

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM ÁREA  
PROFISSIONAL DA SAÚDE – PRGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA EM  
MEDICINA VETERINÁRIA

**A INSERÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA**

FERNANDA MAGRINI DA SILVA

**Uruguaiana  
2018**

S586i Silva, Fernanda Magrini

A INSERÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA / Fernanda Magrini Silva.37 p.

Trabalho de Conclusão de Residência (Especialização)- Universidade Federal do Pampa, RESIDÊNCIA INTEGRADA EM MEDICINA VETERINÁRIA, 2018.Orientação: Roberto Thiesen.

1. Medicina Veterinária. 2. Multiprofissional. 3. Saúde Pública. I. Thiesen, Roberto. II. A inserção do Médico veterinário na estratégia saúde da família: desafios e perspectivas - Relato de experiência.

**FERNANDA MAGRINI DA SILVA**

**A INSERÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde, da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista em Medicina Veterinária com ênfase em Diagnóstico por Imagem.

Tutor: Roberto Thiesen

Preceptor: Shana Leticia Garmatz

**Uruguaiana  
2018**

**FERNANDA MAGRINI DA SILVA**

**A INSERÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde, da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista em Medicina Veterinária com ênfase em Diagnóstico por Imagem.

Área de concentração: Diagnóstico por Imagem

Trabalho defendido e Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Banca examinadora

---

Prof. Dr. Roberto Thiesen  
Orientador  
Curso de Medicina Veterinária – Unipampa

---

Prof. M.Sc. Sílvia Luci de Almeida Dias  
Curso de Fisioterapia – Unipampa

---

M.V., M.Sc. Shana Leticia Garmatz  
Hospital Universitário Veterinário – Unipampa

## **AGRADECIMENTOS**

À minha família pelo apoio incondicional em toda a jornada desde o início de minha formação profissional.

Aos professores que me auxiliaram nesta etapa, em especial ao professor João Paulo Pascon e professora Ingrid Rios que me acompanharam e auxiliaram em momentos diferentes desta jornada e, ao professor Roberto Thiesen pela sua disponibilidade, sagacidade e apoio na etapa mais necessária. Obrigada a todos pelas diferentes formas de aprendizagem que me foram passadas e necessárias para conclusão da residência.

Às minhas colegas residentes que ao longo deste período foram presentes e muitas vezes serviram de apoio e fortalecimento umas às outras.

Às minhas colegas do setor de imagem “Mari’s”, pelo auxílio, incentivo, apoio e conforto em todos os momentos. Em especial à minha eterna “R2” Susane Werle Dill, que incansavelmente sempre me deu suporte nas horas de aperto, tanto na vida profissional, como na vida pessoal, uma verdadeira amiga, da residência para a vida.

Às verdadeiras amigas que tenho e fiz durante esses dois anos, obrigada pelos momentos bons que me proporcionaram.

E a todo o corpo clínico do Hospital Universitário Veterinário da Universidade Federal do Pampa.

## RESUMO

A formação do médico veterinário (MV) e o conhecimento do mesmo em epidemiologia das zoonoses é de extrema importância para auxiliar no planejamento, execução e avaliação de ações e programas de prevenção, controle ou erradicação de doenças que afetam a população em geral, sendo de grande importância a inserção do mesmo neste contexto, contribuindo na promoção de saúde pública. O profissional, em conjunto com outros profissionais da saúde, tem a habilidade de avaliar as carências, as demandas e os fatores de risco das áreas assistidas pelas estratégias saúde da família (ESF) e, dessa forma, elaborar e coordenar ações e planos de prevenção e controle de zoonoses e assim, realizar educação em saúde. Neste trabalho, objetivou-se relatar a experiência de uma MV inserida na equipe multidisciplinar a ESF, descrevendo a atuação, os desafios e as perspectivas que envolvem o trabalho deste profissional na saúde pública. Estão relatadas as ações de educação continuada em saúde desenvolvidas durante o período de inserção na equipe, dentre elas as capacitações com profissionais da saúde, a realização de salas de espera com usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e o esclarecimento e capacitação dos Agentes Comunitários da Saúde (ACS). Foi possível observar que, em termos gerais, havia um desconhecimento do papel do MV na saúde pública, onde a maioria do público-alvo das ações realizadas acreditava que esta atuação era limitada a promoção direta de saúde animal. A capacitação dos ACS demonstrou ser um desafio e que necessita de continuidade, pois são eles que disseminam as informações frente a população. Por fim, pode-se concluir que a ação conjunta de profissionais de diferentes áreas é fundamental para o desenvolvimento de tais ações, visando a troca de experiências entre as áreas da saúde envolvidas, bem como a disseminação de informações a comunidade. A inserção do MV nas ESFs demonstrou-se extremamente produtiva para o conjunto das ações, ampliando as perspectivas de atuação deste profissional e sua contribuição para a promoção de saúde pública.

Palavras-Chave: Medicina Veterinária, multiprofissional, saúde pública.

## ABSTRACT

The veterinarian knowledge, along with his experience, in epidemiology and zoonoses is essential to assist the planning, execution, and evaluation of actions and programs for the prevention, control or eradication of diseases that affect the general population, contributing to the promotion of public health. The professional, along with other health professionals, can assess the needs, demands and risk factors of the areas assisted by the “Estratégia Saúde da Família” (ESF) and then, help to elaborate and coordinate actions, work in prevention plans and control of zoonotic diseases and thus, to carry out health education. This study aimed to report the experience of a Veterinarian inserted in a multidisciplinary team at the ESF, describing the performance, challenges, and perspectives that involve the work of this professional in public health. The actions of continuing education in health developed during the period of insertion in the team, including training with health professionals, the holding of waiting rooms with users of the Unified Health System (UHS) and the clarification and training of the Community Health Agents (CHA). It was possible to observe that in general terms, the majority of the public did not know the role of a Veterinarian in public health. Most of them believed that its action was limited to promote animal health directly. The training of CHA has proven to be challenging and requires continuity since they are responsible for disseminate information to the population. Finally, it can be concluded that the joint action of professionals from different areas is essential for the development of such actions, aiming the exchange of experiences between the areas involved, as well as the dissemination of information to the community. The insertion of the Veterinarian in the EFS proved to be extremely productive for all the actions, expanding the perspectives of this professional and his contribution to the promotion of public health.

