de literatura nas bases de dados de pesquisa e a seleção de arquivos do Ministério da Saúde, das plataformas da OIE, OMS e do CFMV, ajudou a definir o início, trajetória e evolução da Medicina Veterinária em Saúde Pública.

No período de agosto de 2018 a maio de 2019 quando realizado o levantamento de literatura nas bases de dados de pesquisas, foram encontradas aproximadamente ao utilizar o descritor: “Medicina Veterinária” 7.000 publicações; “public health” 100.000 publicações; “Saúde Pública” 30.000 publicações; “one health” 18.000 publicações; “saúde única” 690 publicações; “Saúde Pública Veterinária” 200 publicações; “NASF” 196 publicações; “Médico Veterinário na Saúde Pública” três publicações.

Observou-se então um número reduzido de publicações atuais e principalmente em português, especificamente sobre o tema abordado neste trabalho.

5.2 Entrevistas com profissionais da saúde

Rolim de Moura possui uma população total de 50.648 habitantes (IBGE, 2010), considerando esse dado, e os requisitos necessário para ter uma equipe do NASF, cujo principal objetivo é atender a domicílio as famílias vinculadas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), bem como, colaborar no atendimento nas Unidades Básicas e participar do esclarecimento de casos clínicos complexos que exijam interação interdisciplinar, o município se enquadra nas exigências (CARVALHO, 2017).

A questão número 1 da entrevista (Anexo 2) pode evidenciar a importância do NASF na visão dos colaboradores que compõem a Saúde Pública de Rolim de Moura. Todos os entrevistados mencionaram que este programa é de grande valia e faz diferença no apoio à Saúde da Família, desafogando as Unidades Básicas de Saúde (UBS) informação evidenciada por um dos entrevistados:

“O NASF auxilia muito na prevenção, em municípios onde há um NASF atuante vemos a diferença, hoje por exemplo no núcleo hospitalar de Rolim de Moura chega passar cerca de 200 pacientes em 12 horas, pacientes os quais se houvesse um NASF atuante com uma equipe bem estruturada a quantidade seria menor, pois aqueles pacientes que passam pelo hospital hoje não são emergências, são pacientes de ambulatório, que precisam de orientação no uso de medicamentos e reeducação alimentar” (SIC).

Outro entrevistado relata que o NASF trabalhando de forma preventiva e educativa nos bairros e escolas. Outro entrevistado relata as ações que o NASF e sua experiência dentro no município:

“O NASF é de grande importância pois, quando eu atuava eram realizadas ações preventivas, ações educativas nas escolas e bairros, eu como nutricionista posso dizer que existem comunidades que possuem uma deficiência alimentar onde eram realizadas hortas comunitárias, projetos de dia da mulher, dia das mães, dia do hipertenso, ações que se ainda existissem o NASF poderiam auxiliar as unidades básicas de saúde. Considero que o NASF foi uma pérola perdida pelo município” (S/C).

Durante as entrevistas pôde-se identificar também os profissionais que integravam as equipes do núcleo, a saber: Obstetra, Pediatra, Psicólogo, Nutricionista e Educador Físico.

Tendo em vista esta problemática, onde a atenção básica há alguns anos encontrava-se em uma realidade complicada necessitando avançar na definição de formatos organizacionais e de dinâmicas de funcionamento mais eficazes, buscou-se solucionar à maior parte dos problemas de saúde da população na atenção básica, para tanto, o Ministério da Saúde, tendo como ponto de partida as experiências municipais e os debates nacionais, criou o NASF (BRASIL, 2014).

A problemática da Saúde Pública Integra o campo da ação social melhorando as condições de saúde da população, organizando as funções públicas, promovendo saúde, recuperação dos indivíduos e da coletividade (ARAÚJO, 2013).

Em busca destas melhorias o NASF que havia em Rolim de Moura era integrado pelos seguintes profissionais supracitados. Um grupo semelhante atuava no NASF de Franco da Rocha/São Paulo: com um Assistente Social, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional e dois Psicólogos (RODRIGUES, 2018).

Ao se questionar a respeito do descredenciamento do NASF no município (questão número 2), os entrevistados destacaram como possíveis motivos a falta de: estrutura, alimentação do sistema de informação, deficiência administrativa, planejamento, além da rotação de gestores, profissionais desmotivados, cortes de verbas e o não pagamento de gratificações aos profissionais que compunham o NASF, levando a redução do número de integrantes da equipe.