Keywords: Veterinary medicine, multi-professional, public health.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Equipe de residentes do PRIMSC junto com a MV do PRIMV da Universidade Federal do Pampa. Fonte: autor.....	19
Figura 2 - Panfletos à disposição para acesso da comunidade. (Fonte: autor).....	21
Figura 3 - Realização da sala da capacitação sobre “zoonoses” com os Agentes Comunitários de Saúde. (Fonte: Autor).....	24
Figura 4 - Realização da sala de espera com o assunto “zoonoses”. (Fonte: Autor)	25



## **LISTA DE SIGLAS**

APS – Atenção Primária em Saúde

ACS – Agente(s) Comunitário(s) de Saúde

CFMV – Conselho Federal de Medicina Veterinária

CRMV - Conselho Regional de Medicina Veterinária

ESF – Estratégia Saúde da Família

ESFs – Estratégias Saúde da Família

MS – Ministério da Saúde

MV – Médico Veterinário

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OMS – Organização Mundial da Saúde

PRIMV – Programa de Residência Integrada em Medicina Veterinária

PSE – Programa Saúde na Escola

PSF – Programa Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1 SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL .....	10
2.2 SAÚDE PÚBLICA VETERINÁRIA.....	14
3. OBJETIVOS.....	17
4. METODOLOGIA .....	18
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	22
6. CONCLUSÃO .....	28
REFERÊNCIAS.....	29
ANEXOS .....	35
ANEXO 1 - Panfleto sobre cuidados básicos com animais de estimação:.....	35
ANEXO 2 - Panfleto sobre zoonoses.....	36
ANEXO 3 - Panfleto sobre cuidados básicos para uma alimentação segura.....	37

## 1. INTRODUÇÃO

Historicamente, a medicina veterinária surgiu com o intuito da promoção da saúde animal e da redução de prejuízos econômicos causados por enfermidades que os acometiam (GIBBS, 2012, THRUSFIELD, 2004). Com o transcorrer do tempo, observou-se que os animais podiam ser fontes de doenças infecciosas transmitidas aos seres humanos, as quais são denominadas zoonoses (BROWN, 2003, SEIMENIS, 2008), levando ao reconhecimento da prática veterinária como preventiva, visando a saúde da população em geral (PFUETZENREITER, 2003).

No ano de 1946, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o termo Saúde Pública Veterinária, atribuindo a esta área as ações de controle de zoonoses, higiene dos alimentos, os trabalhos de laboratório, biologia e as atividades experimentais. Este reconhecimento abriu caminhos para o profissional atuar na estrutura multidisciplinar da saúde pública, exercendo sua capacidade de orientar a população quanto aos princípios básicos de saúde e condições ambientais, agindo como um promotor da saúde humana (BRITES NETO, 2006).

Devido a sua formação, o MV tem competência para realizar inquéritos epidemiológicos, utilizando registros de saúde pública e saúde animal (GOMES, 2017), assim como investigar o agente que causa a doença, sua distribuição, possíveis reservatórios que permitem a perpetuação da enfermidade e modo de transmissão entre animais e seres humanos. A partir desses dados, torna-se possível esquematizar métodos de controle epidemiológico, tomar medidas preventivas para reduzir a incidência da enfermidade e evitar o contato de seres humanos com o ambiente contaminado (MENEZES, 2005; CFMV 2011).

O MV está apto a desenvolver atividades que reflitam diretamente na prevenção, controle e erradicação de zoonoses. No entanto, para que a aplicação das medidas sanitárias seja bem-sucedida, é de suma importância o conhecimento da prevalência das enfermidades de cada região (WHO, 2002).

Analisando o cenário de atuação do Veterinário e levando em conta a alta prevalência de zoonoses na população humana e a ausência deste profissional nas equipes multiprofissionais do Sistema Único de Saúde no município de Uruguaiana, notou-se a importância da participação deste profissional junto à Saúde Pública. Isto motivou a residente MV do Programa de Residência Integrada em Medicina

Veterinária (PRIMV) a analisar os desafios e perspectivas que contribuem, direta ou indiretamente, para que esta profissão tenha seu espaço dentro do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e da Estratégia Saúde da Família (ESF). Isto foi alcançado por meio da sua inserção junto a uma equipe do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Pampa.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) adotou o termo Atenção Básica para caracterizar a Atenção Primária em Saúde (APS), a qual é definida como o conjunto de ações de caráter individual ou coletivo voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação do usuário, como primeiro nível de atenção do sistema de saúde no Brasil (BRASIL, 1990). A APS está vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), e abrange políticas públicas, ações intersetoriais e mobilização da população (BRASIL, 2006; GIL, 2006; CONASS, 2007).

A APS reforça a importância da organização das ações para a intervenção no processo de saúde-doença, diversificação de abordagens e estratégias, ações de cunho preventivo e abrangência múltipla, visando a promoção da consciência dos usuários, além da percepção dos profissionais da saúde na escolha de prioridades, tomadas de decisões e implementação de estratégias, levando em conta o contexto situacional local, para favorecimento do desenvolvimento social, econômico e pessoal de uma comunidade (BUSS, 2000; CONASS, 2007).

Visando a Atenção Básica no SUS, em 1994 foi criada a ESF, denominada primeiramente como Programa de Saúde da Família (PSF), com o objetivo de reorganizar a atenção básica em saúde e ampliar a cobertura destes serviços. O PSF tinha como foco a família e o cenário físico e social de suas necessidades básicas, para a promoção da saúde e integralidade do sistema (TEIXEIRA 2006; BRASIL 2012). O PSF tornou-se ESF pelo fato de suas atividades serem incorporadas integralmente como parte da estratégia da atenção básica nacional.

Como parte da ESF, foi institucionalizado o programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com a função de reorganizar os serviços de saúde e prestar assistência às populações. Os ACS promovem a integração da equipe de

profissionais da ESF com a população local, estabelecendo, dessa forma, um vínculo maior entre estas partes, além de mediar o campo para a introdução da comunidade na APS. Dentre suas funções destaca-se a de planejamento e avaliação de ações de saúde e prevenção de doenças, além do monitoramento de situações de risco ambiental e sanitário, atuando em conjunto com os profissionais da saúde que integram a equipe local (BRASIL, 2001; PEREIRA, 2013; OLIVEIRA, 2013).

As ESFs têm como função, portanto, assistir à população com ações de caráter preventivo e resolutivo, por meio do trabalho interdisciplinar e da interação dentro da equipe e da mesma com usuários, acompanhando e monitorando os resultados (CONASS, 2007; ARAUJO, 2013). Cada ESF tem o seu território dividido por micro áreas, onde os ACS desenvolvem um importante papel no acolhimento dos usuários por meio das visitas domiciliares.

### **2.1.1 INSERÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS E A INCLUSÃO DO MV NA ATENÇÃO BÁSICA**

Inicialmente, a equipe da ESF era composta apenas por enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos e ACS, os quais realizavam ações programadas em equipe, como visitas domiciliares e atendimentos na unidade básica de saúde (TEIXEIRA, 2006; BRASIL, 2012; OLIVEIRA, 2013). Entretanto, com a necessidade da integração entre as diversas áreas de conhecimento da saúde, surgiu a demanda por equipes e profissionais capacitados para trabalhar de forma multiprofissional, suprimindo as necessidades da população (JUNIOR E FONSECA, 2012). A partir desta demanda, foram criados as Residências Multiprofissionais em Saúde e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).

As Residências Multiprofissionais em Saúde na Área da Saúde, foram implantadas no ano de 2005, com a promulgação da lei nº 11.129, orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2006). Os programas de residência em saúde coletiva foram pensados como tática para a reorientação da atenção básica, implantação e reorganização dos serviços públicos, com o objetivo de mudar o modelo médico-assistencial restritivo e formar profissionais da saúde capazes de

abordar práticas de intervenção transdisciplinares, por meio da formação em serviço (BRASIL, 2006).

Dentre as profissões atuantes nas residências multiprofissionais em saúde, o Ministério da Educação reconheceu os médicos veterinários como profissionais importantes para atuação neste campo, resultando em um novo modelo de formação de saúde pública, principalmente na promoção da saúde (CFMV, 2015).

Já o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008, para apoiar e ampliar as equipes de atenção básica a saúde da família, atuando de forma compartilhada e colaborando para a integralidade dos usuários (BRASIL, 2009; NASCIMENTO, 2010). Todos os municípios que disponham de ao menos cinco ESFs estão aptos a implantar o NASF, segundo a Portaria 3.124, de 28 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). O núcleo não é uma unidade independente e está intrinsecamente ligado as Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o intuito de trabalhar de maneira integrada na gestão e assumindo corresponsabilidade por meio de atendimentos compartilhados visando a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. De acordo com a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, o MV foi relacionado como uma das ocupações que podem fazer parte da composição do NASF, a qual é definida pelos gestores municipais de acordo com prioridades, dados epidemiológicos e necessidades locais (BRASIL, 2011).

### **2.1.2 COMPARTILHAMENTO DE SABERES E EDUCAÇÃO CONTINUADA NA ATENÇÃO BÁSICA**

Para integração das equipes multiprofissionais, é necessária a construção de práticas de trabalho e o compartilhamento dos conhecimentos entre as áreas envolvidas. Isto deve ocorrer por meio da formulação de estratégias de aprendizagem pela interdisciplinaridade das profissões com troca de experiências, diálogo e reflexão crítica conjunta do contexto da realidade envolvida, com a finalidade de proporcionar qualidade de vida à comunidade (MACHADO *et. al*, 2007).

Esta equipe deve estar apta a desenvolver ações de educação em saúde, as quais podem ser realizadas por diferentes meios, incluindo intervenções educativas

planejadas para facilitar a compreensão da comunidade (ALBUQUERQUE e STOTZ, 2004). Estas intervenções devem ser realizadas visando o atendimento em atenção básica, como instrumento de trabalho para a prática profissional e para a conscientização na saúde pública (BRANDÃO, 2001; PINAFO *et al.*, 2011).

A educação em saúde é caracterizada pelo MS, como uma atribuição básica e essencial da ESF, sendo prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe (BRASIL, 2007). Ela é capaz de promover mudanças não só para a comunidade, mas também para os profissionais envolvidos pelo processo de trabalho em saúde, instigando os profissionais a transformações e melhorias em seu campo de trabalho. A prática da educação em saúde pode ser descrita pelo ato de passar, repassar, informar, orientar e transmitir conhecimento (SILVA, ROTENBERG, VIANNA, 2004)

Tais intervenções têm por alvo a atenção básica e podem ser realizadas em escolas com o Programa de Saúde na Escola (PSE), no local de trabalho (ESF) em reuniões de equipe, capacitações e matriciamento dos profissionais em saúde e ACS, na sala de espera dialogando com os usuários que estão à espera do seu atendimento, em visitas domiciliares na conversa com os usuários e observando a situação em que se encontram. A educação em saúde serve como um instrumento para reorientação e expansão do conhecimento em torno de uma construção coletiva, contínua e participativa, para garantir a promoção da saúde e sua integralidade de atuação na saúde pública (VASCONCELOS, 2001).



## 2.2 SAÚDE PÚBLICA VETERINÁRIA

A OMS propôs em 1946, a criação da saúde pública veterinária e utilizou este termo na conferência em 1951, atribuindo ao MV a capacidade de prevenir doenças, proteger a vida e promover o bem-estar do ser humano, por sua função como sanitarista.

O reconhecimento do MV como profissional de saúde no Brasil ocorreu em 1997, com a resolução nº 218, do Conselho Nacional de Saúde, embora sua incorporação nos programas multiprofissionais de saúde tenha ocorrido apenas em 2005 com sua inserção nas residências, e no NASF no ano de 2011. Dentre as atribuições do MV na saúde pública estão: epidemiologia, higiene de alimentos e atenção básica, no âmbito da saúde coletiva, levando ao principal objetivo, que é o de prevenção e controle de zoonoses (MEDITSH, 2006; ARAUJO, 2013). É de extrema importância o reconhecimento da prevalência das enfermidades que envolvem a região em que o profissional está inserido, para que as medidas sanitárias tomadas sejam direcionadas e bem-sucedidas (OMS, 2002).

Em 2016, a Organização Mundial de Saúde Animal anunciou que 60 % das enfermidades humanas infecciosas são zoonoses, ou seja, *“Doenças ou infecções naturalmente transmissíveis entre animais vertebrados e seres humanos”*. Além disso, aproximadamente 75% das doenças de notificação compulsória emergentes, nos últimos 30 anos, são zoonoses, as quais estão relacionadas diretamente com os índices de desenvolvimento humano, por constituírem fatores de morbidade, mortalidade e pobreza pertinentes a infecções agudas e crônicas que provocam prejuízos econômicos a seres humanos e na produção animal (OMS, 1975).

Segundo a OMS (2002), o conhecimento do MV em biologia e epidemiologia das zoonoses é importante para o planejamento, execução e avaliação de programas de prevenção, controle ou erradicação de doenças, na área da saúde pública. Neste contexto, o profissional tem a habilidade de realizar inquéritos epidemiológicos, empregando registros de saúde pública e animal, além de investigar o agente causador da doença, sua distribuição, reservatórios e transmissão, para esquematizar métodos eficazes de controle e prevenção (MENEZES, 2005; CFMV, 2011). Possui ainda a capacidade para desempenhar

atividades de administração, planejamento e coordenação de programas de saúde pública (JUNIOR e FONSECA, 2012).

Em 2008, a Associação Americana de Medicina Veterinária, utilizou o termo saúde única (ONE HEALTH), para definir abordagem multidisciplinar, incluindo as áreas da medicina, medicina veterinária e outras áreas da saúde, trabalhando a nível local, nacional ou global, objetivando alcançar a qualidade de vida e saúde humana, animal e ambiental.

A abordagem multidisciplinar da saúde única visa a junção de características dos profissionais que compõem a equipe em prol da saúde para o benefício de todos os seres vivos e da biodiversidade, respeitando a integridade dos ecossistemas (GIBBS, 2012). Essa abordagem deve objetivar resultados na redução de impactos globais, epidemias e pandemias devido a doenças infecciosas emergentes, pelo trabalho conjunto das diferentes profissões, para a prevenção e controle de situações de risco. Assim, com o passar do tempo e na medida da expansão da população mundial, intensificação de tráfego de pessoas, alimentos e bens de consumo entre países, o aumento de exploração de recursos naturais, a alteração dos ecossistemas, reconhece-se que a saúde global está enfrentando desafios de doenças infecciosas e não infecciosas interconectadas, em especial as zoonoses. (ZANELLA,2016).

No Brasil, as ações do MV nos territórios atendidos pelos programas de saúde coletiva foram propostas pelo conselho nacional de saúde pública veterinária em conjunto com o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), o departamento de atenção básica, a secretaria de atenção à saúde e o MS (CFMV, 2011).