Diante das suposições fornecidas pelos entrevistados a literatura pesquisada informa que, fica a cargo dos gestores municipais a oferta de condições adequadas de trabalho tais como: mediações de conflitos; definição e organização da agenda dos profissionais; área física; equipamentos e materiais adequados para a realização das atividades; condições de deslocamento dos profissionais para a realização de visitas domiciliares; ajuda de custo ou vale-transporte. Todavia, para o bom andamento do programa se faz necessário a participação da gestão municipal, profissionais do NASF e das equipes vinculadas (BRASIL, 2014).

Com isso, é imprescindível o conhecimento dos gestores em saúde quanto à importância da participação destes profissionais no processo de decisão e atuação na área da saúde básica (XAVIER, 2017).

A questão número 3 aborda as dificuldades e limitações na Saúde Pública Municipal, como resposta, obteve-se a insuficiência de recursos financeiros que acarretou a falta de veículos, equipe técnica, descontinuidade nos programas como por exemplo ESF, NASF e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) que foi construída com recursos federais, porém a parte de equipamentos que seria de responsabilidade do município não foi concluída. Tudo isso como consequência de uma gestão pública ineficiente, questão relatada pelos entrevistados:

[...] “as pessoas estão brincando de fazer saúde pública, estão brincando de fazer gestão” (S/C).

Mesmo com todos os avanços das políticas públicas e programas de saúde, a construção do SUS ainda encontra várias dificuldades como: o subfinanciamento; insuficiências de gestão local; qualificação da gestão e do controle social e dificuldades locorregionais. Tal situação reflete na descrença do povo brasileiro na Saúde Pública, em virtude disso, vários usuários não desfrutam do direito universal à saúde. Gestores mais interessados em campanhas eleitorais ao invés da saúde dos cidadãos acarreta agravos no sistema. Nesse sentido, uma melhor gestão conduz a mais investimentos financeiros no setor, e a partir disso, chega-se a um equilíbrio no repasse de recursos, utilização e aplicação de investimentos, bem como profissionais com remuneração salarial apropriada. Não suficiente, a precarização do trabalho gera desestímulo entre os servidores da Saúde Pública (SOUZA, 2010; REIS, 2012).

Todos os entrevistados consideram o Médico Veterinário um profissional importante na Saúde Pública (questão 4), eles elencaram as áreas de atuação: NASF, Epidemiologia, Vigilância Sanitária, nas endemias e zoonoses. Ressaltando um caso de Leptospirose no município em questão, onde houve a necessidade da participação de um Médico Veterinário especialista em zoonoses na equipe do NASF que existia em Rolim de Moura. A inserção deste profissional atuante em Saúde Pública, favoreceria uma mudança na percepção da população com relação ao seu trabalho que vai além dos cuidados com os animais, estendendo-se a ações educativas e preventivas.

O Médico Veterinário cumpre um importante papel como promotor da saúde animal e, principalmente da população humana nas equipes multiprofissionais de saúde e no NASF, trabalhando continuamente com prevenção e controle de enfermidades e compartilhando experiências com outros profissionais da saúde, portanto, é de extrema importância que o mesmo tenha capacitação e conhecimento, sobre os dados Epidemiológicos do município em que atua, considerando suas responsabilidades e competências legais perante a saúde da população.

Outra área de atuação dentro da Saúde Pública é a educação em saúde, colaborando para transmissão de informações e conscientização da população. A entrada do Médico Veterinário em Saúde Pública ocorreu em virtude do seu conhecimento em: acidentes por animais peçonhentos, produtos de origem animal, enfermidades infecciosas de diversas causas ou aquelas que envolvem vetores, alterações ambientais provocadas pelo ser humano e por desastres naturais bem como a identificação de emergências Epidemiológicas. Com destaque as zoonoses que promoveram a concretização deste como um profissional da Saúde Pública. Sua atuação no NASF tem como base seus conhecimentos em Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública Veterinária, o que possibilita a realização de ações comuns a todos os profissionais, participação do planejamento de projetos, discussão sobre casos específicos, visitas domiciliares que envolvam a saúde animal e saúde humana, sua inserção neste programa significa uma valiosa conquista para a classe (ARAÚJO, 2013; ARMELIN, 2016; CARVALHO, 2017; XAVIER, 2017; RODRIGUES, 2018).

Na questão número 5 ao indagar os entrevistados acerca do possível retorno do NASF a maioria vê de forma positiva o regresso deste programa. Os participantes da pesquisa observaram a diferença existente entre um município sem o programa

implantado, exemplo Rolim de Moura, e outros com atuação do NASF como em Santa Luzia, Alta floresta e Nova Brasilândia, e um NASF em Alto Alegre dos Parecis que possui um Médico Veterinário integrando a equipe de forma atuante. Esse retorno precisa estar associado a mudanças:

“Então acredito que seja importante sim o retorno do NASF, mas com mudanças de consciência em relação a esse programa, com apoio de gestão e financeiro e infelizmente não é essa a realidade que vemos” (S/C).

Atualmente a secretaria municipal de saúde, por meio de levantamentos epidemiológicos sobre a demanda de profissionais, percebeu a necessidade de fonoaudiólogos e fisioterapeutas na composição da futura equipe do NASF, visando um melhor atendimento à população.

Diante das respostas positivas os participantes da pesquisa relataram a necessidade do retorno do NASF, principalmente por essas equipes dividirem práticas e conhecimentos em saúde na Atenção Básica com resolução de problemas clínicos e sanitários. De acordo com o Ministério da Saúde os profissionais que podem integrar a equipe do NASF são: Assistente social, Farmacêutico, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta ocupacional, Médico Veterinário e diversas especialidades de Médicos, profissional Sanitarista com formação na área de Saúde Pública ou coletiva, além de profissionais com formação nas áreas de Artes e Educação física. A composição das equipes é realizada pelo gestor municipal, de acordo com as demandas de cada localidade para atender de forma específica cada uma, criou-se três modalidades: NASF1, NASF2 e NASF3 (BRASIL, 2014).

Para o planejamento do NASF uma das primeiras etapas é a realização do diagnóstico epidemiológico referente as doenças e agravos de notificação compulsória. Mediante informações fornecidas pelos entrevistados, nos últimos anos o índice de doenças com caráter zoonótico e acidentes por animais peçonhentos aumentou significativamente, evidenciando a importância de inserção do Médico Veterinário em um futuro NASF no município de Rolim de Moura. Este profissional tem sua inclusão apoiada na Portaria de nº 2488, de 21 de outubro de 2011, onde o mesmo pode ser incluído nas modalidades de NASF1 e NASF2. Em estudo desenvolvido no Município de Franco da Rocha/SP, evidenciou-se a necessidade de participação de um Médico Veterinário no único NASF da localidade em questão, tendo como motivos

à ocorrência de acidentes por animais peçonhentos e zoonoses, fato também mencionado pelos entrevistados da presente pesquisa (ARAÚJO, 2013; BRASIL, 2014; ARMELIN 2016; CARVALHO, 2017; RODRIGUES, 2018).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde-se observar e inferir que o papel do médico veterinário na Saúde Pública ainda é pouco disseminado e conhecido. No entanto, os quatro entrevistados que foram integrantes e/ou apoiadores da antiga equipe do NASF, o qual foi descredenciado pelo Ministério da Saúde, consideraram o Médico Veterinário um profissional de importante função dentro da Saúde Pública, assim como, souberam reconhecer os campos de atuação do mesmo, destacando sua inserção no NASF.

Uma importante ressalva a ser feita refere-se ao reduzido número de publicações sobre Saúde Pública Veterinária, mostrando a urgente necessidade de estudos que possam contribuir para um maior reconhecimento desta área.

Os achados desta pesquisa apontam a necessidade da instalação de um NASF em Rolim de Moura e a inclusão do Médico Veterinário neste programa.

Desta forma, o papel do Médico Veterinário na Saúde Pública é contribuir para o bem-estar físico, mental e social dos seres humanos.

7. REFERÊNCIAS

ANJOS, K. F. et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. **Saúde em Debate**, v. 37, n°. 99, p. 672-680, out de 2013.

ARAMBULO III, Primo. International programs and veterinary public health in the Americas—Success, challenges, and possibilities. **Preventive Veterinary Medicine**, v. 86, n. 3-4, p. 208-215, 2008.

ARAÚJO, M. M. **Inserção do médico veterinário no núcleo de apoio à saúde da família: estudos, perspectivas e propostas**. 2013. 83 f. Tese (Doutorado em medicina veterinária preventiva) - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias UNESP. Universidade Estadual Paulista, Jaboticabal, São Paulo. 2013.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS-ABNT. NBR 6023: Referências – Elaboração atualizada. 2ºed. Rio de Janeiro, 2018.

BARBOSA, D.S. A inserção do Médico Veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da família (NASF): novos caminhos de atuação na saúde pública. **J. Manag Prim Health Care**. v.5, n.1, p.1-3, 2014.

BRAGA, P. D; BRAGA, I. D. Animais e companhia na História de Portugal. **Círculo de Leitores**, 2015.