Dentre suas funções, o MV está apto a: avaliar fatores de risco das áreas assistidas pela ESF correspondente, relativos a interação animal/ser humano/meio ambiente; elaborar planos de prevenção, controle e diagnóstico situacional de doenças antropozoonóticas; prevenir e controlar doenças transmissíveis por alimentos; orientar sobre manejo de resíduos; e realizar educação em saúde. Pode atuar ainda no planejamento, monitoramento e avaliação de ações desenvolvidas pelo programa ao discutir casos de abrangência multiprofissional. Também realiza visitas domiciliares para constatação situacional epidemiológica, orienta sobre acidentes com animais peçonhentos e identifica emergências epidemiológicas de cunho zoonótico. Todas suas ações têm como foco a promoção da saúde e

prevenção de doenças, por meio de ações interdisciplinares em conjunto com toda equipe da ESF. Desta forma o MV pode intervir utilizando seus conhecimentos baseados na prática sanitária, além da sua importante articulação com órgãos de saúde (OMS, 2002; MEDITSCH, 2006).

Tendo em vista tal situação, percebe-se importante a participação ativa do MV na Atenção Básica de Saúde e no enfoque multidisciplinar, sendo esta fundamental para prevenir e controlar situações de risco (GOMES, 2017). Nesta abordagem todos os profissionais da equipe devem trabalhar em conjunto, de forma a integrar seus conhecimentos com o intuito de desenvolver a atuação na saúde coletiva pela educação em saúde pública no apoio a ESF (MEDITSCH, 2006; JÚNIOR e FONSECA, 2012; ARAÚJO, 2013).

### 3. OBJETIVOS

O presente trabalho teve por objetivo relatar a experiência, como MV, de integrar uma equipe multiprofissional, visando os principais desafios a serem enfrentados por este profissional ao inserir-se neste cenário. A oportunidade surgiu por meio da participação na equipe do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRIMSC) na rede de Atenção Básica, atuando em duas ESFs, ESF01 e ESF07, do Município de Uruguaiana.

Ademais, objetivou-se verificar as principais fragilidades das ESFs, no que diz respeito à área de contribuição do MV, com foco em zoonoses, e analisar a percepção dos profissionais da saúde a respeito do papel do MV na saúde pública.

Por fim, a participação nessa equipe multiprofissional também teve por objetivo desenvolver ações de educação em saúde, abordando medidas de prevenção e controle de zoonoses, a fim de promover saúde humana, animal e ambiental, por meio de treinamentos, rodas de conversas e outras atividades educativas aos ACS analisando, ao final, a eficácia de cada ação.

#### 4. METODOLOGIA

Nos períodos de quatro de setembro a dois de outubro de 2017 e de 18 de junho à 17 de julho de 2018, a MV integrante do Programa de Residência Integrada em Medicina Veterinária (PRIMV), juntou-se a equipe de residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRIMSC), ambos da Universidade Federal do Pampa, como membro atuante da equipe multiprofissional.

Nos períodos supracitados, a residente acompanhou e realizou ações juntamente aos demais residentes nas ESF01 e na ESF07, localizadas nos bairros Rui Ramos e União das Vilas, respectivamente, no município de Uruguaiana-RS.

A execução dos objetivos propostos ocorreu em dois locais distintos de acordo com o planejamento delineado de visitas às ESFs em momentos que fossem convenientes a ambos os programas envolvidos. A escolha destes locais foi com o intuito de acompanhar a mesma equipe de residentes durante todo o percurso do relato, pois somente algumas ESFs são cobertas pelo programa de residência da UNIPAMPA e dentre elas, nos anos trabalhados, as equipes multiprofissionais da Saúde Coletiva atenderam as unidades citadas dentro do município.

As equipes das ESFs contavam com profissionais de diferentes áreas, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e ACS, além da equipe formada pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, a qual era composta por profissionais das áreas de enfermagem, educação física, fisioterapia, assistência social e nutrição (Figura 1).



Figura 1 - Equipe de residentes do PRIMSC junto com a MV do PRIMV da Universidade Federal do Pampa. Fonte: autor.

Por meio da inserção da residente do PRIMV nas equipes multiprofissionais, foi realizada uma abordagem qualitativa observacional, possibilitando a produção de um relato de experiência, com base no conhecimento vivenciado pela profissional no campo prático da saúde pública, durante os períodos de atuação.

Foram planejados horários para a atuação da profissional nos campos de trabalho, sendo na ESF01 no período 2017, nas segundas, terças e quartas-feiras, no horário das 7:30 às 11:30 e das 13:30 às 17:30 e nas quintas-feiras das 13:30 às 17:30. Na ESF07, no ano de 2018, as ações da profissional ocorreram nas segundas e quartas-feiras, no período das 13:30 às 17:30, e nas quintas-feiras em dias que ocorriam a reunião da equipe.

No primeiro período, o contato foi maior e parte do tempo foi utilizada para a interação com os demais profissionais da saúde, principalmente os ACS, avaliando seus conhecimentos sobre a participação e o papel do MV na saúde pública.

Nesta oportunidade, foi montada uma proposta com temas considerados pertinentes a serem abordados. Dentre os destacados pelos profissionais da saúde e residentes, estavam assuntos como boas práticas de manejo dos alimentos, posse responsável e zoonoses, destacando-se a última, por possuir maior impacto na população das microrregiões das ESFs assistidas por estes profissionais.

No segundo momento, no ano de 2018, em função da experiência com a área da saúde pública e suas demandas adquiridas durante o período de 2017, foi

montado um calendário de atividades baseado nos temas considerados pertinentes no ano anterior, tendo sido desenvolvidas as ações propostas.

Em ambos os locais, as atividades foram realizadas por meio de reuniões com a equipe local previamente agendadas, abordando os profissionais da saúde e ACS, já para os usuários do SUS, foram realizadas falas na sala de espera em ambas unidades, por meio de estratégias de educação em saúde, abordando os temas indicados pelos profissionais, como os de maior impacto no município de Uruguaiana.

Reconhecendo o importante papel dos profissionais da saúde como disseminadores de informação, foram realizadas reuniões com os mesmos nas quintas-feiras no período da tarde, tendo como finalidade sua orientação por meio de educação continuada. Foram realizadas rodas de conversa, com diálogo entre os profissionais da saúde e ACS e a MV, sendo realizada a apresentação dos temas pertinentes à saúde pública veterinária, já mencionados anteriormente. Estas ações serviram como forma de capacitação dos ACS. Nestas ocasiões foram esclarecidos questionamentos e comentários dos participantes, como a importância da posse responsável e a saúde do animal para a sanidade do ambiente e de seus contactantes. Além disso, foi realizada uma apresentação sobre o tema “zoonoses e sua importância na saúde pública”.

Houveram também interações envolvendo os ACS nas salas de espera do local, para a informação do público geral que utiliza as ESFs. Neste tocante, foram realizadas apresentações ao público que aguardava ser atendido, sobre os temas já trabalhados com os profissionais. Os horários de desenvolvimento dessas atividades ocorriam no primeiro período da manhã ou da tarde, com a finalidade de sanar dúvidas e apresentar assuntos pertinentes à saúde pública. Foram tratados os assuntos sobre o papel do MV na saúde pública e zoonoses em geral.

Além disto, foram distribuídos panfletos sobre cuidados básicos com animais de estimação (Anexo 1), zoonoses (Anexo 2) e sobre cuidados básicos para uma alimentação segura (Anexo 3) e dispostos cartazes para elucidar os assuntos discutidos, alguns dos quais foram confeccionados pelo PRIMV, outros distribuídos pela prefeitura, todos dispostos e disponibilizados na sala de espera das unidades e de acesso ao público local (Figura 2).



Figura 2 - Panfletos à disposição para acesso da comunidade. (Fonte: autor)



## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a introdução participativa da profissional, foi possível notar a importância do MV na composição de uma equipe multiprofissional que atue em saúde pública e a falta de conhecimento dos demais profissionais e usuários quanto as áreas em que este pode atuar. A maioria das pessoas tinham a ideia de que este trataria apenas da saúde dos animais da comunidade, surgindo dúvidas principalmente sobre castrações gratuitas e sobre enfermidades como, verminoses e parasitoses. Segundo Inda (2013), mesmo após as conquistas alcançadas e áreas de atuação pertinentes ao MV, sua visibilidade é muito restrita perante a população pela divulgação limitada das suas competências profissionais, considerando que este trata não somente da saúde animal, mas também da saúde humana.

Dentre as fragilidades no âmbito da ESF, foi possível observar que há uma falta de conhecimento em relação ao trabalho do MV nesta área. Em um primeiro momento, os ACS trouxeram demandas sobre animais enfermos, demonstrando que compartilhavam da mesma ideia de que a atuação do veterinário se limitava somente na clínica e tratamento de animais, não sabendo de suas atribuições relacionadas à rede básica em prol da saúde pública. Também foi notável a deficiência de conhecimento em relação ao termo zoonoses e seus aspectos epidemiológicos, reforçando a importância de esclarecimento a respeito de tais assuntos e da realização do trabalho do MV na UBS.

Considerando tais circunstâncias, o trabalho de estratégia de educação em saúde pública veterinária na ESF, focando nos ACS e usuários, foi de suma importância, dada a carência de conhecimento do público alvo. Conforme o MS (2018), a educação é o redirecionamento do modelo de atenção à saúde com ênfase na atenção básica, para transformação das práticas profissionais do espaço coletivo, atribuindo maior capacidade de análise para estabelecer práticas transformadoras e estreitamento de elo entre concepção e execução do trabalho. Esse processo de educação em saúde deve ser um ato constante que, de acordo com Cifuentes (1992), vise as circunstâncias e problemas do campo prático, melhorando a abordagem dos temas a serem tratados, levando a troca de conhecimentos entre todos os profissionais envolvidos.

Segundo Pfuetzenreiter (2003), o MV pode disseminar a educação em saúde atuando diretamente na propagação de informações e conscientização da população, desenvolvendo atividades que visem a promoção da saúde pública dentro dos princípios da sustentabilidade. Tal afirmativa corrobora as ações desenvolvidas pela profissional no campo prático durante todo o período de desenvolvimento, exemplificada nas palestras e rodas e conversas realizadas com os ACS e com o público em geral. Todo o conhecimento transmitido nestes momentos contribuiu para a educação em saúde de todos os envolvidos nas ações.

As atividades de educação realizadas com as equipes locais, tiveram como foco principal os ACS, pois, durante o período de convívio, foi perceptível o vínculo de relacionamento e a confiança dos usuários do sistema com os mesmos, percebendo-se assim, que eles contribuem fortemente na disseminação de informações à comunidade em geral. De acordo com o MS (2012), a relação de vínculo entre profissionais da saúde, usuários e comunidade, é uma ligação que deve gerar confiança e empatia, sendo estabelecida desde o primeiro contato do indivíduo com o serviço de saúde. Este vínculo possibilita a percepção da corresponsabilização de saúde e acompanhamento dos processos da rede de atenção entre a equipe da unidade e usuário (BRASIL, 2012).

É por seu vínculo com os usuários que os ACS têm a capacidade de identificar a realidade, problemas e necessidades das famílias. Quando há treinamento e suporte adequados, eles se tornam aptos a levar informações importantes para a comunidade e trazer demandas à equipe, contribuindo para o cuidado das famílias assistidas pela ESF, almejando a prevenção de doenças e promoção da saúde (HARRIS, 2012). Este vínculo cria uma relação de cooperação mútua entre a comunidade e os profissionais da saúde, o qual incentiva o usuário ao autocuidado, autonomia e contribui para a melhoria da qualidade da atenção à saúde (STARFIELD, 2002; LIMA, 2007). Foi possível notar que as interações e a comunicação estabelecida entre os profissionais da saúde e os ACS demonstraram ser fundamentais, pois são os ACS que levam as informações à população e que trazem as demandas até as ESFs, sendo esta atuação de grande importância para a saúde pública e para o desenvolvimento socioeconômico.

Nas capacitações por meio de rodas de conversa (Figura 3), foi possível perceber a importância do veterinário como membro atuante na equipe. Observou-se que os ACS tinham um conhecimento pouco abrangente sobre os assuntos

abordados. Dentre estes, destaca-se o tema zoonoses, pois alguns nunca tinham ouvido falar do termo, outros tinham dúvidas sobre do que se tratava e, ainda, sobre quais as doenças são transmitidas entre seres humanos e animais. Neste sentido, estas reuniões possibilitaram que a residente esclarecesse e sanasse as dúvidas destes profissionais.



Figura 3 - Realização da sala da capacitação sobre “zoonoses” com os Agentes Comunitários de Saúde. (Fonte: Autor)

O tema zoonoses é considerado pertinente e atual. Segundo Zanella (2016), os fatores para emergência e reemergência destas ocorreram pela expansão da população, e o desconhecimento sobre este tema deve ser levado em consideração, visando os impactos socioeconômicos e de saúde, uma vez que, o seu conhecimento nem sempre alcança a população exposta aos riscos. Tal afirmação corrobora o estudo de Sampaio (2014) que, em sua pesquisa, tratou sobre o conhecimento das zoonoses pela população, salientando que os grupos com menor grau de instrução são os que têm menos informações e são, conseqüentemente, os mais expostos.

Conforme Zanella (2016), a importância da formação de uma rede de cooperação com ações estratégicas em vigilância, pesquisa, comunicação e capacitação, é fundamental. Somente a partir da transmissão da informação, pela educação em saúde, aos demais profissionais dessa área, é possível criar uma rede de apoio para detectar precocemente, notificar e trabalhar de maneira a minimizar/prevenir os danos, além de auxiliar na prevenção e no controle de sua ocorrência nas populações expostas (COSTA *et al.*, 2017).

Em relação ao trabalho realizado diretamente com os usuários do SUS durante o período de envolvimento na UBS, foram realizadas salas de espera, juntamente com os demais residentes e ACS (Figura 4). Nestas ações foram tratados os mesmos assuntos abordados com os ACS. Contudo, a metodologia

empregada diferiu um pouco. Foram realizadas apresentações e perguntas interativas sobre os temas pertinentes, para prender a atenção dos usuários e estimular sua curiosidade. Foi questionado, por exemplo, qual o papel do MV dentro da unidade e a maioria não sabia o que este profissional faria dentro de uma UBS, pensando apenas que este teria como objetivo tratar os animais da comunidade, fazendo consultas clínicas domiciliares ou encaminhamento para castração gratuita. Também foram realizadas apresentações, explanando o que são zoonoses e focando no assunto leishmaniose, doença endêmica na região. Este tema despertou maior interesse dos usuários e gerou maiores questionamentos. Foram distribuídos materiais informativos e sanadas as dúvidas que vinham a surgir do público.