BRASIL. CFMV. **Médicos veterinários voluntários ajudam a tratar de animais resgatados da lama em Mariana (MG)**. Disponível em: <<http://portal.cfmv.gov.br/noticia/index/id/4457>>. Acesso em: 26 de mai. de 2019.

BRASIL. CFMV. **Mulheres ocupam espaço crescente na Medicina Veterinária e na Zootecnia**. Disponível em: <<http://portal.cfmv.gov.br/noticia/index/id/5589>>. Acesso em: 26 de mai. de 2019.

BRASIL. CFMV. **Nota de apoio à atuação dos médicos-veterinários em Brumadinho/MG**. Disponível em: <<http://portal.cfmv.gov.br/noticia/index/id/5985/secao/6>>. Acesso em: 26 de mai. de 2019.

BRASIL. CFMV. **Núcleos de Apoio à Saúde da Família**. Disponível em: <<http://portal.cfmv.gov.br/pagina/index/id/93/secao/2>>. Acesso em: 31 de ago. de 2018.

BRASIL. CFMV. **Síntese da História da Medicina Veterinária**. Disponível em: <<http://www.cfmv.gov.br/portal/historia.php>>. Acesso em: 22 de out. de 2018.

BRASIL. CFMV. **Tem Médico Veterinário na Saúde da Família**. Disponível em: <<http://certidao.cfmv.gov.br/revistas/edicao69.pdf>>. Acesso em: 26 de mai. de 2019.

BRASIL. CFMV. **Zootecnista, Sinônimo De Sucesso**. Disponível em: <<http://certidao.cfmv.gov.br/revistas/edicao80.pdf>>. Acesso em: 05 de jul. de 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal; 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> . Acesso em: 24 de maio de 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. v. 1. Cadernos de Atenção Básica, n. 39. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília-DF, 25 jan. 2008. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/>>. Acesso em: 25 de abr de 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, 3 jan. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html>. Acesso em: 25 de maio de 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa saúde da família**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/36manual_condutas.pdf. Acesso em: 20 de nov. de 2018.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA CASA CIVIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 2, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 05 de jul de 2019.

BÜRGER, K. P. **O ensino de saúde pública veterinária nos cursos de graduação em medicina veterinária do estado de São Paulo**. 2010. 129 f. Tese (Doutorado em medicina veterinária preventiva) - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias UNESP. Universidade Estadual Paulista, Jaboticabal, São Paulo. 2010.

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. **Estudos avançados**, v. 27, n. 78, p. 7-26, 2013.

CARVALHO, L. R. O. et al. A atuação do médico veterinário em Saúde Pública: histórico, embasamento e atualidade. **Journal of the Health Sciences Institute**, v. 35, n°. 02, p. 131-136, 04 de mai. de 2017.

COSTA, H.X. A importância do médico veterinário no contexto de saúde pública. In: **Seminário Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal da Escola de Veterinária da Universidade Federal de Goiás**, Goiânia: UFG, 2011.

COSTA, M. C. G. et al. As ações do serviço de saúde voltadas para o âmbito individual e pouco coletivo. **Revista brasileira de educação médica**, v. 36, n°. 01, supl. 1, p. 57-63, 2012.

EDDI, C. Coord. **La salud pública veterinaria en situaciones de desastres naturales y provocadas**. FAO, Roma (Italia), 2010.

GERMINIANI, C. L. B. A história da medicina veterinária no Brasil. **Archives Veterinary Science**, v. 3, n°. 01, p.1-8, 1998.

GIBBS, E. P. J. The evolution of One Health: a decade of progress and challenges for the future. **Veterinary Record**, v. 174, n. 4, p. 85-91, 2014.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6º ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE. Censo de 2010. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/rolim-de-moura/panorama> >. Acesso em: 25 de maio de 2019.

MCCONNELL, I. One Health in the context of medical and veterinary education. **Revue Scientifique et Technique**, v. 33, n°. 02, p. 651-7, 2014.

MELO, L. E. H. et al. De alveitares a veterinários: notas históricas sobre a medicina animal e a Escola Superior de Medicina Veterinária São Bento de Olinda, Pernambuco (1912-1926). **História, Ciências, Saúde**, v. 17, n.º. 01, p.107-123, jan.-mar. 2010.

NOGUEIRA, C. S. L. **Importância da inclusão do médico veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF**. 2018. 74f. Dissertação (Mestrado medicina veterinária preventiva) - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias UNESP. Universidade Estadual Paulista, Jaboticabal, São Paulo. 2018.

OIE (2018). **Uma saúde "de relance"**. Disponível em: http://www.oie.int/en/for-the-media/onehealth/#oe_mainContent. Acesso em: 03 de set. de 2018.