Figura 4 - Realização da sala de espera com o assunto “zoonoses”. (Fonte: Autor)

Este trabalho, em conjunto com as equipes de saúde, visou gerar resultados para melhorar os hábitos da população e, conseqüentemente, as condições de saúde, por meio da disseminação de informações à comunidade, principalmente no que diz respeito a relação meio ambiente, seres humanos e animais. A interação entre ACS, equipe de saúde, grupos sociais e população é de fundamental importância para o desenvolvimento das ações na saúde pública (BRASIL, 2003). Os ACS representam em média 50% dos membros da ESF e são os que possuem o maior contato com os usuários (MACIEL *et al.*, 2009). Neste sentido, a capacitação destes profissionais pode ser considerada o ponto chave para favorecer e melhorar seu desempenho, com o objetivo de promover saúde e prevenir agravos, a partir de ações educativas, as quais devem ser frequentes e continuadas (SAMPAIO, 2014)

Mesmo com o breve tempo para desenvolver as atividades nas ESFs, pode-se considerar o resultado obtido como positivo. No decorrer do trabalho, foi possível perceber que os ACS começaram a ampliar sua visão em suas visitas domiciliares, sua perspectiva sobre o ambiente como um todo, observando as condições dos animais, da família e do local em que os usuários se encontravam, levando essa devolutiva à MV. Também foi possível perceber que as ações realizadas alcançaram o objetivo de esclarecer o trabalho do MV como sanitaria na saúde pública.

Foi gratificante ver o reconhecimento enquanto conselheira e assessora em assuntos de promoção à saúde humana, obtido a partir do compartilhamento interdisciplinar das ações desenvolvidas nas ESFs, ao elaborar projetos de saúde e na execução das propostas, visando a vulnerabilidade da população no território em questão, juntamente com os demais profissionais. A atuação em trabalhos educativos na comunidade e com as equipes, objetivando controle de zoonoses e vigilância sanitária, para o fortalecimento das redes de atenção básica e cuidados dos usuários do SUS, também foi reconhecida. Estes resultados afirmam o relatado por Armelin e Cunha (2016), os quais dizem que por sua formação, o MV tem a capacidade de participar ativamente do planejamento, coordenação, promoção e avaliação dos programas integrados de saúde, no que tange ao controle dos alimentos, controle de zoonoses, desenvolvimento de programas de educação sanitária, avaliação epidemiológica e manutenção de dados estatísticos sobre zoonoses.

Ainda há muitos desafios a serem superados em relação à inserção do MV na saúde pública. Dentre estes, pode-se destacar o reconhecimento do mesmo como atuante em saúde pública, devido à falta de entendimento de gestores e coordenadores sobre a realidade desse profissional enquanto atuante nessa área, a deficiência de veterinários especializados em saúde pública e as poucas oportunidades criadas a estes profissionais. É fundamental que tais fatores sejam esclarecidos para que haja seu reconhecimento e isto implica diretamente na necessidade da abertura de campo para o profissional. A implantação de vagas em Programas de Residência de Saúde Coletiva e no NASF podem abrir estes caminhos.

Acredita-se que a proposta realizada neste trabalho pode e deve ser continuada. Considera-se ainda que haveriam outros pontos a serem inclusos, dentre eles a questão da conscientização e educação sobre posse responsável de

animais pois, durante o desenvolvimento do trabalho, foi possível notar que nas áreas de abrangência das ESFs trabalhadas, havia considerável quantidade de animais errantes, ou semi-domiciliados, sendo um ponto pertinente e questão que interfere diretamente na saúde pública. Tal proposta poderia ser abrangida pelos próximos profissionais da área que eventualmente atuarem neste campo.

Levando em consideração tal experiência, constatou-se a importância do trabalho do profissional MV no campo prático da saúde, pois somente com a aplicabilidade da saúde pública veterinária que temos a dimensionalidade de como funciona o SUS e como o MV pode atuar no campo. De forma que, somente com a experiência no campo é possível ter a capacidade do pensamento coletivo.

## 6. CONCLUSÃO

Durante a experiência pode-se perceber o valor do MV atuando em uma equipe multiprofissional, tendo em vista promoção da saúde geral, pois este possui visão ampla sobre o ambiente em que o usuário habita e suas peculiaridades. Dessa maneira, pode intervir com soluções viáveis para medidas de prevenção de zoonoses, sanitárias e ambientais, além de abrir o campo de visão dos demais colegas da equipe multiprofissional para a disseminação das informações que muitas vezes são simples, porém não divulgadas amplamente ou de maneira a gerar interesse da população.

Embora tenha sido notável a aceitação por toda a equipe, ainda é um desafio a ser enfrentado, cabendo aos MV lutar por sua inserção na saúde pública, para que cada vez mais esta área seja reconhecida e ampliada.

A colaboração da residente nesta área foi considerada importante, tanto para seu reconhecimento em um novo campo de trabalho, como para os demais colegas profissionais da saúde, ao vivenciar e demonstrar que o MV é um profissional capaz de atuar na ESF.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. **Comunicação, Saúde, Educação**, v.8, n. 15, p.259-274, mar/ago 2004.

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) – Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Jaboticabal, 2013.

ARMELIN, N. T.; CUNHA, J.R.A. O papel e a importância do médico veterinário no Sistema Único de Saúde: uma análise à luz do direito sanitário. **Caderno Ibero-Americano Direito Sanitário**, Brasília, v.5, n.1, p. 60-77, jan./mar, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v5i1.245>>. Acesso em: 20 out., 2018.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e das outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF: set. 1990.Seção 1.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Brasília: Secretária Executiva., jan. 2001. p. 5-15.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e educação na Saúde. **Perfil de competências profissionais do Agente Comunitário de Saúde (ACS)**. Brasília: MS; 2003.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica** Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Departamento de Atenção Básica, 2006. p. 13-28.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica** Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Departamento de Atenção Básica, 2006. p. 13-28.



\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família.** Cadernos de Atenção Básica, série A, nº 27. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Secretária de Atenção Básica, Departamento de Atenção Básica. 2009. p. 7-14.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 2488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Departamento de Atenção Básica, 2012. p. 9-26.

\_\_\_\_\_. 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 Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. Brasília DF, 28 Dez. 2012.

BRANDÃO, C.R. **A educação popular na área da saúde.** Interface: Comunicação, Saúde, educação, Botucatu, v.5, n.8, p 127-131, fev. 2001.

BRITES NETO, J. **O papel do médico veterinário no controle da saúde pública.** Documento em hipertexto. 2006. Disponível em: <<http://coral.ufsm.br/enev/docs/saudepublica.pdf>>. Acesso em: 22 jun.,2018.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BROWN, C. **Virchow Revisited: Emerging Zoonoses.** ASM News. V. 69, n.10, 2003. Disponível em: <https://www.asm.org/index.php/asm-news>. Acesso em: 13 jun.,2018.

CFMV. **A participação dos médicos veterinários nas equipes de saúde da família auxilia na promoção da Saúde Única.** CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINARIA, 2015. Disponível em: <<http://portal.cfmv.gov.br/noticia/index/id/4426/secao/6>>. Acesso em: 13 jun.,2018.

CIFUENTES, E.E. **Protección del medio ambiente y actividades de salud pública veterinaria.** Revue Scientifique Technique, v.11, n.1, p.191-203, 1992. Disponível em: <<http://wahis2-devt.oie.int/doc/ged/D8632.PDF>>. Acesso em: 09 jan., 2018.

CONASS – CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Atenção**

**Primária e Promoção à Saúde.** v.8, n. 1, p. 17-18; 36-50, 2007. Coleção Para Entender a Gestão do SUS.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA – CFMV. **O papel e a importância do Médico Veterinário na Saúde Pública (2011).** Disponível em: <[https://www.crmv-pr.org.br/artigosView/91\\_artigo.html](https://www.crmv-pr.org.br/artigosView/91_artigo.html)> Acesso em: 24 nov., 2017.

COSTA, G.J.A, et al. Avaliação da percepção sobre zoonoses com agentes de saúde, combate a endemias e docentes de escola públicas, do entorno da Estação Ecológica de Caetés, Região Metropolitana do Recife-PE, Brasil. **Revista científica Medicina Veterinária UFRPE**, v. 11, n. 1, 2017. Disponível em:<<http://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/1627>>. Acesso em: 08 Jun., 2018.

GIBBS S.E.J., Gibbs E.P.J. (2012) **The Historical, Present, and Future Role of Veterinarians in One Health.** In: Mackenzie J., Jeggo M., Daszak P., Richt J. (eds) One Health: The Human-Animal-Environment Interfaces in Emerging Infectious Diseases. Current Topics in Microbiology and Immunology, vol 365. Springer, Berlin, Heidelberg. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22911439> . Acesso em: 20 dez. 2017.

GIL, C. R. R. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v.22, p.1171-1181, 2006.

GOMES L. B. Importância e atribuições do Médico Veterinário na saúde coletiva. **Sinapse Múltipla**, v.6, n.1, jul., p.70-75, 2017. Disponível em: <<http://seer.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/viewFile/15426/11895>.> Acesso em: 2 jan. 2018.

HARRIS MJ, Haines A. The potential contribution of community health workers to improving health outcomes in UK primary care. **Journal of the Royal Society of Medicine**, 2012; v. 105, n. 8, ago., p.330-335. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3423132/>> Acesso em: 2 fev. 2018.

INDA, F.M.C; MORTIZ G.O; BERNARDINI I.S. Análise da Viabilidade de Inserção do médico veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no Município de Florianópolis. **Coleção Gestão da Saúde Pública Contribuições para a Gestão do SUS** – Florianópolis : Fundação Boiteux, v. 8., 75-91p, 2013. Disponível em: <http://gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp-content/uploads/2013/03/Anais-GSP-Volume-8-completo.pdf>. Acesso em: 6 mar., 2018.

JUNIOR A. M. DA F.; FONSECA A. G. da. A inclusão do médico veterinário na atenção básica à saúde da família. **Congresso Norte Nordeste de Pesquisa e Inovação**. Palmas, Tocantins, 2012. Disponível em: <<http://propi.ifto.edu.br/ocs/index.php/connepi/vii/paper/viewFile/5050/1838>>. Acesso em: 6 mar., 2018.

Lima M.A.D.S, et al. Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n.1, p. 12-7, 2007;. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000100003&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000100003&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 8 mar., 2018.

MACHADO, M. F. A. S.; MONTEIRO, E. M. M.; QUEIROZ, D. T.; VIEIRA, N. F. C.; BARROSO, M. G. T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde, e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.12, n. 2, p. 335-342, 2007.

MACIEL M.E.D. et al. **Educação em saúde na percepção dos agentes comunitários de saúde**. *Coogitare enfermagem*, v. 14, n., p.340-345, 2009. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/15627/10398>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

MEDITSCH, R. G. M. **O Médico Veterinário, as Zoonoses e a Saúde Pública**: um estudo com profissionais e clientes de clínicas de pequenos animais em Florianópolis, SC, Brasil. 2006. 147 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

MENEZES, C. C. F. A importância do Médico Veterinário na Saúde Pública. 2005. 54f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – **Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza**. Disponível em: <<https://setordevirologiaufsm.files.wordpress.com/2013/01/a-importc3a2ncoa-do-mc3a9dico-veterinc3a1rio-na-sac3bade-pc3bablica-02.doc>>. Acesso em: 01 abr.2018

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Revista O Mundo da Saúde**, v. 34, n. 1, p. 92-96, 2010.

PEREIRA, I. C.; OLIVEIRA, M. A. C. O trabalho do agente comunitário na promoção da saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.66, n. 3, p. 412-419, maio/jun, 2013.

PINAFO E.; NUNES, E.F.P.; GONZALEZ, A.D.; GARANHANI, M.L. Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão da equipe de saúde da família. **Revista Trabalho Educação Saúde**, Rio de Janeiro, v.9 n.2 p.201-221, jul./out. 2011.

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. Tese (Doutorado em Educação). 459f. **Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis, 2003. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/85822>. Acesso em: 20 mar. 2018.

SAMPAIO, A.B. Percepção da população do município de Cruz Alta (RS) sobre zoonoses transmitidas por cães e gatos. **Revista Acta Veterinaria Brasilica**, v.8, n.3, p.179-185, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/acta/article/view/3588>> Acesso em: 25 mar. 2018.

SEIMENIS, A.M. The spread of zoonoses and other infectious diseases through the international trade of animals and animal products. **Revista Veterinária Italiana**, v.44, p.591-599, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20411486>>. Acesso: 20 mar., 2018

SILVA, J.; ROTENBERG, S.; VIANNA, E. C. Concepção de educação em saúde na ótica dos profissionais de saúde que atuam em grupos educativos. **Cadernos de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 119-136, 2004.

STARFIELD B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Ministério da Saúde/UNESCO; 2002. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>>. Acesso: 2 abr., 2018

TEIXEIRA, C. F.; SOLLA, J. J. S. P. Gestão do processo de implantação do programa de saúde da família no município de Vitória da Conquista, Bahia, 1998-2002. In: **Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família**. Salvador, BA: Editora EDUFBA, p. 169-173, 2006. Disponível em<<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 10 fev., 2018.

THRUSFIELD,M.V. **Epidemiologia Veterinária** . São Paulo: Roca, 2004, 588p.

VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. **Revista Comunicação, Saúde e Educação**, v.5, n. 8, p. 121-126, fev, 2001.


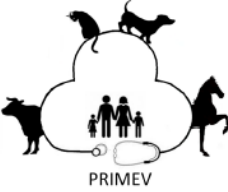





ZANELLA, J. R. C. Zoonoses emergentes e reemergentes e sua importância para saúde e produção animal. **Revista Pesquisa agropecuária brasileira** [online]. 2016, v.51, n.5, p.510-519. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010004x2016000500510&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010004x2016000500510&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 17 mar., 2018.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Future trends in veterinary public health**: report of a WHO study group. Geneva, 2002. 85 p. (WHO Technical Report Series, 907). Disponível em: <[http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_907.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_907.pdf)>. Acesso: 17 abr., 2018.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION; FAO AGRICULTURAL STUDIES. **The veterinary contribution to public health practice**: report of a Joint FAO/WHO Expert Committee on Veterinary Public Health. Geneva, 1975. 79 p. (Technical Report Series, 573; FAO Agricultural Studies, 96). Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/handle/10665/38156?locale-attribute=pt>>. Acesso: 15 abr., 2018.