PFUETZENREITER, M. R. **O ensino da medicina veterinária preventiva e saúde pública nos cursos de medicina veterinária: estudo de caso realizado na universidade do estado de Santa Catarina**. 2003. 459 f. Tese (Doutorado educação) - Universidade Federal de Santa Catarina UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina. 2003.

PFUETZENREITER, M. R; ZYLBERSZTAJN, A; PIRES, F. D. A. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. **Ciência Rural**, v. 34, n.º. 5, p.1661-1668, 28 de abr. de 2004.

REIS, D. O; ARAÚJO, E. C; CECÍLIO, L. C. O. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde. **Unifesp. São Paulo. s/d. Disponível em** <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_4.pdf>, v. 4, 2012.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec, 1994. 413p.

SCHWABE, C.W. **Veterinary medicine and human health**. 3. ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1984. 680p.

SILEI, G. **Technological hazards, disasters and accidents**. In: The Basic Environmental History. Springer, Cham, 2014. p. 227-253.

SOUZA, G. C. A; COSTA, I. C. C. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. **Saúde e sociedade**, v. 19, p. 509-517, 2010.

STADTLÄNDER, C. T. K. H. One Health: people, animals, and the environment. **Infection ecology & epidemiology**, v. 5, n. 1, p. 30514, 2015.

TEIXEIRA, Maria da Glória; BARRETO, Maurício Lima; GUERRA, Zouraide. Epidemiologia e medidas de prevenção do dengue. **Informe epidemiológico do SUS**, v. 8, n. 4, p. 5-33, 1999.

TONIN, F; DEL CLARO, R. J. Tem Médico Veterinário na Saúde da Família. **Revista CFMV**, n.º. 69, p. 20 – 25. abr-mai-jun, 2016.

VIEIRA, J. F. M. **Medicina veterinária de desastres e catástrofes: contributo para a extensão do Plano Municipal de Emergência de Proteção Civil de Lisboa aos animais de companhia**. 2016. 103 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) - Universidade de Lisboa. Faculdade de Medicina Veterinária, Lisboa, Portugal. 2016.

WILKES, M. S; CONRAD, P. A; WINER, J. N. One Health–One Education: Medical and Veterinary Inter-Professional Training. **Journal of veterinary medical education**, v. 46, n. 1, p. 14-20, 2019.

WOODS, A; BRESALIER, M. One health, many histories. **Veterinary Record**, v. 174, n. 26, p. 650-654, 2014.

XAVIER, D. R; NASCIMENTO, G. N. L. O médico veterinário na atenção básica à Saúde. **Desafios**, v. 04, n.º. 02, p. 28-34, 19 de abr. de 2017.

8. APÊNDICES

8.1 Apêndice 1



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
 CAMPUS ROLIM DE MOURA
 DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
 portador(a) da cédula de identidade RG nº _____, inscrito(a) no
 Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/CIC) sob o nº _____, declaro, por
 meio deste termo, que concordei em ser entrevistado(a) e ceder informações para o
 projeto de trabalho de conclusão de curso, intitulado(a) O Papel do Médico Veterinário
 em saúde pública, desenvolvida(o) pela discente Ingrid Letícia Pereira de Freitas. Fui
 informado(a), ainda, de que a pesquisa é [coordenada/orientada] pela Profa. Dra.
 Mayra Araguaia Pereira Figueiredo, a quem poderei contatar/consultar a qualquer
 momento que julgar necessário através do telefone nº (69) 98464-3011, ou e-mail
mayra.araguaia@unir.br.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer
 incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar
 para o sucesso da pesquisa. Fui também esclarecido(a) de que os usos das
 informações por mim oferecidas se fará de forma sigilosa e se por mim requerida em
 anonimato. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pela
 pesquisadora e/ou sua orientadora.

Rolim de Moura, _____, de _____, de _____.

 Assinatura do(a) participante

 Assinatura da pesquisadora

 Assinatura da Orientadora

8.2 Apêndice 2



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
CAMPUS ROLIM DE MOURA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA



Entrevista com profissionais de saúde no município de Rolim de Moura	
Nome:	
Profissão:	Tempo de atuação:
1. Para você qual a importância do Núcleo de apoio a saúde da família (NASF)?	
2. Por quais motivos você acredita que o NASF em seu município foi descredenciado?	
3. Quais são as dificuldades e limitações encontradas na saúde pública municipal?	

4. Você considera o médico veterinário um profissional de importância na saúde pública?

5. Você acredita que seria importante o retorno do NASF?