## ANEXOS


### ANEXO 1 - Panfleto sobre cuidados básicos com animais de estimação:

<p><i>CUIDADOS BÁSICOS</i> MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!</p>  <p><b>Castração de animais:</b></p> <p>Além de trazer benefícios ao seu animal, previne contra riscos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infecção uterina</li> <li>• Câncer de ovário,</li> <li>• Câncer de mama</li> <li>• Prenhez indesejada e incidência de animais abandonados.</li> </ul> <p>Nos machos, previne riscos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doenças de próstata e testículos</li> <li>• Doenças sexualmente transmissíveis entre as espécies</li> <li>• Urinar em locais inapropriada.</li> </ul>	<p>PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM MEDICINA VETERINÁRIA</p>  <p>PRIMEV</p> <p>PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA</p> 	<p><i>CUIDADOS BÁSICOS COM SEU ANIMAL DE ESTIMAÇÃO</i></p>  <p>MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!</p>
<p><i>CUIDADOS BÁSICOS</i> MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!</p>  <p><b>Alimentação e higiene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ração é a melhor opção!</li> <li>• Comidas caseiras, dar sempre sem sal, de preferência.</li> <li>• Ofereça sempre água fresca e deixe em local protegido do calor.</li> <li>• Abrigo para seu animalzinho se proteger das baixas e altas temperaturas, e limpo para evitar mosquitos e outros vetores de doenças.</li> </ul>	<p><i>CUIDADOS BÁSICOS</i> MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!</p>  <p><b>Vacinação e Vermifugação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Previnem doenças transmitidas entre os animais</li> <li>• Previnem doenças transmitidas dos animais para os seres humanos.</li> </ul> <p><b>Vacinação:</b> Pode ser feita em adultos e filhotes a partir de +5 dias de vida.</p> <p><b>Vermifugação:</b> Pode ser feita em adultos e filhotes a partir de 20 dias de vida., com reforço 15 dias após e depois a cada 3 meses.</p> <p><u>Sempre consulte o médico veterinário antes de medicar seu animal de estimação</u></p>	<p><i>CUIDADOS BÁSICOS</i> MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!</p>  <p><b>Pulgas e carrapatos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Podem transmitir doenças tanto para animais quanto para pessoas .</li> <li>• O controle é importante tanto no animal quanto para ambientes, pois 95 % das pulgas estão no ambiente.</li> <li>• Para controle destes parasitas você pode utilizar:</li> <li>• coleiras repelentes</li> <li>• produtos na nuca nos animais.</li> <li>• Pulverização de ambientes e uso de plantas repelentes como citronela.</li> </ul>

## ANEXO 2 - Panfleto sobre zoonoses

**ZOONOSES**  
MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!

**Raiva** – conhecida como "doença do cachorro louco"



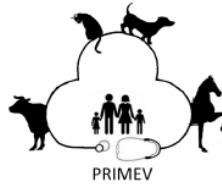
**Espécies acometidas:**  
Principalmente cães e gatos

**Sintomas em humanos:**  
Paralisia muscular, dificuldades de coordenação motora, sensibilidade a estímulos sensoriais, tremores no corpo.

**Sinais clínicos nos animais:**  
Inquietude, temperamento mais agressivo, dificuldades de engolir, salivação excessiva.

**Forma de Transmissão:**  
Contato com saliva de animal contaminado, por levedura mordedura ou arranhões.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA  
MULTIPROFISSIONAL EM MEDICINA VETERINÁRIA




PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA



**ZOONOSES**  
MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!

**Você sabe o que são zoonoses??**  
Zoonoses são as doenças transmitidas dos animais para nós (os seres humanos)!



**Veremos os sintomas nos animais, nos humanos e sua forma de transmissão.**

**ZOONOSES**  
MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!


**Toxoplasmose**

**Espécies acometidas:**  
Aves e mamíferos. Nos felídeos ocorre a forma integrante via fezes.

**Sintomas em humanos:**  
Aborto, cegueira, neuropatia, oftalmopatias, hidrocefalite.

**Sinais clínicos em animais:**  
alterações neuromusculares, oculares e reprodutivas.

**Transmissão:**  
água contaminada, alimentos mal lavados, car-



**ZOONOSES**  
MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!



**Leishmaniose**

**Espécies acometidas:**  
cães e, canídeos silvestres.

**Sintomas em humanos:**  
feridas de pele que não cicatrizam, problemas em rins e fígado.

**Sinais clínicos em animais:**  
emagrecimento, feridas na pele, crescimento de unhas, falta de apetite, problemas renais.

**Transmissão:** através da picada do mosquito palha, que ao picar um animal infectado, infecta outro indivíduo.

**ZOONOSES**  
MANTENDO VOCÊ E SEU ANIMALZINHO SAUDÁVEIS!


**Leptospirose**

**Espécies acometidas:** roedores, cães, humanos, suínos, bovinos, equinos, animais silvestres.

**Sintomas em humanos:** mal estar, febre, dor muscular, alterações hepáticas, renais e vasculares.

**Sinais clínico nos animais:** cães-febre alta, problemas hepáticas, renais e digestório

**Transmissão:** infecção humana através de água ou alimentos contaminados com urina de rato





## ANEXO 3 - Panfleto sobre cuidados básicos para uma alimentação segura

**HIGIENIZAÇÃO DE FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES**

Lavar os hortifrúti com água corrente;  
Desinfetar em solução clorada;  
Enxaguar em água corrente;  
Colocar em recipiente limpo com tampa;

Duas colheres de sopa de hipoclorito de sódio 1% (água sanitária) para um litro de água.

**PREPARO DE CARNES**

Assar e cozinhar bem as carnes com temperaturas superiores a 70 °C.

Evitar comer carnes cruas ou mal passadas

Utilizar utensílios de plástico, vidro ou inox para preparar e manipular o alimento

Manter a carne em temperatura de geladeira ou congelados.

**Armazenamento perecíveis**

Hortifruti: até 10°C  
Frios e laticínios: até 8°C  
Carnes: até 4 °C  
Congelados: -18 °C



**VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
URUGUAIANA**

Tel: (55)3+11 - 0689  
Email: visa@uruguaiiana.rs.gov.br







As boas práticas de manipulação diminuem os riscos de doenças de origem alimentar.

O manejo correto dos alimentos é possível quando o manipulador tem os conhecimentos e procedimentos corretos no seu trabalho.

A seguir algumas dicas de como prevenir doenças tomando alguns cuidados na manipulação de alimentos.



**HIGIENIZAÇÃO DE AMBIENTE E UTENSÍLIOS**




Faça sempre a higienização do ambiente, utensílios, bancadas e equipamentos quando necessário e após o término da utilização do local;

Manter o local protegido de poeira, insetos e roedores;

Remover o lixo quantas vezes for necessário evitando a proliferação de pragas;

Utilizar lixeiras de pedal e manter o lixo sempre tampado;



**HIGIENE PESSOAL**

Higienização das mãos com água potável e sabão;

Realizar lavagens das mãos antes e após ir ao banheiro, ao tocar em dinheiro, após a limpeza da cozinha e ao tocar na boca, nariz, cabelo e corpo.

Usar cabelos presos e cobertos por touca;

Manter roupas e aventais sempre limpos e trocando-os diariamente e quando necessário.

Retire anéis e acessórios ao cozer os alimentos.

